

Términos de Referencia para la evaluación específica del Programa de Telemedicina¹

Programa Anual de Evaluación de las Políticas y Programas Públicos del Estado de Durango (PAE) 2021

abril de 2021

¹ Citación sugerida: Instituto de Evaluación de Políticas Públicas del Estado de Durango. *Términos de Referencia para la evaluación específica del Programa de Telemedicina* Durango:Inevap, 2021.

Contenido

Marco de la evaluación.....	3
Antecedentes	3
Características de la intervención	4
Objetivos.....	4
Hipótesis	5
Alcance	5
Usos y usuarios previstos	5
Principios.....	6
Consideraciones administrativas de la evaluación	6
Etapas, productos y plazos	6
Vías de comunicación.....	7
Roles y responsabilidades.....	7
Confidencialidad y propiedad intelectual.....	8
Consideraciones técnicas de la evaluación.....	8
Metodología.....	8
Criterios para responder las preguntas	9
Criterios para redactar la propuesta de recomendaciones y observaciones.....	9
Preguntas de evaluación	10
Configuración del informe de evaluación	13
Introducción.....	14
Resumen ejecutivo	14
Fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas	14
Conclusiones y valoración final.....	14
Ficha de la evaluación	14
Anexos	15
Apéndices	16
Glosario.....	16
Referencias	17
Notas para conducir la evaluación bajo la pandemia por Covid-19.....	17
Criterios de evaluación	18

Marco de la evaluación

Antecedentes

El Instituto de Evaluación de Políticas Públicas del Estado de Durango (Inevap) es el Organismo Constitucional Autónomo encargado de coordinar y realizar las evaluaciones de las políticas y Programas públicos que operan los poderes ejecutivo, legislativo y judicial, otros órganos constitucionales autónomos, los municipios y las entidades paraestatales y paramunicipales del estado de Durango.

El objetivo del Inevap es generar información para mejorar las intervenciones públicas a partir del trabajo independiente, objetivo, transparente, colaborativo y de calidad.

Las evaluaciones del Inevap reportan sobre asuntos de interés público, e incorporan análisis sobre los factores subyacentes de éxito de un Programa o política pública, contribuyen a la cultura de transparencia y guían sobre referentes y buenas prácticas del diseño y la implementación de las intervenciones públicas. El trabajo de Inevap ayuda a todo aquel que usa recursos públicos a reflexionar sobre los resultados obtenidos para mejorar los servicios públicos.

Los Lineamientos Generales para la Evaluación de las Políticas Públicas y de los Programas Presupuestarios del Estado de Durango vigentes², establecen las bases para el cumplimiento de la función de evaluación del Inevap. Los Lineamientos establecen que las acciones de evaluación deben apegarse a los modelos de Términos de Referencia que emita el Inevap, los cuales definen la intervención pública, instrumentos, acciones, resultados y alcances que sean objeto de evaluación.

Previo a la decisión de evaluar, el Inevap realizó una valoración de evaluabilidad que estimó la disposición y preparación de las intervenciones para ser evaluadas. Los resultados de esta valoración fueron el insumo principal para configurar los objetivos, hipótesis y preguntas de evaluación. De esta forma, se asegura el diseño de la evaluación responde a las características de las intervenciones y se sincroniza con las necesidades de información de sus responsables.

El Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud (CENETEC) esclarece que, a través de Telemedicina, se provee de servicios de salud, donde la distancia es un factor crítico, por cualquier profesional de la salud, usando las nuevas tecnologías de la comunicación para el intercambio válido de información en el diagnóstico, el tratamiento y la prevención de enfermedades o lesiones, investigación y evaluación, y educación continuada de los proveedores de salud, con el interés de mejorar la salud de los individuos y sus comunidades.³

En el estado de Durango, las largas distancias, los tiempos de espera y los altos costos de traslado hacia hospitales en zonas urbanas dificultan la cobertura de atención médica a la población de comunidades rurales de difícil acceso o remotas. Con el apoyo de las tecnologías de la información y comunicaciones, se puede brindar atención médica a distancia para promover el cuidado y restauración de la salud. En este sentido, la infraestructura en Telesalud es una importante área de oportunidad para mejorar las condiciones de salud de la población del estado, principalmente con la reducción de tiempos y costos.

Para los Servicios de Salud de Durango, coordinador del Programa de Telemedicina existe gran interés para contar una evaluación. En general, la coordinación prevé utilizar los resultados de la evaluación para valorar la conveniencia de los mecanismos utilizados en los servicios de Telemedicina.

² Disponibles en: <https://www.inevap.org.mx/nosotros>

³ <http://www.cenetec.salud.gob.mx/contenidos/telesalud/telesalud.html>

Características de la intervención

Descripción de la intervención que se evalúa:

