

**Evaluación de Diseño del Programa Social
“QC3807 GTO Contigo y tu Bebé”
para el Ejercicio Fiscal 2023**

INFORME FINAL

Contenido

I. Glosario.....	3
II. Introducción	8
III. Descripción del Programa	11
IV. Diseño Metodológico y Estrategia de Trabajo	15
V. Metodología de la evaluación.....	16
VI. Justificación de la creación y del diseño del programa	20
VII. Contribución del programa a las metas y objetivos nacionales	27
VIII. Población potencial, objetivo y mecanismos de elegibilidad	33
IX. Padrón de beneficiarios y mecanismos de atención	47
X. Matriz de indicadores para resultados (MIR)	57
XI. Presupuesto y rendición de cuentas	83
XII. Complementariedades y coincidencias con otros programas Federales y/o acciones de desarrollo social	94
XIII. Análisis FODA.....	97
XIV. Conclusiones.....	114
XV. Hallazgos y recomendaciones	117
XVI. Bibliografía.....	121
XVII. Anexos	126

I. Glosario

Adecuado:	Criterio para la elección de indicadores que consiste en proveer suficientes bases para medir el resultado de un evento o fenómeno. Un indicador no debe ser ni tan directo ni tan abstracto que convierta en una tarea complicada y problemática la estimación del desempeño.
Amenazas:	Son situaciones o factores externos (contextuales) que afectan de forma negativa al Programa y pueden comprometer el cumplimiento del objetivo de éste.
Áreas de oportunidad:	Se refieren a aspectos del diseño, implementación (operación), gestión y resultados del programa que las entidades y dependencias pueden mejorar.
Buenas prácticas:	Aquellas iniciativas innovadoras, que sean replicables, sostenibles en el tiempo y que permitan fortalecer la capacidad de operación del Programa.
Calidad:	Dimensión de indicadores que busca evaluar atributos de los bienes o servicios producidos por el programa respecto a normas o referencias externas.
Claro:	Criterio para la elección de indicadores basado en la precisión y claridad. El indicador debe ser tan directo e inequívoco como sea posible, es decir, entendible.
Componentes:	Bienes y servicios públicos que produce o entrega el Programa para cumplir con su propósito; deben establecerse como productos terminados o servicios proporcionados.
CONEVAL	Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL), organismo público descentralizado de la Administración Pública Federal, con autonomía y capacidad técnica para generar información objetiva sobre la situación de la política social y la medición de la pobreza en México, que permita mejorar la toma de decisiones en la materia.
Consolidación:	En términos de la reingeniería de procesos son acciones que están dirigidas a afinar aspectos del programa, ya sean acciones, procedimientos o estrategias; por ejemplo, la integración de buenas prácticas a la normatividad para su generalización y sistematización. Las recomendaciones de consolidación buscan el fortalecimiento o perfeccionamiento del Programa, en el supuesto de que éste opere de manera adecuada.
Contraloría Social:	Participación de las personas beneficiarias de los programas sociales estatales, ya sea de forma organizada o independiente, en la vigilancia, seguimiento y evaluación de dichos programas, el cumplimiento de las metas y acciones

	<p>comprometidas, la correcta aplicación de los recursos asignados, así como el adecuado actuar de las personas servidoras públicas responsables de los mismo</p>
Cuellos de Botella:	<p>Aquellas prácticas, procedimientos, actividades y/o trámites que obstaculizan procesos o actividades de las que depende el Programa para alcanzar sus objetivos.</p>
Debilidades:	<p>Son situaciones o factores internos (normativos y/o de la operación) que afectan de forma negativa al Programa y pueden comprometer el cumplimiento del objetivo de éste.</p>
Derechos Humanos:	<p>Son el conjunto de prerrogativas sustentadas en la dignidad humana, cuya realización efectiva resulta indispensable para el desarrollo integral de la persona. Este conjunto de prerrogativas se encuentra establecido dentro del orden jurídico nacional, en nuestra Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, tratados internacionales y las leyes;</p>
Diagnóstico:	<p>Documento de análisis que busca identificar el problema que se pretende resolver y detallar sus características relevantes, y de cuyos resultados se obtienen propuestas de atención.</p>
DRMySG:	<p>Dirección de Recursos Materiales y Servicios Generales del Instituto de Salud Pública del Estado de Guanajuato.</p>
Economía:	<p>Criterio para la elección de indicadores que mide la capacidad del programa que lo ejecuta para recuperar los costos erogados, ya sean de inversión o de operación.</p>
Eficacia:	<p>Dimensión de indicadores que mide el nivel de cumplimiento de los objetivos.</p>
Eficiencia:	<p>Dimensión de indicadores que mide qué tan bien se han utilizado los recursos en la producción de los resultados.</p>
Fortalezas:	<p>Son aquellos elementos internos o capacidades de gestión o recursos del Programa, tanto humanos como materiales, que puedan usarse para lograr su fin o propósito, dichas fortalezas deben estar redactadas de forma positiva, considerando su aporte al logro del fin o propósito del programa.</p>
Hallazgo:	<p>Evidencias obtenidas tanto en el análisis de gabinete como en el trabajo de campo que sirve para realizar afirmaciones basadas en hechos.</p>
Indicadores de Servicios y Gestión:	<p>Herramienta cuantitativa que muestra aspectos relacionados con la gestión de una intervención pública, como la entrega de bienes y servicios a la población.</p>
Indicadores de Resultados:	<p>Herramienta cuantitativa que muestra el resultado o cambio en las condiciones de vida de la población derivados de la implementación de una intervención pública.</p>

Instrumentos de recolección de información:

Metodologías empleadas para identificar fuentes de información y recopilar datos durante la evaluación.

Infecciones respiratorias agudas (IRA):

Incluye Rinofaringitis aguda (resfriado común) (J00), Sinusitis aguda (J01), Faringitis aguda (J02), Amigdalitis aguda (J03), Laringitis y traqueítis aguda (J04), Laringitis obstructiva aguda y epiglotitis (J05), Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores, de sitios múltiples o no especificados (J06), Bronquitis aguda (J20), Bronquiolitis aguda (J21), excepto J02.0 y J03.0, de conformidad con la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud (CIE-10), emitido por la Organización Mundial de la Salud.

Infecciones respiratorias agudas complicadas:

Incluye Neumonía viral, no clasificada en otra (J12), Neumonía bacteriana, no clasificada en otra parte (J15), Neumonía debida a otros microorganismos infecciosos, no clasificados en otra parte (J16), Neumonía en enfermedades clasificadas en otra parte (J17), Neumonía, organismo no especificado (J18), excepto J18.2, J13 y J14, de conformidad con la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud (CIE-10), emitido por la Organización Mundial de la Salud.

ISAPEG:

Instituto de Salud Pública del Estado de Guanajuato.

Kit "GTO Contigo y tu Bebé":

Paquete de prendas que contiene: un cobertor cunero, una sábana de cuna, una toalla facial, una toalla (salida de baño) y un colchón antifuído con funda.

Metas programadas:

Se refiere a los resultados esperados y su cuantificación en términos de entregables, apoyos, bienes o servicios que se espera o estima alcanzar en el ejercicio fiscal correspondiente para el cumplimiento de los objetivos del proyecto o programa, las cuales pueden estar sujetas a ajustes en el transcurso del ejercicio fiscal con base en la normativa aplicable;

Monitoreo:

Proceso continuo que usa la recolección sistemática de información, como indicadores, estudios, diagnósticos, entre otros, para orientar a los servidores públicos acerca de los avances en el logro de objetivos de una intervención pública respecto a los resultados esperados.

Operadores:

Recursos humanos que están encargados de la implementación de un programa o acción pública.

Oportunidad:

Son situaciones o factores externos (contextuales), ajenos al Programa, que podrían afectar positivamente al cumplimiento de los objetivos de éste.

Persona Solicitante:	La madre, el padre, abuelos o cualquier familiar acompañante del menor de un año de edad.
Perspectiva de Género:	Visión científica, analítica y política sobre las mujeres y los hombres, que propone eliminar las causas de la opresión de género como la desigualdad, la injusticia y la jerarquización de las personas basada en el género. Promueve la igualdad, la equidad, el adelanto y el bienestar de las mujeres; contribuye a construir una sociedad en donde las mujeres y los hombres tengan el mismo valor, la igualdad de derechos y oportunidades, para acceder al desarrollo social y la representación en los ámbitos de toma de decisiones.
Población objetivo:	Población que un Programa tiene planeado o programado atender para cubrir la población potencial y que cumple con los criterios de elegibilidad establecidos en su normatividad.
Población potencial:	Población total que presenta la necesidad o problema que justifica la existencia de un programa y que, por lo tanto, pudiera ser elegible para su atención.
Proyecto de Acuerdo Modificadorio de las Reglas de Operación del Programa QC3807 GTO CONTIGO Y TU BEBÉ (ROP):	Proyecto de Acuerdo Modificadorio para reformar los artículos 3, 4, 6, 7, 8, 9, 11, 13, la fracción I del 14, la fracción II del 16, 17, 22, 31 y Anexo I; adicionar las fracciones II Bis, III Bis y III Ter del artículo 2, y derogar la fracción III del artículo 3 de las Reglas de Operación del Programa «QC3807 GTO CONTIGO Y TU BEBÉ» para el Ejercicio Fiscal de 2023 publicadas en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Guanajuato, número 87, Segunda Parte, el 2 de mayo de 2023.
Recomendaciones:	Sugerencias emitidas por el equipo evaluador derivadas de los hallazgos, áreas de oportunidad, cuellos de botella y del análisis FODA identificados en la evaluación cuyo propósito es contribuir a la mejora del Programa.
Relevante:	Criterio para la elección con base en que el indicador provee información sobre la esencia del objetivo que quiere medir; debe estar definido sobre lo importante, con sentido práctico.
Reglamento:	Reglamento de la Ley de Desarrollo Social y Humano para el Estado y los Municipios de Guanajuato en Materia de Monitoreo y Evaluación de Programas Sociales Estatales;
Registro Civil	Dirección General del Registro Civil del estado de Guanajuato;
SG:	Secretaría de Gobierno del Estado de Guanajuato;
SFlyA:	Secretaría de Finanzas, Inversión y Administración;
STyRC:	Secretaría de Transparencia y Rendición de Cuentas
Tarjeta GTO Contigo Sí:	Herramienta de simplificación administrativa de la Estrategia GTO Contigo Sí, que fortalece la identidad social de la población guanajuatense fomentando la pertenencia e inclusión social; facilitando el acceso a los programas y



servicios otorgados por el Gobierno del Estado de Guanajuato. Además de promover el acceso a descuentos y beneficios ofertados por establecimientos del sector público y privado en materia de salud, cultura, educación, deporte, medicamentos y artículos varios a precios preferenciales, para fortalecer el gasto familiar y fomentar el comercio local;

Tejido Social:

El grupo de mujeres y hombres que comparten origen, cultura o espacio y que se interrelacionan voluntariamente conformando una sociedad mediante reglas formales e informales;

**Unidad Administrativa
Responsable del
Programa:**

Instituto de Salud Pública del Estado de Guanajuato.

II. Introducción

México implementó a partir de 1995 políticas de desarrollo económico a consecuencia de las recurrentes crisis económicas, el propósito era aumentar las capacidades de la población, en 1997 se puso en marcha el Programa de Educación, Salud y Alimentación (**Progres**a), donde se conjugaron subsidios alimentarios y acciones de salud y educación para asegurar la entrega de un paquete básico, poniendo énfasis en las mujeres y los niños en condiciones de pobreza extrema en el ámbito rural.

Con la alternancia de los gobiernos se modificaron también las políticas públicas. La administración 2000-2006 impulsó la denominada **Estrategia Contigo es Posible**, la cual fue una política de desarrollo social que buscaba romper el círculo vicioso del empobrecimiento. Esta estrategia buscaba atender las causas estructurales de la pobreza en todo el ciclo de vida de los individuos y las familias, con acciones encaminadas a la atención prenatal, la infancia, la adolescencia, la edad adulta y los adultos mayores.

Durante el sexenio, fue necesario hacer cambios en la estructura programática, eliminar programas que no estaban alineados a la nueva estrategia y modificar o crear otros programas.

Durante la administración 2006-2012 se impulsó la estrategia **Vivir Mejor**, cuyo objetivo era concentrar las acciones hacia el desarrollo humano sustentable. En la estrategia, este concepto era entendido como la ampliación de las capacidades que permitían a las personas acceder a una vida digna sin comprometer el patrimonio de las generaciones futuras. Vivir Mejor se basó en la atención coordinada de las acciones del Gobierno, evitando la dispersión y la subutilización de los recursos públicos. Señalaba también las necesidades de complementariedad entre los tres órdenes de Gobierno (federal, estatal y municipal) para alcanzar los objetivos planteados.

Esta estrategia reconocía que no solo hay que corregir la brecha entre pobres y ricos, sino también entre la armonía de la naturaleza y el hombre. Valoraba además la organización comunitaria como una instancia fundamental para el reforzamiento de la cohesión social.

Durante el periodo 2012-2018, el gobierno se comprometió a encabezar una transformación de México basada en trece decisiones presidenciales, una de ellas fue la encomienda a la

Secretaría de Desarrollo Social de coordinar la **Cruzada Nacional Contra el Hambre (CNCH)**.

La actual administración, 2018-2024 enfatiza en la creación del Estado de **Bienestar en México** en cumplimiento al mandato del Titular del Poder Ejecutivo de la Nación de garantizar a todas y todos los mexicanos, bienestar desde el nacimiento hasta la muerte, para que nadie viva con miedos, con temores y que nadie sufra por pobreza.

El Programa Nacional de Desarrollo Sostenible 2021-2024 concentra los Programas Prioritarios de desarrollo sostenible enunciados por el PND que permitirán el cuidado, la atención y el desarrollo de capacidades de poblaciones que históricamente han sido marginadas.

Para conocer sobre el diseño, desarrollo, implementación y evaluación de resultados de los programas sociales, en 2004 la Secretaría de Desarrollo Social, a través de la Dirección General de Evaluación y Monitoreo de Programas Sociales (DGEMPS), tiene a cargo la supervisión de los programas que se emitan e implementen.

La Ley General de Desarrollo Social, publicada en enero de 2004, establece la creación del **Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL)**, como un organismo público descentralizado de la Administración Pública Federal con personalidad jurídica, patrimonio propio, autonomía técnica y de gestión, agrupado en el sector coordinado por la Secretaría de Desarrollo Social, cuyo objeto es el coordinar las acciones orientadas a la consecución de los objetivos, estrategias y prioridades de la Política Nacional de Desarrollo Social, el diseño, operación y evaluación de las iniciativas públicas de desarrollo social en el país.

En consecuencia, tanto el gobierno federal como los estatales, tienen como obligación reportar sobre los programas sociales a cargo o la colaboración que realizan a los mismos.

Derivado de los documentos de planeación nacional, cada uno de los gobiernos estatales, emitirá un programa estatal, dicho plan contendrá estrategias, líneas de acción, objetivos y metas, en concordancia y apoyo de los proyectos federales, y de aquellos que cada entidad federativa, considere prioritario.

Para el caso del Gobierno del Estado de Guanajuato, se emite el Programa Estatal de Desarrollo y su posterior Actualización del Programa Estatal de Desarrollo (Guanajuato

2040). El citado programa contiene todas aquellas acciones prioritarias en materia de salud, educación, economía, recursos naturales, estrategias para impulsar el desarrollo, y todos aquellos temas prioritarios. De igual forma todos aquellos programas que emanen de las estrategias implementadas serán sujetas a evaluación por los organismos competentes.

Diversos estudios e instrumentos de evaluación que se realizan a nivel nacional y local, por instituciones como el **Instituto Nacional de Geografía y Estadística (INEGI)**; con la Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo (ENOE), la Encuesta Nacional de Ingreso y Gasto de los Hogares (ENIGH); el **CONEVAL**, con la Medición de la Pobreza, Monitoreo de Entidades Federativas; el **Consejo Nacional de Población (CONAPO)**, con el Indicador de Grado de Marginación; la **Secretaría de Educación de Guanajuato**, con la Recopilación de Información para la Mejora de los Aprendizajes (RIMA), ubican de forma general al estado de Guanajuato en posiciones de mejoría o crecimiento respecto a años anteriores y a otras entidades federativa. Sin embargo, el quehacer del **Gobierno del Estado de Guanajuato** es priorizar el fortalecimiento de la economía, el empleo, la educación, el medio ambiente, la salud, procesos para la simplificación administrativa, etc., pero sobre todo **el compromiso con los grupos vulnerables a través del acceso fácil y oportuno a los programas sociales**. Bajo este tenor el Gobierno del Estado instrumentó la **Estrategia “GTO Contigo Si”**, dentro de la **Actualización del Programa de Gobierno 2018-2024**.

III. Descripción del Programa

El Programa «**QC3807 GTO CONTIGO Y TU BEBÉ**» para Ejercicio Fiscal de 2023, deriva del Programa y Estrategia citada en el párrafo anterior y del componente de **acciones preventivas en materia de salud pública**, y responde al **esfuerzo para la consolidación del acceso a derechos y oportunidades de desarrollo de los habitantes del estado, bajo un enfoque integral e incluyente**. En ese sentido, tiene como fin **contribuir a la disminución de infecciones respiratorias agudas en niñas y niños menores de un año de edad del estado de Guanajuato, promoviendo la higiene y primeros cuidados**.

Lo anterior, de conformidad con el Proyecto de Acuerdo Modificatorio de las Reglas de Operación del Programa QC3807 GTO CONTIGO Y TU BEBÉ (ROP) para el Ejercicio Fiscal de 2023 publicadas en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Guanajuato, número 87, Segunda Parte que se hizo llegar al equipo evaluador.

Dicho Proyecto de Acuerdo Modificatorio establece lo siguiente:

Objetivo General del programa

Artículo 4. De la ROP. Contribuir a la disminución de infecciones respiratorias agudas en niñas y niños menores de un año de edad del estado de Guanajuato, promoviendo la higiene y primeros cuidados.

Objetivos específicos

Artículo 5. De la ROP. *El objetivo específico del programa es la entrega de kits de insumos de higiene y primeros cuidados.*

Contexto y condiciones en las que opera el Programa

En el capítulo V, se establecen los Derechos, Obligaciones y Sanciones, tanto de los servidores públicos que operaran el programa, como de los ciudadanos beneficiados por el mismo.

De igual forma, el capítulo VI., incluye criterios sobre Equidad, Inclusión y Diversidad Social, que debe incorporar el programa para operar dentro de un marco de legalidad y respeto a los derechos humanos de las personas.

Tipos de población

a. Población Potencial

Artículo 6. De la ROP. La población potencial se estima en ciento cincuenta y dos mil novecientos setenta y tres niñas y niños nacidos a partir de la segunda mitad del año 2022 y las proyecciones de nacimientos para el 2023 en el estado de Guanajuato.

b. Población Objetivo

Artículo 7. De la ROP. La población objetivo se estima en ciento treinta mil niñas y niños menores de un año de edad registrados en el estado de Guanajuato para el año 2023.

c. Población beneficiada directa

Artículo 8. De la ROP. La población beneficiada directa se estima en ciento treinta mil niñas y niños menores de un año de edad registrados ante el Registro Civil del estado de Guanajuato, beneficiados por el Programa.

Bienes y servicios que ofrece

El artículo 12 de la ROP, establece el tipo de apoyos.

A través del Programa se entregarán los Kit «QC3807 GTO CONTIGO Y TU BEBÉ» que contienen:

- I. Un cobertor cunero;*
- II. Una sábana de cuna;*
- III. Una toalla facial;*
- IV. Una toalla (salida de baño); y*
- V. Un colchón antilíquido con funda.*

Alineación con los instrumentos de Planeación

Objetivos de Desarrollo Sostenible:

Objetivo 3 Salud y bienestar

Meta 3.2 Para 2030, poner fin a las muertes evitables de recién nacidos y de niños menores de 5 años, logrando que todos los países intenten reducir la mortalidad neonatal al menos hasta 12 por cada 1.000 nacidos vivos, y la mortalidad de niños menores de 5 años al menos hasta 25 por cada 1.000 nacidos vivos.

Plan Nacional de Desarrollo (2019-2024)

2. Política Social

Objetivo: Salud para toda la población.

Programa Sectorial de Salud (2020-2024)

Objetivo prioritario 5

Mejorar la protección de la salud bajo un enfoque integral que priorice la prevención y sensibilización de los riesgos para la salud y el oportuno tratamiento y control de enfermedades, especialmente, las que representan el mayor impacto en la mortalidad de la población.

Estrategia Prioritaria 5.4

Mejorar los servicios de salud y asistencia social para procurar el desarrollo bajo un enfoque integral y diferenciado de niñas, niños, adolescentes y jóvenes desde una perspectiva de derechos e igualdad de género.

Plan Estatal de Desarrollo 2040

Línea Estratégica 1.1. Bienestar Social

Objetivo 1.1.2.

Otorgar servicios de salud oportunos, con altos estándares de calidad y seguridad para las y los pacientes.

Actualización del Programa de Gobierno (2018-2024)

Objetivo 2.7

Consolidar la atención preventiva a la salud a través de las determinantes sociales.

Matriz de Indicadores para Resultados del Programa Social

Los indicadores se muestran en:

- Anexo 3 del presente documento

Presupuesto del Programa

El artículo 17 de la ROP, establece la programación presupuestal del Programa.

El proyecto de inversión para la operación y ejecución del programa corresponde al «QC3807 GTO CONTIGO Y TU BEBÉ» mismo que forma parte del componente: (CO1) «(Acciones preventivas en materia de salud realizadas)» del programa presupuestario E064 «Prevención en Salud», Objetivo de Desarrollo Sostenible 3: Salud y Bienestar.

De conformidad con el Proyecto de Acuerdo Modificatorio de las ROP 2023, el monto del recurso aprobado para el Programa es de \$76,241,188.00 (Setenta y seis millones doscientos cuarenta y un mil ciento ochenta y ocho pesos 00/100 M.N.).

El presupuesto del presente programa se ejercerá conforme a la naturaleza del mismo y a los procesos establecidos por ISAPEG.

Justificación de la evaluación

La importancia de la evaluación como herramienta de política pública reside en la identificación de las transformaciones generadas en las condiciones de los ciudadanos a partir de las acciones de una intervención gubernamental. Para el ISAPEG, como Unidad Responsable del Programa, es importante contar con una opinión independiente y objetiva sobre la pertinencia y efectividad de este, que le permita:

1. Identificar oportunidades de mejora en cualquier fase del ciclo de la política pública, esto para implementarlas y reorientar sus líneas de acción, garantizando que el gasto público se esté ejerciendo de manera eficaz y eficiente;
2. Generar conocimiento y evidencia que facilite el proceso de la toma de decisiones al contar con información útil y objetiva que le permita sustentarlas;
3. Realizar un proceso de aprendizaje y reflexión crítica que, además de identificar los aciertos y los errores cometidos en alguna fase, contribuya a la generación o fortalecimiento de la cultura de evaluación;
4. Contar con elementos para atender los requerimientos de las auditorías dirigidas al ISAPEG por las instancias de fiscalización, control y evaluación, tanto federales como estatales;
5. Cumplir con la obligatoriedad normativa de evaluar los Programas Sociales Estatales.

Siendo conscientes de que el realizar evaluaciones no es un fin en sí mismo sino un medio para generar tanto información que facilite la toma de decisiones como recomendaciones útiles que contribuyan a la mejora continua de políticas, programas y proyectos públicos; el ISAPEG ha determinado someter el Programa “QC3807 GTO Contigo y tu Bebé” a una Evaluación de Diseño para el ejercicio fiscal 2023.

El ISAPEG espera que los resultados de esta evaluación le proporcionen información de utilidad para fortalecer el diseño de la intervención, y mejorar los instrumentos que miden sus resultados y desempeño. Además, conocer la contribución que el Programa realiza a los objetivos estatales y nacionales en la materia. De forma análoga, esta evaluación es útil para los operadores, los responsables del Programa, así como para otros tomadores de decisión, como el Congreso de la Unión o quienes determinan el presupuesto público, porque evalúa los resultados en términos de eficacia, es decir, en el cumplimiento de sus objetivos, aunado a la contribución cuantitativa que la intervención aporta a los objetivos de los planes de desarrollo Estatales y Nacionales.

IV. Diseño Metodológico y Estrategia de Trabajo

De conformidad con los Términos de Referencia para la Evaluación de Diseño del Programa Social “QC3807 GTO Contigo y tu Bebé” para el Ejercicio Fiscal 2023 (TDR), los objetivos de la evaluación son:

Objetivo General

Evaluar el Diseño del Programa “QC3807 GTO Contigo y tu Bebé” para el ejercicio fiscal 2023 con la finalidad de proveer información que retroalimente su diseño, gestión y resultados.

Objetivos específicos

1. Analizar la justificación de la creación y diseño del programa;
2. Identificar y analizar su vinculación con la planeación sectorial y nacional;
3. Identificar a sus poblaciones y mecanismos de atención;
4. Analizar el funcionamiento y operación del padrón de beneficiarios y la entrega de apoyos;
5. Analizar la consistencia entre su diseño y la normatividad aplicable;
6. Identificar el registro de operaciones presupuestales y rendición de cuentas,

7. Identificar posibles complementariedades y/o coincidencias con otros programas federales

V. Metodología de la evaluación

La Metodología del Marco Lógico (MML) es una herramienta ampliamente utilizada en la planificación, diseño, monitoreo y evaluación de programas y proyectos, incluyendo programas sociales.

Esta metodología proporciona un enfoque sistemático y estructurado para garantizar que un programa social sea efectivo, eficiente y que se logren sus objetivos y se compone de las siguientes etapas:

1. Identificación del problema o necesidad:

En esta etapa, se identifica y se define claramente el problema o la necesidad que el programa social busca abordar. Esto implica realizar un análisis detallado de la situación y comprender las causas subyacentes del problema social.

2. Análisis de partes interesadas:

Identifica todas las partes interesadas en el programa social, incluyendo beneficiarios, donantes, gobiernos locales, organizaciones no gubernamentales, entre otros. Comprender sus intereses y necesidades es crucial para el diseño y la implementación efectiva del programa.

3. Objetivos y metas:

Define los objetivos generales y específicos del programa social. Los objetivos deben ser específicos, medibles, alcanzables, relevantes y limitados en el tiempo.

4. Elaboración del Marco Lógico:

El Marco Lógico es una herramienta visual que organiza la información clave del programa en cuatro niveles:

- a) Objetivos generales: El impacto deseado a largo plazo.
- b) Objetivos específicos: Los resultados intermedios que contribuyen al objetivo general.
- c) Componentes o actividades: Las acciones concretas que se llevarán a cabo para alcanzar los objetivos específicos.

