

Indicadores para Evaluación y Monitoreo de la ENAPEA

Encuentro Nacional de GEPEAS

21 a 23 de marzo de 2018

Antecedentes

- La evaluación de cualquier política pública en México es una herramienta fundamental para conocer su efectividad y grado de contribución a la resolución de los problemas sociales y económicos del país y por ello indispensable para la toma de decisiones.
- El diseño del plan de monitoreo de la ENAPEA inicialmente estuvo a cargo del Instituto Nacional de Salud Pública (INSP), reconocida institución de docencia e investigación en materia de salud pública, trabajo que posteriormente fue retomado por la SG del CONAPO, como coordinador, y las instituciones que conforman el GIPEA como principales actores que proveen insumos para la evaluación y monitoreo.
- La evaluación y monitoreo de la estrategia se realizó considerando la construcción de indicadores de proceso, resultado e impacto, alineados al objetivo general, objetivos específicos y a las acciones de la Estrategia.

Metodología de Marco Lógico (MML)

- Herramienta de planeación estratégica basada en la estructuración y solución de problemas que permite organizar de manera sistemática y lógica los objetivos de un programa y sus relaciones de causalidad; identificar y definir los factores externos al programa que pueden influir en el cumplimiento de los objetivos; evaluar el avance en la consecución de éstos, así como examinar el desempeño del programa en todas sus etapas.
- Esta metodología facilita el proceso de conceptualización y diseño de programas y alinearlos al Plan Nacional de Desarrollo.

Matriz de indicadores (MIR)

- **¿Cómo se establece que un programa ha resuelto la problemática para la que fue creado? ¿Cómo se determinan sus avances?**
- Matriz de indicadores para resultados (MIR), constituye la base para el diseño de indicadores en México.
- La MIR es un instrumento clave para la planeación, dado que proporciona información para el monitoreo y evaluación de resultados.

Matriz de indicadores (MIR)

OBJETIVOS EN LA MIR

Enlazados en una cadena lógica de resultados,

Conocida como la lógica vertical

Estructura similar a una cadena de producción

Cada etapa del proceso está encadenada en el tiempo

Además de que la complejidad de éstas se incrementa cuando más se avanza en el proceso.

FIN

Propósito

Componentes

Actividades

Los programas deben estructurar sus objetivos de manera similar a las etapas del proceso de producción, y los objetivos deben estar encadenados e incrementar su complejidad.

Esto implica que los objetivos superiores son más complejos que los inferiores y para poder realizar aquéllos tuvieron que cumplirse estos últimos.

Diapositiva 5

EMM1

Eloina Meneses Mendoza, 24/08/2017

Matriz de marco lógico para la prevención del embarazo en adolescentes

FIN

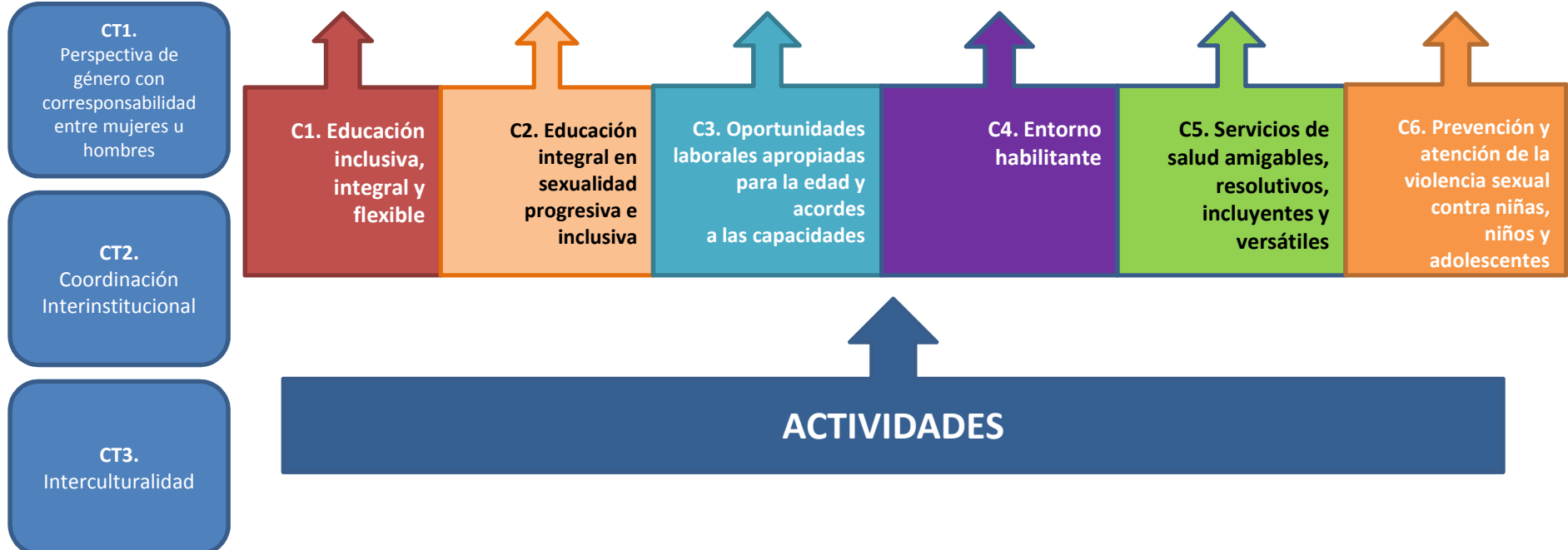
Contribuir a la equidad social potenciando las capacidades de las y los adolescentes mexicanos para alcanzar el desarrollo humano y el acceso a una vida digna mediante la reducción de los embarazos en niñas y adolescentes

PROPÓSITO

Objetivos de las Metas I “Lograr un México en Paz”, II “Lograr un México con Educación de Calidad” del Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018

Se reducen los embarazos en niñas y adolescentes en México con absoluto respeto a los Derechos Humanos, particularmente los Derechos Sexuales y Reproductivos

Objetivo General de la Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes



Contenido

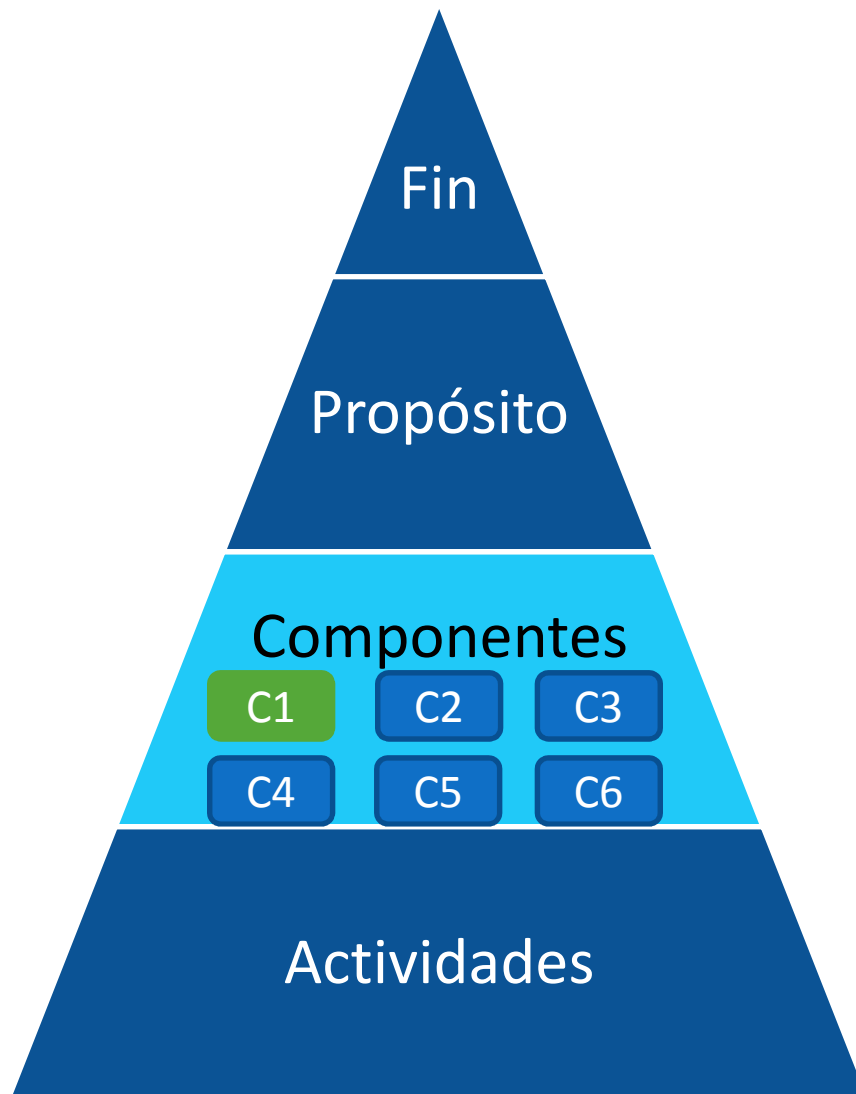
- **FIN**
 - Indicadores (2)
- **Propósito**
 - Indicadores (7)
- **C1**
 - Indicadores (9)
- **C2**
 - Indicadores (6)
- **C3**
 - Indicadores (13)
- **C4**
 - Indicadores (4)
- **C5**
 - Indicadores (11)
- **C6**
 - Indicadores (5)



Total de indicadores: 57		
	Sí	No
Con meta y línea base		
	35	22
Cobertura estatal	Sí	No
	41	16

Ficha técnica de indicadores para el seguimiento y evaluación de la ENAPEA

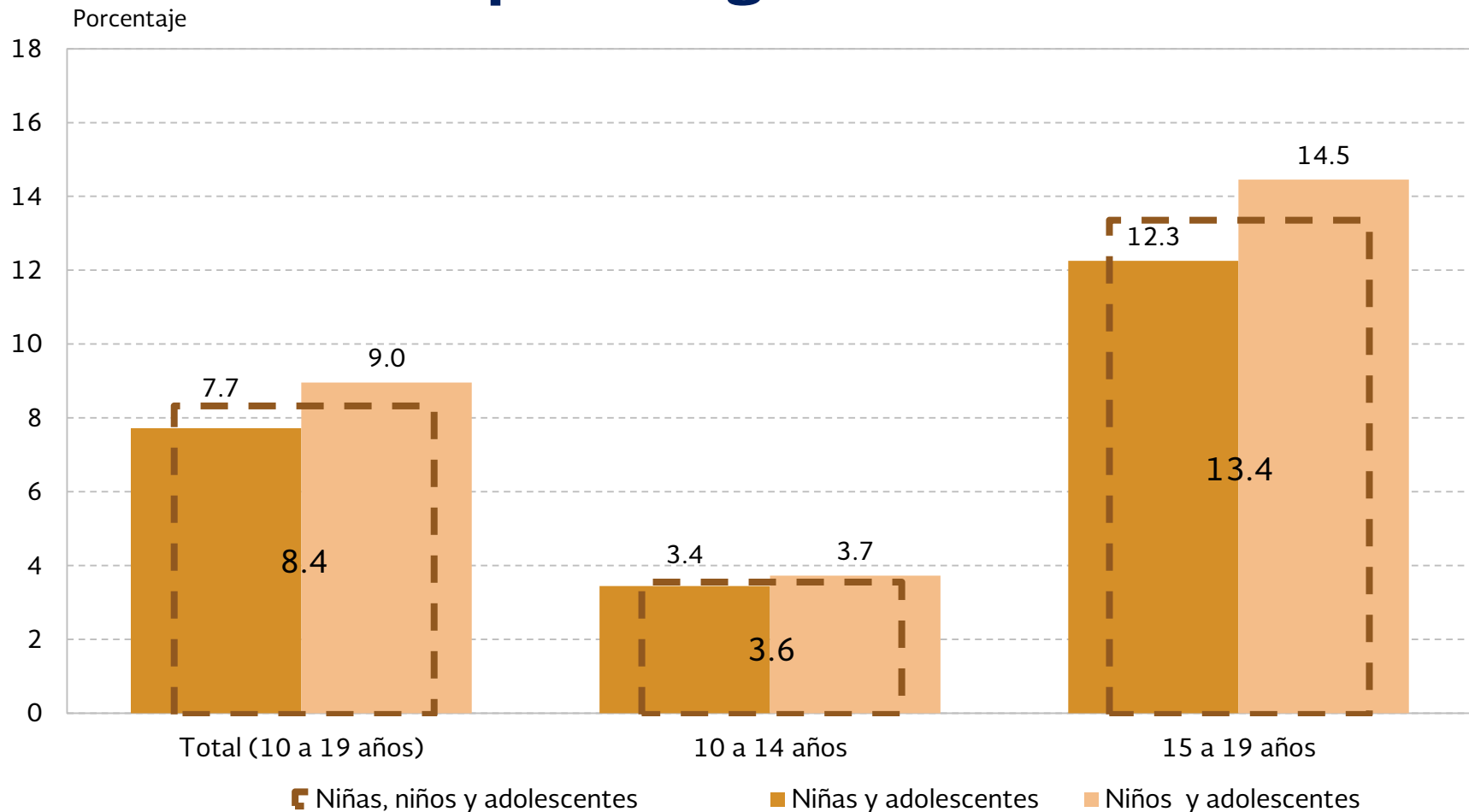
Ficha técnica de indicadores para seguimiento y evaluación de la ENAPEA					
Datos de identificación del componente					
FIN	Contribuir a la equidad social potenciando las capacidades de las y los adolescentes mexicanos para alcanzar el desarrollo humano y el acceso a una vida digna mediante la reducción de los embarazos en niñas y adolescentes				
Datos de identificación del indicador					
Nombre del indicador	Índice de desarrollo juvenil				
Definición del indicador	Índice compuesto basado en cuatro componentes (prosperidad, bienestar, participación, inclusión) que mide de forma integral y de acuerdo a la propuesta del Projuventud, las condiciones de desarrollo de los jóvenes.				
Metodología de cálculo	Componente	Indicadores	Relación	Peso del indicador	Peso del componente
	Prosperidad	Años de escolaridad	Ascendente	5	30%
		Tasa de desocupación	Descendente	5	
		Vivienda propia	Ascendente	3	
	Bienestar	Acceso a servicios públicos de salud	Ascendente	5	25%
		Tasa de victimización juvenil	Descendente	4	
	Participación	Participación cívica y política	Ascendente	3	25%
		Calidad de la red social de soporte	Ascendente	2	
Inclusión	Redes sociales en internet	Ascendente	2	20%	
	Discriminación	Descendente	4		
Unidad de medida	Índice				
Cobertura geográfica	Nacional y Entidad federativa				
Desagregación por sexo	Sí				
Desagregación por edad	15 a 29 años				
Periodicidad de la medición	Quinquenal				
Se cuenta con información para 2012 (año)	No				
Fuente de información	IMJUVE, Índice de desarrollo juvenil				



COMPONENTE 1

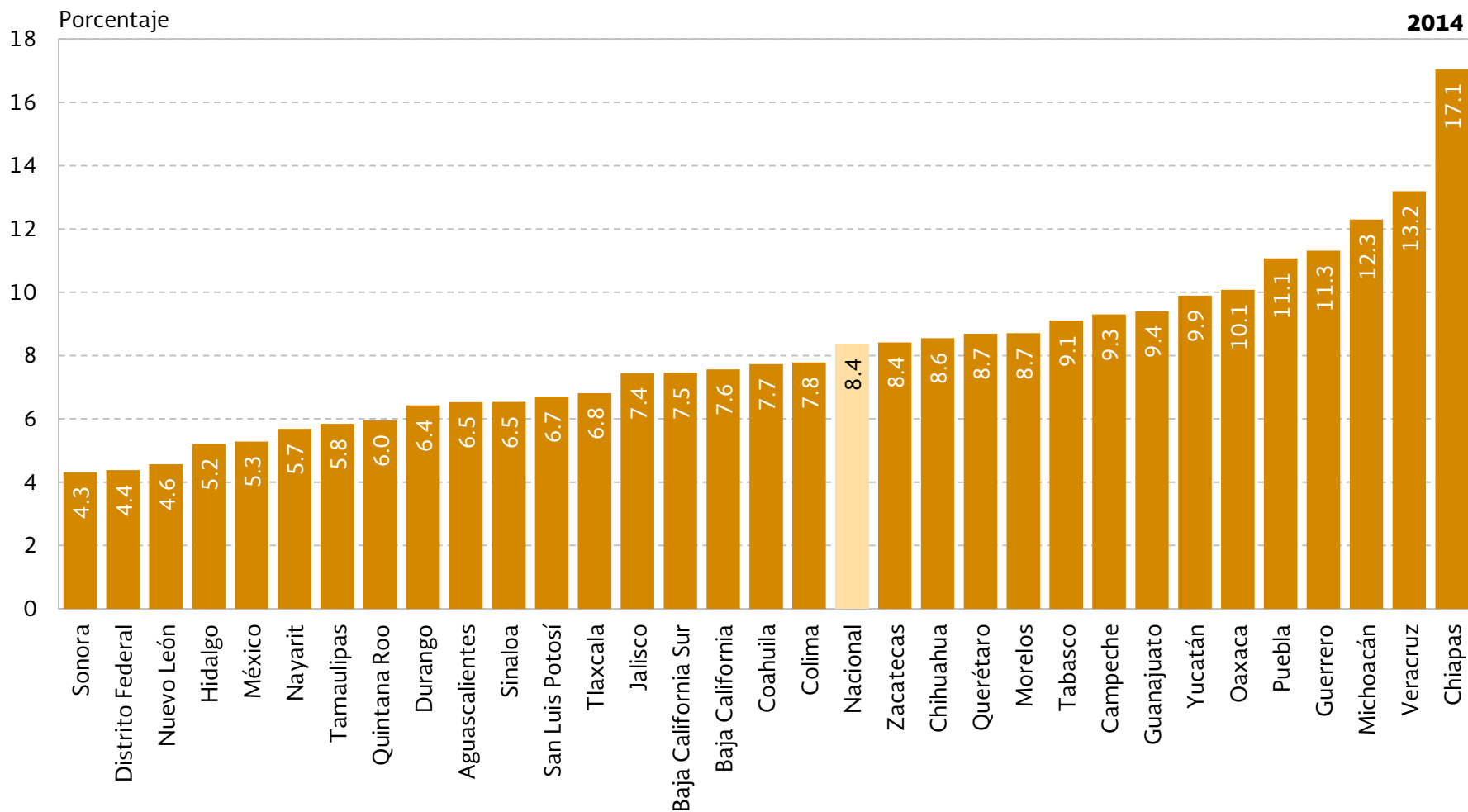
Oportunidades educativas en México para niñas, niños y adolescentes ampliadas en todos los niveles educativos de gestión pública con enfoque en la formación de habilidades para la vida y participación social en un entorno intercultural, contribuyendo a una mayor acumulación de capital humano.

C1.1. Porcentaje de niñas, niños y adolescentes con carencia por rezago educativo (CONEVAL)



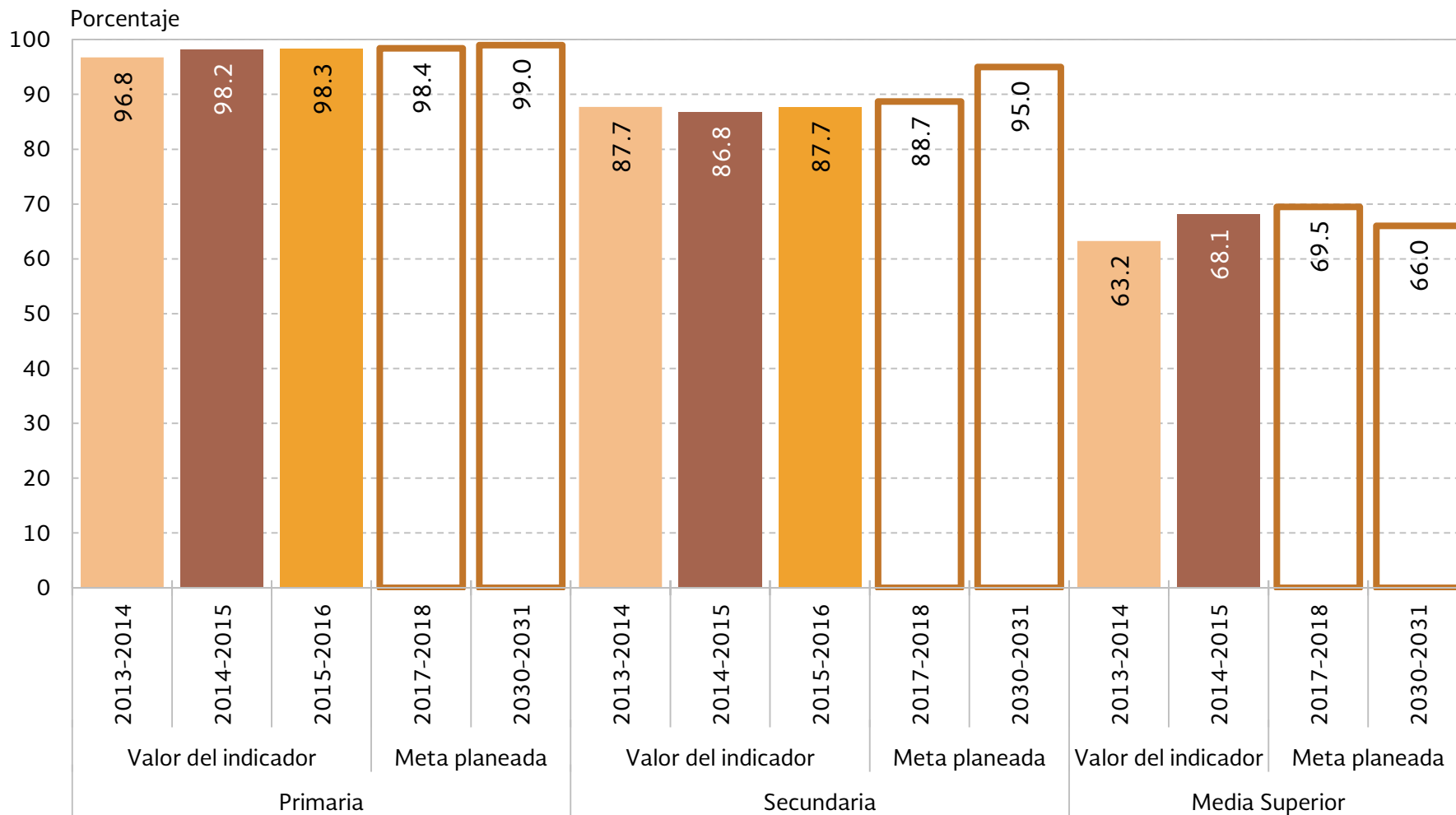
Fuente: Estimaciones del CONEVAL con base en el MCS-ENIGH, 2014.

C1.1. Porcentaje de niñas, niños y adolescentes con carencia por rezago educativo por entidad federativa, 2014 (CONEVAL)



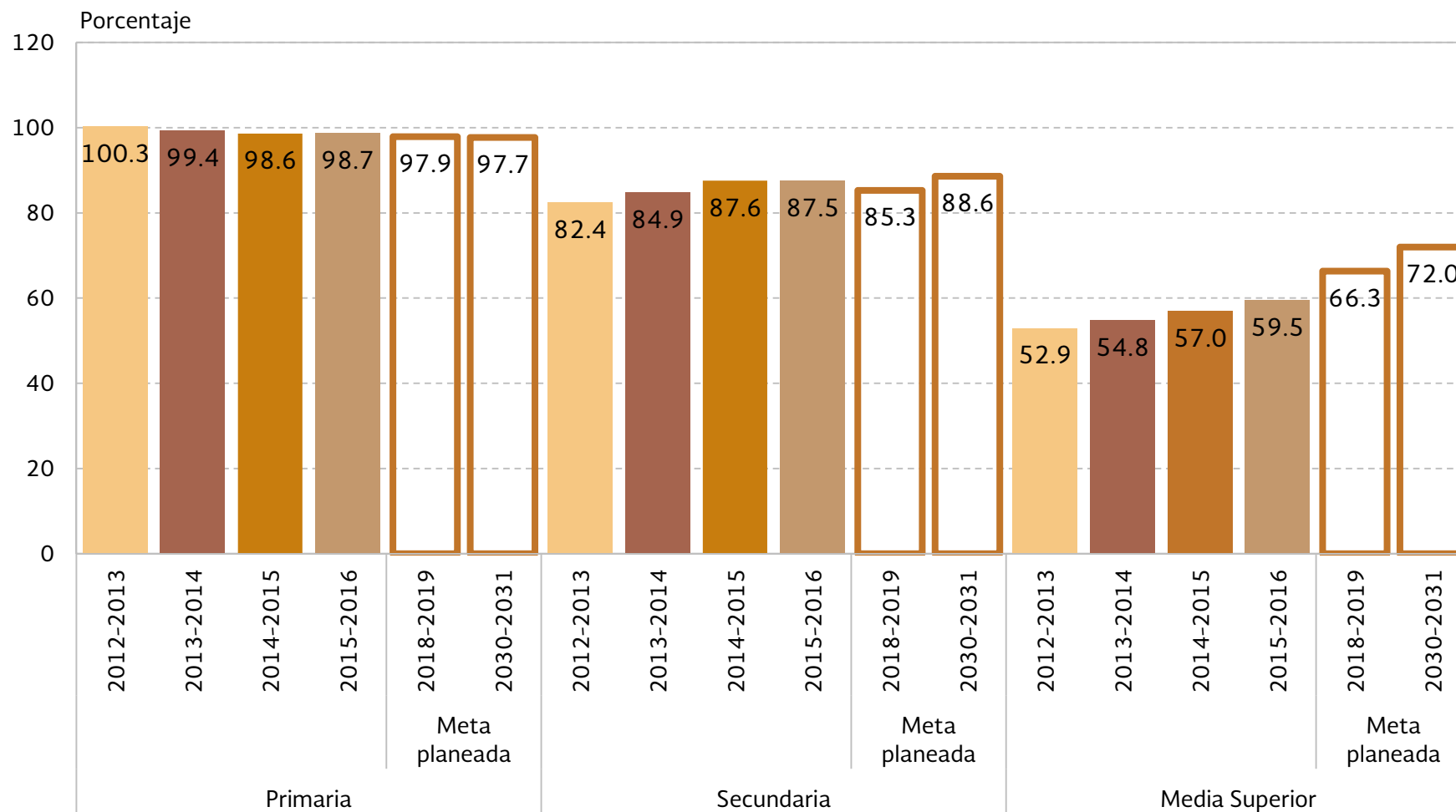
Fuente: Estimaciones del CONEVAL con base en el MCS-ENIGH, 2014.