- Servicios de Salud de Durango (SSD) en coordinación con CENETEC
- El Programa de Telemedicina (Telemedicina) es coordinado por Servicios de Salud de Durango (SSD), y tiene como objetivo brindar atención especializada a la población de comunidades de difícil acceso a los servicios de salud a través de la prestación de servicios de medicina a distancia, de manera que, con las tecnologías de información y comunicaciones, el paciente pueda obtener un diagnóstico certero y tratamiento adecuado.
- En 2017 entró en operación la Red de Telesalud Estatal con un total de 26 unidades contempladas: 17 consultantes (Hospitales Integrales) y 9 interconsultantes (7 Hospitales Generales y 2 de Especialidad) para implementar acciones de Telemedicina que permitieran el diagnóstico, tratamiento oportuno, seguimiento y control de salud de los pacientes, evitando largos traslados a los hospitales de las zonas urbanas y, por consiguiente, el gasto asociado. De acuerdo con información oficial, en 2017, el Programa operaba con 12 unidades y brindó un total de 955 consultas. Luego, en 2018, incrementó el número de unidades a 23 con un total de 2,213 personas consultadas. En ese mismo año se consolidó la Red de Telesalud Estatal al ampliar la cobertura de los servicios especializados de salud, sobre todo en las localidades de difícil acceso de la entidad. Posteriormente, en el periodo 2019-2020, se realizaron 1,023 consultas, de las cuales solo el 9% emitieron referencia al segundo o tercer nivel de atención; esto sugiere un impacto importante, ya que es mínimo el total de pacientes que se trasladan a las unidades de segundo y tercer nivel, favoreciendo con ello la reducción de factores como la distancia, el tiempo y los costos de traslado.
- A nivel local, el proceso de Teleconsulta consiste en la revisión del paciente por el médico general, (unidad médica consultante) quien posterior al reconocimiento, notifica al centro de comunicación para proporcionar información del paciente usuario del servicio al médico de especialidad de la unidad médica interconsultante (referencia del paciente para su atención especializada al segundo o tercer nivel) y comenzar un procedimiento logístico de la consulta a distancia. Posteriormente, el médico especialista, con la información disponible, brinda la atención a distancia de una manera más efectiva, y contrarrefiere al paciente al médico general que lo atendió en primer nivel para el seguimiento de éste. La gestión del Programa asegura que el tiempo de espera por la Teleconsulta puede demorar un máximo de 7 días, tiempo mucho menor al esperado en el procedimiento presencial, el cual puede demorar meses.
- Para llevar a cabo el proceso de Teleconsulta, los médicos anualmente reciben capacitaciones operativas avaladas por la Organización Mundial de la Salud (OMS), y SSD. Dichas instancias certifican al personal para realizar las actividades de Telemedicina.
- Actualmente, de 23 unidades, 12 son de operación madura y son capaces de brindar el servicio oportunamente, mientras que el resto se encuentra en etapa de implementación, con monitoreo y control incompletos.

Objetivos

Los objetivos de la evaluación específica del Programa de Telemedicina parten del enfoque formativo de la evaluación y se alinean con el paradigma pragmático orientado al uso de los resultados del ejercicio evaluativo.

Objetivos de la evaluación

Principal	Valorar las características y condiciones de Telemedicina, así como los instrumentos de la intervención para alcanzar sus resultados en Durango.
Específicos	<ul style="list-style-type: none"> • Analizar la justificación de la creación y diseño del Programa. • Estudiar los criterios y procedimientos del Programa para asignar a las unidades médicas consultantes. • Estudiar el grado de organización de SSD y la gestión de recursos financieros, humanos y tecnológicos. • Valorar los instrumentos y mecanismos del Programa para medir sus resultados. • Valorar los resultados y difusión del Programa en la población.

Hipótesis

Las hipótesis que guían la evaluación específica del Programa de Telemedicina derivan del encuentro de las necesidades de información y los requerimientos de la intervención para alcanzar sus resultados esperados. Estas hipótesis se vinculan con los objetivos y secciones de la evaluación, y apoyan la configuración de su resumen ejecutivo.

Hipótesis de la evaluación

Principal	Los SSD conocen las características y condiciones de Telemedicina, así como sus resultados en Durango
Adicionales	<ul style="list-style-type: none"> • El Programa identifica el problema público de manera adecuada y justifica su intervención. • El Programa eficazmente asigna a las unidades médicas consultantes para ofrecer el servicio. • La organización del Programa eficazmente gestiona los recursos necesarios que garantizan su operación. • El Programa prevé instrumentos y mecanismos idóneos para medir y evaluar sus resultados. • El Programa comunica sus resultados.

Alcance

El equipo evaluador debe interpretar la información disponible, emitir juicios valorativos y proponer vías de mejora de los resultados de la intervención.

Por sus objetivos e hipótesis, la evaluación se alinea con los criterios de evaluación de pertinencia, eficacia, eficiencia y sostenibilidad del Comité de Ayuda al Desarrollo (CAD) de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE)⁴.

La evaluación se concentra en el ejercicio fiscal terminado, aunque pueden añadirse hallazgos de años anteriores si su pertinencia e importancia lo justifican. La cobertura geográfica de la evaluación depende de la intervención evaluada, pero se limita al territorio estatal.

Para realizar la evaluación, es necesario que el equipo evaluador analice la información documental pública y provista por los responsables de la intervención, además de la evidencia relacionada con el logro de sus objetivos y buenas prácticas.

Asimismo, el equipo evaluador debe realizar entrevistas personales, encuestas o grupos focales con los responsables de la intervención para recoger su experiencia y conocimiento, y propiciar su compromiso con el ejercicio evaluativo.

De forma adicional, el equipo evaluador puede aportar elementos y herramientas de análisis que fortalezcan la evaluación, pero esto no debe representar un costo extra ni sustituir los requerimientos de estos Términos de Referencia.

Usos y usuarios previstos

Los principales usuarios previstos de la evaluación específica del Programa de Telemedicina son los diferentes actores dentro de los SSD, el Congreso del Estado de Durango y la población en general. Se espera que los usuarios primarios utilicen los resultados de la evaluación para responder las preguntas legítimas de la sociedad de Durango: ¿se está avanzando en la cobertura de servicios de salud de especialidad en el estado? Y ¿se reducen los costos de traslado a hospitales en localidades urbanas? Y se materializa en la motivación de los SSD para comprender y generar capacidades para producir información de desempeño sobre la operación del Programa.

⁴ Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (2019). *Mejores criterios para una mejor evaluación. Definiciones revisadas de los criterios de evaluación y principios para su utilización*. OCDE.

Igualmente, toda evaluación puede entenderse como un ejercicio de rendición de cuentas y transparencia, que fortalece la calidad democrática de la sociedad. Así, los resultados de esta evaluación contribuyen a elevar el nivel de la discusión pública sobre la pertinencia, relevancia, capacidad y resultados de la intervención pública evaluada y cómo se pueden mejorar.

Principios

La evaluación específica del Programa de Telemedicina debe conducirse por el equipo evaluador y validarse por el Inevap según los principios de utilidad, factibilidad, propiedad y precisión.

