



## Aspectos Susceptibles de Mejora 2024-2025

### Opinión Institucional

FECHA: 31 DE MARZO DE 2025

#### Datos generales

Nombre y Clave del Programa:	U008 Prevención y Control del Sobrepeso, Obesidad y Diabetes
Unidad Responsable:	000
Nombre del Responsable de la unidad:	Dr. Ricardo Rafael Valdez Vázquez
Nombre de la evaluación	Evaluación de Consistencia y Resultados

#### 1.- Comentarios específicos a la Evaluación de Consistencia y Resultados del Pp U008 Prevención y Control del Sobrepeso, Obesidad y Diabetes.

Al interior de la Unidad Responsable se han identificado áreas de oportunidad que se atenderán como parte del proceso de mejora continua. Es importante resaltar que actualmente se encuentran en implementación estrategias vinculadas a OPS que iniciaron su piloto en 2021 y que se encuentran en fase de despliegue al resto de las 32 entidades federativas para la atención de forma integral de las Enfermedades Cardiometabólicas.

Asimismo, se continúan las gestiones para el fortaleciendo en forma conjunta con la Dirección General de Información en Salud (DGIS) de los procesos que nos permitan contar con un sistema de información robusto para el análisis y toma de decisiones mismo que es el sistema primario para el cálculo de indicadores del programa presupuestario. La ECyR 2024 señala de forma puntual las limitaciones operativas dentro del ejercicio evaluado, las cuales tienen que ver de forma directa con la falta de coordinación entre los programas federales y en el seguimiento del funcionamiento de los Sistemas de información disponibles, lo que ha repercutido enormemente en la evidencia de las actividades que realizan día con días las unidades de salud en las entidades federativas.





## 2.- Recomendaciones

Recomendación	¿La recomendación se traducirá en un ASM?
Armonizar y describir mejor las características de la población hacia la cual va dirigido el programa.	Si
Rediseñar los apartados de población potencial y objetivo; presentar las características de necesidades de salud y de capacidades de atención de la demanda de los 32 estados; diseñar reglas de operación (ROP) que permitan mejorar la distribución de los subsidios.	Si
Revisar el objetivo de FIN de la MIR porque no es suficiente para cumplir con los objetivos nacionales.	No
Mejorar la alineación entre el Documento Técnico del PpU008 y los PAEs (MIR, estrategias, indicadores).	No
Realizar un plan de evaluación externa multianual que le permita analizar avances y retos (comenzando con diseño y terminando con evaluación de impacto).	No
En virtud del nuevo cambio de gobierno y a los cambios en el Sistema de Salud, vale la pena trazar un Plan Multianual de evaluación de implementación, resultados e impacto.	No
Involucrar al CENAPRECE y a la DGPS en la elaboración del Convenio Específico SaNAS con los estados a fin de que se establezcan los indicadores y montos para las actividades de manera consensada.	No
Ajustar las acciones del programa a la prevención y la promoción de la salud para contribuir a reducir el sobrepeso, la obesidad y las enfermedades cardiometabólicas. Esto porque la prestación de los servicios será realizada por la OPD IMSS-B.	Si
Se sugiere reorganizar el Árbol de Problema de la MIR, para lograr mayor solidez conceptual.	No
Definir de manera precisa los términos Padrón de Beneficiarios (caracterizando los 32 estados). Se emiten algunas recomendaciones en el anexo 1. También se sugiere armonizar y definir de manera clara y explícita la población que será beneficiaria en los estados para evitar duplicidad de actividades.	No
Elaborar el Padrón de Beneficiarios con su descripción completa (características sociodemográficas, identificación de oferta de servicios, capacidades administrativas para recibir y operar los subsidios).	No
Rediseñar la MIR para garantizar su lógica vertical y horizontal, modificar los objetivos de prestación de servicios (responsabilidad de la OPD IMSS-	No