Meta C1.2. Eficiencia Terminal (SEP)



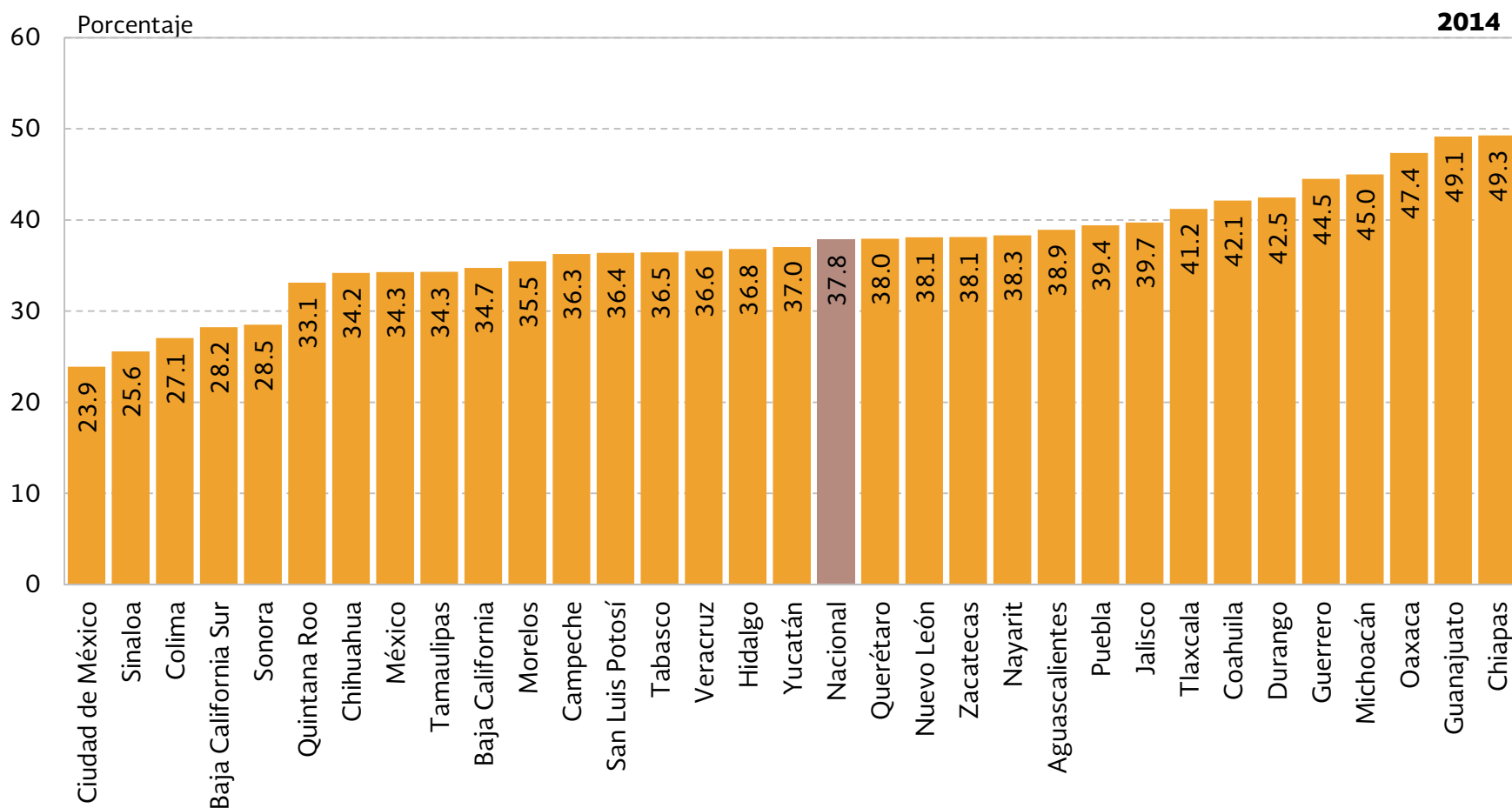
Fuente: Dirección General de Planeación, Programación y Estadística Educativa, SEP.

Meta C1.5. Tasa neta de escolarización (SEP)



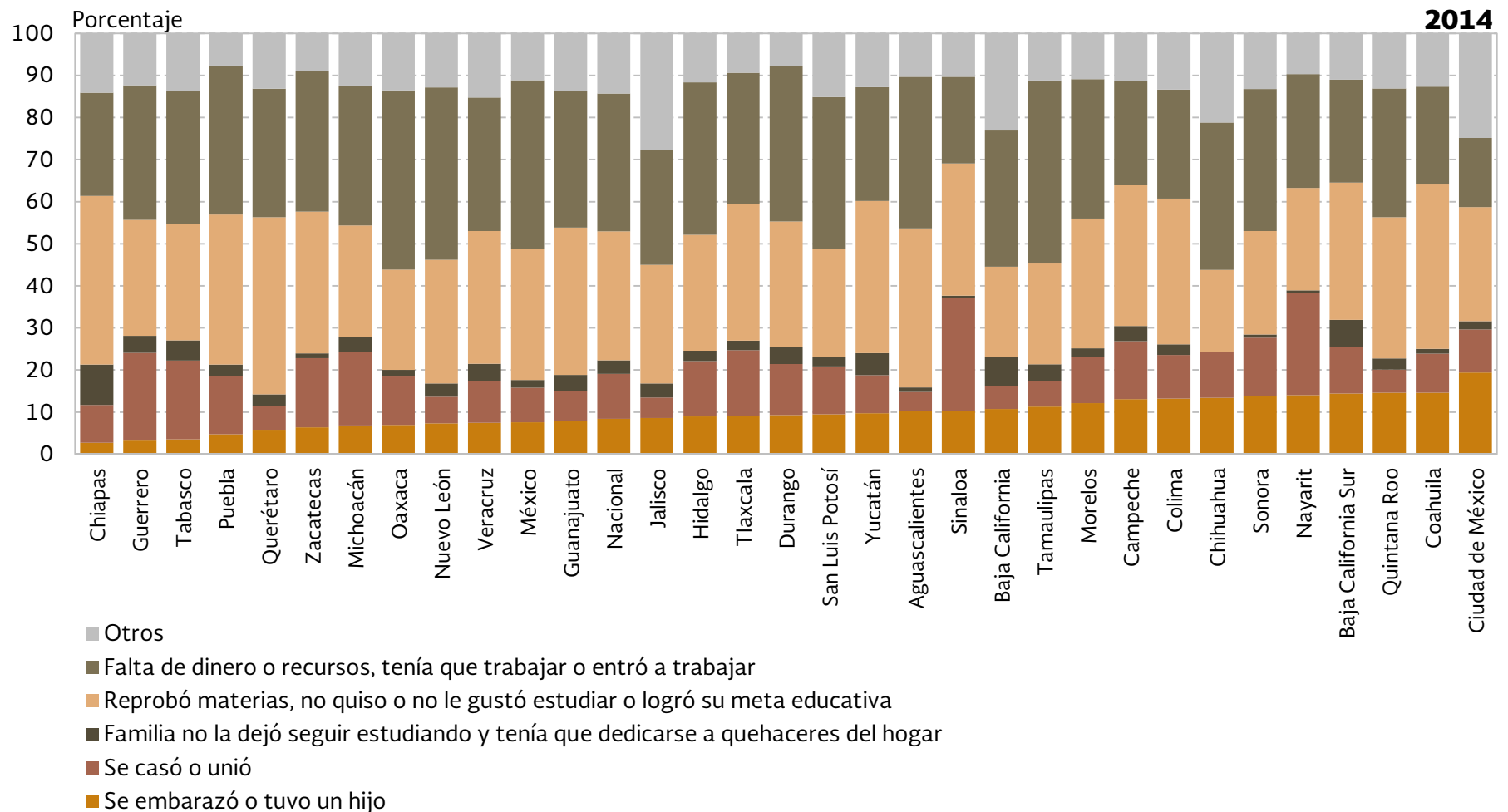
Fuente: Sistema Nacional de Información Estadística Educativa, SEP y Proyecciones de población 1990-2030, CONAPO.

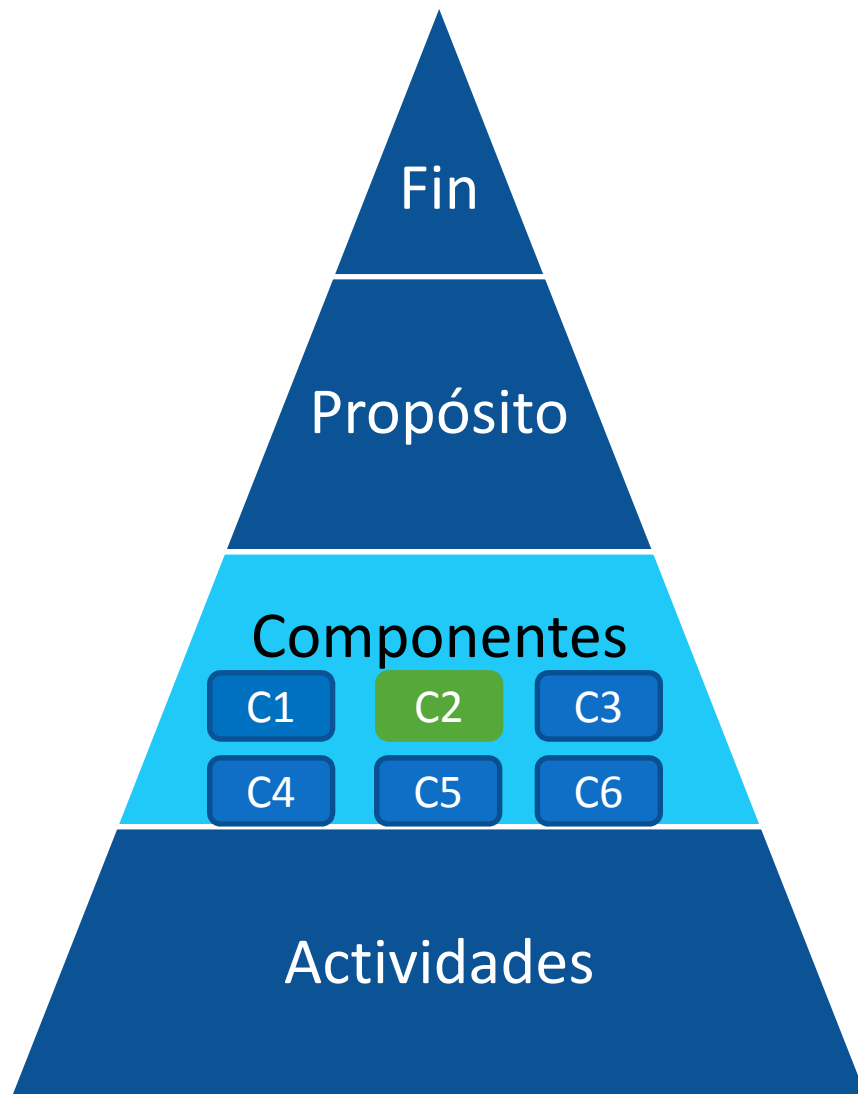
C1.6. Porcentaje de la población femenina de 15 a 19 años que no asiste a la escuela por falta de dinero, no le gusta estudiar, matrimonio o unión, se embarazó u otras razones (CONAPO)



Fuente: Estimaciones del CONAPO con base en la ENADID 2014.

Distribución porcentual de la población femenina de 15 a 19 años que no asiste a la escuela por diversos motivos (CONAPO)

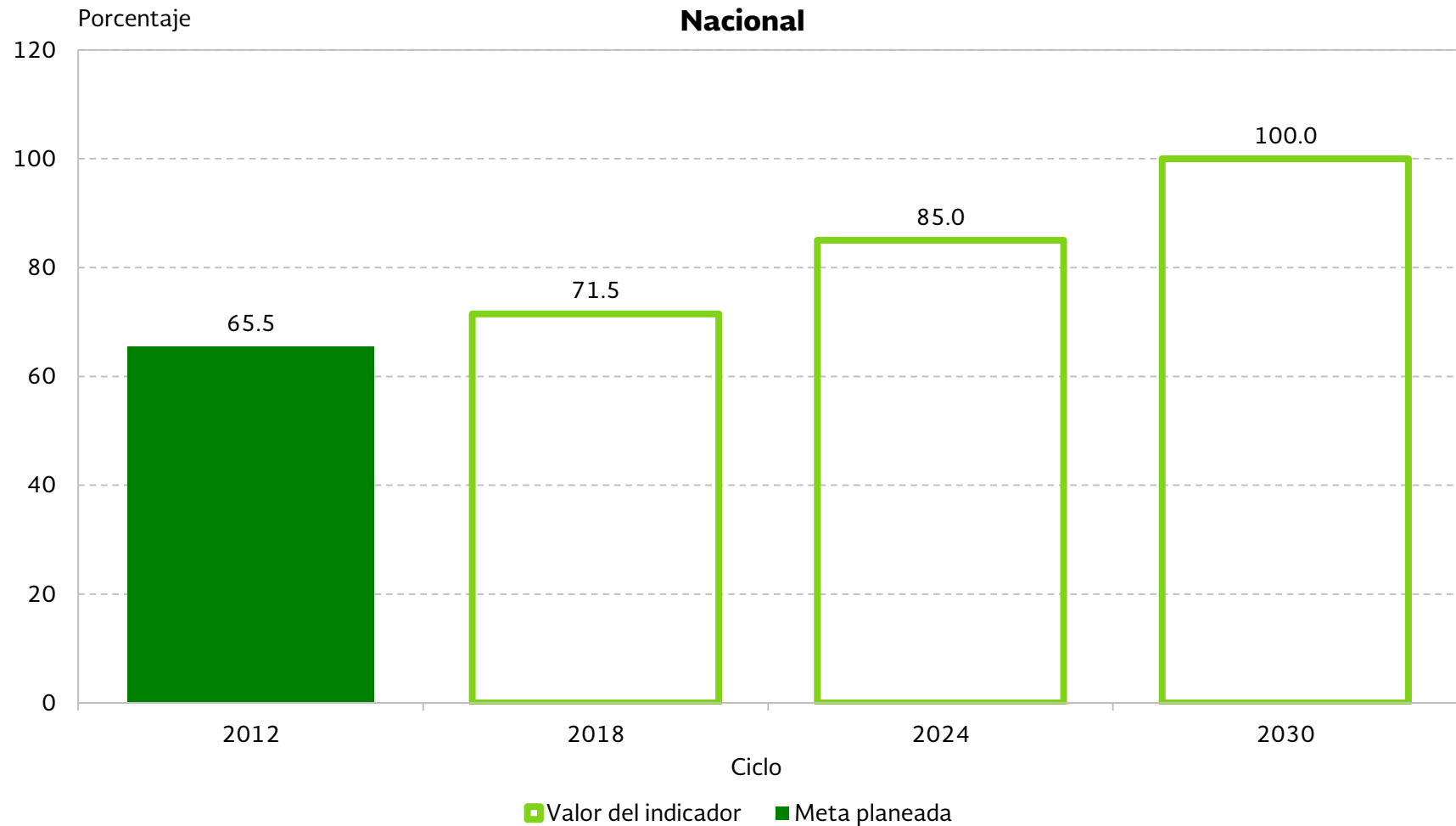




COMPONENTE 2

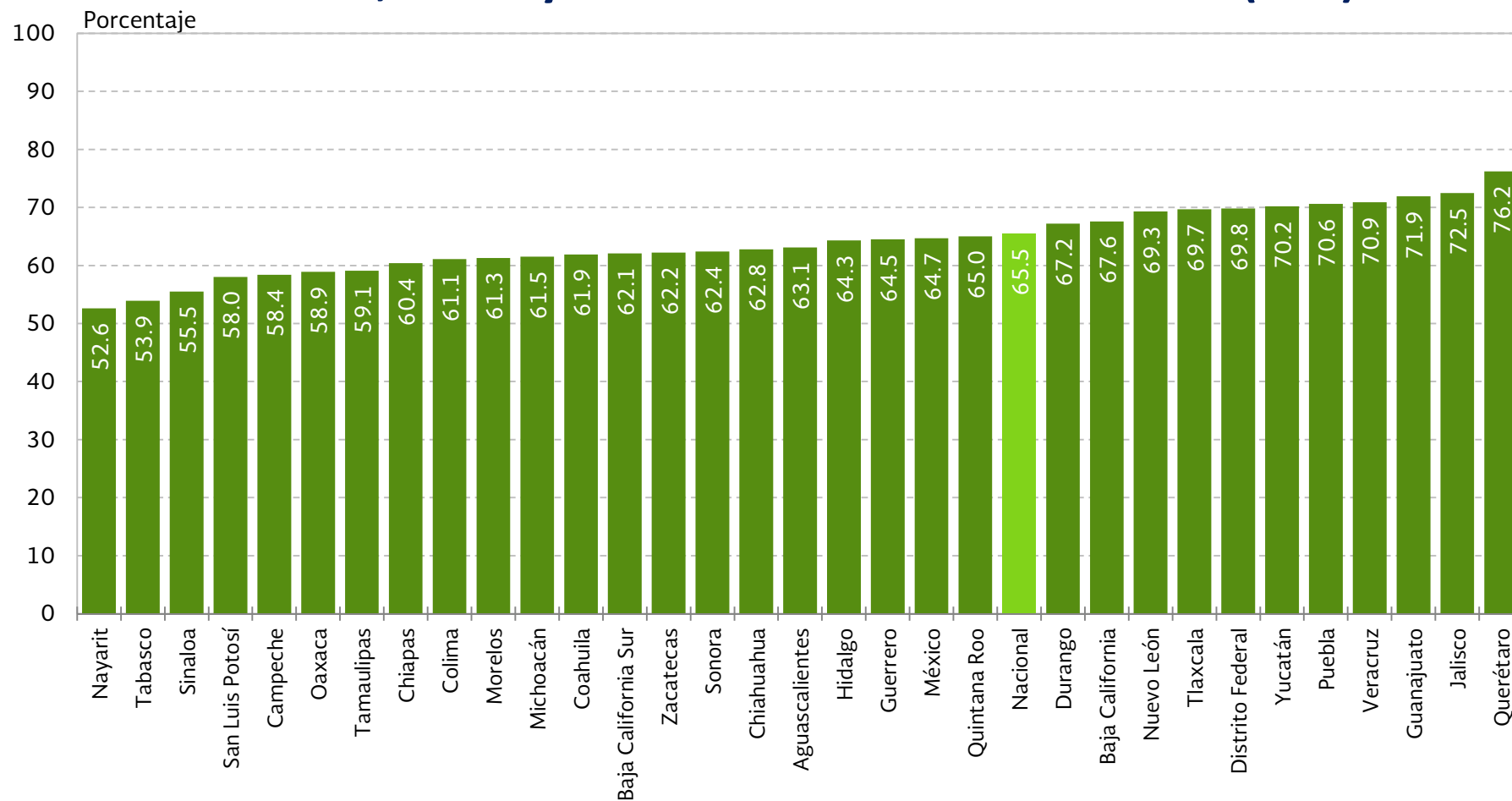
Se otorga educación integral en sexualidad desde la infancia que favorece la adquisición gradual, desarrollo, manejo y uso de información y conocimientos necesarios para el desarrollo de habilidades y actitudes apropiadas para vivir una vida plena y saludable, así como para reducir riesgos en materia de salud sexual y reproductiva, con enfoque participativo, intercultural, de género y de derechos humanos, en todos los niveles educativos de gestión pública y privada.

C2.3 Uso consistente de métodos anticonceptivos modernos en niñas, niños y adolescentes de 12 a 19 años (INSP)



Fuente: Estimaciones del INSP con base en ENSANUT, 2012

C2.3 Uso consistente de métodos anticonceptivos modernos en niñas, niños y adolescentes de 12 a 19 años (INSP)



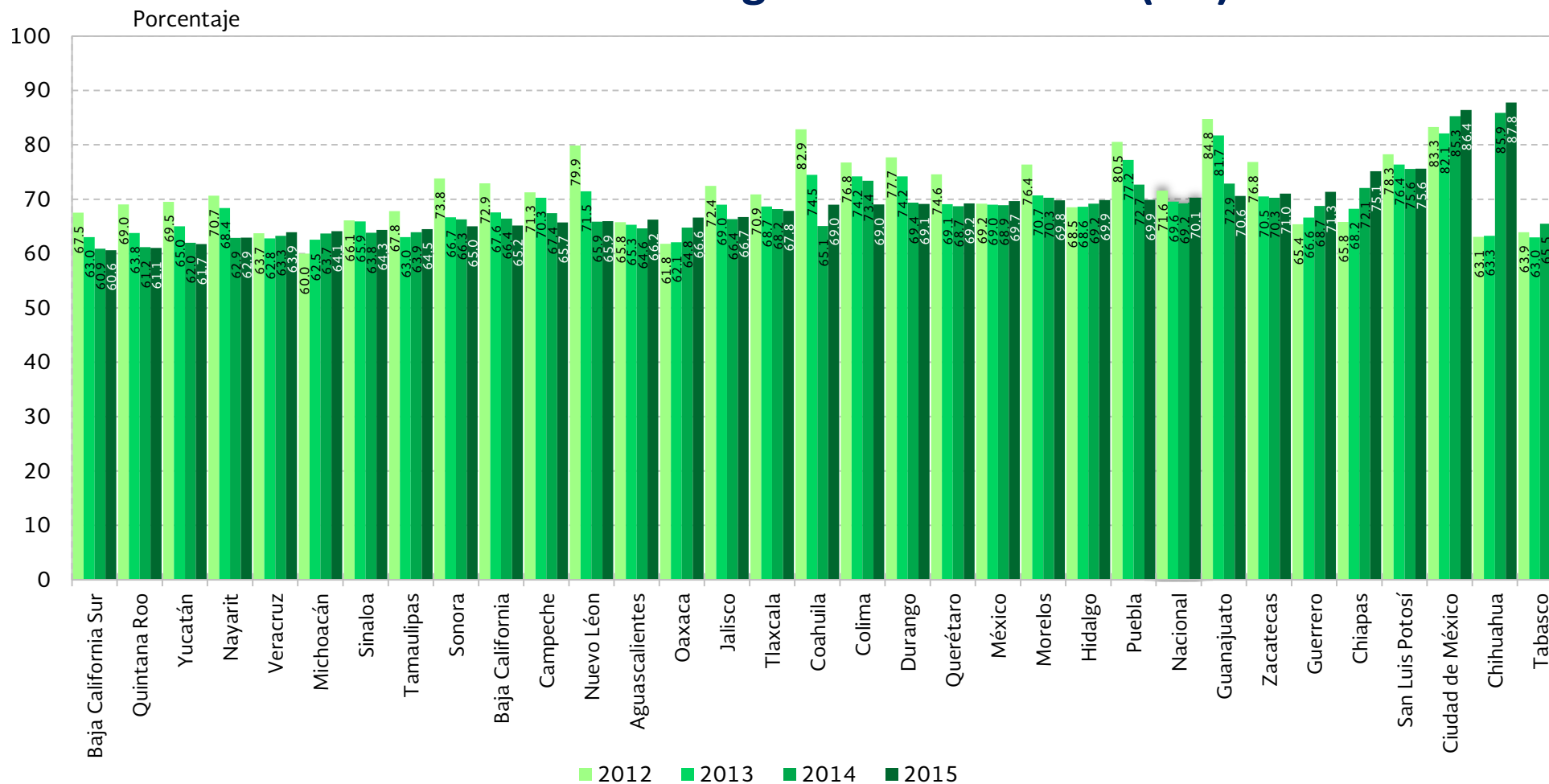
Se proporcionan datos a nivel estatal pero la encuesta no cuenta con este nivel de representatividad
Fuente: Estimaciones del INSP con base en ENSANUT, 2012

Meta C2.4 Porcentaje de estudiantes matriculados que reciben educación integral en sexualidad (SEP)

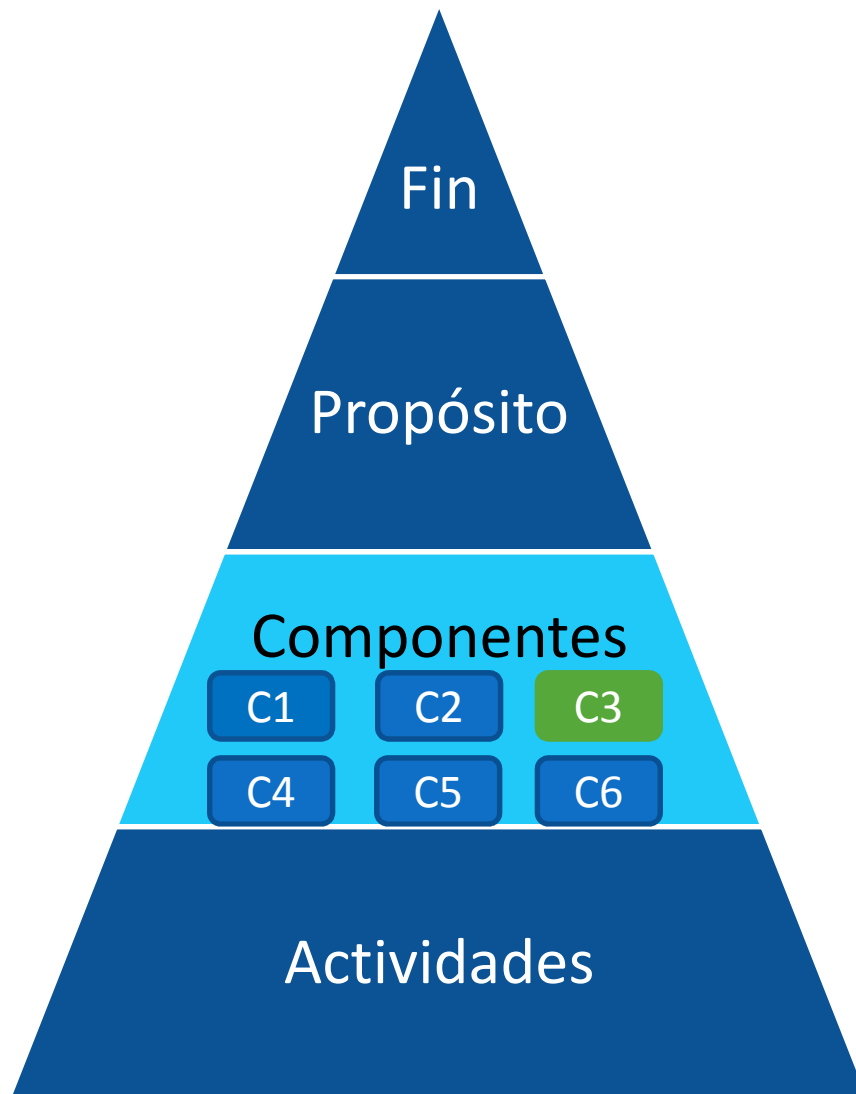


Fuente: Estimaciones de la SEP con base en Estadística educativa, formatos 911. DGPPyEE, SEP y Proyecciones de Población a mitad de año CONAPO 1990-2030, versión abril 2013.