- d) Indicadores de éxito: Medidas cuantitativas o cualitativas que permiten evaluar el progreso y el logro de los objetivos.

5. Matriz del Marco Lógico:

La matriz del Marco Lógico es una tabla que resume todos los elementos del Marco Lógico, incluyendo objetivos, actividades, indicadores y fuentes de verificación. Esto proporciona una visión general de cómo se relacionan los componentes del programa.

6. Planificación de actividades y recursos:

En esta etapa, se elabora un plan detallado que describe las actividades específicas que se llevarán a cabo, los recursos necesarios (presupuesto, personal, tiempo) y el cronograma de ejecución.

7. Implementación del programa:

Se ejecutan las actividades de acuerdo con el plan diseñado, y se monitorea constantemente el progreso para asegurarse de que todo esté en línea con el Marco Lógico.

8. Monitoreo y evaluación:

Se establece un sistema de monitoreo continuo para recopilar datos y medir los indicadores de éxito. La evaluación periódica permite ajustar el programa según sea necesario para lograr los objetivos.

9. Aprendizaje y adaptación:

A medida que se obtienen resultados y se recopilan datos, el programa social debe ser flexible para adaptarse a cambios en el entorno o en las necesidades de los beneficiarios. El aprendizaje continuo es fundamental.

La evaluación del diseño de un programa social utilizando la Matriz de Marco Lógico (MML) implica un enfoque sistemático para analizar y evaluar si el programa está bien diseñado y tiene una estructura lógica que puede llevar al logro de sus objetivos. Esta se compone de las siguientes etapas:

I. Recopilación de información

- Es necesario acopiar toda la documentación del programa social, que puede incluir documentos de diseño, informes de evaluaciones anteriores, presupuestos y otros documentos relacionados.
- Establecer mecanismos de comunicación (entrevistas) con los diferentes actores que intervienen en el programa como responsables y beneficiarios de este.

II. Revisión de la Matriz de Marco Lógico (MML)

- Verificar que los objetivos generales y específicos estén claramente definidos y alineados con el problema o necesidad identificada.
- Examinar las acciones propuestas para alcanzar los objetivos específicos. Asegúrate de que las actividades estén vinculadas de manera lógica y que sean apropiadas para abordar el problema.
- Evalúa si los indicadores son medibles, relevantes y específicos para cada objetivo. Deben permitir una medición precisa del progreso y el logro de los resultados.
- Verificar que se hayan identificado y establecido las fuentes adecuadas para cada indicador. Estas fuentes deben proporcionar datos confiables para el monitoreo y la evaluación.

III. Análisis de la lógica interna

- Evaluar la coherencia lógica entre los componentes o actividades y los objetivos.
- Examinar las suposiciones subyacentes en el diseño del programa.
- Verificar si las condiciones previas y las relaciones causales son razonables y creíbles.

IV. Evaluación de la viabilidad

- Evaluar si los recursos necesarios (financieros, humanos, materiales) están disponibles o se pueden obtener de manera realista para implementar el programa según lo planeado.
- Identificar los posibles riesgos que podrían afectar la implementación del programa y evalúa si se han desarrollado estrategias de mitigación adecuadas.

V. Recomendaciones y ajustes

- Prepara un informe que resuma los hallazgos y recomendaciones sobre el diseño del programa social. Hay que destacar cualquier área que requiera ajustes o mejoras.
- Compartir los resultados con los actores responsables del programa y discutir las recomendaciones.

VI. Seguimiento y revisión continua

- Establecer un sistema de monitoreo continuo que utilice los indicadores definidos en la MML para rastrear el progreso y realizar ajustes en el diseño si es necesario.
- Planificar evaluaciones periódicas del programa para medir el logro de los objetivos y realizar mejoras continuas en el diseño y la implementación.

VI. Justificación de la creación y del diseño del programa

1. **El problema o necesidad prioritaria que busca resolver el programa está identificado en un documento que cuenta con la siguiente información:**
 - a) **El problema o necesidad se formula como un hecho negativo o como una situación que puede ser revertida.**
 - b) **Se define la población que tiene el problema o necesidad.**
 - c) **Se define el plazo para su revisión y su actualización.**

Si el programa no cuenta con documentación ni evidencias de que el problema o necesidad esté identificado, se considera información inexistente y, por lo tanto, la respuesta es **“No”**.

Si cuenta con información para responder la pregunta, es decir, si la respuesta es **“Sí”** se debe seleccionar un nivel según los siguientes criterios:

Nivel	Criterios
1	<ul style="list-style-type: none"> • El programa tiene identificado el problema o necesidad que busca resolver, y • El problema no cumple con las características establecidas en la pregunta.
2	<ul style="list-style-type: none"> • El programa tiene identificado el problema o necesidad que busca resolver, y • El problema cumple con al menos una de las características establecidas en la pregunta.
3	<ul style="list-style-type: none"> • El programa tiene identificado el problema o necesidad que busca resolver, y • El problema cumple con dos de las características establecidas en la pregunta.
4	<ul style="list-style-type: none"> • El programa tiene identificado el problema o necesidad que busca resolver, y • El problema cumple con todas las características establecidas en la pregunta.

Se considera que la información se actualiza periódicamente cuando está establecido un plazo para su revisión y/o actualización.

- 1.1 En la respuesta se debe incluir la definición del problema y, en su caso, la propuesta de modificación o recomendaciones de mejora. Asimismo, indicar si el problema considera diferencias entre hombres y mujeres, a fin de conocer las limitaciones y/o las oportunidades que presenta el entorno económico, demográfico, social, cultural, político, jurídico e institucional para la promoción de la igualdad entre los sexos.

- 1.2 Las fuentes de información mínimas a utilizar deben ser las Reglas de Operación (ROP) o documento normativo, informes, diagnósticos, estudios, árbol de problema del programa y/o documentos utilizados por el programa que contengan información sobre el problema o necesidad, su población, su cuantificación y su proceso de revisión o actualización.
- 1.3 La respuesta a esta pregunta debe ser consistente con las respuestas de las preguntas 2, 3, 7, 10 y 30.

Respuesta: Sí, aplicando el criterio 4

La respuesta a esta pregunta se basó, fundamentalmente, en el Proyecto de Acuerdo Modificatorio de las Reglas de Operación del Programa QC3807 GTO CONTIGO Y TU BEBÉ (ROP) publicadas en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Guanajuato, número 87, Segunda Parte, así como en el *“Diagnóstico del Programa Social Estatal «QC3807 GTO CONTIGO Y TU BEBÉ» para el Ejercicio Fiscal de 2023”*, que se hicieron llegar al equipo evaluador.

A decir del Árbol de Problemas contenido en el diagnóstico antes referido, el problema o necesidad prioritaria que busca resolver el Programa está identificado, y/o formulado, como:

“Las enfermedades por infecciones respiratorias agudas en niñas y niños menores de 1 año de edad del Estado de Guanajuato incrementan”.

Al analizar las raíces del Árbol de Problemas, se identifican distintas causas que dan lugar a dicha “Problemática”, como son: *“ingresos económicos insuficientes para cubrir las necesidades básicas de las familias guanajuatenses”*, lo que a su vez da lugar a: *“El costo de los insumos afectan la capacidad económica de las familias guanajuatenses”*. Asimismo, se considera como otro factor: *“Insuficiente asignación presupuestal para la adquisición de Kits de higiene y primeros cuidados”*, lo que conlleva a *“Inexistente cobertura de los servicios de salud para la entrega de Kits de higiene y primeros cuidados”*. Es decir, el Árbol de Problemas señala efectos negativos de orden superior sobre la población menor de un año de edad y, con ello, en el incremento en los casos de enfermedades por infecciones respiratorias agudas en niñas y niños menores de un año de edad.

Al respecto, es importante señalar que, bajo el enfoque de la **Metodología del Marco Lógico (MML)**, es necesario que el Árbol de Problemas especifique cada una de las causas

que, en el caso que nos ocupa, explican los casos de enfermedades por infecciones respiratorias agudas en niñas y niños menores de un año de edad en el Estado de Guanajuato. Esto es así, porque en el Árbol de Objetivos, Medios y Fines, dichas causas se convierten en medios, los cuales en la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) se traducirán en los Componentes.

Es decir, Bajo la MML, la identificación de las causas que explican la problemática que se pretende resolver, debe surgir de un análisis con bases teóricas y prácticas que permitan identificar, de forma precisa y exhaustiva, todos y cada uno de los factores que dan lugar a dicha problemática, y que justifican la entrega de los componentes del Programa, como son kits de insumos de higiene y primeros cuidados, los cuales están conformados por:

- I. *Un cobertor cunero;*
- II. *Una sábana de cuna;*
- III. *Una toalla facial;*
- IV. *Una toalla (salida de baño); y*
- V. *Un colchón antilíquido con funda.*

Por otro lado, es recomendable que el Árbol de Problemas considere una causa asociada a la oportunidad en el reconocimiento de las enfermedades IRA, por parte de familiares y comunidad en general, tal y como se manifiesta en Diagnóstico (pág. 4), en donde se reconoce que:

“El control de las infecciones respiratorias agudas en menores de cinco años requiere acciones dirigidas a personal de salud, a la comunidad en general y a la comunidad académica. Por lo anterior, se vuelve perentorio desarrollar estrategias encaminadas a favorecer la disminución de las IRA, por lo que, aunado a las medidas generales, se debe de educar a los familiares a reconocer los signos de alarma en pacientes con IRA’s, lo que permite identificar oportunamente a los pacientes que evolucionan a cuadros complicados que requieren reevaluación médica y/o tratamiento hospitalario”

2. Existe un diagnóstico del problema que atiende el programa que describa de manera específica:

- a) **Causas, efectos y características del problema.**
- b) **Cuantificación y características de la población que presenta el problema.**
- c) **Ubicación territorial de la población que presenta el problema.**
- d) **El plazo para la revisión y actualización del diagnóstico.**

Si el programa no cuenta con un diagnóstico del problema al que atiende, se considera información inexistente y, por lo tanto, la respuesta es **“No”**.

Si cuenta con información para responder la pregunta, es decir, si la respuesta es **“Sí”** se debe seleccionar un nivel según los siguientes criterios:

Nivel	Criterios
1	<ul style="list-style-type: none"> • El programa cuenta con un diagnóstico del problema que atiende el programa. • El diagnóstico no cumple con las características establecidas en la pregunta.
2	<ul style="list-style-type: none"> • El programa cuenta con un diagnóstico del problema que atiende el programa. • El diagnóstico cumple con una de las características establecidas en la pregunta.
3	<ul style="list-style-type: none"> • El programa cuenta con un diagnóstico del problema que atiende el programa. • El diagnóstico cumple con dos de las características establecidas en la pregunta.
4	<ul style="list-style-type: none"> • El programa cuenta con un diagnóstico del problema que atiende el programa. • El diagnóstico cumple con todas las características establecidas en la pregunta.

Se considera que el diagnóstico se actualiza periódicamente cuando está establecido un plazo para su revisión y/o actualización.

- 2.1 En la respuesta se deben incluir las principales causas y los efectos del problema señalados en el diagnóstico. Adicionalmente, se valorará la vigencia del diagnóstico y, en su caso, se propondrán sugerencias para mejorarlo.
- 2.2 Las fuentes de información mínimas a utilizar deben ser documentos de diagnóstico y árbol de problema.
- 2.3 La respuesta a esta pregunta debe ser consistente con las respuestas de las preguntas 1, 3, 7, 10 y 30.

Respuesta: Sí, de acuerdo con los incisos a,b y d, aplicando el criterio 3.

El Programa cuenta con un diagnóstico en el que se establece el Árbol de Problemas, así como el Árbol de Objetivos, Medios y Fines, al tiempo que considera estadísticas básicas a nivel nacional y del Estado de Guanajuato sobre el número de enfermedades por infecciones respiratorias agudas en menores de un año de edad.

Sin embargo, dicho documento se desconoce con precisión la relación existente entre la problemática que se pretende atender y los componentes que se entregan, como son: un cobertor cunero; una sábana de cuna; una toalla facial; una toalla (salida de baño), y un colchón antifuído con funda, ya que pueden existir otros factores que causen las enfermedades por infecciones respiratorias agudas en menores de un año de edad.

En este sentido, es recomendable que, bajo un sustento teórico y práctico, el diagnóstico a partir del enfoque de MML, identifique todas y cada una de las causas que explican la problemática a atender, y considere diferencias que pudiera haber en las causas y las necesidades, entre los grupos de población, dependiendo de sus condiciones socioeconómicas y de ubicación geográfica, principalmente. Bajo la MML, es necesario definir con precisión, social y territorialmente, las poblaciones potencial y objetivo, a efecto de focalizar los esfuerzos en aquella población que explica la problemática que se pretende resolver con los recursos públicos escasos.

3. ¿Existe justificación teórica o empírica documentada que sustente el tipo de intervención que el programa lleva a cabo?

Si el programa no cuenta con una justificación teórica o empírica documentada que sustente el tipo de intervención que el programa lleva a cabo, se considera información inexistente y, por lo tanto, la respuesta es “No”.

Si cuenta con información para responder la pregunta, es decir, si la respuesta es “Sí” se debe seleccionar un nivel según los siguientes criterios:

Nivel	Criterios
1	<ul style="list-style-type: none"> El programa cuenta con una justificación teórica o empírica documentada que sustente el tipo de intervención que el programa lleva a cabo en la población objetivo
2	<ul style="list-style-type: none"> El programa cuenta con una justificación teórica o empírica documentada que sustente el tipo de intervención que el programa lleva a cabo en la población objetivo, y La justificación teórica o empírica documentada es consistente con el diagnóstico del problema.
3	<ul style="list-style-type: none"> El programa cuenta con una justificación teórica o empírica documentada que sustente el tipo de intervención que el programa lleva a cabo en la población objetivo, y La justificación teórica o empírica documentada es consistente con el diagnóstico del problema, y Existe(n) evidencia(s) (nacional o internacional) de los efectos positivos atribuibles a los beneficios o los apoyos otorgados a la población objetivo.
4	<ul style="list-style-type: none"> El programa cuenta con una justificación teórica o empírica documentada que sustente el tipo de intervención que el programa lleva a cabo en la población objetivo, y La justificación teórica o empírica documentada es consistente con el diagnóstico del problema, y Existe(n) evidencia(s) (nacional o internacional) de los efectos positivos atribuibles a los beneficios o apoyos otorgados a la población objetivo. Existe(n) evidencia(s) (nacional o internacional) de que la intervención es más eficaz para atender la problemática que otras alternativas.

3.1 En la respuesta se debe incluir la justificación teórica o empírica, así como el estudio o el documento del que se deriva dicha justificación. En caso de que exista evidencia nacional o internacional se debe incluir la referencia de los estudios o de los documentos. Si la evidencia es internacional se debe

establecer cómo esta se puede comparar con el contexto nacional en el que opera el programa.

- 3.2 Las fuentes de información mínimas a utilizar deben ser documentos oficiales, diagnósticos.
- 3.3 La respuesta a esta pregunta debe ser consistente con las respuestas de las preguntas 1 y 2.

Respuesta: Sí, aplicando el criterio 3.

Si bien el Diagnóstico presenta diversas explicaciones y elementos estadísticos, no se provee evidencia nacional y/o internacional de este tipo de apoyos, a través de los Componentes considerados, y su relación con la disminución de enfermedades por infecciones respiratorias agudas en menores de un año de edad, motivo por el cual sería deseable enriquecer y/o documentar esta evidencia para fortalecer la justificación del Programa.

Bajo el enfoque de MML, el análisis de las alternativas y la selección de la más propicia para el caso que se está revisando, comprende el estudio de otros casos en contextos similares o comparables, y que llevan a elegir la mejor opción probada, justificando el tipo de intervención y/o la creación del Programa.

VII. Contribución del programa a las metas y objetivos nacionales

4. El Propósito del programa está vinculado con los objetivos del programa sectorial, especial o institucional considerando que:
- a) Existen conceptos comunes entre el Propósito y los objetivos del programa sectorial, especial o institucional, por ejemplo: población objetivo.
 - b) El logro del Propósito aporta al cumplimiento de alguna(s) de la(s) meta(s) de alguno(s) de los objetivos del programa sectorial, especial o institucional.

Si el programa no cuenta con un documento en el que se establezca con qué objetivo(s) del programa sectorial, especial o institucional se relaciona el Propósito, se considera información inexistente y, por lo tanto, la respuesta es “**No**”.

Si el programa sectorial, especial o institucional al que se vincula el programa presupuestario evaluado no ha sido publicado, la respuesta es “**No Aplica**”.

Si cuenta con información para responder la pregunta, es decir, si la respuesta es “**Sí**” se debe seleccionar un nivel según los siguientes criterios:

Nivel	Criterios
1	<ul style="list-style-type: none"> • El programa cuenta con un documento en el que se establece la relación del Propósito con los objetivos(s) del programa sectorial, especial o institucional, y • No es posible determinar vinculación con los aspectos establecidos en la pregunta.
2	<ul style="list-style-type: none"> • El programa cuenta con un documento en el que se establece la relación del Propósito con los objetivos(s) del programa sectorial, especial o institucional, y • Es posible determinar vinculación con uno de los aspectos establecidos en la pregunta.
3	<ul style="list-style-type: none"> • El programa cuenta con un documento en el que se establece la relación del Propósito con los objetivos(s) del programa sectorial, especial o institucional, y • Es posible determinar vinculación con todos los aspectos establecidos en la pregunta.

Nivel	Criterios
4	<ul style="list-style-type: none"> • El programa cuenta con un documento en el que se establece la relación del Propósito con los objetivos(s) del programa sectorial, especial o institucional, y • Es posible determinar vinculación con todos los aspectos establecidos en la pregunta, y • El logro del Propósito es suficiente para el cumplimiento de alguna(s) de la(s) meta(s) de alguno(s) de los objetivos del programa sectorial, especial o institucional.

- 4.1 En la respuesta se debe incluir el objetivo y el nombre del programa sectorial, especial o institucional al que está vinculado el programa. En caso de que exista más de un objetivo o programas sectoriales, especiales e institucionales con los que se vincule, se deben incluir en la respuesta.
- 4.2 Las fuentes de información mínimas a utilizar deben ser los programas sectoriales, especiales y/o institucionales relacionados con el programa, la MIR, las ROP y/o documento normativo.
- 4.3 La respuesta a esta pregunta debe ser consistente con las respuestas de las preguntas 5 y 30.

Respuesta: Si, de acuerdo con los incisos a y b, y el criterio 3.

Derivado de las evidencias presentadas se observa la alineación entre los documentos de planeación estratégica en los diferentes órdenes de gobierno con los específicos del programa:

Objetivos de Desarrollo Sostenible:

Objetivo 3 Salud y bienestar

Meta 3.2 Para 2030, poner fin a las muertes evitables de recién nacidos y de niños menores de 5 años, logrando que todos los países intenten reducir la mortalidad neonatal al menos hasta 12 por cada 1,000 nacidos vivos, y la mortalidad de niños menores de 5 años al menos hasta 25 por cada 1,000 nacidos vivos.

Plan Nacional de Desarrollo (2019-2024)

2. Política Social

Objetivo: Salud para toda la población.

Programa Sectorial de Salud (2020-2024)

Objetivo prioritario 5

Mejorar la protección de la salud bajo un enfoque integral que priorice la prevención y sensibilización de los riesgos para la salud y el oportuno tratamiento y control de enfermedades, especialmente, las que representan el mayor impacto en la mortalidad de la población.

Estrategia Prioritaria 5.4

Mejorar los servicios de salud y asistencia social para procurar el desarrollo bajo un enfoque integral y diferenciado de niñas, niños, adolescentes y jóvenes desde una perspectiva de derechos e igualdad de género.

Plan Estatal de Desarrollo 2040

Línea Estratégica 1.1. Bienestar Social

Objetivo 1.1.2.

Otorgar servicios de salud oportunos, con altos estándares de calidad y seguridad para las y los pacientes.

Actualización del Programa de Gobierno (2018-2024)

Objetivo 2.7

Consolidar la atención preventiva a la salud a través de las determinantes sociales.

Proyecto de Acuerdo Modificatorio de las Reglas de Operación del Programa QC3807 GTO CONTIGO Y TU BEBÉ (ROP).

5. ¿Con cuáles metas y objetivos, así como estrategias transversales del Plan Nacional de Desarrollo vigente está vinculado el objetivo sectorial, especial o institucional relacionado con el programa?

No procede valoración cuantitativa.

- 5.1 En la respuesta se deben incluir las metas nacionales, objetivos y estrategias transversales del Plan Nacional de Desarrollo vigente y señalar por qué se considera que están vinculados.
- 5.2 Las fuentes de información mínimas a utilizar deben ser el Plan Nacional de Desarrollo vigente, el o los programas sectoriales, especiales, institucionales y/o nacionales relacionados con el programa, la MIR, las ROP y/o documento normativo.
- 5.3 La respuesta a esta pregunta debe ser consistente con las respuestas de las preguntas 4 y 30.

Respuesta: Sí, de acuerdo con las evidencias presentadas se observa la vinculación con las estrategias del PND, Planes Nacionales y Estatales, como se corroboró en la pregunta anterior y de acuerdo con:

- **Proyecto de Acuerdo Modificadorio de las Reglas de Operación del Programa QC3807 GTO CONTIGO Y TU BEBÉ (ROP).**

Objetivo general, Contribuir a la disminución de infecciones respiratorias agudas en niñas y niños menores de un año de edad del estado de Guanajuato, promoviendo la higiene y primeros cuidados.

Objetivo específico, Entrega de Kits de insumos de higiene y primeros cuidados.

Una vez realizada la confronta ente las metas y objetivos de los planes y estrategias nacionales y estatales, se observa una coherencia y alineación entre ellos, ya que contribuyen a la realización de los objetivos nacionales de desarrollo y viceversa.

6. ¿Cómo está vinculado el Propósito del programa con los Objetivos de Desarrollo Sostenible?

No procede valoración cuantitativa.

6.1 En la respuesta se debe definir y justificar la vinculación entre el programa y los Objetivos de Desarrollo Sostenible de acuerdo con las siguientes definiciones:

- a) Directa: El logro del Propósito es suficiente para el cumplimiento de al menos uno de los Objetivos de Desarrollo Sostenible.
- b) Indirecta: El logro del Propósito aporta al cumplimiento de al menos uno de los Objetivos de Desarrollo Sostenible.
- c) Inexistente: El logro del Propósito no aporta al cumplimiento de al menos uno de los Objetivos de Desarrollo Sostenible.

6.2 Las fuentes de información mínimas a utilizar deben ser MIR, ROP y/o documento normativo los Objetivos de Desarrollo Sostenible.

6.3 La respuesta de esta pregunta debe ser consistente con las respuestas de las preguntas 4, 5 y 30.

Respuesta: Sí, el propósito del Programa QC3807 “GTO CONTIGO Y TU BEBÉ”, se encuentra vinculado de forma directa (inciso a con los objetivos de Desarrollo Sostenible.

Se observa la vinculación directa entre el propósito del **Programa QC3807 GTO CONTIGO Y TU BEBÉ** y los objetivos de desarrollo sostenible, bajo las consideraciones siguientes:

El propósito del referido Programa se inscribe en el documento denominado **Proyecto de Acuerdo Modificador de las Reglas de Operación del Programa QC3807 GTO CONTIGO Y TU BEBÉ (ROP)**, puntualmente en el Capítulo II. Programa, tal como lo refiere la normatividad vigente. El Diseño del Programa, establece que:

El Programa tiene como propósito que las infecciones respiratorias agudas en niñas y niños menores de un año de edad en el estado de Guanajuato disminuyan.

El componente se desarrolla a través de las siguientes actividades:

- I. *Gestión de la adquisición de los kits de insumos de higiene y primeros cuidados requeridos por parte del ISAPEG;*

- II. *Entrega de los kits de insumos de higiene y primeros cuidados por parte del ISAPEG a la Secretaría de Gobierno; y*
- III. *Se deroga.*

Los documentos, Programa Sectorial Desarrollo Humano y Social, en el punto 2.6 Acceso a la atención Médica de calidad, y el 2.7 Prevención de la salud, así como el de Actualización del Programa Sectorial Desarrollo Humano y Social 2019-2024; publicado en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Guanajuato el 27 de septiembre del 2021, incluye en el punto 3.2.1, denominado, Agenda 2030 para el desarrollo Sostenible, donde se presentan 9 de 17 objetivos, de los cuales el programa en comento incluye y se alinea con los siguientes:

- Objetivo 3. Salud y bienestar
- Objetivo 5. Igualdad de género
- Objetivo 7. Alianzas para lograr objetivos
- Objetivo 10. Reducción de las Desigualdades

En el mismo documento se determinan las políticas que regirán el desempeño de las dependencias y que deberán de reportar acciones a cargo a efecto de contribuir con los objetivos de Desarrollo Sostenible de la Agenda 2030, ODS, al PED 2040 y a la APG2018-2024.

Si bien el propósito se orienta a que las infecciones respiratorias agudas disminuyan en la población infantil menor de un año en la entidad, y se vincula directamente con cuatro de los citados Objetivos 3, 5,7 y 10, no se identifica en el **Proyecto de Acuerdo Modificador de las Reglas de Operación del Programa QC3807 GTO CONTIGO Y TU BEBÉ (ROP)**, priorice a grupos sociales de mayor vulnerabilidad (situación económica), zonas geográficamente más altas y/o temporada de otoño e invierno.

VIII. Población potencial, objetivo y mecanismos de elegibilidad

7. Las poblaciones potencial y objetivo, están definidas en documentos oficiales y/o en el diagnóstico del problema y cuentan con la siguiente información y características:

- a) Tienen una misma unidad de medida.
- b) Están cuantificadas.
- c) Metodología para su cuantificación y fuentes de información.
- d) Se define un plazo para su revisión y actualización.

Si el programa no tiene un documento oficial y/o diagnóstico en que se definan las poblaciones, potencial y objetivo, o el documento oficial y/o diagnóstico no cuenta con al menos una de las características establecidas en la pregunta, se considera información inexistente y, por lo tanto, la respuesta es “No”.