Principios de la evaluación	
Utilidad	La evaluación se sincroniza con las necesidades de información de sus usuarios previstos.
Factibilidad	La evaluación es realista, eficiente y efectiva de acuerdo con sus procesos, contexto y recursos.
Propiedad	La evaluación se conduce de manera legal, ética y transparente.
Precisión	La evaluación expone y justifica técnicamente la interpretación, valoración y recomendaciones sobre los factores que determinan el valor y mérito de la intervención evaluada.
Fuente: Yarbrough, D.B., Shula, L.M., Hopson, R.K., & Caruthers, F.A. (2010). <i>The Program Evaluation Standards: A guide for evaluators and evaluation users (3rd. ed)</i> . Thousand Oaks, CA: Corwin Press. Adaptado por Inevap. Traducción libre.	

Además, el equipo evaluador debe propiciar el involucramiento y participación de los responsables de la intervención, de los usuarios previstos de la evaluación y de aquellos que pueden ser afectados por sus resultados.

Finalmente, la independencia del equipo evaluador es indispensable para garantizar la objetividad del ejercicio evaluativo, por lo que cualquier conflicto de interés o situación potencial de afectar la imparcialidad de la evaluación debe ser evitada.

Consideraciones administrativas de la evaluación

Etapas, productos y plazos

El plan de evaluación del equipo evaluador debe considerar al menos **5 etapas**: 1) Apertura de la evaluación, 2) Desarrollo metodológico, 3) Primer informe preliminar, 4) Informe preliminar final y, 5) Dictaminación de la evaluación.

El desarrollo de la evaluación deriva **2 productos intermedios**: 1) Resultados preliminares de las preguntas de evaluación y 2) Informe preliminar de la evaluación, y **1 producto final**: 1) Informe de la evaluación.

Etapas productos y plazos de la evaluación	
Etapa y producto	Periodo o fecha límite
1. Apertura de la evaluación <ul style="list-style-type: none"> Presentación del equipo evaluador y del instrumento y proceso de evaluación 	
2. Desarrollo metodológico <ul style="list-style-type: none"> Trabajo del equipo evaluador 	
3. Primer informe preliminar <ul style="list-style-type: none"> Respuesta de las preguntas de evaluación <i>Producto intermedio: Resultados preliminares de las preguntas de la evaluación específica del Programa de Telemedicina</i> 	
Periodo para comentarios de la dependencia o entidad responsable de la intervención y del Inevap a los resultados preliminares de las preguntas de evaluación	Hasta 5 días hábiles
4. Informe preliminar final <ul style="list-style-type: none"> Configuración del informe preliminar de la evaluación <i>Producto intermedio: Informe preliminar de la evaluación específica del Programa de Telemedicina</i> 	

Etapas productos y plazos de la evaluación

Etapa y producto	Periodo o fecha límite
Periodo para comentarios de la dependencia o entidad responsable de la intervención y del Inevap al informe preliminar de la evaluación	Hasta 5 días hábiles
5. Dictaminación de la evaluación	
<ul style="list-style-type: none"> • Dictaminación de la evaluación por el Consejo General del Inevap • <i>Producto final: Informe de la evaluación específica del Programa de Telemedicina</i> 	Último día del año

El equipo evaluador debe entregar los productos de la evaluación a la dependencia o entidad responsable de la intervención y al Inevap según las condiciones y plazos de la convocatoria, propuesta técnica de trabajo y contrato de evaluación correspondiente, pero debe atender las fechas y periodos límite que indican estos Términos de Referencia. Así mismo, los mecanismos y plazos para el pago del equipo evaluador se especifican en el mismo documento contractual.

Al momento de entregar los productos de la evaluación, el equipo evaluador debe hacer una presentación ejecutiva de estos a la dependencia o entidad responsable de la intervención y al Inevap.

Cada producto de la evaluación debe revisarse por la dependencia o entidad responsable de la intervención y validarse técnicamente por el Inevap. Para ello, el Inevap y la dependencia responsable de la intervención tienen **hasta 5 días hábiles** para comunicar sus comentarios al equipo evaluador, quien a su vez cuenta con otros **5 días hábiles** para responder a tales comentarios y hacer las adecuaciones necesarias a los productos de la evaluación.

Luego que el Inevap valide técnicamente el informe preliminar de la evaluación, el documento pasa a ser dictaminado por el Consejo General de acuerdo con el artículo 11 numeral 2 fracción V de la Ley que Crea el Instituto de Evaluación de Políticas Públicas del Estado de Durango. Hasta que la evaluación haya sido dictaminada aprobatoriamente, se genera el producto final de la evaluación y se considera terminada.

Vías de comunicación

La comunicación y encuentros entre el equipo evaluador, el Inevap y la dependencia o entidad responsable de la intervención pueden ser presenciales o a distancia vía telefónica, videoconferencia, correo electrónico o plataformas de mensajería instantánea. Sin embargo, los productos de la evaluación deben entregarse mediante oficio.

El Inevap constituye un intermediario para la comunicación, aclaración de dudas, seguimiento de avances, retroalimentación, reuniones e intercambios de información, documentos o productos de la evaluación entre el equipo evaluador y la dependencia o entidad responsable de la intervención. Cualquier situación de este tipo debe ser notificada y compartida con el Inevap.

Roles y responsabilidades

En el proceso de evaluación participan **3 actores** con roles y responsabilidades particulares para cumplir los objetivos del ejercicio evaluativo: 1) el responsable de la evaluación designado por el Inevap, 2) el equipo evaluador y, 3) los responsables de la intervención que se evalúa.

Roles y responsabilidades

Responsable de la evaluación del Inevap	<ul style="list-style-type: none"> • Entregar la información documental provista por los responsables de la intervención al equipo evaluador. • Facilitar la comunicación entre el equipo evaluador y los responsables de la intervención. • Coordinar la entrega y presentación de los productos de la evaluación y otros encuentros del equipo evaluador con los responsables de la intervención.
---	--

	<ul style="list-style-type: none"> • Comentar y validar técnicamente los productos de la evaluación. • Publicar y difundir los resultados de la evaluación. • Integrar y dar seguimiento a la propuesta de recomendaciones y observaciones.
Equipo evaluador	<ul style="list-style-type: none"> • Notificar al Inevap sobre las reuniones, entrevistas y otros encuentros con los responsables de la intervención. • Compartir con el Inevap de cualquier intercambio de información, documentos o productos de la evaluación que haya con la dependencia o entidad responsable de la intervención. • Integrar y entregar los productos de la evaluación a los responsables de la intervención y al Inevap. • Resolver las dudas y comentarios sobre la evaluación de los responsables de la intervención. • Atender los comentarios y requerimientos técnicos del Inevap.
Responsables de la intervención que se evalúa	<ul style="list-style-type: none"> • Proporcionar la información documental necesaria para la evaluación y aquella que se solicite durante el proceso. • Participar en las entrevistas, grupos focales, encuestas y otras técnicas de investigación que el equipo evaluador realice para la evaluación. • Compartir con el Inevap cualquier intercambio de información o documentos que se transmitan al equipo evaluador. • Revisar y comentar los productos de la evaluación.