C2.4 Porcentaje de estudiantes matriculados que reciben educación integral en sexualidad (SEP)



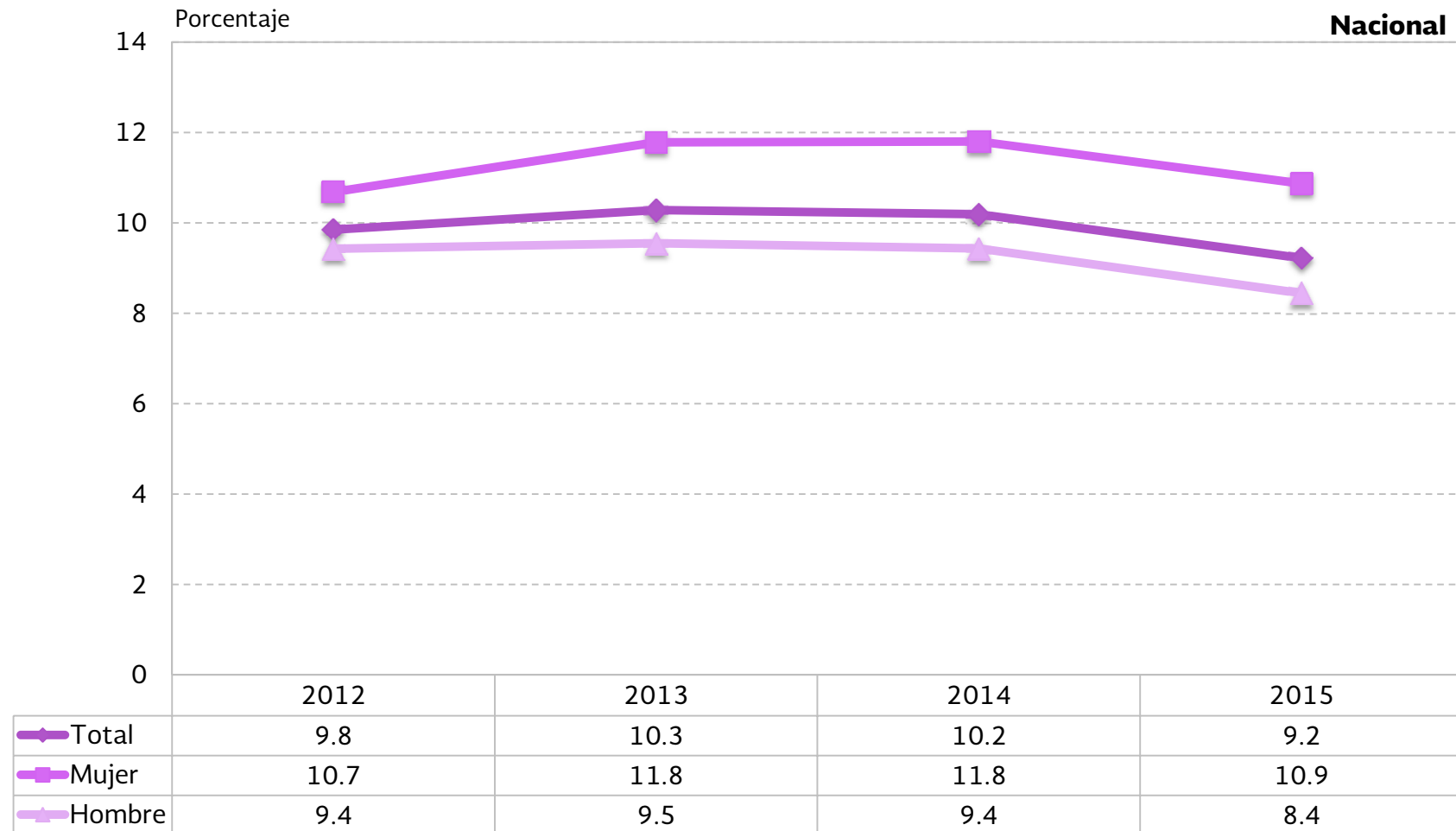
Fuente: Estimaciones de la SEP con base en Estadística educativa, formatos 911. DGPPyEE, SEP y Proyecciones de Población a mitad de año CONAPO 1990-2030, versión abril 2013.



COMPONENTE 3

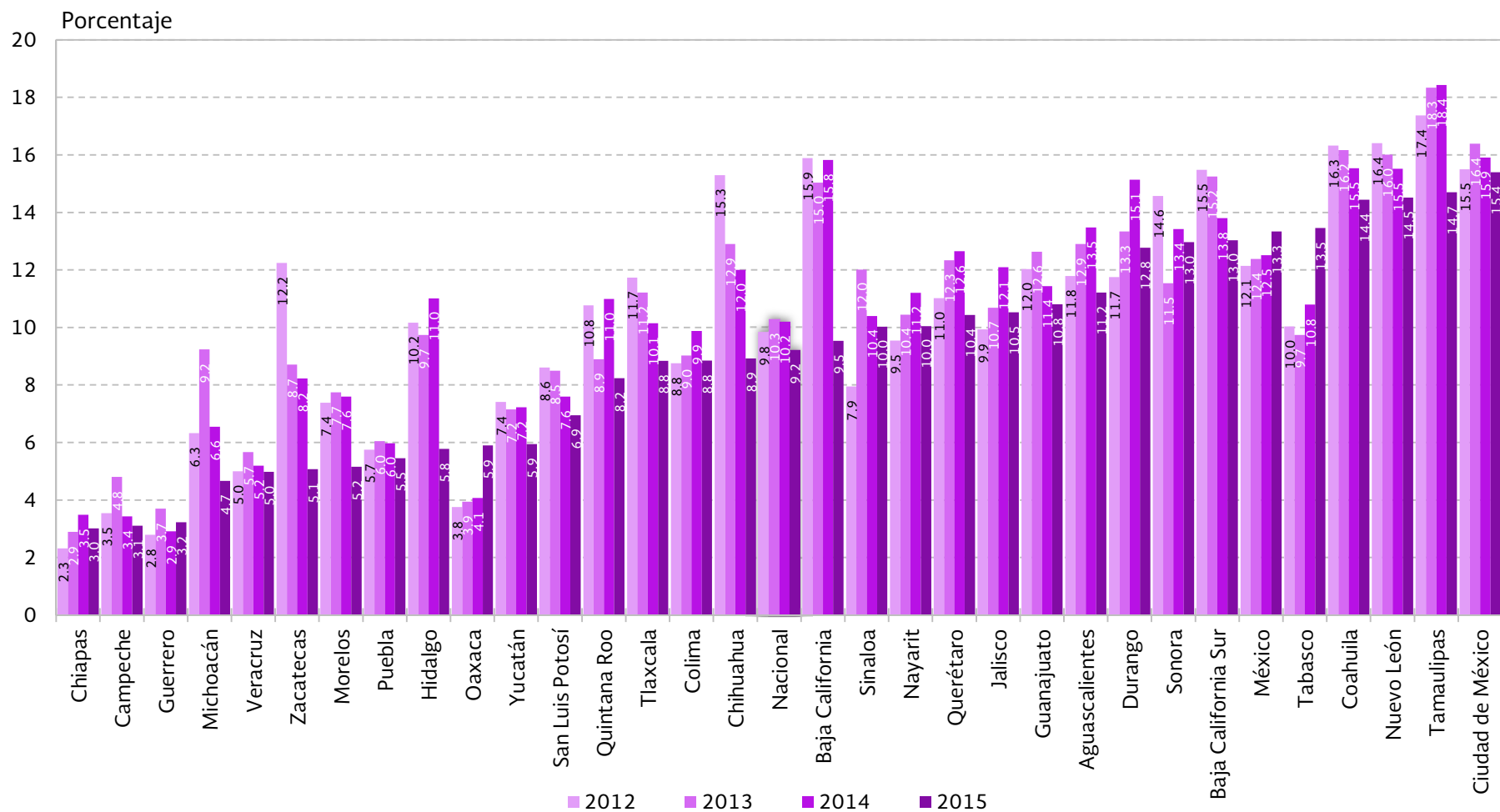
Se amplían las oportunidades laborales de las y los adolescentes en edad legal de trabajar en México, que les permitan un ingreso suficiente para una vida sin carencias, asegurando que concluyan la educación obligatoria y buscando sinergias con estrategias similares y participación social.

C3.1 Tasa de desocupación de la población de 15 a 19 años (STPS)



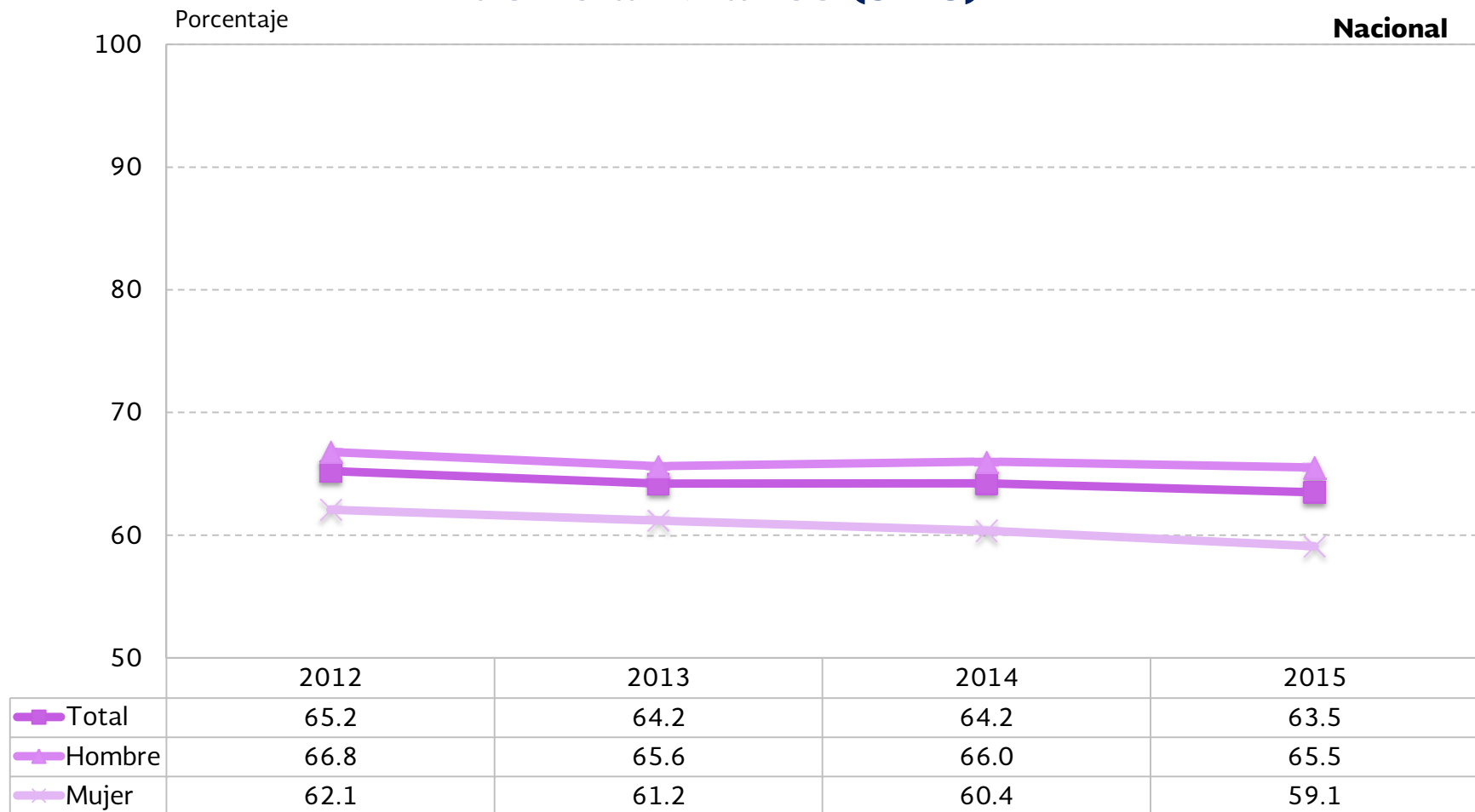
Fuente: INEGI, Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo.

C3.1 Tasa de desocupación de la población de 15 a 19 años (STPS)



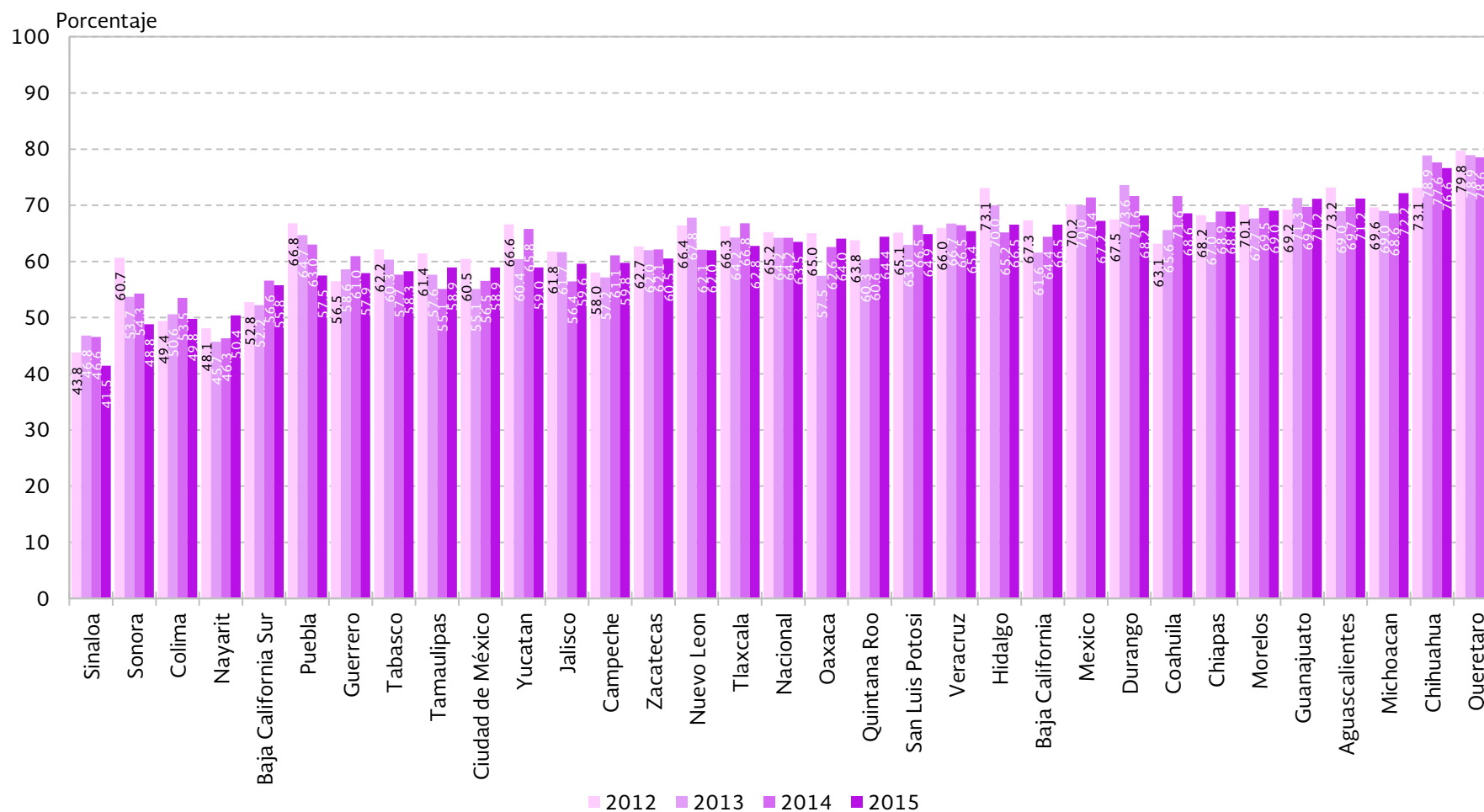
Fuente: INEGI, Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo.

C3.3 Tasa de no asistencia escolar de la población ocupada de 15 a 19 años (STPS)



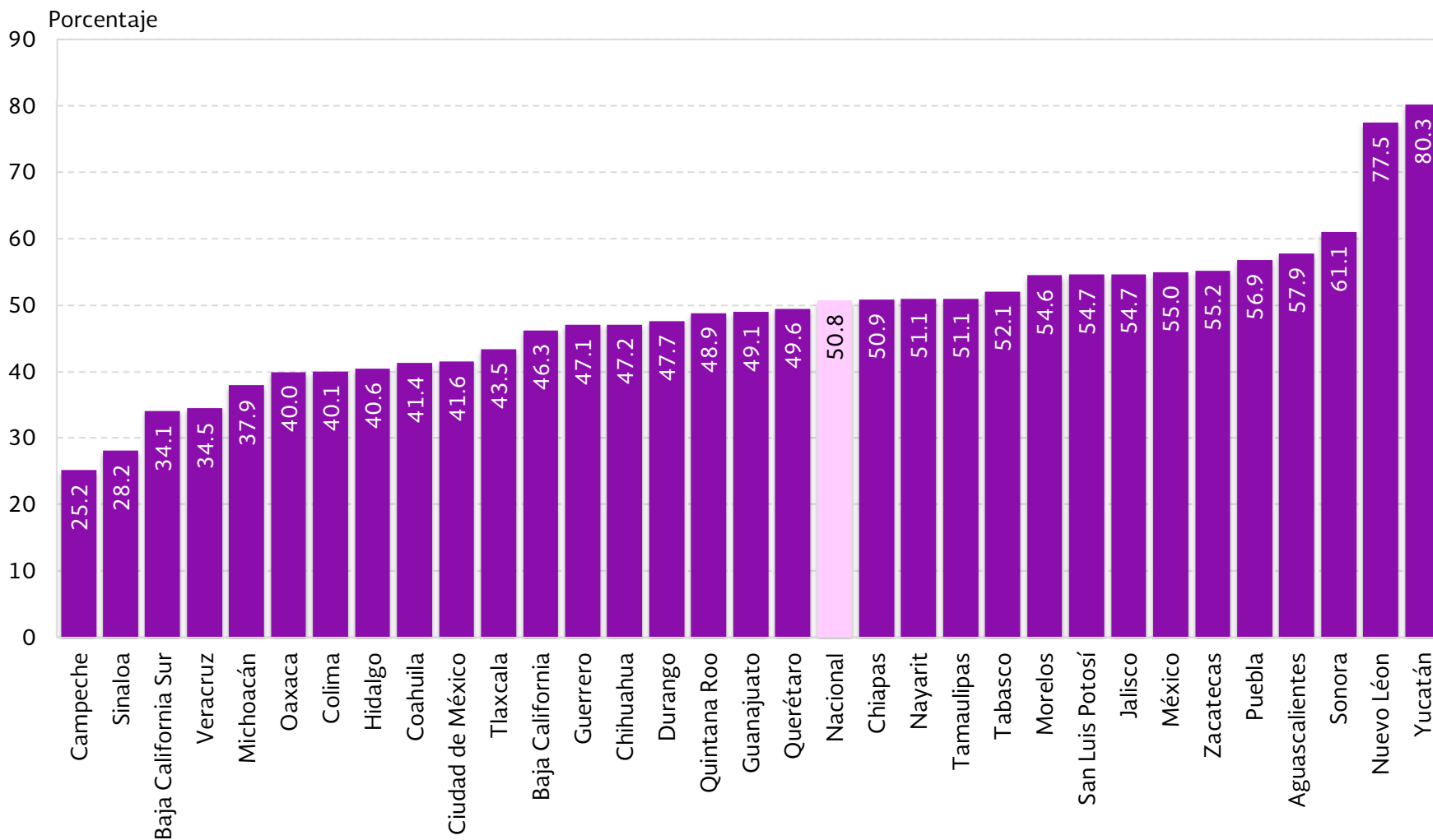
Fuente: INEGI, Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo.

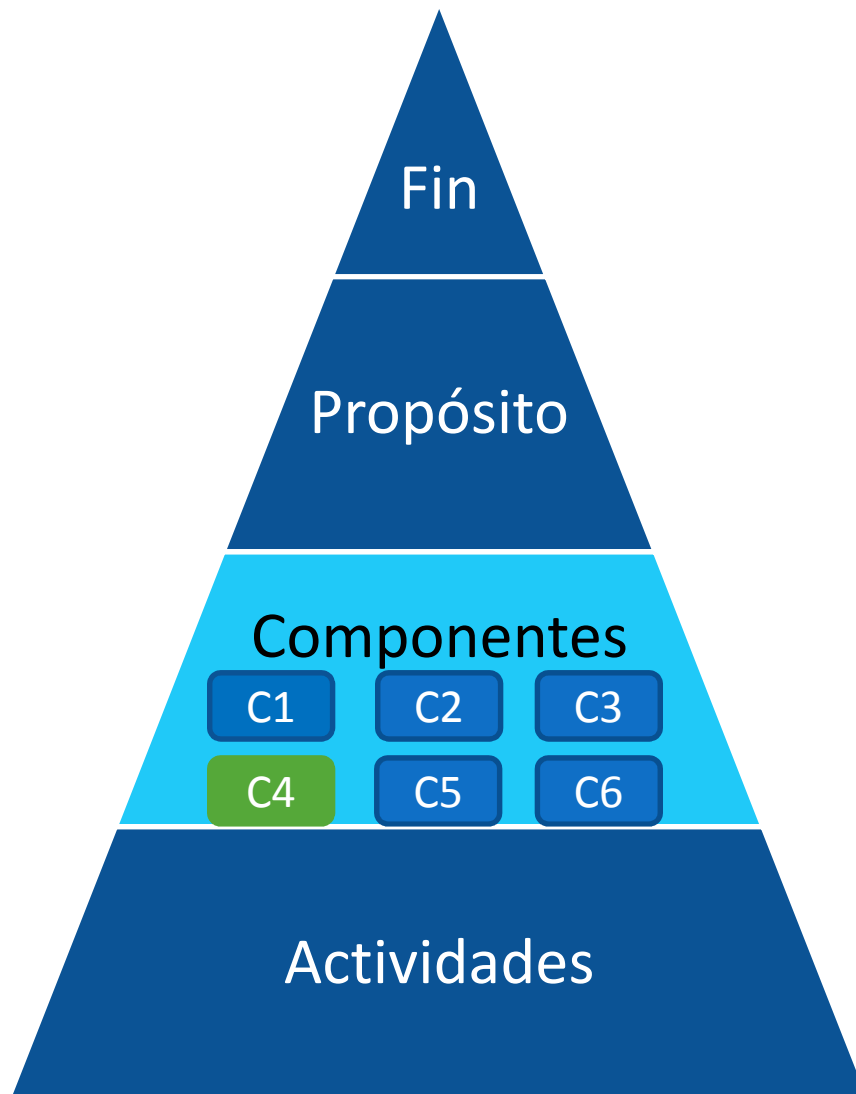
C3.3 Tasa de no asistencia escolar de la población ocupada de 15 a 19 años (STPS)



Fuente: INEGI, Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo.

C3.S1. Tasa de colocación de adolescentes buscadores de empleo de 16 a 19 años en el Servicio Nacional de Empleo, 2016 (STPS/SNE)





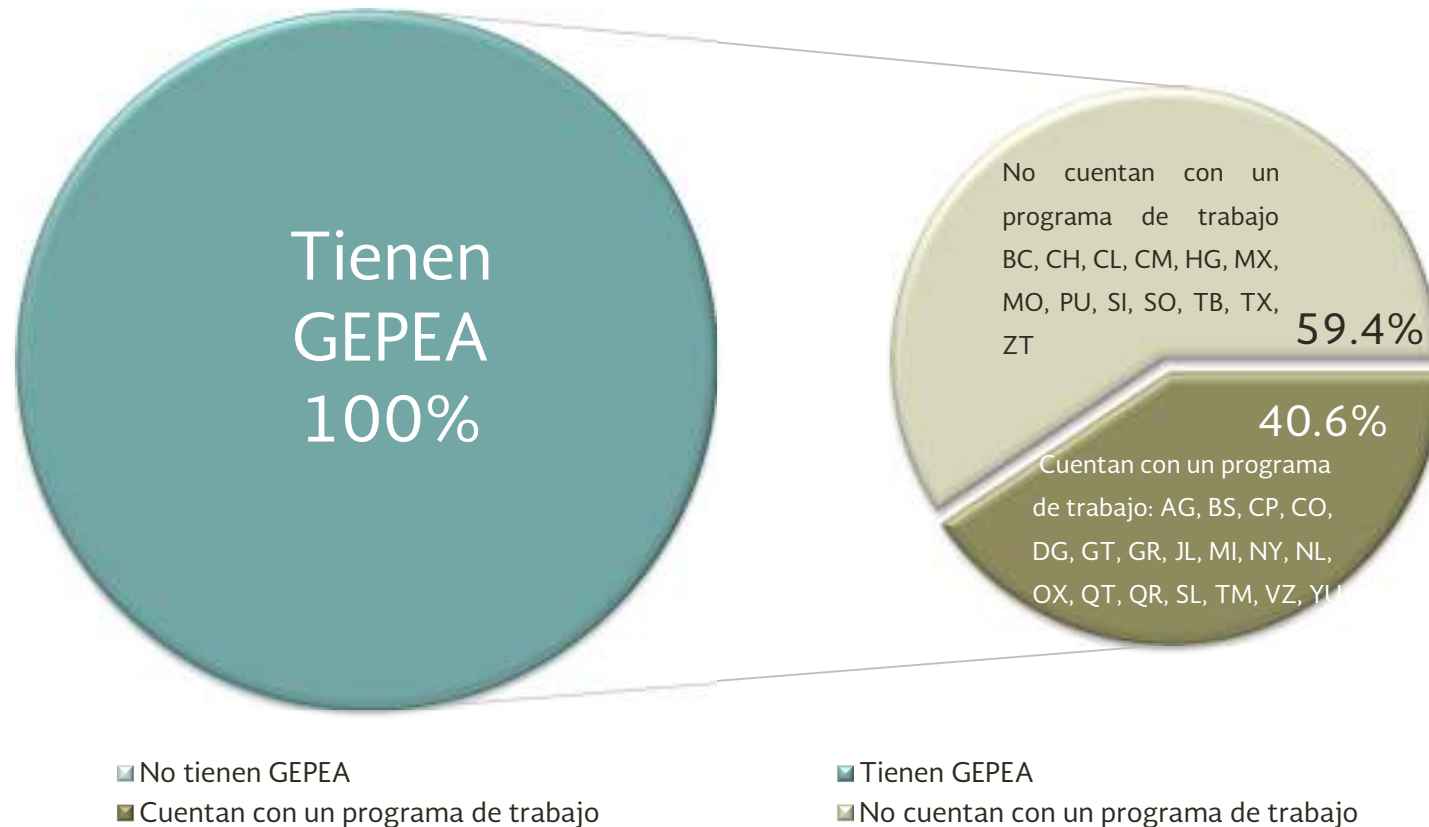
COMPONENTE 4

Se promueve un entorno legal, social y regulatorio habilitante bajo un esquema de participación social que favorezca las decisiones libres, responsables e informadas de niñas, niños y adolescentes sobre el ejercicio de su sexualidad y su salud reproductiva.