Si cuenta con información para responder la pregunta, es decir, si la respuesta es “Sí” se debe seleccionar un nivel según los siguientes criterios:

Nivel	Criterios
1	<ul style="list-style-type: none"> • El programa tiene definidas las poblaciones (potencial y objetivo), y • Las definiciones no cumplen con las características establecidas.
2	<ul style="list-style-type: none"> • El programa tiene definidas las poblaciones (potencial y objetivo), y • Las definiciones cumplen con al menos una de las características establecidas.
3	<ul style="list-style-type: none"> • El programa tiene definidas las poblaciones (potencial y objetivo), y • Las definiciones cumplen todas las características establecidas.
4	<ul style="list-style-type: none"> • El programa tiene definidas las poblaciones (potencial y objetivo), y • Las definiciones cumplen todas las características establecidas, y • Existe evidencia de que el programa actualiza (según su metodología) y utiliza las definiciones para su planeación.

7.1 En la respuesta se deben incluir las definiciones de las poblaciones, potencial y objetivo, así como su cuantificación (desagregada por sexo, grupos de edad, población indígena y entidad federativa, cuando aplique). La metodología y fuentes de información para determinar los dos tipos de población deben

adjuntarse en el **Anexo 1 “Metodología para la cuantificación de las poblaciones Potencial y Objetivo”** (Formato libre).

7.2 Las fuentes de información mínimas a utilizar deben ser ROP, documento oficial, diagnóstico, programa sectorial, especial, institucional y/o nacional.

7.3 La respuesta de esta pregunta debe ser consistente con las respuestas de las preguntas 1, 2, 9, 10, 13, 15 y 30.

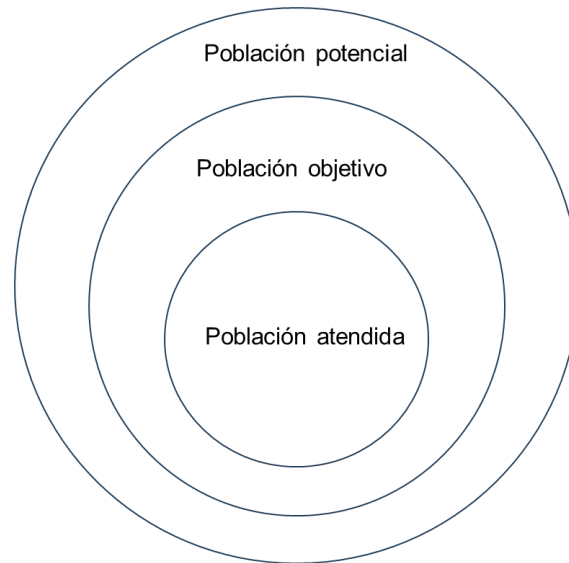
Respuesta: Sí, de acuerdo con los incisos a, b, y c, y el criterio 2.

En el Proyecto de Acuerdo Modificatorio de las *Reglas de Operación del Programa «QC3807 GTO CONTIGO Y TU BEBÉ» para el Ejercicio Fiscal de 2023* se encuentra definida la población potencial y objetivo, puntualmente en los artículos 6, 7 y 8, así como en el Diagnóstico.

Sin embargo, es necesario precisar que la población potencial se establece en 152,973 niñas y niños menores de un año nacidos a partir de la segunda mitad del año 2022 y las proyecciones de nacimientos para el 2023 en el estado de Guanajuato. Por su parte, la población objetivo se cuantifica en 130,000 niñas y niños menores de un año registrados en el estado de Guanajuato para el año 2023. El Programa se plantea cubrir a 130,000 niños y niñas menores a un año de edad, denominando a este tercer conjunto de población como “Población beneficiada directa”.

Al respecto, es importante señalar que, bajo el enfoque de MML, la Población Potencial es aquella que presenta la necesidad y/o problema que justifica la existencia del programa y que por lo tanto pudiera ser elegible para su atención. Por su parte, la Población Objetivo es un subconjunto de la Población Potencial, y se define como aquella que el Programa se plantea atender en cada ejercicio fiscal, y que cumple con los criterios de elegibilidad establecidos. Por su parte, la Población Beneficiada o Atendida, es un subconjunto de la Población Objetivo, y se define de manera *expost*; es decir, al cierre del ejercicio, como aquella la que finalmente recibió los apoyos, ya sea por limitaciones de presupuesto, o de algún otro tipo. Bajo el enfoque de MML, no existe término de “Población beneficiada directa”, ni tampoco se define en los documentos del Programa.

Esquema 1. Definición de las poblaciones Potencial, Objetivo y Atendida



Fuente: Equipo evaluador BAAST IDEAS con base en la MML

Por otra parte, el Proyecto de Acuerdo Modificatorio de las Reglas de Operación del Programa QC3807 GTO CONTIGO Y TU BEBÉ (ROP) para el Ejercicio Fiscal de 2023 no se identifica un documento oficial en el que se plasman las poblaciones potencial y objetivo por región, grupo de población indígena, o bien características socioeconómicas, en general. Es importante mencionar, que, al tratarse de un programa social¹, debe privilegiarse la población vulnerable de la entidad; es importante verificar los informes anuales sobre la pobreza y rezago social en el estado de Guanajuato, y estudios de problemáticas sociales puntuales, que permiten ubicar tipos de población por edad, nivel económico y educativo, así como municipios de la entidad que requieren de mayor atención², a fin de contar con la información requerida.

¹ Ídem.

² Grupos vulnerables de mujeres en el Estado de Guanajuato.

8. ¿El programa cuenta con información sistematizada que permite conocer la demanda total de apoyos y las características de los solicitantes? (socioeconómicas en el caso de personas físicas y específicas en el caso de personas morales u otras).

Si el programa no cuenta con información sistematizada de la demanda total de apoyos, se considera información inexistente y, por lo tanto, la respuesta es **“No”**.

Al contar con información para responder la pregunta, es decir, si la respuesta es **“Sí”**, se consideran los siguientes criterios:

Nivel	Criterios
1	<ul style="list-style-type: none"> El programa cuenta con información sistematizada, pero ésta no permite conocer la demanda total de apoyos ni las características de los solicitantes.
2	<ul style="list-style-type: none"> El programa cuenta con información sistematizada que permite conocer la demanda total de apoyos, pero no las características de los solicitantes.
3	<ul style="list-style-type: none"> El programa cuenta con información sistematizada que permite conocer la demanda total de apoyos y las características de los solicitantes.
4	<ul style="list-style-type: none"> El programa cuenta con información sistematizada que permite conocer la demanda total de apoyos y las características de los solicitantes. Existe evidencia de que la información sistematizada es válida, es decir, se utiliza como fuente de información única de la demanda total de apoyos.

8.1 En la respuesta se debe especificar con qué información sistematizada cuenta el programa y, en su caso, la información faltante; y la argumentación de por qué se considera que el programa conoce en esa medida su demanda de apoyos y a sus solicitantes. Se entenderá por sistematizada que la información se encuentre en bases de datos y/o disponible en un sistema informático.

El procedimiento para la actualización de la base de datos de los beneficiarios y la temporalidad con la que realiza la actualización se debe adjuntar en un documento en el **Anexo 2 “Procedimiento para la actualización de la base de datos de beneficiarios”** (Formato libre).

Se entenderá por sistematizada que la información se encuentre en bases de datos y disponible en un sistema informático; por actualizada, que el padrón contenga los datos más recientes de acuerdo con la periodicidad definida para el tipo de información; y por depurada, que no contenga duplicidades o beneficiarios no vigentes.

8.2 Las fuentes de información mínimas a utilizar deben ser ROP o documento normativo del programa, cédulas de información de beneficiarios, padrón de beneficiarios, sistemas de información y/o bases de datos.

8.3 La respuesta a esta pregunta debe ser consistente con las respuestas a las preguntas 11, 12 y 13.

Respuesta: No. No se cuenta con información sistematizada, ni automatizada que permita conocer la demanda total de apoyos y características de los solicitantes del Programa “QC3807 GTO CONTIGO Y TU BEBÉ”.

No se cuenta con información sistematizada y automatizada que permita conocer la demanda total de apoyos y características de los solicitantes del Programa QC3807 GTO CONTIGO Y TU BEBÉ.

El último párrafo de la presente pregunta, específicamente el punto 8.1. expone que:

Se entenderá por sistematizada que la información se encuentre en bases de datos y disponible en un sistema informático; por actualizada, que el padrón contenga los datos más recientes de acuerdo con la periodicidad definida para el tipo de información; y por depurada, que no contenga duplicidades o beneficiarios no vigentes.

Aunque fueron presentadas las siguientes hojas de cálculo electrónico de Excel:

- Padrón de beneficiarios (sábana de datos con información muy completa y suficiente para iniciar un análisis preliminar de la población potencial) con la estadística de nacimientos por certificados emitidos por entidad de residencia Guanajuato, y una matriz de las Unidades Médicas de ISAPEG corte junio 2023.
- Acuerdo Modificadorio de las Reglas de Operación del Programa QC3807 GTO CONTIGO Y TU BEBÉ (ROP), con elementos que puntualizan:
 - Meta programada
 - Requisitos
 - Criterios de legibilidad
 - Programación presupuestal

No se ubicó archivo alguno, con los formatos debidamente requisitados, que mencionen lo siguiente:

- Anexo II. “Solicitud CONTIGO SI”
- Anexo III. “Cédula de Entrega-Recepción”
- Estadística en general, sobre el total de solicitantes al beneficio del programa, solicitantes rechazados, pacientes beneficiados por municipio, edad, sexo, nivel económico, etc.
- Registros y archivos que contengan información o datos mencionados.

Se indican como ejemplo los formatos referidos, pero se desconoce el número de solicitudes de ingreso al programa requisitadas y, por ende, aunque éstos no sean beneficiados, así como las encuestas de satisfacción aplicadas, a efecto de conocer la demanda y características de los solicitantes.

De igual forma, resulta indispensable demostrar el estudio socio económico y evidencia de los criterios médicos emitidos para dar transparencia y legalidad a los procesos de selección.

9. ¿El programa cuenta con mecanismos para identificar su población objetivo? En caso de contar con estos, especifique cuáles y qué información utiliza para hacerlo.

9.1 En la respuesta se debe describir y valorar, de manera resumida, la metodología de focalización y las fuentes de información.

9.2 Las fuentes de información mínimas a utilizar deben ser documentos oficiales.

9.3 La respuesta a esta pregunta debe ser consistente con las respuestas de las preguntas 7, 10, 11 y 13.

Respuesta: Sí

Derivado del análisis realizado a los documentos siguientes:

- Diagnóstico del Programa Social Estatal “QC3807 GTO Contigo y tu bebé” Ejercicio fiscal 2023.
- Proyecto de Acuerdo Modificador de las Reglas de Operación del Programa QC3807 GTO CONTIGO Y TU BEBÉ (ROP),

Se observa lo siguiente:

1. El diagnóstico identifica el problema social al que se dirige el programa, en este caso, la atención de población infantil menor de 1 año de edad con infecciones respiratorias agudas.
2. No se identifica el análisis de la población infantil menor de 1 año de edad con infecciones respiratorias agudas, considerando factores como la prevalencia de la condición, las necesidades específicas de atención.
3. Los objetivos del programa se encuentran alineados con las necesidades identificadas en el diagnóstico, siendo estos claros, medibles, alcanzables, relevantes y con un tiempo determinado.
4. Se identifican estrategias definidas, así como acciones específicas que se llevarán a cabo para atender las necesidades identificadas en el diagnóstico, considerando la diversidad de la población objetivo y sus requerimientos individuales.

10. El programa cuenta con una estrategia de cobertura documentada para atender a su población objetivo con las siguientes características:

- a) Incluye la definición de la población objetivo.
- b) Especifica metas de cobertura anual.
- c) Abarca un horizonte de mediano y largo plazo.
- d) Es congruente con el diseño y el diagnóstico del programa.

Si el programa no cuenta con una estrategia de cobertura documentada para atender a su población objetivo o la estrategia no cuenta con al menos una de las características establecidas en la pregunta se considera información inexistente y, por lo tanto, la respuesta es “**No**”.

Si cuenta con información para responder la pregunta, es decir, si la respuesta es “**Sí**” se debe seleccionar un nivel según los siguientes criterios:

Nivel	Criterios
1	<ul style="list-style-type: none"> • La estrategia de cobertura cuenta con una de las características establecidas.
2	<ul style="list-style-type: none"> • La estrategia de cobertura cuenta con dos de las características establecidas.
3	<ul style="list-style-type: none"> • La estrategia de cobertura cuenta con tres de las características establecidas.
4	<ul style="list-style-type: none"> • La estrategia de cobertura cuenta con todas las características establecidas.

10.1 En la respuesta se debe indicar, de manera resumida, la estrategia de cobertura para atender a la población objetivo y, en su caso, las áreas de oportunidad detectadas y/o las características con las que no cuenta la estrategia.

10.2 Las fuentes de información mínimas a utilizar deben ser las ROP o documento normativo, manuales de operación y/o MIR.

10.3 La respuesta a esta pregunta debe ser consistente con las respuestas de las preguntas 1, 2, 7, 9 y 11.

Respuesta: Sí, de acuerdo con los incisos a, y b, así como el criterio 2

El programa cuenta con una estrategia de cobertura para atender a su población objetivo, la cual se encuentra documentada en las ROP 2023. En dicho documento se incluye la definición de la población objetivo y especifica las metas de cobertura anual. Sin embargo, la planeación y la estrategia de cobertura es anual, por lo que se desconoce la dinámica y las previsiones de mediano y largo plazos de dicha población objetivo.

Asimismo, la estrategia de cobertura de la población objetivo no es congruente con el diseño y el diagnóstico del programa, ya que este último no evidencia con claridad la relación entre los componentes que se entregan y la problemática que se pretende atender.

11. Los procedimientos del programa para la selección de beneficiarios y/o proyectos tienen las siguientes características:

- a) **Incluyen criterios de elegibilidad claramente especificados, es decir, no existe ambigüedad en su redacción.**
- b) **Están estandarizados, es decir, son utilizados por todas las instancias ejecutoras.**
- c) **Están sistematizados.**
- d) **Están difundidos públicamente.**
- e) **Son congruentes con los criterios establecidos para seleccionar a la población objetivo.**

Si el programa no cuenta con procedimientos documentados para la selección de proyectos y/o beneficiarios o los procedimientos no tienen al menos una de las características establecidas en la pregunta se considera información inexistente y, por lo tanto, la respuesta es **“No”**.

Si cuenta con información para responder la pregunta, es decir, si la respuesta es **“Sí”** se debe seleccionar un nivel según los siguientes criterios:

Nivel	Criterios
1	<ul style="list-style-type: none"> • Los procedimientos para la selección de beneficiarios y/o proyectos tienen una de las características establecidas.
2	<ul style="list-style-type: none"> • Los procedimientos para la selección de beneficiarios y/o proyectos tienen dos de las características establecidas.
3	<ul style="list-style-type: none"> • Los procedimientos para la selección de beneficiarios y/o proyectos tienen tres de las características establecidas.
4	<ul style="list-style-type: none"> • Los procedimientos para la selección de beneficiarios y/o proyectos tienen todas las características establecidas.

11.1 En la respuesta se deben señalar cuáles son las características establecidas que tienen los procedimientos utilizados por el programa para la selección de proyectos y/o beneficiarios y la evidencia de dichas afirmaciones. Asimismo, se deben mencionar las áreas de mejora detectadas en los procedimientos y las características que no tienen. Se entenderá por sistematizados que la información de los procesos se encuentre en bases de datos y/o disponible en un sistema informático. Adicionalmente, se debe analizar si se consideran las dificultades que podrían presentar tanto hombres como mujeres en el

cumplimiento de los requisitos a cubrir para el acceso a los bienes y/o servicios otorgados.

11.2 Las fuentes de información mínimas a utilizar deben ser la ROP o documento normativo, manuales de procedimientos y/o documentos oficiales.

11.3 La respuesta a esta pregunta debe ser consistente con las respuestas de las preguntas 8, 9, 10 y 12.

Respuesta: Sí, en concordancia con las características de los incisos señalados como: a, b, d, y e; así como el criterio 3.

La selección de beneficiarios al Programa “**QC3807 GTO CONTIGO Y TU BEBÉ**”, se indica en los artículos 12,13,14,15 y 16 del Capítulo III Apoyos. (Tipos de apoyos, Meta programada, Requisitos, Procedimientos de acceso y criterios de elegibilidad) del Acuerdo Modificadorio de las Reglas de Operación del Programa QC3807 GTO CONTIGO Y TU BEBÉ (ROP) del citado programa, bajo las consideraciones siguientes:

Se identifican procedimientos de entrega del bien referido, donde se corroboran documentos necesarios para la redacción de los procedimientos como son: actividades lógicas para solicitar el bien, revisión de los documentos, corroboración de datos; y de igual forma se observa la referencia respecto de la población objetivo y los requisitos de valoración y acceso al programa.

Se observa también, que el Capítulo VI del Proyecto de Acuerdo Modificadorio de las Reglas de Operación del Programa QC3807 GTO CONTIGO Y TU BEBÉ (ROP), denominado Equidad, Inclusión y Diversidad Social, subcapítulos, Perspectiva de Género y Derechos Humanos, equidad, inclusión y diversidad social, son elementos que deberían incorporarse al procedimiento de selección de beneficiarios, a fin de generar un marco de legalidad, efectividad y calidad al citado procedimiento.

Es necesario mencionar, que, en el documento normativo, denominado, del Proyecto de Acuerdo Modificadorio de las Reglas de Operación del Programa QC3807 GTO CONTIGO Y TU BEBÉ (ROP), puntualmente en los anexos II y III, se presentan los formatos denominados, “Solicitud CONTIGO SI”; “Cédula de entrega-recepción”, están debidamente justificados en algunas de las actividades en mención, y hacen referencia en el Capítulo VII. Monitoreo, Evaluación e Indicadores,



específicamente la sección referente al Seguimiento a recomendaciones, que especifica en el artículo 31, que:

Artículo 31. EL ISAPEG a través de la DSP atenderá y dará seguimiento a los resultados y las recomendaciones de las evaluaciones, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 33 y 34 del Reglamento.

Por lo que se observa que los procedimientos existentes, deben fortalecerse y desarrollar aquellos tendientes al análisis estadístico y de resultados.

12. Los procedimientos para recibir, registrar y dar trámite a las solicitudes de apoyo cuentan con las siguientes características:

- a) **Están adaptados a las características de la población objetivo.**
- b) **Los procedimientos cuentan con formatos definidos.**
- c) **Están disponibles para la población objetivo.**
- d) **Están apegados al documento normativo del programa.**

Si el programa no cuenta con procedimientos para recibir, registrar y dar trámite a las solicitudes de apoyo o los procedimientos no cuentan con al menos una de las características establecidas en la pregunta, se considera información inexistente y, por lo tanto, la respuesta es “**No**”.

Al contar con información para responder la pregunta, es decir, si la respuesta es “**Sí**”, se consideran los siguientes criterios:

Nivel	Criterios
1	• Los procedimientos cuentan con una de las características descritas.
2	• Los procedimientos cuentan con dos de las características descritas.
3	• Los procedimientos cuentan con tres de las características descritas.
4	• Los procedimientos cuentan con todas las características descritas.

12.1 En la respuesta se deben presentar los argumentos que justifiquen los procedimientos utilizados por el programa para recibir, registrar y dar trámite a las solicitudes de apoyo y que cumplen con las características descritas. Asimismo, se debe mencionar las áreas de mejora detectadas en los procedimientos.

12.2 Las fuentes de información mínimas a utilizar deben ser las ROP o documento normativo del programa y/o formato(s) de solicitud de apoyo(s).

12.3 La respuesta a esta pregunta debe ser consistente con las respuestas de las preguntas 8 y 11.

Respuesta: **Sí, en concordancia con los incisos b y d, y parcialmente con los incisos a y c, y el criterio 2.**

Estos se encuentran descritos en el Acuerdo Modificadorio de las Reglas de Operación del Programa QC3807 GTO CONTIGO Y TU BEBÉ (ROP)

- Artículos 4 y 7, donde se establecen el objetivo general del programa y las características de la Población Objetivo del Programa.
- Los formatos correspondientes a los procedimientos descritos se localizan en los Anexos II y III de la ROP, aunque no existe evidencia que muestre la etapa de diseño de los procedimientos señalados, mostrando sólo la descripción narrativa.
- La población objetivo tiene acceso al programa a través de las oficinas del Registro Civil ubicadas en espacios dentro de los hospitales estatales, de acuerdo con lo establecido en la ROP, Artículo 15.

IX. Padrón de beneficiarios y mecanismos de atención

13. Existe información que permita conocer quiénes reciben los apoyos del programa (padrón de beneficiarios) que:

- a) Incluya las características de los beneficiarios establecidas en su documento normativo.
- b) Incluya el tipo de apoyo otorgado.
- c) Esté sistematizada e incluya una clave única de identificación por beneficiario que no cambie en el tiempo.
- d) Cuente con mecanismos documentados para su depuración y actualización.

Si el programa no cuenta con información de los beneficiarios del programa o la información no cuenta con al menos una de las características establecidas en la pregunta, se considera información inexistente y, por lo tanto, la respuesta es “No”.

Si cuenta con información para responder la pregunta, es decir, si la respuesta es “Sí” se debe seleccionar un nivel según los siguientes criterios:

Nivel	Criterios
1	<ul style="list-style-type: none"> • La información de los beneficiarios cumple con una de las características establecidas.
2	<ul style="list-style-type: none"> • La información de los beneficiarios cumple con dos de las características establecidas.
3	<ul style="list-style-type: none"> • La información de los beneficiarios cumple con tres de las características establecidas.
4	<ul style="list-style-type: none"> • La información de los beneficiarios cumple con todas las características establecidas.

Se considera que la información se actualiza periódicamente cuando está establecido un plazo para su revisión y/o actualización.

- 13.1 En la respuesta se debe indicar qué información integra el padrón, así como señalar las características que no están incluidas en el padrón y/o las que deben mejorarse. El procedimiento para la actualización de la base de datos de los beneficiarios y la temporalidad con la que realiza la actualización se debe adjuntar en un documento en el **Anexo 2 “Procedimiento para la actualización de la base de datos de beneficiarios”**.

Se entenderá por sistematizada que la información se encuentre en bases de datos y disponible en un sistema informático; por actualizada, que el padrón contenga los datos más recientes de acuerdo con la periodicidad definida para el tipo de información; y por depurada, que no contenga duplicidades o beneficiarios no vigentes.

- 13.2 Las fuentes de información mínimas a utilizar deben ser ROP o documento normativo, manuales de procedimientos, base o padrón de beneficiarios, normatividad interna aplicable al desarrollo de sistemas de información, bases de datos y/o sistemas informativos.
- 13.3 La respuesta de esta pregunta debe ser consistente con las respuestas de las preguntas 7, 9, 13, 21, 22, 23, 24, 25.

Respuesta: Sí, el Padrón de Beneficiarios del Programa cumple con los elementos de los incisos: a, b y c (parcialmente), así como con los criterios del numeral 3.

En el Capítulo IX. Disposiciones Complementarias del **Proyecto de Acuerdo Modificadorio de las Reglas de Operación del Programa QC3807 GTO CONTIGO Y TU BEBÉ (ROP)** en los apartados denominados: Transparencia, Datos Personales y Padrón Estatal de Beneficiarios; relativos a los artículos 35,36 y 37, donde se establece que:

Transparencia

Artículo 35. Las Unidades Administrativas Responsables deben cumplir con las disposiciones normativas de transparencia, acceso a la información pública y protección de datos personales, de conformidad con la legislación en la materia.

Datos Personales

Artículo 36. Las Unidades Administrativas Responsables deben cumplir con las disposiciones normativas de protección de datos personales en posesión de sujetos obligados, incluyendo el caso de datos de niñas, niños y adolescentes de conformidad con la legislación en la materia.

Padrón Estatal de Beneficiarios

Artículo 37. La Unidad Administrativa Responsable de la Entrega de Apoyos integrará y actualizará el padrón de personas beneficiadas y lo remitirá al ISAPEG en los tiempos y formas previstas en los Lineamientos para la integración, operación y actualización del padrón estatal de beneficiarios de los programas de desarrollo social y humano, de conformidad con lo establecido en la Ley de Transparencia y Acceso a la información Pública para el Estado y los Municipios de Guanajuato, así como los catálogos que emita la Dirección General de Padrones Sociales y demás norma aplicable.

Adicionalmente, en la integración y actualización del Padrón Estatal de Beneficiarios, se hará la distinción por sexo (hombre/mujer) y edad, garantizando el uso y protección en los datos relativos a las niñas, niños y adolescentes, en términos de las disposiciones normativas aplicables.

El Padrón de beneficiarios presentado es una Base de Datos en Excel, que cuenta con 49 celdas mismas que recogen información diversa. Se observa que dicha información contiene elementos que podrían clasificarse en la lógica de enfoque cualitativo y cuantitativo, y que hacen referencia tanto a un consecutivo, fecha de entrega del kit, fecha de nacimiento del infante, CURP, folio del programa, domicilio particular, municipio al que pertenece el domicilio, lugar donde fue entregado el kit, dato de completitud del kit, etc. La información contenida en la base de datos puede ser empleada y procesada para diversos fines: estadístico, de transparencia, de legalidad, socio económico, geo referenciación de ubicación de los infantes y posibles enfermedades y posteriormente para un análisis de tendencias. El formato contine campos y microdatos de gran utilidad, pues el hecho de contener la CURP del infante, lo hace irrepetible, las fechas de nacimiento y de entrega permiten corroborar la edad del infante y un elemento orientador contenido en el objetivo del programa.

Se sugiere incluir grandes rubros al formato, para clasificar la información en cualitativa y cuantitativa respecto a datos personales, datos administrativos, datos de legalidad y transparencia, datos socioeconómicos, etc. Asimismo, se



recomienda generar una guía para análisis de información cualitativa y cuantitativa.
De igual forma, se recomienda incluir la base de datos en un anexo.

14. Los procedimientos para otorgar los bienes o servicios a los beneficiarios tienen las siguientes características:

- a) **Están estandarizados, es decir, son utilizados por todas las instancias ejecutoras.**
- b) **Están sistematizados.**
- c) **Están difundidos públicamente.**
- d) **Están apegados al documento normativo del programa.**
- e) **Son congruentes con los criterios establecidos para seleccionar a la población objetivo.**

Si el programa no cuenta con procedimientos documentados para otorgar los apoyos a los beneficiarios o los procedimientos no cuentan con al menos una de las características establecidas en la pregunta, se considera información inexistente y, por lo tanto, la respuesta es **“No”**.

Si cuenta con información para responder la pregunta, es decir, si la respuesta es **“Sí”** se debe seleccionar un nivel según los siguientes criterios:

Nivel	Criterios
1	<ul style="list-style-type: none"> • Los procedimientos para otorgar los apoyos a los beneficiarios tienen una de las características establecidas.
2	<ul style="list-style-type: none"> • Los procedimientos para otorgar los apoyos a los beneficiarios tienen dos de las características establecidas.
3	<ul style="list-style-type: none"> • Los procedimientos para otorgar los apoyos a los beneficiarios tienen tres de las características establecidas.
4	<ul style="list-style-type: none"> • Los procedimientos para otorgar los apoyos a los beneficiarios tienen todas las características establecidas.