Recomendación	¿La recomendación se traducirá en un ASM?
Bienestar, el cual debe ir acompañado de sus respectivas fichas técnicas de los indicadores.	
Se sugiere una revisión exhaustiva de los indicadores para alienarlos al Pp U008 y así lograr una adecuada consistencia entre ellos. Así mismo, es importante armonizar los indicadores de los PAEs para que sigan una adecuada secuencia (promoción de la salud, prevención de los factores de riesgo y prevención de complicaciones por enfermedades cardiometabólicas)	No
Generar redes de trabajo con los programas complementarios para consolidar las acciones con objetivos comunes.	Si
Es necesario armonizar y homogeneizar el Plan de Trabajo del Pp U008 con las funciones sustantivas del programa (brindar subsidios, capacitar personal y realizar supervisiones a las acciones del programa).	Si
Consolidar un equipo dentro de CENAPRECE con participación de la DGPS que realice procesos de seguimiento y monitoreo no solo de los indicadores del programa, sino de las recomendaciones derivadas de las evaluaciones externas para garantizar su correcto funcionamiento.	Si
Continuar trabajando la MIR teniendo en cuenta los cambios actuales del Sistema de Salud (prestación de servicios por parte de la OPD IMSS-B)	No
Identificar y diseñar un sistema de información que permita realizar el monitoreo de indicadores de la MIR y que permita la construcción a partir de estos, índices compuestos para reportar la contribución a los objetivos del PROSEA.	No
Rediseñar los apartados de población potencial y objetivo; presentar las características de necesidades de salud y de capacidades de atención de la demanda de los 32 estados; diseñar reglas de operación (ROP) que permitan mejorar la distribución de los subsidios.	Si
Se debe considerar diseñar un procedimiento para que los estados puedan realizar el trámite de solicitud de los recursos que requieren (de acuerdo con sus necesidades y capacidad de respuesta) para realizar las acciones que indica el Pp U008.	No
Diseñar un procedimiento para que los 32 estados puedan solicitar el subsidio con base en las necesidades de salud de su población y las capacidades técnicas, administrativas y de gestión para operar el programa.	No
Se recomienda fortalecer y robustecer los procedimientos para la comprobar la ejecución de acciones por parte de los estados, así como diseñar los instrumentos para ello.	No
Desglosar en los convenios específicos en materia de ministración de subsidios a los estados (SaNAS), el presupuesto desglosado p por partida y por tipo de gasto: operación, mantenimiento, capital.	No





Recomendación	¿La recomendación se traducirá en un ASM?
Identificar y rediseñar los sistemas de información del programa, específicamente los de solicitud de apoyo, los que se requieren para hacer seguimiento y monitoreo de indicadores de PbR para la operación del programa.	No
Diseñar un mecanismo que permita valorar los resultados de manera histórica (debido a los múltiples cambios dicha valoración con datos crudos es difícil de hacer). Presentar los instrumentos de seguimiento de metas de salud y de gasto en la plataforma de CENAPRECE y de la DGPS.	No
Diseñar un instrumento que permita realizar el seguimiento a los 32 estados en los procesos sustantivos del Pp U008.	No

3.- Breve justificación del por qué la recomendación se traducirá o no en ASM.

Justificación	¿La recomendación se traducirá en un ASM?
Armonizar y describir mejor las características de la población hacia la cual va dirigido el programa.	Se actualizará las definiciones de poblaciones del Pp U008 dentro del Documento Técnico del U008 en su versión 2025
Rediseñar los apartados de población potencial y objetivo; presentar las características de necesidades de salud y de capacidades de atención de la demanda de los 32 estados; diseñar reglas de operación (ROP) que permitan mejorar la distribución de los subsidios.	Se actualizará las definiciones de poblaciones del Pp U008 dentro del Documento Técnico del U008 en su versión 2025
Revisar el objetivo de FIN de la MIR porque no es suficiente para cumplir con los objetivos nacionales.	Esta recomendación es una actividad que se realiza en forma anual dentro de la actualización de la MIR
Mejorar la alineación entre el Documento Técnico del PpU008 y los PAEs (MIR, estrategias, indicadores).	La actualización del Documento Técnico del U008 se realiza en forma anual y se encuentra vinculado al PAE vigente.
Realizar un plan de evaluación externa multianual que le permita analizar avances y retos (comenzando con diseño y terminando con evaluación de impacto).	La UR es dependiente de la SPPS para llevar a cabo evaluaciones externas .







