

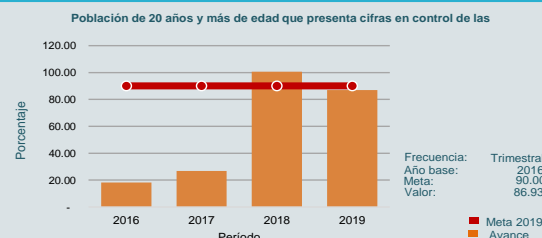
Descripción del programa

El Programa tiene como objetivo contribuir a consolidar las acciones de protección, promoción de la salud y prevención de enfermedades mediante acciones encaminadas a la detección, diagnóstico, tratamiento y control del sobrepeso, obesidad y las enfermedades no transmisibles, en la población de 5 años y más, responsabilidad de los 32 Servicios Estatales de Salud, excluyendo a la población que atiende el IMSS-Próspera, en apego a la Estrategia Nacional para la Prevención y el Control del Sobrepeso, Obesidad y Diabetes. Realiza transferencias de subsidios de forma anual a las 32 servicios estatales de salud, mediante convenio de colaboración del Acuerdo para el Fortalecimiento de Acciones de Salud Pública en las Entidades Federativas (AFASPE), su área de enfoque son los 32 servicios estatales de salud, que ejecutan la normatividad emitida por el programa y que se ve reflejado en acciones hacia la población.

Resultados

### ¿Cuáles son los resultados del programa y cómo los mide?

Tiene una evaluación de Diseño 2016, en la cual señala que los principales hallazgos se relacionan con la MIR ya que los diferentes niveles no cumplen con las relaciones de causa-efecto, además cuenta con una Evaluación Específica de Desempeño 2015 y varias Fichas de Monitoreo y Evaluación (2013, 2014, 2016, 2017 y 2018). En la última FMyE se sugiere modificar la definición de poblaciones o el tipo de modalidad del programa a "E", para generar congruencia en las intervenciones y acciones que realiza. Derivado de las recomendaciones que se han enfocado al diseño, se suscribió un ASM para desarrollar el Diagnóstico, a fin de analizar su diseño y justificar su reorientación de ser necesario. El indicador de Fin "Prevalencia de obesidad en niños de 5 a 11 años de edad" no presenta modificaciones desde 2016, reporta de forma bianual, en 2019 no reporta avance, en 2017 reporta un indicador de Propósito y se modifica a tres indicadores en 2018 y 2019. Uno de los indicadores de Propósito "Porcentaje de detecciones de obesidad, diabetes mellitus, hipertensión arterial y dislipidemias en población de 20 años y más responsabilidad de la Secretaría de Salud", en 2018 reportó 9.9% por debajo de su meta (90%), y continuó esa misma tendencia en 2019, ya que reporta 15.42% por debajo de su meta (90%), aun cuando se fortalecieron las acciones para el tamizaje de las ECNT, en la población usuaria de los servicios de salud, se vieron disminuidas dentro de su operatividad. La MIR en los dos últimos años no modifica sus indicadores y sus metas (MIR18, MIR19, IT19, ED16, FMyE18)



1

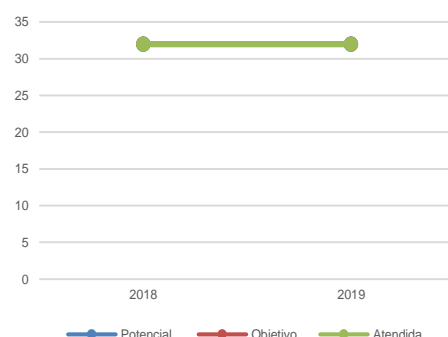
Cobertura

#### Definición de Población Objetivo:

Programa de cobertura nacional, con área de enfoque a los 32 Servicios Estatales de Salud que planea atender a la población de 5 años y más de responsabilidad, acorde a las intervenciones de cada Programa de Acción Específico (PAE)

Cobertura	
Entidades atendidas	32
Municipios atendidos	ND
Localidades	ND
Hombres atendidos	ND
Mujeres atendidas	ND
Cuantificación de Poblaciones	
Unidad de Medida PA	Entidad federativa
Valor 2019	
Población Potencial (PP)	32
Población Objetivo (PO)	32
Población Atendida (PA)	32
Población Atendida/ Población Objetivo	100.00

#### Evolución de la Cobertura



#### Análisis de la Cobertura

En 2018 modifica su definición de población a área de enfoque, definiéndola como los 32 Servicios Estatales de Salud (SESA), la cual es su población atendida de forma directa, al ser un programa de subsidios y no contar con padrón de beneficiarios nominal, ya que a través de ellos la población reciben las acciones y/o atenciones acordes a las intervenciones del Programa de Alimentación y Actividad Física y el Programa de Salud en el Adulto y en el Anciano, por ello la diversidad de población que atienden con sus diferentes acciones que se realiza hace necesario el área de enfoque, y la fuente de información es el Subsistema de Prestación de Servicios de la Dirección General de Información en Salud.

2

#### Análisis del Sector

Se alinea al Objetivo Prioritario del PROSESA 2020-2024 5- Mejorar la protección de la salud bajo un enfoque integral que priorice la prevención y sensibilización de los riesgos para la salud y el oportuno tratamiento y control de enfermedades, especialmente, las que representan el mayor impacto en la mortalidad de la población. La Acción Puntual 5.1.1 Fortalecer la atención primaria de salud para la detección, diagnóstico, tratamiento, control y rehabilitación de la ENT, a través de servicios de calidad y un acceso oportuno para la población.

#### Indicador Sectorial

No se cuenta con avances del Indicador Sectorial en 2019

#### Presupuesto Ejercido\*

Año	Presupuesto del Programa (MDP) (1)	Presupuesto del Ramo (MDP) (2)	= % <sup>(1)</sup> / <sub>(2)</sub>
2016	489.85	109,027.62	0.45
2017	351.78	109,303.14	0.32
2018	344.73	97,377.99	0.35
2019	373.79	93,399.19	0.40

Año de inicio del Programa: 2012

3

\* Valores a precios constantes promedio de 2012, actualizados con el Índice Nacional de Precios al Consumidor (INPC) MDP. Millones de Pesos. Fuente: Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP)

## Fortalezas y/u Oportunidades

1.(F)El programa trabaja en el marco de la Estrategia Nacional de Prevención y Control del Sobrepeso, Obesidad y Diabetes. 2. (O) La orientación de prevención del programa aporta a la disminución de gastos en el Sistema de Salud, teniendo pacientes en control de sus enfermedades crónicas. 3. (F) Establece en las entidades federativas la estrategia del Sistema de Información en Crónicas, que contribuye al seguimiento de pacientes. 4.(F)Cuenta con normatividad que aporta a su planeación y operación (Programas de Acción Específicos).

## Debilidades y/o Amenazas

1.(D) Tiene pendiente una evaluación de Consistencia y Resultados del PAE17, la cual puede permitir analizar la lógica interna del mismo para mejorar sus resultados 2. (D)Es importante que establezca indicadores que midan si las personas efectivamente disminuyeron los riesgos de desarrollar sobrepeso, obesidad y enfermedades crónicas no transmisibles 3.(D) Uno de los indicadores de propósito mide la detección de los problemas, pero no el resultado que es la disminución del riesgo, y otro se considera que no aporta información relevante ya que al ser un autoreporte puede contener sesgos 4.(D) Los indicadores de nivel Actividad son necesarios, pero no suficientes para generar el Componente.

1

## Recomendaciones

1. Se sugiere desarrollar la evaluación de Consistencia y Resultados, que contribuya a mejorar la consistencia y orientación a resultados del programa, a través del análisis y valoración de los elementos que integran su diseño, planeación e implementación, a fin de generar información relevante que retroalimente su diseño, gestión y resultados.
2. Se sugiere revisar y mejorar los objetivos de la MIR, para cumplir con la lógica vertical de la MIR.
3. Analizar la pertinencia de los indicadores de nivel propósito, y se establezcan indicadores que midan si las personas efectivamente disminuyeron los riesgos de desarrollar sobrepeso, obesidad y enfermedades crónicas no transmisibles
4. Analizar el número y la pertinencia de los indicadores de Actividad, además uno de ellos se puede considerar como componente, ya que habla de un entregable (cuestionarios de Geriatric Depression Scale que se aplicarán).
5. Realizar la alineación del Programa presupuestario con el PROSEA 2020-2024.

2

## Acciones que el programa realiza para mejorar derivado de las evaluaciones

### Avances en las acciones de mejora comprometidas en años anteriores

1.Propuesta de Diagnóstico, reporta avance de 100% en marzo 2020.

### Aspectos comprometidos en 2020

En abril de 2020 no se registraron Aspectos Susceptibles de Mejora.

3

## Participación de la Coordinación General de Programas para el Desarrollo en el programa

La Coordinación General de Programas para el Desarrollo no participa en el programa.

## Acciones o afectaciones derivadas de la emergencia sanitaria provocada por el virus SARS-Cov-2 (COVID-19)

Derivado del contexto nacional que padece la sociedad de nuestro país y particularmente enfocados en el Sistema Nacional de Salud y concretamente dentro de la operatividad del primer nivel de atención, afectando su productividad y trabajando a distancia para el seguimiento de las estrategias y programas que se ejecutan, la emergencia sanitaria por SARS-Cov2, está impactando negativamente en la operación y atención de los pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles, que acuden a las unidades del primer nivel de atención, cuyo resultado se ve en los indicadores que se encuentran en la MIR 2020.

## Datos de Contacto



**Datos de Unidad Administrativa**  
(Responsable del programa o acción)  
Nombre: Ruy López Ridauro  
Teléfono: 5550621600 Ext. 54634  
Email: ruy.lopez@salud.qob.mx



**Datos de Unidad de Evaluación**  
(Responsable de la elaboración de la Ficha)  
Nombre: Ibelcar Molina Mandujano  
Teléfono: 5550621600 Ext. 52694  
Email: ibelcar.molina@salud.gob.mx



**Datos de Contacto CONEVAL**  
(Coordinación de las Fichas de Monitoreo y Evaluación)  
Karina Barrios Sánchez kbarrios@coneval.org.mx 5554817285  
Liv Lafontaine Navarro llafontaine@coneval.org.mx 5554817239  
Rosa Bejarano Arias rmbejarano@coneval.org.mx 5554817383

Clave Presupuestaria U008