Se considera que el diagnóstico se actualiza periódicamente cuando está establecido un plazo para su revisión y/o actualización.

- 14.1 En la respuesta se deben señalar cuáles son las características establecidas que tienen los procedimientos utilizados por el programa para otorgar el apoyo a los beneficiarios y la evidencia de dichas afirmaciones. Asimismo, se deben mencionar las áreas de mejora detectadas en los procedimientos y las características que no tienen. Se entenderá por sistematizados que la

información de los procesos se encuentre en bases de datos y/o disponible en un sistema informático.

- 14.2 Las fuentes de información mínimas a utilizar deben ser las ROP o documento normativo, manuales de procedimientos y/o documentos oficiales.
- 14.3 La respuesta a esta pregunta debe ser consistente con la respuesta a la pregunta 15.

Respuesta: Sí. Los procedimientos para otorgar los bienes o servicios a los beneficiarios cumplen con los elementos de los incisos: a, c, d, así como con los criterios del numeral 3.

En el Capítulo II. Programa. del Proyecto de Acuerdo Modificatorio de las Reglas de Operación del Programa QC3807 GTO CONTIGO Y TU BEBÉ (ROP), en los apartados denominados: Diseño del Programa, Responsable del Programa, Tipo de Programa, Requisitos, Procedimiento de Acceso y Criterios de elegibilidad; relativos a los artículos, 3, 9, 10, 11, 12,14,15 y 16, se establece que:

Diseño del programa

Artículo 3. *El diseño de este Programa se sujeta a los actos y procedimientos establecidos en el Reglamento, así como a la “Guía para la operación del monitoreo y la evaluación de los programas sociales estatales”.*

Responsable del Programa

Artículo 9. *EL ISAPEG a través de la DSP es la Unidad Administrativa Responsable del Programa. La SG a través del Registro Civil es la Unidad Administrativa Responsable de la entrega de los Apoyos, la recepción, resguardo y archivo de toda la información y la documentación original comprobatoria hasta el término del Programa.*

La Unidad Administrativa Responsable de la entrega de los Apoyos debe procesar la información distinguiendo a las personas que resulten beneficiadas del mismo en razón del sexo y edad, así como garantizar la protección de los derechos en materia de protección de datos personales en posesión de los sujetos obligados,

en los términos de las disposiciones normativas aplicables, reforzando dicha protección en los casos de niñas, niños y adolescentes.

Para la entrega de los apoyos la SG y el ISAPEG formalizarán los instrumentos jurídicos necesarios para el cumplimiento del objetivo.

Tipo de Programa

Artículo 10. *El presente Programa es de tipo:*

- I. *Programa de transferencia: implica la entrega directa a una persona física de bienes materiales.*

Mecanismos de articulación, coordinación y colaboración

Artículo 11. *El ISAPEG a través de la DRMySG establecerá los mecanismos de articulación, coordinación y colaboración para la implementación del Programa, y la SG a través del Registro Civil, se encargará de la ejecución del mismo a través de convenios con las dependencias o entidades federales, estatales y municipales, así como con instituciones públicas o privadas, con la finalidad de potenciar los recursos, impacto social y evitar duplicidad de acciones.*

CAPITULO III

APOYOS

Tipos de apoyos

Artículo 12. *A través del Programa se entregarán los Kit “Gto Contigo y tu Bebé” que contienen:*

- I. *Un cobertor cunero;*
- II. *Una sábana de cuna;*
- III. *Una toalla facial;*
- IV. *Una toalla (salida de baño); y*
- V. *Un colchón antifuído con funda*

Requisitos

Artículo 14. *Los requisitos para acceder a los apoyos del Programa son:*

- i. *Proporcionar los datos de registro de las niñas y los niños menores de un año de edad, mediante la Solicitud de acceso al Programa (Anexo II Solicitud «GTO Contigo Sí») debidamente firmada; y*
- ii. *Copia simple de identificación oficial vigente o la presentación de la Tarjeta “GTO Contigo Si” o cualquiera de las modalidades de la tarjeta “Mi IMPULSO GTO”; de la Persona Solicitante.*

Procedimientos de acceso

Artículo 15. *El procedimiento para la entrega del Kit “GTO Contigo y tu Bebé” será el siguiente:*

- i. *Las personas solicitantes deberán cumplir con los requisitos señalados en el artículo 14 de las presentes Reglas de Operación en cualquiera de los módulos y/o espacios habilitados por el Registro Civil dentro de la misma entidad federativa.*
- ii. *El personal de trabajo del Registro Civil se cerciorará del cumplimiento de los requisitos, y en caso de ser procedente entregará el Kit "GTO Contigo y tu Bebé", integrando un expediente con la información mencionada en el Anexo 111 Cédula de entrega-recepción; y*
- iii. *A toda persona Solicitante del Programa se le requerirá abrir el paquete recibido en el momento en que se realiza el trámite, para revisión de su contenido, quien firmará de recibido de conformidad. En caso de existir algún defecto o no se encuentre completo manifestarlo de manera inmediata el Kit “GTO Contigo y tu Bebé”, deberá manifestarlo de manera inmediata al personal del Registro Civil que entregue el Kit “GTO Contigo y tu Bebé”, para que, éste pueda ser remplazado de acuerdo a la disponibilidad.*

Criterios de elegibilidad

Artículo 16. *Son criterios de elegibilidad del Programa:*

- i. *Haber cumplido con todos los requisitos establecidos en el artículo 14 de las presentes Reglas de Operación; y*

- ii. *No haber sido beneficiarias del presente Programa por el mismo registro de nacimiento de las niñas y los niños menores de un año de edad.*

Aunque los procedimientos cumplen con el requerimiento mínimo de estandarización, difusión, apego normativo, y son congruentes con los criterios de selección a la población objetivo (procesamiento de la información), además de contar con apego técnico-metodológico, no cumplen a cabalidad con la condición indispensable para que los procedimientos puedan ser eficaces y eficientes, dado lo establecido en el punto 14.1 de esta misma pregunta:

Se entenderá por sistematizados que la información de los procesos se encuentre en bases de datos y/o disponible en un sistema informático.

En este sentido, se recomienda:

- Desarrollar e implementar un sistema informático que contenga bases de datos con la información de la población potencial, objetivo y la beneficiada.*
- Fortalecer los procesos existentes, siendo más explicativos y con cronología, la interacción de las instituciones participantes, deben detallar los roles, obligaciones y temporalidad de acciones de cada una.*
- Generar procedimientos para el procesamiento de la información y análisis de esta, y los productos que deberán obtenerse.*

15. Si el programa recolecta información socioeconómica de sus beneficiarios, explique el procedimiento para llevarlo a cabo, las variables que mide y la periodicidad de las mediciones.

No procede valoración cuantitativa.

- 15.1 En la respuesta se debe explicar el procedimiento para recolectar información de sus beneficiarios (características socioeconómicas para personas físicas y características específicas para personas morales). Asimismo, se deben señalar las variables que mide y la periodicidad con que se realizan las mediciones. De manera adicional, se debe señalar si se recolecta información de no beneficiarios con fines de comparación con la población beneficiaria y especificar qué tipo de información.
- 15.2 Las fuentes de información mínimas a utilizar deben ser documentos oficiales, padrón de beneficiarios, bases de datos y/o sistemas informativos.
- 15.3 La respuesta a esta pregunta debe ser consistente con las respuestas de las preguntas 7, 8, 13 y 14.

Respuesta: Sí. El programa recolecta información socioeconómica de los beneficiarios.

Aunque el programa recolecta información de carácter socio económica a través de la base de datos en Excel y formatos II y III, que realizan las diversas instituciones responsables, no existen procedimientos documentados para el tratamiento y análisis de información.

No se identifican de igual forma, filtros para el objetivo del programa, debido a los criterios establecidos. Cabe mencionar que el punto 15.2 de esta misma pregunta refiere que:

Las fuentes de información mínimas a utilizar deben ser documentos oficiales, padrón de beneficiarios, bases de datos y/o sistemas informáticos. Mismo que se cumple con la documentación que se requiere para llevar a cabo la entrega del kit.

Por lo tanto, se recomienda el desarrollo e implementación de las bases de datos comentadas en la pregunta anterior y el desarrollo de sistemas informáticos para hacer eficiente el uso de la información socioeconómica.

X. Matriz de indicadores para resultados (MIR)

16. Para cada uno de los Componentes de la MIR del programa existe una o un grupo de Actividades que:

- c) Están claramente especificadas, es decir, no existe ambigüedad en su redacción.**
- d) Están ordenadas de manera cronológica.**
- e) Son necesarias, es decir, ninguna de las Actividades es prescindible para producir los Componentes.**
- f) Su realización genera junto con los supuestos en ese nivel de objetivos los Componentes.**

Si el programa no cuenta con una o con un grupo de Actividades para cada Componente de la MIR, se considera información inexistente y, por lo tanto, la respuesta es **“No”**.

Si cuenta con información para responder la pregunta, es decir, si la respuesta es **“Sí”** se debe seleccionar un nivel según los siguientes criterios:

Nivel	Criterios
1	<ul style="list-style-type: none"> • Del 0 al 49% de las Actividades cumplen con todas las características establecidas en la pregunta.
2	<ul style="list-style-type: none"> • Del 50 al 69% de las Actividades cumplen con todas las características establecidas en la pregunta.
3	<ul style="list-style-type: none"> • Del 70 al 84% de las Actividades cumplen con todas las características establecidas en la pregunta.
4	<ul style="list-style-type: none"> • Del 85 al 100% de las Actividades cumplen con todas las características establecidas en la pregunta.

16.1 En la respuesta se debe justificar por qué se considera que cumplen o no cada uno de los criterios establecidos en la pregunta, especificando las actividades que no cumplen y por qué. Se deben proponer cambios en la pregunta 26. Se debe adjuntar la Matriz de Indicadores del programa en el **Anexo 3 “Matriz de Indicadores para Resultados del programa”** (Formato predeterminado).

16.2 La fuente de información mínima a utilizar debe ser la MIR.

16.3 La respuesta a esta pregunta debe ser consistente con la respuesta de la pregunta 17, 20, 21 y 26.

Respuesta: Sí, cumple con el inciso a, y el criterio 1.

De conformidad con el **Proyecto de Acuerdo Modificadorio de las Reglas de Operación del Programa QC3807 GTO CONTIGO Y TU BEBÉ (ROP)**, si bien la MIR establece Actividades, éstas no están claramente especificadas, ya que no reflejan los trabajos particulares que deben realizarse para producir y entregar cada uno de los Componentes, los cuales, a su vez, no están adecuadamente definidos y desagregados. Las Actividades se presentan de forma agregada como:

“Entrega de los Kits de insumos de higiene y primero cuidados por parte del ISAPEG a la Secretaría de Gobierno”.

“Gestión de la adquisición de los Kits de insumos de higiene y primero cuidados requeridos por parte del ISAPEG”.

En este sentido, las Actividades no son específicas como para conocer si éstas son suficientes y necesarias para producir y entregar los Componentes. La propia agregación de las Actividades da lugar a que no sea posible conocer el orden cronológico de las mismas.

17. Los Componentes señalados en la MIR cumplen con las siguientes características:

- a) **Son los bienes o servicios que produce el programa.**
- b) **Están redactados como resultados logrados, por ejemplo, becas entregadas.**
- c) **Son necesarios, es decir, ninguno de los Componentes es prescindible para producir el Propósito.**
- d) **Su realización genera junto con los supuestos en ese nivel de objetivos el Propósito.**

Si la MIR del programa no tiene establecido al menos un Componente, se considera información *inexistente* y, por lo tanto, la respuesta es “**No**”.

Si cuenta con información para responder la pregunta, es decir, si la respuesta es “**Sí**” se debe seleccionar un nivel según los siguientes criterios:

Nivel	Criterios
1	<ul style="list-style-type: none"> • Del 0 al 49% de los Componentes cumplen con todas las características establecidas en la pregunta.
2	<ul style="list-style-type: none"> • Del 50 al 69% de los Componentes cumplen con todas las características establecidas en la pregunta.
3	<ul style="list-style-type: none"> • Del 70 al 84% de los Componentes cumplen con todas las características establecidas en la pregunta.
4	<ul style="list-style-type: none"> • Del 85 al 100% de los Componentes cumplen con todas las características establecidas en la pregunta.

17.1 En la respuesta se debe justificar por qué se considera que cumplen o no cada uno de los criterios establecidos en la pregunta, especificando los Componentes que no cumplen y por qué. Se deben proponer cambios en la pregunta 26.

17.2 Las fuentes de información mínimas a utilizar deben ser la MIR, árbol de problema y/o árbol de objetivos.

17.3 La respuesta a esta pregunta debe ser consistente con la respuesta de la pregunta 16, 18, 20, 21 y 26.

Respuesta: Sí, ya que cumplen con los incisos a y b, y se encuentran bajo el criterio 2.

Si bien la MIR considerada en el **Proyecto de Acuerdo Modificador de las Reglas de Operación del Programa QC3807 GTO CONTIGO Y TU BEBÉ (ROP)** establece los Componentes, los cuales están redactados como resultados logrados, éstos se presentan de forma agregada como *“Kits de insumos de higiene y primeros cuidados entregados”*. Bajo la MML, se recomienda especificar el tipo de Kits particulares que se produce y entrega a la población objetivo, lo que permitiría un adecuado seguimiento, monitoreo y evaluación del desempeño del Programa en ese nivel.

Asimismo, bajo la MML cada uno de los Componentes particulares del Programa surge como un medio para combatir, o aminorar, cada una de las causas que generan la problemática focal o específica que se pretende resolver, como en este caso son las infecciones respiratorias agudas en niñas y niños menores de un año del Estado de Guanajuato. De esta forma, cada Componente, en principio, está asociado a cada una de las causas que se identificaron en el Árbol de Problemas del diagnóstico. Al presentarse de forma agregada, como “Kits”, no es posible determinar si estos Componentes si son suficientes y necesarios para lograr el Propósito del Programa.

18. El Propósito de la MIR cuenta con las siguientes características:

- a) **Es consecuencia directa que se espera ocurrirá como resultado de los Componentes y los supuestos a ese nivel de objetivos.**
- b) **Su logro no está controlado por los responsables del programa.**
- c) **Es único, es decir, incluye un solo objetivo.**
- d) **Está redactado como una situación alcanzada, por ejemplo: morbilidad en la localidad reducida.**
- e) **Incluye la población objetivo.**

Si el Propósito del programa no contribuye a lograr el Fin de su MIR, se considera información *inexistente* y, por lo tanto, la respuesta es “**No**”.

Si cuenta con información para responder la pregunta, es decir, si la respuesta es “**Sí**” se debe seleccionar un nivel según los siguientes criterios:

Nivel	Criterios
1	<ul style="list-style-type: none"> • El Propósito cumple con dos de las características establecidas en la pregunta.
2	<ul style="list-style-type: none"> • El Propósito cumple con tres de las características establecidas en la pregunta.
3	<ul style="list-style-type: none"> • El Propósito cumple con cuatro de las características establecidas en la pregunta.
4	<ul style="list-style-type: none"> • El Propósito cumple con todas las características establecidas en la pregunta.

18.1 En la respuesta se debe justificar por qué se considera que cumple o no cada uno de los criterios establecidos en la pregunta, especificando los que no cumple y por qué. Se deben proponer cambios en la pregunta 26.

18.2 La fuente de información mínima a utilizar debe ser la MIR.

18.3 La respuesta a esta pregunta debe ser consistente con las respuestas de las preguntas 17, 19, 20, 21 y 26.

Respuesta: Sí, ya que cumple con lo establecido en los incisos b, c, d y e, y de acuerdo con el criterio 3.

De conformidad con la MIR que se plantea en el proyecto de Acuerdo Modificadorio de las ROP del Programa, el Propósito es:

“Las infecciones respiratorias agudas (incluye: J00-J06, J20, J21, excepto J02.0 y J03.0) en niñas y niños menores de 1 año de edad del Estado de Guanajuato disminuyen”

Bajo la MML, es correcta la forma en que se plantea el Propósito, ya que se encuentre claramente especificado. Asimismo, su logro no está controlado por los responsables del Programa; es único, es decir, incluye un solo objetivo; está redactado como una situación alcanzada, por ejemplo, e incluye la población objetivo bien definida, como aquellos lactantes guanajuatenses.

Sin embargo, en el Diagnóstico no se analizan e identifican las distintas causas y efectos que generan la problemática central que se pretende atender (los casos de infecciones respiratorias agudas en niñas y niños menores de un año Estado de Guanajuato) a partir de una base de análisis con sustento teórico y práctico, que a su vez justifique la entrega de los Componentes del Programa.

19. El Fin de la MIR cuenta con las siguientes características:

- a) **Está claramente especificado, es decir, no existe ambigüedad en su redacción.**
- b) **Es un objetivo superior al que el programa contribuye, es decir, no se espera que la ejecución del programa sea suficiente para alcanzar el Fin.**
- c) **Su logro no está controlado por los responsables del programa.**
- d) **Es único, es decir, incluye un solo objetivo.**
- e) **Está vinculado con objetivos estratégicos de la dependencia o del programa sectorial.**

Si no se identifica una relación causal entre el Propósito y el Fin del programa, se considera información *inexistente* y, por lo tanto, la respuesta es “**No**”.

Si cuenta con información para responder la pregunta, es decir, si la respuesta es “**Sí**” se debe seleccionar un nivel según los siguientes criterios:

Nivel	Criterios
1	<ul style="list-style-type: none"> • El Fin cumple con dos de las características establecidas en la pregunta.
2	<ul style="list-style-type: none"> • El Fin cumple con tres de las características establecidas en la pregunta.
3	<ul style="list-style-type: none"> • El Fin cumple con cuatro de las características establecidas en la pregunta.
4	<ul style="list-style-type: none"> • El Fin cumple con todas las características establecidas en la pregunta.

19.1 En la respuesta se debe justificar por qué se considera que cumple o no cada uno de los criterios establecidos en la pregunta, especificando los que no cumple y por qué. Se deben proponer cambios en la pregunta 26.

19.2 La fuente de información mínima a utilizar debe ser la MIR.

19.1 La respuesta a esta pregunta debe ser consistente con las respuestas de las preguntas 18, 20, 21 y 26.

Respuesta: Sí, ya que cumple con los incisos a, b, c, d y e, de acuerdo con el criterio 4.

Conforme a la MML, el Fin de todo Programa debe considerar un objetivo de orden superior, cuya contribución se logra a través del Propósito.

"Contribuir a la disminución de la morbilidad por infecciones respiratorias agudas complicadas (neumonías y bronconeumonías incluye: J12-18 excepto J18.2, J13 y J14) en niñas y niños menores de 1 año de edad en el estado de Guanajuato, mediante el acceso a insumos de higiene y primeros cuidados"

De conformidad con la MIR que se plantea, el Fin es único; es decir, incluye un solo objetivo; está claramente especificado y su logro no está controlado por los responsables del programa. Asimismo, en alineación a la sección *"VI. Contribución a las metas y objetivos nacionales"* de la presente evaluación de diseño, el Fin del Programa está vinculado con objetivos estratégicos de la dependencia o del programa sectorial.

20. ¿En el documento normativo del programa es posible identificar el resumen narrativo de la MIR (Fin, Propósito, Componentes y Actividades)?

Si no se identifica al menos uno de los elementos del resumen narrativo de la MIR (Fin, Propósito, Componentes y Actividades) en las ROP o documento normativo del programa, se considera información inexistente y, por lo tanto, la respuesta es “No”.

Si cuenta con información para responder la pregunta, es decir, si la respuesta es “Sí” se debe seleccionar un nivel según los siguientes criterios:

Nivel	Criterios
1	<ul style="list-style-type: none"> Algunas de las Actividades de la MIR se identifican en las ROP o documento normativo del programa.
2	<ul style="list-style-type: none"> Algunas de las Actividades y todos los Componentes de la MIR se identifican en las ROP.
3	<ul style="list-style-type: none"> Algunas de las Actividades, todos los Componentes y el propósito de la MIR se identifican en las ROP o documento normativo del programa.
4	<ul style="list-style-type: none"> Algunas de las Actividades, todos los Componentes, el Propósito y el Fin de la MIR se identifican en las ROP o documento normativo del programa.

20.1 En la respuesta se debe establecer la correspondencia entre los elementos del resumen narrativo de la MIR y sus ROP o documento normativo; señalar los elementos en los que se identifican áreas de mejora, y la justificación de las sugerencias.

En la respuesta se debe señalar el porcentaje de las actividades identificadas en las ROP.

Adicionalmente, se debe adjuntar el **Anexo 3 “Matriz de Indicadores para Resultados”** (Formato predeterminado).

20.2 Las fuentes de información mínimas a utilizar deben ser las ROP o documento normativo, manuales de operación y/o MIR.

20.3 La respuesta a esta pregunta debe ser consistente con las respuestas de las preguntas 16, 17, 18, 19, y 26.

Respuesta: Sí, de acuerdo con el criterio 4.

Si bien las Actividades, Componentes, Propósito y Fin de la MIR se identifican en el proyecto Modificadorio de las ROP del Programa, como se establece en la respuesta



a la pregunta 26 (**Anexo 6**), en los niveles de Componentes y Actividades, el Resumen Narrativo no corresponde adecuadamente con lo que debe establecerse en cada uno de dichos niveles de la MIR, de conformidad con la MML. Esto se debe, fundamentalmente, a que, en dichos niveles, el Resumen Narrativo describe Componentes y Actividades agregados, contrario a lo establecido por la MML.

21. En cada uno de los niveles de objetivos de la MIR del programa (Fin, Propósito, Componentes y Actividades) existen indicadores para medir el desempeño del programa con las siguientes características:

- a) Claros.
- b) Relevantes.
- c) Económicos.
- d) Monitoreables.
- e) Adecuados.

Si los indicadores del programa no cuentan con al menos una de las características descritas, se considera información **inexistente** y, por lo tanto, la respuesta es “**No**”.

Si cuenta con información para responder la pregunta, es decir, si la respuesta es “**Sí**” se debe seleccionar un nivel según los siguientes criterios:

Nivel	Criterios
1	<ul style="list-style-type: none"> • Del 0 al 49% de los indicadores del programa tienen todas las características.
2	<ul style="list-style-type: none"> • Del 50 al 69% de los indicadores del programa tienen todas las características.
3	<ul style="list-style-type: none"> • Del 70 al 84% de los indicadores del programa tienen todas las características.
4	<ul style="list-style-type: none"> • Del 85 al 100% de los indicadores del programa tienen todas las características.

21.1 En la respuesta se debe indicar cuáles indicadores no cumplen con las características a nivel de Fin y de Propósito y se debe adjuntar el **Anexo 4** “Indicadores” (Formato predeterminado), con el análisis de cada uno de los indicadores de la MIR.

21.2 Para realizar el análisis, se deben usar las siguientes definiciones:

- a. Claridad: el indicador deberá ser preciso e inequívoco;
- b. Relevancia: el indicador deberá reflejar una dimensión importante del logro del objetivo;
- c. Economía: la información necesaria para generar el indicador deberá estar disponible a un costo razonable;
- d. Monitoreable: el indicador debe poder sujetarse a una verificación independiente; y

e. Adecuado: el indicador debe aportar una base suficiente para evaluar el desempeño.

21.3 Las fuentes de información mínimas a utilizar deben ser la MIR y Fichas Técnicas de los indicadores.

21.3 La respuesta a esta pregunta debe ser consistente con las respuestas de las preguntas 16, 17, 18, 19, 22, 23, 24, 25 y 26.

Respuesta: Sí, una vez evaluadas las características de cada uno de los indicadores, se cumple con el criterio 2.

Respecto a cada uno de los niveles es la siguiente:

Fin: *Porcentaje de niñas y niños menores de 1 año de edad del estado de Guanajuato que presentan infecciones respiratorias agudas complicadas (neumonías y bronconeumonías incluye: J12-18 excepto J18.2, J13 y J14).*

- a) Claridad. Sí, porque mide los casos de la población de niñas y niños menores de 1 año de edad que presentan infecciones respiratorias agudas complicadas respecto al total de niños menores a 1 año.
- b) Relevancia. Sí, ya que proporciona información sobre la salud y el bienestar de la población, reflejando una dimensión importante del logro del objetivo.
- c) Monitoreable. Sí, porque establece una periodicidad y podría poder sujetarse a una verificación independiente.
- d) Adecuado. Sí, ya que provee información para cuantificar el desempeño del Programa en este nivel de la MIR.

El indicador se ubica dentro del criterio 4.

Propósito: *Porcentaje de niñas y niños menores de 1 año de edad del estado de Guanajuato que presentan infecciones respiratorias agudas (incluye: J00-J06, J20, J21, excepto J02.0 y J03.0).*

- a) Claridad. Sí, porque mide los casos de la población de niñas y niños menores de 1 año de edad que presentan infecciones respiratorias agudas respecto al total de niños menores a 1 año.

- b) Relevancia. Sí, ya que proporciona información sobre la salud y el bienestar de la población, reflejando una dimensión importante del logro del objetivo.
- c) Economía. Sí, porque puede medirse con información disponible a un costo razonable.
- d) Monitoreable. Sí, porque establece una periodicidad y podría poder sujetarse a una verificación independiente.
- e) Adecuado. Sí, ya que provee información para cuantificar el desempeño del Programa en este nivel de la MIR.

El indicador se ubica dentro del criterio 4.

Componente: *Porcentaje de Kits de insumos de higiene y primeros cuidados entregados.*

- a) Claridad. No, dado que no mide de forma específica cada bien o servicio entregado; es decir, no es preciso e inequívoco
- b) Relevancia. No, dado que no aporta valor en la medición del desempeño del Programa en este nivel.
- c) Economía. Sí, porque puede medirse con información disponible a un costo razonable.
- d) Monitoreable. Sí, porque establece una periodicidad y podría poder sujetarse a una verificación independiente.
- e) Adecuado. No provee suficientes bases para cuantificar lo que se desea medir en este nivel de la MIR.

El indicador se ubica dentro del criterio 1.

Actividades: *Porcentaje de Kits de insumos de higiene y primeros cuidados entregados a la Secretaría de Gobierno*

- a) Claridad. No, dado que no mide las actividades requeridas para producir y entregar cada uno de los componentes.
- b) Relevancia. No, dado que no aporta valor en la medición del desempeño del Programa en este nivel.