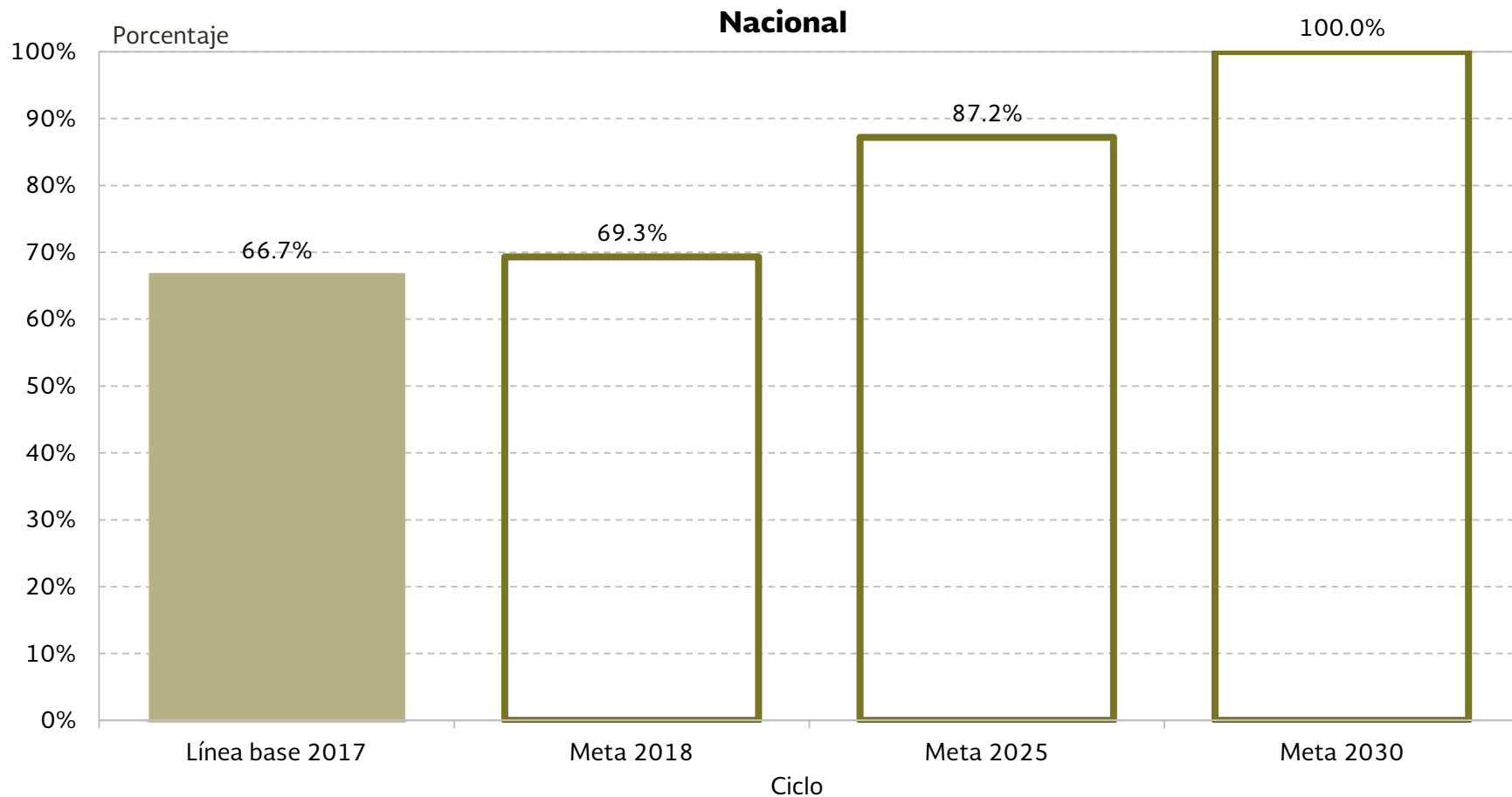
C4.1 Proporción de entidades federativas que tienen GEPEA y que además cuentan con un programa de trabajo (CONAPO)

Meta a 2017: 100% de los GEPEAS instalados y con programa de trabajo.

diciembre 2017



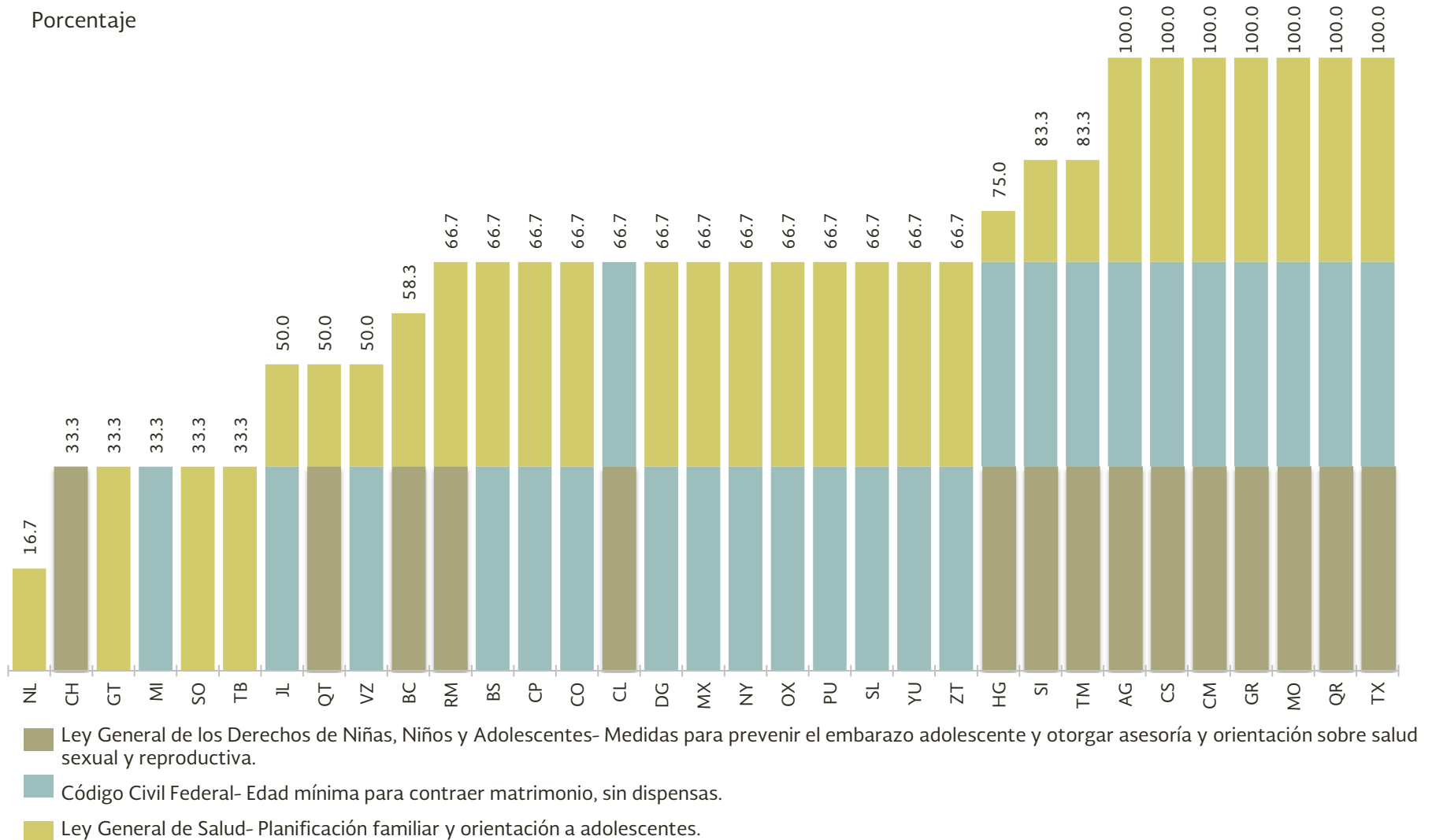
Meta C4.S1 Índice de armonización legislativa nacional (SE-SIPINNA)



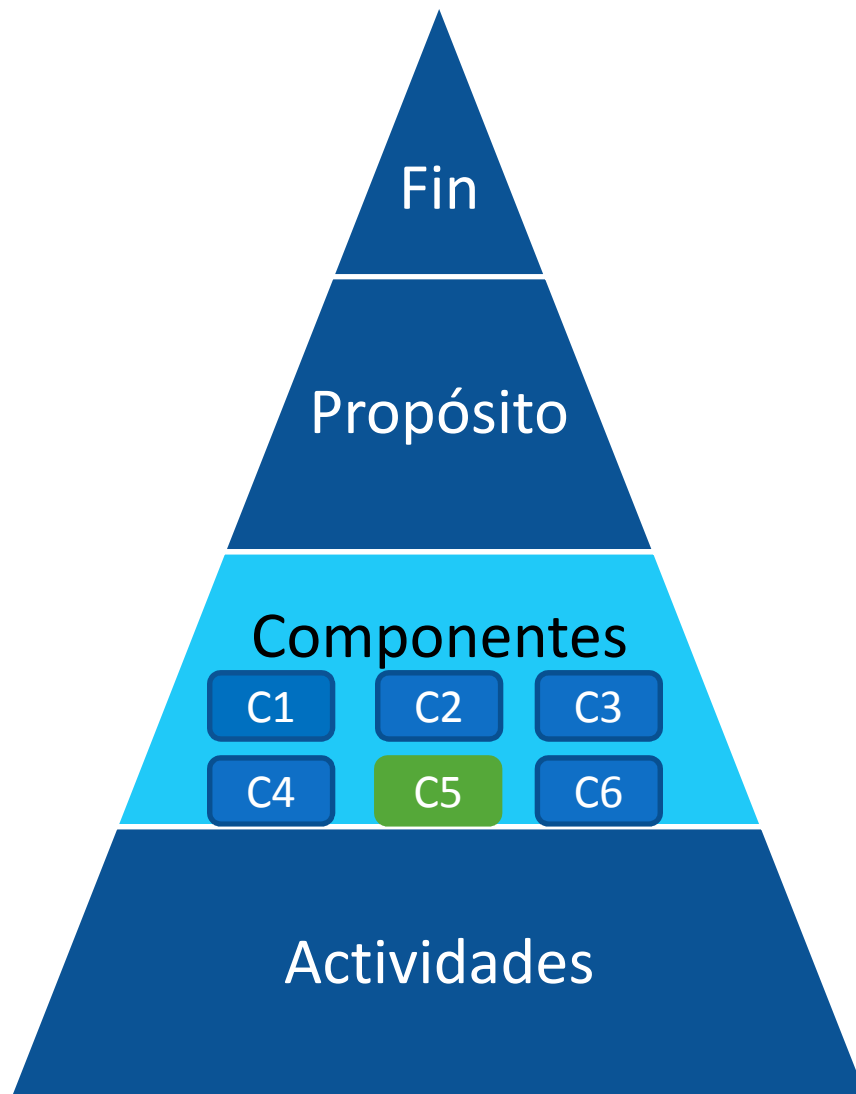
Fuente: (i) SE-SIPINNA proporcionará el insumo relacionado con las leyes estatales de derechos de niñas, niños y adolescentes que contemplen la obligación de otorgar información relativa a la salud sexual.
(ii) INMUJERES proporcionará el insumo relacionado con los códigos civiles o familiares, federal y estatales, que establezcan la edad mínima para contraer matrimonio los 18 años con eliminación de las dispensas.
(iii) SALUD, a través del CNEGySR proporcionará el insumo relacionado con las leyes estatales de salud que contemplen la obligación de otorgar información relativa a la planificación familiar y orientación a adolescentes.

C4.S1 Índice de armonización legislativa nacional (SE-SIPINNA)

Porcentaje



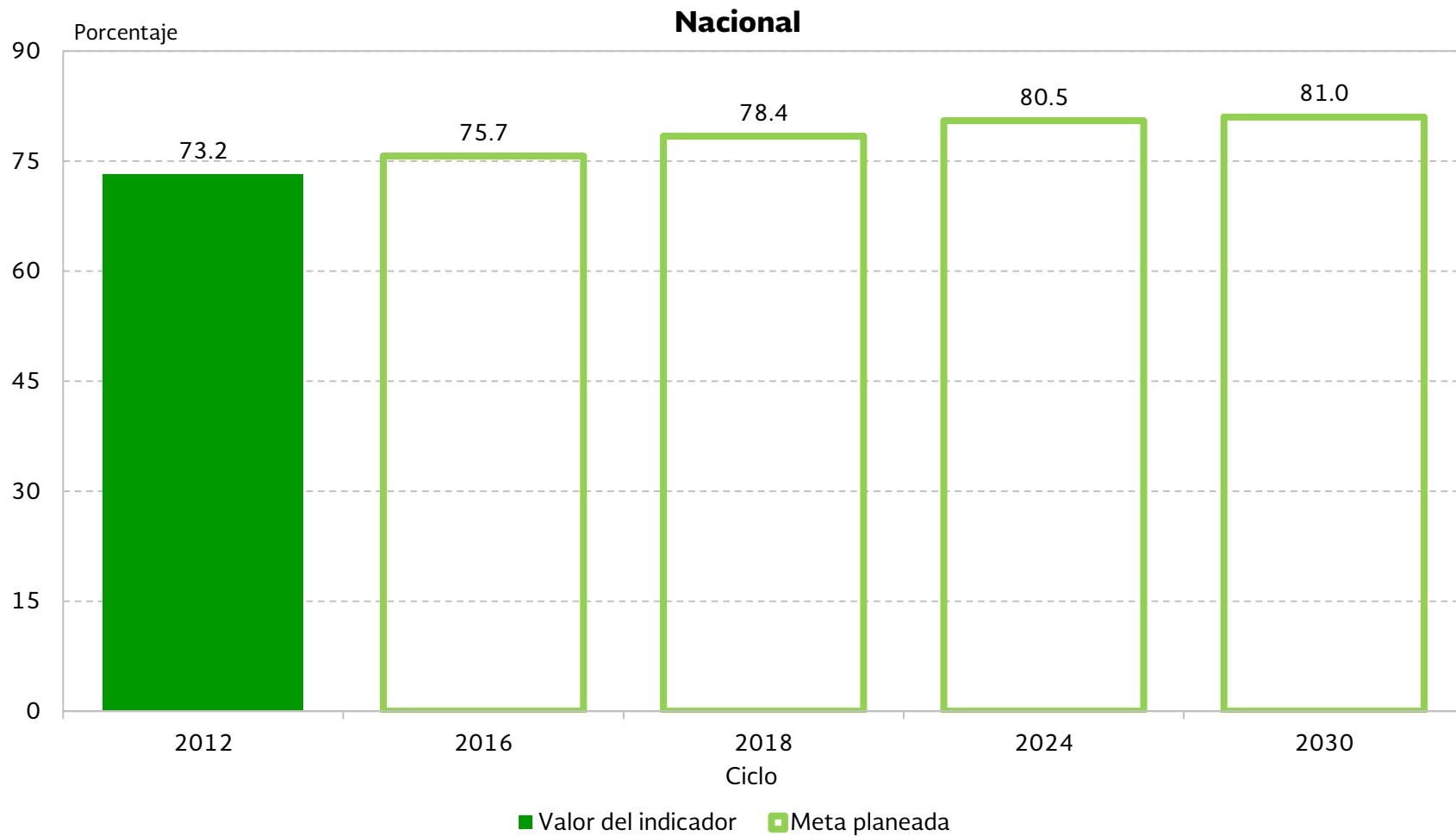
Fuente: (i) Leyes estatales en materia de derechos de NNA y códigos civiles o familiares estatales y el Código Civil Federal. (ii) INMUJERES proporcionará el insumo relacionado con los códigos civiles o familiares (que establezca la edad mínima para contraer matrimonio los 18 años con eliminación de las dispensas).



COMPONENTE 5

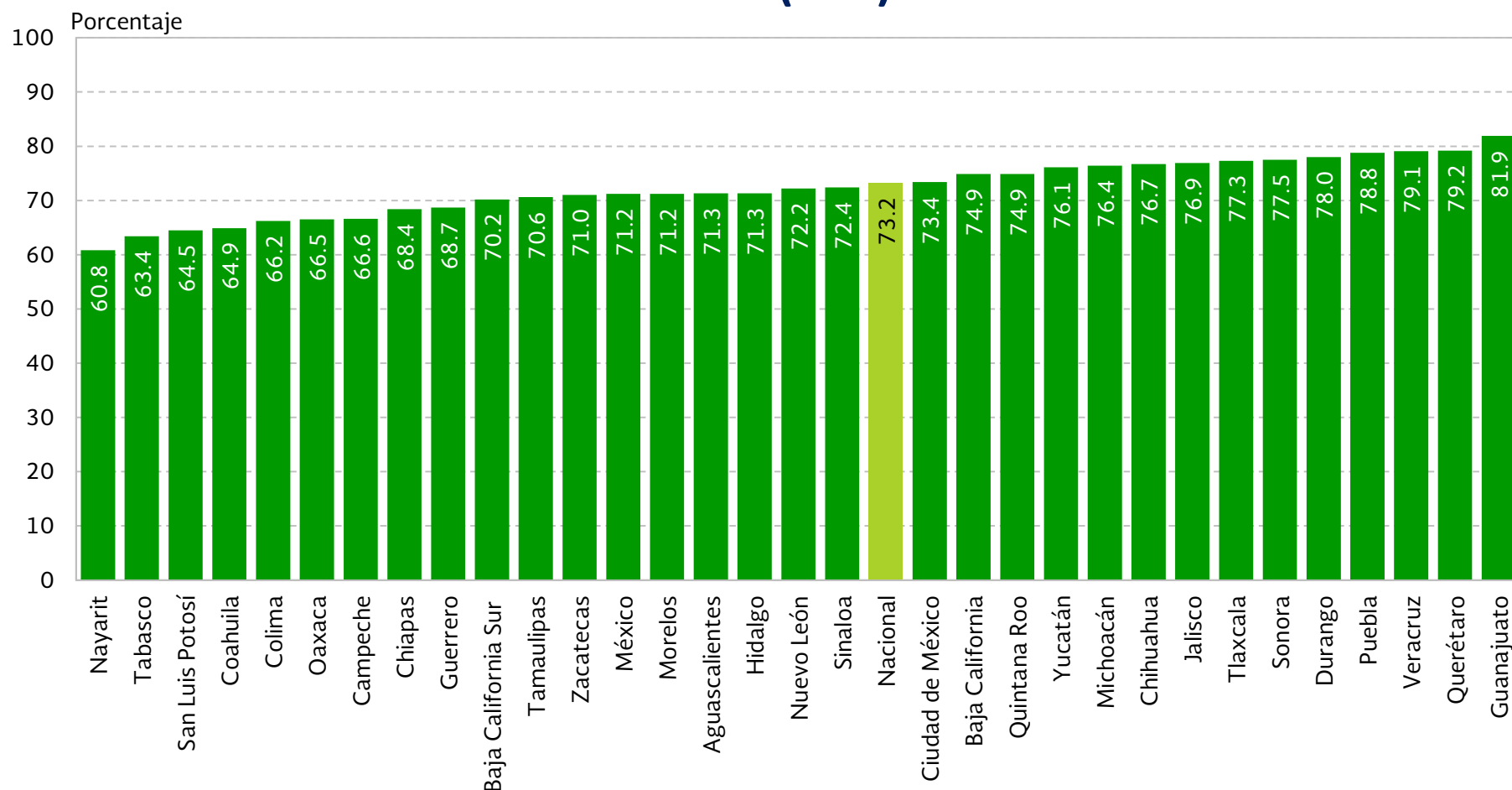
Se garantizan los servicios de prevención y promoción de salud con énfasis en la salud sexual y reproductiva de calidad, de acuerdo con las necesidades de la población 10-19 años, en apego a la normatividad; además se incrementa la demanda fomentando la participación social y se asegura el acceso a una gama completa de métodos anticonceptivos, incluyendo los reversibles de acción prolongada (ARAP) para garantizar una elección libre e informada y la corresponsabilidad del varón en el ejercicio de la sexualidad.

Meta C5.2 Porcentaje de uso de métodos anticonceptivos modernos por niñas, niños y adolescentes de 12-19 años en la última relación sexual (INSP)



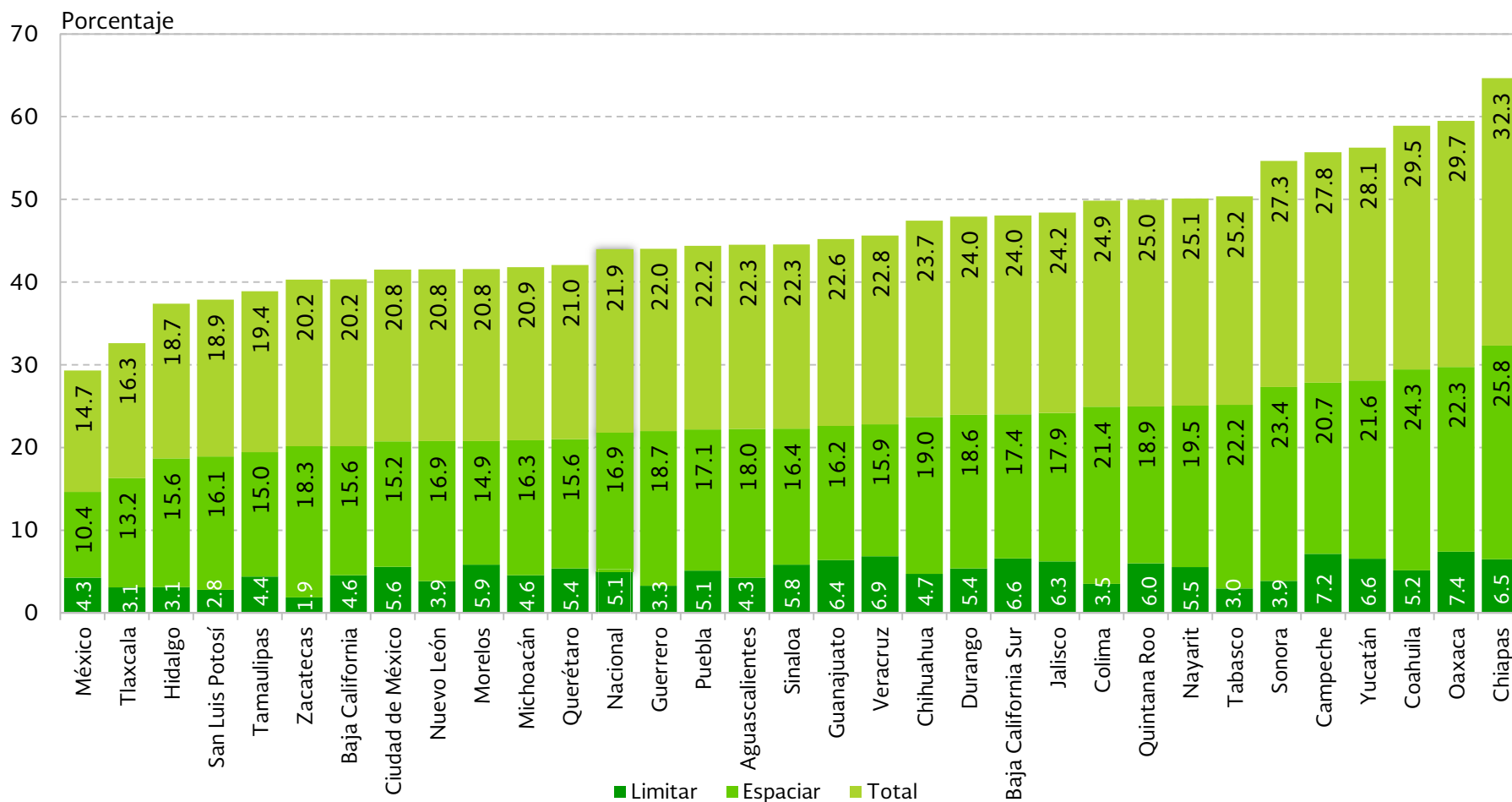
Fuente: Estimaciones del INSP con base en ENSANUT, 2012.

C5.2 Porcentaje de uso de métodos anticonceptivos modernos por niñas, niños y adolescentes de 12-19 años en la última relación sexual (INSP)



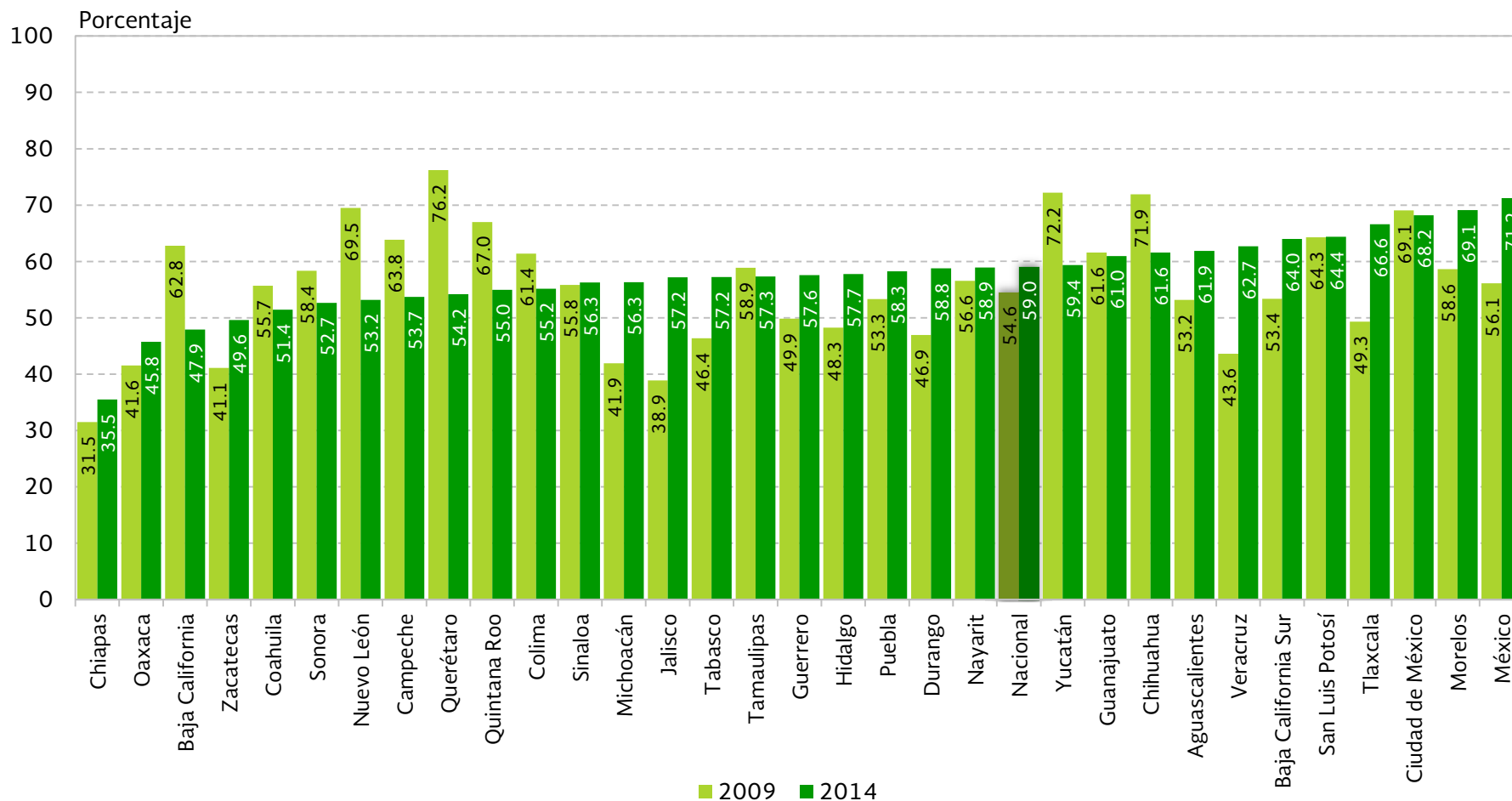
Se proporcionan datos a nivel estatal pero la encuesta no cuenta con este nivel de representatividad.
Fuente: Estimaciones del INSP con base en ENSANUT, 2012.

C5.3 Porcentaje de mujeres de 15 a 24 años sexualmente activas con necesidad insatisfecha de métodos anticonceptivos (conapo)

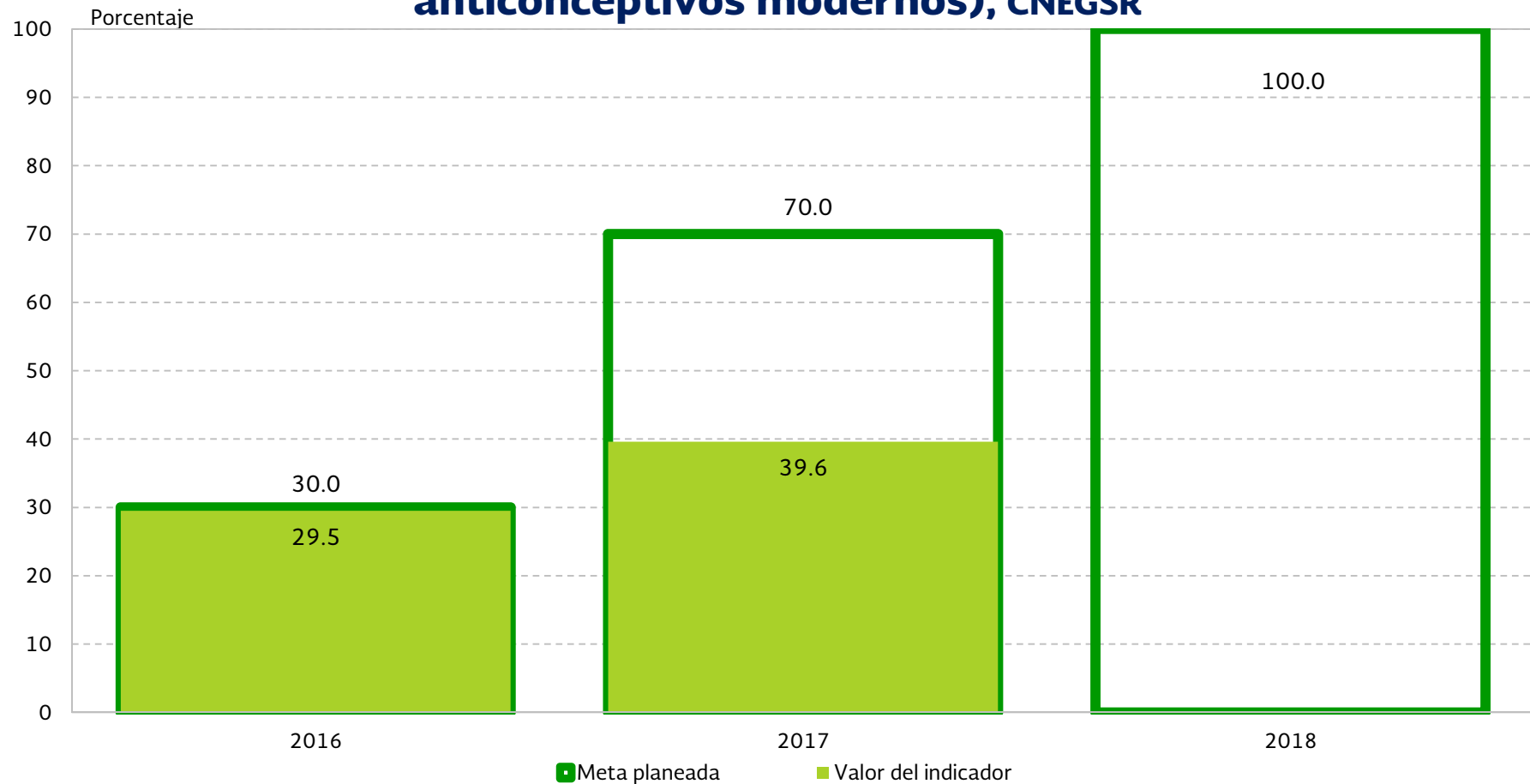


Fuente: Estimaciones del CONAPO con base en la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica, 2014.