Confidencialidad y propiedad intelectual

Toda la información a la que tenga acceso el equipo evaluador como parte del proceso de evaluación, ya sean documentos, registros administrativos, bases de datos o lo dicho durante entrevistas, encuestas, grupos focales u otras interacciones con la dependencia o entidad responsable de la intervención, es de uso estricto para la evaluación, el equipo evaluador no está autorizado para difundirla de ninguna manera ni utilizarla para otros fines. Los datos e información deben protegerse de acuerdo con la normatividad aplicable y evitar cualquier alteración, pérdida, tratamiento o acceso no permitido.

Igualmente, todos los derechos de propiedad sobre los resultados y productos de la evaluación son del Inevap, y de la dependencia o entidad responsable de la intervención en caso de haber pagado una parte o todo el ejercicio. Cualquier otra consideración al respecto se documenta en el contrato de evaluación correspondiente.

De esta forma, el equipo evaluador no está autorizado para publicar, difundir, utilizar o reproducir total o parcialmente cualquier resultado o producto de la evaluación sin permiso explícito del Inevap.

Consideraciones técnicas de la evaluación

Metodología

En principio, la evaluación específica del Programa de Telemedicina tiene un enfoque formativo y se alinea con el paradigma pragmático orientado al uso de los resultados del ejercicio evaluativo⁵.

Para su desarrollo, la evaluación específica del Programa de Telemedicina es predominantemente cualitativa, con un alcance descriptivo y utiliza técnicas no experimentales como:

⁵ Para más detalle ver: Mertens, D. M., & Wilson, A. T. (2019). *Program evaluation theory and practice*. Second Edition. Guilford Publications. & Fitzpatrick, J. L., Sanders, J. R., & Worthen, B. R. (2011). *Program evaluation: Alternative approaches and practical guidelines*. Fourth Edition. Pearson.

- Análisis documental
- Observación directa
- Análisis comparado
- Entrevistas a profundidad
- Grupos de enfoque

Otras técnicas de investigación pueden ser empleadas en la medida que aporten elementos sustanciales para responder las preguntas e hipótesis de evaluación, pero es necesario exponer los argumentos que justifiquen su utilización.

Criterios para responder las preguntas

Las preguntas de evaluación deben responderse con sustento en la información disponible y hacer explícitos los argumentos que sostienen la interpretación, valoración y recomendaciones del equipo evaluador.

Trayectoria analítica para responder las preguntas de evaluación



La extensión máxima de cada respuesta es **2 cuartillas** y debe incluir los siguientes conceptos:

- La pregunta de evaluación
- El análisis del equipo evaluador
- Las recomendaciones u observaciones propuestas
- Las fuentes de información utilizadas

Para todas las preguntas de evaluación, los Términos de Referencia señalan los elementos esperados en la respuesta y las fuentes mínimas de información que deben ser empleadas. El equipo evaluador puede adicionar conceptos que considere importantes a las respuestas de las preguntas de evaluación, siempre y cuando se respalden en la evidencia y la calidad de los argumentos demuestren su importancia.

Criterios para redactar la propuesta de recomendaciones y observaciones

La propuesta de recomendaciones y observaciones del equipo evaluador debe propiciar la mejora de la intervención y respetar los criterios de claridad, relevancia, justificación y factibilidad.

Criterios para redactar la propuesta de recomendaciones y observaciones

Claridad	Expresión precisa e inequívoca
Relevancia	Aportación específica y significativa para el logro de los objetivos de la intervención
Justificación	Sustentación estricta en los hallazgos de la evaluación
Factibilidad	Viable en función de las capacidades institucionales de la dependencia o entidad responsable de la intervención

Cada recomendación u observación propuesta debe clasificarse según una temática de actuación. Esta clasificación no busca limitar el número y tipo de recomendaciones u observaciones que se propongan, ni forzar al equipo evaluador a proponer una recomendación u observación de cada temática.

Temáticas de las recomendaciones y observaciones propuestas

Diseño	Hace referencia a la justificación y consistencia de la lógica causal de la intervención
Cobertura	Busca el establecimiento de estrategia de cobertura para ampliarla o limitarla

Indicadores	Mejora la pertinencia, consistencia y alcance de los indicadores para monitorear el avance y logro de los resultados
Ejecución	Estandariza o documenta los principales procesos necesarios para la implementación de la implementación
Capacitación	Busca fortalecer las capacidades institucionales para mejorar la implementación de la intervención
Evaluación	Hace referencia a la necesidad de realizar algún tipo de evaluación
Planeación	Busca fortalecer los instrumentos de planeación y orientación hacia resultados
Productos	Mejora las estrategias para definir o entregar los bienes y servicios de la intervención
Transparencia	Hace referencia a la difusión de los objetivos, avance y resultados
Resultados	Mejora la entrega del servicio público de la intervención o el avance en la atención del problema o necesidad pública que justifica la intervención

La propuesta de recomendaciones y observaciones debe presentarse en el informe de evaluación según la **Tabla 1. Propuesta de recomendaciones y observaciones**. Adicionalmente, se sugiere que la redacción de cada recomendación u observación propuesta inicie con un verbo en infinitivo.

Tabla 1.
Propuesta de recomendaciones y observaciones

#	Recomendación u observación	Temática	*	Acciones propuestas	Resultados esperados
---	-----------------------------	----------	---	---------------------	----------------------

Nota: el símbolo (*) señala que en la columna debe incluirse el número de la pregunta de evaluación que sustenta la recomendación u observación propuesta.

