



**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE SAN LUIS POTOSÍ**  
**FACULTAD DE ENFERMERÍA Y NUTRICIÓN**



**UNIDAD DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN**

**EVALUACIÓN DEL PROGRAMA DE EDUCACIÓN CONTINUA EN UNA  
CLÍNICA PSIQUIÁTRICA**

**TESIS**

**Que para obtener el GRADO de:**

**MAESTRA EN ADMINISTRACIÓN  
DE LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA**

**PRESENTA:**

**Licenciada en Enfermería  
CLAUDIA MEDINA VÁZQUEZ**

**DIRECTORA DE TESIS:  
DRA. MARTHA LANDEROS LÓPEZ**

**CO-DIRECTORA DE TESIS:  
M.A.A.E. FELIPA LOREDO TORRES**

---

**JUNIO 2016**



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE SAN LUIS POTOSÍ  
FACULTAD DE ENFERMERÍA Y NUTRICIÓN



UNIDAD DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN

Evaluación del Programa de Educación Continua en un  
Clínica Psiquiátrica

## TESIS

Para obtener el GRADO de:  
Maestra en Administración de la Atención de Enfermería

Presentada por:

Licenciada en Enfermería  
**CLAUDIA MEDINA VÁZQUEZ**

Aprobado por el Comité de Tesis:

**D i r e c t o r a**

**Dra. Martha Landeros López**

**Co-D i r e c t o r a**

**M.A.A.E. Felipa Loredo Torres**

15 de Junio de 2016



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE SAN LUIS POTOSÍ  
FACULTAD DE ENFERMERÍA Y NUTRICIÓN



**UNIDAD DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN**

**MAESTRÍA EN ADMINISTRACIÓN DE LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA**

**TEMA DE TESIS:**

**“Evaluación del programa de educación continua en una clínica psiquiátrica**

**ELABORADA POR:**

**LICENCIADA EN ENFERMERÍA  
CLAUDIA MEDINA VÁZQUEZ**

**APROBÓ:**

**PRESIDENTE DE JURADO**

  
**Dra. Sandra Olimpia Gutiérrez Enríquez**

**SECRETARIO**

  
**Dra. Martha Landeros López**

**VOCAL**

  
**MAAE. Felipa Loredo Torres**

**15 DE JUNIO DE 2016**

## Resumen

### **Evaluación del Programa de Educación Continua de una Clínica Psiquiátrica**

**Introducción.** La evaluación adquiere importancia cuando se requiere identificar áreas de oportunidad y mejora en los programas de educación continua. **Objetivo.** Evaluar el Programa de educación continua en una Clínica Psiquiátrica. **Material y métodos** Estudio enmarcado en evaluación de programa, se realizó en una Clínica Psiquiátrica en San Luis Potosí durante 2015. Fue aplicado el instrumento elaborado por el Consejo Nacional de Evaluación “Evaluación de consistencia y resultados”, que mide criterios basados en documentos y evidencias, y otorga un nivel de cumplimiento desde 0 a 4 (mayor nivel). El análisis fue mediante Programa estadístico para ciencias sociales (SPSS) versión 18, obteniendo estadística descriptiva, absoluta y relativa. Se clasificó como investigación sin riesgo y fue aprobada por Comité de Ética e Investigación con registro CPDENP-CEI-1515. **Resultados.** El promedio general de cumplimiento fue 2.3 en un rango de 0a 4; las dimensiones que obtuvieron el nivel más alto fueron “operación del programa” y “percepción de la población atendida”; en tanto que el más bajo fue contar con “medición de resultados” o impacto del programa. **Conclusiones.** La mayoría de las dimensiones evaluadas tuvieron nivel medio de cumplimiento y están en vías de alcanzar el máximo; es así como, el estudio permitió identificar áreas de oportunidad y potenciales de mejora como es la elaboración de matriz de los indicadores para resultado y detallar la estrategia para abarcar la población objetivo a capacitar.

**Palabras clave.** Evaluación de programas; Educación continua; Capacitación en servicio; Personal de salud, Indicadores

## Abstract

### Evaluation of Continuing Education Program of Psychiatric Clinic

**Introduction.** The evaluation acquire importance when is necessary to identify improvement and opportunity areas. **Objective.** To evaluate the continua education program in a Psychiatric clinic. **Material and methods.** This study is focused in the evaluation programs, was made in a Psychiatric Clinic in San Luis Potosi, City in 2015. The tool applied was made by the National Evaluation Council “Consistent evaluation and outcomes”, which measures standards based in documents and evidence, and gives a fulfilment from 0 to 4 (highest level). The analysis was made through the Social Science Statistics Program (SPSS v. 18), getting a descriptive statistic. Was classified as a non-risk research and was approved by the Bioethics and Research Committee with CPDENP-CIS-1515 registration. **Results.** The general average of the fulfilment was 2.3, related to dimension the ones who got the highest level were “program operation” and “the perception of population attended”, in so far as the lowest level was to have with “results measurement” or impact of the program. **Conclusions.** The most of the dimensions evaluated got a medium level of fulfilment and are in ways to get the maximum level, under this perspective, the study let to identify the potential improve and opportunity areas.

**Key words:** Program evaluation, Continuing Education, Inservice Training. Health Staff, Indicators.

## **Dedicatoria**

A Uriel, mi hijo por ser mi mayor motivación y alegría.

A Luis mi esposo a quien admiro su paciencia, apoyo y comprensión incondicional en cada uno de mis proyectos; y hacer mi vida inmensamente feliz.

A mi madre que me motiva siempre a culminar cada meta deseada y mostrarme su grande amor.

## **Agradecimientos**

A Dios por acompañarme cada minuto de este difícil camino.

A las autoridades de la Clínica Psiquiátrica Dr. Everardo Neumann Peña por las facilidades otorgadas para llevar este proceso de investigación.

Al Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACY) por el apoyo y patrocinio en la realización del presente proyecto.

Especialmente la Doctora Martha Landeros por ser mi guía, motivación y compartir su conocimiento profesional.

Muchas Gracias...

## Índice

Resumen.....	i
Abstract.....	ii
Dedicatoria .....	iii
Agradecimientos.....	iv
Índice.....	v
Índice de tablas.....	vii
Índice de gráficas .....	ix
INTRODUCCIÓN.....	x
I. JUSTIFICACIÓN .....	1
II. MARCO TEÓRICO .....	5
2.1 Evaluación de programas de educación continua.....	5
2.2 Educación continua .....	12
2.3 Diseño y planeación de un programa de educación continua.....	14
2.4 Antecedentes científicos de educación continua y su evaluación .....	20
2.5 Marco de referencia .....	24
2.6 Programa de educación continua de la Clínica Psiquiátrica.....	26
III. OBJETIVOS.....	28
IV. DISEÑO METODOLÓGICO .....	29
V. CONSIDERACIONES ÉTICAS Y LEGALES .....	36
VI. RESULTADOS.....	37
VII. DISCUSIÓN .....	51
VIII. CONCLUSIONES .....	56
IX. RECOMENDACIONES .....	58
X. BIBLIOGRAFÍA.....	60
XI. ANEXOS.....	70
Anexo 1. Operalización de variables.....	71
Anexo 2. Instrumento de evaluación de consistencia y resultado del Programa Educación continua.....	72
Anexo 3. Carta de aprobación por el Comité Académico de la Unidad de Posgrado de la Facultad de Enfermería. Universidad Autónoma de San Luis Potosí.....	102

Anexo 5. Carta de Aprobación por el Comité de Ética en Investigación de la Clínica Psiquiátrica Dr. Everardo Neumann Peña .....	104
Anexo 6. Carta de no conflicto de intereses .....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
Anexo 7. Propuesta de matriz de indicadores de resultado .....	106

## Índice de tablas

Tabla		Página
1	Relación del número de preguntas, indicadores y dimensiones del Instrumento de medición	32
2	Indicadores evaluados con ítems que incluyen nivel de cumplimiento según dimensión de la evaluación del Programa de educación continua. Clínica Psiquiátrica Dr. Everardo Neumann Peña. San Luis Potosí, diciembre 2015.	37
3	Nivel de cumplimiento general según la evaluación del Programa de educación continua. Clínica Psiquiátrica Dr. Everardo Neumann Peña. San Luis Potosí, diciembre 2015	38
4	Nivel de cumplimiento promedio por dimensión de la evaluación del Programa de educación continua. Clínica Psiquiátrica Dr. Everardo Neumann Peña. San Luis Potosí, diciembre 2015.	38
5	Distribución del nivel de cumplimiento por dimensión de la evaluación del Programa de educación continua de la Clínica Dr. Everardo Neumann Peña. San Luis Potosí. Diciembre 2015.	39
6	Nivel de cumplimiento según indicador e información solicitada de la dimensión diseño de la evaluación del Programa de educación continua. Clínica Psiquiátrica Dr. Everardo Neumann Peña. San Luis Potosí. Diciembre 2015.	40
7	Nivel de cumplimiento según indicador e información solicitada de la dimensión de planeación y orientación a resultados. Evaluación del Programa de educación continua. Clínica Psiquiátrica Dr. Everardo Neumann Peña. San Luis Potosí, diciembre 2015.	41
8	Nivel de cumplimiento según indicador e información solicitada de la dimensión cobertura y focalización. Evaluación del Programa de educación continua. Clínica Psiquiátrica Dr. Everardo Neumann Peña. San Luis Potosí, diciembre 2015.	42
9	Nivel de cumplimiento según indicador e información solicitada de la dimensión de operación. Evaluación del Programa de educación continua. Clínica Psiquiátrica Dr. Everardo Neumann Peña. San Luis Potosí, diciembre 2015.	43
10	Nivel de cumplimiento según indicador e información solicitada de la	44

	dimensión percepción de la población atendida. Evaluación del Programa de educación continua. Clínica Dr. Everardo Neumann Peña. San Luis Potosí, diciembre 2015.	
10.1	Características sociodemográficas de los usuarios del Programa de capacitación de la Clínica Psiquiátrica Dr. Everardo Neumann Peña. San Luis Potosí. Diciembre 2015.	45
10.2	Distribución de la satisfacción por dimensión del usuario del Programa de capacitación. Clínica Psiquiátrica Dr. Everardo Neumann Peña. San Luis Potosí. Diciembre 2015	46
11	Nivel de cumplimiento según indicador e información solicitada de la dimensión de medición de resultados. Evaluación del Programa de educación continua de la Clínica Dr. Everardo Neumann Peña San Luis Potosí, diciembre 2015.	47
11.1	Temas ofertados por el Programa de capacitación para cada profesión. Clínica Psiquiátrica Dr. Everardo Neumann Peña. San Luis Potosí; 2015.	48
12	Debilidades, fortalezas y recomendaciones para el Programa de Educación Continua de la Clínica Psiquiátrica Dr. Everardo Neumann Peña.	49

## Índice de gráficas

Gráfica	Título	Página
1	Nivel de satisfacción del usuario del programa de capacitación. Clínica Psiquiátrica Dr. Everardo Neumann Peña San Luis Potosí. Diciembre 2015	47

## **INTRODUCCIÓN**

La educación continua es un medio para desarrollar las competencias del personal de salud para que pueda ser más productivo, creativo e innovador, con el fin de que contribuya a mejorar los objetivos organizacionales; debe significar alcanzar el nivel de desempeño que la organización desea por medio del desarrollo continuo de las personas.<sup>1</sup>

Los beneficios de la educación continua se traducen en la mejora del conocimiento de tareas, procesos y funciones en todos los niveles, identificación del personal con los objetivos organizacionales, agilización de solución de problemas e incremento de la calidad en el trabajo.<sup>2</sup>

En este contexto de relevancia, existe un amplio marco normativo que regula el proceso de educación continua a través de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, la Ley Federal del Trabajo y la Ley General de Salud. Ésta relevancia se retomó en el Plan Nacional de Desarrollo 2013- 2018; Plan Nacional de Salud y Programas Sectoriales de Salud; dando énfasis a la capacitación y actualización de los recursos humanos.

En esa misma consonancia, la Clínica Psiquiátrica Dr. Everardo Neumann Peña, implementa el Programa de educación continua desde el 2011 para los diferentes departamentos; el cual busca incidir en la mejora de la calidad de sus procesos a través de la adquisición y actualización de conocimientos y habilidades necesarias para un óptimo desempeño de los recursos humanos, también se ocupa de gestionar becas económicas y/o con tiempo con el objetivo de que el trabajador desarrolle y aumente sus conocimientos y habilidades en relación a la atención de salud mental.

El desarrollo del Programa de educación continua requiere tener un sustento en su elaboración de tal forma que cumpla con un diseño y una consistencia que orienten los resultados que se desean obtener<sup>3</sup>. Por lo que, para poder tomar decisiones, adaptar, corregir o fortalecer estrategias que guíen el rumbo y dirección de la educación continua es necesaria la evaluación, a fin saber hacia dónde dirigir las estrategias del programa que impacten los recursos humanos y a la misma la organización a través de la identificación de áreas de oportunidad, que pueden estar en el desarrollo de su diseño o en su operación<sup>4</sup>.

En ese sentido la metodología evaluativa consiste en proveer información que retroalimente el diseño gestión y resultados del programa<sup>3</sup>. Al respecto, un estudio realizado por el CONEVAL señaló que mediante modificaciones en la normatividad interna de operación a un programa, producto de la ejecución de recomendaciones de una evaluación, permitió un desempeño más eficiente del mismo<sup>5</sup>.

Es así como a través del tiempo, la evaluación ha ido ganando relevancia hasta volverse imprescindible para incidir en la mejora de la calidad de los procesos del Programa. Por tanto, el objetivo de la presente investigación fue Evaluar el Programa de educación continua de la Clínica Psiquiátrica Dr. Everardo Neumann Peña, a través de la Evaluación de Consistencia y Resultados emitida por el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (Coneval)<sup>3</sup> que considera seis dimensiones: diseño, planeación estratégica, cobertura y focalización, operación, percepción de la población objetivo, y medición de avances y resultado; con la finalidad de proveer información que retroalimente su diseño, gestión y resultados.

El presente estudio está enmarcado en la evaluación de programas con un enfoque cuantitativo, descriptivo y transversal, realizado en la Clínica Psiquiátrica Dr. Everardo Neumann Peña en el año 2015.

De esta manera, se logró identificar aspectos importantes que permitirán reorientar de forma adecuada las actividades relacionadas con el proceso de la planeación, programación y ejecución a través de un análisis de fortalezas y debilidades del Programa; entre las que destaca respectivamente: alto nivel de cumplimiento en la ejecución del Programa debido probablemente por el apego estrecho a las reglas de operación que marca la SSA en materia de capacitación, y una ausencia de matriz de indicadores para medir resultados lo cual se convierte en la recomendación significativa de adoptar un modelo metodológico eficaz que propicie un mejor desempeño del Programa como es la metodología del Marco Lógico, plataforma para la construcción de matriz de indicadores de resultado, instrumento clave para la el monitoreo y evaluación de resultados.

Esta investigación aporta elementos importantes en materia de evaluación que a su vez enriquece a la administración, por evidenciar el valor del programa y los aspectos susceptibles de mejora que podrían potencializar su desempeño.

## **I. JUSTIFICACIÓN**

En la salud mental, igual que en todas las ciencias de la salud, las innovaciones técnicas, científicas y tecnológicas, ocasionan que el conocimiento y habilidades se tornen obsoletos<sup>6</sup> por lo que el Programa de educación continua contribuye en el desarrollo del capital humano y se convierte en una estrategia capaz de actualizar conocimientos, técnicas y habilidades en enfermería que puede incidir en la mejora de la calidad de la atención<sup>1</sup>.

La educación continua es una de las estrategias más usadas para enfrentar los problemas de desarrollo de los servicios de salud; tiene como propósito fortalecer conocimientos, habilidades, actitudes y prácticas que repercuten en la calidad de la atención del paciente con problemas de salud mental; así también pretende incorporar la enseñanza, aprendizaje, a la vida cotidiana de las organizaciones en el contexto real, partiendo de la práctica como fuente de conocimiento<sup>7</sup>. Es así como la educación continua se convierte en una verdadera estrategia de cambio, factor de excelencia y clave para el éxito de las organizaciones, por lo que, en los últimos años se ha potenciado e incrementado su implementación; aunque, por otro lado, se ha otorgado insuficiente importancia a su evaluación para garantizar la calidad de la misma<sup>8</sup>.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) en su Proyecto de Plan de Acción Integral sobre Salud Mental 2013-2020, destaca el desarrollo de los recursos humanos con la intención de reforzar los conocimientos y competencias del personal sanitario para que pueda dispensar servicios de salud mental, apropiados.

En México, el Plan Nacional de Desarrollo (PND) 2013- 2018 en la estrategia 5.1 enfatiza el fortalecimiento de la formación de los recursos humanos; y propone la promoción de la actualización y capacitación para perfeccionar la calidad de atención<sup>9</sup>. La Secretaría de Salud (SSA) implementa el Programa de Calidad

Efectiva en los Servicios de Salud (PROCESS) y también, resalta la calidad de la formación, capacitación y actualización de los recursos humanos para la salud; y define la capacitación como una herramienta fundamental para la administración<sup>10</sup>.

La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos<sup>11</sup> respaldada la capacitación en su artículo 123, apartado A, la cual establece que, las empresas, cualquiera que sea su actividad, estarán obligadas a proporcionar a sus trabajadores capacitación o adiestramiento para el trabajo; éste mandato constitucional está adjuntado a la Ley Federal del Trabajo, en su artículo 153<sup>12</sup>.

El incremento de actividades de capacitación con motivo de las reformas sectoriales no ha considerado de forma debida la aplicación de acciones de evaluación de estos procesos, por lo que se han perdido importantes oportunidades para darle una justa dimensión al significado y valía de los procesos de educación continua y capacitación al personal de enfermería; y ante la carencia de evaluación, enfrentamos en muchas ocasiones las limitaciones propias de una propuesta de educación insuficiente dirigida hacia las necesidades de la organización, personal operativo y sociedad<sup>13</sup>.

Por otra parte, la globalización con tendencia a estandarizar niveles de calidad en los servicios de salud y el acceso a los numerosos medios de información ha permitido que la sociedad exija mayor calidad en la atención solicitada. Por lo que la certificación de hospitales es una herramienta valiosa para demostrar el nivel de competitividad y generar confianza en los usuarios sobre los servicios recibidos; entre algunos de los enfoques de la certificación es contar con personal competente para realizar las funciones, actividades y responsabilidades correspondientes a su cargo, gestionar la mejora continua de la calidad de la atención y contribuir en la mejora de la seguridad del paciente, entre otras<sup>14</sup>; por lo que la educación continua favorece de manera importante a alcanzar los estándares de certificación establecidos, y la evaluación a mejorar sus estrategias.

Sin embargo, para poder tomar decisiones, adaptar, corregir o fortalecer estrategias que guíen el rumbo y dirección de la educación continua es necesaria la evaluación, sustentada en la investigación, a fin de saber hacia dónde dirigir las estrategias del programa que impacten los recursos humanos y a la misma la organización.

Utilizar metodología de evaluación permite detectar áreas de oportunidad y mejora constante sobre el desarrollo del programa; además, reconoce avances y logros; a su vez que, fortalece al programa, detecta problemas y obstáculos, permite hacer modificaciones y evitar errores, de tal manera que se incrementan los resultados positivos del mismo<sup>15</sup>.

De este modo, la evaluación proporciona información objetiva, oportuna y de calidad que apoya la toma de decisiones para la gestión y el diseño de los programas. Asimismo, contribuye a analizar el desempeño de los programas al aportar información para mejorar la focalización, la eficiencia y determinar la pertinencia en cuanto al cumplimiento del propósito y fin deseado<sup>15, 16</sup>.

El Programa de educación continua de la Clínica Psiquiátrica Dr. Everardo Neumann Peña es coordinado por el Departamento de Enseñanza y regulado por la Dirección General de Calidad y Educación en Salud de la Secretaría Salud. El Programa ha venido operando desde el año 2009 para el personal de enfermería y desde el 2011 para los demás departamentos.

Las actividades realizadas por el Programa están basadas en las necesidades prioritarias de salud nacional, necesidades organizacionales y necesidades de los trabajadores; con el fin de incidir en la mejora de la calidad de la atención. El Programa se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo y el Programa Sectorial de Salud 2013–2018 que incluyen el propósito de incrementar la calidad del capital humano; a través de la estrategia de asegurar programas de actualización al personal de salud para mejorar sus capacidades profesionales.

El Programa atiende a una población de 177 trabajadores de 25 diferentes servicios. Los coordinadores elaboran un Plan anual de capacitación en el mes de diciembre de cada año con base un diagnóstico de necesidades prioritarias de salud nacional, necesidades organizacionales y necesidades de los trabajadores, y finalmente es sometido para autorización por los directivos de la Clínica.

El Programa de educación continua envía informes cada cuatro meses a la Dirección General de Calidad y Educación en Salud sobre los avances; al final de cada año el Programa genera un informe con datos cuantitativos sobre las actividades realizadas en relación con las planeadas; número de trabajadores capacitados; número de horas crédito acumuladas por trabajador y personal que disfruta de beca para su profesionalización.

Aunque el Programa emite informes con regularidad, éste no ha sido sometido a alguna evaluación externa que reconozca aspectos susceptibles de mejora. En función de lo anterior, se consideró importante la evaluación del Programa de educación continua de La Clínica Psiquiátrica Dr. Everardo Neumann Peña con el propósito de potenciar los argumentos de las decisiones tomadas en relación al programa; tener conocimiento de los procesos con potencial de mejora y destacar aquellos que son fortaleza para el Programa.

## **II. MARCO TEÓRICO**

### **2.1 Evaluación de programas de educación continua**

#### **2.1.2 Concepto de evaluación**

De manera general la evaluación puede definirse como el proceso de determinar el mérito y valor de las cosas<sup>17</sup> de manera más específica, evaluar implica la aplicación de una metodología de intervención capaz de producir información válida y confiable que permita el establecimiento de juicios sobre, el qué y el cómo, de los logros de una determinada actuación<sup>16</sup>; concepto similar al de investigación evaluativa, definido como proceso científico que consiste en coleccionar, analizar e interpretar información para evaluar el diseño, implementación y resultados de un programa<sup>18</sup>.

#### **2.1.3 Concepto de evaluación de programas**

El significado de evaluación difiere según la etapa del ciclo de vida del proyecto en la que se la utilice; si es durante la formulación del programa; proporciona criterios de decisión para aceptar un proyecto específico u ordenar las alternativas consideradas en función de las relaciones existentes entre sus costos y beneficios; si se la aplica durante la operación o, inclusive, habiendo ésta concluido, permite determinar el grado de alcance de los objetivos perseguidos<sup>16, 19</sup>.

En ese sentido, el concepto de evaluación se plantea como una herramienta sistemática que, con base en unos criterios y a través de técnicas, mide y analiza diseños, procesos y/o resultados con el fin de generar conocimiento útil para la toma de decisiones sobre el correcto desarrollo, retroalimentación, mejora de la gestión y el cumplimiento de unos objetivos del programa o proyecto evaluado<sup>65</sup>.

La OPS define evaluación como el conjunto de acciones o actividades organizadas y sistemáticas que se realizan para reconocer los avances y logros de un programa, y a su vez sirve para fortalecerlo y continuarlo. También se realiza

para detectar problemas y obstáculos, hacer modificaciones y evitar errores, de tal manera que se incrementen los resultados positivos, implica recolectar información y analizarla, discutir los datos con el personal que realiza el trabajo, así como los que dirigen, la unidad administrativa y los que toman las decisiones. Como resultado se puede renovar el programa o discontinuarlo<sup>15</sup>.

#### **2.1.4 Contribuciones de la evaluación de programas**

La importancia de la evaluación de programas radica en su utilidad en contextos de racionalidad limitada, ya que provee a los tomadores de decisión los argumentos necesarios para encauzar la intervención social; es decir la evaluación de programas alimenta al proceso de la toma de decisiones<sup>20</sup>.

Por otra parte, según la Joint Committee on Standards for Educational Evaluation destaca los diferentes propósitos de la evaluación dentro del ámbito de la evaluación de programas sociales que son juzgar su pertinencia; estimar el beneficio de los intentos de mejora; valorar la utilidad de propuestas y programas innovadores; incrementar la efectividad de la administración y manejo; y satisfacer los requerimiento de rendición de cuenta<sup>21, 22, 18</sup>.

Otros autores, enfocan las contribuciones de la evaluación, al establecimiento de la medida del cumplimiento de metas propuestas planeadas para dar cumplimiento al objetivo del programa; en otras palabras evidencia cual es la eficiencia operativa de los programas, permitiendo la retroalimentación o mejora las acciones ejecutadas<sup>16, 21, 19</sup>.

Agregado a lo anterior, la evaluación viene a retroalimentar al programa de forma permanente siempre que esté en fases de diseño o de ejecución; traduciéndose en un mejoramiento del desempeño del programa; esta contribución mejora si se aprovechan las experiencias pasadas para actividades futuras<sup>15, 19</sup>.

En otro sentido, la evaluación viene a cumplir una responsabilidad moral por parte de los responsables del programa al dar cuenta de cómo el programa se ha ido

desarrollando y de esta manera garantizar en cierta medida una gestión más transparente; además de contribuir al mejoramiento de la calidad en los servicios prestados y generar información sobre la eficiencia del uso de recursos<sup>16, 19, 23</sup>.