C5.4 Porcentaje de mujeres de 15 a 19 años sexualmente activas usuarias de métodos anticonceptivos por entidad federativa (CONAPO)



Meta C5.5. Porcentaje de municipios con al menos un servicio específico para adolescentes que otorgue un paquete básico de servicios de salud sexual y reproductiva (orientación, consejería y dotación de métodos anticonceptivos modernos), CNEGSR

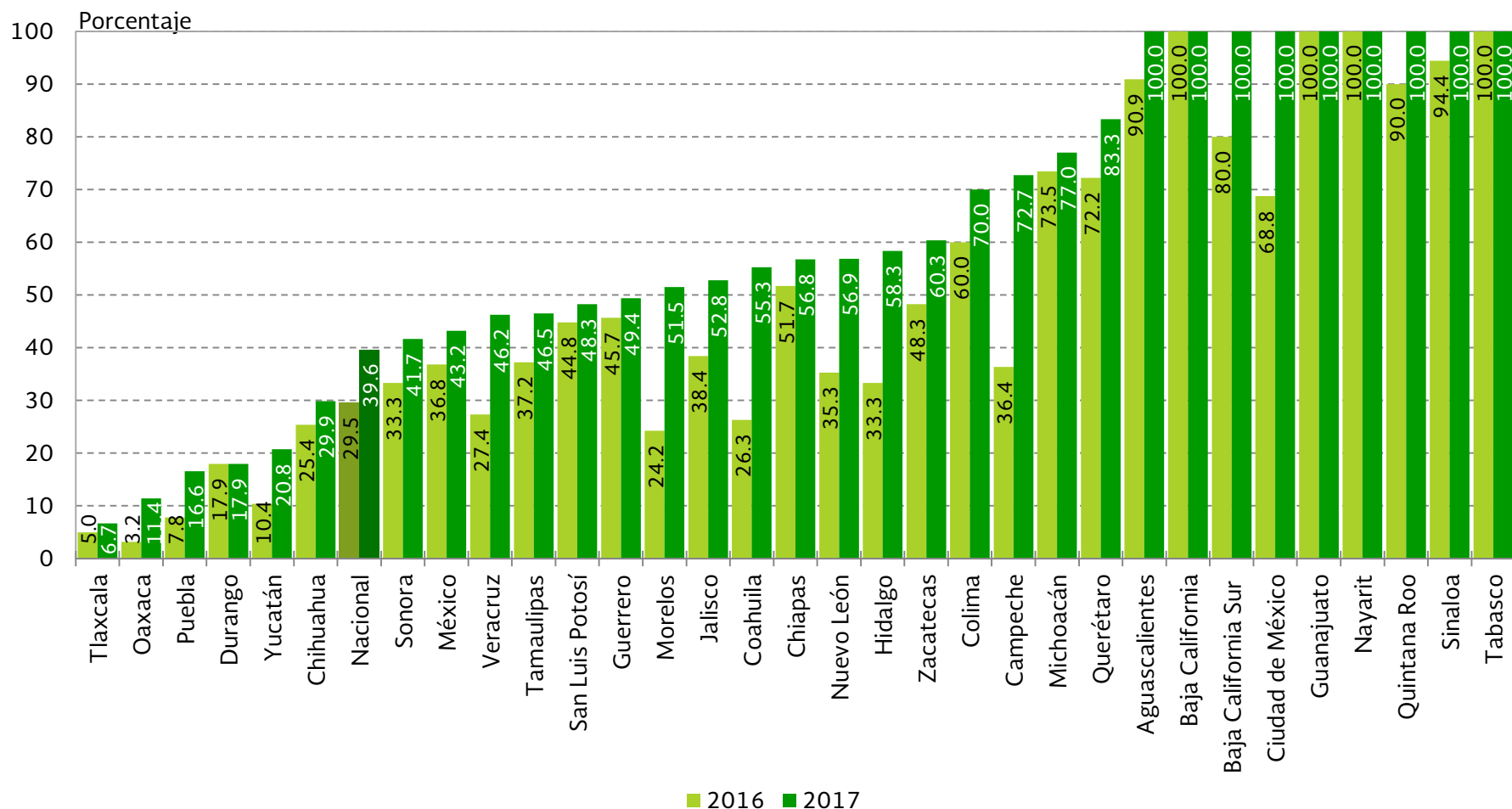


Fuente: Sistemas oficiales de información de las instituciones.

*/. Servicios Estatales de Salud que reportan al CNEGSR un total de 1,494 Servicios Amigables operando en el Programa de Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes. Reporte 2016 al mes de junio, solo Secretaría de Salud.

*/. Servicios Estatales de Salud que reportan al CNEGSR un total de 1,864 Servicios Amigables operando en el Programa de Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes. Reporte 2017 al mes de junio, solo Secretaría de Salud.

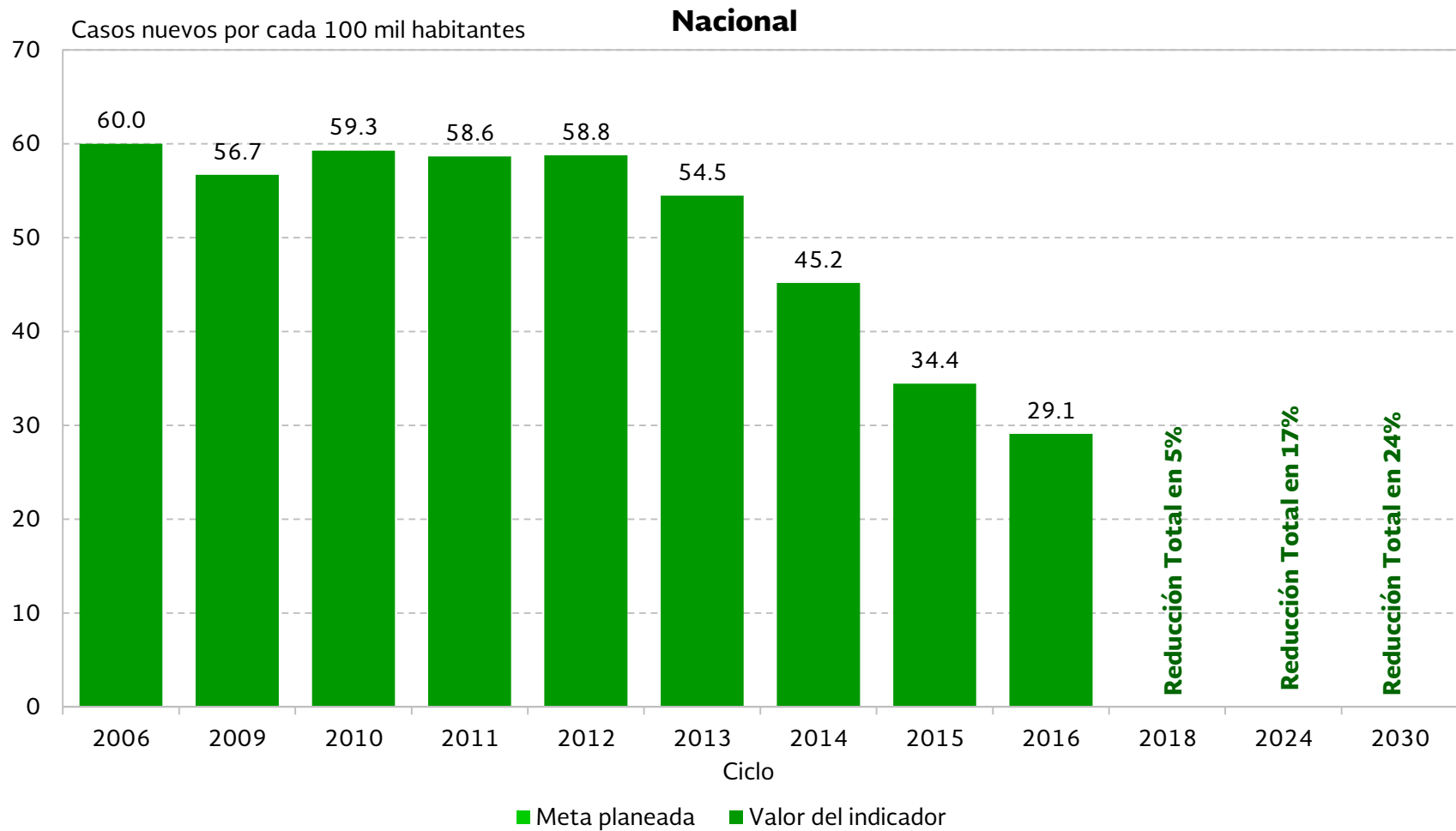
C5.5. Porcentaje de municipios con al menos un servicio específico para adolescentes que otorgue un paquete básico de servicios de salud sexual y reproductiva (orientación, consejería y dotación de métodos anticonceptivos modernos) 2016-2017, CNEGR



Fuente: Sistemas oficiales de información de las instituciones.

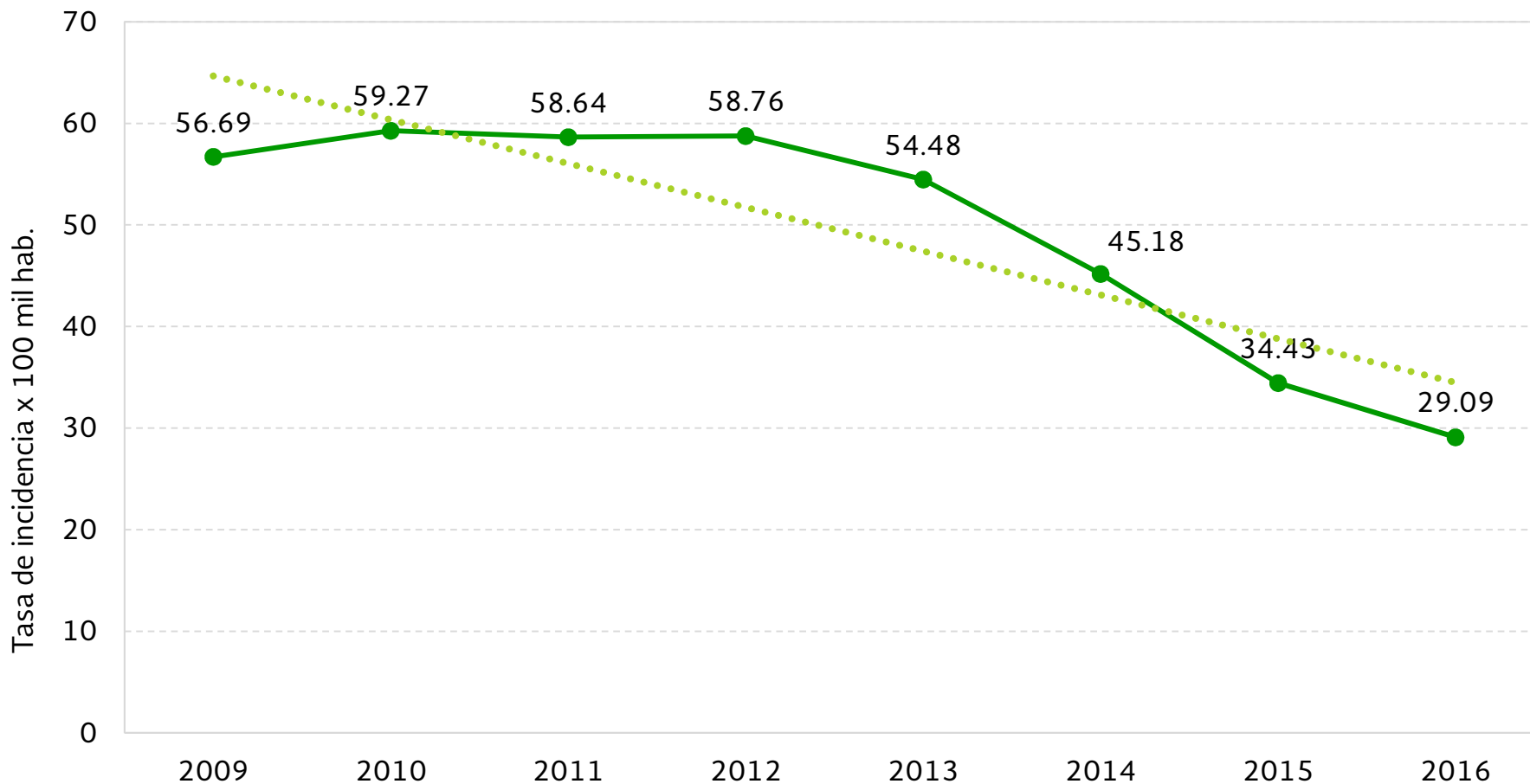
*/. Servicios Estatales de Salud que reportan al CNEGR un total de 1,864 Servicios Amigables operando en el Programa de Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes. Reporte 2017 al mes de junio, solo Secretaría de Salud.

Meta C5.6 Incidencia registrada de ITS en población de 10 a 19 años de edad (CENSIDA)



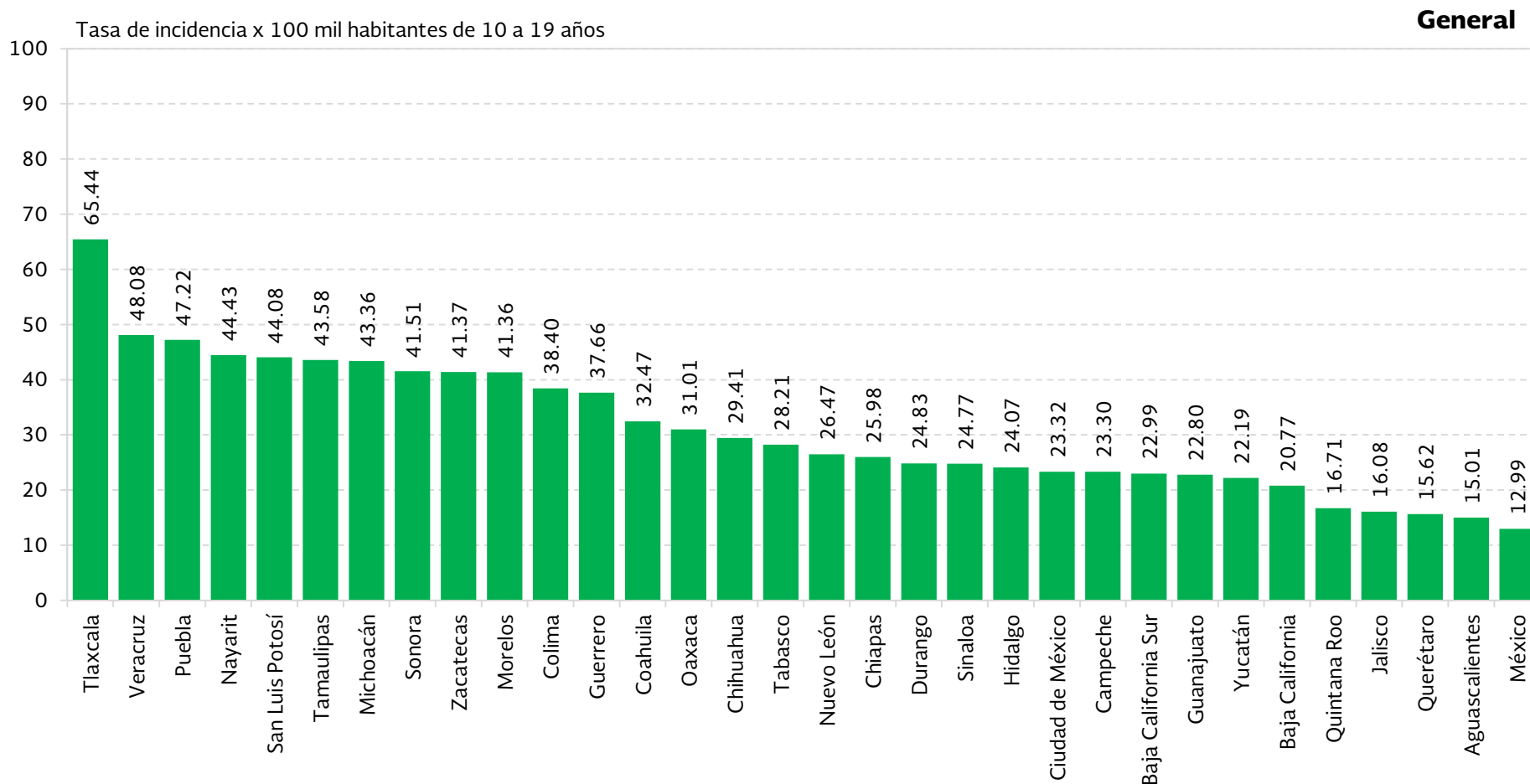
Fuente: Estimaciones del INSP con base en ENSANUT, 2012

C5.6 Incidencia registrada de ITS en población de 10 a 19 años de edad (CENSIDA)



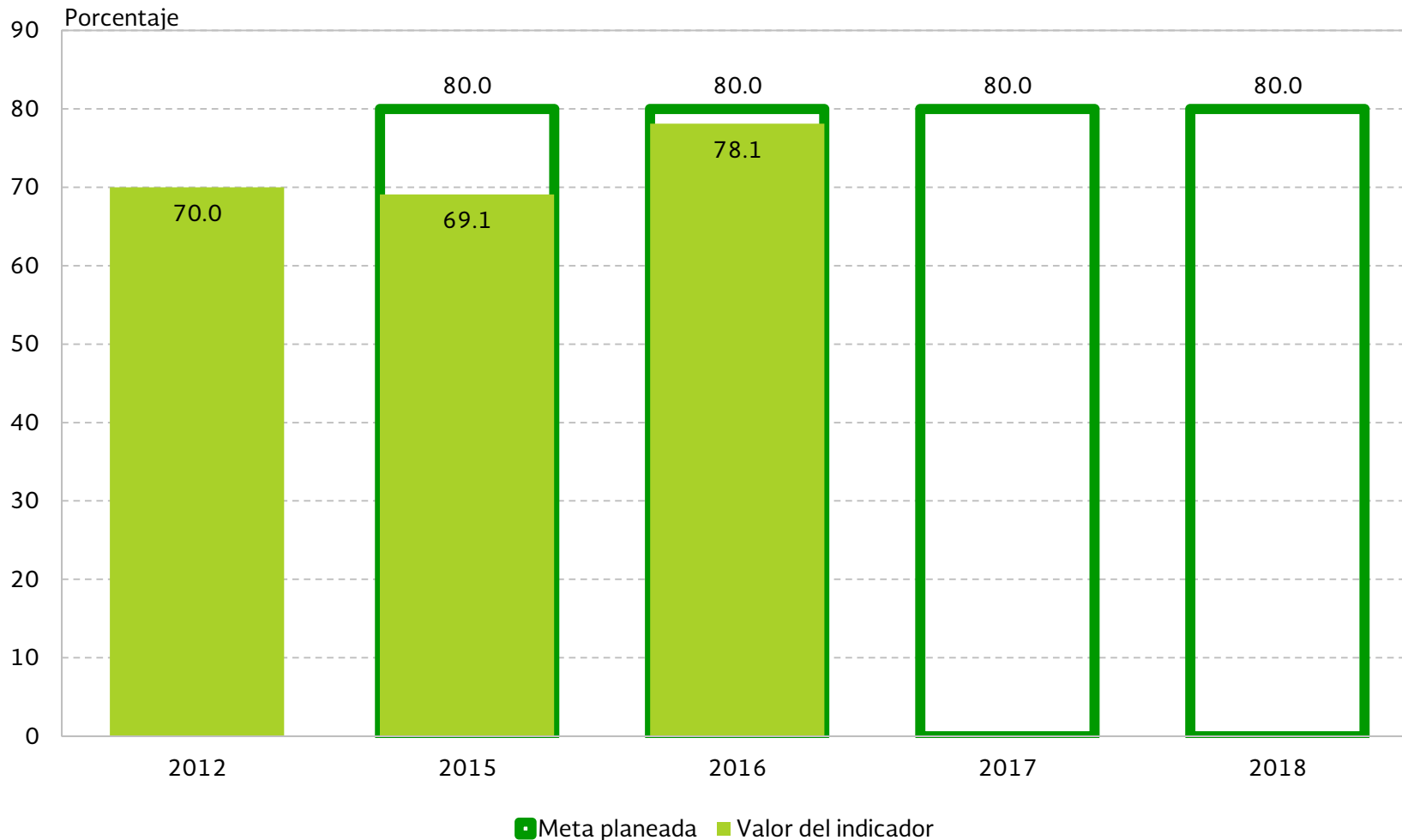
Fuente: SS/Dirección General de Epidemiología. Sistema Único de Información y Vigilancia Epidemiológica. Datos al cierre de cada año. SG/CONAPO. Proyecciones de la Población de México 1990-2030. Versión Censo 2010.

C5.6 Incidencia registrada de ITS en población de 10 a 19 años de edad (CENSIDA)



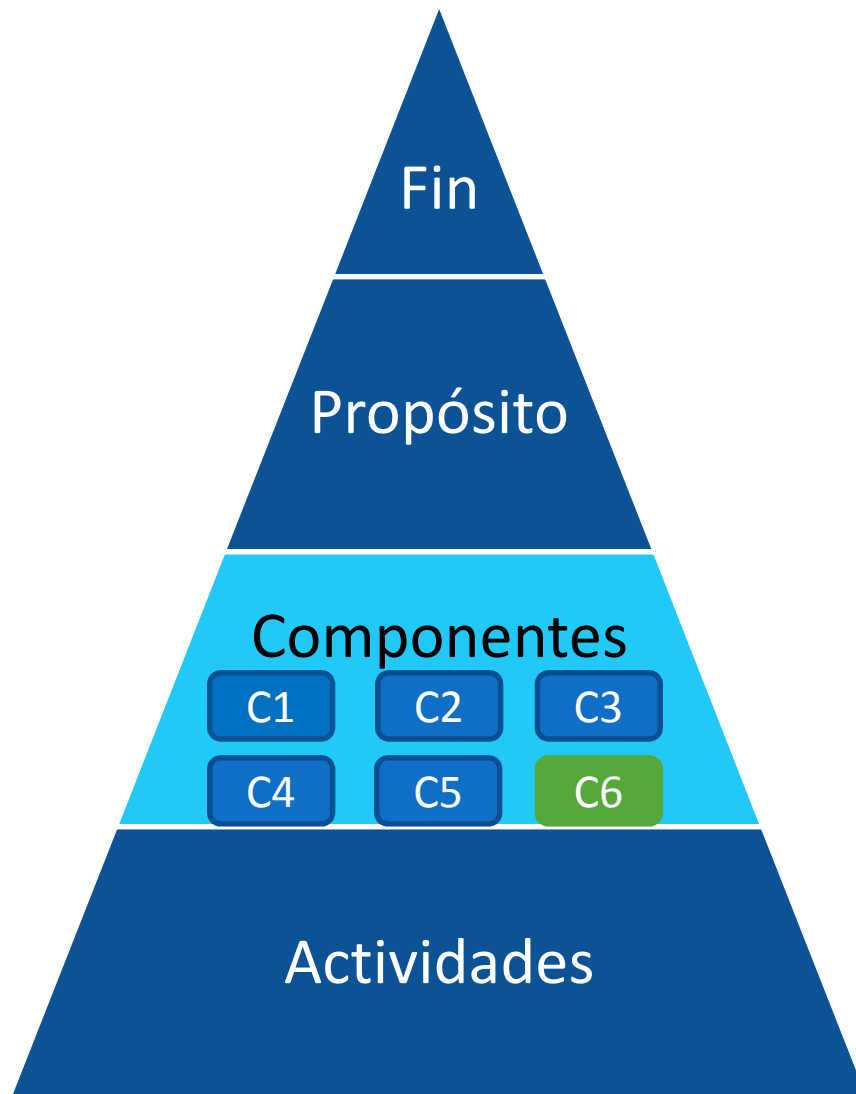
Fuente: SS/Dirección General de Epidemiología. Sistema Único de Información y Vigilancia Epidemiológica. Datos al cierre de cada año. SG/CONAPO. Proyecciones de la Población de México 1990-2030. Versión Censo 2010.

Meta C5.S2. Cobertura de anticoncepción post evento obstétrico en adolescentes (CNEGYSR)



Fuente: DGIS: Sistema de Prestación de Servicios (SIS) y Sistema Automatizado de Egresos Hopistalarios (SAEH) 2016.
[<http://pda.salud.gob.mx>]

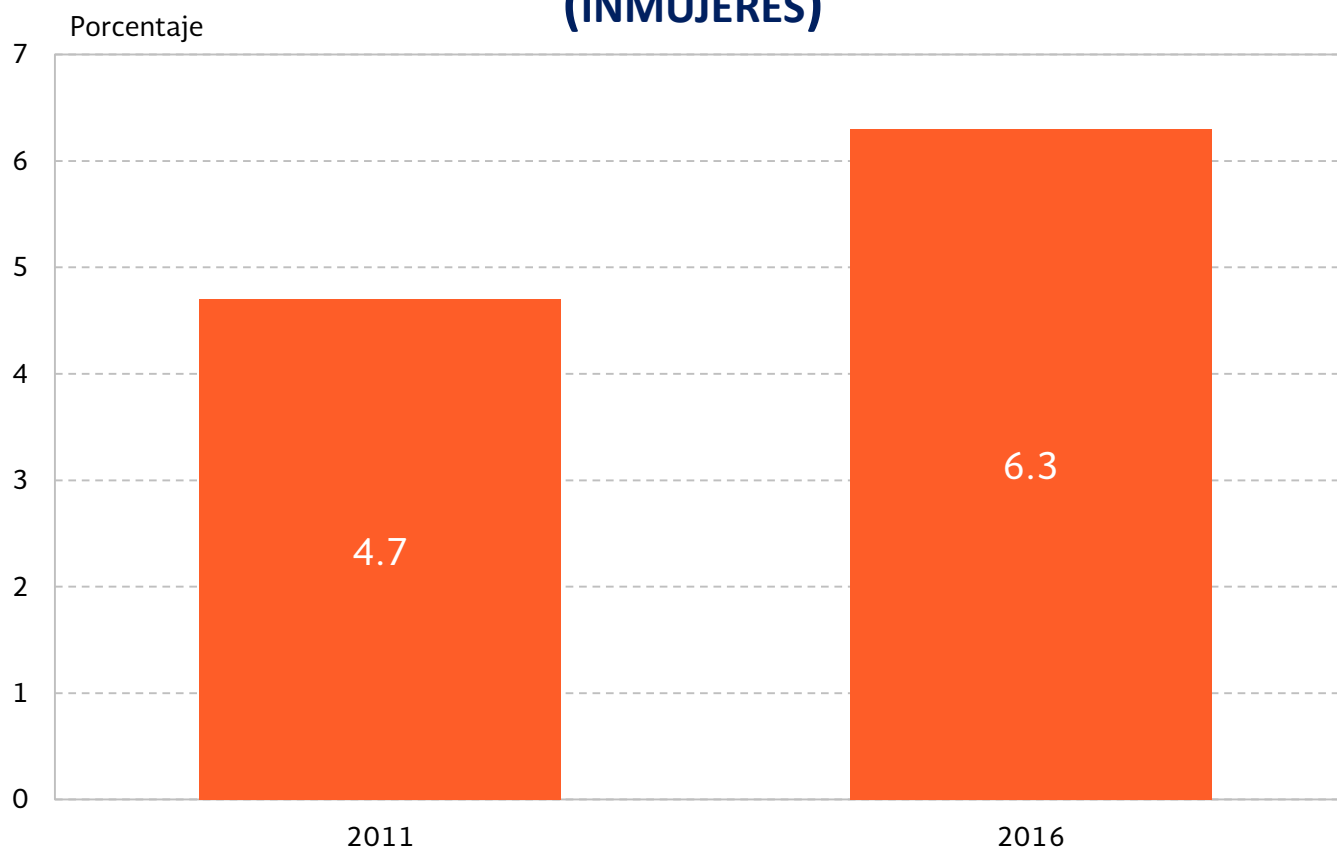
Cifras correspondientes a la Secretaría de Salud.