Preguntas de evaluación

La evaluación específica del Programa de Telemedicina debe responder **9 preguntas** distribuidas en **5 secciones** que se relacionan directamente con las hipótesis de esta evaluación.

Matriz de evaluación

#	Preguntas de evaluación	Elementos esperados en la respuesta
I. Características de Telemedicina		
Hipótesis: El Programa identifica el problema público de manera adecuada y justifica su intervención <i>Fuentes mínimas de información: documentación normativa (reglas de operación o lineamientos), diagnóstico, arboles del problema, documentación o bases de datos sobre el problema público y la población afectada por este.</i>		
1	¿El Programa Telemedicina justifica su intervención en el estado de Durango?	<ul style="list-style-type: none"> • Se describen las características de Telesalud. <ul style="list-style-type: none"> ○ Se describen las características de la Red Estatal de Telesalud. ○ Se describen las características de Telemedicina. • Se expone cómo la intervención entiende y documenta el problema público. • Se expone cómo se justifica la intervención.
II. Selección de las Unidades Médicas Consultantes		
Hipótesis: El Programa eficazmente asigna a las unidades médicas consultantes para ofrecer el servicio. <i>Fuentes mínimas de información: documentación normativa (reglas de operación o lineamientos), manuales de operación y procedimientos, formatos de la intervención, sistemas de información y bases de datos sobre la población potencial, objetivo y atendida (beneficiarios).</i>		
2	¿Los SSD documentan los criterios y procedimientos para seleccionar a las unidades médicas consultantes?	<ul style="list-style-type: none"> • Se valora si la intervención realiza análisis del contexto geográfico, social, epidemiológico y demográfico del lugar de ubicación de la unidad médica consultante. <ul style="list-style-type: none"> ○ Distancias y accesibilidad (vías de comunicación). <ul style="list-style-type: none"> ▪ Infraestructura carretera.

- Condiciones de vida (disponibilidad de recursos y acceso a servicios).
 - Indicadores de pobreza y/o rezago social.
- Grupos vulnerables.
- Estudio de la distribución y determinantes de enfermedades.
- Edad, densidad, esperanza de vida, mortalidad, etc.
- Se valora si la intervención reconoce la oferta y demanda de servicios de salud y describe los procesos asistenciales convencionales que han hecho posible la provisión del servicio previamente en el lugar de ubicación de la unidad médica consultante.
 - Infraestructura sanitaria, personal médico y medicamentos.
 - Servicios más comunes para viajar a centros hospitalarios.
 - Diagnósticos más frecuentes de enfermedades.

III. Gestión de Telemedicina

Hipótesis: La organización del Programa eficazmente gestiona los recursos necesarios que garantizan su operación.

Fuentes mínimas de información: Programa Anual de Trabajo, marco normativo, registros administrativos, lineamientos, reglamentos internos, manuales de procedimientos, manuales operativos, Programas operativos, convenios y acuerdos de coordinación y colaboración.

3	¿Cómo se encuentran organizados los SSD para brindar el Programa de Telemedicina?	<ul style="list-style-type: none"> • Se describe la estructura orgánica de la o las áreas responsables del Programa de Telemedicina. • Se identifican los actores involucrados y su grado de involucramiento en la operación del Programa. • Se valora si se cuenta con documentos normativos como manuales de procedimientos y/o procesos, guías de operación, protocolos, instructivos, etc. • Se analizan los procesos clave de Telemedicina. <ul style="list-style-type: none"> ○ Se describe en qué procesos o momentos debe existir mayor comunicación y coordinación entre los SSD y CENETEC. • Se analiza el proceso de teleconsulta y se incluye en el Anexo 1. Proceso de teleconsulta. <ul style="list-style-type: none"> ○ Diagnóstico, tratamiento, seguimiento de pacientes usuarios • Se analizan los cambios o adecuaciones en la organización para ofrecer el servicio en: <ul style="list-style-type: none"> ○ SSD ○ Unidades Médicas Consultantes (UMC) ○ Unidades Médicas Interconsultantes (UMI)
4	¿Los SSD cuentan con un diagnóstico o documento de planeación para decidir el destino de los recursos financieros del Programa?	<ul style="list-style-type: none"> • Se analizan los documentos de planeación de SSD para decidir el destino de los recursos financieros del Programa. <ul style="list-style-type: none"> ○ Se analiza el presupuesto histórico del Programa y de otras fuentes para financiarlo. ○ Se indica la existencia de documentación o registro del destino de los recursos financieros.
5	¿Los SSD estiman y satisfacen sus requerimientos de recursos humanos?	<ul style="list-style-type: none"> • Se expone el proceso para estimar los requerimientos de recursos humanos del Programa. <ul style="list-style-type: none"> ○ Se indican las especialidades del personal médico más adecuadas y demandadas para el servicio de Telemedicina. ○ Se indica si la información sobre la demanda de los servicios que ofrecen los SSD se toma en cuenta para la estimación. • Se valora la suficiencia de los recursos humanos con los que cuentan los SSD para cumplir sus funciones.