Por lo anterior, puede deducirse, que la evaluación trae consigo ventajas evidentes, que contribuyen en la mejora continua del programa y por consecuencia una adecuada intervención del programa mejora el cumplimiento de los objetivos.

### **2.1.5 Antecedentes de la Evaluación de Consistencia y Resultados**

Como respuesta a la falta de cultura de la evaluación en México, en el año 2000 el Congreso estableció por Ley la obligación de realizar una evaluación anual a los programas implementados por el Poder Ejecutivo Federal; en este contexto, en el año 2001 se creó la Subsecretaría de Planificación y Evaluación Social con el propósito de evaluar los programas sociales, ésta a su vez, en el año 2005 publica en el Diario Oficial de la Federación el Decreto para la creación del Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL) como un organismo público descentralizado de la Administración Federal con autonomía técnica y de gestión<sup>20</sup>.

CONEVAL surgió con el objetivo de normar y coordinar la evaluación de la Política Nacional de Desarrollo Social y las políticas, programas y acciones que ejecuten las dependencias públicas, además de establecer los Lineamientos y Criterios para la definición, identificación y medición de la pobreza<sup>20</sup>; en el año 2007 publica los Lineamientos para la Evaluación de los Programas Federales de la Administración Pública<sup>3</sup> y en el 2011 define los diferentes tipos de evaluación para programas y políticas sociales y sus lineamientos, con la finalidad de que las evaluaciones realizadas cuenten con la calidad suficiente para arrojar información para la toma de decisiones racional por parte de las autoridades; en la clasificación de evaluaciones se incluye la Evaluación de consistencia y resultados<sup>24</sup>.

### 2.1.6 Evaluación de consistencia y resultados

La Evaluación de consistencia y resultados analiza la capacidad institucional, organizacional y de gestión de un programa; evalúa hasta qué punto los programas tiene una clara consistencia interna y una orientación hacia resultados, basado en la documentación y procesos de los propios programas, y se proponen seis dimensiones<sup>24</sup>.

Dimensiones de la evaluación de Consistencia y resultados<sup>24</sup>

**Diseño**, analiza la lógica y congruencia en el diseño del programa, su vinculación con la planeación sectorial y nacional, la consistencia entre el diseño y la normatividad aplicable, así como las posibles complementariedades y/o coincidencias con otros programas.

Analiza lo siguiente:

- a) Si el programa identificó de forma correcta el problema o necesidad prioritaria al que va dirigido, y si está diseñado para solventarlo.
- b) La contribución del programa a los objetivos estratégicos de la dependencia o entidad responsable del mismo.
- c) Si existe evidencia científica, nacional o internacional, que muestre que tipo de bienes y/o servicios brinda al programa, contribuye a la consecución de su Fin y Propósito.
- d) La lógica vertical y horizontal de indicadores del programa.
- e) La definición de la población potencial y objetivo con base en la distribución de la necesidad que se busca solventar el programa y si cuenta con mecanismos de selección de dicha población.
- f) La justificación por la cual los beneficios se dirigen de forma específica a dicha población potencial y objetivo.

g) Los criterios y mecanismos aplicados para seleccionar las unidades de atención del programa.

h) Las reglas de operación o normativa que explique el funcionamiento y operación del programa.

i) Las posibles coincidencias, complementariedad o duplicidad de acciones con otros programas.

**Planeación estratégica**, identifica si el programa cuenta con instrumentos de planeación y orientación hacia resultados.

Analiza lo siguiente:

a) Los mecanismos y herramientas de planeación del programa.

b) Los mecanismos para establecer y definir metas e indicadores.

c) El avance en el desarrollo de mecanismos de seguimiento y monitoreo del programa.

d) Las herramientas enfocadas a implementar y desarrollar una gestión para resultados.

e) El impacto presupuestario y las fuentes de financiamiento del programa.

f) El seguimiento e implementación de los resultados y recomendaciones de las evaluaciones de las evaluaciones externas realizadas.

**Operación**, analiza los principales procesos establecidos en las reglas de operación del Programa o en la normatividad aplicable; así como los sistemas de información con los que cuenta el programa y sus mecanismos de rendición de cuentas.

Analiza lo siguiente:

- a) La observancia de las reglas de operación y otras disposiciones normativas aplicables al programa.
- b) Las acciones de mejora y simplificación regulatoria realizadas en el programa.
- c) Los mecanismos de organización y gestión del programa.
- d) La administración financiera de los recursos.
- e) La eficacia, eficiencia y economía operativa del programa.
- f) La sistematización de la información;
- g) Los mecanismos de actualización y depuración del patrón de beneficiarios o listados de beneficiarios
- h) El cumplimiento y avance de los indicadores de gestión y de productos.
- i) La rendición de cuentas y difusión de la información estratégica.

**Cobertura y focalización**, examina si el programa ha definido una estrategia de cobertura de mediano y de largo plazo y los avances presentados en el ejercicio fiscal evaluado.

Analiza lo siguiente:

- a) La cuantificación de la población potencial y objetivo, en términos geográficos, demográficos, o por características particulares, así como el tipo de beneficiario.
- b) La existencia de métodos para cuantificar y determinar su población potencial y objetivo.
- c) La población atendida respecto a la población potencial y objetivo, desglosando el análisis por las características socioeconómicas y/o niveles geográficos pertinentes.

d) La estrategia de cobertura y focalización del programa, en caso de existir, señalando su efectividad.

e) La estrategia de cobertura y focalización aplicada por el programa.

**Percepción de beneficiarios** identifica si el programa cuenta con instrumentos que le permitan recabar información para medir el grado de satisfacción de los beneficiarios del programa y sus resultados.

Analiza lo siguiente:

a) Los instrumentos disponibles que le permiten al programa medir el nivel de satisfacción de la población objetivo y de otros actores claves respecto de los bienes y/o servicios que entrega el programa.

b) Con base en dichos instrumentos, el nivel de percepción en la población atendida en el logro de los beneficios otorgados por el programa.

**Resultados**, examina los resultados del programa respecto a la atención del problema para el que fue creado.

Analiza lo siguiente:

a) Los instrumentos disponibles que le permiten al programa medir los resultados alcanzados en el ámbito de sus propósitos y fines.

b) La calidad e las evaluaciones de impacto que se hayan realizado tanto en el ámbito de Fin como de propósito, considerando la metodología aplicada, el impacto logrado en el bienestar de la población, los resultados identificados, así como el uso y aplicación de los mismos.

c) Si el diseño y operación del programa permite realizar una evaluación de impacto rigurosa.

d) La difusión de los resultados y evaluaciones del programa.

e) La utilización de la información generada para mejorar el desempeño.

## **2.2 Educación continua**

La educación continuada puede ser definida de diferentes maneras, más el propósito de adquisición del conocimiento, habilidades y cambios comportamentales para la mejora profesional y de la asistencia, debe estar inscrito en esa definición<sup>25</sup>. Así un autor plantea a la educación continua como un conjunto de actividades educativas para la actualización y desarrollo del trabajador así como su participación eficaz en el día a día de la institución<sup>26</sup>.

Los factores que influyen en el aprendizaje y cambios educativos incluyen el conocimiento y la práctica actualizada con el fin de cubrir necesidades de readaptación y reorientación en su proceso de trabajo, lo que ayuda a la implantación de la estrategia de educación continua misma que se convierte en un punto importante y decisivo de la calidad de la atención en salud, y en otro enfoque, también se define como un proceso de actualización técnico-científica continuo que ofrece al profesional la reflexión de la profesión, y de sus prácticas, que promueve el desarrollo personal y eleva la autoestima, permitiendo la experimentación de la autonomía en el desempeño profesional<sup>27</sup>.

El término de educación continua se refiere como un medio que desarrolla las competencias al personal para que pueda ser más productivo, creativo e innovador, con el fin de que contribuya a mejorar los objetivos organizacionales, agregando valor a las personas, a la organización, y a los usuarios y debe ir más allá que transmitir información; debe significar alcanzar el nivel de desempeño que la organización desea por medio del desarrollo continuo de las personas; y para lograrlo es deseable crear y desarrollar una cultura interna favorable para el aprendizaje, comprometida con los cambios internos<sup>1</sup>.

La capacitación es una de las estrategias más usadas para enfrentar los problemas de desarrollo de los servicios de salud, por tener como propósito fortalecer conocimientos, habilidades, actitudes y prácticas; pretende incorporar la enseñanza, aprendizaje, prácticas sociales y de trabajo a la vida cotidiana de las organizaciones en el contexto real partiendo de la práctica como fuente de conocimiento, colocando a los sujetos como actores reflexivos de la práctica y constructores del conocimiento con alternativas de acción, en lugar de receptores; abordando al equipo como una estructura sin fragmentaciones disciplinarias, ampliando los espacios educativos fuera del aula y dentro de las organizaciones<sup>7</sup>. Es así como la educación continua se convierte en una verdadera estrategia de cambio.

Cabe mencionar que la capacitación forma parte importante de las estrategias de la educación continua y ésta se define como la experiencia aprendida que produce un cambio permanente en un individuo y que mejora su capacidad para desempeñar un trabajo e implica un cambio de habilidades, de conocimientos, de actitudes o de comportamiento. Esto significa cambiar aquello que los empleados conocen, su forma de trabajar, sus actitudes ante el trabajo o sus interacciones con sus colegas o el supervisor<sup>1</sup>.

La mayor parte de la capacitación se concentra en transmitir al colaborador cierta información acerca de la organización, sus políticas y directrices, las reglas y los procedimientos, la misión y la visión organizacional, etc.; y ésta información, guía el comportamiento de las personas y las vuelve más eficaces; otro enfoque de la capacitación es concentrarse en desarrollar habilidades en las personas a efecto a capacitarlas mejor para su trabajo; otro enfoque más, busca el desarrollo de nuevos hábitos y actitudes para lidiar con los clientes internos y externos, con el trabajo propio, con los subordinados y con la organización. Por último, la capacitación también se ocupa de elaborar conceptos y elevar el nivel de

abstracción de las personas para que puedan pensar, razonar, juzgar, decidir y actuar en términos más amplios<sup>1</sup>.

Autores concluyen que la educación continua en salud es causa de desarrollo de las organizaciones, estrategia capaz de contribuir en la transformación de los procesos internos, mejora la calidad de atención al usuario; incorporar la enseñanza y aprendizaje, a la vida cotidiana de las organizaciones en el contexto real, a partir de la práctica como fuente de conocimiento; y es así como la educación continua se convierte en una verdadera estrategia de cambio, factor de excelencia y clave para el éxito de las organizaciones, por lo que en los últimos años se ha potenciado e incrementado su implementación; aunque, por otro lado, se ha otorgado insuficiente importancia a su evaluación para garantizar la calidad de la misma<sup>7, 8, 28, 29</sup>.

### **2.3 Diseño y planeación de un programa de educación continua**

La Organización Panamericana de la salud propone las siguientes etapas para la planeación de un programa de educación continua<sup>15</sup>.

Para planear de forma adecuada un programa de educación para la salud, es fundamental iniciar dando respuestas específicas a los problemas y a las necesidades identificadas y sentidas por la población objetivo. Así, un buen programa se inicia por un diagnóstico de la situación de salud, utilizando las estrategias y técnicas para la identificación y evaluación de problemas, necesidades y recursos de grupo de población beneficiaria del programa.

#### **Diagnóstico de necesidades de capacitación**

La primera etapa en cualquier programa debe ser la definición del problema que se pretende solucionar o disminuir en su incidencia. Una vez que la situación y los factores causales, factores condicionantes, necesidades sentidas, conocimientos y hábitos, así como posibles recursos para su solución se identifican, se determina a

que aspectos se dará prioridad en cuanto al esfuerzo y los recursos que se asignen para el programa.

El diagnóstico de necesidades de capacitación es el proceso que orienta la estructuración y desarrollo de planes y programas para el establecimiento y fortalecimiento de conocimientos, habilidad, actitudes en los participantes de una organización, a fin de contribuir en el logro de los objetivos de la misma. Un reporte de detección de necesidades debe expresar en qué, a quién, cuánto, y cuándo capacitar. La atención hacia una detección de necesidades de educación puede derivar de problemas en la organización, desviaciones en la productividad, cambios culturales, en políticas, métodos o técnicas, baja o alta de personal, cambios de función o de puesto o solicitudes del personal<sup>30</sup>.

Es importante recordar que el diagnóstico educativo deberá estar muy relacionado con el diagnóstico general de salud. La definición y análisis del problema requiere de información sobre indicadores de salud de la comunidad, estudios de casos, estadísticas vitales, condiciones ambientales, recursos de la propia comunidad, actitudes y prácticas sobre comportamientos relacionados con la salud y normas y costumbres de la población beneficiaria del programa. Esta información permitirá establecer la naturaleza y extensión de los problemas o condiciones de salud que el programa intenta aliviar o mejorar.

El diagnóstico es muy importante pues da la base sobre la cual medir el rendimiento del programa, de ahí que la información obtenida en esta etapa se denomina información de base. Sin una información básica definida no es posible formular objetivos y metas para un programa.

En el momento de determinar la prioridad de cada problema, con la participación del Comité de planeación se analiza los problemas identificados planteándose las siguientes preguntas: ¿cuáles son los de mayor magnitud en términos de número de personas afectadas?, ¿cuáles son los de mayor trascendencia en términos de la gravedad del daño a la salud?, ¿cuáles son los más vulnerables y factibles de

resolver en términos de las causas y factores que los determinan y de los recursos necesarios y disponibles para resolverlos?

## Objetivos

Un objetivo es una situación, hábito o comportamiento que se considera deseable para la población, en forma individual o colectiva, y que se tiene intención de lograr en un tiempo determinado.

Por lo tanto, el objetivo del programa educativo debe ser una declaración específica y medible de lo que intenta lograr en un período de tiempo definido.

La mejor manera de formular un objetivo es respondiendo a cinco preguntas: qué, cuándo, dónde, quién, cuánto. Así en el objetivo para el programa educativo define: qué es lo que logrará como resultado, cuándo espera lograr este resultado, dónde ocurrirá el logro del resultado, quién se beneficiará del resultado cuánto se logrará para eliminar o aliviar el problema. Así el objetivo será una guía para la acción, un punto de referencia para organizar el programa.

## Indicadores

Es preciso definir en forma clara y precisa cómo se va a medir si se están cumpliendo los objetivos. Para eso empleamos los indicadores de evaluación. La medida que se propone para cerciorar si se está o no logrando los objetivos que se han propuesto durante el desarrollo de un programa, se llama indicador de evaluación. El indicador es lo que permitirá evaluar los logros del programa. Al mismo tiempo, se debe tener especial cuidado de ser realista al escribir el indicador, ya que en base a él se juzgará el éxito o fracaso del programa. En un programa de educación los indicadores pueden ser de conocimiento, de actitud ó de conducta y, en muchos casos, una combinación de estas tres categorías.

## Estrategias

Las estrategias es el proceso de planeamiento que consistirá en identificar, analizar y seleccionar la estrategia más apropiada para llegar a la consecución de los objetivos; a la serie de actividades que se realizan en forma secuencial para lograr un objetivo se la denomina estrategia

Una estrategia es una serie de actividades que se realizan en forma secuencial y sistemática, a fin de lograr un objetivo definido. La estrategia educativa que se utilizará para alcanzar los objetivos del programa, dependerá en gran medida de las necesidades de los beneficiarios de ese programa de una lista extensa de ideas de posibles estrategias. Es importante someter cada una de las estrategias propuestas a un análisis desde diferentes ángulos, para ver cuán factibles son de llevarlas a cabo. Cuando se analiza la factibilidad de una estrategia, lo que se está haciendo es ver cuáles son las fuerzas favorables y cuáles son las fuerzas desfavorables que influyen en el éxito o fracaso de la misma.

## Identificación de recursos

En el proceso de planeamiento y evaluación de un programa los recursos requeridos son de diversa índole, por lo que no es fácil definir que es un recurso. Los recursos son los elementos tangibles e intangibles utilizados por una o más personas para implementar una estrategia y lograr un objetivo. Son personas, materiales, infraestructura y financiamiento; la importancia de los recursos disponibles es evidente, de ellos dependerá lo ambicioso de los objetivos y la factibilidad de implementar una estrategia. No hay nada más frustrante que diseñar un atractivo y amplio programa y encontrarse luego con que no se cuenta con los recursos necesarios para llevarlo a cabo.

Tipos de recursos: financieros, humanos, infraestructura, materiales, equipos, tiempo, conocimientos, destrezas. La identificación de recursos necesarios permitirá determinar cuán realista es el plan. Es posible que se encuentre que no

se disponen de los recursos suficientes y que será difícil conseguirlos entonces es posible que se tenga que reajustar todos los planes y reformular los objetivos.

En esta etapa deberá evaluar los recursos que se necesitan para ejecutar el programa. Estos pueden ser recursos humanos, materiales de infraestructura o financieros. De la disponibilidad de recursos dependerá la factibilidad de ejecutar el programa.

#### Diseño de la evaluación

El diseño de la evaluación establece un sistema para proveer información que permita emitir juicios y tomar decisiones sobre los logros reales del programa comparados con el objetivo planteado.

Conviene tener presente tres elementos claves de esta definición:

Establece un sistema para proveer información. Esto significa que la evaluación no se realiza al azar sino en forma sistemática. Debe ser un proceso continuo constituido por pasos que se toman en forma lógica y secuencial.

Permite emitir juicios. Es decir es una actividad analítica. Su propósito es juzgar si los esfuerzos desplegados han tenido o están teniendo éxito. Tomar decisiones. Una vez que se tiene idea de cómo va el programa, se debe decidir qué hacer para maximizar su éxito o mejorar sus limitaciones. La evaluación, para que tenga valor, debe ser un instrumento para la toma de decisiones, y no solo un instrumento académico.

La evaluación es lo que permite disponer de información para emitir juicios en base a los cuales podemos tomar decisiones acerca de los logros reales del programa comparado con los objetivos planteados. La marcha del programa se controla mediante la retroalimentación rápida, que es aquella que se realiza utilizando los datos obtenidos en un muy corto plazo.

### **2.3.1 La utilización de la Metodología de Marco Lógico en la elaboración de proyectos y programas**

El Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL) propone para elaboración de Programas la metodología de Marco Lógico (MML) que se define como una herramienta que facilita el proceso de diseño, ejecución, monitoreo y evaluación de programas y proyectos<sup>31</sup>.

En este contexto, la aplicación de la MML como herramienta para la medición de resultados permite mejorar el diseño y la lógica interna de los programas, así como identificar de manera oportuna retos y necesidades de los programas con el fin de que se puedan tomar decisiones pertinentes en torno a su diseño e implementación<sup>31</sup>.

Consiste en una matriz de cuatro filas por cuatro columnas en la que, de manera general, se presenta la siguiente información:

- a) Los objetivos del programa, su alineación y contribución a los objetivos de nivel superior (planeación nacional o sectorial).
- b) Los bienes y servicios que entrega el programa a sus beneficiarios para cumplir su objetivo, así como las actividades para producirlos.
- c) Los indicadores que miden el impacto del programa, el logro de los objetivos, la entrega de los bienes y servicios, así como la gestión de las actividades para producir los entregables.
- d) Los medios para obtener y verificar la información con la que se construyen y calculan los indicadores.
- e) Los riesgos y las contingencias que pueden afectar el desempeño.<sup>32</sup>

## 2.4 Antecedentes científicos de educación continua y su evaluación

Algunos estudios que enriquecen el conocimiento científico sobre aspectos de los programas de educación continua se mencionan a continuación:

En general, la educación continua es percibida para el personal de salud como valiosa e importante en extremo<sup>33, 34, 35</sup> se considera que implica mejoras en la calidad de los cuidados y que la participación en la formación continua proporciona una mayor seguridad en la realización de las actividades<sup>36, 37, 38</sup> ésta, es pensada como una necesidad de cambio y desarrollo constante<sup>39</sup>; se admite que es una estrategia educativa de gran alcance en la mejora de las competencias, razonamiento, reflexión y construcción de pensamiento crítico<sup>40</sup> y que además, actúa en las relaciones del equipo, transformando los procesos de acción conjunta y al mismo tiempo implica a cada trabajador involucrado en las prácticas de salud<sup>41</sup>. Por lo tanto ésta debe ser apoyada por los administradores de las organizaciones de salud en conjunto con los departamentos de educación para promover una cultura de participación en educación continua<sup>42</sup>.

En relación al enfoque de las actividades de la educación continua de personal de salud, un estudio obtuvo que de 245 acciones educativas realizadas predominan las enfocadas a la recuperación de la salud; y en relación a las estrategias de enseñanza prevalecen los congresos, simposios y similares y el 69% tienen duración de una a veinte horas; de las cuales el 55,5% son realizadas fuera del servicio. El estudio propone la posibilidad de cambios del abordaje de las prácticas educativas de trabajadores desde una perspectiva de la integridad de la salud<sup>43</sup>.

Un estudio en personal de salud, que tuvo como objetivo conocer el proceso de evaluación del aprendizaje de la capacitación mostró que los retos a trabajar en relación al proceso de evaluación son: la disponibilidad de tiempo, sentimientos negativos en cuanto a la evaluación y despreocupación con los resultados de las capacitaciones; en relación a la metodología desarrollada en el proceso de evaluación del aprendizaje, el personal de salud considera que la evaluación debe

considerar diferentes ritmos de aprendizaje, experiencia y conocimientos anteriores, y por último, que la evaluación del proceso enseñanza- aprendizaje debe figurar como un indicador preciso de las acciones pasadas y control de la calidad de la enseñanza adoptada en la capacitación<sup>44</sup>.

Como resultado de algunos estudios sobre educación continua autores recomiendan desarrollar mecanismos de evaluación y seguimiento de las actividades de formación y los efectos de las acciones desarrolladas para la educación, lo que permite la reorganización y rediseño de los programas<sup>40</sup>; se sugiere considerar el trabajo diario como eje del proceso educativo, fuente de conocimiento y objeto de transformación; por otra parte, para enfrentar algunas conflictos de participación en actividades de educación continua (dificultad de tomar tiempo libre del trabajo, obligaciones familiares, financiamiento, fatiga, etc.) se sugiere alternativas de aprendizaje en línea como una opción de educación continua y se menciona que para que estos sean atendidos por la población objetivo deberán ser pertinentes, accesibles, flexibles, asequibles y en períodos de tiempo breves, mediante una tecnología de fácil uso<sup>34, 45</sup>.

En relación a la primera etapa de la elaboración de programas de educación continua, la identificación de necesidades, un estudio comparó la utilidad de un método grupal de diagnóstico de necesidades de educación continua y un método de encuesta individual. El método individual identificó las necesidades de educación continua respecto a las funciones profesionales y el método grupal incorporó el contexto epidemiológico y social de la institución y agregó una categoría que son las necesidades de educación de los pacientes y las de sus familiares; el estudio concluye que los dos métodos son complementarios<sup>46</sup>.

Un estudio tiene como objetivo analizar la opinión del personal de salud en un hospital universitario demostró, que la mayoría desarrolla actividades de educación continua en forma anual; las estrategias de enseñanza-aprendizaje predominantes son: exposición dialogada y problematización de casos; los

programas engloban habilidades técnicas y comportamentales, y la evaluación se efectúa mediante auditoría. El estudio concluye sugiriendo a la cultura participativa para agregar valor significativo en el avance del proceso de capacitación permanente en la práctica de cualquier modelo asistencial y para la adquisición de competencias profesionales y personales <sup>47</sup>.

Un estudio encontró que personal de enfermería con posgrado evalúan mejor la capacitación que reciben, sobre todo en las etapas de planeación y evaluación; dada la suposición de que los programas se realizan con base en un diagnóstico de necesidades del personal<sup>48</sup>.

El resultado de la evaluación del programa de capacitación y formación de los recursos humanos en salud de una institución, identificó las siguientes fortalezas: tener documentos normativos internos que especifican los procedimientos y requisitos para los diferentes cursos de especialización médica lo que garantiza y fortalece una capacitación continua, la mejora del proceso de registro, concentración y supervisión de la información respecto de los cursos de capacitación y sistematización del registro de las metas y avances del programa<sup>49</sup>.

El anterior estudio de evaluación, también identificó las siguientes amenazas del programa: los sistemas para el registro de la atención a los beneficiarios no permiten identificar el alcance de las acciones de capacitación por derechohabiente y la deserción de los cursos por parte del personal médico. Por consiguiente el evaluador emite las siguientes recomendaciones: establecer la alineación de los programas presupuestarios a los objetivos sectoriales y nacionales, institucionalizar la formación de currículo como un estímulo no monetario a la permanencia y conclusión de cursos y programas de capacitación, en el personal de salud y mantener actualizados los planes y programas de capacitación, según las necesidades de atención y las inversiones en equipo especializado en el instituto<sup>49</sup>.

Similar al anterior estudio de evaluación de programas de capacitación y formación, pero de recursos en seguridad social, los resultados en función de fortalezas se encontró que el programa cuenta con documentos normativos internos que especifican su objetivo y su alineación con los objetivos nacionales, el registro de las metas y avances del programa está sistematizado, la oferta educativa diversa impulsa las capacidades de los trabajadores, la existencia de lineamientos generales para su aplicación en el ámbito Nacional a los cuales el programa puede alinearse, incremento de la competitividad en las instituciones educativas<sup>50</sup>.