COMPONENTE 6

Marco legal fortalecido y homologado en materia de prevención, atención, sanción y erradicación de la violencia sexual y reproductiva contra niñas, niños y adolescentes, derechos humanos garantizados que amparan la protección contra la violencia sexual y reproductiva, y acciones de difusión de derechos sexuales y reproductivos ampliadas, fomentando la participación de niñas, niños y adolescentes.

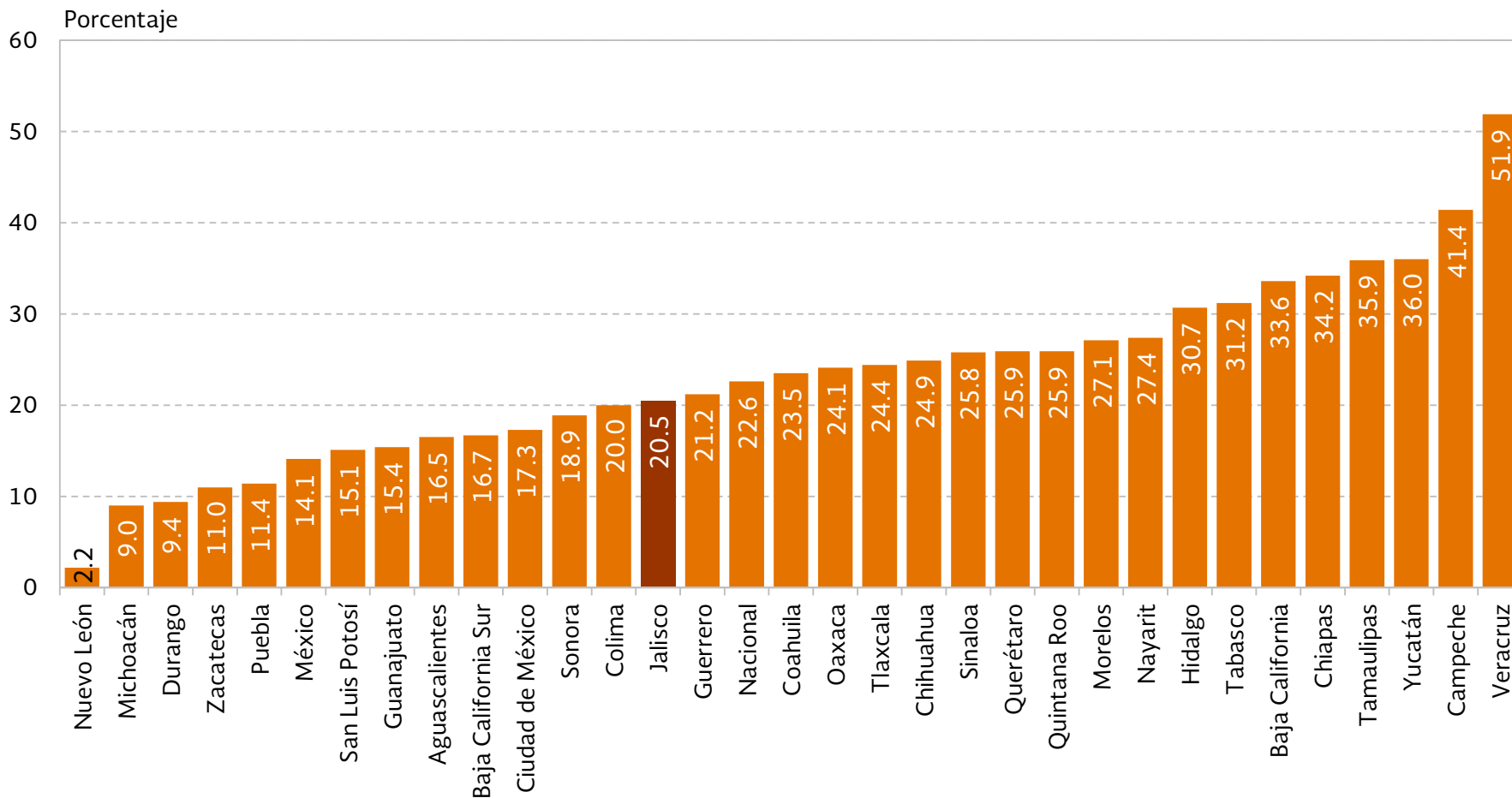
C6.2 Prevalencia de violencia física y/o sexual contra las mujeres de 15 a 19 años por parte de su pareja en los últimos 12 meses (INMUJERES)



* Se excluyen a las mujeres solteras que nunca han tenido alguna relación de pareja.

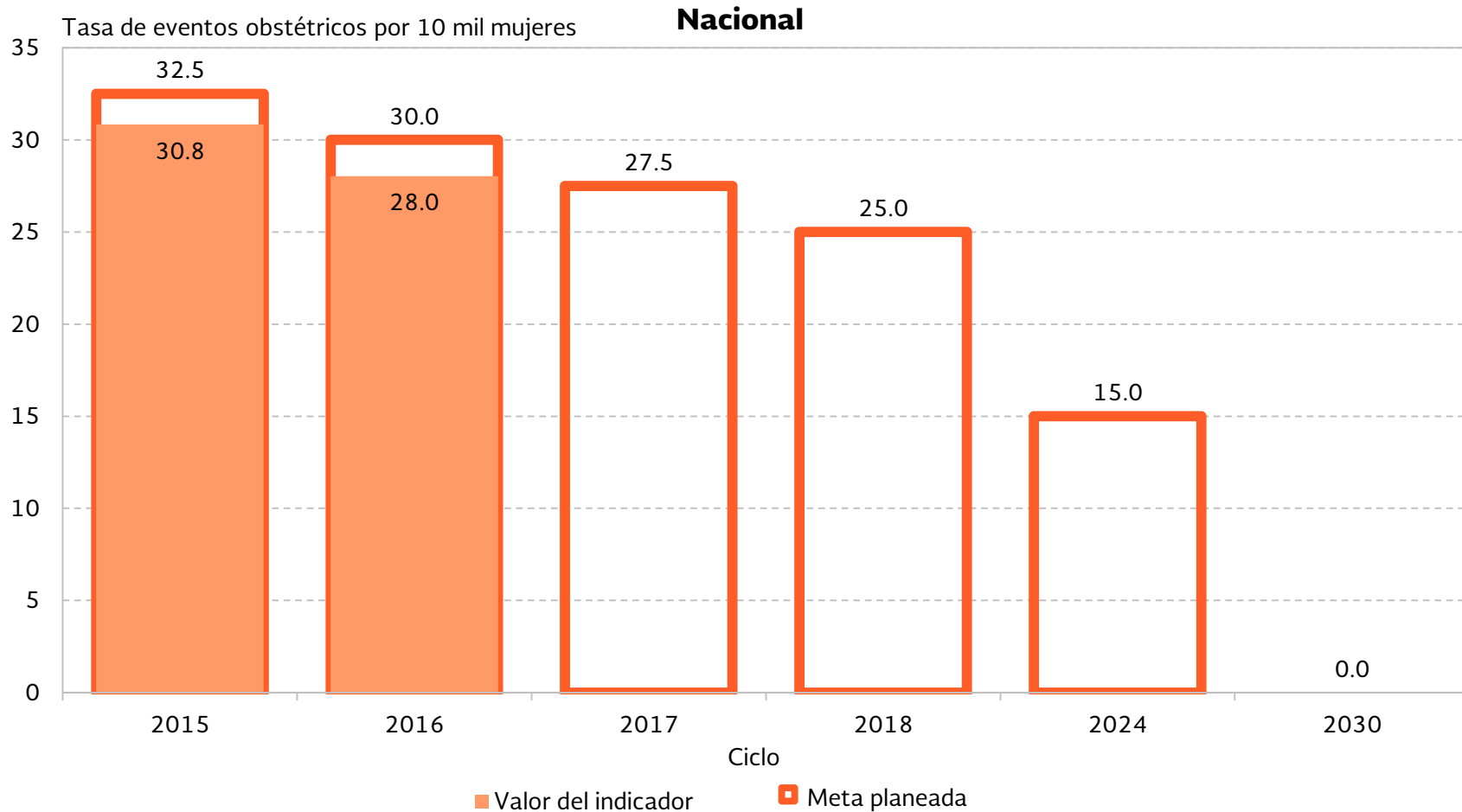
Fuente: INMUJERES con base en INEGI-INMUJERES. Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares (ENDIREH) 2011. Base de datos ajustada a las Proyecciones de la Población de México 2010-2050, actualizadas por CONAPO en abril de 2013.

C6.S1.Tasa de relaciones asimétricas en la primera relación sexual (INSP)



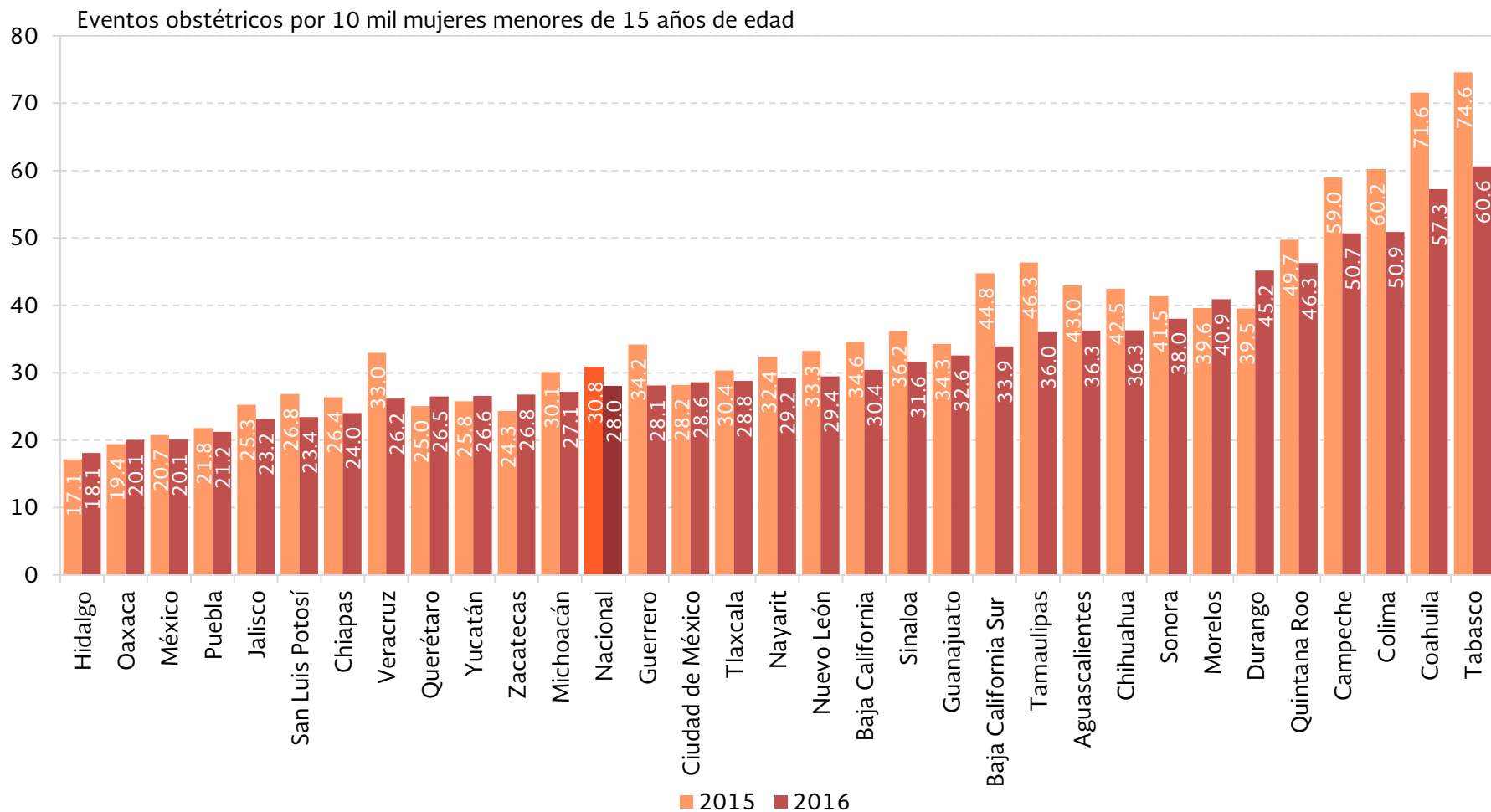
Nota: Se proporcionan datos a nivel estatal pero la encuesta no cuenta con este nivel de representatividad.
Fuente: Estimaciones del INSP con base en ENSANUT, 2012

Meta C6.S2 Tasa de eventos obstétricos en mujeres menores de 15 años de edad (INSP)



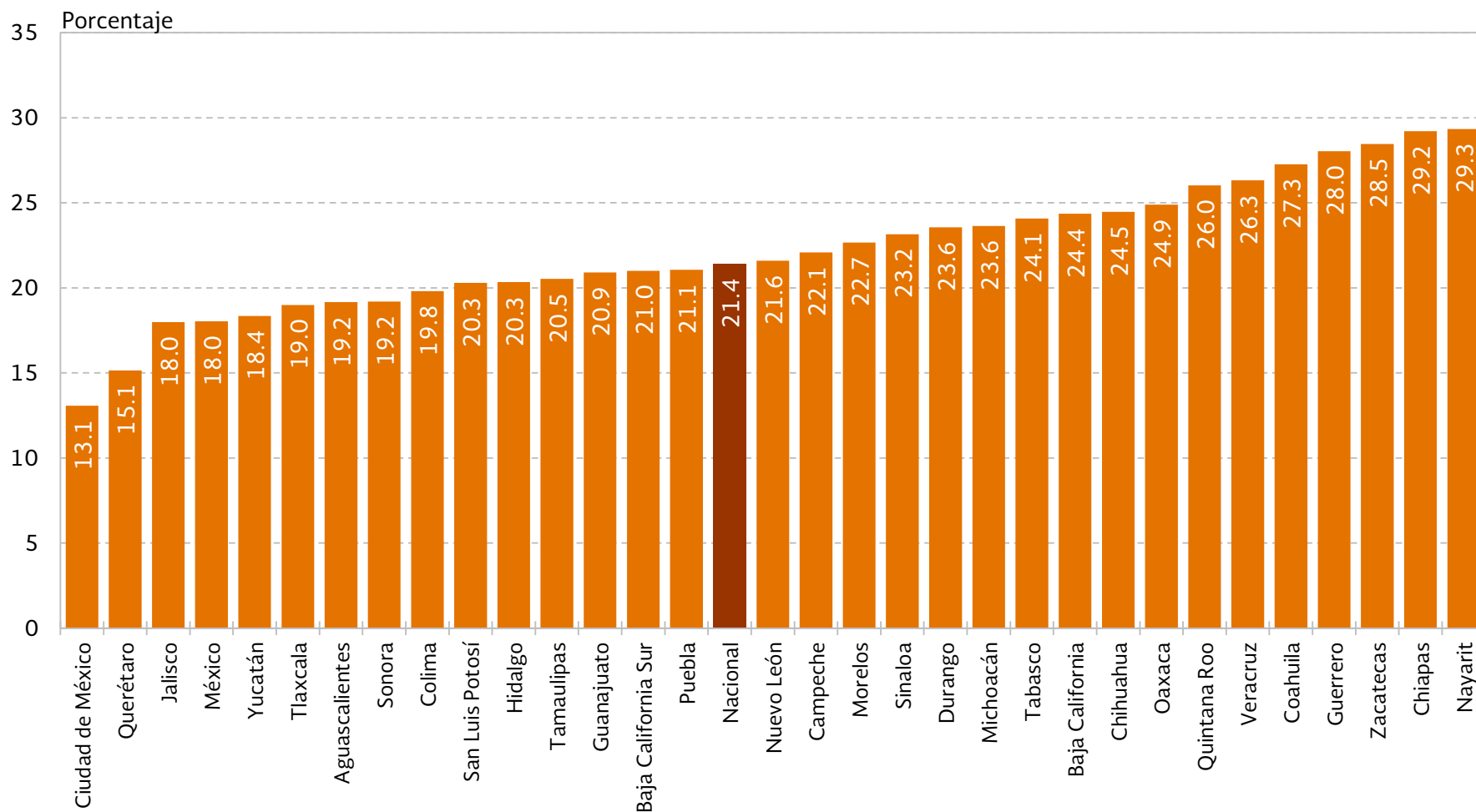
Fuente: DGIS: Sistema Automatizado de Egresos Hospitalarios (SAEH) 2015 y Estimaciones de población sin derechohabiencia 2010-2018 (CONAPO/DGIS). [<http://pda.salud.gob.mx>]. Cifras correspondientes a la Secretaría de Salud.

C6.S2 Tasa de eventos obstétricos en mujeres menores de 15 años de edad (INSP)

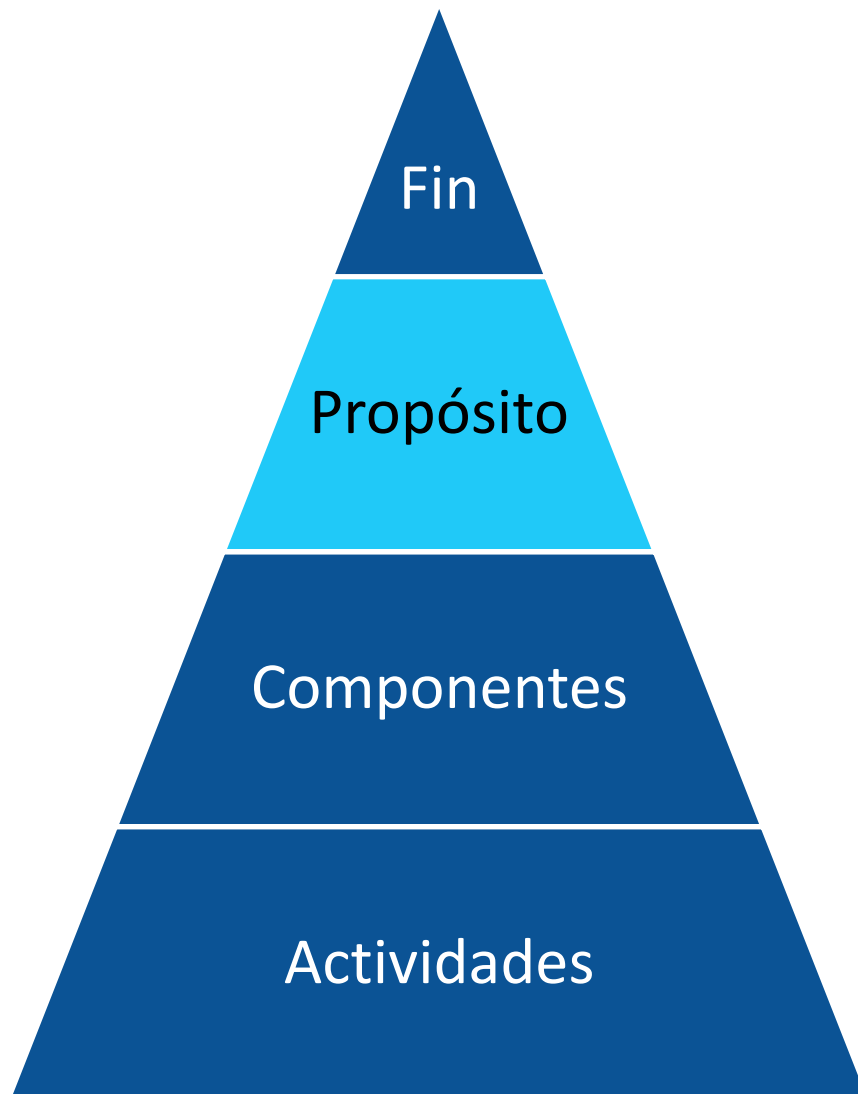


Fuente: DGIS: Sistema Automatizado de Egresos Hospitalarios (SAEH) 2016 y Estimaciones de población sin derechohabiencia 2010-2018 (CONAPO/DGIS). [<http://pda.salud.gob.mx>]
Cifras correspondientes a la Secretaría de Salud.

C6.S3. Proporción de mujeres entre 20 y 24 años de edad que se casaron o unieron antes de cumplir los 18 años (INMUJERES)



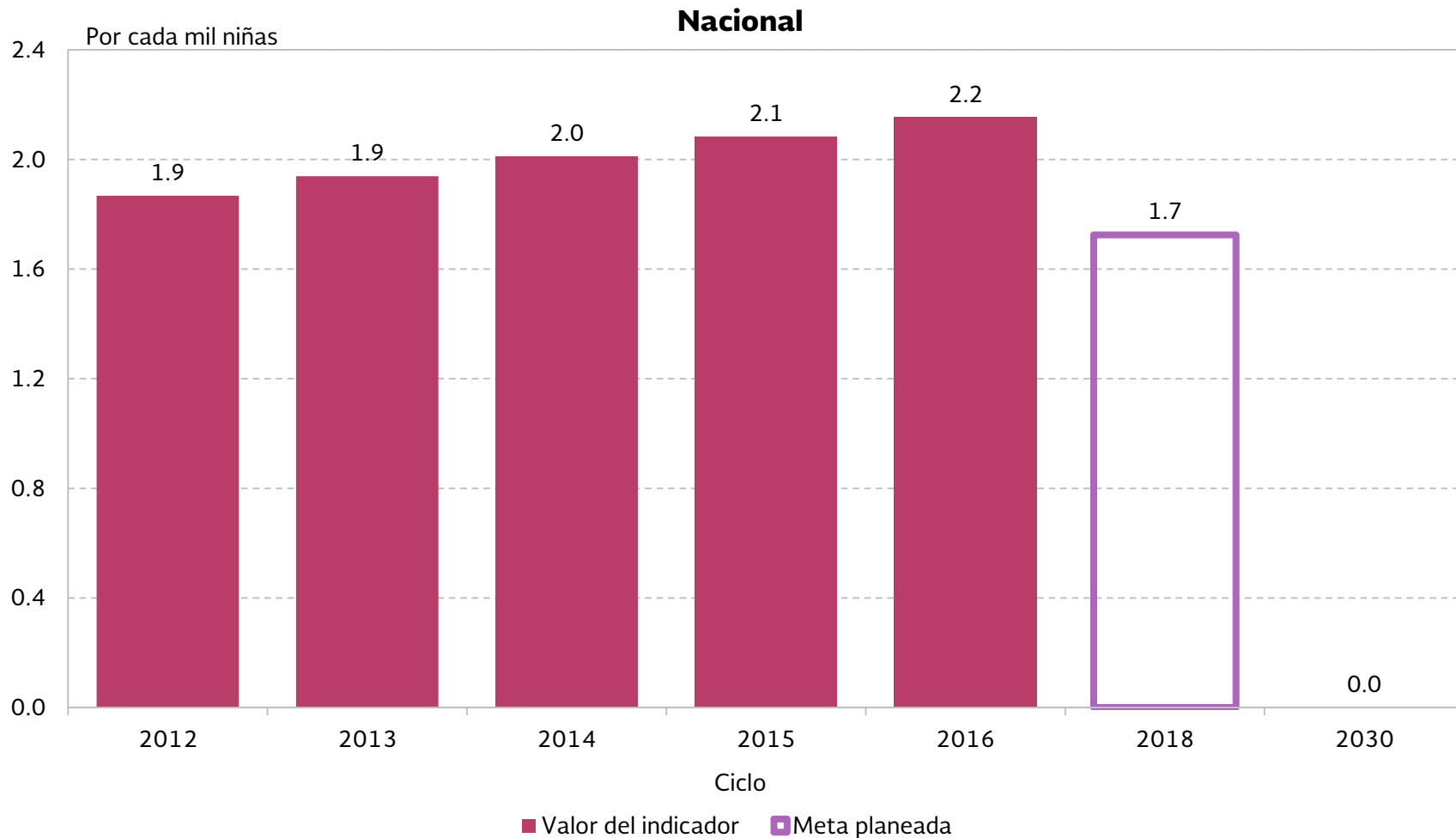
Fuente: INMUJERES con base en CONAPO. ENADID 2014