	<ul style="list-style-type: none"> • Se exponen los mecanismos, instrumentos y criterios de la organización para seleccionar a su personal. <ul style="list-style-type: none"> ○ Se señala si existen herramientas de selección diferenciadas para los puestos que necesiten de cualidades o habilidades específicas. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Para personal médico. • Se exponen las estrategias de capacitación inicial y continua del personal médico. <ul style="list-style-type: none"> ○ Se explica cómo se define y ejecuta la agenda de capacitación de los SSD. • Si la organización no cubre sus requerimientos de recursos humanos, se explica por qué hay vacantes. • Se indica si los SSD implementa esquemas de incentivos a personal médico.
<p>6 ¿Las Tecnologías de la Información y Comunicación (TIC) de los SSD son apropiadas para cumplir sus funciones?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Se señala si el nivel de tecnología de los SSD respalda y facilita el cumplimiento de las funciones de Telemedicina. <ul style="list-style-type: none"> ○ Se señalan las características y especificaciones de las TIC <ul style="list-style-type: none"> ▪ Dimensiones ▪ Vida útil ▪ Consumo de energía • Se especifica si los SSD cuentan con sistemas de gestión informática para acceder y resguardar la información relacionada con el Programa. <ul style="list-style-type: none"> ○ Se analizan cuestiones éticas y legales como la seguridad y protección de datos de pacientes beneficiarios. • Se señala si los miembros de las UMC y UMI tienen las aptitudes necesarias para utilizar las TIC. <ul style="list-style-type: none"> ○ Se exponen las dificultades enfrentan y si los SSD los capacita y asesora. • Se indica si existe un área o persona responsable para atender las necesidades permanentes relacionadas con las TIC. <ul style="list-style-type: none"> ○ Programa de mantenimiento ○ Proyección de demanda de TIC ○ Proyección de costos
<p>7 ¿Cuáles son los retos y desafíos que prevalecen en el servicio de Telemedicina?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Se analiza si SSD identifica y documenta barreras organizativas, tecnológicas y de otro tipo para la implementación del Programa. <ul style="list-style-type: none"> ○ Grado de aceptación y adaptación de las TIC por parte del personal médico y los pacientes usuarios. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Se analizan factores como el de «resistencia al cambio». • Se analiza si la intervención cuenta con algún manual de acción ante contingencias.
<p>IV. Instrumentos de monitoreo y evaluación para resultados</p>	
<p>Hipótesis: El Programa prevé instrumentos y mecanismos idóneos para medir y evaluar sus resultados.</p>	
<p><i>Fuentes mínimas de información: documentación normativa (reglas de operación o lineamientos), matriz de indicadores para resultados, informes de gestión, fichas técnicas de los indicadores, informes de auditoría o evaluación, manuales de operación y procedimientos.</i></p>	
<p>8 ¿Los SSD cuenta con instrumentos y mecanismos de medición que le permitan conocer los resultados o productos del Programa?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Se señalan los mecanismos del Programa para monitorear y evaluar el logro de sus resultados. • Se valora la calidad de los indicadores de desempeño de la intervención. <ul style="list-style-type: none"> ○ Se analizan los indicadores del Programa para describir la aceptación y satisfacción del personal médico y pacientes usuarios del servicio. • Se indica si se definen líneas base y metas para los indicadores, se expone cómo fueron establecidas y sus mecanismos de monitoreo de avance y logros. <ul style="list-style-type: none"> ○ Se analizan los indicadores del Programa para señalar la reducción de costos y tiempos de espera de los pacientes usuarios del servicio.

- Si la intervención no cuenta con indicadores para medir su desempeño, el equipo evaluador debe proponerlos y describirlos en el **Anexo 2. Indicadores del Programa.**
- Se describen los procedimientos para alimentar los indicadores y cómo se utiliza la información generada.
 - Se analizan datos históricos del número de consultas y teleconsultas, tipos de diagnóstico, número de pacientes, personal médico especialista, pacientes referidos al 2do y 3er nivel, pacientes contrarreferidos, entre otros.

V. Difusión

Hipótesis: El Programa comunica sus resultados.

Fuentes mínimas de información: Informe anual 2020, Plan Anual de Trabajo 2020 y 2021, estadísticas y bases de datos, evaluaciones al desempeño por instancias nacionales y organismos internacionales.

- | | |
|--|--|
| <p>9 ¿Los SSD cuentan con mecanismos para comunicar sus resultados y dar a conocer el Programa a la población?</p> | <ul style="list-style-type: none"> ● Se identifican los mecanismos de comunicación de los resultados del Programa a: <ul style="list-style-type: none"> ○ Personal médico. ○ Tomadores de decisiones. ○ Usuarios potenciales. ○ Público en general. ● Se valoran los mecanismos del Programa para darse a conocer a la población. |
|--|--|

Configuración del informe de evaluación

La redacción del informe de evaluación busca el uso de sus resultados y se enfoca en exponer la interpretación, valoración y recomendaciones del equipo evaluador. El informe de evaluación debe contener las siguientes secciones:

- Resumen ejecutivo (máximo **4 cuartillas**)
- Contenido
- Introducción (máximo **2 cuartillas**)
- Descripción de la intervención evaluada (máximo **1 cuartilla**)
- Secciones y preguntas de evaluación
- Fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas
- Propuesta de recomendaciones y observaciones
- Conclusiones y valoración final (máximo **2 cuartillas**)
- Referencias
- Ficha de la evaluación
- Anexos

En cuanto a la presentación del informe de evaluación, el equipo evaluador debe seguir las indicaciones de la *Guía de formato para los informes de evaluación* vigente del Inevap.

En cuanto a los productos intermedios de la evaluación, el primero son los resultados preliminares de las preguntas de evaluación que contienen las respuestas y los apoyos visuales como gráficas, tablas o figuras que correspondan. El segundo, es el informe preliminar de la evaluación, que incluye todas las secciones del documento final pero su versión está destinada a generar comentarios durante la revisión de la dependencia o entidad responsable de la intervención y el Inevap.

Introducción

La introducción del informe de evaluación expone la justificación, objetivos, hipótesis y alcance del ejercicio; además, describe brevemente el proceso ocurrido y señala cualquier situación que interfirió durante su ejecución.

Como la introducción son los párrafos que abren el informe de evaluación, es importante redactar la introducción de forma que invite a los lectores a continuar con el documento en un máximo de **2 cuartillas**.

Resumen ejecutivo

El resumen ejecutivo del informe de evaluación se concentra en responder las hipótesis de la evaluación. Para cada una de las **5 hipótesis** se deben exponer los hallazgos que correspondan y la propuesta de recomendaciones y observaciones que de ellos derive en un máximo de **4 cuartillas**.

Igualmente, el resumen ejecutivo puede mencionar los aspectos que estuvieron fuera del alcance de la evaluación y que merecen abordarse en ejercicios de evaluación o investigación futuros.

Fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas

El equipo evaluador debe identificar las fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas de la intervención a partir de los hallazgos de la evaluación. Esta información se presenta en el informe de evaluación según la **Tabla 2. Matriz de fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas**.