- c) Economía. Sí, porque puede medirse con información disponible a un costo razonable.
- d) Monitoreable. Sí, porque establece una periodicidad y podría poder sujetarse a una verificación independiente.
- e) Adecuado. No provee suficientes bases para cuantificar lo que se desea medir en este nivel de la MIR

El indicador se ubica dentro del criterio 1.

Actividades: *Gestión de la adquisición de los Kits de insumos de higiene y primeros cuidados requeridos por parte del ISAPEG.*

- a) Claridad. No, dado que no mide las actividades requeridas para producir y entregar cada uno de los componentes.
- b) Relevancia. No, dado que no aporta valor en la medición del desempeño del Programa en este nivel.
- c) Economía. Sí, porque puede medirse con información disponible a un costo razonable.
- d) Monitoreable. Sí, porque establece una periodicidad y podría poder sujetarse a una verificación independiente.
- e) Adecuado. No provee suficientes bases para cuantificar lo que se desea medir en este nivel de la MIR

El indicador se ubica dentro del criterio 1.

22. Fichas Técnicas de los indicadores del programa cuentan con la siguiente información:

- a) **Nombre.**
- b) **Definición.**
- c) **Método de cálculo.**
- d) **Unidad de Medida.**
- e) **Frecuencia de Medición.**
- f) **Línea base.**
- g) **Metas.**
- h) **Comportamiento del indicador (ascendente, descendente, regular o nominal).**

Si el programa no cuenta con Fichas Técnicas de sus indicadores, se considera información *inexistente* y, por lo tanto, la respuesta es “**No**”.

Si cuenta con información para responder la pregunta, es decir, si la respuesta es “**Sí**” se debe seleccionar un nivel según los siguientes criterios:

Nivel	Criterios
1	<ul style="list-style-type: none"> • Del 0 al 49% de las Fichas Técnicas de los indicadores del programa tienen todas las características establecidas.
2	<ul style="list-style-type: none"> • Del 50 al 69% de las Fichas Técnicas de los indicadores del programa tienen todas las características establecidas.
3	<ul style="list-style-type: none"> • Del 70 al 84% de las Fichas Técnicas de los indicadores del programa tienen todas las características establecidas.
4	<ul style="list-style-type: none"> • Del 85 al 100% de las Fichas Técnicas de los indicadores del programa tienen todas las características establecidas.

22.1 En la respuesta se deben explicar las áreas de mejora de las Fichas Técnicas de los indicadores. En el **Anexo 4 “Indicadores”** (Formato predeterminado), se debe incluir el resultado del análisis de cada Ficha Técnica de los indicadores de la MIR con respecto a las propiedades señaladas en la pregunta.

22.2 Las fuentes de información mínimas a utilizar deben ser la MIR y Fichas Técnicas de los indicadores.

22.3 La respuesta a esta pregunta debe ser consistente con las respuestas de las preguntas 21, 23, 24, 25 y 26.

Respuesta: Sí, de manera general y en concordancia con el criterio 4, sustentándose de manera individual, se tiene:

Indicador	Cumplimiento	Criterio
Fin Porcentaje de niñas y niños menores de 1 año de edad del estado de Guanajuato que presentan infecciones respiratorias agudas complicadas (neumonías y bronconeumonías incluye: J12-18 excepto J18.2, J13 y J14).	a, b, c, d, e, f, g, h	4
Propósito Porcentaje de niñas y niños menores de 1 año de edad del estado de Guanajuato que presentan infecciones respiratorias agudas (incluye: J00-J06, J20, J21, excepto J02.0 y J03.0).	a, b, c, d, e, f, g, h	4
Componente Porcentaje de Kits de insumos de higiene y primeros cuidados entregados.	a, b, c, d, e, f, g, h	4
Actividad Porcentaje de Kits de insumos de higiene y primeros cuidados entregados a la Secretaría de Gobierno.	a, b, c, d, e, f, g, h	4
Actividad Porcentaje de procesos de adquisición concluidos.	a, b, c, d, e, f, g, h	4

Es importante señalar que se están evaluando las características de las fichas técnicas de cada indicador proporcionadas por la institución, de acuerdo con los criterios establecidos en la presente pregunta.

Sin embargo, el quipo evaluador propone la siguiente ficha técnica:

Propuesta de ficha técnica

I. Atributos generales													
Nombre del indicador						Método de cálculo (fórmula)			Vinculación a planes y programas				
Objetivo a medir						Unidad de medida							
Descripción			Área responsable			Ponderación							
Tipo de indicador						Frecuencia de medición							
Estratégico o impacto				Gestión									
Dimensión a medir						Fuente de información							
Eficacia		Eficiencia		Calidad		Economía		Enlaces de la Unidad Administrativa					
								Unidad		Cargo		Micro	
Sentido esperado del indicador													
Ascendente								Descendente					
II. Línea base y metas													
Línea base				Meta (año)				Parámetros de semaforización					
								<div style="display: flex; justify-content: space-around; width: 100%;"> <div style="width: 33%; background-color: yellow;"></div> <div style="width: 33%; background-color: green;"></div> <div style="width: 33%; background-color: red;"></div> </div>					

23. Las metas de los indicadores de la MIR del programa tienen las siguientes características:

- a) **Cuentan con unidad de medida.**
- b) **Están orientadas a impulsar el desempeño, es decir, no son laxas.**
- c) **Son factibles de alcanzar considerando los plazos y los recursos humanos y financieros con los que cuenta el programa.**

Si las metas del programa no cumplen con alguna de las características establecidas, se considera información inexistente, la respuesta es “**No**”.

Si cuenta con información para responder la pregunta, es decir, si la respuesta es “**Sí**” se debe seleccionar un nivel según los siguientes criterios:

Nivel	Criterios
1	<ul style="list-style-type: none"> • Del 0 al 49% de las metas de los indicadores del programa tienen todas las características establecidas.
2	<ul style="list-style-type: none"> • Del 50 al 69% de las metas de los indicadores del programa tienen todas las características establecidas.
3	<ul style="list-style-type: none"> • Del 70 al 84% de las metas de los indicadores del programa tienen todas las características establecidas.
4	<ul style="list-style-type: none"> • Del 85 al 100% de las metas de los indicadores del programa tienen todas las características establecidas.

23.1 En la respuesta se debe indicar la forma en que el programa establece sus metas y la información que utiliza para la construcción de las mismas. Las metas son del ejercicio fiscal evaluado. Las características de cada meta deben de analizarse en una matriz que integre el cumplimiento por característica, las causas por las que se considera no cumplen con alguna de las características y propuestas de mejora. La matriz debe adjuntarse en el formato **Anexo 5 “Metas del programa”** (Formato predeterminado).

23.2 Las metas laxas son aquellas que se establecen por debajo del umbral de la capacidad del programa, por lo cual se superan con facilidad, como referencia se puede considerar aquellos indicadores cuyo avance respecto de la meta es mayor de 100%. Una meta establecida adecuadamente alcanzará un rango entre 90% y 100%. El evaluador deberá indagar y valorar

por la metodología utilizada para el establecimiento de las metas para cada uno de los indicadores de la MIR del programa.

- 23.3 Las fuentes de información mínimas a utilizar deben ser las ROP o documento normativo, la MIR, Fichas Técnicas de los indicadores, documentos de planeación.
- 23.1 La respuesta a esta pregunta debe ser consistente con las respuestas de las preguntas 21, 22, 24, 25 y 26.

Respuesta: Sí, el cumplimiento de las metas de los indicadores se encuentra dentro del criterio 2, sustentándose de manera individual como se muestra a continuación:

Indicador	Cumplimiento	Criterio
Fin Porcentaje de niñas y niños menores de 1 año de edad del estado de Guanajuato que presentan infecciones respiratorias agudas complicadas (neumonías y bronconeumonías incluye: J12-18 excepto J18.2, J13 y J14).	a, b y c	4
Propósito Porcentaje de niñas y niños menores de 1 año de edad del estado de Guanajuato que presentan infecciones respiratorias agudas (incluye: J00-J06, J20, J21, excepto J02.0 y J03.0).	a, b y c	4
Componente Porcentaje de Kits de insumos de higiene y primeros cuidados entregados.	a y c	1
Actividad Porcentaje de Kits de insumos de higiene y primeros cuidados entregados a la Secretaría de Gobierno.	a y c	1
Actividad Porcentaje de procesos de adquisición concluidos.	a y c	1

Es importante señalar que las metas de los indicadores de cada nivel de la MIR se especifican en la Ficha Técnica de los Indicadores proporcionada al equipo evaluador, en formato Excel, tal y como se presenta en el **Anexo 5 “Metas del programa”**.

24. Cuántos de los indicadores incluidos en la MIR tienen especificados medios de verificación con las siguientes características:

- a) Oficiales o institucionales.**
- b) Con un nombre que permita identificarlos.**
- c) Permiten reproducir el cálculo del indicador.**
- d) Públicos, accesibles a cualquier persona.**

Si ninguno de los indicadores del programa cuenta con medios de verificación con al menos una de las características descritas, se considera información inexistente y, por lo tanto, la respuesta es “**No**”.

Si cuenta con información para responder la pregunta, es decir, si la respuesta es “**Sí**” se debe seleccionar un nivel según los siguientes criterios:

Nivel	Criterios
1	<ul style="list-style-type: none"> • Del 0 al 49% de los medios de verificación cumplen con las todas características establecidas en la pregunta.
2	<ul style="list-style-type: none"> • Del 50 al 69% de los medios de verificación cumplen con todas las características establecidas en la pregunta.
3	<ul style="list-style-type: none"> • Del 70 al 84% de los medios de verificación cumplen con todas las características establecidas en la pregunta.
4	<ul style="list-style-type: none"> • Del 85 al 100% de los medios de verificación cumplen con todas las características establecidas en la pregunta.

24.1 En su respuesta se deben incluir las áreas de mejora de los medios de verificación de los indicadores.

24.2 Las fuentes de información mínimas a utilizar deben ser MIR y Fichas Técnicas.

24.3 La respuesta a esta pregunta debe ser consistente con las respuestas de las preguntas 8 y 11.

Respuesta: Sí, de acuerdo con los incisos a, b y c, cumpliendo con el criterio 3, ya que las fichas técnicas de los indicadores no se encuentran publicadas y por lo tanto no son accesibles al público en general, esto se muestra en la tabla siguiente:

Indicador	Cumplimiento	Criterio	Publicación
Fin Porcentaje de niñas y niños menores de 1 año de edad del estado de Guanajuato que presentan infecciones respiratorias agudas complicadas (neumonías y bronconeumonías incluye: J12-18 excepto J18.2, J13 y J14).	a, b, y c	3	Proyecto de Acuerdo Modificatorio de las Reglas de Operación del Programa QC3807 GTO CONTIGO Y TU BEBÉ (ROP), publicadas en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Guanajuato, número 87, Segunda Parte, el 2 de mayo de 2023.
Propósito Porcentaje de niñas y niños menores de 1 año de edad del estado de Guanajuato que presentan infecciones respiratorias agudas (incluye: J00-J06, J20, J21, excepto J02.0 y J03.0).	a, b, y c	3	Proyecto de Acuerdo Modificatorio de las Reglas de Operación del Programa QC3807 GTO CONTIGO Y TU BEBÉ (ROP), publicadas en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Guanajuato, número 87, Segunda Parte, el 2 de mayo de 2023.
Componente Porcentaje de Kits de insumos de higiene y primeros cuidados entregados.	a, b, y c	3	Proyecto de Acuerdo Modificatorio de las Reglas de Operación del Programa QC3807 GTO CONTIGO Y TU BEBÉ (ROP), publicadas en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Guanajuato, número 87, Segunda Parte, el 2 de mayo de 2023.
Actividad Porcentaje de Kits de insumos de higiene y primeros cuidados entregados a la Secretaría de Gobierno.	a, b, y c	3	Proyecto de Acuerdo Modificatorio de las Reglas de Operación del Programa QC3807 GTO CONTIGO Y TU BEBÉ (ROP), publicadas en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Guanajuato, número 87, Segunda Parte, el 2 de mayo de 2023.
Actividad Porcentaje de procesos de adquisición concluidos.	a, b, y c	3	Proyecto de Acuerdo Modificatorio de las Reglas de Operación del Programa QC3807 GTO CONTIGO Y TU BEBÉ (ROP), publicadas en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Guanajuato, número 87, Segunda Parte, el 2 de mayo de 2023.

Es importante señalar que se está evaluando el cumplimiento de cada indicador con la información proporcionada por la institución, de acuerdo con los criterios establecidos en la presente pregunta.

25. Considerando el conjunto Objetivo-Indicadores-Medios de verificación, es decir, cada renglón de la MIR del programa es posible identificar lo siguiente:

- a) Los medios de verificación son los necesarios para calcular los indicadores, es decir, ninguno es prescindible.
- b) Los medios de verificación son suficientes para calcular los indicadores.
- c) Los indicadores permiten medir, directa o indirectamente, el objetivo a ese nivel.

Si no se identifica algún elemento establecido en la pregunta en ninguno de los conjuntos *Objetivo-Indicadores-Medios de Verificación* se considera información inexistente y, por lo tanto, la respuesta es “**No**”.

Si cuenta con información para responder la pregunta, es decir, si la respuesta es “**Sí**” se debe seleccionar un nivel según los siguientes criterios:

Nivel	Criterios
1	<ul style="list-style-type: none"> • Uno de los conjuntos Objetivo-Indicadores-Medios de verificación del programa tienen las características establecidas.
2	<ul style="list-style-type: none"> • Dos de los conjuntos Objetivo-Indicadores-Medios de verificación del programa tienen las características establecidas.
3	<ul style="list-style-type: none"> • Tres de los conjuntos Objetivo-Indicadores-Medios de verificación del programa tienen las características establecidas.
4	<ul style="list-style-type: none"> • Todos los conjuntos Objetivo-Indicadores-Medios de verificación del programa tienen las características establecidas.

25.1 En la respuesta se debe explicar, de manera resumida, las áreas de mejora de la lógica horizontal de la MIR por niveles de objetivos. Se entenderá por conjuntos Objetivo-Indicadores-Medios de verificación a los siguientes:

1. Fin Indicadores a ese nivel Medios de Verificación de dichos indicadores.
2. Propósito-Indicadores a ese nivel-Medios de Verificación de dichos indicadores.
3. Componentes Indicadores a ese nivel Medios de Verificación de dichos indicadores.
4. Actividades Indicadores a ese nivel Medios de Verificación de dichos indicadores.

- 25.2 Las fuentes de información mínimas a utilizar deben ser la MIR y Fichas Técnicas.
- 25.3 La respuesta a esta pregunta debe ser consistente con las respuestas de las preguntas 21, 22, 23, 24 y 26

Respuesta: Sí, en concordancia con los incisos a y b, y de acuerdo con el criterio 2, el detalle de cumplimiento se muestra en la tabla siguiente:

Indicador	Medio de verificación	Imprescindible	Suficiente	Medición (directa/indirecta)	Cumplimiento
Fin Porcentaje de niñas y niños menores de 1 año de edad del estado de Guanajuato que presentan infecciones respiratorias agudas complicadas (neumonías y bronconeumonías incluye: J12-18 excepto J18.2, J13 y J14).	SINAVE/SUAVE información con corte a la semana epidemiológica No. 46 para el año 2023 y semana 52 para los años del 2019 al 2022. Dirección General de Información en Salud. Cubo: Proyecciones de Población por Derechohabiencia. Estimaciones de la DGIS con base en las proyecciones generadas por el CONAPO (2018), además de la información de los Censos de Población y Vivienda hasta 2010, La Encuesta InterCensal, El Padrón General de Salud y las ENSANUT	No	Sí	Sí	a, b y c
Propósito Porcentaje de niñas y niños menores de 1 año de edad del estado de Guanajuato que presentan infecciones respiratorias agudas (incluye: J00-J06, J20, J21, excepto J02.0 y J03.0).	SINAVE/SUAVE información con corte a la semana epidemiológica No. 46 para el año 2023 y semana 52 para los años del 2019 al 2022. Dirección General de Información en Salud. Cubo: Proyecciones de Población por Derechohabiencia. Estimaciones de la DGIS con base en las proyecciones generadas por el CONAPO (2018), además de la información de los Censos de Población y Vivienda hasta 2010, La Encuesta InterCensal, El Padrón General de Salud y las ENSANUT	No	Sí	Sí	a, b y c
Componente Porcentaje de Kits de insumos de higiene y primeros cuidados entregados.	Padrón de Beneficiarios del Programa	No	No	Sí	a y b

Indicador	Medio de verificación	Imprescindible	Suficiente	Medición (directa/indirecta)	Cumplimiento
Actividad Porcentaje de Kits de insumos de higiene y primeros cuidados entregados a la Secretaría de Gobierno.	Registros administrativos del Programa QC3807	No	No	Sí	a y b
Actividad Porcentaje de procesos de adquisición concluidos.	Registros administrativos del Programa QC3807	No	No	Sí	a y b

26. Sugiera modificaciones en la MIR del programa o incorpore los cambios que resuelvan las deficiencias encontradas en cada uno de sus elementos a partir de sus respuestas a las preguntas de este apartado.

No procede valoración cuantitativa.

26.1 En la respuesta se debe incluir la justificación del diseño propuesto o las modificaciones sugeridas. Se debe incluir el **Anexo 6 “Propuesta de mejora de la Matriz de Indicadores para Resultados”** (Formato libre).

De ser posible, en las propuestas de mejora se debe considerar la inclusión de indicadores desagregados por sexo, que permitan observar los cambios en las condiciones de vida de mujeres y hombres.

26.2 Las fuentes de información mínimas a utilizar deben ser la MIR, Fichas Técnicas de los indicadores, el diagnóstico del programa, ROP y/o documentos normativos del programa.

26.3 La respuesta a esta pregunta debe ser consistente con las respuestas de las preguntas 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24 y 25.

Respuesta: En el Anexo 6 se presenta la MIR propuesta por el equipo evaluador, la cual considera las modificaciones pertinentes en el Resumen Narrativo, Indicadores, Medios de Verificación y Supuestos, para dar cumplimiento a los establecido en la metodología del Marco Lógico.

XI. Presupuesto y rendición de cuentas

27. El programa identifica y cuantifica los gastos en los que incurre para generar los bienes y los servicios (Componentes) que ofrece y los desglosa en las siguientes categorías:

- a) Gastos en operación: Se deben incluir los directos (gastos derivados de los subsidios monetarios y/o no monetarios entregados a la población atendida, considere los capítulos 2000 y/o 3000 y gastos en personal para la realización del programa, considere el capítulo 1000) y los indirectos (permiten aumentar la eficiencia, forman parte de los procesos de apoyo. Gastos en supervisión, capacitación y/o evaluación, considere los capítulos 2000, 3000 y/o 4000).**
- b) Gastos en mantenimiento: Requeridos para mantener el estándar de calidad de los activos necesarios para entregar los bienes o servicios a la población objetivo (unidades móviles, edificios, etc.). Considere recursos de los capítulos 2000, 3000 y/o 4000.**
- c) Gastos en capital: Son los que se deben afrontar para adquirir bienes cuya duración en el programa es superior a un año. Considere recursos de los capítulos 5000 y/o 6000 (Ej: terrenos, construcción, equipamiento, inversiones complementarias).**
- d) Gasto unitario: Gastos Totales/población atendida (Gastos totales=Gastos en operación + gastos en mantenimiento). Para programas en sus primeros dos años de operación se deben de considerar adicionalmente en el numerador los Gastos en capital.**

Si el programa no ha identificado ni cuantificado gastos en operación de los bienes y/o servicios que ofrece o si no desglosa al menos uno de los conceptos establecidos, se considera información inexistente y, por lo tanto, la respuesta es “**No**”.

Si cuenta con información para responder la pregunta, es decir, si la respuesta es “**Sí**” se debe seleccionar un nivel según los siguientes criterios:

Nivel	Criterios
1	<ul style="list-style-type: none"> El programa identifica y cuantifica los gastos en operación y desglosa uno los conceptos establecidos.
2	<ul style="list-style-type: none"> El programa identifica y cuantifica los gastos en operación y desglosa dos de los conceptos establecidos.
3	<ul style="list-style-type: none"> El programa identifica y cuantifica los gastos en operación y desglosa tres de los conceptos establecidos.
4	<ul style="list-style-type: none"> El programa identifica y cuantifica los gastos en operación y desglosa todos los conceptos establecidos.

Se considera que la información se actualiza periódicamente cuando está establecido un plazo para su revisión y/o actualización.

27.1 En la respuesta se debe explicar la metodología, las fórmulas de cuantificación, las fuentes de información utilizadas, los gastos desglosados, y/o unitarios determinados, y las áreas de mejora identificadas. La información se debe incluir en el **Anexo 7 “Gastos desglosados del programa y criterios de clasificación”** (Captura en sistema). En la respuesta se debe explicar cuánto del total del presupuesto del programa llega a la población atendida en bienes y/o servicios, monetarios o no monetarios. Es decir, a cuánto asciende el apoyo otorgado entregado a la población atendida. Se deberá cuantificar el monto total de subsidios y transferencias, considere capítulo 4000.

27.2 Las fuentes de información mínimas a utilizar deben ser las ROP o documento normativo, información contable y el Presupuesto de Egresos.

27.3 La respuesta a esta pregunta debe ser consistente con la respuesta de la pregunta 20.

Respuesta: Si, de acuerdo con los incisos a y b, y el criterio 2; de conformidad con el proyecto de Acuerdo Modificadorio de las ROP 2023, el monto del recurso aprobado para el Programa es de \$76,241,188.00 (Setenta y seis millones doscientos cuarenta y un mil ciento ochenta y ocho pesos 00/100 M.N.), y se encuentra clasificado de la manera siguiente:

Capítulo	Concepto	Partida	Modificado	Ejercido
4000	4400	4410	\$76,042,500.00	\$57,420,000.00
3000	3300	3390	\$198,688.00	\$198,360.00
Total			\$76,241,188.00	\$57,618,360.00

28. El programa cuenta con mecanismos de transparencia y rendición de cuentas con las siguientes características:

- a) Las ROP o documento normativo están actualizados y son públicos, esto es, disponibles en la página electrónica.
- b) Los resultados principales del programa, así como la información para monitorear su desempeño, están actualizados y son públicos, son difundidos en la página.
- c) Se cuenta con procedimientos para recibir y dar trámite a las solicitudes de acceso a la información acorde a lo establecido en la normatividad aplicable.
- d) La dependencia o entidad que opera el Programa propicia la participación ciudadana en la toma de decisiones públicas y a su vez genera las condiciones que permitan que ésta permee en los términos que señala la normatividad aplicable.

Si el programa no cuenta con mecanismos de transparencia y rendición de cuentas o los mecanismos no tienen al menos una de las características establecidas en la pregunta, se considera información inexistente y, por lo tanto, la respuesta es “**No**”.

Si cuenta con información para responder la pregunta, es decir, si la respuesta es “**Sí**” se debe seleccionar un nivel según los siguientes criterios:

Nivel	Criterios
1	• Los mecanismos de transparencia y rendición de cuentas tienen una de las características establecidas.
2	• Los mecanismos de transparencia y rendición de cuentas tienen dos de las características establecidas.
3	• Los mecanismos de transparencia y rendición de cuentas tienen tres de las características establecidas.
4	• Los mecanismos de transparencia y rendición de cuentas tienen todas las características establecidas.

28.1 En la respuesta se deben indicar los mecanismos de transparencia existentes, medios de difusión de dichos mecanismos y propuestas para las áreas de oportunidad identificadas. Los resultados principales se refieren a resultados a nivel de Fin, de Propósito y/o de Componentes.

- 28.2 Las fuentes de información mínimas a utilizar deben ser ROP o documento normativo del programa, documentos oficiales, página de Internet, así como recursos de revisión de las solicitudes de información y las resoluciones de los recursos de revisión.
- 28.3 La respuesta a esta pregunta debe ser consistente con las respuestas a las preguntas 14 y 29.

Respuesta: Sí, el programa cuenta con mecanismos de transparencia y rendición de cuentas, en concordancia con las características de los incisos a, b, c y criterio 3.

La Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Guanajuato, establece en los siguientes artículos:

Artículo 26

Los sujetos obligados de manera proactiva deberán poner a disposición de la sociedad y mantener actualizada en los respectivos medios electrónicos, de acuerdo a sus facultades, atribuciones, funciones u objetivo social, según corresponda, la información, por lo menos, de los temas, documentos y políticas que a continuación se señalan:

XV. *La información de los programas de subsidios, estímulos y apoyos, en el que se deberá informar respecto de los programas de transferencia, de servicios, de infraestructura social y de subsidio, en los que deberá contener lo siguiente:*

- a) *Área;*
- b) *Denominación del programa;*
- c) *Periodo de vigencia;*
- d) *Diseño, objetivos y alcances;*
- e) *Metas físicas;*
- f) *Población beneficiada estimada;*
- g) *Monto aprobado, modificado y ejercido, así como los calendarios de su programación presupuestal;*
- h) *Requisitos y procedimientos de acceso;*
- i) *Procedimiento de queja o inconformidad ciudadana;*

- j) *Mecanismos de exigibilidad;*
- k) *Mecanismos de evaluación, informes de evaluación y seguimiento de recomendaciones;*
- l) *Indicadores con nombre, definición, método de cálculo, unidad de medida, dimensión, frecuencia de medición, nombre de las bases de datos utilizadas para su cálculo.*
- m) *Formas de participación social;*
- n) *Articulación con otros programas sociales;*
- o) *Vínculo a las reglas de operación o Documento equivalente;*
- p) *Informes periódicos sobre la ejecución y los resultados de las evaluaciones realizadas, y*
- q) *Padrón de personas beneficiarias mismo que deberá contener los siguientes datos: nombre de la persona física o denominación social de las personas morales beneficiarias, el monto, recurso, beneficio o apoyo otorgado para cada una de ellas, unidad territorial, en su caso, edad y sexo;*

Artículo 27.