PROPÓSITO

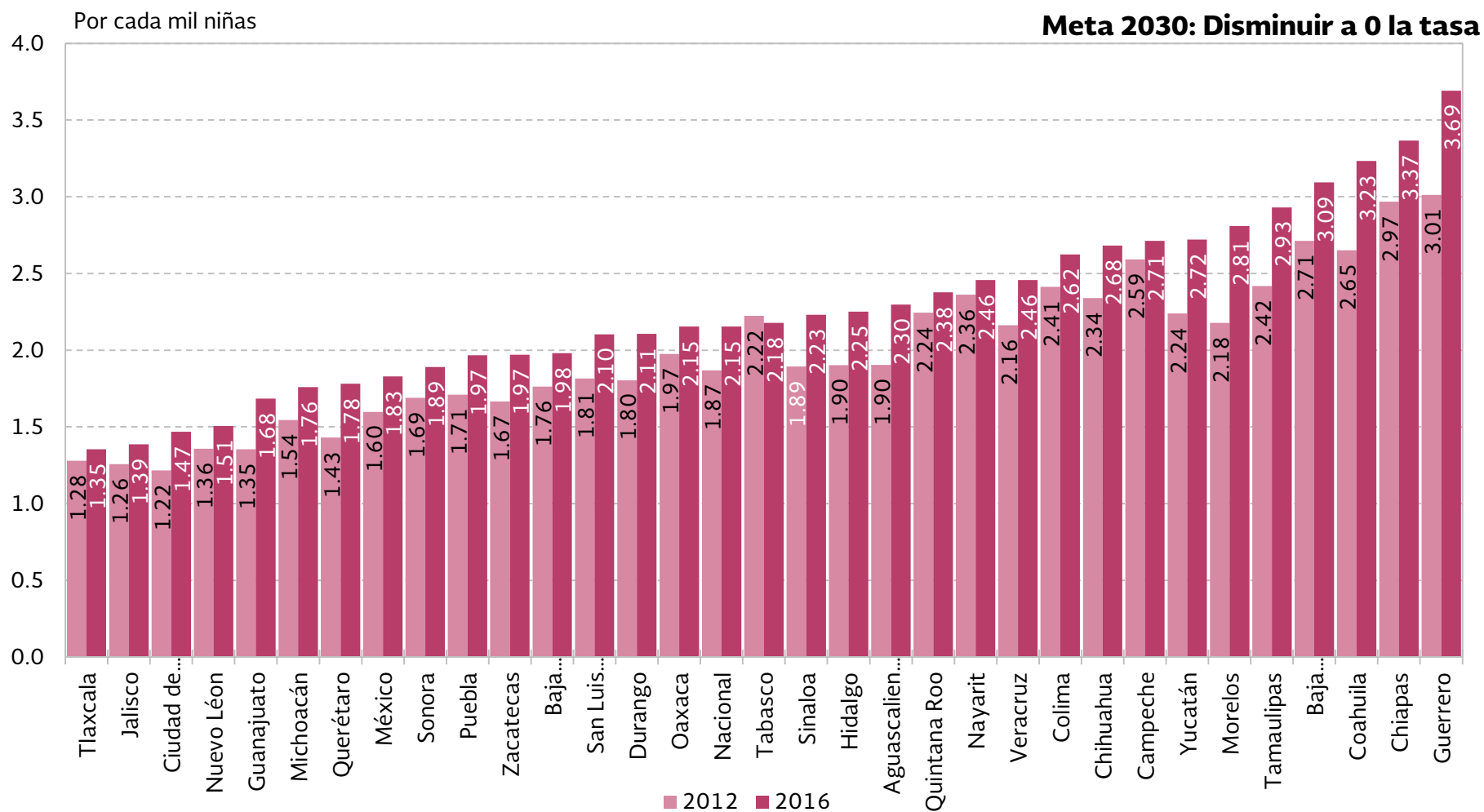
Se reducen los embarazos en niñas y adolescentes en México con absoluto respeto a los Derechos Humanos, particularmente los derechos sexuales y reproductivos

Meta P.1. Tasa de fecundidad en niñas de 10 a 14 años (CONAPO)



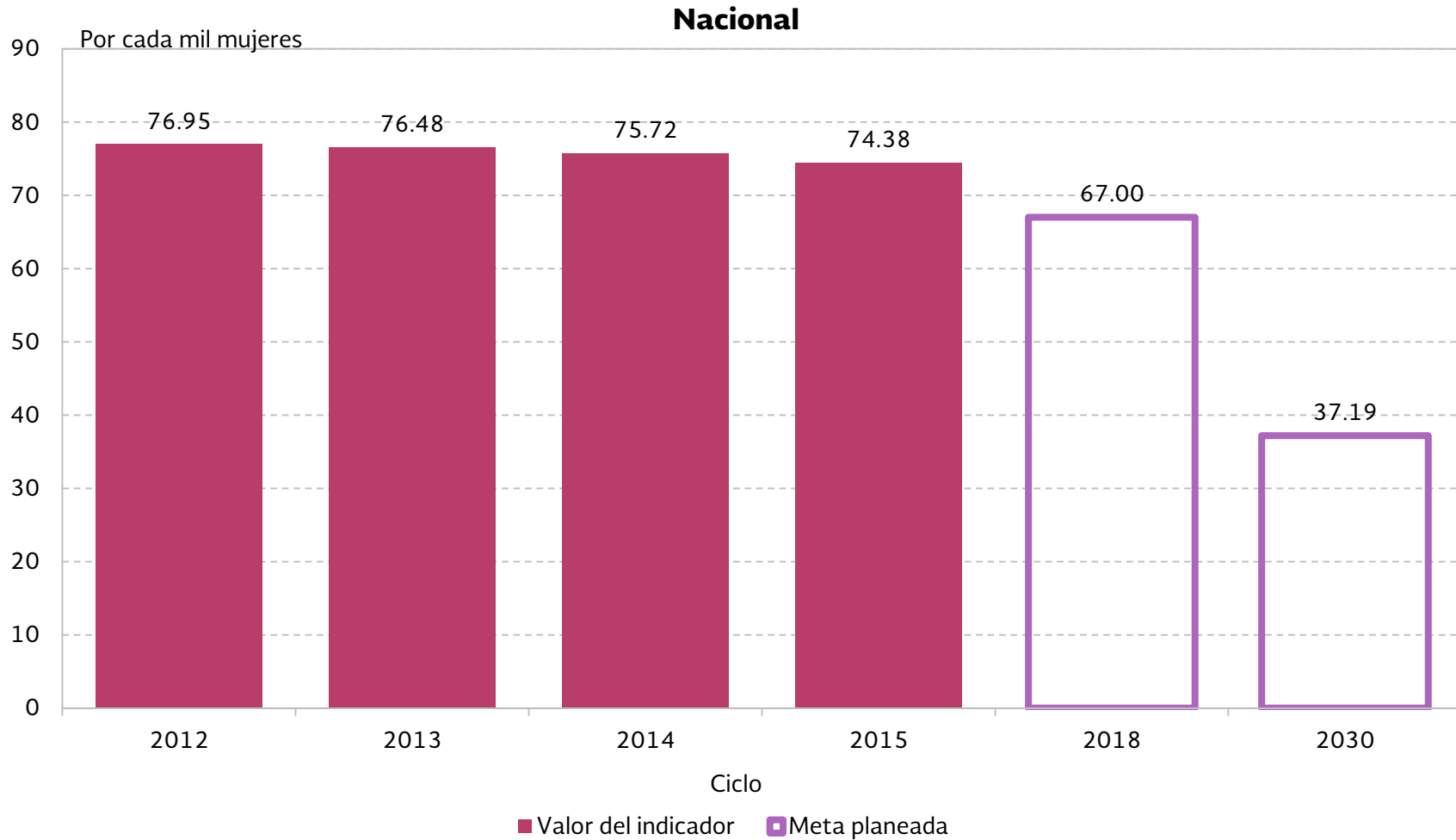
Fuente: Estimaciones del CONAPO con base en INEGI. Registros Administrativos de Natalidad, 2000-2016 y CONAPO. Proyecciones de la Población de México, 2010-2016.

P.1. Tasa de fecundidad en niñas de 10 a 14 años (CONAPO)

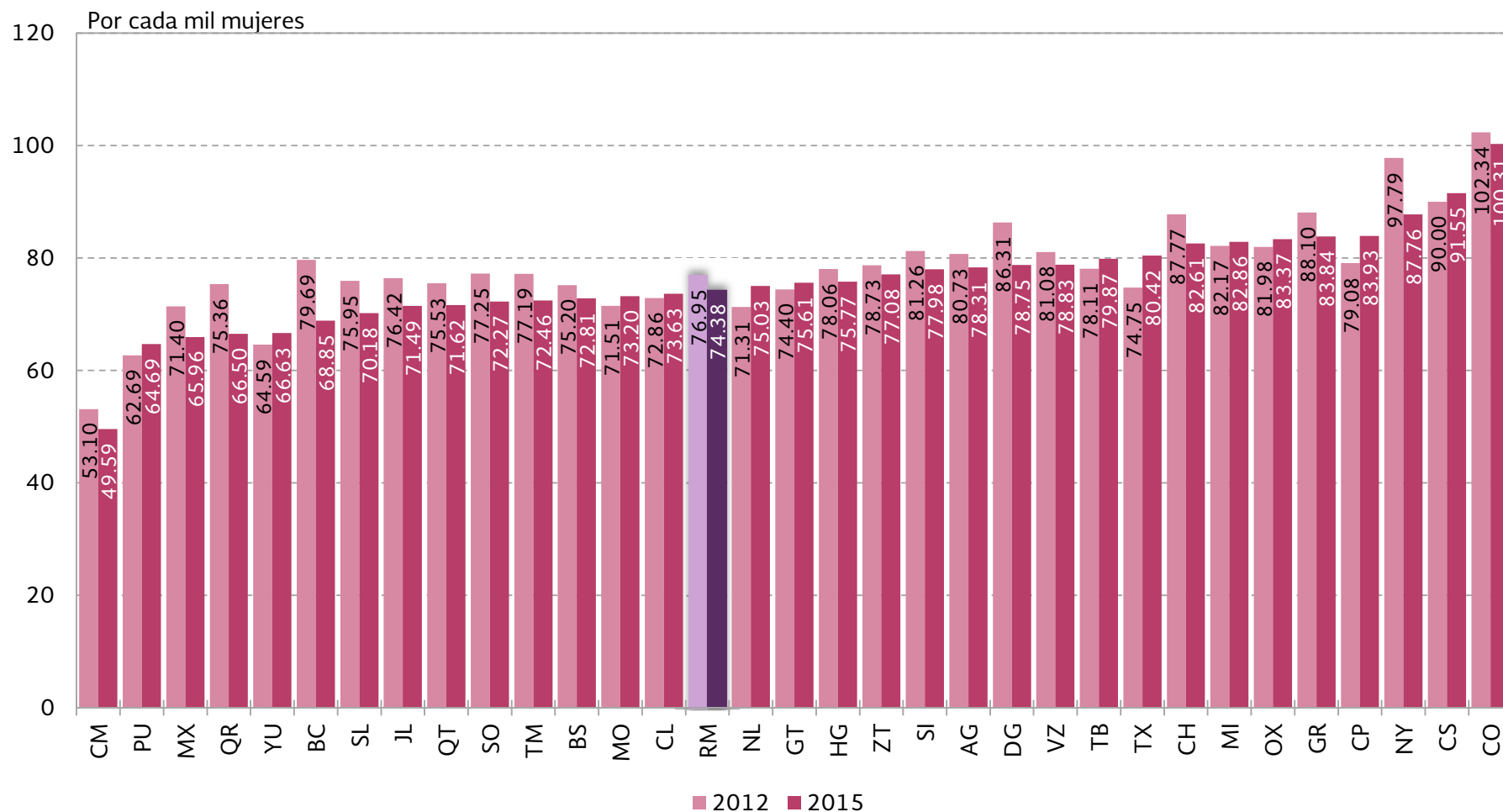


Fuente: Estimaciones del CONAPO con base en INEGI. Registros Administrativos de Natalidad, 2000-2016 y CONAPO. Proyecciones de la Población de México, 2010-2016.

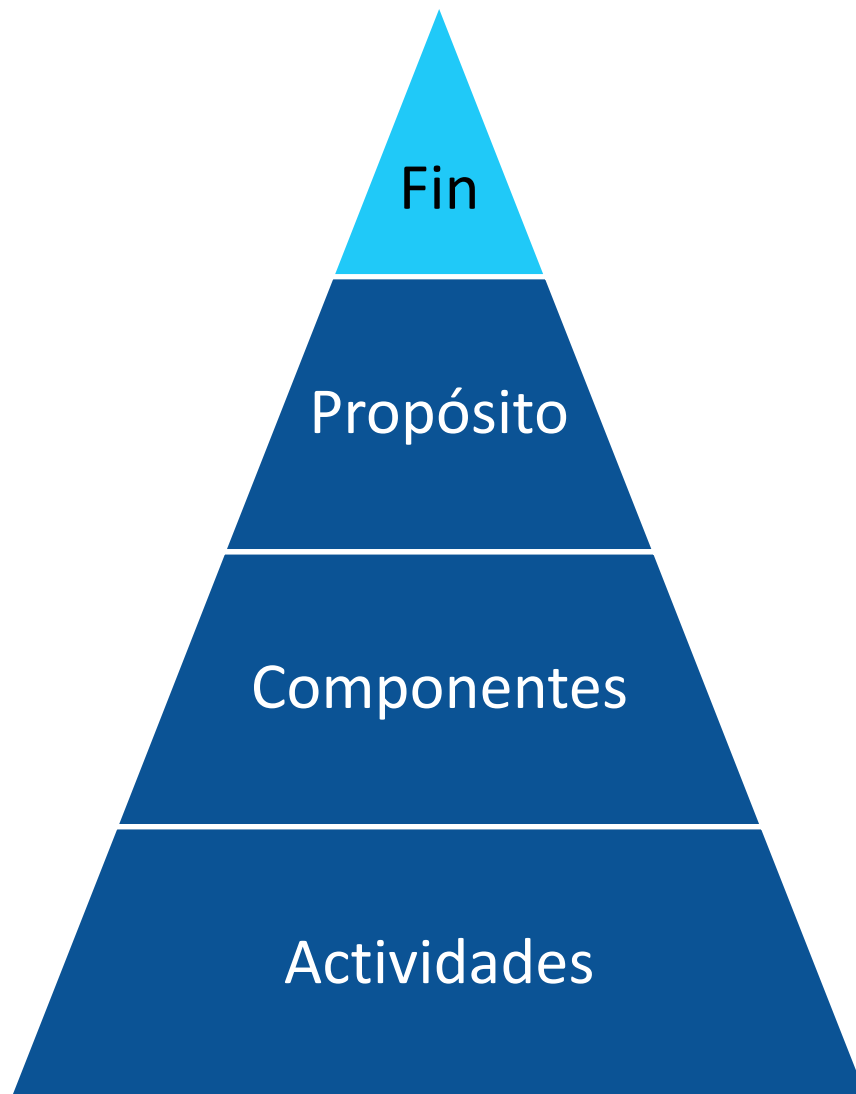
Meta P.2. Tasa de fecundidad en mujeres de 15 a 19 años (CONAPO)



P.2. Tasa de fecundidad en mujeres de 15 a 19 años (CONAPO)



Fuente: Estimaciones preliminares del CONAPO con base en diversas fuentes.

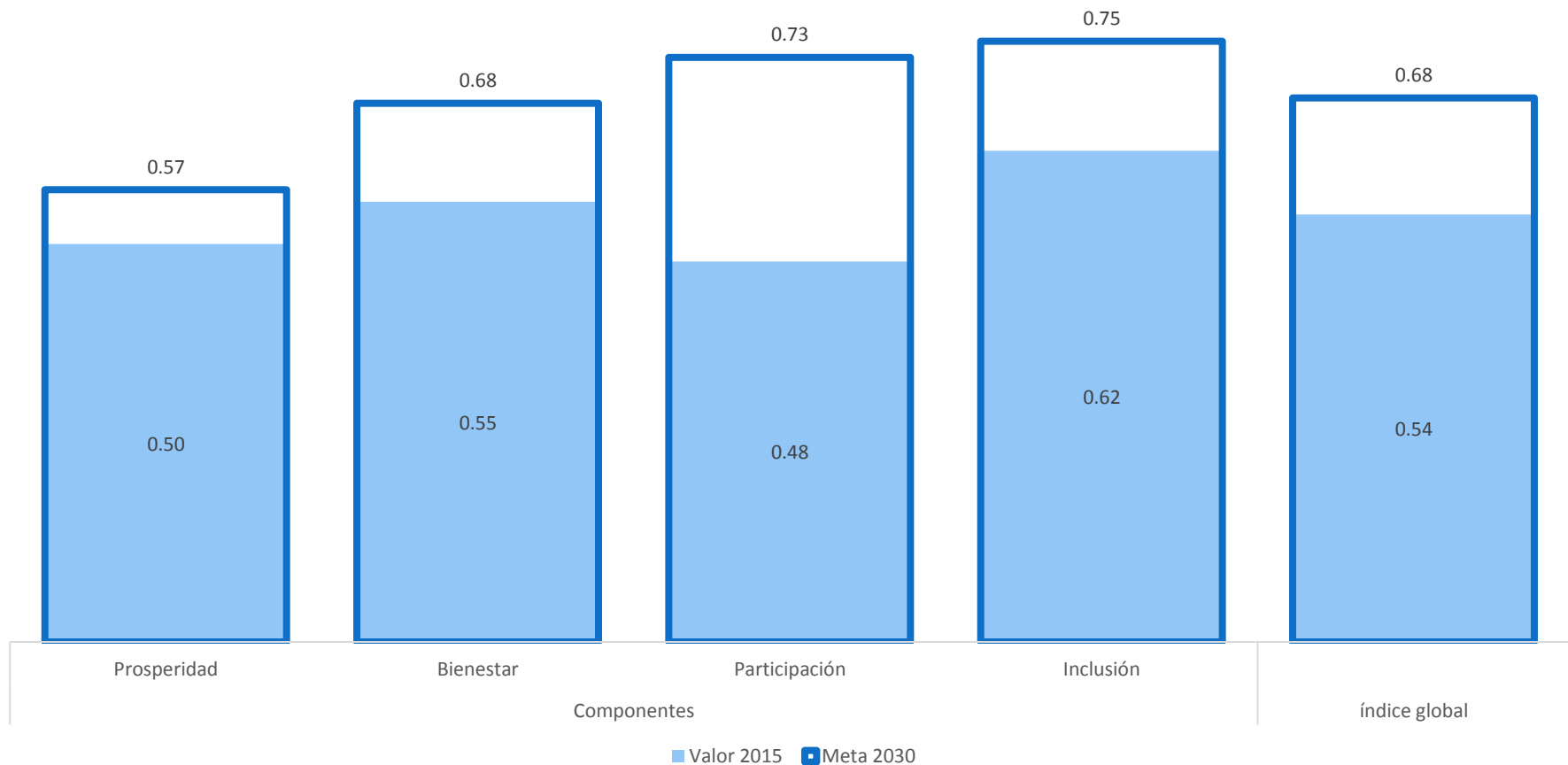


FIN

Contribuir a la equidad social potenciando las capacidades de las y los adolescentes mexicanos para alcanzar el desarrollo humano y el acceso a una vida digna mediante la reducción de los embarazos en niñas y adolescentes.

Meta F.1. Índice de desarrollo juvenil (IMJUVE)



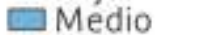


Nacional



Fuente: IMJUVE, 2015.

Meta F.1. Índice de desarrollo juvenil (IMJUVE)



Índice de Desarrollo Juvenil	
	Muy bajo (Menos de 0.50)
	Bajo (0.51 - 0.55)
	Medio (0.56 - 0.60)
	Alto (0.61 - 0.65)
	Muy alto (0.71 y más)

Proyecto: Indicadores para el seguimiento y evaluación de la ENAPEA

Indicador: Índice de Desarrollo Juvenil de 15 a 29 años

Promedio nacional: 5.3

Cobertura temporal: 2015

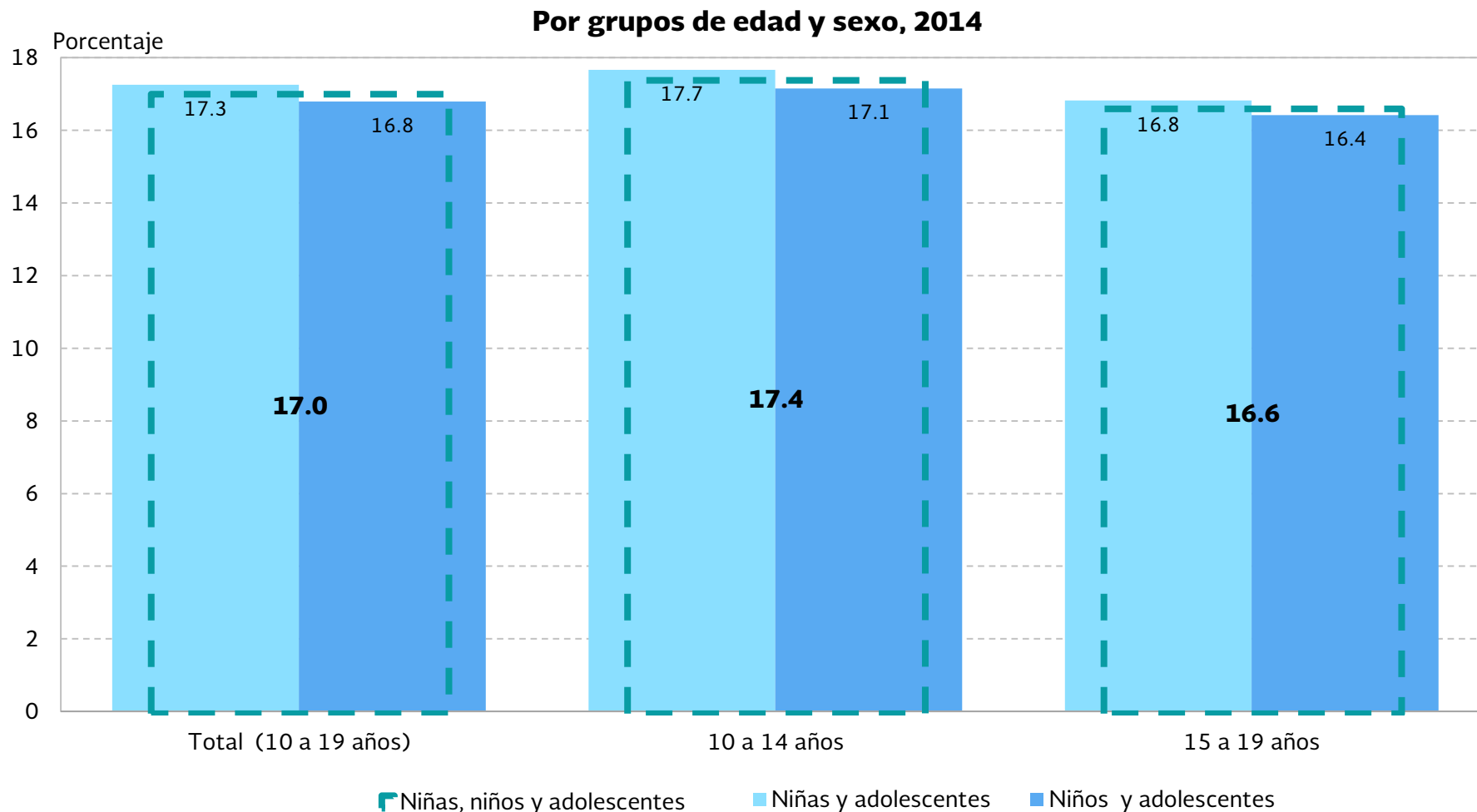
Elaboró: Dirección de Investigación y Estudios Sobre Juventud - IMJUVE

SEDESOL
 SECRETARÍA DE
 ENERGÍA Y ENERGÍA SOCIAL



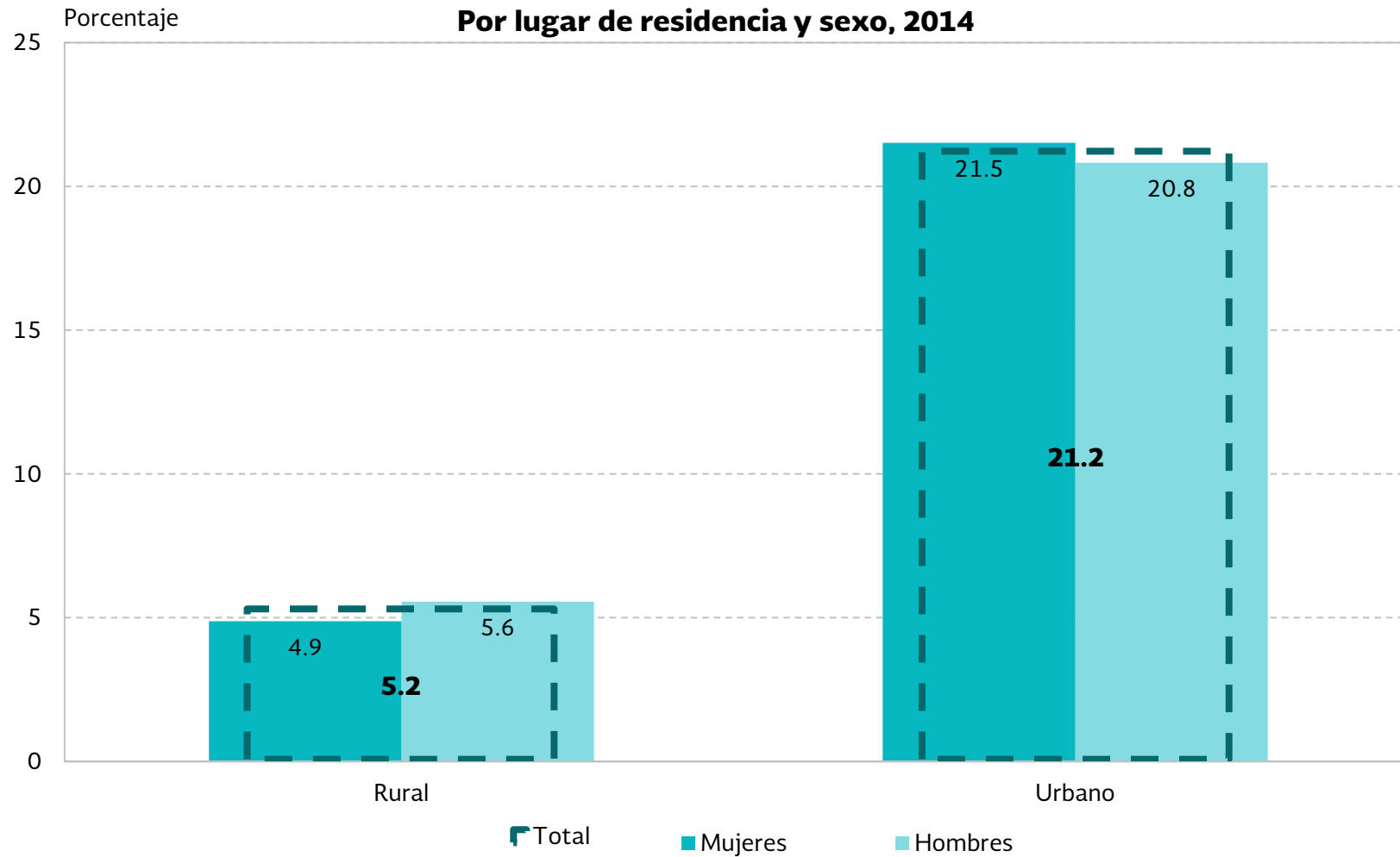
imjuve
 Instituto Mexicano de la Juventud

F.2. Porcentaje de niñas, niños y adolescentes clasificados como no pobres ni vulnerables (CONEVAL)



Fuente: Estimaciones del CONEVAL con base en el MCS-ENIGH, 2014.