Tabla 2.
Matriz de fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas

Fortalezas	*	Debilidades	*
Oportunidades	*	Amenazas	*

Nota: el símbolo (*) señala que en la columna debe incluirse el número de la pregunta de evaluación que sustenta la fortaleza, oportunidad, debilidad o amenaza mencionada.

Las fortalezas son los elementos, recursos y capacidades internas que contribuyen al logro de los objetivos de la intervención. Al contrario, las debilidades son las limitaciones, fallas o defectos internos que lo obstaculizan.

Las oportunidades son los factores externos no controlables por la intervención que representan elementos potenciales de crecimiento o mejora. Mientras que las amenazas identifican las condiciones del entorno que, directa o indirectamente, afectan o impiden el logro de los objetivos de la intervención.

Conclusiones y valoración final

Las conclusiones de la evaluación deben ser precisas y fundamentarse en el análisis del equipo evaluador sobre los elementos de la intervención que limitan o favorecen el logro de sus resultados en un máximo de **2 cuartillas**.

Al ser el cierre de la evaluación, las conclusiones resumen la valoración de las hipótesis de la evaluación, insisten en la importancia de atender las recomendaciones y observaciones propuestas y señalan los aspectos que pueden estudiarse en próximos ejercicios de evaluación.

Ficha de la evaluación

El informe de la evaluación debe incluir una ficha que resuma los aspectos administrativos y técnicos de la evaluación y sus resultados.

Ficha de la evaluación

Aspectos administrativos	<ul style="list-style-type: none"> • Responsable de la evaluación • Principales colaboradores (equipo evaluador) • Organización evaluadora (si aplica) • Unidad administrativa de la dependencia o entidad responsable de la intervención evaluada • Titular de la unidad administrativa de la dependencia o entidad responsable de la intervención evaluada • Unidad administrativa de la dependencia o entidad responsable de la intervención encargada de dar seguimiento a la evaluación • Forma de contratación del equipo u organización evaluadora (si aplica) • Costo total de la evaluación (si aplica) • Fuente de financiamiento de la evaluación (si aplica) • Fecha de inicio de la evaluación (reunión de apertura) • Fecha de conclusión de la evaluación (dictaminación por el Consejo General del Inevap)
Aspectos técnicos	<ul style="list-style-type: none"> • Palabras clave de la evaluación (al menos 3 palabras) • Términos de Referencia de la evaluación • Objetivo de la evaluación • Hipótesis de la evaluación
Resultados	<ul style="list-style-type: none"> • Síntesis de los hallazgos de la evaluación • Síntesis de la propuesta de recomendaciones y observaciones • Síntesis de las conclusiones

Anexos

1. Proceso de teleconsulta

Tabla 3.

Procesos de la operación de teleconsulta

#	Proceso	Actividades	Áreas responsables

2. Indicadores

Ficha para la valoración técnica de un indicador

Identificación del indicador		
<i>Nombre del indicador</i>	<i>Definición</i>	<i>Fórmula de cálculo</i>
<i>Unidad de medida</i>	<i>Frecuencia de medición</i>	<i>Comportamiento del indicador</i>
Elementos para el monitoreo y seguimiento		
<i>Línea base</i>		<i>Comentarios sobre la línea base y meta establecida</i>
<i>Meta (año de evaluación)</i>		
Valoración técnica		
<i>Calidad</i>	<i>Justificación</i>	<i>Indicador recomendado</i>
Claridad	[Sí/No]	
Relevancia	[Sí/No]	
Monitoreabilidad	[Sí/No]	
Adecuación	[Sí/No]	
Factibilidad técnica	[Sí/No]	
Pertinencia temática	[Sí/No]	

Notas: cada indicador del desempeño de la intervención debe describirse en una ficha independiente.

Para la valoración técnica se deben seguir los criterios de calidad mínimos y adicionales del Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (Coneval, 2019)⁶:

- Mínimos
 - Claridad, el indicador es preciso e inequívoco, no hay dudas sobre lo que pretende medir.
 - Relevancia, el indicador refleja una dimensión importante del logro del objetivo al que está asociado.
 - Monitoreabilidad, el indicador puede sujetarse a una verificación independiente pues la información de sus medios de verificación lo permite.
 - Adecuación, el indicador aporta una base suficiente para evaluar el desempeño.
- Adicionales
 - Factibilidad técnica, la estructura del método de cálculo del indicador y los medios de verificación permiten su estimación sin sesgos metodológicos con los recursos disponibles de la intervención.
 - Pertinencia temática, el indicador aporta información relevante sobre los avances y logros en una temática vinculada a los objetivos de la intervención.

En la celda **Comentarios sobre el establecimiento de la línea base y meta** se exponen las estrategias de la intervención para definir la línea base y meta del indicador, y la valoración del equipo evaluador sobre su pertinencia, utilidad y relevancia.

En la celda **Justificación** de la ficha se exponen los argumentos del equipo evaluador que sustentan la valoración técnica de los indicadores.

En la celda **Indicador recomendado** se anota el nombre, definición y fórmula de cálculo del indicador que el equipo evaluador considere adecuado para sustituir al indicador valorado. En estos casos, el indicador propuesto debe aportar elementos que mejoren el monitoreo y evaluación de la intervención.

Apéndices

Glosario

Glosario	
Enfoque formativo	Se refiere a una evaluación que busca mejorar el desempeño de la intervención, más que decidir sobre su valor y continuidad.
Evaluación	Análisis sistemático y objetivo de una intervención cuya finalidad es determinar su pertinencia, eficiencia, eficacia, impacto, sostenibilidad y coherencia, así como su valor y mérito.
Hallazgos	Evidencias obtenidas de una o más evaluaciones para realizar afirmaciones basadas en hechos.
Intervención	Iniciativas de un gobierno o ente público para producir algún cambio o resolver un problema, tales como proyectos, Programas, políticas, planes y estrategias.
Propuesta de recomendaciones y observaciones	Sugerencias emitidas por el equipo evaluador derivadas de los hallazgos identificados en evaluaciones cuyo propósito es contribuir a la mejora.
Términos de Referencia	Documento donde se especifica el marco y las consideraciones técnicas y administrativas para realizar una evaluación.