Además de las obligaciones generales contenidas en el artículo 24 y Capítulo I del Título Quinto de la Ley General, son obligaciones de los sujetos obligados las siguientes:

- I. *Hacer transparente su gestión, mediante la publicación y actualización de la información a que se refiere el artículo anterior de la presente Ley;*
- II. *Favorecer la rendición de cuentas a la población, a fin de que pueda ser evaluado su desempeño de manera objetiva e informada;*
- III. *Proteger los datos personales que posean;*
- IV. *Organizar, clasificar, actualizar y manejar con eficiencia los archivos y documentos, de conformidad con lo que esta Ley señale, y la Ley de Archivos del Estado de Guanajuato;*
Fracción reformada P.O. 13-07-2020
- V. *Publicar los acuerdos o reglamentos en materia de transparencia y acceso a la información pública, que faciliten el cumplimiento de esta Ley;*

- VI. *Establecer su Unidad de Transparencia, debiendo contar con equipo de cómputo y asistencia técnica a disposición de la sociedad para facilitar las solicitudes de acceso a la información pública;*
- VII. *Generar la automatización, presentación y contenido de su información, integrada por un listado de información pública que detentan, por rubros generales, especificando el ejercicio al que corresponde y disposición en medios electrónicos, en los términos que prescriban las disposiciones reglamentarias que al respecto expida el Instituto;*
- VIII. *Responder en los términos señalados en esta Ley, las solicitudes de acceso a la información pública;*
- IX. *Atender los requerimientos, observaciones, recomendaciones y criterios que en materia de transparencia y acceso a la información pública realice el Instituto;*
- X. *Procurar en la medida que permita el presupuesto condiciones de accesibilidad para que las personas con discapacidad ejerzan los derechos regulados en esta Ley y la traducción a lenguas indígenas de la información pública que generen;*
- XI. *Capacitar y actualizar de forma permanente, en coordinación con el Instituto, a los Servidores Públicos en materia del derecho de acceso a la información y la cultura de accesibilidad y apertura informativa a través de cursos, talleres, seminarios, y cualquier otra forma de enseñanza que considere pertinente el sujeto obligado o el Instituto;*
- XII. *Constituir el Comité de Transparencia, de conformidad a lo establecido en esta ley;*
- XIII. *Documentar todo acto que derive del ejercicio de sus atribuciones, competencias o funciones; incluso los procesos deliberativos;*
- XIV. *Promover y fomentar una cultura de la información a través de datos abiertos, medios impresos y procurar el uso de documentos y expedientes electrónicos, para eficientar el acceso a la información pública, de acuerdo a la factibilidad presupuestal e infraestructura tecnológica;*
- XV. *Observar los lineamientos generales que emita el Sistema Nacional;*

- XVI. *Informar y verificar que se publiquen en la Plataforma Nacional, los rubros que son aplicables a sus páginas de internet; y*
- XVII. *Las demás contenidas en esta Ley, en la Ley General y demás ordenamientos legales aplicables.*

El Proyecto de Acuerdo Modificatorio de las Reglas de Operación del Programa QC3807 GTO CONTIGO Y TU BEBÉ (ROP) del citado Programa, establece en el Capítulo II. PROGRAMA, específicamente en la sección denominada **Mecanismos de articulación, coordinación y colaboración**, artículo 11; de las instituciones responsables, cada una en su tramo de control, así como los convenios que realizarán con dependencias o entidades federales, estatales y municipales e instituciones públicas o privadas, para ejecutar el programa, evitar duplicidades y potenciar los recursos e impacto social.

Respecto al Capítulo III, en el punto de Meta Programada, artículo 13, se establece otorgar la entrega de 130,000 kits con insumos de higiene personal, artículo 14; requisitos, artículo 16, criterios de elegibilidad, donde se enfatiza en el apartado II, evitar duplicidad en el beneficio del programa. De igual forma, se observa en el Capítulo V. DERECHOS, OBLIGACIONES Y SANCIONES. **Derechos de las personas beneficiarias. Artículo 20, Obligaciones de las personas beneficiarias, artículo 21, Sanciones, artículo 22, y Mecanismos de exigibilidad, artículo 23, congruencia respecto al beneficio que se otorga.**

En ese sentido, aunque existe un punto denominado Participación social. Artículo 23, que dice al margen:

La SG propiciará la participación de las personas beneficiarias en los procesos de seguimiento y vigilancia del cumplimiento del objeto y metas programadas, así como de la aplicación de los recursos públicos asignados al Programa.

Derivado de las citas mencionadas el Programa cumple en su documento normativo y padrón de beneficiarios entregado con lo establecido en la Ley de Transparencia y Rendición de Cuentas, por lo que, existen mecanismos en la materia; sin embargo, es importante mencionar que, no se entrega al equipo evaluador para su corroboración, evidencia de los anexos II y III, debidamente requisitados, mismos que son parte de la normatividad en comento.

29. Los procedimientos de ejecución de obras y/o acciones tienen las siguientes características:

- a) Están estandarizados, es decir, son utilizados por todas las instancias ejecutoras.**
- b) Están sistematizados.**
- c) Están difundidos públicamente.**
- d) Están apegados al documento normativo del programa.**

Si el programa no cuenta con procedimientos de ejecución de obras y/o acciones o los procedimientos no cuentan con al menos una de las características establecidas en la pregunta, se considera información inexistente y, por lo tanto, la respuesta es “No”.

Si cuenta con información para responder la pregunta, es decir, si la respuesta es “Sí” se debe seleccionar un nivel según los siguientes criterios:

Nivel	Criterios
1	<ul style="list-style-type: none"> • Los procedimientos de ejecución de obras y/o acciones tienen una de las características establecidas.
2	<ul style="list-style-type: none"> • Los procedimientos de ejecución de obras y/o acciones tienen dos de las características establecidas.
3	<ul style="list-style-type: none"> • Los procedimientos de ejecución de obras y/o acciones tienen tres de las características establecidas.
4	<ul style="list-style-type: none"> • Los procedimientos de ejecución de obras y/o acciones tienen todas las características establecidas.

29.1 En la respuesta se deben señalar cuáles son las características establecidas que tienen los mecanismos documentados por el programa para verificar la entrega de apoyos a beneficiarios y la evidencia de dichas afirmaciones. Asimismo, se deben mencionar las áreas de mejora detectadas en los mecanismos y las características que no tienen. Se entenderá por sistematizados que la información del mecanismo se encuentre en bases de datos y disponible en un sistema informático.

29.2 Las fuentes de información mínimas a utilizar deben ser las ROP o documento normativo, manuales de procedimientos y/o documentos oficiales.

29.3 La respuesta a esta pregunta debe ser consistente con las respuestas a las preguntas 13 y 28.

Respuesta: Si, el programa cuenta con procedimientos de ejecución de acciones, en concordancia con las características de los incisos a, c y d, y el criterio 3.

De conformidad con lo señalado en el artículo 20 de la Ley de Desarrollo Social y Humano para el Estado y los Municipios de Guanajuato, la publicidad e información relativa al Programa deberá identificarse perfectamente incluyendo la siguiente leyenda “Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido su uso para fines distintos al desarrollo social”.

La publicidad e información del Programa debe utilizar lenguaje claro, no sexista, accesible e incluyente.

Se identifican, procedimientos o mecanismos que dan cumplimiento a lo establecido en la fracción IV del Artículo 24 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como a la fracción IV del Artículo 25 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública para el Estado de Guanajuato.

Artículo 24.

IV. Las autoridades, dependencias, entidades, órganos u organismos que formen parte de los tres poderes anteriores, incluyendo a los organismos desconcentrados y descentralizados y las empresas de participación estatal y cualquier otra

Artículo 25.

IV. Constituir y mantener actualizados sus sistemas de archivo y gestión documental, conforme a la normatividad aplicable;

Por lo que, el Proyecto de Acuerdo Modificador de las Reglas de Operación del Programa QC3807 GTO CONTIGO Y TU BEBÉ (ROP), contienen en sus procedimientos lo requerido en la norma, y define a partir del Capítulo III, el tipo de apoyo que brindará el programa, el criterio de elegibilidad, etc.; hasta el Capítulo IX, donde se hace alusión a las Disposiciones Complementarias y Artículos Transitorios.

De igual forma, es importante resaltar que, en el Capítulo VII. MONITOREO, EVALUACIÓN INDICADORES, en el punto denominado Publicidad Informativa, Artículo 33; donde se establece que:

Caso fortuito o fuerza mayor

Artículo 33. *Los plazos establecidos en estas Reglas de Operación podrán ampliarse de llegar a ocurrir eventos de caso fortuito o fuerza mayor.*

Si el caso fortuito o de fuerza mayor impide el cumplimiento de estas Reglas de Operación ISAPEG y SG no estarán obligados a cumplir con las mismas.

Situaciones no previstas

Artículo 34. *Cualquier circunstancia no prevista en estas reglas de Operación será resuelta de común acuerdo por las personas titulares del ISAPEG y la SG.*

Sin embargo, y de conformidad con el punto 29.1. de la presente pregunta, donde se establece que:

Se entenderá por sistematizados que la información del mecanismo se encuentre en bases de datos y disponible en un sistema informático.

No se identifican procesos sistematizados ni sus cadenas de valor y nodos, así como registros y bases de datos que otorguen certeza y seguridad a las actividades contenidas.

XII. Complementariedades y coincidencias con otros programas Federales y/o acciones de desarrollo social

30. Con que otros programas y/o acciones de desarrollo social el programa evaluado podría tener complementariedad y/o coincidencias?

No procede valoración cuantitativa.

30.1 En la respuesta se debe incluir el análisis que consideren los siguientes aspectos para determinar coincidencias o complementariedades: a) el Propósito de los programas y/o acciones de desarrollo social con otros programas federales, estatales o municipales, b) la definición de la población objetivo, c) los tipos de apoyo otorgados por el programa y d) la cobertura del programa.

En el formato del **Anexo 8 “Complementariedad y coincidencias entre programas y/o acciones de desarrollo social”** (Formato predeterminado), se deben incluir las citas de los textos que son similares entre el programa evaluado con otros programas y/o acciones de desarrollo social. Mediante el análisis se deben detectar los casos en que: a) los objetivos son similares y por lo tanto podrían existir coincidencias; b) atienden a la misma población, pero los apoyos son diferentes y, por lo tanto, pueden ser complementarios; c) sus Componentes son similares o iguales y atienden a diferente población, por lo tanto, son complementarios; y d) sus Componentes son similares o iguales y atienden a la misma población, por lo tanto, coinciden.

Se debe indicar si se han establecido señalamientos explícitos de las complementariedades en los documentos normativos y/o convenios de colaboración con instancias públicas que estén dirigidos a establecer canales de coordinación.

30.2 Las fuentes de información mínimas a utilizar deben ser documentos oficiales, ROP y MIR de programas y/o acciones de desarrollo social.

30.3 La respuesta de esta pregunta debe ser consistente con las respuestas de las preguntas 1, 2, 4, 5, 6, 7, 13 y 20.

Respuesta: Sí parcialmente existe coincidencia con un programa federal:

A nivel federal, se identificó el programa denominado **Lineamiento de Operación 2020 del Componente Prevención, diagnóstico y tratamiento de las Enfermedades Diarreicas e Infecciones Respiratorias Agudas**³, correspondiente al ejercicio fiscal 2020, en su última emisión.

Esta iniciativa busca contribuir a la reducción de la morbilidad y mortalidad por Enfermedades Diarreicas Agudas (EDA) e Infecciones Respiratorias Agudas (IRA) en menores de diez años, mediante el fortalecimiento de acciones basadas en los principios de la Atención Primaria a la Salud.

Objetivo general

Contribuir a la reducción de la morbilidad y mortalidad por Enfermedades Diarreicas Agudas (EDA) e Infecciones Respiratorias Agudas (IRA) en menores de diez años, mediante el fortalecimiento de acciones basadas en los principios de la Atención Primaria a la Salud.

Objetivos específicos

- 1) Implementar acciones para prevenir, identificar oportunamente y atender las enfermedades diarreicas y las infecciones respiratorias agudas en los menores de 5 años.
- 2) Promover la participación comunitaria para el autocuidado y protección a la salud.
- 3) Difundir entre la población los conceptos básicos necesarios para la prevención, reconocimiento temprano de signos de alarma, tratamiento oportuno y seguimiento en el hogar, de las enfermedades diarreicas e infecciones respiratorias agudas.
- 4) Fortalecer en el personal de salud del primer nivel de atención los conceptos de prevención, diagnóstico y tratamiento adecuado de las enfermedades diarreicas y respiratorias agudas.

³ Secretaría de Salud. Lineamiento de Operación 2020 del Componente Prevención, diagnóstico y tratamiento de las Enfermedades Diarreicas e Infecciones Respiratorias Agudas. Recuperado de: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/563153/Prevenci_n__diagn_stico_y_tratamiento_de_las_Enfermedades_Diarreicas_e_Infecciones_Respiratorias_Agudas_2020.pdf

Beneficios.

- Proporcionar atención primaria enfocada en las necesidades y circunstancias de las personas, familias y comunidades.
- Proporcionar atención medica integral a las personas que abarque la prevención hasta el tratamiento, la rehabilitación y los cuidados paliativos, de una forma lo más ajustada posible a su entorno cotidiano

Población:

Estará constituida por las niñas y niños menores de cinco años

A pesar de encontrar coincidencias en ambos programas, se observan algunas diferencias:

	Programa	
	Definición	QC3807 Contigo y tu Bebé
Población	Niños menores de un año.	Niños menores de 5 años.
Población potencial	La población potencial del programa se estima en 152,973 niñas y niños menores de 1 año de edad en el estado de Guanajuato, conformado por los nacidos a partir de la segunda mitad del año 2022 y las proyecciones de población para el año 2023:	Niñas y niños menores de cinco años

Es importante hacer las precisiones siguientes:

1. El documento utilizado y contrastado corresponde al ejercicio fiscal 2020, corresponde al Lineamiento de Operación 2020 del Componente Prevención, diagnóstico y tratamiento de las Enfermedades Diarreicas e Infecciones Respiratorias Agudas, y no se encontró información sobre la planificación, organización, implementación de este programa a nivel federal.

XIII. Análisis FODA

Anexo B

Análisis de Fortalezas, Oportunidades, Debilidades, Amenazas y Recomendaciones

Apartado de la evaluación	Fortaleza y oportunidad/debilidad o amenaza	Recomendación
Metodología para la cuantificación de las poblaciones potencial y objetivo	Fortalezas	
	<p>Se cuenta con un diagnóstico general de las enfermedades respiratorias de las infancias en la entidad.</p>	<p>Puntualizar en el diagnóstico la estadística y el estatus de las enfermedades respiratorias de las infancias en los 46 municipios de la entidad. Contar con una memoria documental, sobre las estrategias adoptadas, logros y áreas de oportunidad de éstas.</p>
	<p>Se observa que los bienes otorgados en el programa son un paliativo a la economía familiar de la población vulnerable de la entidad.</p>	<p>Atender a la estadística emitida por el INEGI y la CONAPO para corroborar incrementos o decrementos de las IRA en los 46 municipios, así como el estatus de la población vulnerable en la entidad, cruzando información de los estudios socioeconómicos a cargo del ISAPEG, y comprobar así, las poblaciones potencial y objetivo, a efecto de fortalecer las políticas públicas estatales.</p>
Oportunidades		

	<p>Adoptar al Programa, objetivos específicos y líneas de acción para la prevención de enfermedades respiratorias.</p>	<p>Implementar y evaluar las estrategias de los Modelos Nacionales:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Modelo de Atención Primaria a la Salud. 2. Modelo de Atención Integrada en la Infancia y la Adolescencia.
	<p>Implementar sistemas integrales de información</p>	<p>Desarrollar e implementar procesos para:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar y valorar los sistemas de información existentes. • Desarrollar un plan de integración de sistemas. • Establecer protocolos y estándares de intercambio de información. • Implementar sistemas de gestión de datos. • Capacitar al personal en el uso de los sistemas de información. • Establecer mecanismos de seguimiento y evaluación. • Fomentar la colaboración y la coordinación entre actores involucrados. • Establecer estándares de calidad y seguridad.
<p>Debilidades</p>		

	<p>No se presentan evidencias que permitan evaluar la calidad del servicio que se otorga a la población potencial y la beneficiada.</p>	<p>Diseñar e implementar indicadores de calidad del servicio al usuario. Generar e implementar instrumentos de autoevaluación del trabajo realizado por el cuerpo médico y administrativo. Ampliar el alcance de las encuestas de satisfacción del usuario. Sistematizar y automatizar los procesos y formatos. Generar procedimientos para el análisis y evaluación de la información.</p>
	<p>Ineficacia e ineficiencia en la recolección de información socio económica y la gestión de datos de salud de las infancias de la entidad</p>	<p>Presentar la evidencia y los resultados de los formatos de los anexos II y III del Programa. Presentar evidencia de los estudios socio económicos de la población beneficiada. Sistematizar y automatizar los procesos y formatos en referencia.</p>
Amenazas		
	<p>Cambios en las políticas públicas y presupuestales motivadas por el proceso electoral y nueva administración a nivel federal y estatal.</p>	<p>Contar con los análisis y recolección de información sugerida en los puntos anteriores, para exponer a las autoridades entrantes la prioridad de la atención y apoyo de las infancias de la entidad, respecto a las enfermedades respiratorias.</p>
	<p>Incremento de las enfermedades respiratorias a nivel nacional, ocasionadas por:</p>	<p>Generar estrategias alternas y líneas de acción para el Programa, específicamente incluir casos fortuitos.</p>

	<ul style="list-style-type: none">• Cambios climáticos inesperados.• Nuevas variantes del COVID, influenza u otra.• Aumento de la contaminación.	
--	--	--

Apartado de la evaluación	Fortaleza y oportunidad/debilidad o amenaza	Recomendación
<p>Procedimiento para la actualización de la base de datos de beneficiarios</p>	Fortaleza	
	<p>Se identifica una eficaz coordinación institucional y del equipo humano para la actualización de la base de datos de beneficiarios.</p>	<p>Sistematizar y automatizar la base de datos de beneficiarios del programa y generar protocolos para el procesamiento de la información contenida.</p>
	<p>Existe el espíritu de colaboración de los beneficiarios del programa para proporcionar la información solicitada.</p>	<p>Sensibilizar a los beneficiarios sobre la importancia en la completitud de datos e incluir las encuestas de satisfacción del usuario.</p>
	Oportunidad	
	<p>Fortalecer la gestión de la información y los procedimientos</p>	<p>Diseñar e implementar procedimientos para realizar eficazmente la recopilación, almacenamiento y análisis de datos. Las bases de datos deben ser confiables (certidumbre y completitud de datos), ágiles y compartidas entre las instituciones corresponsables.</p>
	<p>Desarrollar e implementar criterios de calidad del programa</p>	<p>Diseñar e implementar procesos donde se establezcan tiempos de atención, calidad del servicio, y semáforos que permitan conocer oportunamente la retroalimentación de los de los padres o tutores de los infantes.</p>

	<p>Automatizar los procedimientos y bases de datos de beneficiarios</p>	<p>Incorporar a Universidades e Institutos de Investigación Tecnológica a nivel nacional e internacional, para que desarrollen proyectos para la automatización de procesos y bases de datos.</p>
	Debilidad	
	<p>No se cuenta con procedimientos suficientes, ya que no detallan la actualización de la base de beneficiarios.</p>	<p>Desarrollar e implementar un macroproceso, y procesos específicos que definan las etapas y nodos de valor o interacción interinstitucional e institucional, donde se generen bases de datos y se requirieran por tramos de control.</p>
	<p>Se identifica el riesgo para la seguridad de la información, y por ende de transparencia</p>	<p>Capacitar al personal administrativo para lograr la captura y procesamiento de información. Desarrollar protocolos de acceso a la base de datos, captura de datos, actualizaciones y seguridad de esta, definiendo responsables y niveles de acceso a la información.</p>
	Amenaza	
<p>Hackeo de los datos personales contenidos en las bases de datos de beneficiarios</p>	<p>Fortalecer la normatividad y generar protocolos para la seguridad de la información, así mismo, invitar a la sociedad civil organizada, para participar pro-bono, en la automatización de las bases de datos y procesos relevantes del programa</p>	

Apartado de la evaluación	Fortaleza y oportunidad/debilidad o amenaza	Recomendación
Matriz de Indicadores para Resultados	Fortaleza	
	Se presenta una Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) basada en la Metodología del Marco Lógico (MML), 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.	Realizar una mejora de la MIR, ya que existen áreas de oportunidad en el diseño del Programa, fundamentalmente en los niveles de Componentes y Actividades.
	El Fin del Programa está correctamente planteado, como un objetivo de orden superior, cuya contribución se logra a través del Propósito.	Ajustar los Supuestos para establecer adecuadamente los riesgos externos en ese nivel de la MIR.
	El Propósito está planteado de forma correcta; es único, es decir, incluye un solo objetivo; se encuentra claramente especificado, y está redactado como una situación alcanzada como consecuencia de la entrega los bienes y servicios a la población objetivo.	Ajustar los Supuestos para establecer adecuadamente los riesgos externos en ese nivel de la MIR.
	Oportunidad	
	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.	Realizar las mejoras de la evaluación de diseño del Programa para demostrar su mayor efectividad y buen desempeño para alcanzar sus resultados, motivando a una mayor asignación de recursos futura ante una expansión del presupuesto estatal.
	Debilidad	
Si bien el Programa cuenta con una justificación teórica o empírica documentada que sustenta el tipo de intervención que lleva a cabo sobre la población objetivo, no presenta un análisis de alternativas que le permita concluir que la intervención seleccionada, es la más eficaz para atender la problemática.	Elaborar un análisis de alternativas, a nivel nacional e internacional, que le permita concluir que la intervención seleccionada, es la más eficaz para atender la problemática.	

	<p>La MIR establece los Componentes como un conjunto de bienes (kits de insumos de higiene y primeros cuidados), lo que dificulta la evaluación del Programa en ese nivel; es decir, el conocer adecuadamente el desempeño de la entrega de bienes y servicios a la población objetivo.</p>	<p>Especificar los Componentes, ya que, bajo MML, éstos deben ser específicos respecto de cada uno de los bienes, servicios y productos que se entregan a la población objetivo.</p>
	<p>Las Actividades no corresponden adecuadamente con lo establecido por la MML, ya que no se especifican, ni se relacionan directamente con cada uno de los Componentes.</p>	<p>Establecer las Actividades específicas, suficientes y necesarias para producir y entregar los bienes y servicios considerados en cada Componente.</p>
	<p>Amenaza</p>	
	<p>Eventos sanitarios, económico o políticos podrían poner en riesgo la adecuada implementación del Programa, afectando los resultados en los distintos niveles de la MIR.</p>	<p>Sin recomendación.</p>

Apartado de la evaluación	Fortaleza y oportunidad/debilidad o amenaza	Recomendación
Indicadores	Fortaleza	
	La MML y la MIR obligan a considerar dentro del diseño, administración y operación del Programa indicadores para su adecuado seguimiento y evaluación.	Continuar con la mejora de los indicadores, a través de la consolidación de las Fichas de Indicadores.
	En el Nivel de Fin se plantea el indicador: <i>"Contribuir a la disminución de la morbilidad por infecciones respiratorias agudas complicadas en niñas y niños menores de 1 año de edad en el estado de Guanajuato, mediante el acceso a insumos de higiene y primeros cuidados"</i> , el cual es correcto y adecuado a ese nivel de la MIR.	Sin recomendación.
	En el Nivel de Propósito se plantea el indicador: <i>"Las infecciones respiratorias agudas en niñas y niños menores de 1 año de edad del Estado de Guanajuato disminuyen"</i> , el cual es correcto y adecuado a ese nivel de la MIR.	Sin recomendación.
	Oportunidad	
	La existencia de evaluaciones externas mandatarías del Programa bajo la MML representa una oportunidad para su mejora continua, particularmente en materia de indicadores.	Atender las recomendaciones de la presente evaluación, particularmente en materia de la MIR y de los indicadores.
	Debilidad	
	Los indicadores de Componentes no cumplen con el principio de ser Claros, Relevantes y Adecuados, ya que los Componentes no son específicos y se plasman como la "kits de insumos de higiene y primeros cuidados".	Elaborar indicadores que midan el avance en la entrega de cada uno de los Componentes desagregados y específicos.
Los indicadores de Actividades no cumplen con el principio de ser Relevantes y	Elaborar indicadores que midan el avance en el desarrollo de las Actividades necesarias y	

	<p>Adecuados, ya que los éstos no miden el progreso de las Actividades requeridas para la entrega de Componentes específicos.</p>	<p>suficientes para producir y entregar de cada uno de los Componentes desagregados.</p>
	<p>Amenaza</p>	
	<p>Ante un cambio de personal del Programa, o de una restricción presupuestaria por factores externos, la falta de indicadores adecuados que permitan un correcto seguimiento y evaluación del mismo pone en riesgo su continuidad.</p>	<p>Atender las recomendaciones de la presente evaluación, en materia de indicadores y consolidar las Fichas de Indicadores.</p>

Apartado de la evaluación	Fortaleza y oportunidad/debilidad o amenaza	Recomendación
Metas del programa	Fortaleza	
	Se cuenta con Fichas Técnicas de los Indicadores, las cuales establecen las metas en cada nivel de la MIR.	Publicar las Fichas Técnicas de los Indicadores.
	Oportunidad	
	Un incremento en el nivel de desarrollo económico del estado de Guanajuato podría contribuir a disponer de mayores recursos presupuestales importantes para el Programa y, con ello, ampliar su cobertura y metas.	Atender las recomendaciones de la Evaluación de Diseño del Programa para mejorar su efectividad y buen desempeño, y con ello poder extender su cobertura y logro de metas en caso de una expansión presupuestal.
	Debilidad	
	Las metas de los Componentes de plantean por debajo del 100%.	Revisar y replantear metas del logro de los Componentes al 100%.
	Amenaza	
Crisis económicas y/o sanitarias generalizadas, que impliquen restricciones presupuestarias y/o operativas, podrían poner en riesgo el logro de las metas del Programa.	Sin recomendación.	
Cambio de directivos y personal operativo del Programa, podría poner en riesgo la continuidad y logro de las metas.		