F.2. Porcentaje de niñas, niños y adolescentes clasificados como no pobres ni vulnerables (CONEVAL)

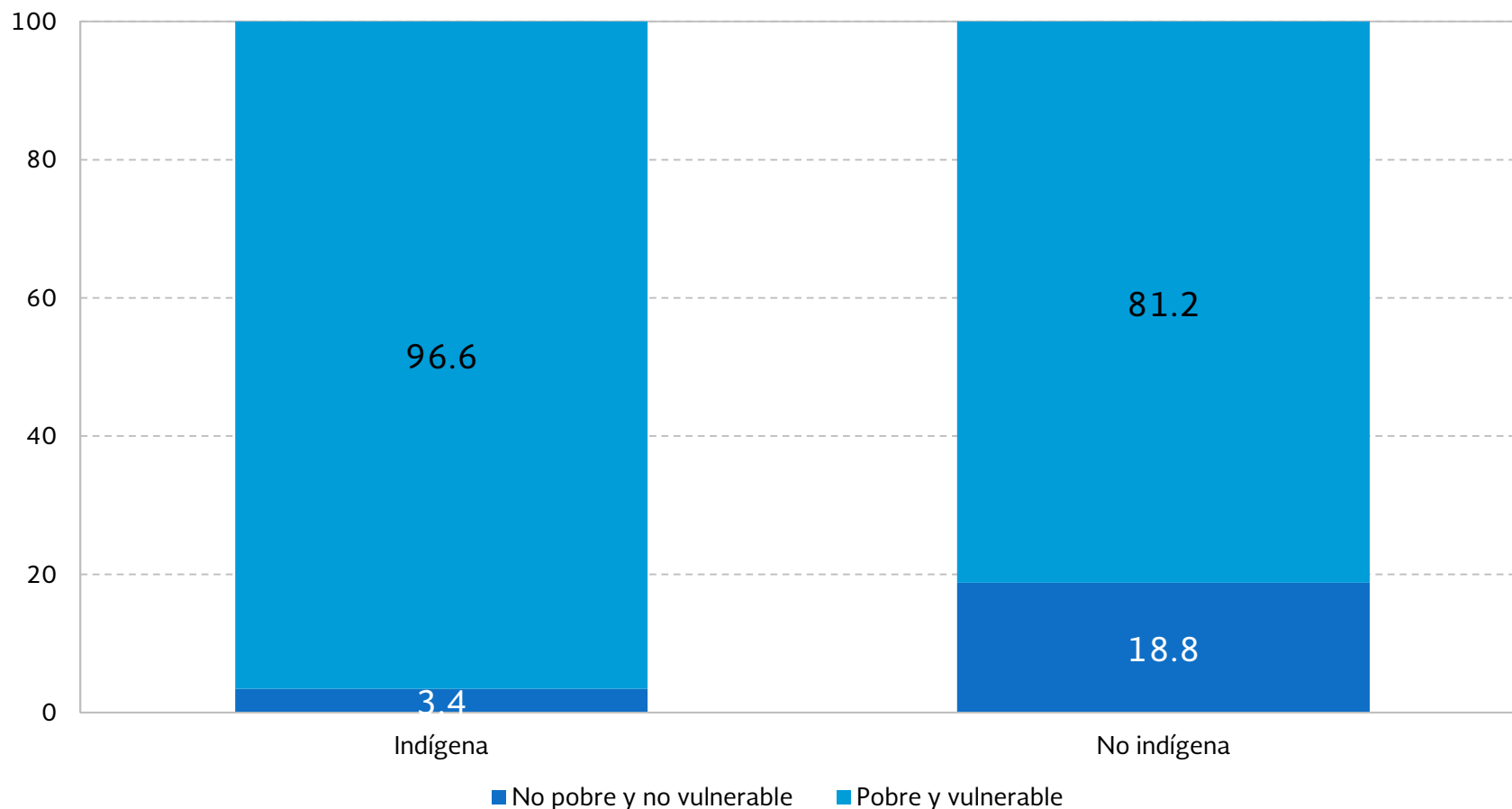


Fuente: Estimaciones del CONEVAL con base en el MCS-ENIGH, 2014.

F.2. Porcentaje de niñas, niños y adolescentes clasificados como no pobres ni vulnerables (CONEVAL)

Porcentaje

Por situación indígena, 2014



Fuente: Estimaciones del CONEVAL con base en el MCS-ENIGH, 2014.

¹ De acuerdo con los criterios de CDI, se considera población indígena a todas las personas que forman parte de un hogar indígena, donde el jefe(a) del hogar, su cónyuge y/o alguno de los ascendientes (madre o padre, madrastra o padrastro, abuelo(a), bisabuelo(a), tatarabuelo(a), suegro(a)) declaró ser hablante de lengua indígena. Además, se incluye a personas que declararon hablar alguna lengua indígena y que no forman parte de estos hogares. http://www.cdi.gob.mx/index.php?option=com_content&view=category&id=38&Itemid=54 (consultado el 22 de julio de 2013).

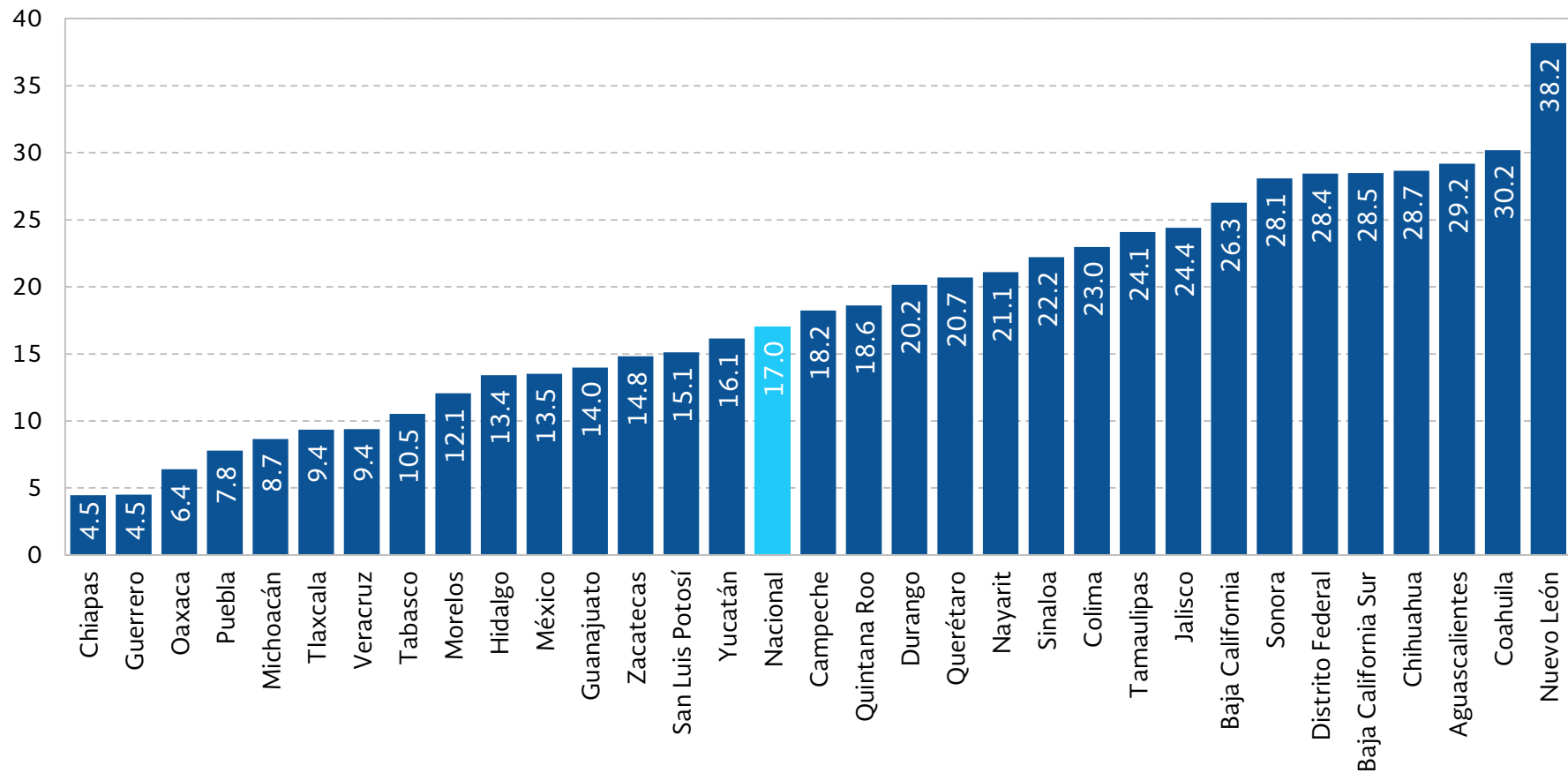
F.2. Porcentaje de niñas, niños y adolescentes clasificados como no pobres ni vulnerables (CONEVAL)



F.2. Porcentaje de niñas, niños y adolescentes clasificados como no pobres ni vulnerables (CONEVAL)

Porcentaje

Población de 10 a 19 años de edad, 2014



Fuente: Estimaciones del CONEVAL con base en el MCS-ENIGH, 2014.

Dirección General de Estudios Sociodemográficos y Prospectiva

www.gob.mx/conapo



@CONAPO_mx



Consejo Nacional de Población

¡Gracias!

Elementos básicos para la elaboración de indicadores

**Con base en el Manual para el diseño
y la construcción de indicadores
de CONEVAL**

Matriz de marco lógico para la prevención del embarazo en adolescentes

FIN

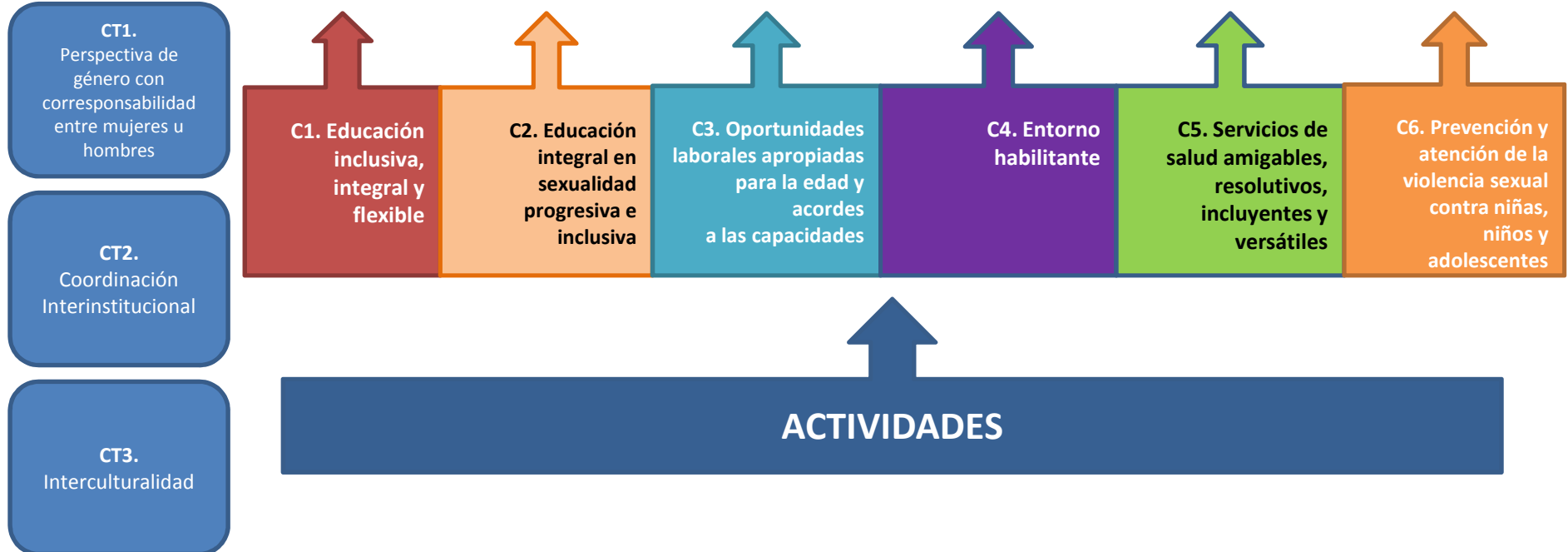
Contribuir a la equidad social potenciando las capacidades de las y los adolescentes mexicanos para alcanzar el desarrollo humano y el acceso a una vida digna mediante la reducción de los embarazos en niñas y adolescentes

PROPÓSITO

Objetivos de las Metas I “Lograr un México en Paz”, II “Lograr un México con Educación de Calidad” del Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018

Se reducen los embarazos en niñas y adolescentes en México con absoluto respeto a los Derechos Humanos, particularmente los Derechos Sexuales y Reproductivos

Objetivo General de la Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes



Ámbitos de desempeño de los indicadores



¿Qué es un indicador?

- Un indicador es un instrumento que provee evidencia de una determinada condición o el logro de ciertos resultados. Esta información puede cubrir aspectos cuantitativos y cualitativos sobre los objetivos de un programa o proyecto.
- Los indicadores necesariamente deben representar la relación entre dos o más variables.

Características de los indicadores

- El indicador debe ser una relación entre dos o más variables.
 - Los números son datos necesarios que deben reportarse; sin embargo, no son un medio confiable ni objetivo para evaluar el desempeño de un programa. Sin un punto de comparación, es difícil establecer los logros, ya que sólo se conoce el estado actual de la problemática.

- El indicador debe estar contextualizado al menos geográfica y temporalmente.
 - El indicador debe describir algunas características geográficas o temporales que permitan al indicador reflejar respecto a qué está midiendo.

Pasos para construir un indicador

- Para poder construir un indicador es necesario que se sigan los siguientes pasos:

1. Revisar la claridad del resumen narrativo
2. Identificar los factores relevantes
3. Establecer el objetivo de la medición
4. Plantear el nombre y la forma de cálculo
5. Determinar la frecuencia de medición
6. Seleccionar los medios de verificación

1. Revisar la claridad del resumen narrativo

- Los indicadores serán claros y precisos si el objetivo al que están asociados también lo es. Los objetivos deben ser precisos en cuanto a qué pretenden lograr.
- Es importante que los objetivos cumplan con la redacción sugerida por la Metodología del Marco Lógico, ya que permite identificar los elementos de mayor importancia.

2. Identificar los factores relevantes

- Son los aspectos más importantes del objetivo, ya que describen qué y quién se va a medir. Enuncian cual es el logro esperado y sobre quien se espera dicho logro.

Figura 3. Identificación de factores relevantes. Objetivo fin



Fuente: Elaboración del CONEVAL.

3. Establecer el objetivo de la medición

- ¿El indicador muestra los aspectos más importantes del programa?
¿Ayuda a identificar áreas de oportunidad? ¿Devuelve información que permite mejorar el actual diseño del programa?
- ¿el indicador está descrito de manera positiva? ¿Puede ser sujeto a una malinterpretación? ¿Existe alguna forma más sencilla de mostrar la misma información con algún otro indicador?

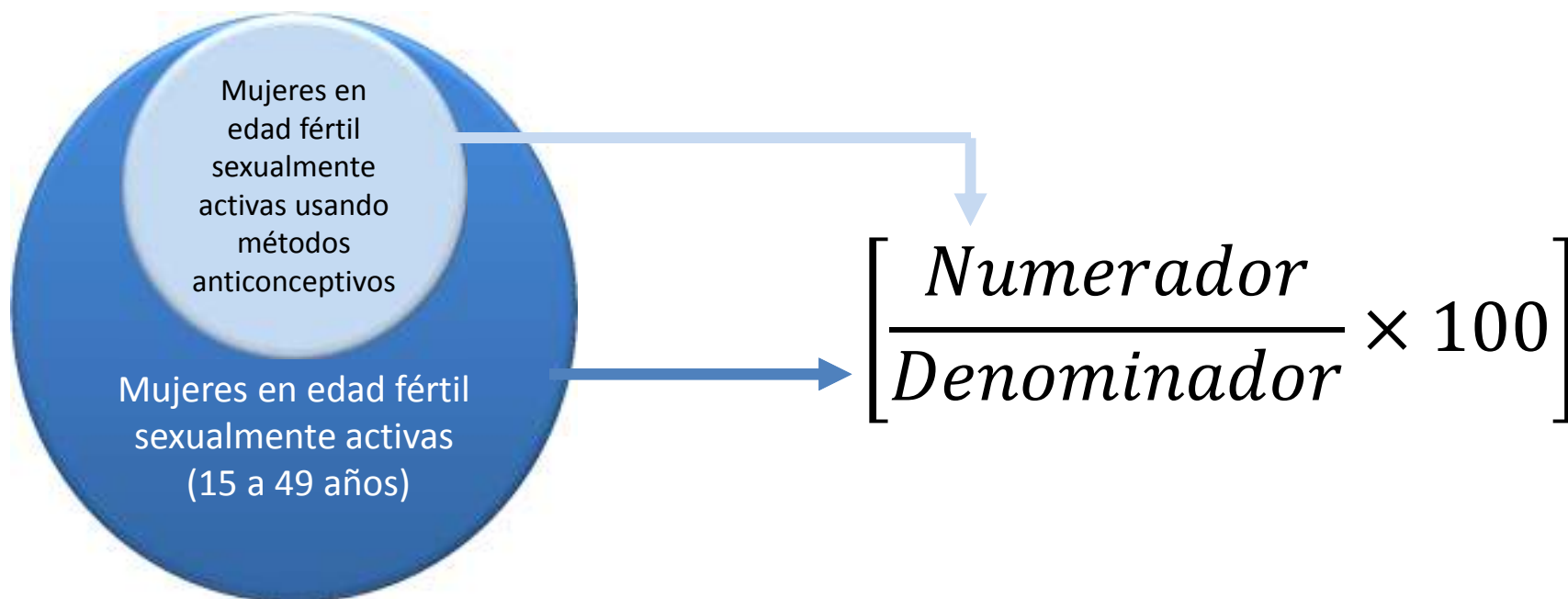
4. Plantear el nombre y la fórmula de cálculo

- El nombre del indicador debe ser claro y relacionarse con el objetivo de la medición.
- El método de cálculo debe ser una expresión matemática definida de manera adecuada y de fácil comprensión, es decir, deben quedar claras cuáles son las variables utilizadas.
- En el método de cálculo se deben describir las variables con precisión, además de definir correctamente la temporalidad en la que se realizará la medición.

Porcentaje

- ✓ Es la forma de expresar un número como partes de cada cien. Los porcentajes son el cociente entre dos variables con una misma unidad de medida en el mismo periodo; representan, en la mayoría de los casos, un conjunto de menor dimensión de otro conjunto más amplio.

Ejemplo. Porcentaje de mujeres en edad fértil sexualmente activas usuarias de métodos anticonceptivos, 2014



Tasa de variación

- ✓ Es la forma de expresar un cambio relativo en el tiempo. Es el cociente de dos observaciones de una misma variable en diferentes periodos.

Ejemplo. Tasa de variación del presupuesto ejercido en la compra de métodos anticonceptivos, 2016

Presupuesto ejercido en la compra de métodos anticonceptivos en **2016**

Presupuesto ejercido en la compra de métodos anticonceptivos en **2015**

$$\left[\left(\frac{\text{Numerador}}{\text{Denominador}} \right) - 1 \right) \times 100 \right]$$

Razón o promedio

- ✓ Es el cociente entre dos variables cualesquiera en un cierto periodo y es la forma de expresar un tanto de unidades del numerador por cada unidad del denominador.

Ejemplo. Razón de niñas y adolescentes de 12 a 19 años informadas sobre el uso correcto del condón con respecto a niños y adolescentes de 12 a 19 años informados sobre el uso correcto del condón, 2012

Niñas y adolescentes de 12 a 19 años informadas sobre el uso correcto del condón

Niños y adolescentes de 12 a 19 años informados sobre el uso correcto del condón

$$\left[\frac{\text{Numerador}}{\text{Denominador}} \times 100 \right]$$

Índice

- Es una medida estadística definida para estudiar variaciones de una magnitud o de más de una relación con el tiempo y el espacio. Son medidas construidas que tienen un consenso metodológico y son utilizados por instancias nacionales e internacionales.

Ejemplo. Índice de armonización legislativa, 2017

$$IAL_{ent} = 33[Ley_1 + Ley_2 + Ley_3]$$

IAL_{ent} = Índice de armonización legislativa para cada entidad federativa

Ley_1 = Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes (medidas para prevenir el embarazo adolescente y otorgar asesoría sobre salud sexual y reproductiva)

Ley_2 = Código Civil Federal (edad mínima para contraer matrimonio, sin dispensas)

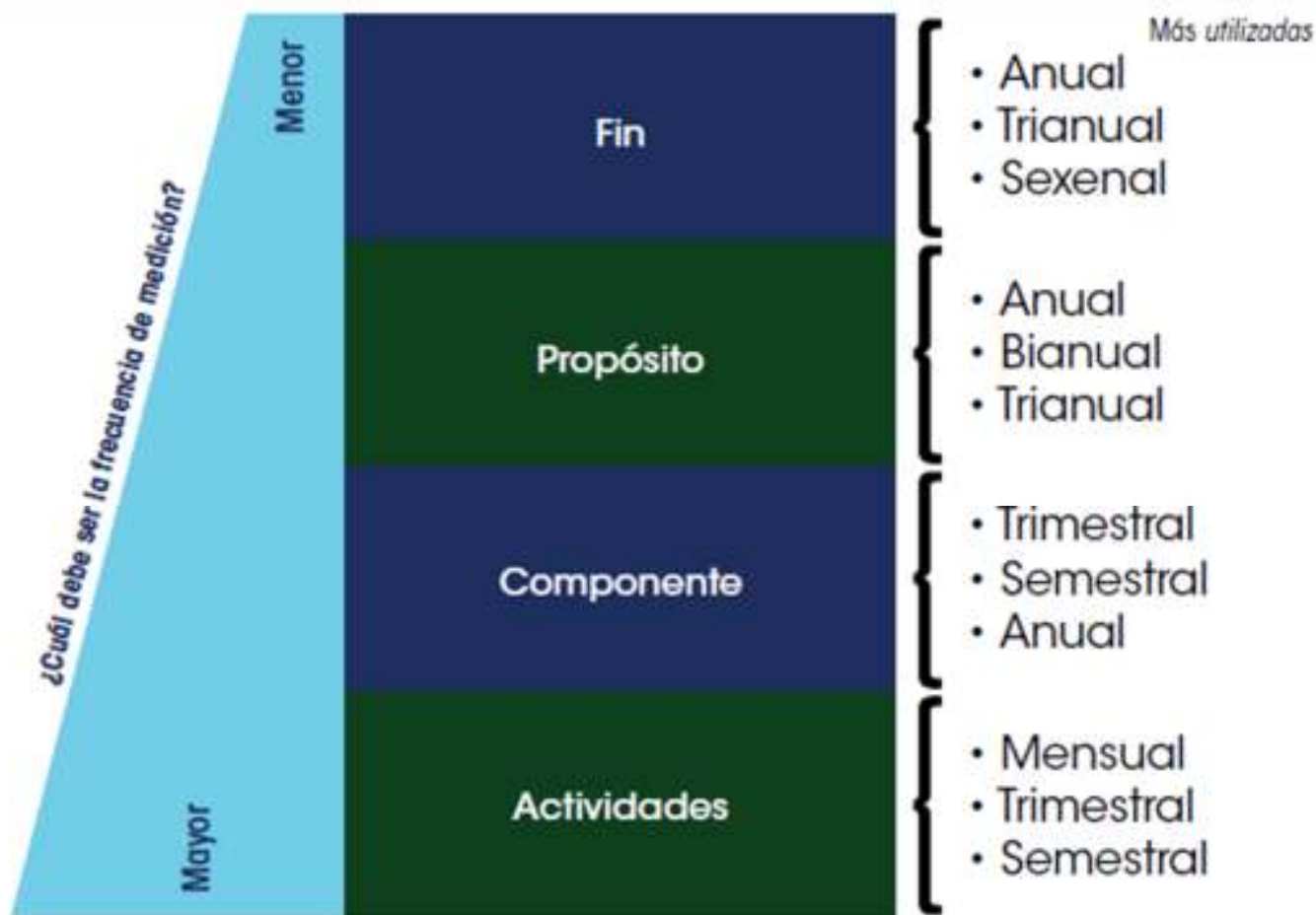
Ley_3 = Ley General de Salud (Planificación familiar y orientación a adolescentes)

Las variables Ley_i toman el valor hasta 1 cuando están publicados y 0 cuando no están publicados o están publicados pero no se incluye el tema.

5. Determinar la frecuencia de medición del indicador

- La disponibilidad de la información de los datos de las variables que conforman el indicador. En ocasiones, la generación de un indicador dependerá de manera inevitable de la frecuencia en la disposición de los datos.
- Las necesidades de información por parte del programa. El programa de desarrollo social puede determinar que cierta información debe ser generada con periodicidad a fin de monitorear los avances o las áreas de oportunidad en los procesos.

5. Determinar la frecuencia de medición del indicador

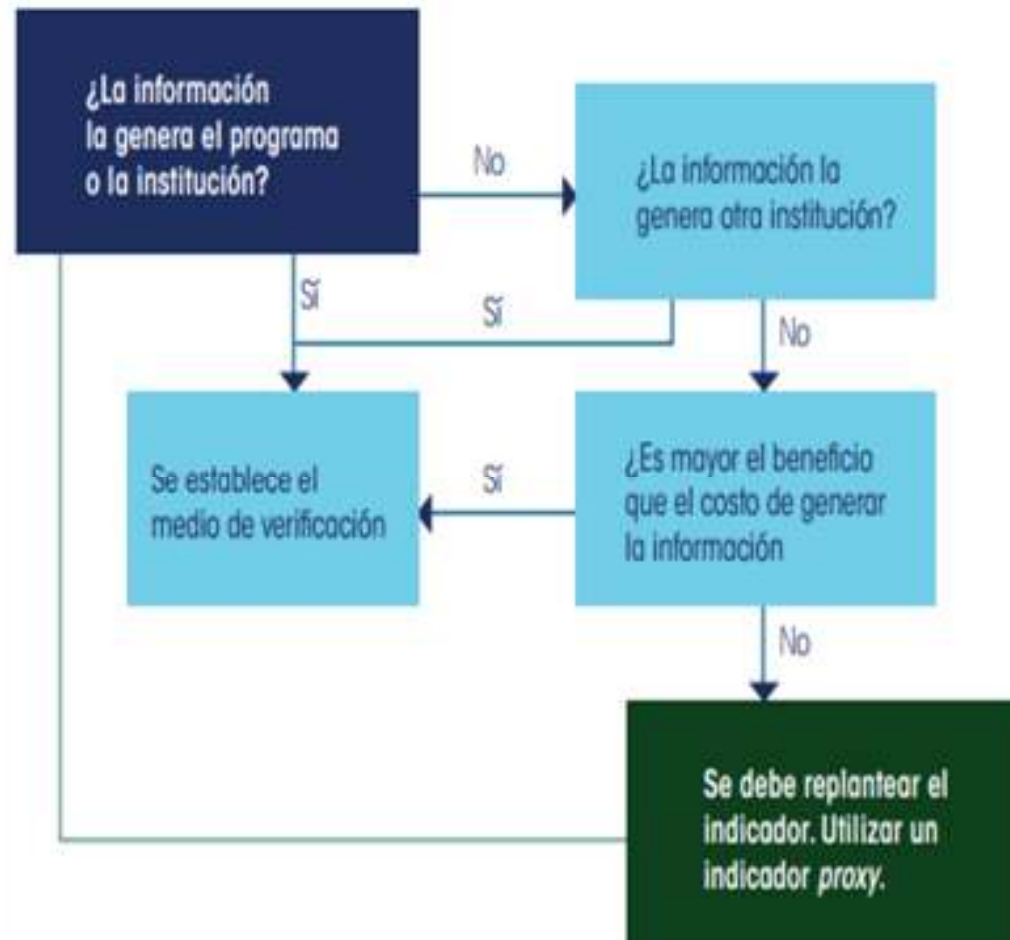


Fuente: Elaboración del CONEVAL.

6. Seleccionar las fuentes de información (censos, registros, encuestas)

- Los medios de verificación corresponden a las fuentes de información en las que está disponible la información para construir el indicador señalado. Pueden ser documentos oficiales, documentos o reportes internos que genera el programa, bases de datos procesadas, entre otros. Es conveniente reportar lo siguiente:
 - a) Nombre completo del documento o de la base de datos que sustenta la información.
 - b) Nombre del área o institución que genera o publica la información.
 - c) Periodicidad con que se genera la información
(debe coincidir con la frecuencia de medición del indicador).
- d) Liga a la página de la que se obtiene la información (si es el caso).

Figura 18. Establecimiento de medios de verificación



Fuente: Elaboración del CONEVAL.

Criterios del CONEVAL para la valoración de los indicadores



Establecimiento de la línea base y las metas

La línea base y las metas son elementos para el seguimiento del desempeño del programa.

- La línea base es el estado inicial del indicador del programa y es necesaria para especificar metas. Estas últimas son los avances en el cumplimiento de objetivos que el programa se impone alcanzar en un cierto periodo.

La meta es el objetivo cuantitativo que el programa o proyecto se compromete alcanzar en un periodo determinado.

Dirección General de Estudios Sociodemográficos y Prospectiva

www.gob.mx/conapo



@CONAPO_mx



Consejo Nacional de Población

¡Gracias!