⁶ Coneval (2019). *Guía enfoque de resultados para la construcción de objetivos e indicadores de resultados de Programas sociales*. México.

Referencias

Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud. (2014). *CENETEC*. Obtenido de Publicaciones: <http://www.cenetec.salud.gob.mx/contenidos/telesalud/publicaciones.html>

Organización Panamericana de la Salud. (2016). *Definición de indicadores para proyectos de telemedicina como herramienta para la reducción de las inequidades en salud*. Washington, DC: OPS.

Organización Panamericana de la Salud. (2016). *Marco de Implementación de un Servicio de Telemedicina*. Washington, DC: OPS.

Serrano Aguilar, P., & Yañez López, V. (2006). *Guía de diseño, evaluación e implantación de servicios de salud basados en telemedicina*. Madrid: Servicio Canario de la Salud, Consejería de Sanidad del Gobierno de Canarias.

Notas para conducir la evaluación bajo la pandemia por Covid-19

Como respuesta a las restricciones provocadas por la pandemia de Covid-19, los planes, procesos y gestión de las evaluaciones deben adaptarse para garantizar la independencia, objetividad, transparencia y consistencia de los ejercicios evaluativos.

Bajo el contexto de pandemia y en tanto permanezcan las medidas restrictivas, existen 3 opciones sobre el curso de las evaluaciones: posponer, cancelar o conducir la evaluación a distancia. La decisión sobre qué alternativa elegir depende del tipo de evaluación, la disponibilidad de información y el acceso a las tecnologías para el trabajo remoto. La idea es evitar posponer o cancelar una evaluación, sino pasar de un modelo de evaluación presencial a uno remoto.

La ejecución de una evaluación a distancia tiene ciertas consideraciones sobre las interacciones entre los actores que participan en el ejercicio, la modificación del alcance, tiempo y métodos de la evaluación y la configuración de recomendaciones. Con todo, los estándares, criterios y principios de la evaluación permanecen, así como la aplicación de un análisis sistemático, comprehensivo y transparente.

En primer lugar, los intercambios de información, productos y documentos de la evaluación deben transmitirse por medios digitales. Así mismo, conviene reducir al mínimo las interacciones personales durante el proceso de evaluación, es decir, se debe priorizar que las reuniones, presentaciones, entrevistas y otros encuentros sucedan a distancia mediante videoconferencias o llamadas telefónicas.

Si la evaluación o algunas de sus hipótesis y preguntas requieren de información que no puede recolectarse de manera segura, es necesario ubicar fuentes de información secundarias o estrategias de recolección a distancia, siempre y cuando se mantenga la verosimilitud de los datos. En caso de que ninguna de estas opciones sea posible, se pueden omitir estos elementos del análisis, modificar el alcance de la evaluación e incluso valorar la posposición del ejercicio hasta que las condiciones permitan contar con la información necesaria.

Igualmente, la pandemia puede imponer otros obstáculos para cumplimiento del plan de evaluación. Es importante anticipar esta situación y acordar con el Inevap cualquier cambio de las actividades y técnicas de análisis, así como de las fechas para la entrega de los productos o la conclusión de la evaluación.

Finalmente, es necesario que las recomendaciones de la evaluación se adapten al contexto donde se presentan, sobre todo en términos de su factibilidad y relevancia. Además, conviene prever los potenciales retrasos para el cumplimiento de las recomendaciones en las acciones de seguimiento posteriores a la evaluación.

Criterios de evaluación

El Comité de Ayuda al Desarrollo (CAD) de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE) definió en 1991 los primeros 5 criterios para la evaluación de las intervenciones de ayuda al desarrollo que financia en su documento Principios de Evaluación de la Ayuda al Desarrollo⁷: relevancia, eficacia, eficiencia, impacto y sostenibilidad. En 2002, con la publicación del Glosario de los principales términos sobre evaluación y gestión basada en resultados⁸, estos criterios se han convertido en la referencia básica para hacer evaluación pues responde en buena medida al objetivo del ejercicio evaluativo de determinar el mérito, valor o importancia de una intervención.

Luego de más 25 años de aplicación, durante el 2018 y 2019 el CAD de la OCDE realizó una revisión de los criterios de evaluación a la luz del aprendizaje y experiencia acumulada. Como resultado, las definiciones de los criterios fueron adaptadas y se añadió el criterio de coherencia.

De esta forma, actualmente existen 6 criterios que guían la implementación y alcance de las evaluaciones, con el objetivo que estos ejercicios sean más útiles y sus resultados se traduzcan en mejores políticas públicas.

Criterios de evaluación

Pertinencia	El grado en que los objetivos y el diseño de la intervención son coherentes con las necesidades, políticas y prioridades de los beneficiarios, asociados e instituciones, así como con las prioridades nacionales y globales a pesar de los cambios del contexto.
Coherencia	La medida en la que la intervención es compatible con otras dentro de un mismo contexto, de manera que se complementan y armonizan con el objeto de agregar valor y evitar la duplicidad de esfuerzos.
Eficacia	El grado en que la intervención ha alcanzado, o se espera que alcance, sus objetivos teniendo en cuenta los resultados diferenciados entre grupos.
Eficiencia	La medida en que la intervención cumple, o es probable que cumpla, con los resultados de manera económica y oportuna.
Impacto	El grado en que la intervención ha producido, o se espera que produzca, efectos significativos, positivos o negativos, directos o indirectos, en el nivel más alto.
Sostenibilidad	La medida en que continúan, o es probable que continúen, los beneficios netos de la intervención a lo largo del tiempo.

Fuente: Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (2019). *Mejores criterios para una mejor evaluación. Definiciones revisadas de los criterios de evaluación y principios para su utilización.* OCDE. Adaptado por Inevap.

⁷ Organisation for Economic Co-operation and Development (1991). *Principles for evaluation of development assistance.* OECD.

⁸ Organisation for Economic Co-operation and Development (2002), *Evaluation and Aid Effectiveness No. 6 - Glossary of Key Terms in Evaluation and Results Based Management.* OECD.