Justificación	¿La recomendación se traducirá en un ASM?
En virtud del nuevo cambio de gobierno y a los cambios en el Sistema de Salud, vale la pena trazar un Plan Multianual de evaluación de implementación, resultados e impacto.	La UR es dependiente de la SPPS para llevar a cabo evaluaciones externas .
Involucrar al CENAPRECE y a la DGPS en la elaboración del Convenio Específico SaNAS con los estados a fin de que se establezcan los indicadores y montos para las actividades de manera consensada.	Es la SPPS quien cuenta con las facultades y atribuciones en cuanto a lo referente a SaNAS por tal motivo no está dentro de las atribuciones de esta UR el cumplimiento de esta observación
Ajustar las acciones del programa a la prevención y la promoción de la salud para contribuir a reducir el sobrepeso, la obesidad y las enfermedades cardiometabólicas. Esto porque la prestación de los servicios será realizada por la OPD IMSS-B.	Se actualizarán las líneas de acción y estrategias del Pp U008 lo cual se verá reflejado en los indicadores de la Mir 2026
Se sugiere reorganizar el Árbol de Problema de la MIR, para lograr mayor solidez conceptual.	Esta recomendación es una actividad que se realiza en forma anual dentro de la actualización de la MIR
Definir de manera precisa los términos Padrón de Beneficiarios (caracterizando los 32 estados). Se emiten algunas recomendaciones en el anexo 1. También se sugiere armonizar y definir de manera clara y explícita la población que será beneficiaria en los estados para evitar duplicidad de actividades.	El U008 ya cuenta con un padrón de beneficiarios establecidos y definidos en el Documento Técnico del U008.
Elaborar el Padrón de Beneficiarios con su descripción completa (características sociodemográficas, identificación de oferta de servicios, capacidades administrativas para recibir y operar los subsidios).	El U008 ya cuenta con un padrón de beneficiarios establecidos y definidos en el Documento Técnico del U008.
Rediseñar la MIR para garantizar su lógica vertical y horizontal, modificar los objetivos de prestación de servicios (responsabilidad de la OPD IMSS-Bienestar, el cual debe ir acompañado de sus respectivas fichas técnicas de los indicadores.	La MIR del Pp U008 ya cuenta con un ejercicio de actualización que se realiza en forma anual en conjunto con la DGPyP donde se analiza bajo el componente de MML todos los aspectos del programa presupuestario





Justificación	¿La recomendación se traducirá en un ASM?
Se sugiere una revisión exhaustiva de los indicadores para alienarlos al Pp U008 y así lograr una adecuada consistencia entre ellos. Así mismo, es importante armonizar los indicadores de los PAEs para que sigan una adecuada secuencia (promoción de la salud, prevención de los factores de riesgo y prevención de complicaciones por enfermedades cardiometabólicas)	La MIR del Pp U008 ya cuenta con un ejercicio de actualización que se realiza en forma anual en conjunto con la DGPyP donde se analiza bajo el componente de MML todos los aspectos del programa presupuestario incluidos los indicadores de la misma
Generar redes de trabajo con los programas complementarios para consolidar las acciones con objetivos comunes.	Es factible y se realizarán reuniones con las entidades federativas para dar seguimiento a los indicadores de la MIR del Pp U008
Es necesario armonizar y homogeneizar el Plan de Trabajo del Pp U008 con las funciones sustantivas del programa (brindar subsidios, capacitar personal y realizar supervisiones a las acciones del programa).	Es factible y se realizará la actualización del PAT 2025
Consolidar un equipo dentro de CENAPRECE con participación de la DGPS que realice procesos de seguimiento y monitoreo no solo de los indicadores del programa, sino de las recomendaciones derivadas de las evaluaciones externas para garantizar su correcto funcionamiento.	Es factible y se realizarán reuniones con las entidades federativas para dar seguimiento a los indicadores de la MIR del Pp U008
Continuar trabajando la MIR teniendo en cuenta los cambios actuales del Sistema de Salud (prestación de servicios por parte de la OPD IMSS-B)	Los trabajos de actualización de la MIR se realizarán en forma conjunta con la DGPS acorde a los calendarios que establezca la DGPyP y la SHCP. Y se alienará a la normatividad vigente.
Identificar y diseñar un sistema de información que permita realizar el monitoreo de indicadores de la MIR y que permita la construcción a partir de estos, índices compuestos para reportar la contribución a los objetivos del PROSESA.	EL pp U008 ya cuenta con documentos de seguimiento y monitoreo de los indicadores de la MIR por medio del Tablero de Control así como de su vinculación