Apartado de la evaluación	Fortaleza y oportunidad/debilidad o amenaza	Recomendación
<p>Propuesta de mejora de la Matriz de Indicadores para Resultados</p>	Fortaleza	
	<p>La MIR bajo del Programa está estructurada conforme a la Metodología del Marco Lógico, lo que contribuye a disponer de una estructura lógica causal entre los medio y fines, y facilita la evaluación de su diseño, operación e impacto.</p>	<p>Atender las áreas de oportunidad identificadas y descritas en distintos niveles de la MIR.</p>
	<p>En los niveles de Fin y Propósito, la MIR cumple de forma importante con lo establecido en la Metodología del Marco Lógico.</p>	<p>Ajustar los Supuestos en los niveles Fin y Propósito para establecer adecuadamente los riesgos externos en esos niveles de la MIR.</p>
	<p>Los directivos y operadores cuentan con experiencia en la administración del Programa bajo la estructura de la MIR.</p>	<p>Continuar y fortalecer el Programa bajo la Metodología del Marco Lógico y mejorando permanentemente la MIR.</p>
	Oportunidad	
	<p>Un incremento en el nivel de desarrollo económico del estado de Guanajuato podría contribuir a disponer de mayores recursos presupuestales importantes para el Programa y, con ello, ampliar su cobertura (población atendida)</p>	<p>Atender las recomendaciones de la Evaluación de Diseño del Programa para mejorar su efectividad y buen desempeño, y con ello poder extender su cobertura en caso de una expansión presupuestal.</p>
	Debilidad	
	<p>Los Componentes se definen como un conjunto de bienes, contrario a lo recomendado bajo la MIR, lo que dificulta la evaluación del Programa en ese nivel.</p>	<p>Especificar los Componentes, ya que, bajo MML, éstos deben ser específicos respecto de cada uno de los bienes, servicios y productos que se entregan a la población objetivo.</p>
	<p>Las Actividades no corresponden adecuadamente con lo establecido por la MML, ya que no se especifican, ni se relacionan directamente con cada uno de los Componentes.</p>	<p>Establecer las Actividades específicas, suficientes y necesarias para producir y entregar los bienes y servicios considerados en cada Componente.</p>
	Amenaza	
<p>Cambio de personal responsable del Programa, podría poner en riesgo la</p>	<p>Establecer y mandar la MIR mejorada con base en los resultados de la presente evaluación.</p>	

	continuidad de las mejoras de diseño del Programa.	
--	--	--

Apartado de la evaluación	Fortaleza y oportunidad/debilidad o amenaza	Recomendación
Gastos desglosados del programa y criterios de clasificación	Fortaleza	
	Se amplía el presupuesto original del programa, y a su vez la cobertura; y, en consecuencia, la población beneficiada se incrementa.	Sin recomendación
	Oportunidad	
	Clasificar puntual y correctamente las partidas presupuestales para del programa.	Identificar y calcular los conceptos denominados “Gasto de Capital” y “Gasto Unitario” del programa.
	Debilidad	
	Dificultad para identificar en qué se está gastando el dinero público y la imposibilidad de realizar un análisis detallado de las erogaciones.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Uso del Clasificador por Objeto del Gasto. 2. Análisis Detallado de Gastos
	No se identifican recursos etiquetados para los conceptos de: <ul style="list-style-type: none"> • Gasto de capital. • Gasto unitario 	Considerar la adquisición de bienes para el programa, así como la multi anualidad de este. Presentar los cálculos correspondientes al concepto “Gasto unitario”.
	Amenaza	

	<p>El uso incorrecto del Clasificador por Objeto del Gasto genera:</p> <ul style="list-style-type: none">• Incumplimiento de Normativas.• Ineficiencia en la Asignación de Recursos.• Opacidad en la Gestión Financiera	<p>Ordenar y clasificar las acciones de los ejecutores de gasto, delimitando la aplicación del presupuesto, lo cual permite conocer en qué se ejerce el gasto público.</p>
--	---	--

Apartado de la evaluación	Fortaleza y oportunidad/debilidad o amenaza	Recomendación
Complementariedad y coincidencias entre programas federales y/o acciones de desarrollo social	Fortaleza	
	Se demuestra cierta coherencia con las políticas y estrategias de salud establecidas a nivel gubernamental.	Fortalecer las estrategias y acciones que se orienten a la prevención y promoción de la salud, alineadas al Programa de Atención a la Salud de la Infancia de la Secretaría de Salud
	Se aprecia el desarrollo e implementación de procedimientos y acciones básicas orientadas a los derechos humanos y perspectiva de género, respecto de los padres y tutores de las infancias.	Robustecer los procedimientos contenidos en el proyecto modificatorio de la ROP, donde se perciba el beneficio a las infancias, a fin de estar en total apego a los derechos de las niñas, niños y adolescentes.
	Oportunidad	
	Focalizar el programa hacia la prevención y promoción de la salud, alineado con las estrategias prioritarias de los programas de salud a nivel nacional.	Ampliar la cobertura de la prevención y promoción de la salud en los 46 municipios de la entidad, focalizando aquellas comunidades de menor desarrollo económico.
	Integrar y potenciar el cumplimiento al modelo de atención integrada en la adolescencia y la infancia de la Secretaría de Salud. (Transversalizar)	Dar seguimiento y evaluar las estrategias del programa de atención a la salud de la infancia de la Secretaría de Salud Federal, como son: <ul style="list-style-type: none"> • Block de hojas • Tarjeta de bolsillo • Guía de evaluación para la niña y el niño con infección respiratoria aguda.

		<ul style="list-style-type: none"> • Cartel Aprende a prevenir las IRA en niñas y niños menores de 5 años
	No se cuenta con estudios socio económicos suficientes orientados a la salud, que puedan identificar a la población vulnerable y la condición de las infancias	<p>Realizar estudios socio económicos más rigurosos sobre la problemática de las enfermedades respiratorias agudas.</p> <p>Analizar y replantar los bienes que se entregan para el beneficio de las infancias, a fin de impactar positivamente la economía de las familias y de la salud.</p>
Debilidad		
	Limitaciones en la disponibilidad de datos actualizados y completos para la toma de decisiones informadas, lo que podría afectar la efectividad de la vigilancia epidemiológica y el monitoreo de la salud de la población objetivo.	Fortalecer las estrategias de salud estatal para que impacten positiva y efectivamente a la salud de población infantil y a la economía familiar
Amenaza		
	Que la población guanajuatense asuma la entrega de bienes del programa como un intercambio partidista en el marco de los procesos electorales futuros.	Sensibilizar a la sociedad guanajuatense sobre el beneficio de la prevención de la salud y los servicios en materia, que brinda la entidad.

XIV. Conclusiones

En términos generales, el Programa cumple con una parte importante de los elementos de diseño bajo la Metodología del Marco Lógico, aunque cuenta con áreas de oportunidad fundamentalmente en los siguientes niveles de la MIR:

- Fin y Propósito. Con la finalidad de establecer adecuadamente los riesgos externos en esos niveles, es necesario considerar todos aquellos eventos que podrían afectar de manera significativa la adecuada implementación del Programa, impactando los resultados en esos niveles de la MIR.
- Componentes. Se requiere especificar los bienes que son entregados a la población.
- Actividades. Es necesario asegurar que éstas sean específicas, suficientes y necesarias para producir y entregar cada uno de los bienes definidos.

Si bien el Programa cuenta con una justificación teórica o empírica documentada que sustenta el tipo de intervención que lleva a cabo sobre la población objetivo, no presenta un análisis de alternativas que le permita concluir que la intervención seleccionada, es la más eficaz para atender la problemática.

Respecto del diagnóstico, resulta indispensable fortalecerlo y complementarlo con más información cualitativa y cuantitativa, con una dimensión regional y municipal al interior de la entidad. En cuanto a la información cualitativa, los estudios socioeconómicos de la población que no cuentan con servicios de salud son prioridad. En cuanto a la información cuantitativa, hay que considerar los esfuerzos que a nivel federal se han realizado en esta materia, así como los resultados que emite anualmente el INEGI, CONAPO y CONEVAL; la primera identificación de las poblaciones potencial y objetivo, parten de las condiciones económicas, sociales y de salud que estas instituciones realizan.

En cuanto al padrón de beneficiarios y sus mecanismos de elegibilidad y atención, el hecho de no contar con bases de datos sistematizadas y automatizadas dificulta la operación y gestión de los mecanismos antes mencionados. Por otra parte, tratándose de un Programa social que se privilegia la población más vulnerable, no se observa una adecuada selección, propiciando sesgos posibles en la entrega de los bienes y servicios, así como afectación en la transparencia.

De igual forma, aunque el Programa se encuentra bajo la escala de alineación de la planeación estratégica federal y estatal, no se identifican estrategias y líneas de acción orientadas a la salud preventiva relacionadas con las IRA, por lo que resulta indispensable, integrar un cuadro preventivo considerando el riesgo y efectos de la pasada pandemia.

Respecto a los bienes entregados en este en el periodo fiscal 2023, es necesario elaborar un análisis más amplio de alternativas, ya que, si bien se trató de un “kit” compuesto por sábanas, toallas y cobertores, la prevención y reacción ante las IRA implica la entrega de otro tipo de bienes y/o servicios.

La construcción de indicadores adecuados es crucial para la toma de decisiones informadas, así como para el seguimiento del desempeño de programas y organizaciones, motivo por el cual se requiere consolidar las Fichas Técnicas de los Indicadores para mejorar los distintos elementos que las integran. Al nivel de los Componentes, es necesario elaborar indicadores que midan el avance en la entrega de cada uno de los bienes y servicios desagregados y específicos. Al nivel de las Actividades, se requiere elaborar indicadores que midan el avance en el desarrollo de las tareas necesarias y suficientes para producir y entregar de cada uno de los Componentes desagregados.

En cuanto a las metas, se recomienda revisar y replantear las metas del logro de los Componentes, para que éstas se definan al 100%. Asimismo, es necesario hacer públicas dichas Fichas de los Indicadores.

Finalmente, se observa el cumplimiento de manera parcial en la clasificación por objeto del gasto, por lo cual es necesario cumplir con la normatividad en la materia, emitida por la CONAC y CONEVAL.

Valoración final del Programa

Tema	Nivel	Justificación
Justificación de la creación del programa.	2.0	Se requiere elaborar un análisis de alternativas, a nivel nacional e internacional, que le permita concluir que la intervención seleccionada, da respuesta eficaz a la atención de la problemática y de la población más vulnerable.
Contribución a las metas y objetivos nacionales	3.0	El Programa se encuentra alineado a sus similares federales y estatales.
Población potencial, objetivo y mecanismos de elegibilidad	1.8	A pesar de contar con un diagnóstico general de las IRA, éste no puntualiza sobre las enfermedades respiratorias en los 46 municipios de la entidad; de igual forma no se considera una estadística específica para conocer la magnitud del problema, la población vulnerable, las infancias afectadas y la situación socioeconómica de las familias. De igual forma no existe información automatizada al respecto.
Padrón de beneficiarios y mecanismos de atención	2.7	No se cuenta con cuenta con procedimientos ni bases de datos de beneficiarios que estén debidamente sistematizados y automatizados; de igual forma, a pesar de que existen documentos normativos y el uso de herramientas ofimáticas, como la hoja de cálculo electrónica, no se evidencia la existencia de sistemas de información, los cuales permitirían la toma de decisiones informadas y la transparencia del procedimiento.
Matriz de indicadores para resultados (MIR)	2.8	Es necesario que la MIR establezca Componentes desagregados y específicos, y no como un conjunto de bienes.
Presupuesto y rendición de cuentas	2.6	La información financiera presentada, presupuesto total asignado, muestra la clasificación de manera parcial; por esto, no es posible identificar los gastos o costos unitarios, por ejemplo.
Complementariedades y coincidencias con otros programas federales y /o acciones de desarrollo social	2	A pesar de que existen complementariedades y coincidencias con programas federales, no se identifican acciones de desarrollo social, ya que no se observa el beneficio a los grupos vulnerables (nivel socioeconómico) y de igual forma no se constata que los bienes entregados generen un impacto de beneficio a las infancias. Así mismo, la carencia de acciones preventivas no permite la reducción de las IRA y la sensibilización de los padres o tutores para prevenir la mortalidad en este grupo.
Promedio general de la evaluación	2.4	En cada uno de los temas, se presentan tanto fortalezas, como debilidades y áreas de oportunidad y recomendaciones. En la medida en que estas últimas se vayan atendiendo, la valoración del Programa se irá mejorando y, con ello, el impacto sobre la población objetivo.

XV. Hallazgos y recomendaciones

a) Hallazgos

Metodología para la cuantificación de las poblaciones potencial y objetivo

1. Se cuenta con un diagnóstico general de las enfermedades respiratorias de las niñas y niños menores de un año de edad en la entidad.
2. Se observa que los bienes otorgados en el programa son un paliativo a la economía familiar de la población vulnerable de la entidad.
3. Es necesario establecer objetivos específicos y líneas de acción del Programa para la prevención de enfermedades respiratorias.
4. Es necesario implementar sistemas integrales de información.
5. No se presentan evidencias que permitan evaluar la calidad del servicio que se otorga a la población potencial y la beneficiada.

Procedimiento para la actualización de la base de datos de beneficiarios

6. Se identifica una eficaz coordinación institucional y del equipo humano para la actualización de la base de datos de beneficiarios.
7. Existe el espíritu de colaboración de los beneficiarios del programa para proporcionar la información solicitada.
8. Es necesario fortalecer la gestión de la información y los procedimientos.
9. Es necesario desarrollar e implementar criterios de calidad del programa.
10. Es necesario automatizar los procedimientos y bases de datos de beneficiarios.
11. No se cuenta con procedimientos suficientes, ya que no detallan la actualización de la base de beneficiarios.
12. Se identifica el riesgo para la seguridad de la información, y por ende de transparencia.
13. Sensibilizar a los beneficiarios sobre la importancia en la completitud de datos e incluir las encuestas de satisfacción del usuario.

14. Diseñar e implementar procedimientos para realizar eficazmente la recopilación, almacenamiento y análisis de datos. Las bases de datos deben ser confiables (certidumbre y completitud de datos), ágiles y compartidas entre las instituciones corresponsables.
15. Se identifica el riesgo de hackeo de los datos personales contenidos en las bases de datos de beneficiarios.

Matriz de Indicadores para Resultados

16. Si bien existe una MIR basada en la MML, en congruencia con lo mandatado en la normatividad estatal y federal en la materia, existen áreas de oportunidad en el diseño del Programa, fundamentalmente en los niveles de Componentes y Actividades.
17. Si bien el Programa cuenta con una justificación teórica o empírica documentada que sustenta el tipo de intervención que lleva a cabo sobre la población objetivo, no presenta un análisis de alternativas que le permita concluir que la intervención seleccionada, es la más eficaz para atender la problemática.
18. Si bien se dispone de un Diagnóstico del Programa, el cual contempla un Árbol de Problemas y un Árbol de Objetivos y Fines, de los que se desprende la MIR, este documento no es público.

Indicadores

19. Si bien se dispone de Fichas Técnicas de Indicadores del Programa, éstas no son públicas.
20. Los indicadores de Componentes no cumplen con el principio de ser Claros, Relevantes y Adecuados, ya que los Componentes no son específicos y se plasman de forma agregada.
21. Los indicadores de Actividades no cumplen con el principio de ser Relevantes y Adecuados, ya que éstos no miden el progreso de las Actividades requeridas para la entrega de Componentes específicos.
22. Elaborar indicadores que midan el avance en la entrega de cada uno de los Componentes desagregados y específicos.

23. Elaborar indicadores que midan el avance en el desarrollo de las Actividades necesarias y suficientes para producir y entregar de cada uno de los Componentes desagregados.

Metas del programa

24. Las Fichas Técnicas de los Indicadores establecen las metas en cada nivel de la MIR.
25. Las metas de los Componentes de plantean por debajo del 100%, lo que obliga a revisar y replantear dichos umbrales.

Propuesta de mejora de la Matriz de Indicadores para Resultados

26. La MIR bajo del Programa está estructurada conforme a la MML, lo que contribuye a disponer de una estructura lógica causal entre los medio y fines, y facilita la evaluación de su diseño, operación e impacto.
27. En los niveles de Fin y Propósito, la MIR cumple de forma importante con lo establecido en la Metodología del Marco Lógico.
28. Los Componentes y Actividades se definen como un agregado de bienes y tareas, respectivamente, contrario a lo recomendado bajo la MIR, lo que dificulta la evaluación del Programa en ese nivel.
29. Ajustar los Supuestos en los niveles Fin y Propósito para establecer adecuadamente los riesgos externos en esos niveles de la MIR.
30. Especificar los Componentes, ya que, bajo MML, éstos deben ser específicos respecto de cada uno de los bienes, servicios y productos que se entregan a la población objetivo.
31. Establecer las Actividades específicas, suficientes y necesarias para producir y entregar los bienes y servicios considerados en cada Componente.

Gastos desglosados del programa y criterios de clasificación

32. Es recomendable presentar información sobre costos unitarios.

Complementariedad y coincidencias entre programas federales y/o acciones de desarrollo social

33. Se demuestra cierta coherencia con las políticas y estrategias de salud establecidas a nivel gubernamental.
34. Se aprecia el desarrollo e implementación de procedimientos y acciones básicas orientadas a los derechos humanos y perspectiva de género, respecto de los padres y tutores de las infancias.
35. Es necesario focalizar el programa hacia la prevención y promoción de la salud, alineado con las estrategias prioritarias de los programas de salud a nivel nacional.
36. Integrar y potenciar el cumplimiento al modelo de atención integrada en la adolescencia y la infancia de la Secretaría de Salud. (Transversalizar).

b) Recomendaciones

Fortalecer el Diseño del Programa, atendiendo las áreas de oportunidad señaladas en los hallazgos de la evaluación descritos en cada uno de los apartados.

Diagnóstico: destaca la necesidad de complementarlo con información focalizada a las IRA de las infancias en los 46 municipios.

Base de datos de beneficiarios: es necesario fortalecer la sistematización y automatización de la información del Programa.

MIR, indicadores y metas: se recomienda especificar los Componentes y las Actividades, y que estas últimas que sean suficientes y necesarias para producir y entregar cada uno de los bienes definidos.

Complementariedades y Coincidencias con otros programas y acciones sociales: se recomienda fortalecer las estrategias y acciones que se orienten a la prevención y promoción de la salud, alineadas al Programa de Atención a la Salud de la Infancia de la Secretaría de Salud.

XVI. Bibliografía

Asociación Española de Empresas de Consultoría. (2019). Recomendaciones para la 'Transformación Digital del Sistema Sanitario' de la Fundación Instituto Roche. Recuperado de: <https://aeconconsultoras.com/noticias-sectoriales/recomendaciones-para-la-transformacion-digital-del-sistema-sanitario-de-la-fundacion-instituto-roche/>

Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión. Ley Federal sobre Metrología y Normalización.

Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión. Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes.

Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión. Ley General de Salud.

Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión. Ley General de Transparencia y rendición de cuentas.

Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión. Ley General de Transparencia y acceso a la información pública.

Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión. Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres.

Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión. Ley Orgánica de la Administración Pública Federal.

Cantú, H. 2018. Desarrollo de una Cultura de Calidad. Mc. Graw Hill.

Centro de Estudios de las Finanzas Públicas de la H. Cámara de Diputados, LXV Legislatura (2023): "Procedimiento para la creación de un Programa Presupuestario, Nota Informativa". Recuperado de <https://www.cefp.gob.mx/publicaciones/nota/2023/notacefp0192023.pdf>

Comisión Económica para América Latina y el Caribe (2015): "Metodología del marco lógico para la planificación, el seguimiento y la evaluación de proyectos y programas", responsables del contenido: Edgar Ortigón, Juan Francisco y Pacheco Adriana Prieto. Serie Manuales, julio de 2015. ISSN 1680-886X. Recuperado de https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/5607/S057518_es.pdf

Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (2022): "Diagnóstico de Matrices de Indicadores para Resultados 2022". Recuperado de https://www.coneval.org.mx/coordinacion/Documents/monitoreo/informes/Diagnostico_MIR_2022.pdf

Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (2013): "Guía para la Elaboración de la Matriz de Indicadores para Resultados". Recuperado de

https://www.coneval.org.mx/Informes/Coordinacion/Publicaciones%20oficiales/GUIA_PARA_LA_ELABORACION_DE_MATRIZ_DE_INDICADORES.pdf

Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (2018): “Metodología para la Elaboración de la Matriz De Marco Lógico”. Instructivo. Recuperado de <https://www.coneval.org.mx/rw/resource/coneval/EVALUACIONES/Bibliograf%C3%ADa%20sobre%20la%20Metodolog%C3%ADa%20de%20Marco%20L%C3%B3gico/1330.pdf>

Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social; Instituto Latinoamericano y del Caribe de Planificación Económica y Social de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe 2013: “Matriz de Indicadores y Gestión de Programas”. Recuperado de https://www.coneval.org.mx/rw/resource/coneval/eventos/presentacion_cepal_marco_logico.pdf

Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (2013): “Guía para la Elaboración de la Matriz de Indicadores para Resultados”. Recuperado de: https://www.coneval.org.mx/Informes/Coordinacion/Publicaciones%20oficiales/GUIA_PARA_LA_ELABORACION_DE_MATRIZ_DE_INDICADORES.pdf

Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (2018): “Metodología para la Elaboración de la Matriz de Marco Lógico”. Instructivo. Recuperado de: <https://www.coneval.org.mx/rw/resource/coneval/EVALUACIONES/Bibliograf%C3%ADa%20sobre%20la%20Metodolog%C3%ADa%20de%20Marco%20L%C3%B3gico/1330.pdf>

Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social; Instituto Latinoamericano y del Caribe de Planificación Económica y Social de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe 2013: “Matriz de Indicadores y Gestión de Programas”. Recuperado de: https://www.coneval.org.mx/rw/resource/coneval/eventos/presentacion_cepal_marco_logico.pdf

Consejo Nacional de Población, “Proyecciones de la Población de México y de las Entidades Federativas 2016-2050”.

DIF Nacional. (2014). Diagnóstico E040 – Servicios de Atención a Población Vulnerable

Ferrell, O.C. y Hartline, M.D. (2012). Estrategia de Marketing (Quinta ed.). Cengage Learning.

Frederick, S; Hillier, M. 2020. Métodos Cuantitativos para Administración. Mc. Graw Hill.

GEPEA. GUANAJUATO. Informe Ejecutivo 2021. Grupo Estatal para Prevención del Embarazo en Adolescentes del Estado de Guanajuato.

Gobierno del Estado de Guanajuato, “Ley del Presupuesto General de Egresos del Estado de Guanajuato, para el Ejercicio Fiscal de 2022”.

Gobierno del Estado de Guanajuato, “Plan Estatal de Desarrollo 2040”.

Gobierno del Estado de Guanajuato, “Programa de Gobierno 2018-2024 del Estado Guanajuato”.

Gobierno del Estado de Guanajuato, “Programa Sectorial de Desarrollo Humano y Social 2019-2024”.

Gobierno del Estado de Guanajuato, “Programa Sectorial de Salud 2020-2024”.

Gobierno del Estado de Guanajuato. Ley de Responsabilidades Administrativas del Estado de Guanajuato y sus Municipios.

Gobierno del Estado de Guanajuato. Ley de Salud del Estado de Guanajuato.

Gobierno del Estado de Guanajuato: “Clasificador por Objeto del Gasto”, Secretaría de Finanzas, Inversión y Administración.

H. Congreso del Estado de Guanajuato, “Ley General para el Desarrollo Social para el Estado y los Municipios de Guanajuato”.

H. Congreso del Estado de Guanajuato, “Reglamento de la Ley de Desarrollo Social y Humano para el Estado y los Municipios de Guanajuato”.

Hernández, R; Sampieri, C.2018. Metodología de la Investigación. Mc Graw Hill.

INEGI (Instituto Nacional de Estadística y Geografía de México). Censos nacionales, encuestas y bases de datos.

Instituto Latinoamericano y del Caribe de Planificación Económica y Social de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (2011); responsables del contenido: Aldunate, E. y Córdova, J.: “Formulación de Programas con la Metodología de Marco Lógico”, Serie Manuales, abril de 2011. ISSN 1680-886X. Recuperado de:
https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/5507/S1100211_es.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Instituto Mexicano de Normalización y Certificación, A.C. Normas Oficiales en Materia de Salud.

Instituto Mexicano de Normalización y Certificación, A.C. Normas Oficiales para los Sistemas de Gestión de Calidad.

Instituto Nacional de Estadística y Geografía, "Censo Nacional de Población 2020".

Jover, I. (2015). Metodología para la solución de problemas y proyectos de mejora empresarial. Recuperado de: <https://gestiopolis.com/metodologia-para-la-solucion-de-problemas-y-proyectos-de-mejora-empresarial/>

Kotler, P. y Armstrong, G. (2013). Fundamentos de marketing. Pearson educación.

Kotler, P. y Keller, K. (2016). Dirección de Marketing (Decimoquinta ed.). Pearson Educación.

Lamb, C.W., Hair, J.F. y McDaniel, C. (2011). Marketing. Cengage Learning.

Malhotra, N. (2008). Investigación de mercados (Quinta ed.). Pearson Educación.

Metodología del Marco Lógico

Oscar Eduardo Vera Romero, Franklin Miguel Vera Romero. Evaluación de Nivel Socioeconómico: presentación de una escala adaptada en una población. Contribución Especial.

Poder Ejecutivo Federal. (2019). PLAN Nacional de Desarrollo 2019-2024. Recuperado de https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5565599&fecha=12/07/2019#gsc.tab=0

Schiffman, L. y Lazar Kanuk, L. (2005). Comportamiento del consumidor. Pearson Educación.

Secretaría de Desarrollo Social y Humano del Estado de Guanajuato, "Guía para la Operación del Monitoreo y Evaluación de los Programas Sociales Estatales".

Secretaría de Desarrollo Social y Regional. Lineamientos básicos para la creación de programas sociales nuevos

Secretaría de Gobernación. (2020). PROGRAMA Sectorial de Salud 2020-2024. Recuperado de https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5598474&fecha=17/08/2020#gsc.tab=0

Secretaría de Hacienda y Crédito Público, 2016, "Guía para el diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados". Recuperado de: <https://www.gob.mx/shcp/documentos/guia-para-el-diseno-de-la-matriz-de-indicadores-para-resultados>.

Stanton, W.J., Etzel, M.J. y Walker, B.J. (2007). Fundamentos de Marketing (Decimocuarta ed.). McGraw-Hill.

Transparencia presupuestaria. (1996). EVALUACIÓN DE CONSISTENCIA Y RESULTADOS PROGRAMA G004 "REGULACIÓN DEL SECTOR DE



TELECOMUNICACIONES". Recuperado de:
<https://www.transparenciapresupuestaria.gob.mx/work/models/PTP/SED/Evaluaciones/CHPF2012/09g004ecyr11.pdf>

Trasparencia, Informes (Histórico). INEGI

XVII. Anexos

ANEXO 1

Metodología para la cuantificación de las poblaciones Potencial y Objetivo. Formato libre

1. Definir el problema/necesidad que se requiere resolver o satisfacer y la población afectada. Esto permite identificar a la población relevante.
2. Identificar las características demográficas, geográficas, conductuales y psicográficas de la población afectada motivo de estudio. Ejemplo. Edad, género, ubicación ingresos, hábitos y costumbres, etc.
3. Estimar el tamaño de la población que cumple con esas características; pueden emplearse datos secundarios de fuentes de censo nacional, encuestas de mercado, bases.
4. Aplicar criterios adicionales para acotar la población, en el caso de programas sociales, grupos vulnerables.
5. La población resultante será la población potencial, es decir todos posibles beneficiarios de los programas sociales.
6. De la población potencial, identificar el segmento con mayor probabilidad del beneficio del programa, ellos serán la población objetivo.
7. Validar que el tamaño de la población objetivo sea suficiente para generar un impacto sociopolítico.
8. Segmentar la población objetivo, para esto se requiere de estrategias de marketing sociopolítico diferenciado.
9. Monitorear y actualizar la estimación conforme se obtenga más información de la instrumentación y operación del programa y otros paralelos.