Los resultados en función de debilidades mencionan la ausencia de mecanismos efectivos que aseguren la continuidad de los programas de capacitación, ausencia de mecanismos de control para evitar el retraso administrativo en la firma de convenios y contratos, inexistencia de evaluaciones y estudios que den cuenta de los resultados del programa. Por lo anterior encontrado, el Comité evaluador recomienda establecer la vinculación respectiva del programa con los objetivos nacionales y sectoriales; establecer mecanismos efectivos que aseguren la continuidad de los programas de capacitación con independencia de los cambios de los responsables respectivo y obtener resultados a través de evaluaciones y estudios para demostrar la importancia y las necesidades del programa, con el fin de posibilitar una mejora en su asignación de recursos<sup>50</sup>.

Otro estudio de corte evaluativo del Programa del Sistema Nacional de Formación Continua y Superación Profesional de Maestros de Educación Básica en Servicio, encuentra los resultados a continuación mencionados: no se cuenta con evaluaciones de impacto debido a las restricciones presupuestales del Programa, no se puede evaluar el cumplimiento del fin del programa ya que el indicador a este nivel no es pertinente y tiene poca relevancia, destaca el avance del programa en la construcción de indicadores consistentes, claros y congruentes en su método de cálculo, hay una disminución en la cobertura del programa en comparación a 2008; un factor que puede estar afectando esto, se refiere a que la

participación de los docentes en el programa es voluntaria. En general, el programa está avanzando en la generación de mecanismos que aseguran la calidad de los servicios de formación continua. El diseño del programa tiene el potencial de definir una oferta de formación continua pertinente y de calidad, sensible a necesidades específicas de los docentes y los colectivos escolares, y puede complementarse con otros programas en el marco de la federalización educativa<sup>51</sup>.

Los resultados evaluaciones de programas de capacitación permiten a las organizaciones aprender de sus fortalezas, debilidades y recomendaciones, aunque por otra parte, los programas de educación continua tienen sus propias particularidades.

## **2.5 Marco de referencia**

La Clínica Psiquiátrica Dr. Everardo Neumann Peña está ubicada en carretera a Matehuala km 8.5. Soledad de Graciano Sánchez, S.L.P. inaugurada el 16 de septiembre de 1970 por el Lic. Antonio Rocha Cordero, gobernador del estado de aquel entonces. La Clínica nació, en el periodo en que, a nivel nacional, las instituciones psiquiátricas pasaban por una crisis en materia de los modelos asistenciales para la atención de los enfermos mentales. Desde los inicios de esta institución el personal directivo lo conformó un equipo médico psiquiátrico al cual se le sumaron jefes de otras áreas como: trabajo social y psicología, áreas que se encontraban bajo la dirección de los médicos<sup>52</sup>.

Respondiendo a las políticas de salud de la época, el objetivo de la clínica fue la rehabilitación del enfermo a partir de la terapéutica farmacológica y la terapéutica por el trabajo para la adquisición de habilidades. El blanco de las actividades de los pacientes, incluían los tratamientos se dirigía a apegarlos a la vida cotidiana de los enfermos (entre semana se trabaja y de eso se obtiene un beneficio monetario y los fines de semana se tienen actividades de carácter recreativo).

En respuesta a una serie de requerimientos relacionados con la atención médico psiquiátrica marcados por la Norma Oficial Mexicana NOM-025 SSA2-199, la Clínica comenzó a modificar a fines del siglo XX, algunas de sus estructuras físicas, su organización administrativa y sus tratamientos; además y sobre todo, se integró dentro de la rehabilitación a un elemento no antes considerado: a la familia<sup>52</sup>.

Con el propósito de brindar apoyo a la familia y de dar seguimiento al paciente que egresaba de la hospitalización se crearon los espacios físicos denominados servicios médicos y consulta externa. Y en ese mismo sentido de integrar en la atención a la familia surgieron después otra serie de espacios físicos y de organización como el departamento de psicología de SAFAM<sup>52</sup>.

Desde los inicios y en relación con las políticas de salud en materia de rehabilitación la principal función del psicólogo consistió en adiestrar al individuo en el aprendizaje de conductas y habilidades que permitan reinsertarlo, funcionalmente al mundo laboral y social; y también en instituir un control dentro de la familia y el paciente a partir de que se le educa en el conocimiento de la enfermedad mental y en los efectos del tratamiento farmacológico<sup>52</sup>.

En 1998 se constituyó como una unidad administrativa desconcentrada de los servicios de salud, la atención que se proporciona se basa en la Norma Oficial Mexicana NOM-025 SSA2-1994 para la prestación de servicios de salud en unidades de atención integral hospitalaria médico-psiquiátrica<sup>52</sup>.

La misión de la Clínica Psiquiátrica es otorgar atención profesional, interdisciplinaria y oportuna con humanismo, respeto, dignidad y calidez a través de investigar, implementar y ejecutar programas de atención de vanguardia, evaluar, innovar y estandarizar procesos de calidad, promover la seguridad y la satisfacción de sus clientes, fomentar y proteger los derechos humanos, contribuir al desarrollo de recursos humanos para la salud mental que se distinguen por ser éticos y responsables en los campos políticos, social y cultural, fomentar el

bienestar del trabajador en su entorno laboral. Lo anterior para mejorar la salud mental en la población<sup>52</sup>.

## **2.6 Programa de educación continua de la Clínica Psiquiátrica**

A continuación se describe de manera general el funcionamiento del Programa de educación continua de la Clínica Psiquiátrica Dr. Everardo Neumann Peña.<sup>a</sup>

El Programa es coordinado por el Departamento de Enseñanza y regulado por la Dirección General de Calidad y Educación en Salud de<sup>1</sup> la Secretaría Salud. El programa ha venido operando desde el año 2009 para el personal de enfermería y desde el 2011 para los demás departamentos.

La necesidad principal que aborda el Programa es aumentar los conocimientos y habilidades específicos de los trabajadores; a través, de la capacitación para incidir en la mejora de la calidad de la atención de los usuarios con problemas de salud mental, aunque, también se ocupa de gestionar becas económicas y/o con tiempo con el objetivo que el trabajador desarrolle y aumente sus conocimientos y habilidades conforme a sus necesidades relacionadas con la salud mental.

El Programa atiende a una población de 177 trabajadores de 25 diferentes servicios. Los coordinadores de Programa elaboran un Plan anual de capacitación en el mes de diciembre de cada año con base un diagnóstico de necesidades prioritarias de salud nacional, necesidades organizacionales y necesidades de los trabajadores, y finalmente es sometido para autorización por los directivos de la Clínica.

El Programa es difundido entre los jefes de servicio y sus trabajadores éste procedimiento aclara los requisitos académicos o laborales establecidos para el

---

a.Clínica Psiquiátrica Dr. Everardo Neumann Peña. Programa anual de capacitación 2015. Jefatura de enseñanza, capacitación e investigación. San Luis potosí 2015.

perfil para quien están dirigidas las actividades con el fin que anticipen su participación en las actividades de capacitación. Como instrumentos de control se lleva un registro de matrículas de los trabajadores que asisten y el número de horas crédito acumuladas.

El Programa de educación continua envía informes cada cuatro meses a la Dirección General de Calidad y Educación en Salud sobre los avances del Programa ejecutado, y al final del año genera un informe con datos cuantitativos sobre las actividades realizadas en relación con las planeadas; número de trabajadores capacitados; número de horas crédito acumuladas por trabajador y personal que disfruta de beca para su profesionalización.

### **III. OBJETIVOS**

#### **General**

Evaluar el Programa de educación continua de la Clínica Psiquiátrica Dr. Everardo Neumann Peña, en base a su diseño, planeación y orientación a resultados, cobertura, operación, percepción de la población atendida y medición de resultados.

#### **Específicos**

Identificar los niveles de cumplimiento de las dimensiones de diseño, planeación y orientación a resultados, cobertura, operación, percepción de la población atendida y medición de resultados) conforme la evaluación de Consistencia y Resultados

Analizar la documentación presentada para identificar la consistencia en el diseño del Programa de educación continua.

Identificar las principales debilidades y fortalezas del Programa de educación continua.

Elaborar recomendaciones para mejorar el desempeño del Programa.

## **IV. DISEÑO METODOLÓGICO**

### **4.1 Tipo de estudio**

Estudio con enfoque cuantitativo, se enmarca en los estudios de evaluación de programas.

### **4.2 Nivel de estudio**

Estudio con alcance descriptivo y transversal, el cual pretende evaluar el Programa de educación continua del personal de una Clínica Psiquiátrica.

### **4.3 Límite de tiempo y espacio**

Se realizó en las instalaciones del Departamento de Enseñanza, Capacitación e Investigación de la Clínica Dr. Everardo Neumann Peña ubicada en Soledad de Graciano Sánchez; S.L.P. En el periodo del 17 al 19 de diciembre del año 2015.

### **4.4 Universo**

El Programa de educación continua de la Clínica Psiquiátrica Dr. Everardo Neumann Peña.

### **4.5. Criterios de inclusión**

Documentos relacionados con el Programa de educación continua que apoyan el desempeño del Programa de educación continua de la Clínica Psiquiátrica Dr. Everardo Neumann Peña que se puedan consultar en el momento de la recolección de la información.

## 4.6 Variable

**Evaluación del programa de educación continua:** herramienta sistemática que, con base en unos criterios y a través de unas técnicas, mide, analiza y valora diseño, proceso y resultado con el fin de generar conocimiento útil para la toma de decisiones, retroalimentación, la mejora de la gestión y el cumplimiento de unos objetivos<sup>53</sup> (anexo 1). Dentro del marco de las evaluaciones este trabajo desarrolla la Evaluación de consistencia y resultado que analiza la capacidad institucional, organizacional y de gestión de un programa

## 4.7 Instrumento de medición

El instrumento a utilizar en el presente estudio es denominado “Evaluación de consistencia y resultados” elaborado por el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL) en mayo del 2011 <sup>29</sup> se realizó bajo los lineamientos para la Evaluación de los Programas Federales de la Administración Pública, publicados el 30 de marzo del 2007 en el Diario Oficial de la Federación <sup>3</sup>. El instrumento se divide en seis dimensiones: diseño, planeación y orientación a resultados, cobertura y focalización, operación, percepción de la población atendida y medición de resultados y a su vez cada dimensión con respectivos indicadores. (Anexo 2)

Para abarcar estas 6 dimensiones el instrumento plantea 51, por cuestiones de confidencialidad de la información los ítems 38 y 39 referentes a la economía operativa del Programa se omitieron. Seis dimensiones incluyen preguntas específicas, 32 deben ser respondidas mediante un criterio dicotómico (SÍ/NO) que debe ser sustentando con evidencia documental y haciendo explícitos los principales argumentos empleados en el análisis. En los casos en que la

respuesta sea SÍ, se debe seleccionar uno de cuatro niveles de respuesta definidos para cada pregunta<sup>29</sup>.

Cuando el programa no cuente con documentos ni evidencias para dar respuesta a la pregunta se considera información inexistente y, por lo tanto, la respuesta es “No”.

Si el programa cuenta con información para responder la pregunta, es decir, si la respuesta es “Sí”, se procede a precisar uno de cuatro niveles de respuesta, considerando los criterios establecidos en cada nivel.

Se podrá responder “No aplica” a alguna(s) de las preguntas sólo cuando las particularidades del Programa no permitan responder a la pregunta.

Son 17 preguntas que no tienen respuestas binarias (por lo que no incluyen niveles de respuestas) éstas se deben responder con base en un análisis sustentado en evidencia documental y haciendo explícitos los principales argumentos empleados en el mismo.

Por cada dimensión se tomó en cuenta solo las preguntas con opción binaria, es decir, afirmativamente o negativamente si cuenta con la información solicitada, una vez que se responde de esta manera dicotómica se analiza la información y se asigna un cumplimiento según el número de documentaciones o evidencias y se clasifica en cuatro niveles de cumplimiento cada una de las dimensiones para un total de 32 ítems. El nivel de cumplimiento según la documentación y número de evidencias va en un rango del 0 a 4, entre mayor el rango mejor nivel de cumplimiento. Cada ítem solo puede ser evaluado con un nivel de cumplimiento. En el instrumento se contemplan además 17 preguntas que tienen respuesta abierta, para un análisis del documento por cada dimensión, de forma que no incluyen niveles de respuestas, este análisis sustenta la evidencia documental.

## Relación entre dimensión y aspectos a evaluar

Diseño analiza la lógica y congruencia en el diseño del programa su vinculación con la planeación sectorial y nacional la consistencia entre el diseño y la normatividad aplicable

Planeación y orientación a resultados, identifica si el programa cuenta con instrumentos de planeación y orientación hacia resultados.

Operación, analiza los principales procesos establecidos en las reglas de operación del Programa o en la normatividad aplicable; así como los sistemas de información con los que cuenta el programa y sus mecanismos de rendición de cuentas.

Cobertura y focalización, examina si el programa ha definido una estrategia de cobertura de mediano y de largo plazo y los avances presentados.

Percepción de beneficiarios, identifica si el programa cuenta con instrumentos que le permitan recabar información para medir el grado de satisfacción de los beneficiarios del programa y sus resultados.

Medición de resultados, examina los resultados del programa respecto a la atención del problema para el que fue creado.

**Tabla 1.** Relación del número de preguntas, indicadores y dimensiones del Instrumento de medición

DIMENSIONES					
1.Diseño	2. Planeación y orientación a resultados	3. Cobertura y focalización	4. Operación	5. Percepción de la población atendida	6. Medición de resultados
PREGUNTAS					
1-13	14-22	23-25	26-42	43	44-51
INDICADORES					
1.1 Análisis de la justificación de la creación y diseño del programa. 1.2 Análisis de la contribución del programa a los objetivos nacionales y los sectoriales. 1.3 Análisis de la población potencial y objetivo. 1.4 Análisis de la matriz de indicadores para resultados. 1.5 Análisis de posibles complementariedades y coincidencias con otros programas federales.	2.1 Instrumentos de evaluación. 2.1 Instrumentos de la orientación hacia resultados y esquemas o procesos de evaluación 2.3 Instrumentos de generación de la información.	3.1 Análisis de la cobertura	4.1 Análisis de los procesos establecidos en las RPO o normatividad aplicable (solicitud de apoyos, selección de beneficiarios y/o proyectos, tipos de apoyo, ejecución). 4.2 Mejora y simplificación regulatoria 4.3 Organización y gestión 4.4 Eficiencia y economía del Programa 4.5 Sistematización de la información operativa del programa 4.6 Cumplimiento y avances en los indicadores de gestión y productos 4.7 Rendición de cuentas y transparencia	5.1 Medición de la percepción de la población atendida	6.1 Medición de resultados

## **4.8 Procedimientos**

El protocolo investigación fue analizado por el Comité Académico del Programa de Maestría en Administración de la Atención de Enfermería, y una vez aprobado se sometió al Comité de Ética e Investigación de la Facultad de Enfermería con la finalidad de obtener registro. Una vez autorizado, se sometió al Comité de Ética de la Clínica Psiquiátrica Dr. Everardo Neumann Peña para registro y autorización de la recolección de datos.

### **4.8.1 Prueba piloto**

Una vez aprobado el protocolo por el Comité Académico del Programa de la Maestría en Administración de la Atención de Enfermería, el Comité de Ética e Investigación de la Facultad de Enfermería de la UASLP y el Comité local de Investigación y Ética, se sometió a prueba piloto tanto el instrumento como el diseño metodológico del presente estudio en el Hospital de Psiquiatría Dr. Gustavo León Mojica García, ubicada en Aguascalientes, institución donde también se implementa un Programa de educación continua y tiene características similares que la Clínica Psiquiátrica Dr. Everardo Neumann Peña donde se recolectaron los datos definitivos de la presente investigación. El periodo de recolección de la prueba piloto fue del 11 al 13 de Noviembre del 2015. El instrumento fue aplicado en su totalidad.

Con base a los resultados obtenidos se suprimieron dos preguntas del cuestionario que no iban dirigidas a los objetivos de estudio. Se ajustaron y extendieron los tiempos programados para la aplicación del instrumento debido a la extensión del mismo, lográndose una mejor verificación de los documentos que sirvieron de evidencia para la justificación a las respuestas del cuestionario; se concluyó la funcionalidad y aplicabilidad del instrumento utilizado.

### **4.8.2 Recolección de los datos**

Una vez realizados los ajustes pertinentes de acuerdo a la prueba piloto y previa autorización de la Clínica Psiquiátrica Dr. Everardo Neuman Peña se estableció coordinación con el Departamento de enseñanza, capacitación e investigación para asentar las fechas, horarios y espacio para la recolección, organización y valoración de información concentrada en registros administrativos, bases de datos y documentación pública; así inicio la recolección de datos definitivos del día 19 al 27 de diciembre del año 2015, éste proceso fue realizado por el propio investigador.

#### **4.9 Procesamiento y análisis de los datos**

En la captura, procesamiento y análisis de los datos se utilizó el programa estadístico informático SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) versión 18 en español Excel y Word.

Para medir la variable evaluación del Programa de educación continua se manejó la estadística descriptiva por medio de la cual se obtuvieron frecuencias absolutas y relativas y medidas de tendencia central. Además se realizó un análisis estratégico de debilidades y fortalezas. Para la presentación de los resultados, se utilizaron cuadros y gráficos. De esta manera se dio respuesta a la pregunta de investigación y objetivos planteados.

## **V. CONSIDERACIONES ÉTICAS Y LEGALES**

Esta investigación cumplió con las consideraciones éticas y legales del reglamento de la Ley General de Salud<sup>54</sup> en Materia de Investigación para la Salud y en la Norma Oficial NOM-012-SSA3-2012<sup>55</sup>, para la ejecución de proyectos de investigación para la salud, así como en la Declaración de Helsinki de 1964<sup>56</sup>.

Para la implementación del presente estudio de investigación se obtuvo el dictamen favorable de las Comisiones de Investigación, Ética y de bioseguridad en los que figura el Comité Académico del Programa de Maestría en la Administración de la Atención de Enfermería de la UASLP (anexo 3), Comité de Ética e Investigación de la Facultad de Enfermería a través del registro CEIFE-2015-149 (anexo 4), así como el Comité de Ética e Investigación de La Clínica Psiquiátrica Dr. Everardo Neumann Peña (anexo 5) que tiene fundamento en el Artículo 14 del Reglamento de la Ley General de Salud en el apartado VII y VIII; así como el apartado 6 NOM-012-SSA3-2012 y el principio 1 y 2 de la Declaración de Helsinki, donde describen la necesidad de contar con la autorización de las autoridades correspondientes.

Este estudio está considerado sin riesgo, pues la unidad de análisis fue el Programa de educación continua y documentos que apoyan su implementación, por lo que no representó riesgo alguno para la institución y ninguno de sus integrantes; esto conforme a la Ley General de Salud en el Artículo 17 y los apartados I y 5.5 de la NOM-012-SSA3-2012.

Los responsables del presente estudio se comprometen a salvaguardar y mantener en discreción los datos que se obtengan a través de los instrumentos; los resultados obtenidos se utilizarán con fines académicos. Los investigadores involucrados declaran no tener conflictos de intereses derivados de obtener beneficios de cualquier índole firmando de conformidad en el anexo 6.

## VI. RESULTADOS

En el siguiente apartado se presentan los resultados de la investigación dando cumplimiento a los objetivos específicos del estudio de Evaluación del Programa de educación continua de una Clínica Psiquiátrica, se inician con el nivel de cumplimiento general del Programa de educación continua, posteriormente los resultados obtenidos por cada una de las seis dimensiones incluyendo descripción de la información o documentación mostrada; finalmente se presentan las fortalezas, debilidades y recomendaciones generadas de la investigación.

El total de ítems evaluados que definen un nivel de cumplimiento fueron 32 conforme a las seis dimensiones y se observa que las dimensiones Diseño y Operación abarcan más de la mitad de los ítems evaluados (60%). (Tabla 2)

**Tabla 2. Indicadores e ítems evaluados por dimensión. Programa de educación continua, Clínica Psiquiátrica Dr. Everardo Neumann Peña. San Luis Potosí, diciembre 2015.**

Dimensión	Indicadores		Ítems	
	Fr.	%	Fr.	%
Diseño	4	26.6	9	28.1
Planeación y orientación a resultados	3	20	6	18.7
Cobertura	1	6.6	1	3.1
Operación	5	33.3	10	31.2
Percepción de la población	1	6.6	1	3.1
Medición de resultados	1	6.6	5	15.6
Total	15	100	32	100

Fuente: Instrumento de evaluación de consistencia y resultado del Programa de educación continua

Según la frecuencia de ítems que obtuvieron algún nivel de cumplimiento, se observa que la mitad de los ítems tuvieron el máximo nivel. (Tabla 3)

**Tabla 3. Ítems y nivel de cumplimiento en la evaluación del Programa de educación continua. Clínica Psiquiátrica Dr. Everardo Neumann Peña. San Luis Potosí, diciembre 2015.**

Nivel de cumplimiento	Ítems	
	Fr.	%
No cumple	9	25
Nivel 1 de cumplimiento	2	6.2
Nivel 2 de cumplimiento	3	12.5
Nivel 3 de cumplimiento	2	6.3
Nivel 4 de cumplimiento	16	50
Total	32	100

Fuente: Instrumento de evaluación de consistencia y resultado del Programa de educación continua

Respecto al nivel de cumplimiento según cada una de las seis dimensiones promediadas, las dimensiones operación y percepción de la población fueron las mejor evaluadas. (Tabla 4)

**Tabla 4. Nivel de cumplimiento promedio según dimensión evaluada. Programa de educación continua. Clínica Psiquiátrica Dr. Everardo Neumann Peña. San Luis Potosí. Diciembre 2015.**

Dimensión	Nivel de cumplimiento promedio*
Diseño	2
Planeación y orientación a resultados	2.1
Cobertura	2
Operación	4
Percepción de la población	4
Medición de resultados	0.4
Promedio Total	2.4

\*Evaluado en un rango de 0 a 4 donde 4 es el nivel de cumplimiento mejor evaluado.

Fuente: Instrumento de evaluación de consistencia y resultado del Programa de educación continua.

El Programa de educación continua de la Clínica Psiquiátrica es promediado de manera general en un nivel de cumplimiento de 2.4; la mitad de las dimensiones evaluadas siguen este mismo patrón; las dimensiones de percepción de la población y operación destacan al obtener el mayor promedio, no siendo así, la dimensión de medición de resultados que obtuvo el menor promedio de nivel de cumplimiento.

**Tabla 5. Nivel de cumplimiento por dimensión de la evaluación del Programa de educación continua de la Clínica Dr. Everardo Neumann Peña. San Luis Potosí, diciembre 2015.**

Dimensión	Nivel de cumplimiento										T.I.*
	0		1		2		3		4		
	Fr	%	Fr	%	Fr	%	Fr	%	Fr	%	
Diseño	3	33.3	1	11	1	11	1	11	3	33.3	9
Planeación y orientación a resultados	2	33.3	1	16.6	0	0	1	16.6	2	33.3	6
Cobertura					1	100					1
Operación									10	100	10
Percepción de la población									1	100	1
Medición de resultados	4	80	1	20							5
Total	9		3		2		2		16		32

Fuente: Instrumento de evaluación de consistencia y resultado del Programa de educación continua.

La distribución de la dimensión diseño obtiene mayor porcentaje en el nivel de cumplimiento 4; lo que respecta a la dimensión planeación y orientación a resultados existe una distribución homogénea en los dos extremos de cumplimiento, la dimensión de cobertura y percepción de la población solo contemplan un solo ítem y el primero se evalúa en el nivel 2 y el último en el nivel 4 de cumplimiento; la dimensión de operación concentra el mayor número de ítems y todos son evaluados con el más alto nivel de cumplimiento, aunque; por el contrario la dimensión de medición de resultados es evaluada mayormente en el nivel 0 de cumplimiento.

Con respecto al nivel de cumplimiento de ítems correspondientes a los indicadores de cada dimensión, los resultados se muestran en las tablas 6, 7, 8, 9, 10, 11.

**Tabla 6. Nivel de cumplimiento en la dimensión Diseño según indicador e información solicitada por ítem. Programa de educación continua. Clínica Psiquiátrica Dr. Everardo Neumann Peña. San Luis Potosí, diciembre 2015.**

Indicador	Información solicitada por ítem	Nivel de cumplimiento
Justificación, creación y diseño	Necesidad prioritaria al que va dirigido el Programa	4
	Existencia del diagnóstico del problema	4
	Existencia de la justificación del tipo de intervención implementada	2
Contribución a objetivos nacionales	Vinculación del propósito del programa con objetivos sectoriales	1
Análisis de población objetivo	Descripción de la población potencial y objetiva definida en documento	3
	Existencia de información de quien recibe el beneficio del Programa	4
Matriz de indicadores para resultado	Resumen de la matriz de indicadores de resultado (MIR) en documento	0
	Existencia de fichas técnicas de los indicadores	0
	Existe la redacción de las metas de los indicadores de la MIR	0

Fuente: Instrumento de evaluación de consistencia y resultado del Programa de educación continua

Se identifica en relación a la justificación, creación y diseño del programa, éste casi alcanza el máximo nivel de cumplimiento a excepción de que el programa no justifica con evidencia científica cómo la intervención implementada contribuye positivamente al Fin y Propósito del Programa. Además, se observa que el programa cumple débilmente en la descripción de la contribución del Programa a los objetivos estratégicos de la dependencia a la que pertenece. Otro aspecto evaluado que reporta ser insuficiente es la descripción respecto a la población que el programa tiene planeado atender para cubrir la población potencial.

En el análisis que se realizó para esta dimensión de diseño a partir de información solicitada se identifica que el programa reconoce la importancia de la capacitación y se concibe como un elemento que contribuye al éxito de la organización; las actividades reconocidas para generar créditos de educación continua, son la capacitación en el servicio, participación en sesiones, participación en cursos,

congresos, seminarios, diplomados, talleres, reuniones y jornadas capacitación. Se encontró que el objetivo y propósito del programa están estrechamente relacionados con el Programa Sectorial de Salud y Plan Nacional de Desarrollo 2013- 2018. Aunque, esta relación no se encuentra documentada. Por otra parte, se resalta en el Programa anual de capacitación las actividades a realizar de forma detallada, pero no en una estructura de Matriz de indicadores de resultado que se describa el fin, el propósito, los componentes, los indicadores y medios de verificación. Por último se corroboró que el Programa recolecta información pertinente y actualizada para monitorear su desempeño.

**Tabla 7. Nivel de cumplimiento en la dimensión Planeación y orientación a resultados según indicador e información solicitada por ítem. Programa de educación continua. Clínica Psiquiátrica Dr. Everardo Neumann Peña. San Luis Potosí, diciembre 2015.**

Indicador	Información solicitada	Nivel de cumplimiento
Instrumento de evaluación	Existencia de un plan estratégico orientado a resultados	2
	Existencia de planes de trabajo para alcanzar objetivos	4
Instrumentos de orientación hacia resultados	Utilización de informes de evaluaciones externas	0
	Porcentaje de aspectos susceptibles de mejora (ASM) implementados	0
Instrumento de generación de la información	Existencia de instrumentos para recolectar información generada de la implementación del Programa	4
	Existencia de información para monitorear desempeño	3

Fuente: Instrumento de evaluación de consistencia y resultado del Programa de educación continua.

En la dimensión de planeación y orientación a resultados destaca un incumplimiento en la existencia de instrumentos orientados hacia resultados. El indicador que mejor cumplimiento presenta son los instrumentos de generación de la información. Enseguida se posiciona el indicador de instrumentos de evaluación

donde se observa una debilidad en la existencia de un plan estratégico orientado a resultados.

El análisis realizado a esta dimensión a partir de información solicitada se identifica la elaboración anual del diagnóstico de detección de necesidades con una metodología pertinente y confiable para abarcar necesidades prioritarias de salud nacional, necesidades organizacionales y necesidades de los trabajadores. El Programa se destaca por recolectar información acerca de los trabajadores que asisten a las actividades de capacitación y el número de horas crédito acumuladas y sobre las actividades que se realizaron en contraste con las actividades planeadas.

**Tabla 8. Nivel de cumplimiento en la dimensión Cobertura y focalización según indicador e información solicitada por ítem. Programa de educación continua. Clínica Psiquiátrica Dr. Everardo Neumann Peña. San Luis Potosí, diciembre 2015.**

Indicador	Información solicitada	Nivel de cumplimiento
Instrumento de generación de la información	Existencia de una estrategia de cobertura	2

Fuente: Instrumento de evaluación de consistencia y resultado del Programa de educación continua

La dimensión de cobertura y focalización del programa con un solo aspecto evaluado arroja que esta dimensión tiene potencial de mejora en la existencia de una estrategia de cobertura.

A partir de la información solicitada para esta dimensión, se identifica en el análisis que el Programa cuenta con una estrategia de cobertura que define la población objetivo y es congruente con el diseño del Programa, sin embargo, no abarca un horizonte de mediano y largo plazo y la meta de cobertura no es específica.

**Tabla 9. Nivel de cumplimiento en la dimensión Operación según indicador e información solicitada por ítem. Programa de educación continua. Clínica Psiquiátrica Dr. Everardo Neumann Peña. San Luis Potosí, diciembre 2015.**

Indicador	Información solicitada	Nivel de cumplimiento
Solicitud de apoyos	Existencia de información sistematiza de la demanda de actividades de capacitación	4
	Existencia documentada de los proceso de solicitud de participación en actividades de capacitación	4
	Existencia de mecanismo de verificación de trámite de solicitud de recursos para capacitarse	4
Selección de beneficiarios	Existencia documentada del proceso de selección de beneficiarios	4
Tipos de apoyo	Existencia del mecanismo de verificación del proceso de selección	4
	El proceso para otorgar el apoyo es estandarizado, sistematizado y difundido	4
Ejecución	Existe de mecanismo de verificación de los recursos de capacitación entregados	4
	Los procesos de ejecución están estandarizados, sistematizados y difundidos	4
	Existen mecanismos para dar seguimiento a las actividades de capacitación	4
Sistematización de la información	Existen sistemas de información con fuentes de información confiables y periodicidad de actualización establecida.	4

Fuente: Instrumento de evaluación de consistencia y resultado del Programa de educación continua.

La dimensión operación está conformada por los indicadores de solicitud de apoyos, selección de beneficiarios, tipos de apoyo, ejecución, sistematización de la información y en su totalidad se alcanza el máximo nivel de cumplimiento.

El análisis para esta dimensión a partir de información solicitada destaca la difusión actividades de capacitación de manera pertinente que incluye el perfil académico y laboral a quien se dirigen los eventos. Por otra parte se analizó que los procedimientos para recibir, registrar y dar trámite a las solicitudes de

educación y capacitación están estrechamente apegados al reglamento de capacitación de la Secretaría de Salud.

**Tabla 10. Nivel de cumplimiento en la dimensión Percepción de la población atendida según indicador e información solicitada por ítem. Programa de educación continua. Clínica Psiquiátrica Dr. Everardo Neumann Peña. San Luis Potosí, diciembre 2015.**

Indicador	Información solicitada	Nivel de cumplimiento
Percepción de la población	Existencia de instrumento para medir grado de satisfacción	4

Fuente: Instrumento de evaluación de consistencia y resultado del Programa de educación continua

La dimensión de percepción de la población atendida evalúa un solo aspecto y este alcanza el más alto nivel de cumplimiento relacionado con la existencia de un instrumento confiable para medir el grado de satisfacción.

El resultado del análisis de los documentos solicitados para ésta dimensión identifica que el instrumento utilizado para medir el grado de satisfacción de la población que participa en actividades de educación continua, no induce sus respuestas, corresponde a las características de sus beneficiarios y sus resultados son representativos.

Los resultados según la información proporcionada, muestran las características sociodemográficas y medición de satisfacción de los usuarios al programa, (Tablas 10.1 y 10.2) y (Gráfico 1)

**Tabla 10.1 Características sociodemográficas de los usuarios del Programa de capacitación de la Clínica Psiquiátrica Dr. Everardo Neumann Peña. San Luis Potosí, diciembre 2015.**

Características		Fr.	%
<b>Sexo</b>			
	Masculino	41	43.2
	Femenino	54	56.8
	<b>Total</b>	95	100
<b>Edad</b>			
	24- 29	18	18.9
	30-35	17	17.9
	36- 41	23	24.2
	42- 47	20	21.1
	48- 53	11	11.6
	54- 59	5	5.3
	60- 65	1	1.1
	<b>Total</b>	95	100
<b>Estado civil</b>			
	Soltero	31	32.6
	Casado	55	57.9
	Divorciado	1	1.1
	Unión Libre	5	5.3
	Viuda	3	3.2
	<b>Total</b>	95	100
<b>Grado académico</b>			
	Secundaria	6	6.3
	Carrera técnica	15	15.8
	Bachillerato	17	17.9
	Licenciatura	45	47.4
	Posgrado	12	12.6
	<b>Total</b>	95	100

Fuente: Encuesta de satisfacción del Programa de capacitación de la Clínica de Psiquiatría Dr. Everardo Neumann Peña.

La edad promedio de los encuestados usuarios del programa de capacitación es 39 años, con D.E. 9.0; edades entre 24 a 35 años en 36.8%, entre 36 a 47 años en 45.2% y entre 48 y más años en 17.8%. por lo que se puede decir que la población que predomina se encuentra etapa de adulto joven. El género de los usuarios del Programa de capacitación es muy similar entre masculino y femenino 43 y 57% respectivamente, sin embargo sobresale este último.

Otro aspecto social importante es que el 60% de la población encuestada tiene un nivel académico profesional (47.4% licenciados y 12.6 de posgrado). Y en estado

civil el grupo que predominó fue el casado y unión libre en 63% y el resto (sin pareja) en 37%.

**Tabla 10.2 Satisfacción del usuario del Programa de capacitación según criterios. Clínica Psiquiátrica Dr. Everardo Neumann Peña. San Luis Potosí, diciembre 2015.**

Criterios	N=95					
	Nivel					
	Insatisfecho		Moderadamente satisfecho		Satisfecho	
	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%
Pertinencia	12	12.6	55	57.9	28	29.5
Evaluación	13	13.7	50	52.6	32	33.7
Accesibilidad	31	32.6	42	44.2	22	23.2
Difusión	17	17.9	53	55.8	25	26.3
Organización	23	24.2	61	64.2	11	11.6
Competencia	9	9.5	57	60	29	30.5

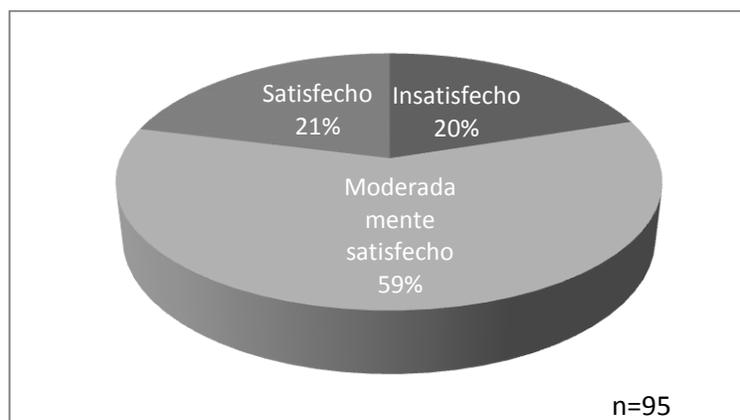
\* Promedio de las puntuaciones obtenidas por ítem

Fuente: Encuesta de satisfacción del usuario del Programa de capacitación

Se observa que la totalidad de las dimensiones mantienen un mismo patrón de satisfacción, la mayoría de los encuestados reportan estar moderadamente satisfecho; seguida de una tendencia a estar más satisfecho que insatisfecho a excepción de la dimensión de accesibilidad y organización que se invierte la tendencia.

De manera general, más de la mitad el personal encuestado (58.9%) se encuentra moderadamente satisfecho con el Programa de capacitación. (Gráfico 1)

**Gráfica 1. Nivel de satisfacción del usuario del Programa de capacitación. Clínica Psiquiátrica Dr. Everardo Peña. San Luis Potosí, diciembre 2015.**



Fuente: Encuesta de satisfacción del usuario del Programa de capacitación.

**Tabla 11. Nivel de cumplimiento en la dimensión Medición de resultados según indicador e información solicitada por ítem. Programa de educación continua. Clínica Psiquiátrica Dr. Everardo Neumann Peña. San Luis Potosí, diciembre 2015.**

Indicador	Información solicitada	Nivel de cumplimiento
Medición de resultados	Existen resultados de la medición de indicadores	2
	Existe evaluación externa	0
	Existe información de estudios que muestren impacto de programa similares	0
	Existe evaluaciones de impacto	0
	Existen resultados de evaluaciones de impacto	0

Fuente: Instrumento de evaluación de consistencia y resultado del Programa de educación continua

El resultado del indicador de medición de resultados no alcanzo en la mayoría de aspectos evaluados ningún nivel de cumplimiento relacionado con la ausencia de indicadores, evaluaciones externas, evaluaciones de impacto y de información de estudios que muestren impacto de programas similares.

En la documentación presentada, se obtuvo que el personal recibe cursos que son ofertados por la coordinación de educación continua. A continuación se presenta el número de estos y el personal al que se dirige.

**Tabla 11.1 Número de temas ofertados por el Programa de capacitación según puesto. Clínica Psiquiátrica Dr. Everardo Neumann Peña. San Luis Potosí, diciembre 2015.**

Población objetivo	Total de temas ofertados
Subdirector médico "b" en hospital	4
Asistente de la dirección del hospital	7
Jefe de división	4
Jefe de servicios	6
Jefe de psicología clínica	6
Jefe de enfermeras "a"	8
Investigador en ciencias medicas "a"	6
Médico especialista "a"	8
Médico general "a"	8
Cirujano dentista	6
Químico "a"	4
Terapista	4
Psicólogo clínico	5
Enfermera jefe de servicio	7
Enfermera general titulado "a"	7
Auxiliar de enfermería "a" y "b"	4
Trabajadora social en área médica "a"	5
Dietista	4
Cocinero en hospital	5
Auxiliar de cocina en hospital	5
Enfermera general titulada "c"	6
Enfermera especialista "c"	6
Profesional en trabajo social en área médica "a"	6
Afanadora	4
Camillero	5
Lavandera en hospital	4

Fuente: Reporte de eventos programados del programa de capacitación de la Clínica Psiquiátrica Dr. Everardo Neumann Peña. San Luis Potosí.

La identificación de debilidades y fortalezas, así como las recomendaciones o sugerencias derivadas de la evaluación del programa se encuentran planteadas conforme los hallazgos en cada una de las dimensiones. (Tabla 12)

**Tabla 12. Debilidades, fortalezas y sugerencias para el Programa de Educación Continua de la Clínica Psiquiátrica Dr. Everardo Neumann Peña.**

<b>Debilidad</b>	
<b>Diseño</b>	<b>Sugerencia</b>
Débil justificación teórica sobre tipo de intervención	Incluir en el documento del programa referencias bibliográficas sobre evidencia de los efectos positivos atribuibles a la capacitación y la eficacia del tipo de intervención empleada.
Ningún documento establece la relación del propósito del programa con los objetivos sectoriales o institucionales	Realizar un análisis de la contribución del programa a los objetivos nacionales, sectoriales e institucionales y plasmarlos en el documento normativo del Programa.
Ausencia de matriz de indicadores para resultado	Formular matriz de indicadores para facilitar el diseño, organización, monitoreo y evaluación de la gestión de los resultados obtenidos del Programa (agregar fichas técnicas)
No todas las metas están vinculadas directamente con los objetivos y no todas las metas son cuantificables. Falta una meta de cobertura de la población objetivo que se planea atender.	Por cada objetivo específico redactar una meta que expresen resultados numéricos esperados. Expresar una meta de cobertura de la población que se desea capacitar.
<b>Planeación y orientación a resultados</b>	
La estrategia de planeación y orientación a resultados no contempla el mediano y largo plazo y le faltan indicadores para medir el logro de resultados del programa.	La estrategia de planeación debe contemplar mediano y largo plazo. Se debe incluir los indicadores de la matriz de indicadores de resultado para medir los avances en el logro de sus resultados.
No se retoma los aspectos susceptibles de mejora sugeridos institucionalmente concernientes al programa.	Retomar y describir aspectos susceptibles de mejora concernientes al programa de informes hechos a la institución.
<b>Cobertura y focalización</b>	
El Programa no menciona la estrategia para abarcar la población objetivo	Redactar como se planea alcanzar a toda la población objetivo
<b>Operación</b>	
Poca respuesta del personal de algunos servicios para participar en las actividades de capacitación	Buscar apoyo de instituciones especialistas para elaborar estrategias de motivación.
<b>Medición de resultados</b>	
El programa solo documenta sus resultados en función de eventos realizados	Documentar resultados con información de estudios rigurosos que muestren el impacto de programas similares y con indicadores para medir el logro de sus de resultados.
Al programa no se le han realizado evaluaciones	Solicitar apoyo a los alumnos que llevan un programa de estudios de posgrado para la evaluación de los programas Administrativos de la institución.

<b>Fortaleza</b>	
<b>Diseño</b>	<b>Sugerencia</b>
Se identifica de manera clara la necesidad de capacitar al personal trabajador	Plantear la necesidad prioritaria del programa a través de la técnica de la estructura causal que representa las causas y efectos de la capacitación (árbol de problemas) y a partir de este identificar la situación esperada (árbol de objetivos).
Identificación de la población potencia al que está dirigido el Programa con sus criterios de elegibilidad.	Incluir una meta que exprese el porcentaje de personal que se desea capacitar y con cuantos créditos o actividades atendidas se considerará parte de la estadística de capacitado.
El Programa está relacionado con el programa de calidad efectiva en los servicios de salud. Que tiene un objetivo de asegurar la calidad en la formación, capacitación y actualización continua de los RH.	
<b>Planeación y orientación a resultados</b>	
El programa cuenta con planes de trabajo anuales	Replantear las metas en función de lo que quiere alcanzar el programa
El programa recolecta información de los trabajadores que asisten a las actividades de capacitación y el número de horas crédito acumuladas	Realizar un análisis del porcentaje de trabajador que completa el número de horas crédito recomendadas por la Secretaria de salud.
El programa cuenta con información que permite conocer las solicitudes y respuestas de incorporación a actividades de capacitación interna y externa.	
El programa cuenta con procedimientos establecidos verificables para recibir, registrar y dar trámite a las solicitudes de capacitación.	
El proceso de selección es sencillo, claro, verificable y de automático acceso y con una estrategia de difusión establecida.	
Los procedimientos de ejecución de actividades de capacitación se apegan al documento normativo del programa	
El programa cuentan con mecanismos para dar seguimiento al aprovechamiento de cada actividad de capacitación	
Los sistemas de información del programa son confiables permiten validarla información, se actualiza anualmente y proporcionan información al personal involucrado. Están apegados al reglamento de capacitación de los servicios de salud del estado	
90% de eventos realizados en comparación con los planeados	
El programa cuenta con instrumentos para medir el grado de satisfacción de su población	

## VII. DISCUSIÓN

De manera global el Programa de educación continua tiene un nivel de cumplimiento promedio de 2.4 en un rango de 0 a 4 de acuerdo a la evaluación de consistencia y resultado. La mitad de aspectos evaluados alcanzaron el nivel más alto de cumplimiento, y aunque un tercio de los aspectos evaluados fueron incumplidos, se observó que el resto se encuentra en vías de cumplimiento y representa una oportunidad de mejora. De manera particular sobre las seis dimensiones evaluadas, la de operación alcanzó el más alto nivel de cumplimiento, en contraste con la de medición de resultados con el mínimo cumplimiento.

Según este análisis se considera que el Programa tiene la mitad aspectos bien definidos y desarrollados y la otra mitad con alto potencial de mejora. A este respecto, CONEVAL recomienda la metodología basada en un Marco lógico, permite conseguir la congruencia interna en la realización de programas, de tal forma que contribuya al fin y propósito para lo que fue creado<sup>3</sup>.

Chacón<sup>57</sup> plantea, que los ejecutores de programas en salud no disponen de directrices claras de actuación, sobre el diseño, implementación y evaluación de programas, lo que dificulta un desempeño óptimo del mismo. También con frecuencia los resultados de evaluaciones a Programas son expresados bajo un esquema general de cumplimiento de objetivos sin contar con un análisis objetivo a partir de evidencias y en el mínimo de los casos se realiza un análisis estadístico<sup>22</sup>. La matriz DOFA representa una estrategia técnico-administrativa que puede utilizarse para plantear líneas de acción una vez concluida la evaluación de programas.

En la evaluación realizada al programa de educación continua, respecto a la dimensión de Diseño, el máximo cumplimiento fue en que hay identificación y diagnóstico del problema por el cual se crea el programa, también la definición de la población potencial, sin embargo una debilidad importante fue la ausencia de

matrices de indicadores de resultado, de forma que si bien el programa se encuentra basado en necesidades particulares, requiere considerar objetivos de mediano y largo plazo, e incluir las recomendaciones de evaluaciones externas.

El Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL) propone y describe para elaboración de Programas, la metodología de Marco Lógico que se define como una herramienta que facilita el proceso de diseño, ejecución, monitoreo y evaluación de programas y proyectos mismo que incluye la matriz de indicadores de resultado<sup>58</sup>.

En este mismo sentido, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) persuade sobre la planeación de programas de educación continua que definan de forma clara y precisa la forma de medir el cumplimiento de los objetivos a través de indicadores de conocimiento, actitud o conducta<sup>15</sup>, ésta recomendación se complementa con la del CONEVAL que describe de manera explícita la metodología de cómo realizar ésta recomendación.

La elaboración de matriz de indicadores para resultado como un elemento de la metodología de marco lógico expresa de forma ordenada y homogénea la lógica interna del programa que implica la definición de los objetivos que describan de forma sencilla el fin (contribución que el programa espera tener sobre algún aspecto concreto del objetivo estratégico de la dependencia o entidad) y el propósito (consecuencia directa del programa sobre una situación, necesidad o problema específico), componentes, actividades, indicadores, metas y medios de verificación del programa<sup>4, 32</sup>.

La metodología propuesta por CONEVAL bajo la cual se evalúa el presente Programa, permite tomar decisiones pertinentes al identificar retos y necesidades en torno al programa, además de dar respuesta a una sociedad cada vez más democrática y transparente<sup>58, 59</sup>.

Según la evaluación del programa de educación continua, tiene una ausencia de una matriz de resultados, que toma sentido al contrastar con un estudio realizado por CONEVAL en 233 Programas Federales en los que la matriz de indicadores fue encontrada de baja calidad en más de la mitad de los programas, sobre todo en los aspectos de diseño de objetivos y construcción de indicadores, a pesar de tener acceso de manera continua a capacitación y sensibilización sobre la importancia de éste instrumento<sup>60</sup>. Por tanto era de esperarse que el programa evaluado en este estudio careciera de este elemento, por lo que se constituye en una recomendación sustancial en la elaboración del Programa.

El programa evaluado muestra debilidad en la descripción de planes estratégicos orientados a resultados según criterios solicitados por el instrumento utilizado, que solicita documentación donde se contemplen objetivos de mediano y/o largo plazo; establecer sistemáticamente resultados que se quieran alcanzar con base a un fin y un propósito; además de establecer indicadores de para medir los avances en el logro de resultados. Esta debilidad es probablemente originada ante la ausencia o falla en la proyección de los aspectos que plantea la metodología de Marco lógico<sup>32</sup>.

En la evaluación se identificó que hay documentos que expresan la definición y cuantificación de las poblaciones objetivo y población atendida aunque, se detectó la ausencia de una estrategia de cobertura. Este resultado es semejante al obtenido en otro estudio de evaluación del Programa de Formación de recursos humanos especializados para la salud<sup>61</sup> que proyecta la misma debilidad.

De acuerdo con los Lineamientos para la elaboración de programas se deberá proponer el estimado de la población que se planea atender en un periodo determinado (corto o mediano plazo), considerando las limitaciones financieras e institucionales existentes; además, se deberá analizar y describir las situaciones que obstaculicen la cobertura<sup>62</sup>.

En materia de operación, el Programa alcanzó el nivel más alto de cumplimiento este apartado evalúa la observancia de las reglas de operación, mecanismos de organización, sistematización de la información, mecanismos de depuración del padrón de beneficiarios y difusión de la información estratégica. Esto puede ser posible probablemente por el apego estrecho a las reglas de operación que marca la Secretaria de Salud en materia de capacitación <sup>9,10</sup>.

Aunque por otra parte; un hecho importante que reporta el Programa, es que a pesar de que se prepara una cantidad considerable de actividades de capacitación, hay poca motivación parte del personal trabajador para acudir a la capacitación. Esta situación se compara con un estudio que resaltó que el 50% de del personal de la salud entrevistados tiene dificultades para participar en la capacitación ofrecida por la institución<sup>63</sup>. Otro estudio reporta que los factores que hacen desistir la participación en educación son: compromisos personales, responsabilidades domésticas, falta de tiempo, la programación de actividades y el costo de los cursos<sup>64</sup>.

En relación de la percepción de la población objetivo, el programa mide el nivel de satisfacción de la población en seis dimensiones; pertinencia, accesibilidad, organización del programa y la competencia y evaluación de las actividades del programa el resultado obtenido de éste instrumento muestra que de 95 encuestados más de la mitad de la población se encuentran moderadamente satisfechos. A este respecto Chacón y Cols consideran sin sentido llevar a cabo el proceso de evaluación sin fomentar la participación de los implicados, puesto que es la mejor manera de aumentar la probabilidad de utilizar los resultados de la evaluación; facilitar la implementación de lo diseñado; y potenciar la validez de la evaluación<sup>57</sup>.

La dimensión de medición de resultados, obtuvo un incumplimiento casi total al no contar con evaluaciones externas y de impacto del programa, hecho que hubiera permitido identificar, además de resultados relevantes, opciones de mejora. Este

hallazgo se compara con la evaluación del programa de Formación de recursos humanos especializados para la salud<sup>61</sup> que tampoco ha tenido evaluaciones y con el Programa del Sistema Nacional de Formación Continua y Superación Profesional de Maestros de Educación Básica en Servicio<sup>65</sup> que justifica esta ausencia con cuestiones relacionadas con el presupuesto del Programa.

Cuando hay alguna limitación para evaluar el Programa, se podría recurrir a la medición de resultados es través de indicadores que el Programa elabora en la etapa de diseño; aunque en esta ocasión el Programa no cuenta con indicadores elaborados. En México los programas Federales utilizan la Matriz de indicadores para resultado como instrumento para el diseño organización, ejecución, seguimiento, evaluación y mejora de los programas.

## VIII. CONCLUSIONES

Conforme la evaluación del Programa de Educación Continua de la Clínica Psiquiátrica Dr. Everardo Neumann Peña se concluye que tuvo un cumplimiento global de 2.4, al promediar sus seis dimensiones y considerando la escala de 0 (ausencia de cumplimiento) a 4 (máximo nivel de cumplimiento). A este respecto, según el total de ítems de las seis dimensiones evaluadas, la mitad de los ítems donde se solicitó documentación, esta fue presentada o evidenciada en su totalidad por lo que se obtuvo un nivel de cumplimiento máximo; alrededor de una tercera parte del total de ítems tuvo incumplimiento; y el resto de los ítems se identificaron en vías de logro, estableciendo de esta forma un potencial de mejora para el programa.

Sobre las seis dimensiones, las fortalezas se centran en la operación del programa y la percepción de la población atendida (personal de salud), el potencial de mejora se focaliza en las dimensiones de diseño, planeación y cobertura; y la debilidad se concentró en la dimensión de medición de resultados. Por lo que la evaluación permitió identificar con mayor claridad las áreas críticas susceptibles de mejora del programa, así también las fortalezas que sobre todo contribuyen a la implementación del programa, por lo que el instrumento utilizado es pertinente en la evaluación de programas de diversa naturaleza y disciplina.

También se concluye que de acuerdo con la evaluación realizada, es necesaria la creación de una Matriz de Indicadores de Resultado, ya que su ausencia repercute en el incumplimiento de cuatro de las seis dimensiones evaluadas, que tienen que ver con diseño, planeación, cobertura y medición de resultados, ésta última evaluada como la más débil debido a la falta de promoción de evaluaciones externas que sugieran aspectos susceptibles de mejora.

Dentro de las fortalezas importante evaluadas en el programa están contar con un diagnóstico pertinente de necesidades que considera las de capacitación del trabajador, prioridades del Programa Estatal y pertinencia del puesto que

desempeña cada trabajador, jerarquizando los temas con mayor puntuación desarrollados en el plan anual de capacitación. Además de la existencia de instrumentos confiables para medir la percepción de la satisfacción de los usuarios al programa y que desarrolla casi totalmente las actividades programadas respecto al Plan anual de capacitación.

Finalmente, la evaluación realizada al Programa de educación continua se constituye en una fortaleza en si misma, al proveer a la institución de evidencia de evaluación externa que le permita establecer líneas de acción y cumplimiento de indicadores y criterios incluidos en el proceso de acreditación.

## **IX. RECOMENDACIONES**

### **A los administradores del Programa**

- Se recomienda adaptar al Programa de educación continua la metodología de Marco Lógico que se define como una herramienta que facilita el proceso de, diseño, ejecución, monitoreo y evaluación, misma que incluye la elaboración de la matriz de indicadores para resultado que expresa de forma ordenada y homogénea la lógica interna del programa, facilitando a la vez la evaluación del Programa. Como otro producto de la presente investigación y considerando las actividades del Programa evaluado, se propone una matriz de indicadores de resultado; elaborado conforme a las recomendaciones del CONEVAL.(Anexo 7)
- Capacitar al personal encargado sobre el desarrollo de la metodología de marco lógico pues se ha visto dificultad en el desarrollo de la misma.
- Impulsar la cultura de la evaluación del Programa con el fin de proponer aspectos susceptibles de mejora y así optimizar el funcionamiento del mismo.
- La matriz de indicadores para resultado puede utilizarse como un recurso para la medir resultados en caso que existan limitantes para ejecutar una evaluación externa del Programa.
- Elaborar una estrategia para alcanzar la población objetivo aunque ésta no sea a corto plazo.
- Reevaluar al programa de educación continua al cabo de 2 años de haber adoptado la metodología de marco lógico para conocer las bondades de ésta sobre el Programa.

### **A los futuros investigadores**

- Utilizar instrumentos metodológicos de organizaciones reconocidas como CONEVAL para diseñar y evaluar Programas.

- Incorporar la investigación de intervención al evaluar un programa.
- Considerar la evaluación del diseño del Programa antes de evaluar todas las etapas.
- Que los resultados estén acompañados de un propuesta resultado del análisis realizado al Programa.

## X. BIBLIOGRAFÍA

1. Chiavenato I. Gestión del Talento Humano. 3ª ed. México: Mc Graw Hill; 2009
2. García J. Capacitación del capital humano. En: Navarro F, Navarro P, editor. Hacia una nueva dirección de hospitales. México, Trillas; 2008. p. 191- 204.
3. Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social [sede web] Coneval: 2011 [acceso el 1 junio del 2015]. Modelo de Términos de Referencia para la Evaluación de Consistencia y Resultados. Disponible en: [http://www.coneval.gob.mx/rw/resource/coneval/EVALUACIONES/NORMATIVIDAD/TER\\_REF\\_2011/TDR\\_ECR.pdf](http://www.coneval.gob.mx/rw/resource/coneval/EVALUACIONES/NORMATIVIDAD/TER_REF_2011/TDR_ECR.pdf)
4. Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social. Evaluación de Consistencia y Resultados 2011-2012. Caravanas de la Salud. [Sede web] México: CONEVAL; 2012. [Acceso el 15 de febrero del 2016]. Disponible en: [http://www.coneval.gob.mx/rw/resource/coneval/EVALUACIONES/NORMATIVIDAD/TER\\_REF\\_2011/TDR\\_ECR.pdf](http://www.coneval.gob.mx/rw/resource/coneval/EVALUACIONES/NORMATIVIDAD/TER_REF_2011/TDR_ECR.pdf)
5. Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social. Informe final de la evaluación de consistencia y resultados del Programa Integral de Formación, Capacitación y Consultoría para productores e intermediarios financieros rurales. [Internet] México: CONEVAL; 2008. [Acceso el 15 de febrero del 2016]. Disponible: [http://www.coneval.gob.mx/Informes/Evaluacion/Consistencia/2007\\_2008/FINRURAL/Programa%20Integral%20de%20Formaci%C3%B3n,%20Capacitaci%C3%B3n%20y%20Consultor%C3%ADa%20para%20Productores%20e%20Intermediarios%20Financieros%20Rurales.pdf](http://www.coneval.gob.mx/Informes/Evaluacion/Consistencia/2007_2008/FINRURAL/Programa%20Integral%20de%20Formaci%C3%B3n,%20Capacitaci%C3%B3n%20y%20Consultor%C3%ADa%20para%20Productores%20e%20Intermediarios%20Financieros%20Rurales.pdf)
6. Quintana M, Paravic T. Internacionalización de la Educación en Enfermería y sus desafíos. Enferm. glob.[revista en línea]. 2011 [acceso 13 de mayo 2015]; 10(24): Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412011000400017&Ing=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412011000400017&Ing=es).
7. Davini MC. Enfoques, Problemas e Perspectivas na Educação Permanente dos Recursos Humanos de Saúde. En: Ministerio de la Secretaría de Gestión de la Salud del Trabajo y el Departamento de Educación de la Salud de la Gestión de la Educación en la Política. Disponible en: [http://cursospaíses2014.campusvirtualesp.org/pluginfile.php/7054/mod\\_resource/content/0/mod3\\_EpsYGestionMCDAvini.pdf](http://cursospaíses2014.campusvirtualesp.org/pluginfile.php/7054/mod_resource/content/0/mod3_EpsYGestionMCDAvini.pdf)

8. Tejada Ferández, Ferrández E. La evaluación del impacto de la formación como estrategia de mejora en las organizaciones. Revista Electrónica de Investigación Educativa, [revista en línea] 2007 [acceso el 02 de marzo del 2015]; 9 (2). Disponible en: <http://redie.uabc.mx/vol9no2/contenido-tejada2.html>
9. Secretaría de Salud. Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018. Programa Sectorial de Salud. Gobierno de la Republica. 2013. Disponible en: [http://portal.salud.gob.mx/contenidos/conoce\\_salud/prosesa/pdf/programa.pdf](http://portal.salud.gob.mx/contenidos/conoce_salud/prosesa/pdf/programa.pdf)
10. Secretaría de Salud. Capacitación. México [actualizado 07 agosto 2013]; [acceso el 2 marzo del 2014]; 2013. Disponible en: <http://www.dgrh.salud.gob.mx/Capacitacion.php>
11. Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión. Secretaría General. Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. México Disponible en: [http://www.vertic.org/media/National%20Legislation/Mexico/MX\\_Constitucion.pdf](http://www.vertic.org/media/National%20Legislation/Mexico/MX_Constitucion.pdf)
12. Secretaría de Salud. [sede web]. México: Secretaría de salud. 1994. Nom-025-SSA2-1994; [acceso el 1 junio del 2015]; Norma Oficial Mexicana para la Prestación de Servicios de Salud en Unidades de Atención Integral Hospitalaria Medico-Psiquiátrica. Disponible en: <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/025ssa24.html>
13. Roschke M. Evaluación en el proceso de educación permanente y capacitación en salud: experiencias y lecciones. Washington, D.C. Organización Panamericana de la Salud; 2006
14. Consejo de Salubridad General. Estándares para la certificación de clínicas de atención primaria y consulta de especialidades. México; Diario Oficial de la Federación 2012.
15. Organización Panamericana de la Salud. Evaluación para el planteamiento de programas de educación para la salud. PALTEX. Washington: 1990
16. Análisis y desarrollo social consultores. Plan Estratégico del Tercer Sector de Acción Social Guía de Evaluación de Programas y Proyectos Sociales. Plataforma de ONG de Acción Social. Madrid, 2010. Disponible en: <http://www.plataformaong.org/planestrategico/ARCHIVO/documentos/6/6.pdf86>
17. Scriven M. The Final Synthesis. AmericanJournal of Evaluation. 1994; 15(3) 367-382.

18. Rossy P, Freeman, H. Evaluation. A Systematic Approach; 4.<sup>a</sup> ed. Sage;1989
19. Vega R, Gómez C. Importancia de la evaluación de programas sociales. Una revisión documental de algunas perspectivas. CCCSS [revista en línea] 2012, [acceso 3 de Febrero del 2015] Disponible en: [www.eumed.net/rev/cccss/20/](http://www.eumed.net/rev/cccss/20/)
20. Salas I, Murillo F. La evaluación de los programas públicos en México: una mirada crítica al CONAVAL. Revistas ICE [revista en línea] 2010 [acceso 3 de Febrero del 2015] Disponible en: [http://www.revistasice.com/CachePDF/ICE\\_857\\_153-162\\_\\_08145A4D128459495730ECB9441441B5.pdf](http://www.revistasice.com/CachePDF/ICE_857_153-162__08145A4D128459495730ECB9441441B5.pdf)
21. Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social de la República Argentina. Diseño de la evaluación de impacto de las políticas de formación continua [revista en línea] 2010 [acceso el 02 de marzo del 2015]. Disponible en: [http://guia.oitcinterfor.org/sites/default/files/experiencias/MTESS\\_Argentina\\_Informe\\_Diseño\\_de\\_la\\_evaluación\\_de\\_impacto\\_de\\_las\\_políticas\\_de\\_formación\\_continua.pdf](http://guia.oitcinterfor.org/sites/default/files/experiencias/MTESS_Argentina_Informe_Diseño_de_la_evaluación_de_impacto_de_las_políticas_de_formación_continua.pdf)
22. Joint Committee on Standards for Educational Evaluation. The Program Evaluation Standards. 2nd ed.: Thousand Oaks CA: Sage; 1994.
23. Centro Internacional para la Educación en Derechos Humanos. Cómo evaluar las actividades de capacitación en derechos humanos. Manual para educadores en derechos humanos. Montreal, Québec, Canadá. Equitas – Centro Internacional para la Educación en Derechos Humanos. 2010[acceso el 02 de marzo del 2015]. Disponible en: [http://www.ohchr.org/Documents/Publications/EvaluationHandbookPT18\\_sp.pdf](http://www.ohchr.org/Documents/Publications/EvaluationHandbookPT18_sp.pdf)
24. CONEVAL [sede web].México: Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social [acceso el 1 junio del 2015] Evaluación de la política social. Disponible en: [http://www.coneval.gob.mx/Evaluacion/MDE/Paginas/evaluacion\\_consistencia\\_resultados.aspx](http://www.coneval.gob.mx/Evaluacion/MDE/Paginas/evaluacion_consistencia_resultados.aspx)
25. Souza M, Cruz E, Stefanelli M. Educação continuada e enfermeiros de um hospital psiquiátrico. Enferm UERJ. 2007; 15(2): 190-6.
26. Cunha A, Mauro M. Educação continuada e a norma regulamentadora 32: utopia ou realidade na enfermagem? Rev. bras. Saúde ocup. 2010; 35 (122): 305-313.

27. Sardinha Peixoto Leticia, Cuzatis Gonçalves Ludimila, Dutra Da Costa Tiago, Tavares Claudia Mara de Melo, Dantas Cavalcanti Ana Carla, Antunes Cortez Elaine. Educación permanente, continuada y de servicio: desvelando sus conceptos. *Enferm. glob* [revista en línea]. 2013 [acceso 03 Febrero 2015]; 12(29): 307-322. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412013000100017&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412013000100017&lng=es)
28. Peduzzi M, Guerra D, Braga C, Lucena F, Silva J. Educational activities for primary healthcare workers: "educação permanente em saúde" and continuing education concepts in the day-to-day routine of primary healthcare units in São Paulo interface *Comunicação, Saúde, Educação* [revista en línea] 2014 [acceso el 8 de diciembre 2014]; Disponible en: [http://socialsciences.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-32832010000100026&lng=en&tlng=en](http://socialsciences.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832010000100026&lng=en&tlng=en)
29. Pinto M, Figueiredo M, Reis S, Moreira A, Rocha L, Thiollent M. Educação permanente em enfermagem em um hospital universitário. *Rev. esc. enferm. USP* [revista en línea] 2011 [acceso el 8 de diciembre del 2014]; 45(5)1229-36. Disponible en: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0080-62342011000500028&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342011000500028&lng=en). <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342011000500028>.
30. Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial. Principios éticos para la investigación médica de seres humanos [en línea] 2012 [acceso 3 de Febrero del 2015]; Disponible en: [http://www.conbioetica-mexico.salud.gob.mx/descargas/pdf/Declaracion\\_Helsinki\\_Brasil.pdf](http://www.conbioetica-mexico.salud.gob.mx/descargas/pdf/Declaracion_Helsinki_Brasil.pdf)
31. Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social. Guía para la Construcción de la Matriz de indicadores para resultados. [Internet] México: Gobierno federal; 2010. [Acceso el 15 de febrero del 2016]. Disponible en: [http://www.coneval.gob.mx/rw/resource/coneval/eval\\_mon/normatividad\\_matriz/10\\_Guia\\_para\\_la\\_construccion\\_MIR.pdf](http://www.coneval.gob.mx/rw/resource/coneval/eval_mon/normatividad_matriz/10_Guia_para_la_construccion_MIR.pdf)
32. CONEVAL. Evaluación de la Política Social. Bibliografía general de la metodología de la matriz de indicadores. [sede Web] México. CONEVAL. 2016 [Acceso el 15 de febrero del 2016]. Gobierno de Chile. Metodología para la elaboración de la Matriz de Marco Lógico. Disponible en: <http://www.coneval.org.mx/Evaluacion/BFI/Paginas/BibliografiasobrelaMetodologiadeMarcoLogico.aspx>

33. DiCenso A, Donald F, Martin-Misener R, Opsteen J, Chambers T. Continuing education for primary health care nurse practitioners in Ontario, Canada. *Nurse Educ Pract* [revista en línea] 2012 [acceso el 8 de diciembre 2014]; 33(2013) 353-57 Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0260691712002602>  
[doi:10.1016/j.nedt.2012.07.018](https://doi.org/10.1016/j.nedt.2012.07.018)
34. Govranos M, Newton J. Exploring ward nurses' perceptions of continuing education in clinical settings *Nurse Educ Today*[revista en línea] 2013 [acceso el 8 de diciembre 2014]; 34 (2014)655-60 disponible en. <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0260691713002414>  
[doi:10.1016/j.nedt.2013.07.003](https://doi.org/10.1016/j.nedt.2013.07.003)
35. Nsemo A, John M, Etifit R, Mgbekem M, Oyira E. Clinical nurses' perception of continuing professional education as a tool for quality service delivery in public hospitals Calabar, Cross River State, Nigeria. *Nurse Educ Pract* [revista en línea] 2013 [acceso el 8 de diciembre 2014]; 13 (2013) 328-34 Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1471595313000905>  
[doi:10.1016/j.nepr.2013.04.005](https://doi.org/10.1016/j.nepr.2013.04.005)
36. Braga A, Melleiro M. Percepção da equipe de enfermagem acerca de um serviço de educação continuada de um hospital universitário. *Rev. esc. enferm. USP* [revista en línea]. 2009 Dec [acceso 12 Mayo 2015]; 43(spe2 ): 1216-1220. Disponible en: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0080-62342009000600012&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342009000600012&lng=en). <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342009000600012>.
37. Queiroz AL, Santos É, WeberJ, Bouttelet JW. O processo de educação continuada na visão de enfermeiros de um hospital universitário. *Rev. Eletr. Enf* [revista en línea] 2012 [fecha de acceso 1o marzo 2014]; 14(3):618-25. Disponible en: [http://www.fen.ufg.br/fen\\_revista/v14/n3/pdf/v14n3a19.pdf](http://www.fen.ufg.br/fen_revista/v14/n3/pdf/v14n3a19.pdf)
38. Martinicorena F. Impacto de la educación Permanente en salud en la calidad de las prácticas de atención hospitalaria. 2004. *Ciencia, Docencia y Tecnología* [revista en línea] [acceso el 02 de marzo del 2015]; 15 (29), 203-28. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=14502908>.
39. Şenyuva E, Çalışkan F. Lifelong Learning Perception Metaphoric of Nurses. *Social and Behavioral Sciences* [revista en línea] 2014 [acceso el 8 de diciembre 2014]; 152: (2014)372-78 Disponible en:

<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1877042814052811>  
[doi:10.1016/j.sbspro.2014.09.214](https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2014.09.214)

40. Duff B, Gardner G, Osborne S. An integrated educational model for continuing nurse education. *Nurse Educ Today* [revista en línea] 2012 [acceso el 8 de diciembre 2014]; 34 (2014) 104–11. Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0260691712003954>  
[doi:10.1016/j.nedt.2012.11.022](https://doi.org/10.1016/j.nedt.2012.11.022)

41. Ribeiro J, Rocha L. Permanent education in health. An instrument to enhance interpersonal relations in nursing work. *Invest Educ Enferm* [revista en línea] 2012 [acceso el 8 de diciembre 2014]; 30(3), 412-17 Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0120-53072012000300015&lng=en&tlng=en](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-53072012000300015&lng=en&tlng=en)

42. Medeiros A, Castro Q, Heckler H, Cecagno D, Lima C. Gestão participativa na educação permanente em saúde: olhar das enfermeiras *Rev Bras Enferm* [revista en línea] 2010 [acceso el 8 de diciembre 2014]; 63(1): 38-42. Disponible en: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672010000100007&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672010000100007&lng=en). [doi.org/10.1590/S0034-71672010000100007](https://doi.org/10.1590/S0034-71672010000100007)

43. Silva AM, Peduzzi M. Caracterização das atividades educativas de trabalhadores de enfermagem na ótica da educação permanente. *Rev. Eletr. Enf.* [Internet]. 2009; 11(3):518-26. Disponible en: <http://www.fen.ufg.br/revista/v11/n3/v11n3a08.htm>.

44. Díaz M. La evaluación de programas sociales: fundamentos y enfoques teóricos. *Revista de Investigación Educativa* [revista en línea] 2000 [acceso el 1 junio del 2015]; 18 (1)-288-319. Disponible en: <http://files.eric.ed.gov/fulltext/ED473556.pdf#page=289>

45. Karaman S. Nurses' perceptions of online continuing Education *BMC Med Educ* [revista en línea] 2011 [acceso el 8 de diciembre 2014]; 11: 86 Disponible en: <http://www.biomedcentral.com/1472-6920/11/86>

46. Maya C, Ángeles O, Camarena J. Diagnóstico de necesidades de educación continua mediante un método grupal y un método individual. *Investigación en educación médica* [revista en línea] 2014 [acceso el 1 junio del 2015]; 3(12)177-186. Disponible en: <http://ac.els-cdn.com/S2007505714709330/1-s2.0->

S2007505714709330-main.pdf?\_tid=be91bab6-0877-11e5-8c64-00000aacb361&acdnat=1433174789\_4224a75abcc8a46c4f8f3cc682bb0735

47. Bezerra A, Queiroz E, Weber J, Munari D. O processo de educação continuada na visão de enfermeiros de um hospital universitário. Rev. Electr. Enferm. 2012[acceso el 1 junio del 2015]; 14 (3) 618- 625. Disponible en: [http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1518-19442012000300019&lng=pt](http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1518-19442012000300019&lng=pt).

48. Centro Internacional para la Educación en Derechos Humanos. Cómo evaluar las actividades de capacitación en derechos humanos. Manual para educadores en derechos humanos. Montreal, Québec, Canadá. Equitas – Centro Internacional para la Educación en Derechos Humanos. 2010[acceso el 02 de marzo del 2015]. Disponible en: [http://www.ohchr.org/Documents/Publications/EvaluationHandbookPT18\\_sp.pdf](http://www.ohchr.org/Documents/Publications/EvaluationHandbookPT18_sp.pdf)

49. CONEVAL [sede web] México. CONEVAL. 2012. [acceso el 1 junio del 2015] Evaluación de la capacitación y formación de los recursos en salud. Disponible en: [http://www.coneval.gob.mx/Informes/Evaluacion/Ficha\\_Monitoreo\\_Evaluacion\\_2013/ISSSTE/51\\_E016.pdf](http://www.coneval.gob.mx/Informes/Evaluacion/Ficha_Monitoreo_Evaluacion_2013/ISSSTE/51_E016.pdf)

50. CONEVAL [sede web] México. CONEVAL. 2012. [acceso el 1 junio del 2015] Evaluación de la capacitación y formación de los recursos humanos en seguridad social. Disponible en: [http://www.coneval.gob.mx/Informes/Evaluacion/Ficha\\_Monitoreo\\_Evaluacion\\_2013/ISSSTE/51\\_E035.pdf](http://www.coneval.gob.mx/Informes/Evaluacion/Ficha_Monitoreo_Evaluacion_2013/ISSSTE/51_E035.pdf)

51. CONEVAL [sede web] México. CONEVAL. 2012. [acceso el 1 junio del 2015] Informe de la Evaluación Específica de Desempeño 2009-2010 del Programa del Sistema Nacional de Formación Continua y Superación Profesional de Maestros de Educación Básica en Servicio Dirección General de Formación Continua de Maestros en Servicio. Disponible en: [http://www.coneval.gob.mx/rw/resource/coneval/EVALUACIONES/especificas\\_desempeno/dependencias/SEP/SEP17B.pdf](http://www.coneval.gob.mx/rw/resource/coneval/EVALUACIONES/especificas_desempeno/dependencias/SEP/SEP17B.pdf)

52. Arguelles A. Diagnostico situacional realizado en la Clínica Psiquiátrica Dr. Everardo Neumann Peña. [Tesis de maestría]. San Luis Potosí: UASLP Facultad de Psicología; 2013.

53. Análisis y desarrollo social consultores. Plan Estratégico del Tercer Sector de Acción Social Guía de Evaluación de Programas y Proyectos Sociales. Plataforma de ONG de Acción Social. Madrid, 2010. Disponible en: <http://www.plataformaong.org/planestrategico/ARCHIVO/documentos/6/6.pdf86>
54. Reglamento de la Ley Federal de salud en Materia de Investigación para la Salud [en línea]. México: Cámara de diputados H. Congreso de la unión; 1984 [acceso 3 de Febrero del 2015]; Disponible en: <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/compi/rlgsmis.html>
55. Norma Oficial Mexicana NOM-012-SSA3-2012, que establece los criterios para la ejecución de proyectos de investigación para la salud en seres humanos [en línea]. 2013 [acceso 3 de Febrero del 2015]. Disponible en: [http://dof.gob.mx/nota\\_detalle.php?codigo=5284148&fecha=04/01/2013](http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5284148&fecha=04/01/2013).
56. Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial. Principios éticos para la investigación médica de seres humanos [en línea] 2012 [acceso 3 de Febrero del 2015]; Disponible en: [http://www.conbioetica-mexico.salud.gob.mx/descargas/pdf/Declaracion\\_Helsinki\\_Brasil.pdf](http://www.conbioetica-mexico.salud.gob.mx/descargas/pdf/Declaracion_Helsinki_Brasil.pdf)
57. Chacón S, Sanduvete S, Portell M, Anguera MT. Reporting a program evaluation: Needs, program plan, intervention, and decisions. IJCHP [revista en línea] 2013 [acceso el 1 Febrero del 2016]; 13,58- 66. Disponible en: <http://www.elsevier.es/en-revista-international-journal-of-clinical-and-355-articulo-reporting-program-evaluation-needs-program-90184976>
58. Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social. Guía para la Construcción de la Matriz de indicadores para resultados. [Internet] México: Gobierno federal; 2010. [Acceso el 15 de febrero del 2016]. Disponible en: [http://www.coneval.gob.mx/rw/resource/coneval/eval\\_mon/normatividad\\_matriz/10\\_Guia\\_para\\_la\\_construccion\\_MIR.pdf](http://www.coneval.gob.mx/rw/resource/coneval/eval_mon/normatividad_matriz/10_Guia_para_la_construccion_MIR.pdf)
59. Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social. Guía para la elaboración de la Matriz de Indicadores para resultado. [Internet] México: CONEVAL; 2013. [Acceso el 15 de febrero del 2016]. Disponible en: [http://planeacion.uaemex.mx/docs/Capacitacion/MGR/2\\_Guia\\_para\\_la\\_elaboracion\\_de\\_matriz\\_de\\_indicadores\\_CONEVAL.pdf](http://planeacion.uaemex.mx/docs/Capacitacion/MGR/2_Guia_para_la_elaboracion_de_matriz_de_indicadores_CONEVAL.pdf)
60. Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social. Diagnóstico de matrices de indicadores para resultado. Principales hallazgos.

[Internet] México: CONEVAL; 2014. [Acceso el 15 de febrero del 2016]. Disponible en: [http://www.coneval.gob.mx/Evaluacion/Documents/Diagnostico\\_MIR\\_2014.pdf](http://www.coneval.gob.mx/Evaluacion/Documents/Diagnostico_MIR_2014.pdf)

61. Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social. Informe de la evaluación específica de desempeño. Formación y desarrollo profesional de recursos humanos especializados para la salud. [Internet] México: CONEVAL; 2010. [Acceso el 15 de febrero del 2016]. Disponible en: [http://www.coneval.gob.mx/rw/resource/coneval/EVALUACIONES/especificas\\_desempeno/dependencias/SSA/SALUD1B.pdf](http://www.coneval.gob.mx/rw/resource/coneval/EVALUACIONES/especificas_desempeno/dependencias/SSA/SALUD1B.pdf)

62. Secretaría de Desarrollo social. Lineamientos básicos para la elaboración de programas nuevos de desarrollo social. [Internet] Colima México: Secretaría de desarrollo social, 2014. [Acceso el 15 de febrero del 2016]. Disponible en: <http://www.ordenjuridico.gob.mx/Documentos/Estatal/Colima/wo99541.pdf>

63. Queiroz AL, Santos É, Weber J, Bouttelet JW. O processo de educação continuada na visão de enfermeiros de um hospital universitário. Rev. Eletr. Enf [revista en línea] 2012 [fecha de acceso 1o marzo 2014]; 14(3):618-25. Disponible en: [http://www.fen.ufg.br/fen\\_revista/v14/n3/pdf/v14n3a19.pdf](http://www.fen.ufg.br/fen_revista/v14/n3/pdf/v14n3a19.pdf)

64. Chan M, Sellick K, Francis K, Lim K. What Influences Malaysian Nurses to Participate in Continuing Professional Education Activities? Asian Nursing Research. 2011; 5 (1). Disponible en: [http://ac.els-cdn.com/S1976131711600121/1-s2.0-S1976131711600121-main.pdf?tid=1f80eb52-bf91-11e3-b594-00000aacb35f&acdnat=1397011757\\_6983d9ae676112d88d3e2df066c89e3c](http://ac.els-cdn.com/S1976131711600121/1-s2.0-S1976131711600121-main.pdf?tid=1f80eb52-bf91-11e3-b594-00000aacb35f&acdnat=1397011757_6983d9ae676112d88d3e2df066c89e3c)

65. Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social. Informe de la evaluación específica de desempeño. Programa del sistema nacional de formación Continua y superación profesional de maestros de educación básica en servicio. [Internet] México: CONEVAL; 2013. [Acceso el 15 de febrero del 2016]. Disponible en: [http://www.coneval.gob.mx/Informes/Evaluacion/Especificas\\_Desempeno2012/SEP/11\\_S127/11\\_S127\\_Completo.pdf](http://www.coneval.gob.mx/Informes/Evaluacion/Especificas_Desempeno2012/SEP/11_S127/11_S127_Completo.pdf)

66. Análisis y desarrollo social consultores. Plan Estratégico del Tercer Sector de Acción Social Guía de Evaluación de Programas y Proyectos Sociales. Plataforma

de ONG de Acción Social. Madrid, 2010. Disponible en:

<http://www.plataformaong.org/planestrategico/ARCHIVO/documentos/6/6.pdf86>

**XI.**

**ANEXOS**

## Anexo 1. Operalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERATIVA	INDICADOR	ITEMS	ESCALA
EVALUACIÓN DEL PROGRAMA DE EDUCACIÓN CONTINUA	<p><b>Evaluación del Programa de educación continua:</b> herramienta sistemática que, con base en unos criterios y a través de unas técnicas, mide, analiza y valora diseño, proceso y resultado con el fin de generar conocimiento útil para la toma de decisiones, retroalimentación, la mejora de la gestión y el cumplimiento de unos objetivos<sup>66</sup></p> <p>Evaluación de consistencia y resultados: analiza la capacidad institucional, organizacional y de gestión de un programa<sup>3</sup>.</p> <p><b>Dimensiones:</b></p> <p><b>Diseño.</b> Analiza la lógica y congruencia en el diseño del programa, su vinculación con la planeación sectorial y nacional, la consistencia entre el diseño y la normatividad aplicable, así como las posibles coincidencias con otros programas federales.</p> <p><b>Planeación estratégica.</b> Identifica si el programa cuenta con instrumentos de planeación y orientación hacia resultados.</p> <p><b>Operación.</b> Analiza los principales procesos establecidos en las Reglas de Operación del Programa o en la normatividad aplicable; así como los sistemas de información con los que cuenta el programa y sus mecanismos de rendición de cuentas.</p> <p><b>Cobertura y focalización.</b> Examina si el programa ha definido una estrategia de cobertura de mediano y de largo plazo y los avances presentados en el periodo evaluado.</p> <p><b>Percepción de beneficios.</b> Identificar si el programa cuenta con instrumentos que le permitan recabar información para medir el grado de satisfacción de los beneficiarios del programa y sus resultados.</p> <p><b>Resultados.</b> Examina los resultados del programa respecto a la atención del problema para el que fue creado.</p>	Se evalúa a través del instrumento de evaluación de consistencia y resultado del programa de educación continua. De 51 preguntas el cual se divide en 6 dimensiones.	<b>I. DISEÑO</b>	<b>1-13</b>	3 preguntas de respuesta dicotómica (SI – No) y opción de 4 niveles de cumplimiento  17 preguntas de respuesta abierta
			1.1 Análisis de la justificación de la creación y diseño del programa.	1, 2 y 3	
			1.2 Análisis de la contribución del programa a los objetivos nacionales y los sectoriales.	4, 5 y 6	
			1.3 Análisis de la población potencial y objetivo.	7, 8 y 9	
			1.4 Análisis de la matriz de indicadores para resultados.	10, 11 y 12	
			1.5 Análisis de posibles complementariedades y coincidencias con otros programas federales.	13	
			<b>II. PLANEACIÓN Y ORIENTACIÓN A RESULTADOS</b>	<b>14- 22</b>	
			2.1 Instrumentos de evaluación.	14- 15	
			2.1 Instrumentos de orientación hacia resultados y esquemas o procesos de evaluación de la generación de la información.	16- 20	
			2.3 Instrumentos de generación de la información.	21- 22	
			<b>III. COBERTURA Y FOCALIZACIÓN</b>	<b>23- 25</b>	
			3.1 Análisis de la cobertura	23- 25	
			<b>IV. OPERACIÓN</b>	<b>26- 42</b>	
			4.1 Análisis de los procesos establecidos en las RPO o normatividad aplicable	26- 35	
			Solicitud de apoyos	27- 29	
			Selección de beneficiarios y/o proyectos	30- 31	
			Tipos de apoyos	32- 33	
			Ejecución	34- 35	
			4.2 Mejora y simplificación regulatoria	36	
			4.3 Organización y gestión	37	
			4.4 Eficiencia y economía operativa del programa	38- 39	
			4.5 Sistematización de la información	40	
			4.6 Cumplimiento y avances en los indicadores de gestión y productos	41	
<b>V. PERCEPCIÓN DE LA POBLACIÓN ATENDIDA</b>	<b>43</b>				
<b>VI. MEDICIÓN DE RESULTADOS</b>	<b>44 -51</b>				

## **Anexo 2. Instrumento de evaluación de consistencia y resultado del Programa Educación continua**

### **Criterios generales para responder las preguntas**

La evaluación de consistencia y resultados se divide en seis temas y 51 preguntas de acuerdo con el siguiente cuadro:

<b>APARTADO</b>	<b>PREGUNTAS</b>	<b>TOTAL</b>
Diseño	1-13	13
Planeación y Orientación a Resultados	14-22	9
Cobertura y Focalización	23-25	3
Operación	26-42	17
Percepción de la Población Atendida	43	1
Medición de Resultados	44-51	8
<b>TOTAL</b>	<b>51</b>	<b>51</b>

Los seis temas incluyen preguntas específicas, de las que 32 deben ser respondidas mediante un esquema dicotómico (SÍ/NO) sustentando con evidencia documental y haciendo explícitos los principales argumentos empleados en el análisis. En los casos en que la respuesta sea SÍ, se debe seleccionar uno de cuatro niveles de respuesta definidos para cada pregunta.

Las 17 preguntas que no tienen respuestas dicotómicas (por lo que no incluyen niveles de respuestas) se deben responder con base en un análisis sustentado en evidencia documental y haciendo explícitos los principales argumentos empleados en el mismo.

Cada una de las preguntas incluir los siguientes conceptos:

- la pregunta;
- la respuesta binaria(SÍ/NO) o abierta; y en los casos en los que la respuesta sea “Sí”, el nivel de respuesta
- el análisis que justifique la respuesta.

#### **Consideraciones para dar respuesta**

Para las preguntas que deben responderse de manera dicotómica (SÍ/NO), se debe considerar lo siguiente:

- Determinación de la respuesta dicotómica (SÍ/NO). Cuando el programa no cuente con documentos ni evidencias para dar respuesta a la pregunta se considera información inexistente y, por lo tanto, la respuesta es “No”.
- Si el programa cuenta con información para responder la pregunta, es decir, si la respuesta es “Sí”, se procede a precisar uno de cuatro niveles de respuesta, considerando los criterios establecidos en cada nivel.
- Se podrá responder “No aplica” a alguna(s) de las preguntas sólo cuando las particularidades del programa evaluado no permitan responder a la pregunta. De presentarse el caso, se deben explicar las causas y los motivos de por qué “No aplica” en el espacio para la respuesta.

Para el total de las preguntas, los Términos de Referencia incluyen los siguientes tres aspectos que se deben considerar al responder:

1. De manera enunciativa más no limitativa, elementos con los que debe justificar su valoración, así como la información que se debe incluir en la respuesta.
2. Fuentes de información mínimas a utilizar para la respuesta. Se podrán utilizar otras fuentes de información que se consideren necesarias.
3. Congruencia entre respuestas. En caso de que la pregunta analizada tenga relación con otra(s), se señala(n) la(s) pregunta(s) con la(s) que debe haber coherencia en la(s) repuesta(s). Lo anterior no implica, en el caso de las preguntas con respuesta dicotómica, la respuesta o el nivel de respuesta otorgado a las preguntas relacionadas tenga que ser el mismo, sino que la argumentación sea consistente.

## **I. DISEÑO**

### **Diseño del programa**

Con base en información solicitada a los responsables del programa, se debe realizar una descripción general del Programa, que considere los siguientes aspectos:

1. Identificación del programa (nombre, siglas, dependencia y/o entidad coordinadora, año de inicio de operación);
2. Problema o necesidad que pretende atender;
3. Objetivos nacionales y sectoriales a los que se vincula;
4. Descripción de los objetivos del programa, así como de los bienes y/o servicios que ofrece;
5. Identificación y cuantificación de la población potencial, objetivo y atendida;
6. Principales metas de Fin, Propósito y Componentes

#### **1.1 Análisis de la justificación de la creación y 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.

Nivel	Criterios
1	El programa tiene identificado el problema o necesidad que busca resolver, y El problema no cuenta con las características establecidas en la pregunta.
2	El programa tiene identificado el problema o necesidad que busca resolver, y El problema cuenta con una de las características establecidas en la pregunta.
3	El programa tiene identificado el problema o necesidad que busca resolver, y El problema cuenta con dos las características establecidas en la pregunta.

4	El programa tiene identificado el problema o necesidad que busca resolver, y El problema cuenta con todas las características establecidas en la pregunta.
---	---

En la respuesta se debe incluir la definición del problema y, en su caso, la propuesta de modificación o recomendaciones de mejora. Asimismo, se debe 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.

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.

La respuesta a esta pregunta debe ser consistente con las respuestas de las preguntas 2, 7, 13, 23 y 25.

2. Existe un diagnóstico del problema que atiende el programa que describa de manera específica:
  - a) Causas, efectos y características del problema.
  - b) Cuantificación, características y ubicación territorial de la población que presenta el problema.
  - c) El plazo para su revisión y su actualización.

Nivel	Criterios
1	El programa cuenta con un diagnóstico del problema, y El diagnóstico no cuenta con las características establecidas en la pregunta.
2	El programa cuenta con un diagnóstico del problema, y El diagnóstico cuenta con una de las características establecidas en la pregunta.
3	El programa cuenta con un diagnóstico del problema, y El diagnóstico cuenta con dos de las características establecidas en la pregunta.
4	El programa cuenta con un diagnóstico del problema, y El diagnóstico cuenta con todas las características establecidas en la pregunta.

En la respuesta se deben incluir las principales causas y los efectos del problema señalados en el diagnóstico. Además, se debe valorar la vigencia del diagnóstico

Las fuentes de información mínimas a utilizar deben ser documentos de diagnóstico y árbol de problema.

La respuesta a esta pregunta debe ser consistente con las respuestas de las preguntas 1, 3 y 7.

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

Nivel	Criterios
1	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 no es consistente con el diagnóstico del

	problema.
2	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	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	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, y Existe(n) evidencia(s) (nacional o internacional) de que la intervención es más eficaz para atender la problemática que otras alternativas.

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.

Las fuentes de información mínimas a utilizar deben ser documentos oficiales y/o diagnósticos.

La respuesta a esta pregunta debe ser consistente con las respuestas de las preguntas 1, 2, 48 y 49.

## 1.2 Análisis de la contribución del programa a los objetivos nacionales y los sectoriales

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.

Nivel	Criterios
1	El programa cuenta con un documento en el que se establece la relación del Propósito con los objetivo(s) del programa sectorial, especial o institucional, y No es posible determinar vinculación con los aspectos establecidos en la pregunta.
2	El programa cuenta con un documento en el que se establece la relación del Propósito con los objetivo(s) del programa sectorial, especial o institucional, y Es posible determinar vinculación con uno de los aspectos establecidos en la pregunta.

3	El programa cuenta con un documento en el que se establece la relación del Propósito con los objetivo(s) del programa sectorial, especial o institucional, y Es posible determinar vinculación con todos los aspectos establecidos en la pregunta.
4	El programa cuenta con un documento en el que se establece la relación del Propósito con los objetivo(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.

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.

Las fuentes de información mínimas a utilizar deben ser los programas sectoriales, especiales y/o institucionales relacionados con el programa, la matriz de indicadores de resultado (MIR), las ROP o documento normativo.

La respuesta a esta pregunta debe ser consistente con las respuestas de las preguntas 13 y 21.

5. ¿Con cuáles objetivos, ejes y temas del Plan Nacional de Desarrollo vigente está vinculado el objetivo sectorial relacionado con el programa?

En la respuesta se deben incluir los ejes temáticos y los objetivos del Plan Nacional de Desarrollo vigente relacionados con el programa y se debe señalar por qué se considera que están relacionados.

Las fuentes de información mínimas a utilizar deben ser el Plan Nacional de Desarrollo vigente, el o los programas sectoriales, especiales y/o institucionales relacionados con el programa, la MIR, las ROP o documento normativo.

La respuesta a esta pregunta debe ser consistente con las respuestas de las preguntas 13 y 21.

6. ¿Cómo está vinculado el Propósito del programa con las Metas del Milenio?

En la respuesta se deben incluir el objetivo y la Meta del Milenio con el que el propósito del programa se vincula y definir la vinculación de acuerdo con las siguientes definiciones:

- a) Directa: el logro del propósito es suficiente para el cumplimiento de alguna(s) de la(s) Meta(s) del Milenio.
- b) Indirecta: el logro del propósito aporta al cumplimiento de alguna(s) de la(s) Meta(s) del Milenio.
- c) Inexistente: el logro del propósito no aporta al cumplimiento de al menos una de las Metas del Milenio.

Las fuentes de información mínimas a utilizar deben ser MIR, ROP o documento normativo y los Objetivos y Metas del Milenio.

La respuesta de esta pregunta debe ser consistente con las respuestas de las preguntas 13 y 21.

### 1.3 Análisis de la población potencial y objetivo

Se entenderá por población potencial a la población total que presenta la necesidad y/o problema que justifica la existencia del programa y que por lo tanto pudiera ser elegible para su atención.

Se entenderá por población objetivo a la población que el programa tiene planeado o programado atender para cubrir la población potencial, y que cumple con los criterios de elegibilidad establecidos en su normatividad.

Se entenderá por población atendida a la población beneficiada por el programa.

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) 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.

Nivel	Criterios
1	El programa tiene definidas las poblaciones (potencial y objetivo), y Las definiciones cuentan con una de las características establecidas.
2	El programa tiene definidas las poblaciones (potencial y objetivo), y Las definiciones cuentan con dos de las características establecidas.
3	El programa tiene definidas las poblaciones (potencial y objetivo), y Las definiciones cuentan con tres de las características establecidas.
4	El programa tiene definidas las poblaciones (potencial y objetivo), y Las definiciones cuentan con todas las características establecidas.

En la respuesta se deben incluir las definiciones de la población, potencial y objetivo, así como su cuantificación. La metodología y fuentes de información para determinar los dos tipos de población

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

La respuesta de esta pregunta debe ser consistente con las respuestas de las preguntas 1, 2, 8, 9, 13, 21, 23, 24, 25 y 43.

8. 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) Cuenten con mecanismos documentados para su depuración y actualización.

Nivel	Criterios
1	La información de los beneficiarios cuentan con una de las características establecidas.
2	La información de los beneficiarios cuentan con dos de las características establecidas.
3	La información de los beneficiarios cuentan con tres de las características establecidas.
4	La información de los beneficiarios cuentan con todas las características establecidas.

En la respuesta se debe indicar qué información integra el padrón, detallando las características de la clave única, 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 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.

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.

La respuesta a esta pregunta debe ser consistente con las respuestas de las preguntas 7, 9, 13, 21, 22, 23, 24, 25 y 40.

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

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 temporalidad con que se realizan las mediciones.

Las fuentes de información mínimas a utilizar deben ser documentos oficiales, padrón de beneficiarios, bases de datos y/o sistemas informativos.

La respuesta a esta pregunta debe ser consistente con las respuestas de las preguntas 7, 8, 21 y 22.

#### 1.4 Análisis de la matriz de indicadores para resultados

10. ¿En el documento normativo del programa es posible identificar el resumen narrativo de la Matriz de Indicadores para Resultados (Fin, Propósito, Componentes y Actividades)?

Nivel	Criterios
1	Algunas de las Actividades de la MIR se identifican en las ROP o documento normativo del programa.
2	Algunas de las Actividades y todos los Componentes de la MIR se identifican en las ROP o documento normativo del programa.
3	Algunas de las Actividades, todos los Componentes y el Propósito de la MIR se

	identifican en las ROP o documento normativo del programa.
4	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.

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

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

La respuesta a esta pregunta debe ser consistente con las respuestas de las preguntas 13, 14, 26 y 38.

**11.** Las 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 ó nominal).

Nivel	Criterios
1	Más del 0% y hasta el 49% de las Fichas Técnicas de los indicadores del programa tienen las características establecidas.
2	Del 50% al 69% de las Fichas Técnicas de los indicadores del programa tienen las características establecidas.
3	Del 70% al 84% de las Fichas Técnicas de los indicadores del programa tienen las características establecidas.
4	Del 85% al 100% de las Fichas Técnicas de los indicadores del programa tienen las características establecidas.

En la respuesta se deben explicar las áreas de mejora de las Fichas Técnicas de los indicadores.

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

La respuesta a esta pregunta debe ser consistente con las respuestas de las preguntas 12 y 41.

**12.** 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.

Nivel	Criterios
1	Más del 0% y hasta el 49% de las metas de los indicadores del programa tienen las características establecidas.
2	Del 50% al 69% de las metas de los indicadores del programa tienen las características establecidas.
3	Del 70% al 84% de las metas de los indicadores del programa tienen las características establecidas.
4	Del 85% al 100% de las metas de los indicadores del programa tienen las características establecidas.

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 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. Para el caso de la característica del inciso b) se debe considerar la desviación establecida en la Ficha Técnica de cada indicador.

Las fuentes de información mínimas a utilizar deben ser las ROP o documento normativo, la MIR, Fichas Técnicas de los indicadores, documentos de planeación.

La respuesta a esta pregunta debe ser consistente con las respuestas de las preguntas 11, 14, 15 y 41.

### **1.5 Análisis de posibles complementariedades y coincidencias con otros programas federales**

13. ¿Con cuáles programas federales y en qué aspectos el programa evaluado podría tener complementariedad y/o coincidencias?

En la respuesta se debe incluir el análisis que considere los siguientes aspectos: a) el propósito de los programas, b) la definición de la población objetivo, c) los tipos de apoyo otorgados por el programa y d) la cobertura del programa.

Se deben incluir los textos similares del programa evaluado y de los otros programas federales. Mediante su análisis detectará 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.

Las fuentes de información mínimas a utilizar deben ser documentos oficiales, ROP o documento normativo de programas federales y MIR de programas federales.

La respuesta de esta pregunta debe ser consistente con las respuestas de las preguntas 1, 4, 5, 6, 7, 8 y 10.

## II. PLANEACIÓN Y ORIENTACIÓN A RESULTADOS

### 2.1 Instrumentos de evaluación

14. La Unidad Responsable del programa cuenta con un plan estratégico con las siguientes características:
- a) Es resultado de ejercicios de planeación institucionalizados, es decir, sigue un procedimiento establecido en un documento.
  - b) Contempla el mediano y/o largo plazo.
  - c) Establece los resultados que quieren alcanzar, es decir, el Fin y Propósito del programa.
  - d) Cuenta con indicadores para medir los avances en el logro de sus resultados.

Nivel	Criterios
1	El plan estratégico tiene una de las características establecidas.
2	El plan estratégico tiene dos de las características establecidas.
3	El plan estratégico tiene tres de las características establecidas.
4	El plan estratégico tiene todas las características establecidas.

En la respuesta se deben presentar los objetivos establecidos en los planes y argumentar por qué se considera que cuenta con las características. En caso de que se detecten áreas de mejora en los planes estratégicos, se deben explicitar y proponer la forma de atenderlas.

Las fuentes de información mínimas a utilizar deben ser documentos oficiales de planeación y/o programación, sistemas o herramientas de planeación y la MIR.

La respuesta a esta pregunta debe ser consistente con las respuestas a las preguntas 10, 12 y 15.

15. El programa cuenta con planes de trabajo anuales para alcanzar sus objetivos que:
- a) Son resultado de ejercicios de planeación institucionalizados, es decir, siguen un procedimiento establecido en un documento.
  - b) Son conocidos por los responsables de los principales procesos del programa.
  - c) Tienen establecidas sus metas.
  - d) Se revisan y actualizan.

Nivel	Criterios
1	Los planes de trabajo anuales tienen una de las características establecidas.

2	Los planes de trabajo anuales tienen dos de las características establecidas.
3	Los planes de trabajo anuales tienen tres de las características establecidas.
4	Los planes de trabajo anuales tienen todas de las características establecidas.

En la respuesta se deben presentar los objetivos establecidos en los planes y argumentar por qué se considera que tienen o no las características. En caso de que se detecten áreas de mejora en los planes de trabajo, se deben explicitar y proponer la forma de atenderlas. Las fuentes de información mínimas a utilizar deben ser documentos oficiales de planeación y/o programación, sistemas o herramientas de planeación y la MIR.

La respuesta a esta pregunta debe ser consistente con las respuestas a las preguntas 12 y 14.

## 2.2 Instrumentos de orientación hacia resultados y esquemas o procesos de evaluación

16. El programa utiliza informes de evaluaciones externas:

- De manera regular, es decir, uno de los elementos para la toma de decisiones sobre cambios al programa son los resultados de evaluaciones externas.
- De manera institucionalizada, es decir, sigue un procedimiento establecido en un documento.
- Para definir acciones y actividades que contribuyan a mejorar su gestión y/o sus resultados.
- De manera consensada, participan operadores, gerentes y personal de la unidad de planeación y/o evaluación.

Nivel	Criterios
1	El programa utiliza informes de evaluación externa y tiene una de las características establecidas.
2	El programa utiliza informes de evaluación externa y tiene dos de las características establecidas.
3	El programa utiliza informes de evaluación externa y tiene tres de las características establecidas.
4	El programa utiliza informes de evaluación externa y tiene todas las características establecidas.

16.1. En la respuesta se deben señalar las evidencias de las características establecidas y de cuáles no existe evidencia. De ser el caso, se debe señalar cómo mejoró su gestión y/o resultados a partir de evaluaciones externas.

16.2. Las fuentes de información mínimas a utilizar deben ser informes finales de evaluaciones externas del programa, documentos de trabajo, documentos institucionales y posiciones institucionales de las evaluaciones externas generados a partir de los mecanismos para el seguimiento de los aspectos susceptibles de mejora (ASM) derivados de informes y evaluaciones externas.

La respuesta a esta pregunta debe ser consistente con las respuestas de las preguntas 17, 18, 19, 20, 42, 44, 46 y 47.

17. Del total de los ASM clasificados como específicos y/o institucionales de los últimos tres años, ¿qué porcentaje han sido solventados acorde con lo establecido en los documentos de trabajo y/o institucionales?

Nivel	Criterios
1	Más del 0 y hasta el 49% del total de los ASM se han solventado y/o las acciones de mejora están siendo implementadas de acuerdo con lo establecido en los documentos de trabajo e institucionales.
2	Del 50 al 69% del total de los ASM se han solventado y/o las acciones de mejora están siendo implementadas de acuerdo con lo establecido en los documentos de trabajo e institucionales.
3	Del 70 al 84% del total de los ASM se han solventado y/o las acciones de mejora están siendo implementadas de acuerdo con lo establecido en los documentos de trabajo e institucionales.
4	Del 85 al 100% del total de los ASM se han solventado y/o las acciones de mejora están siendo implementadas de acuerdo con lo establecido en los documentos de trabajo e institucionales.

En la respuesta se debe incluir Avance de las acciones para atender los aspectos susceptibles de mejora” establecido en el Mecanismo para el seguimiento a los aspectos susceptibles de mejora derivados de informes y evaluaciones

Si el programa no ha tenido evaluaciones externas la respuesta es “No Aplica”. En el caso de que el programa haya decidido no atender ninguno de los ASM derivados de informes y evaluaciones externas la respuesta es “No Aplica” y se debe señalar por qué el programa no seleccionó algún hallazgo como ASM.

Las fuentes de información mínimas a utilizar deben ser informes finales de evaluaciones externas del programa, documento de trabajo (plan de trabajo), documento institucional y posiciones institucionales de las evaluaciones externas generados a partir de los Mecanismos para el seguimiento de los ASM derivados de informes y evaluaciones externas.

La respuesta a esta pregunta debe ser consistente con las respuestas de las preguntas 16, 18, 19, 20, 46 y 47.

18. ¿Con las acciones definidas en los documentos de trabajo e institucionales, que a la fecha se han implementado, provenientes de los mecanismos para el seguimiento a los aspectos susceptibles de mejora derivados de informes y evaluaciones de los últimos tres años, se han logrado los resultados establecidos?

En la respuesta se deben indicar los resultados de la implementación de las acciones para atender los ASM y si coinciden con los resultados esperados establecidos en los documentos de trabajo e institucionales; además, se debe señalar si el producto/evidencia del resultado permite dar cuenta del mismo y, en su caso, si se considera que existen efectos adicionales de dichas acciones que el programa no haya identificado.

Las fuentes de información mínimas a utilizar deben ser informes finales de evaluaciones externas del programa, documentos de trabajo, documentos institucionales, posiciones institucionales de las evaluaciones externas, avance a los documentos de trabajo e institucionales generados a partir de los Mecanismos para el seguimiento de los ASM derivados de informes y evaluaciones externas.

La respuesta a esta pregunta debe ser consistente con las respuestas de las preguntas 16, 17, 19 y 20.

- 19.** ¿Qué recomendaciones de la(s) evaluación(es) externa(s) de los últimos tres años no han sido atendidas y por qué?

En la respuesta se deben señalar cuáles recomendaciones no han sido atendidas y su justificación. Asimismo, se debe señalar cuáles recomendaciones se considera que afectan de forma directa el propósito del programa.

Las fuentes de información mínimas a utilizar deben ser evaluaciones externas, informes, mecanismos para el seguimiento de los ASM derivados de informes y evaluaciones externas.

La respuesta a esta pregunta debe ser consistente con las respuestas de las preguntas 16, 17, 18, 20, 44, 46, 47, 50 y 51.

- 20.** A partir del análisis de las evaluaciones externas realizadas al programa y de su experiencia en la temática ¿qué temas del programa considera importante evaluar mediante instancias externas?

En la respuesta se debe establecer una síntesis con los resultados de las principales evaluaciones externas realizadas al programa; de los temas evaluados y de los resultados de las evaluaciones, considerados para sugerir los temas a ser evaluados por instancias externas y justificar el por qué de la selección de estos temas.

Las fuentes de información mínimas a utilizar deben ser informes finales de evaluaciones externas del programa, documentos de trabajo, documentos institucionales, posiciones institucionales de las evaluaciones externas, avance a los documentos de trabajo e institucionales generados a partir de los mecanismos para el seguimiento de los ASM derivados de informes y evaluaciones externas.

La respuesta a esta pregunta debe ser consistente con las respuestas de las preguntas 16, 17, 18, 19, 42, 44, 46, 47, 50 y 51.

### **2.3 Instrumentos de la generación de la información**

- 21.** El Programa recolecta información acerca de:

- a)** La contribución del programa a los objetivos del programa sectorial, especial o institucional.
- b)** Los tipos y montos de apoyo otorgados a los beneficiarios en el tiempo.
- c)** Las características socioeconómicas de sus beneficiarios.
- d)** Las características socioeconómicas de las personas que no son beneficiarias, con fines de comparación con la población beneficiaria.

Nivel	Criterios
1	El programa recolecta información acerca de uno de los aspectos establecidos.
2	El programa recolecta información acerca de dos de los aspectos establecidos.
3	El programa recolecta información acerca de tres de los aspectos establecidos.

4	El programa recolecta información acerca de todos de los aspectos establecidos.
---	---

En la respuesta se debe indicar qué información recolecta el programa y con qué frecuencia.

Las fuentes de información mínimas son ROP o documento normativo, manual de operación del programa, MIR, padrón de beneficiarios, documentos oficiales, bases de datos con información de los beneficiarios, información de la población potencial y objetiva y/o entrevista con funcionarios encargados de la operación del programa.

La respuesta a esta pregunta debe ser consistente con las respuestas de las preguntas 4, 5, 7, 8, 9 y 22.

- 22.** El programa recolecta información para monitorear su desempeño con las siguientes características:
- a) Es oportuna.
  - b) Es confiable, es decir, está validada por quienes las integran.
  - c) Está sistematizada.
  - d) Es pertinente respecto de su gestión, es decir, permite medir los indicadores de Actividades y Componentes.
  - e) Está actualizada y disponible para dar seguimiento de manera permanente.

Nivel	Criterios
1	La información que recolecta el programa cuenta con una o dos de las características establecidas.
2	La información que recolecta el programa cuenta con tres de las características establecidas.
3	La información que recolecta el programa cuenta con cuatro de las características establecidas.
4	La información que recolecta el programa cuenta con todas las características establecidas.

En la respuesta se debe señalar qué información recolecta el programa, sus características e indicar las áreas de oportunidad que han sido detectadas y, en su caso, incorporar la propuesta para atender las áreas de oportunidad. Se entenderá por sistematizada que la información se encuentre en bases de datos y disponible en un sistema informático; por actualizada, que contenga los datos más recientes de acuerdo con la periodicidad definida para el tipo de información.

Las fuentes de información mínimas a utilizar deben ser documentos oficiales, sistemas de información, seguimiento del programa y/o MIR.

La respuesta a esta pregunta debe ser consistente con las respuestas de las preguntas 8, 9, 21, 40 y 44.

### III. COBERTURA Y FOCALIZACIÓN

#### 3.1 Análisis de la cobertura

23. 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 del programa.

Nivel	Criterios
1	La estrategia de cobertura cuenta con una de las características establecidas.
2	La estrategia de cobertura cuenta con dos de las características establecidas.
3	La estrategia de cobertura cuenta con tres de las características establecidas.
4	La estrategia de cobertura cuenta con todas las características establecidas.

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.

Las fuentes de información mínimas a utilizar deben ser, diagnóstico, documentos oficiales y/o MIR.

La respuesta a esta pregunta debe ser consistente con las respuestas de las preguntas 1, 7, 8, 24 y 25.

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

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

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

La respuesta a esta pregunta debe ser consistente con las respuestas a las preguntas 7, 8, 23 y 25.

25. A partir de las definiciones de la población potencial, la población objetivo y la población atendida, ¿cuál ha sido la cobertura del programa?

En la respuesta se debe analizar la evolución de la población atendida y su convergencia con la población potencial, es decir, si el programa ha logrado atender a toda la población objetivo.

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.

La respuesta a esta pregunta debe ser consistente con las respuestas de las preguntas 1, 7, 8, 23, 24 y 43.

#### IV. OPERACIÓN

##### 4.1 Análisis de los procesos establecidos en las RPO o normatividad aplicable

26. Describa mediante diagramas de flujo el proceso general del Programa para cumplir con los bienes y los servicios (componentes), así como los procesos clave en la operación del programa.

En la respuesta se deben realizar los diagramas de flujo que describan tanto el proceso general, así como los procesos clave del programa. Se entenderá por proceso clave aquellas actividades, procedimientos o procesos fundamentales para alcanzar los objetivos del programa.

Ejemplos de procesos relevantes: procedimientos para recibir, registrar y dar trámite a los apoyos; para la selección de proyectos y/o beneficiarios; de registro y control que permiten asegurar que todos los criterios de elegibilidad y requisitos establecidos en las ROP o documento normativo se cumplen para la selección de proyectos y/o beneficiarios; apoyos entregados y ejecución de obras; entre otros.

Además, se debe incluir un diagrama de los componentes y procesos claves. Se debe considerar si los procesos clave coinciden con al menos una de las actividades de la MIR. Manuales de procedimientos, ROP o documentos normativos y/o informes.

La respuesta a esta pregunta debe ser consistente con las respuestas de las preguntas 10, 27, 28, 30, 32, 34, 36 y 37.

##### Solicitud de apoyos

27. ¿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)

Nivel	Criterios
1	El programa cuenta con información sistematizada, pero ésta no permite conocer la demanda total de apoyos ni las características de los solicitantes.
2	El programa cuenta con información sistematizada que permite conocer la demanda total de apoyos, pero no las características de los solicitantes.
3	El programa cuenta con información sistematizada que permite conocer la demanda total de apoyos y las características de los solicitantes.
4	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.

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.

ROP o documento normativo del programa, cédulas de información de beneficiarios, padrón de beneficiarios, sistemas de información y/o bases de datos.

La respuesta a esta pregunta debe ser consistente con las respuestas a las preguntas 26, 28, 29, 48 y 50.

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

- a) Corresponden a las características de la población objetivo.
- b) Existen formatos definidos.
- c) Están disponibles para la población objetivo.
- d) Están apegados al documento normativo del programa.

Nivel	Criterios
1	El programa cuenta con procedimientos para recibir, registrar y dar trámite a las solicitudes de apoyo. Los procedimientos cuentan con una de las características descritas.
2	El programa cuenta con procedimientos para recibir, registrar y dar trámite a las solicitudes de apoyo. Los procedimientos cuentan con dos de las características descritas.
3	El programa cuenta con procedimientos para recibir, registrar y dar trámite a las solicitudes de apoyo. Los procedimientos cuentan con tres de las características descritas.
4	El programa cuenta con procedimientos para recibir, registrar y dar trámite a las solicitudes de apoyo. Los procedimientos cuentan con todas las características descritas.

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.

ROP o documento normativo del programa y/o formato(s) de solicitud de apoyo(s).

La respuesta a esta pregunta debe ser consistente con las respuestas a las preguntas 26, 27 y 29.

**29.** El programa cuenta con mecanismos documentados para verificar el procedimiento para recibir, registrar y dar trámite a las solicitudes de apoyo con las siguientes características:

- a) Son consistentes con las características de la población objetivo.
- b) Están estandarizados, es decir, son utilizados por todas las instancias ejecutoras
- c) Están sistematizados.
- d) Están difundidos de forma pública.

Nivel	Criterios
-------	-----------

1	Los mecanismos para verificar el procedimiento para recibir, registrar y dar trámite a las solicitudes de apoyo tienen una de las características establecidas.
2	Los mecanismos para verificar el procedimiento para recibir, registrar y dar trámite a las solicitudes de apoyo tienen dos de las características establecidas.
3	Los mecanismos para verificar el procedimiento para recibir, registrar y dar trámite a las solicitudes de apoyo tienen tres de las características establecidas.
4	Los mecanismos para verificar el procedimiento para recibir, registrar y dar trámite a las solicitudes de apoyo tienen cuatro de las características establecidas.

En la respuesta se deben señalar cuáles son las características establecidas que tienen los mecanismos para verificar el procedimiento para recibir, registrar y dar trámite a las solicitudes de apoyo 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 de los procesos se encuentre en bases de datos y disponible en un sistema informático.

Las fuentes de información mínimas a utilizar deben ser las ROP o documento normativo del programa y/o formato de solicitud, registro y trámite de apoyo.

La respuesta a esta pregunta debe ser consistente con las respuestas a las preguntas 27, 28 y 40.

#### **Selección de beneficiarios y/o proyectos**

30. Los procedimientos del programa para la selección de beneficiarios y/o proyectos tienen las siguientes características:
- a) Incluyen criterios de elegibilidad especificados con claridad, 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 de forma pública.

Nivel	Criterios
1	Los procedimientos para la selección de beneficiarios y/o proyectos tienen una de las características establecidas.
2	Los procedimientos para la selección de beneficiarios y/o proyectos tienen dos de las características establecidas.
3	Los procedimientos para la selección de beneficiarios y/o proyectos tienen tres de las características establecidas.
4	Los procedimientos para la selección de beneficiarios y/o proyectos tienen todas las características establecidas.

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 disponible en un sistema informático. Además, 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.

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

La respuesta a esta pregunta debe ser consistente con las respuestas a las preguntas 26, 31 y 40.

- 31.** El programa cuenta con mecanismos documentados para verificar el procedimiento de selección de beneficiarios y/o proyectos y tienen las siguientes características:
- a)** Permiten identificar si la selección se realiza con base en los criterios de elegibilidad y requisitos establecidos en los documentos normativos.
  - b)** Están estandarizados, es decir son utilizados por todas las instancias ejecutoras.
  - c)** Están sistematizados.
  - d)** Son conocidos por operadores del programa responsables del proceso de selección de proyectos y/o beneficiarios.

Nivel	Criterios
1	Los mecanismos para verificar la selección de beneficiarios y/o proyectos tienen una de las características establecidas.
2	Los mecanismos para verificar la selección de beneficiarios y/o proyectos tienen dos de las características establecidas.
3	Los mecanismos para verificar la selección de beneficiarios y/o proyectos tienen tres de las características establecidas.
4	Los mecanismos para verificar la selección de beneficiarios y/o proyectos tienen todas las características establecidas.

En la respuesta se deben señalar cuáles son las características establecidas que tienen los mecanismos documentados por el programa para verificar la selección de beneficiarios y/o proyectos 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.

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

La respuesta a esta pregunta debe ser consistente con las respuestas a las preguntas 30 y 40.

### **Tipos de apoyos**

**32.** Los procedimientos para otorgar los apoyos 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 de forma pública.
- d)** Están apegados al documento normativo del programa.

Nivel	Criterios
1	Los procedimientos para otorgar los apoyos a los beneficiarios tienen una de las características establecidas.
2	Los procedimientos para otorgar los apoyos a los beneficiarios tienen dos de las características establecidas.
3	Los procedimientos para otorgar los apoyos a los beneficiarios tienen tres de las características establecidas.
4	Los procedimientos para otorgar los apoyos a los beneficiarios tienen todas las características establecidas.

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 disponible en un sistema informático.

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

La respuesta a esta pregunta debe ser consistente con las respuestas a las preguntas 26, 33 y 40.

**33.** El programa cuenta con mecanismos documentados para verificar el procedimiento de entrega de apoyos a beneficiarios y tienen las siguientes características:

- a)** Permiten identificar si los apoyos a entregar son acordes a lo establecido en los documentos normativos del programa.
- b)** Están estandarizados, es decir, son utilizados por todas las instancias ejecutoras.
- c)** Están sistematizados.
- d)** Son conocidos por operadores del programa.

Nivel	Criterios
1	Los mecanismos para verificar el procedimiento de entrega de apoyos a beneficiarios tienen una de las características establecidas.
2	Los mecanismos para verificar el procedimiento de entrega de apoyos a beneficiarios tienen dos de las características establecidas.
3	Los mecanismos para verificar el procedimiento de entrega de apoyos a beneficiarios tienen tres de las características establecidas.
4	Los mecanismos para verificar el procedimiento de entrega de apoyos a beneficiarios tienen todas las características establecidas.

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.

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

La respuesta a esta pregunta debe ser consistente con las respuestas a las preguntas 32 y 40.

### **Ejecución**

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

- a) Están estandarizados.
- b) Están sistematizados.
- c) Están difundidos de forma pública.
- d) Están apegados al documento normativo del programa.

Nivel	Criterios
1	Los procedimientos de ejecución de obras y/o acciones tienen una de las características establecidas.
2	Los procedimientos de ejecución de obras y/o acciones tienen dos de las características establecidas.
3	Los procedimientos de ejecución de obras y/o acciones tienen tres de las características establecidas.
4	Los procedimientos de ejecución de obras y/o acciones tienen todas las características establecidas.

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.

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

La respuesta a esta pregunta debe ser consistente con las respuestas a las preguntas 26, 35 y 40.

**35.** El programa cuenta con mecanismos documentados para dar seguimiento a la ejecución de obras y acciones y tienen las siguientes características:

- a) Permiten identificar si las obras y/o acciones se realizan acorde a lo establecido en los documentos normativos del programa.
- b) Están estandarizados.
- c) Están sistematizados.
- d) Son conocidos por operadores del programa.

Nivel	Criterios
1	Los mecanismos para dar seguimiento a la ejecución de obras y/o acciones tienen una de las características establecidas.
2	Los mecanismos para dar seguimiento a la ejecución de obras y/o acciones tienen dos de las características establecidas.
3	Los mecanismos para dar seguimiento a la ejecución de obras y/o acciones tienen tres de las características establecidas.
4	Los mecanismos para dar seguimiento a la ejecución de obras y/o acciones tienen todas las características establecidas.

En la respuesta se deben señalar cuáles son las características establecidas que tienen los mecanismos documentados por el programa para dar seguimiento a la ejecución de obras y/o acciones 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

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

La respuesta a esta pregunta debe ser consistente con las respuestas a las preguntas 34 y 40.

#### **4.2 Mejora y simplificación regulatoria**

**36.** ¿Cuáles cambios sustantivos en el documento normativo se han hecho en los últimos tres años que han permitido agilizar el proceso de apoyo a los solicitantes?

- 0.1. En la respuesta se deben describir las modificaciones o implementaciones recientes en las ROP o documento normativo, explicando el hecho o circunstancia que motivó la(s) modificación(es) y el(los) resultado(s) provocado(s) por esto(s), que impliquen una mejora y simplificación regulatoria o de procesos en el programa y cuyos beneficios se presenten en términos de: reducción de tiempos, reducción de costos de operación, reducción de cantidad de requisitos, etc.

Además de lo anterior, se debe explicar de manera resumida cuáles serían los cambios sustantivos que se requeriría hacer a los apartados específicos de las ROP o documento normativo del programa para atender las áreas de mejora identificadas en esta evaluación, y mencionar si existe evidencia de los cambios efectuados que han permitido agilizar el proceso.

Las fuentes de información mínimas a utilizar deben ser las ROP o documento normativo y manifestación de impacto regulatorio y comentarios a las ROP de la Comisión Federal de Mejora Regulatoria.

La respuesta a esta pregunta debe ser consistente con la respuesta de la pregunta 26.

### 4.3 Organización y gestión

37. ¿Cuáles son los problemas que enfrenta la unidad administrativa que opera el programa para la transferencia de recursos a las instancias ejecutoras y/o a los beneficiarios y, en su caso, qué estrategias ha implementado?

En la respuesta se deben explicitar qué informes, sistemas o documentación fue revisada; una descripción de los mecanismos de transferencias detallando la participación de las instancias correspondientes, la problemática detectada, y en ese caso, la propuesta para solucionar dicha problemática.

Las fuentes de información mínimas a utilizar deben ser las ROP o documento normativo del programa, informes financieros, sistemas y/o documentos institucionales.

La respuesta a esta pregunta debe ser consistente con las respuestas a las preguntas 26 y 39.

### 4.4 Eficiencia y economía operativa del programa

#### Eficiencia y Eficacia

38. 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 los siguientes conceptos:
- Gastos en operación: Directos e Indirectos.
  - 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.).
  - Gastos en capital: Son los que se deben afrontar para adquirir bienes cuya duración en el programa es superior a un año. (Ej: terrenos, construcción, equipamiento, inversiones complementarias).
  - Gasto unitario: Gastos Totales/población atendida ( $\text{Gastos totales} = \text{Gastos en operación} + \text{gastos en mantenimiento}$ ). Para programas en sus primeros dos años de operación se deben de considerar adicionalmente en el numerador los Gastos en capital.

Nivel	Criterios
1	El programa identifica y cuantifica los gastos en operación y desglosa uno los conceptos establecidos.
2	El programa identifica y cuantifica los gastos en operación y desglosa dos de los conceptos establecidos.
3	El programa identifica y cuantifica los gastos en operación y desglosa tres de los conceptos establecidos.

4	El programa identifica y cuantifica los gastos en operación y desglosa todos los conceptos establecidos.
---	--

- 0.1. 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 14 “Gastos desglosados del programa”. El formato del Anexo se presenta en la sección XI. Formatos de Anexos de estos Términos de Referencia y debe entregarse en formato Excel e impreso.
- 0.2. Las fuentes de información mínimas a utilizar deben ser las ROP o documento normativo e información contable.
- 0.3. La respuesta a esta pregunta debe ser consistente con la respuesta a la pregunta 10.

### **Economía**

39. ¿Cuáles son las fuentes de financiamiento para la operación del programa y qué proporción del presupuesto total del programa representa cada una de las fuentes?
  - 0.1. En la respuesta se deben indicar las fuentes de financiamiento del programa; los montos de cada una de ellas (asignados y ejercidos), y en caso de que existan diferencias entre el presupuesto ejercido y el asignado, se deben detallar y documentar las causas.
  - 0.2. Las fuentes de información mínimas a utilizar deben ser documentos oficiales.
  - 0.3. La respuesta a esta pregunta debe ser consistente con la respuesta a la pregunta 37.
  
40. Las aplicaciones informáticas o sistemas institucionales con que cuenta el programa tienen las siguientes características:
  - a) Cuentan con fuentes de información confiables y permiten verificar o validar la información capturada.
  - b) Tienen establecida la periodicidad y las fechas límites para la actualización de los valores de las variables.
  - c) Proporcionan información al personal involucrado en el proceso correspondiente.
  - d) Están integradas, es decir, no existe discrepancia entre la información de las aplicaciones o sistemas.

Nivel	Criterios
1	Los sistemas o aplicaciones informáticas del programa tienen una de las características establecidas.
2	Los sistemas o aplicaciones informáticas del programa tienen dos de las características establecidas.
3	Los sistemas o aplicaciones informáticas del programa tienen tres de las características establecidas.
4	Los sistemas o aplicaciones informáticas del programa tienen todas las características

	establecidas.
--	---------------

En la respuesta se debe analizar de manera resumida el cumplimiento de las características señaladas en la pregunta para los sistemas relacionados con la administración y operación programa, y se deben comentar sobre los cambios de los últimos tres años en los sistemas del programa.

Las fuentes de información mínimas a utilizar deben ser bases de datos, sistemas de información y manuales de procedimientos.

La respuesta a esta pregunta debe ser consistente con las respuestas a las preguntas 7, 8, 22, 29, 30, 31, 32, 33, 34 y 35.

#### **4.6 Cumplimiento y avances en los indicadores de gestión y productos**

41. ¿Cuál es el avance de los indicadores de servicios y de gestión (actividades y componentes) y de resultados (Fin y Propósito) de la MIR del programa respecto de sus metas?

En la respuesta se deben presentar los valores definitivos de los indicadores. Asimismo, se debe realizar una valoración por nivel de objetivo (Fin, Propósito, Componentes y Actividades) respecto al avance de los indicadores en relación con valores alcanzados anteriores.

Las fuentes de información mínimas a utilizar deben ser MIR del periodo evaluado.

La respuesta a esta pregunta debe ser consistente con las respuestas a las preguntas 11, 12, 44 y 45.

#### **4.7 Rendición de cuentas y transparencia**

42. El programa cuenta con mecanismos de transparencia y rendición de cuentas con las siguientes características:
- Las ROP o documento normativo están disponibles en la página electrónica de manera accesible, a menos de tres clics.
  - Los resultados principales del Programa son difundidos en la página electrónica de manera accesible, a menos de tres clics.
  - Cuenta con un teléfono o correo electrónico para informar y orientar tanto al beneficiario como al ciudadano en general, disponible en la página electrónica, accesible a menos de tres clics.
  - La dependencia o entidad que opera el Programa no cuenta con modificación de respuesta a partir de recursos de revisión presentados ante el Instituto Federal de Acceso a la Información Pública (IFAI).

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.

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.

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.

La respuesta a esta pregunta debe ser consistente con las respuestas a las preguntas 16, 20, 42, 44 y 47.

#### **V. PERCEPCIÓN DE LA POBLACIÓN ATENDIDA**

- 43.** El programa cuenta con instrumentos para medir el grado de satisfacción de su población atendida con las siguientes características:
- a)** Su aplicación se realiza de manera que no se induzcan las respuestas.
  - b)** Corresponden a las características de sus beneficiarios.
  - c)** Los resultados que arrojan son representativos.

Nivel	Criterios
1	Los instrumentos para medir el grado de satisfacción de la población atendida no tienen al menos el inciso a) de las características establecidas.
2	Los instrumentos para medir el grado de satisfacción de la población atendida tienen el inciso a) de las características establecidas.
3	Los instrumentos para medir el grado de satisfacción de la población atendida tienen el inciso a) de las características establecidas y otra de las características.
4	Los instrumentos para medir el grado de satisfacción de la población atendida tienen todas las características establecidas.

En la respuesta se deben indicar qué características tienen los instrumentos, los resultados de los mismos y la frecuencia de su aplicación.

Las fuentes de información mínimas a utilizar deben ser estudios y/o evaluaciones (internas o externas); metodologías e instrumentos, así como resultados de las encuestas de satisfacción aplicadas a la población atendida.

La respuesta a esta pregunta debe ser consistente con las respuestas a las preguntas 7 y 25.

#### **VI. MEDICIÓN DE RESULTADOS**

- 44.** ¿Cómo documenta el programa sus resultados a nivel de fin y de propósito?
- a) Con indicadores de la MIR.

- b) Con hallazgos de estudios o evaluaciones que no son de impacto.
- c) Con información de estudios o evaluaciones rigurosas nacionales o internacionales que muestran el impacto de programas similares.
- d) Con hallazgos de evaluaciones de impacto.

En la respuesta se debe señalar con qué documenta el programa sus resultados y por qué ha utilizado esos medios.

Las fuentes de información mínimas a utilizar deben ser ROP o documento normativo, MIR, evaluaciones externas y diagnóstico.

La respuesta a esta pregunta debe ser consistente con las respuestas de las preguntas 16, 19, 20, 22, 41, 42, 45, 46, 47, 48, 49, 50 y 51.

- 45.** En caso de que el programa cuente con indicadores para medir su fin y propósito, inciso a) de la pregunta anterior, ¿cuáles han sido sus resultados?

Nivel	Criterios
1	No hay resultados positivos del programa a nivel de Fin y Propósito.
2	Hay resultados positivos del programa a nivel de Fin o de Propósito.
3	Hay resultados positivos del programa a nivel de Fin y de Propósito.
4	Hay resultados positivos del programa a nivel de Fin y de Propósito. Los resultados son suficientes para señalar que el programa cumple con el Propósito y contribuye al Fin.

En la respuesta se deben señalar los resultados específicos identificados por indicador y argumentar, en su caso, la suficiencia de los resultados, así como la vigencia de los mismos, es decir, si la medición se realizó utilizando fuentes de información actualizadas.

Las fuentes de información mínimas a utilizar deben ser ROP o documento normativo, MIR y documentos oficiales.

La respuesta a esta pregunta debe ser consistente con las respuestas de las preguntas 41 y 44.

- 46.** En caso de que el programa cuente con evaluación(es) externa(s) que no sea(n) de impacto y que permite(n) identificar hallazgo(s) relacionado(s) con el Fin y el Propósito del programa, inciso b) de la pregunta 44, dichas evaluaciones cuentan con las siguientes características:
- a) Se compara la situación de los beneficiarios en al menos dos puntos en el tiempo, antes y después de otorgado el apoyo.
  - b) La metodología utilizada permite identificar algún tipo de relación entre la situación actual de los beneficiarios y la intervención del Programa.
  - c) Dados los objetivos del Programa, la elección de los indicadores utilizados para medir los resultados se refieren al Fin y Propósito y/o características relacionadas de forma directa con ellos.
  - d) La selección de la muestra utilizada garantiza la representatividad de los resultados entre los beneficiarios del Programa.

Nivel	Criterios
1	El programa cuenta con evaluación(es) externa(s), que no son de impacto, que permite(n) identificar uno o varios hallazgos relacionados con el Fin y/o el Propósito del programa y tiene(n) una de las características establecidas.
2	El programa cuenta con evaluación(es) externa(s), que no son de impacto, que permite(n) identificar uno o varios hallazgos relacionados con el Fin y/o el Propósito del programa, y tiene(n) dos de las características establecidas.
3	El programa cuenta con evaluación(es) externa(s), que no son de impacto, que permite(n) identificar uno o varios hallazgos relacionados con el Fin y/o el Propósito del programa, y tiene(n) tres de las características establecidas.
4	El programa cuenta con evaluación(es) externa(s), que no son de impacto, que permite(n) identificar uno o varios hallazgos relacionados con el Fin y/o el Propósito del programa, y tiene(n) todas las características establecidas.

En la respuesta se debe indicar el tipo de evaluación(es) revisada(s) y cuáles de las características establecidas en la pregunta si tiene(n). Se debe revisar la metodología utilizada, las fuentes de información, así como señalar las fortalezas y las debilidades de la(s) evaluación(es) externa(s).

Las fuentes de información mínimas a utilizar deben ser evaluaciones externas del programa.

La respuesta a esta pregunta debe ser consistente con las respuestas de las preguntas 16, 17, 19, 20, 44 y 47.

- 47.** En caso de que el programa cuente con evaluación(es) externa(s), diferente(s) a evaluaciones de impacto, que permite(n) identificar uno o varios hallazgos relacionados con el Fin y/o el Propósito del programa, ¿cuáles son los resultados reportados en esas evaluaciones?

En la respuesta se deben señalar los hallazgos específicos identificados y, en caso de considerarlo, las áreas de oportunidad identificadas en las fuentes de información utilizadas.

Las fuentes de información mínimas a utilizar deben ser evaluaciones externas y/o documentos oficiales.

La respuesta a esta pregunta debe ser consistente con las respuestas de las preguntas 16, 17, 19, 20, 42, 44 y 46.

- 48.** En caso de que el programa cuente con información de estudios o evaluaciones nacionales e internacionales que muestran impacto de programas similares, inciso c) de la pregunta 44, dichas evaluaciones cuentan con las siguientes características:

- a)** Se compara un grupo de beneficiarios con uno de no beneficiarios de características similares.
- b)** La(s) metodología(s) aplicadas son acordes a las características del programa y la información disponible, es decir, permite generar una estimación lo más libre posible de sesgos en la comparación del grupo de beneficiarios y no beneficiarios.
- c)** Se utiliza información de al menos dos momentos en el tiempo.
- d)** La selección de la muestra utilizada garantiza la representatividad de los resultados.

Nivel	Criterios
-------	-----------

1	La evaluación de impacto tiene la característica I.
2	La evaluación de impacto tienen las características I y II
3	La evaluación de impacto tienen las características I, II y III o las características I, II y IV.
4	La evaluación de impacto tienen todas las características establecidas.

En la respuesta se deben indicar cuáles de las características anteriores tiene la evaluación o estudio. Se deben señalar las razones por las cuales se considera que son programas similares y las principales diferencias. Además, se deben especificar las limitaciones en la comparación. Del estudio se debe revisar la metodología utilizada, las pruebas realizadas para asegurar la comparabilidad de los grupos, las fuentes de información y el diseño muestral de la evaluación. Se requiere señalar las fortalezas y debilidades de la evaluación y las implicaciones que estas tienen sobre la validez de los resultados.

Las fuentes de información mínimas a utilizar deben ser evaluaciones externas de programas similares.

La respuesta a esta pregunta debe ser consistente con las respuestas de las preguntas 3, 27, 44 y 49.

- 49.** En caso de que el programa cuente con información de estudios o evaluaciones nacionales e internacionales que muestran impacto de programas similares ¿qué resultados se han demostrado?

En la respuesta se debe indicar el impacto demostrado en programas similares, así como las características del estudio o de la evaluación rigurosa existente. Se debe revisar la metodología utilizada, las pruebas realizadas para asegurar la comparabilidad de los grupos, las fuentes de información y el diseño muestral de la evaluación.

Las fuentes de información mínimas a utilizar deben ser ROP o documento normativo, manuales de operación del programa, MIR, documentos oficiales y/o entrevistas con funcionarios encargados de la operación del programa.

La respuesta a esta pregunta debe ser consistente con las respuestas de las preguntas 3, 44 y 48.

- 50.** En caso de que el programa cuente con evaluaciones de impacto, con qué características de las siguientes cuentan dichas evaluaciones:

- a) Se compara un grupo de beneficiarios con uno de no beneficiarios de características similares.
- b) La(s) metodología(s) aplicadas son acordes a las características del programa y la información disponible, es decir, permite generar una estimación lo más libre posible de sesgos en la comparación del grupo de beneficiarios y no beneficiarios.
- c) Se utiliza información de al menos dos momentos en el tiempo.
- d) La selección de la muestra utilizada garantiza la representatividad de los resultados.

Nivel	Criterios
1	La evaluación de impacto tiene la característica a).
2	La evaluación de impacto tiene las características a) y b)

3	La evaluación de impacto tiene las características a), b) y c) o las características a), b) y d).
4	La evaluación de impacto tiene todas las características establecidas.

En la respuesta se deben indicar cuáles de las características anteriores tiene la evaluación del programa que le permiten estimar el impacto del mismo. Se debe revisar la metodología utilizada, las pruebas realizadas para asegurar la comparabilidad de los grupos, las fuentes de información y el diseño muestral de la evaluación. Se requiere señalar las fortalezas y debilidades de la evaluación y las implicaciones que estas tienen sobre la validez de los resultados.

El método debe estar sustentado en literatura especializada en el tema que se pretende evaluar y debe estar justificada la elección de dicho método.

Las fuentes de información mínimas a utilizar deben ser evaluaciones externas del programa.

La respuesta a esta pregunta debe ser consistente con las respuestas de las preguntas 19, 20, 27, 44 y 51.

51. En caso de que se hayan realizado evaluaciones de impacto que cumplan con al menos las características señaladas en los incisos a) y b) de la pregunta anterior, ¿cuáles son los resultados reportados en esas evaluaciones?

Nivel	Criterios
1	No se reporta evidencia de efectos positivos del programa en sus beneficiarios.
2	Se reportan efectos positivos del programa en variables relacionadas con el Fin o el Propósito del programa.
3	Se reportan efectos positivos del programa en variables relacionadas con el Fin y el Propósito del programa.
4	Se reportan efectos positivos del programa en variables relacionadas con el Fin y el Propósito del programa. Se reportan efectos positivos del programa en aspectos adicionales al problema para el que fue creado.

En la respuesta se deben señalar los resultados específicos que indica la evidencia existente y las áreas de oportunidad identificadas en la metodología utilizada para generar esta evidencia.

Las fuentes de información mínimas a utilizar deben ser evaluaciones de impacto y/o documentos oficiales.

La respuesta a esta pregunta debe ser consistente con la respuesta de la pregunta 45.

**Anexo 3. Carta de aprobación por el Comité Académico de la Unidad de Posgrado de la Facultad de Enfermería. Universidad Autónoma de San Luis Potosí**



**UASLP**  
Universidad Autónoma  
de San Luis Potosí

**PROTOCOLO DE INVESTIGACIÓN**

---

NOMBRE DEL ALUMNO (A)

<u>Medina</u>	<u>Vázquez</u>	<u>Claudia</u>
APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRE (S)

---

**MAESTRÍA EN ADMINISTRACIÓN DE LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA**  
PROGRAMA DE ADSCRIPCIÓN

---

<u>2013-2015</u>	<u>1º de Julio de 2015</u>
PERIODO ESCOLAR	FECHA DE APROBACIÓN

---

NOMBRE DEL PROTOCOLO DE INVESTIGACIÓN:

Evaluación del programa de educación continua de una clínica psiquiátrica.

---

—————

**DICTÁMEN DEL COMITÉ ACADÉMICO**

**APROBADO**

—————

DRA. SANDRA OLIMPIA GUTIÉRREZ ENRÍQUEZ

MAE. ROSA MA. GUADALUPE ANDRADE CEPEDA

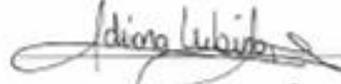
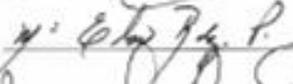
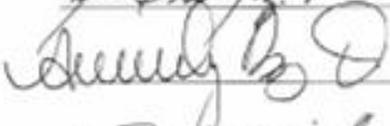
M.I.S. BEATRIZ ADRIANA URBINA AGUILAR

MAE. MA. ELSA RODRÍGUEZ PADILLA

DRA. ARACELY DÍAZ OVIEDO

MAE. SOFÍA CHEVERRÍA RIVERA






**FAACULTAD DE ENFERMERÍA**

Avenida Arco del 130  
Zona Universitaria - CP 76300  
San Luis Potosí, S.L.P., México  
Tel. y fax (541) 426 2524 al 27 y  
834 2340 al 47  
director@enfermeria.uaslp.mx  
www.enfermeria.uaslp.mx

## Anexo 4. Carta de Aprobación por el Comité de Ética e Investigación de la Unidad de Posgrado de la Facultad de Enfermería. Universidad Autónoma de San Luis Potosí



### EVALUACION DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN POR EL COMITÉ DE ETICA EN INVESTIGACION DE LA FACULTAD DE ENFERMERIA DE LA UASLP.

**Título del proyecto:** Evaluación del programa de educación continua de una clínica psiquiátrica  
**Responsable:** Claudia Medina Vázquez  
**Fecha:** 10/julio/2015

Criterios	Presente	Ausente	No Aplica	Observaciones
1. Se incluye el título del proyecto	X			
2. Se mencionan autores, coautores y colaboradores.	X			
3. Anexa la autorización de la instancia correspondiente.		X		
4. El protocolo de investigación incluye los elementos mínimos señalados en el anexo 2	X			
5. Presenta el apartado de consideraciones éticas y legales.	X			
6. Muestra coherencia de los elementos éticos presentados con especificidad y fundamentación al tipo de estudio.	X			
7. Menciona la normatividad nacional e internacional sobre los elementos éticos a desarrollar en el proyecto, desde su estructuración hasta la publicación de resultados.	X			
8. Señala la coherencia de los elementos metodológicos a desarrollar con los aspectos de consideración ética.	X			
9. Presenta carta de consentimiento informado de acuerdo a la especificidad metodológica y riesgo del estudio.			X	
10. Se explicita el apoyo financiero con relación al compromiso de la publicación de los resultados.	X			
11. Presenta la declaración y especificación de la ausencia de conflictos de interés de los miembros del equipo para el desarrollo del proyecto.	X			
12. Aclara los mecanismos de transferencia de los productos de la investigación. (patente)			X	
13. Especifica los procedimientos para garantizar el derecho de autor en la investigación. (Carta de no conflicto de intereses)	X			



FACULTAD DE  
ENFERMERÍA

Av. Niño Arribero 130  
Zona Universitaria • CP 78340  
San Luis Potosí, S.L.P., México  
tels. y fax (449) 826 2324 al 27 y  
834 2545 al 47  
domo: cse@enfermeria.uaslp.mx  
www.uaslp.mx

Dictamen:

Se otorga registro CEIFE-2015-149 y se solicita enviar un informe sobre el avance del proyecto en 6 meses al correo electrónico: [ceife.uaslp@gmail.com](mailto:ceife.uaslp@gmail.com)

ATENTAMENTE

Comité de Ética en Investigación  
Facultad de Enfermería

## Anexo 5. Carta de Aprobación por el Comité de Ética en Investigación de la Clínica Psiquiátrica Dr. Everardo Neumann Peña



SERVICIOS  
DE SALUD

CLÍNICA PSIQUIÁTRICA  
"DR. EVERARDO NEUMANN PEÑA"

SUBDIRECCIÓN MÉDICA  
ENSEÑANZA, CAPACITACIÓN E INVESTIGACIÓN

Expediente: 25 1

MEMORÁNDUM No. 3949/15

ASUNTO: Proyecto de Investigación

Soledad de Graciano Sánchez, S.L.P.

05 DIC 2015

M.A.E. ROSA MA. GUADALUPE ANDRADE CEPEDA  
SECRETARÍA DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADO  
FACULTAD DE ENFERMERÍA  
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE SAN LUIS POTOSÍ  
AV. NIÑO ARTILLERO No. 130  
ZONA UNIVERSITARIA  
San LUIS POTOSÍ, S.L.P.



CLÍNICA PSIQUIÁTRICA  
"DR. EVERARDO NEUMANN PEÑA"

10 DIC. 2015

**DESPACHADO**  
HORA 18:10  
UNIDAD ADMINISTRATIVA  
DOCUMENTAL

Por este medio informo que ha sido autorizada la solicitud a la L.E. Claudia Medina Vázquez para que inicie el proyecto titulado "Evaluación del Programa de Educación continua de una Clínica Psiquiátrica", el cual ha sido aprobado por el Comité de Ética en Investigación de esta clínica con el registro CPDENP-CEI—15-15.

Por lo anterior se le solicita entregar resultados y propuesta de intervención al término de dicho proyecto.

ATENTAMENTE  
LA PRESIDENTA DEL COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN.

L.E. HAZEL DEYANIRA GUTIÉRREZ HERNÁNDEZ.

- c.c.p.- L.E. Claudia Medina Vázquez, Alumna de la Maestría en Administración de la atención de Enfermería.- Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de San Luis Potosí.- Av. Niño Artillero No. 130, Zona Universitaria.- Ciudad.
  - c.c.p.- Dr. Luis Fernando Guerrero Herrera, Responsable de Enseñanza Capacitación e Investigación.- Clínica.-
  - c.c.p.- ME Y AS María Mercedes Pérez Betancourt, Responsable de Capacitación.- Clínica.
  - c.c.p.- Archivo y Minutario.
- me\*

FACULTAD DE ENFERMERÍA  
SSLP  
RE 11.30  
10 DIC 2015  
UNIDAD ADMINISTRATIVA

Anexo 6. Carta de no conflicto de intereses



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE SAN LUIS POTOSÍ  
FACULTAD DE ENFERMERÍA  
UNIDAD DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN  
MAESTRÍA EN ADMINISTRACIÓN DE LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA



Febrero, 2016

**A QUIEN CORRESPONDA:**

Por este medio se informa que las involucradas en la elaboración del protocolo de investigación "Evaluación del Programa de educación continua de una Clínica Psiquiátrica", declaran no tener conflicto de intereses económico, profesional ni de otro tipo respecto a este proyecto, ni para la difusión por diversos medios los resultados que se obtengan.

Se dará el debido crédito a las participantes, quedando como autora principal la Lic. Claudia Medina Vázquez; como directora de tesis Dra. Martha Landeros López y como co-director de tesis MAAE. Felipa Loredo Torres; las participantes aseguran la veracidad e integridad de los informes verbales y escritos que se elaboren como parte del estudio.

Al mismo tiempo, se da a conocer que el financiamiento será al 100% del autor principal.

ATENTAMENTE

**Autora:**

L. E. Claudia Medina Vázquez

**Director de tesis:**

Dra. Martha Landeros López

**Co- director**

MAAE. Felipa Loredo Torres

## Anexo 7. Propuesta de matriz de indicadores de resultado

### Resumen narrativo

<b>Nivel</b>	<b>Resumen narrativo</b>
<b>Fin</b>	Contribuir a asegurar la calidad de la atención de población que solicita los servicios de la Clínica Psiquiátrica Dr. Everardo Neumann Peña mediante la capacitación y formación del personal trabajador.
<b>Propósito</b>	El personal trabajador de la Clínica Psiquiátrica Dr. Everardo Neumann Peña cuenta con formación y capacitación para contribuir al cumplimiento de las prioridades de salud nacional e institucional en materia de salud mental.
<b>Componente 1</b>	Estrategias de capacitación institucional pertinentes debidamente alineadas con la prioridad nacional e Institucional.
Actividad 1.1	Estrategia de detección de necesidades de capacitación
Actividad 1.2	Elaboración del plan anual de capacitación de acuerdo al análisis de las encuestas de necesidades de capacitación
Actividad 1.3	Elaboración de la estrategia de difusión del programa de capacitación
<b>Componente 2</b>	Ejecución de la capacitación anual
Actividad 2.1	Trabajadores que acreditan la evaluación de cada actividad de capacitación a la que participan
Actividad 2.2	Satisfacción del usuario del Programa de capacitación
<b>Componente 3</b>	Oportunidades de superación profesional externo a la institución
Actividad 3.1	Trabajadores que terminaron su profesionalización o posgrado

Elaborado conforme a las recomendaciones del CONEVAL<sup>58</sup>.

## Propuesta de Matriz de indicadores de resultado

Jerarquía de objetivos	Objetivo	Definición	Fórmula de cálculo	Medios de verificación	Supuestos
<b>Fin</b>	Contribuir a asegurar la calidad de la atención de población que solicita los servicios de la Clínica Psiquiátrica Dr. Everardo Neumann Peña mediante la capacitación y formación del personal trabajador.	Porcentaje global de la evaluación de desempeño del personal trabajador que incluye metas internacionales para la seguridad del paciente e indicadores de calidad.	Suma de aciertos de cada trabajador / el número de aciertos posibles a obtener*100	Registro de los resultados de la evaluación de desempeño	Todos los trabajadores contaron con acceso a la información correspondiente
<b>Propósito</b>	Contar con personal capacitado para contribuir al cumplimiento de las prioridades de salud nacional e institucional en materia de salud mental.	Porcentaje trabajadores beneficiados por el Programa de capacitación.  Promedio de trabajadores que asisten a las actividades de capacitación	Sumatoria de trabajadores que cumplieron con 6 créditos anuales de capacitación/ número de trabajadores *100.  Suma de trabajadores que asistieron a todas las actividades de capacitación / número de actividades realizadas / número de trabajadores en total *100	Registro anual de créditos de capacitación acumulados por trabajador	Se contó con las oportunidades necesarias para que cada trabajador alcanzara los créditos de capacitación requeridos
<b>Componente</b>	1. Planear Estrategias de capacitación	Porcentaje de estrategias de capacitación	Número de estrategias dictaminadas	Oficio de validación de las	Personal que elabora las estrategias de

Estrategias de capacitación alineadas con la prioridad nacional e Institucional.	institucional pertinentes debidamente alineadas con la prioridad nacional e Institucional.	propuestas en relación a las validadas.	favorablemente /Numero de estrategias de capacitación propuestas *100	estrategias de capacitación	capacitación tiene la experiencia y conocimientos para proponer estrategias de capacitación.
<b>Actividades</b>					
	1.1 Estrategia de detección de necesidades de capacitación	Cantidad de cédulas aplicadas al personal para la detección de necesidades de capacitación	Número de cedulas aplicadas en la detección de necesidades de capacitación	Concentrado de resultados de la cedula de detección de necesidades de capacitación	Todas las disciplinas de la Clínica Psiquiátrica participaron en el llenado de la cedula de detección de necesidades de capacitación
	1.2 Elaboración del plan anual de capacitación de acuerdo al análisis de las encuestas de necesidades de capacitación	Cantidad de eventos de capacitación planeados anualmente	Número de eventos de capacitación planeados anualmente	Carta programática de capacitación	Se contempló aquellos factores externos que inciden en el cumplimiento en tiempo y forma del programa de capacitación.
	1.3 Elaboración de la estrategia de difusión del programa de capacitación	Porcentaje de propuestas de difusión evento de capacitación en relación al número de eventos programados	Numero de propuestas de difusión/número de eventos de capacitación *100	Diseño de convocatoria de eventos de capacitación	Se garantiza que la información llegue a todos los trabajadores a los que va dirigida cada actividad
<b>Compo- nente</b>  Ejecución de la capacitación anual	2. Ejecutar plan anual de capacitación	Porcentaje de eventos realizados respecto a los planeados	Numero de eventos realizados / Número de eventos planeados * 100	Registro de eventos realizados	Se contemplo el tiempo para la reprogramación de algún evento diferido
<b>Actividades</b>					
	2.1 Trabajadores que acreditan la evaluación de cada actividad de capacitación a la que participan	Porcentaje de trabajadores que acreditan la evaluación de la actividad de capacitación	Número de trabajadores que acreditaron la capacitación /Número de trabajadores que participaron	Registro de calificaciones de la evaluación de aprovechamiento de la	Se asegura una segunda oportunidad de evaluación de la actividad previa retroalimentación por parte del

			en la capacitación *100	actividad de capacitación a la participaron los trabajadores.	ponente sobre los temas no comprendidos.
	2.2 Satisfacción del usuario del Programa de capacitación	Porcentaje de los trabajadores que se encuentran satisfechos con el Programa de capacitación	Número de trabajadores satisfechos con el programa de capacitación / el número de trabajadores que contestaron la encuesta * 100	Base de la captura y procesamiento de los datos de la encuesta de satisfacción.	Con el fin de completar el proceso de control se delegó la función de evaluación de satisfacción del programa de capacitación.
<b>Componente</b>  Oportunidades de superación profesional externo a la institución	3. Apoyar la superación profesional.	Trabajadores que aspiran a una superación profesional externa a la institución	Número de trabajadores que consiguieron la autorizaciones para la superación profesional /Número de trabajadores que aspiran lograr una profesionalización o posgrado *100	Registro de solicitudes y respuestas a las peticiones de superación profesional	El trabajador conoce los requisitos para aspirar a solicitar la beca en tiempo para una superación profesional
<b>Actividades</b>					
	3.1 Trabajadores que terminaron su profesionalización o posgrado	Porcentaje de trabajadores que iniciaron y acreditaron una profesionalización o posgrado	Número de trabajadores que terminaron su profesionalización o posgrado/ número de trabajadores que iniciaron una profesionalización o posgrado *100	Registro oficial de becas otorgadas para la superación profesional	El trabajador conoce las oportunidades de continuar superándose profesionalmente.

Elaborado conforme a las recomendaciones del CONEVAL<sup>58</sup>.