Justificación	¿La recomendación se traducirá en un ASM?
	con los programas sectoriales a través del Documento Técnico del U008
Rediseñar los apartados de población potencial y objetivo; presentar las características de necesidades de salud y de capacidades de atención de la demanda de los 32 estados; diseñar reglas de operación (ROP) que permitan mejorar la distribución de los subsidios.	Se actualizará las definiciones de poblaciones del Pp U008 dentro del Documento Técnico del U008 en su versión 2025
Se debe considerar diseñar un procedimiento para que los estados puedan realizar el trámite de solicitud de los recursos que requieren (de acuerdo con sus necesidades y capacidad de respuesta) para realizar las acciones que indica el Pp U008.	Es improcedente dado que la programación y ministración de recursos es un ejercicio que se realiza en forma anual, acorde a los resultados del ejercicio previo.
Diseñar un procedimiento para que los 32 estados puedan solicitar el subsidio con base en las necesidades de salud de su población y las capacidades técnicas, administrativas y de gestión para operar el programa.	La ministración de recursos es una actividad que deriva de la SPPS por lo que el CENAPRECE solo participa en algunas actividades afines.
Se recomienda fortalecer y robustecer los procedimientos para la comprobar la ejecución de acciones por parte de los estados, así como diseñar los instrumentos para ello.	No es factible ya que la SPPS es quién emite los mecanismos para la comprobación del gasto y de las acciones realizadas.
Desglosar en los convenios específicos en materia de ministración de subsidios a los estados (SaNAS), el presupuesto desglosado p por partida y por tipo de gasto: operación, mantenimiento, capital.	No es factible ya que la SPPS es quién emite los mecanismos para la comprobación del gasto y de las acciones realizadas.
Identificar y rediseñar los sistemas de información del programa, específicamente los de solicitud de apoyo, los que se requieren para hacer seguimiento y monitoreo de indicadores de PbR para la operación del programa.	El CENAPRECE se encuentra en colaboración con FCS para mejorar los sistemas de información y con ello el monitoreo de las actividades del programa.





Justificación	¿La recomendación se traducirá en un ASM?
Diseñar un mecanismo que permita valorar los resultados de manera histórica (debido a los múltiples cambios dicha valoración con datos crudos es difícil de hacer). Presentar los instrumentos de seguimiento de metas de salud y de gasto en la plataforma de CENAPRECE y de la DGPS.	EL pp U008 ya cuenta con documentos de seguimiento y monitoreo de los indicadores de la MIR por medio del Tablero de Control así como de su vinculación con los programas sectoriales a través del Documento Técnico del u008
Diseñar un instrumento que permita realizar el seguimiento a los 32 estados en los procesos sustantivos del Pp U008.	El Pp cuenta con mecanismos de seguimiento y monitoreo de las actividades, estrategias e indicadores del programa.

#### 4.- Comentarios adicionales

Nos parecen congruentes los resultados de la evaluación 2024, si bien es cierto que ya contaban con la identificación de las áreas de oportunidad mencionadas en ella, es oportuno, el tener otro punto de vista y las recomendaciones emitidas por la instancia evaluadora, así como sus medidas correctivas. En cuanto al proceso también nos pareció adecuado, ya que la coordinación entre la DGED y el INSP hizo que hubiera un buen desempeño de las dependencias involucradas (DGPS y CENAPRECE) y no se perdiera el objetivo de la evaluación.

**Dr. Ricardo Rafael Valdez Vázquez**  
**Director General del CENAPRECE**

En ausencia del Titular, firma la Dra. Fátima Leticia Luna López, Directora del Programa de Micobacteriosis del CENAPRECE, con fundamento en el artículo 57 del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud

