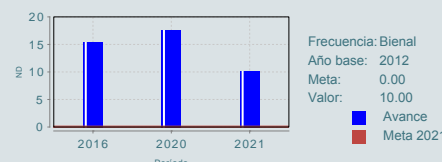


El Programa tiene como objetivo contribuir a consolidar las acciones de protección, promoción de la salud y prevención de enfermedades mediante acciones encaminadas a la detección, diagnóstico, tratamiento y control del sobrepeso, obesidad y las enfermedades no transmisibles, en la población de 5 años y más, responsabilidad de los 32 Servicios Estatales de Salud, excluyendo a la población que atiende el IMSS-Prospera, 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.

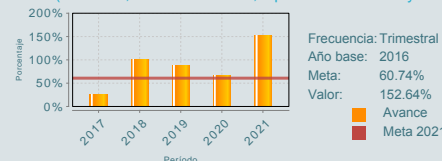
## ¿Cuáles son los resultados del programa y cómo los mide?

El programa no cuenta con Evaluaciones de Impacto. En 2015 se realizó una Evaluación Específica de Desempeño, en 2016 una de Diseño y, del ejercicio 2013 a 2020 se han desarrollado ocho Fichas de Monitoreo y Evaluación (FMyE). Los aspectos relevantes en el análisis de los resultados de la FMyE 2020-2021, considera actualización de la normatividad y lineamientos que fortalezcan el Programa, actualización de los medios de verificación de los indicadores de la MIR, desarrollo de una evaluación de Consistencia y Resultados que retroalimente en el diseño, gestión y resultados, además, desarrollo de una estrategia de seguimiento a los pacientes con ECNT para mejorar el resultado de los indicadores. Cuenta con un indicador de Fin, dos de Propósito, tres de Componente y siete de Actividad. El indicador de Fin no cuenta con meta anual programada por ser un indicador que tiene una frecuencia de medición bienal, por lo cual no reporta resultado en el ejercicio. El indicador de Propósito "Población de 20 años y más de edad que presenta cifras en control de las enfermedades crónicas no transmisibles (obesidad, diabetes mellitus, hipertensión arterial y dislipidemias) responsabilidad de la Secretaría de Salud" reporta un resultado 152.64% de una meta programada de 60.74%, siendo el principal motivo la estrategia implementada por los Servicios Estatales de Salud, la cual da seguimiento a las enfermedades cardiometabólicas, mediante citas programadas y reprogramación de consultas de seguimiento. Estas acciones reflejan un incremento en los casos controlados, asegurando que los pacientes cuenten con atención integral. (AMM21,

Prevalencia de obesidad en niños de 5 a 11 años de edad



Población de 20 años y más de edad que presenta cifras en control de las enfermedades crónicas no transmisibles (obesidad, diabetes mellitus, hipertensión arterial y



## Definición de Población Objetivo:

Población de 5 años y más que se planea atender responsabilidad de los 32 Servicios Estatales de Salud (SESA), acorde a las intervenciones de cada Programa de Acción Específico (PAE).

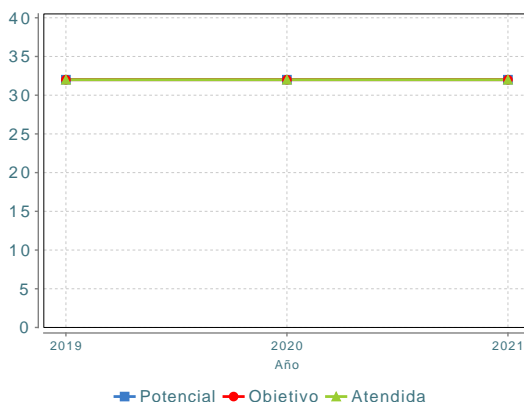
### Cobertura

Entidades atendidas	32
Municipios atendidos	ND
Localidades atendidas	ND
Hombres atendidos	NA
Mujeres atendidas	NA

### Cuantificación de Poblaciones

G.H.D.	NA
Unidad de Medida PA	Entidades Federativas
<b>Valor 2021</b>	
Población Potencial (PP)	32
Población Objetivo (PO)	32
Población Atendida (PA)	32
PA/PO	100.00 %

### Evolución de la Cobertura



### Análisis de la Cobertura

Desde 2019 se enfoca a las 32 entidades federativas a través de los Servicios Estatales de Salud, siendo los responsables de atención a la población de 5 años y más. Se realizaron acciones de detección de enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) de 15,619,353 (87.54%), de una meta de 17,843,316. Se planeó alcanzar un control de 865,918 pacientes con ECNT particularmente diabetes mellitus, hipertensión arterial y obesidad, y se logró 525,940 corresponde 60.74%. Esta acción previene y retrasa complicaciones propias de estas enfermedades. Los estados con mayor presupuesto son: Ciudad de México (6.13%), Tabasco (5.86%), Edo. de México (5.73%), Jalisco (4.41%) y Veracruz (4.32%). El presupuesto ejercido tuvo un incremento respecto al ejercicio anterior de 11.35% beneficiando al usuario de los servicios de salud del primer nivel de atención. GHD: ND

## Análisis del Sector

El Programa se alinea al Objetivo prioritario 5 del Programa Sectorial de Salud 2020-2024: Mejora 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, y en su estrategia 5.1 Mejorar la cobertura, el acceso equitativo y la calidad en servicios de salud para el diagnóstico y tratamiento oportuno de las ENT para reducir su incidencia en la población, especialmente en los grupos históricamente discriminados o en condición de vulnerabilidad.

## Indicador Sectorial

EL PROGRAMA O ACCIÓN NO TIENE VÍNCULO CON ALGÚN INDICADOR

## Presupuesto Ejercido \*

Año	Presupuesto del Programa (MDP) (1)	Presupuesto del Ramo (MDP) (2)	% = (1)/(2)
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	93,399.20	0.40 %
2020	353.87	115,858.61	0.31 %
2021	352.88	121,807.61	0.29 %

Año de inicio del programa: 2012

## Fortalezas y/o Oportunidades

1.(F) Se actualizó el Programa de Acción Específico (PAE) Enfermedades Cardiometaabólicas 2020-2024, lo que contribuye a fortalecer el primer nivel de atención y a generar información actualizada y oportuna que ayude a desarrollar indicadores más apegados a la realidad. 2.(F) El programa, al ser un tema de salud pública, se enmarca al PND dentro de una estrategia integral para fortalecer la prevención y promoción de la salud. 3.(F) El seguimiento a los pacientes, mediante la estrategia de consulta programada, genera beneficios en los tratamientos, repercutiendo en mejores niveles metabólicos y con ello el retraso en la aparición o gravedad de sus complicaciones. 4.(O) Implementar estrategias con acompañamiento de organizaciones internacionales generan conocimiento y experiencia, generando oportunidad en el cumplimiento del objetivo del Programa.

## Debilidades y/o Amenazas

1.(D) (D) El Programa, trabajó en base a las estrategias del Programa de Acción Específico (PAE) 2013-2018, además, no cuenta con lineamientos o Regla de Operación que fortalezcan al programa con estrategias que ayuden a generar indicadores más apegados a la realidad. 2.(D) Como parte de la reestructura mencionada en el PAE ECM, el Programa no muestra manuales de organización que ayude a la mejora de los procesos. 3.(D) Se sugiere la pertinencia de valorar el método de cálculo de las metas planteadas de los indicadores a fin de ajustar los resultados obtenidos en el ejercicio. 4.(A) Desde 2016 no se ha desarrollado una evaluación externa que ayude a fortalecer el Programa.

01

## Recomendaciones

1.Se recomienda la pertinencia de generar lineamientos que ayuden a los SES en la operación del Programa. 2.Se recomienda elaborar manuales de organización que contribuyan a mejorar los procesos de gestión del Programa. 3.Pertinencia en ajustar las metas de los indicadores, a fin de reflejar resultados consistentes. 4.Se recomienda priorizar el desarrollo de evaluación externa que fortalezca y mejore el Programa en sus áreas sustantivas y de gestión.

02

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

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

*El programa no comprometió Aspectos de Mejora en años anteriores al 2022 o éstos ya se encuentran concluidos.*

### Aspectos comprometidos en 2022

1.Análisis de la pertinencia de actualización de documentos normativos y elaboración de lineamientos que dan directriz a la operación del Programa. 2.Elaboración de un instrumento para garantizar que la información cargada en el PASH, referente a la MIR, fichas técnicas de indicadores y medios de verificación de los indicadores, sea validada y actualizada en la MIR. 3.Evaluación externa de Consistencia y Resultados con el propósito de proveer retroalimentación en el diseño, gestión y resultados. 4.Valoración de la pertinencia de Desarrollar una estrategia en contingencia de Salud Pública para monitorear a los pacientes con ECNT y que contribuya en el logro del indicador "Población de 20 años y más de edad que presenta cifras en control de las enfermedades crónicas no transmisibles".

03

### Coordinación Interinstitucional

1.El CENAPRECE, responsable de la operación del Programa, lleva a cabo la iniciativa HEARTS de prevención y control de Enfermedades Cardiometaabólicas, con énfasis en la hipertensión arterial y la diabetes, con el asesoramiento de la Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la Salud para su implementación, además, en coordinación con el Instituto Nacional de Cardiología, la Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud, se implementa la Estrategia Infarto Agudo al Miocardio, su objetivo es disminuir la mortalidad, principal causa de muerte de la población en México.

### Participación social

1.El programa no cuenta con mecanismos de participación social.

## Datos de Contacto



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



**Datos de Unidad de Evaluación**  
(Responsable de la elaboración de la Ficha)  
Nombre: Ibelcar Molina Mandujano  
Teléfono: 5550621600  
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  
Zahí Martínez Treviño azmartinez@coneval.org.mx 5554817239  
Rosa Bejarano Arias rmbejarano@coneval.org.mx 5554817383