ANEXO 2

Procedimiento para la actualización de la base de datos de beneficiarios (Formato libre).

La actualización de una base de datos de beneficiarios es una tarea crucial para garantizar que los recursos se distribuyan de manera justa y eficiente. A continuación, se establecen un conjunto de pasos y consideraciones para llevar a cabo la actualización de una base de datos:

- Es necesario definir los objetivos de actualización: Antes de comenzar, es fundamental tener claros los objetivos de la actualización. ¿Se busca verificar la elegibilidad de los beneficiarios actuales, incluir nuevos beneficiarios, eliminar a aquellos que ya no son elegibles o simplemente actualizar la información existente?
- Es necesario aplicar la normativa, políticas y reglas del programa, incluyendo los criterios de elegibilidad y los procedimientos para la actualización de datos. Esto permite mantener la coherencia y la transparencia en el proceso.
- Es necesario revisar la base de datos actual y cualquier documentación relacionada para obtener una visión general de los beneficiarios actuales y sus datos. Esto debe incluir información como nombres, direcciones, números de identificación, ingresos, de acuerdo con las reglas de elegibilidad establecidas.
- Es necesario crear un formulario o cuestionario que permita a los beneficiarios proporcionar la información requerida. Estos pueden ser en papel o digitales según sea necesario. Deben de ser claros y fáciles de entender.
- Establecer un cronograma definiendo un período específico para la actualización de datos y comunicando claramente esta información a los beneficiarios. Esto garantizará que la base de datos cuente con información confiable.
- Es necesario establecer conductos de comunicación para informar a los beneficiarios sobre la importancia de la actualización de datos y cómo pueden hacerlo.
- Recolectar los formularios de actualización y verificar la información proporcionada. Esto puede incluir la verificación de documentos de respaldo, como comprobantes de ingresos o identificación por citar algunos.

- Si durante el proceso de actualización se descubre que algunos beneficiarios ya no son elegibles o que nuevos beneficiarios cumplen con los criterios, será necesario aplicar las políticas del programa para realizar los ajustes necesarios.
- La actualización de la base de datos debe ser de manera precisa y coherente.
- La privacidad y la seguridad de la información de los beneficiarios es fundamental, para ello será necesario implementar medidas de seguridad para proteger los datos de cualquier acceso no autorizado.
- Será necesario realiza auditorías periódicas para garantizar la integridad de la base de datos. Esto puede incluir comprobaciones aleatorias y revisiones regulares de los procedimientos de actualización.

La actualización de una base de datos de beneficiarios de este programa es un proceso continuo que requiere una planificación cuidadosa y una ejecución eficiente para garantizar que los recursos lleguen a quienes más los necesitan de manera justa y transparente.

ANEXO 3

Matriz de Indicadores para Resultados del programa

Nivel	Resumen narrativo	Indicadores			Medios de verificación	Supuestos
		Nombre de indicadores	Método de cálculo	Variables		
Fin	Contribuir a la disminución de la morbilidad por infecciones respiratorias agudas complicadas (neumonías y bronconeumonías incluye: J12-18 excepto J18.2, J13 y J14) en niñas y niños menores de 1 año de edad en el estado de Guanajuato, mediante el acceso a insumos de higiene y primeros cuidados.	Porcentaje de niñas y niños menores de 1 año de edad del estado de Guanajuato que presentan infecciones respiratorias agudas complicadas (neumonías y bronconeumonías incluye: J12-18 excepto J18.2, J13 y J14).	(A/B) *100	A: Total de niñas y niños menores de 1 año de edad del estado de Guanajuato que presentan infecciones respiratorias agudas complicadas (neumonías y bronconeumonías incluye: J12-18 excepto J18.2, J13 y J14). B: Total de niñas y niños menores de 1 año de edad del estado de Guanajuato.	Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica / Sistema Único Automatizado para la Vigilancia Epidemiológica. -Dirección General de Información en Salud. Cubo: Proyecciones de Población por Derechohabiencia. Estimaciones de la DGIS con base en las proyecciones generadas por el CONAPO (2018), además de la información de los Censos de Población y Vivienda hasta 2010, La Encuesta InterCensal, El Padrón General de Salud y las ENSANUT.	La población guanajuatense reconoce la importancia de acercarse a los Servicios de Salud del Estado de manera frecuente para mejorar la calidad de vida de la población.
Propósito	Las infecciones respiratorias agudas (incluye: J00-J06, J20, J21, excepto	Porcentaje de niñas y niños menores de 1 año de edad del estado de	(A/B) *100	A: Total de niñas y niños menores de 1 año de edad del estado de	Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica / Sistema Único	Las asignaciones presupuestales en la materia permiten y/o facilitan la atención

Nivel	Resumen narrativo	Indicadores			Medios de verificación	Supuestos
		Nombre de indicadores	Método de cálculo	Variables		
	J02.0 y J03.0) en niñas y niños menores de 1 año de edad del Estado de Guanajuato disminuyen.	Guanajuato que presentan infecciones respiratorias agudas (incluye: J00-J06, J20, J21, excepto J02.0 y J03.0).		Guanajuato que presentan infecciones respiratorias agudas (incluye: J00-J06, J20, J21, excepto J02.0 y J03.0). B: Total de niñas y niños menores de 1 año de edad del estado de Guanajuato.	Automatizado para la Vigilancia Epidemiológica. -Dirección General de Información en Salud. Cubo: Proyecciones de Población por Derechohabiciencia. Estimaciones de la DGIS con base en las proyecciones generadas por el CONAPO (2018), además de la información de los Censos de Población y Vivienda hasta 2010, La Encuesta InterCensal, El Padrón General de Salud y las ENSANUT.	de una proporción mayor de población menor de 1 año de edad.
Componentes	Kits de insumos de higiene y primeros cuidados entregados.	Porcentaje de Kits de insumos de higiene y primeros cuidados entregados.	(A/B) *100	A: Total de kits de insumos de higiene y primeros cuidados entregados. B: Total de kits de insumos de higiene y primeros cuidados adquiridos.	Registros administrativos del Programa.	Las madres, padres, abuelos y/o tutores de la población menor de 1 año de edad realicen el trámite de registro de nacimiento.
Actividades	Entrega de los Kits de insumos de higiene y primeros	Porcentaje de Kits de insumos de higiene y primeros	(A/B) *100	A: Total de Kits de insumos de higiene	Registros administrativos del Programa	Entrega de kits de insumos de higiene y primeros cuidados

Nivel	Resumen narrativo	Indicadores			Medios de verificación	Supuestos
		Nombre de indicadores	Método de cálculo	Variables		
	cuidados por parte del ISAPEG a la Secretaría de Gobierno.	cuidados entregados a la Secretaría de Gobierno.		y primeros cuidados entregados. B: Total de Kits de insumos de higiene y primeros cuidados adquiridos.		por parte del proveedor al ISAPEG.
	Gestión de la adquisición de los Kits de insumos de higiene y primeros cuidados requeridos por parte del ISAPEG.	Porcentaje de procesos de adquisición concluidos.	$(A/B) * 100$	A: Total de procesos de adquisición concluidos. B: Total de procesos de adquisición realizados.	Registros administrativos del Programa	Existe proveeduría en materia de kits de insumos de higiene y primeros cuidados para iniciar el proceso de adquisición.

**Anexo 4.
Indicadores**

Nombre del Programa: QC3807 GTO CONTIGO Y TU BEBÉ
Modalidad: Transferencia
Dependencia/Entidad: Secretaría de Gobierno del Estado
Unidad Responsable: ISAPEG
Tipo de Evaluación:
Año de la Evaluación: 2023

Nivel del objetivo	Nombre del indicador	Método de cálculo	Claro	Relevante	Económico	Monitoreable	Adecuado	Definición	Unidad de medida	Frecuencia de medición	Línea base	Metas	Comportamiento del indicador
Fin	Porcentaje de niñas y niños menores de 1 año de edad del estado de Guanajuato que presentan infecciones respiratorias agudas complicadas (neumonías y bronconeumonías incluye: J12-18 excepto J18.2, J13 y J14).	(A/B)*100	Sí	Si	Sí	Si	Sí	Sí	Sí	Si	Si	Si	Descendente
Propósito	Porcentaje de niñas y niños menores de 1 año de edad del estado de Guanajuato que presentan infecciones respiratorias agudas (incluye: J00-J06, J20, J21, excepto J02.0 y J03.0).	(A/B)*100	Sí	Si	Sí	Si	Sí	Sí	Sí	Si	Si	Si	Descendente

Nivel del objetivo	Nombre del indicador	Método de cálculo	Claro	Relevante	Económico	Monitoreable	Adecuado	Definición	Unidad de medida	Frecuencia de medición	Línea base	Metas	Comportamiento del indicador
Componente	Porcentaje de Kits de insumos de higiene y primeros cuidados entregados.	(A/B)*100	No, dado que no mide de forma específica cada bien o servicio entregado	No, dado que no aporta valor en la medición del desempeño del Programa en este nivel.	Sí	Sí	No, No provee suficientes bases para cuantificar lo que se desea medir en este nivel de la MIR	Sí	Sí	Si	Si	Si	Ascendente
Actividad	Porcentaje de Kits de insumos de higiene y primeros cuidados entregados a la Secretaría de Gobierno.	(A/B)*100	No, dado que no mide las Actividades requeridas para producir y entregar cada uno de los Componentes	No, dado que no aporta valor en la medición del desempeño del Programa en este nivel.	Si	Si	No, No provee suficientes bases para cuantificar lo que se desea medir en este nivel de la MIR	Si	Si	Si	Si	Si	Ascendente
	Gestión de la adquisición de los Kits de insumos de higiene y primeros cuidados requeridos por parte del ISAPEG.	(A/B)*100	No, dado que no mide las Actividades requeridas para producir y entregar cada uno de los Componentes	No, dado que no aporta valor en la medición del desempeño del Programa en este nivel.			No, No provee suficientes bases para cuantificar lo que se desea medir en este nivel de la MIR	Si	Si	Si	Si	Si	Ascendente

Nota. Se deben incluir todos los indicadores de la MIR vigente del programa

Cabe señalar, que el detalle se encuentra en la respuesta de la pregunta 21.

Anexo 5 Metas del programa

Nombre del Programa: QC3807 GTO CONTIGO Y TU BEBE
Modalidad: Transferencia
Dependencia/Entidad: Secretaría de Gobierno del Estado
Unidad Responsable: ISAPEG
Tipo de Evaluación:
Año de la Evaluación: 2023

Nivel de Objetivo	Nombre del Indicador	Meta	Unidad de Medida	Justificación	Orientada a impulsar el desempeño	Justificación	Factible	Justificación	Propuesta de mejora de la meta
Fin	Porcentaje de niñas y niños menores de 1 año de edad del estado de Guanajuato que presentan infecciones respiratorias agudas complicadas (neumonías y bronconeumonías incluye: J12-18 excepto J18.2, J13 y J14).	0.45%	Sí	Contribuir a la disminución de las enfermedades respiratorias agudas complicadas en los niños menores de un año de edad del estado de Guanajuato.	Sí	Permite medir el progreso y tomar decisiones informadas.	Sí	Esta construido en base a la estadística disponible.	Sin cambio
Propósito	Porcentaje de niñas y niños menores de 1 año de edad del estado de Guanajuato que presentan infecciones respiratorias agudas (incluye:	43.31%	Sí	Contribuir a la disminución de las enfermedades respiratorias agudas en los niños menores de un año de edad del estado de Guanajuato.	Sí	Permite medir el progreso y tomar decisiones informadas	Sí	Esta construido en base a la estadística disponible.	Sin cambio

Nivel de Objetivo	Nombre del Indicador	Meta	Unidad de Medida	Justificación	Orientada a impulsar el desempeño	Justificación	Factible	Justificación	Propuesta de mejora de la meta
	J00-J06, J20, J21, excepto J02.0 y J03.0).								
Componente	Porcentaje de Kits de insumos de higiene y primeros cuidados entregados.	16 %	Sí	Conocer el porcentaje de kits de higiene y primeros cuidados entregados a los beneficiarios.	No	No es posible dar seguimiento al progreso y la evaluación de los objetivos.	No	No es posible dar seguimiento al progreso y la evaluación de los objetivos.	Es necesario desagregar los elementos que conforman el Kit de insumos de higiene y primeros cuidados por componente.
Actividad	Porcentaje de Kits de insumos de higiene y primeros cuidados entregados a la Secretaría de Gobierno.	100 %	Sí	Conocer el porcentaje de Kits de insumos de higiene y primeros cuidados entregados a la Secretaría de Gobierno.	No	No es posible dar seguimiento al progreso y la evaluación de los objetivos.	No	No es posible dar seguimiento al progreso y la evaluación de los objetivos.	Es necesario desagregar los elementos que conforman el Kit de insumos de higiene y primeros cuidados por componente para los procesos de entrega a la Secretaría de Gobierno.

Nivel de Objetivo	Nombre del Indicador	Meta	Unidad de Medida	Justificación	Orientada a impulsar el desempeño	Justificación	Factible	Justificación	Propuesta de mejora de la meta
	Gestión de la adquisición de los Kits de insumos de higiene y primeros cuidados requeridos por parte del ISAPEG.	100 %	Sí	Conocer el porcentaje de procesos de adquisición concluidos.	No	No es posible dar seguimiento al progreso y la evaluación de los objetivos.	No	No es posible dar seguimiento al progreso y la evaluación de los objetivos.	Es necesario desagregar los elementos que conforman el Kit de insumos de higiene y primeros cuidados por componente para la en los procesos de adquisición requeridos por el ISAPEG

Nota. Se deben incluir todos los indicadores de la MIR vigente del programa

La información a detalle se encuentra contenida en las fichas de los indicadores de la pregunta 23

Anexo 6

Propuesta de mejora de la Matriz de Indicadores para Resultados

El Anexo 6, corresponde la propuesta de MIR elaborada por la instancia evaluadora externa, tomando como base la MIR vigente del programa, pero señalando específicamente las adaptaciones o adecuaciones concretas que se recomienden en letra color rojo.

Recomendaciones a la Matriz de Indicadores para Resultados del Programa								
Nivel	Resumen narrativo (Situación actual)	Resumen narrativo (Sugerencia)	Indicador (Situación actual)	Indicador (Sugerencia)	Medios de verificación	Medios de verificación (Sugerencia)	Supuestos	Supuestos (Sugerencia)
Fin	Contribuir a la disminución de la morbilidad por infecciones respiratorias agudas complicadas (neumonías y bronconeumonías incluye: J12-18 excepto J18.2, J13 y J14) en niñas y niños menores de 1 año de edad en el estado de Guanajuato, mediante el acceso a insumos de higiene y primeros cuidados.	Sin cambio.	Porcentaje de niñas y niños menores de 1 año de edad del estado de Guanajuato que presentan infecciones respiratorias agudas complicadas (neumonías y bronconeumonías incluye: J12- 18 excepto J18.2, J13 y J14).	Sin cambio	Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica / Sistema Único Automatizado para la Vigilancia Epidemiológica. - Dirección General de Información en Salud. Cubo: Proyecciones de Población por Derechohabiciencia. Estimaciones de la DGIS con base en las proyecciones generadas por el CONAPO (2018), además de la información de los Censos de Población y Vivienda hasta 2010, La Encuesta InterCensal. El Padrón General de Salud y las ENSANUT.	Sin cambio.	La población guanajuatense reconoce la importancia de acercarse a los Servicios de Salud del estado de manera frecuente para mejorar la calidad de vida de la población.	Las condiciones económicas y de salud general a nivel internacional, nacional y en el estado de Guanajuato se mantienen estables.

Recomendaciones a la Matriz de Indicadores para Resultados del Programa								
Nivel	Resumen narrativo (Situación actual)	Resumen narrativo (Sugerencia)	Indicador (Situación actual)	Indicador (Sugerencia)	Medios de verificación	Medios de verificación (Sugerencia)	Supuestos	Supuestos (Sugerencia)
Propósito	Las infecciones respiratorias agudas (incluye: J00-J06, J20, J21, excepto J02.0 y J03.0) en niñas y niños menores de 1 año de edad del Estado de Guanajuato disminuyen.	Sin cambio	Porcentaje de niñas y niños menores de 1 año de edad del estado de Guanajuato que presentan infecciones respiratorias agudas (incluye: J00-J06, J20, J21, excepto J02.0 y J03.0).	Sin cambio	-Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica / Sistema Único Automatizado para la Vigilancia Epidemiológica. - Dirección General de Información en Salud. Cubo: Proyecciones de Población por Derechohabiencia. Estimaciones de la DGIS con base en las proyecciones generadas por el CONAPO (2018), además de la información de los Censos de Población y Vivienda hasta 2010, La Encuesta InterCensal, El Padrón General de Salud y las ENSANUT.	Sin cambio	Las asignaciones presupuestales en la materia permiten y/o facilitan la atención de una proporción mayor de población menor de 1 año de edad.	Las condiciones generales económicas y de salud de la población del estado de Guanajuato se mantienen estables.

Recomendaciones a la Matriz de Indicadores para Resultados del Programa								
Nivel	Resumen narrativo (Situación actual)	Resumen narrativo (Sugerencia)	Indicador (Situación actual)	Indicador (Sugerencia)	Medios de verificación	Medios de verificación (Sugerencia)	Supuestos	Supuestos (Sugerencia)
Componente	Kits de insumos de higiene y primeros cuidados entregados.	Especificar los componentes de los kits de insumos de higiene y primeros cuidados entregados.	Porcentaje de kits de insumos de higiene y primeros cuidados entregados.	Indicadores de entrega de los componentes.	Registros administrativos del Programa.	Sin cambio	Las madres, padres, abuelos y/o tutores de la población menor de 1 año de edad realicen el trámite de registro de nacimiento.	La población guanajuatense reconoce la importancia de acercarse a los Servicios de Salud del estado de manera frecuente para mejorar la calidad de vida de la población de niñas y niños menores de un año.

Recomendaciones a la Matriz de Indicadores para Resultados del Programa								
Nivel	Resumen narrativo (Situación actual)	Resumen narrativo (Sugerencia)	Indicador (Situación actual)	Indicador (Sugerencia)	Medios de verificación	Medios de verificación (Sugerencia)	Supuestos	Supuestos (Sugerencia)
Actividades	Entrega de los Kits de insumos de higiene y primeros cuidados por parte del ISAPEG a la Secretaría de Gobierno.	Procesos de entrega de los componentes de los kits de insumos de higiene y primeros cuidados por parte del ISAPEG a la Secretaría de Gobierno.	Porcentaje de Kits de insumos de higiene y primeros cuidados entregados a la Secretaría de Gobierno.	Porcentaje de procesos de adquisición de cobertores cuneros concluidos	Registros administrativos del Programa.	Sin cambio	Entrega de kits de insumos de higiene y primeros cuidados por parte del proveedor al ISAPEG	Sin cambio
	Gestión de la adquisición de los Kits de insumos de higiene y primeros cuidados requeridos por parte del ISAPEG.	Procesos de adquisición de los componentes de los Kits de insumos de higiene y primeros cuidados requeridos por parte del ISAPEG.	Porcentaje de procesos de adquisición concluidos	Porcentaje de procesos de adquisición de los kits de insumos de higiene y primeros cuidados requeridos por parte del ISAPEG.				

Anexo 7

Gastos desglosados del programa y criterios de clasificación

Capítulos de gasto		Concepto	Total	Categoría
1000: Servicios personales	1000	REMUNERACIONES AL PERSONAL DE CARACTER PERMANENTE		
	1200	REMUNERACIONES AL PERSONAL DE CARACTER TRANSITORIO		
	1300	REMUNERACIONES ADICIONALES Y ESPECIALES		
	1400	SEGURIDAD SOCIAL		
	1500	OTRAS PRESTACIONES SOCIALES Y ECONOMICAS		
	1600	PREVISIONES		
	1700	PAGO DE ESTIMULOS A SERVIDORES PUBLICOS		
	Subtotal de Capítulo 1000			No aplica
2000: Materiales y suministros	2100	MATERIALES DE ADMINISTRACIÓN, EMISIÓN DE DOCUMENTOS Y ARTÍCULOS OFICIALES		
	2200	ALIMENTOS Y UTENSILIOS		
	2300	MATERIAS PRIMAS Y MATERIALES DE PRODUCCION Y COMERCIALIZACIÓN		
	2400	MATERIALES Y ARTICULOS DE CONSTRUCCIÓN Y DE REPARACIÓN		
	2500	PRODUCTOS QUIMICOS, FARMACEUTICOS Y DE LABORATORIO		
	2600	COMBUSTIBLES, LUBRICANTES Y ADITIVOS		
	2700	VESTUARIO, BLANCOS, PRENDAS DE PROTECCIÓN Y ARTICULOS DEPORTIVOS		
	2800	MATERIALES Y SUMINISTROS PARA SEGURIDAD		
	2900	HERRAMIENTAS, REFACCIONES Y ACCESORIOS MENORES		
	Subtotal del Capítulo 2000			No aplica
3000: Servicios generales	3100	SERVICIOS BASICOS		
	3200	SERVICIOS DE ARRENDAMIENTO		
	3300	SERVICIOS PROFESIONALES, CIENTIFICOS, TÉCNICOS Y OTROS SERVICIOS	\$198,360.00	3390
	3400	SERVICIOS FINANCIEROS, BANCARIOS Y COMERCIALES		
	3500	SERVICIOS DE INSTALACIÓN, REPARACIÓN, MANTENIMIENTO Y CONSERVACIÓN		
	3600	SERVICIOS DE COMUNICACION SOCIAL Y PUBLICIDAD		
	3700	SERVICIOS DE TRASLADO Y VIATICOS		
	3800	SERVICIOS OFICIALES		
	3900	OTROS SERVICIOS GENERALES		
Subtotal del Capítulo 3000			\$198,360.00	
4000: Transferencias, asignaciones, subsidios y otras ayudas	4100	TRANSFERENCIAS INTERNAS Y ASIGNACIONES AL SECTOR PÚBLICO		
	4200	TRANSFERENCIAS AL RESTO DEL SECTOR PUBLICO		
	4300	SUBSIDIOS Y SUBVENCIONES		
	4400	AYUDAS SOCIALES	\$76'042,500.00	4410
	4500	PENSIONES Y JUBILACIONES		
	4600	TRANSFERENCIAS A FIDEICOMISOS, MANDATOS Y OTROS ANÁLOGOS		
	4700	TRANSFERENCIAS A LA SEGURIDAD SOCIAL		
	4800	DONATIVOS		
	4900	TRANSFERENCIAS AL EXTERIOR		
Subtotal del Capítulo 4000			\$76'042,500.00	
5000: Bienes Muebles e Inmuebles	5100	MOBILIARIO Y EQUIPO DE ADMINISTRACION		
	5200	MOBILIARIO Y EQUIPO EDUCACIONAL Y RECREATIVO		
	5300	EQUIPO E INSTRUMENTAL MEDICO Y DE LABORATORIO		
	5400	VEHICULOS Y EQUIPO DE TRANSPORTE		
	5500	EQUIPO DE DEFENSA Y SEGURIDAD		
	5600	MAQUINARIA, OTROS EQUIPOS Y HERRAMIENTAS		
	5700	ACTIVOS BIOLOGICOS		
	5800	BIENES INMUEBLES		
	5900	ACTIVOS INTANGIBLES		
Subtotal del Capítulo 5000			No aplica	
6000: Obras Públicas	6100	OBRA PUBLICA EN BIENES DE DOMINIO PUBLICO		
	6200	OBRA PUBLICA EN BIENES PROPIOS		
	6300	PROYECTOS PRODUCTIVOS Y ACCIONES DE FOMENTO		
Subtotal del Capítulo 6000			No aplica	

Elija por renglón el concepto de gasto del catálogo que despliega en la columna con el mismo nombre. En caso de que una partida no aplique elegir la opción 'No Aplica'.

El Consejo Nacional de Armonización Contable (CONAC), emite el "Acuerdo por el que se emite la clasificación económica de los ingresos, de los gastos y del financiamiento de los entes públicos", donde se incorpora el Clasificador por Objeto del Gasto, cuyo propósito principal es el registro de los gastos que se realizan en el proceso presupuestario. Resume, ordena y presenta los gastos programados en el presupuesto, de acuerdo con la naturaleza de los bienes, servicios, activos y pasivos financieros. Alcanza a todas las transacciones que realizan los entes públicos para obtener bienes y servicios que se utilizan en la prestación de servicios públicos y en la realización de transferencias, en el marco del Presupuesto de Egresos.

La clasificación por objeto del gasto reúne en forma sistemática y homogénea todos los conceptos de gastos descritos. En ese orden, se constituye en un elemento fundamental del sistema general de cuentas donde cada componente destaca aspectos concretos del presupuesto y suministra información que atiende a necesidades diferentes pero enlazadas, permitiendo el vínculo con la contabilidad.

Categoría	Cuantificación	Metodología y criterios para clasificar cada concepto de gasto		
Gastos en Operación Directos				
Gastos en Operación Indirectos				
Gastos en Mantenimiento				
Gastos en capital				
Gasto Total				
Gastos Unitarios				

Anexo 8

Complementariedad y coincidencias entre programas y/o acciones de desarrollo social

Nombre del Programa:
Modalidad: Transferencia
Dependencia/Entidad: Instituto de Salud del Estado de Guanajuato
Unidad Responsable: ISAPEG
Tipo de Evaluación:
Año de la Evaluación: 2023

Lineamiento de Operación 2020 del Componente Prevención, diagnóstico y tratamiento de las Enfermedades Diarreicas e Infecciones Respiratorias Agudas	Dependencia / Entidad	Propósito	Población Objetivo	Tipo de Apoyo	¿Coincide con el programa evaluado?	¿Se complementa con el programa evaluado?	Justificación
Fin							
Propósito							
Componente	Secretaría de Salud	Contribuir a la reducción de la mortalidad en los menores de cinco años	Niños menores de 5 años	El fortalecimiento de acciones basadas en los principios de la Atención Primaria a la Salud.	Si	Si	Contribuir a la disminución de los casos de infección respiratoria aguda en las niñas y niños, promoviendo la higiene y primeros cuidados.
Actividad							

