

# **Programa Presupuestario P018**

## **“Prevención y Control de Enfermedades”**

### **Documento de Posición Institucional**

#### **Aportaciones:**

- **Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud**
- **Dirección General de Epidemiología**
- **Secretariado Técnico del Consejo Nacional para la Prevención de Accidentes**

#### **Índice:**

I. Introducción .....	2
II. Documento de Posición Institucional .....	3
III. Posición Institucional. Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud .....	4
IV. Posición Institucional. Dirección General de Epidemiología .....	17
V. Posición Institucional. Secretariado Técnico del Consejo Nacional para la Prevención de Accidentes.....	20

Octubre, 2018

## I. Introducción.

El Programa Presupuestario (Pp) P018 "Prevención y Control de Enfermedades", está integrado por siete unidades responsables, cada uno de ellas, con una diversidad de problemas públicos por atender y también diversidad de enfoques por la propia naturaleza de cada uno de ellos, lo cual, lo convierte en un programa complejo, para comprender su conformación, es recomendable hacer una separación de cómo funciona cada unidad administrativa: dos Órganos Desconcentrados y cinco Unidades Administrativas que fueron incluidas en el Programa Anual de Evaluación para el Ejercicio Fiscal 2017 de los Programas Federales de la Administración Pública Federal y de los Fondos de Aportaciones, para ser sujeto a una Evaluación de Procesos.

La evaluación fue desarrollada por el Centro de investigación de Políticas, Población y Salud (CIPPS), de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México, mediante un trabajo de gabinete y entrevistas semiestructuradas a personajes clave, con el objetivo de elaborar un diagnóstico y aportar elementos para contar con un mejor funcionamiento, gestión y organización del Pp, para la obtención de resultados de manera eficaz y eficiente.

De la misma forma que se identificó en la Evaluación de Diseño, aplicada al P018 durante el Ejercicio Fiscal Previo, la Evaluación de Procesos dio constancia de la complejidad de este Programa Presupuestario, dada la heterogeneidad de las UA y OD que lo integran: su naturaleza, objetivos y metas.

Dado que éstas Unidades son independientes entre sí, en sus atribuciones, funciones, programas y problemas públicos que atienden, cada una de ellas, registra y concluye de manera diferenciada la evaluación realizada al P018, por lo que es meritorio incluir en esta posición institucional la opinión que corresponde a tres de las áreas: la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud, el Secretariado Técnico del Consejo Nacional para la Prevención de Accidentes y la Dirección General de Epidemiología como respuesta a la Evaluación de Procesos del P018. Las aportaciones están claramente identificadas por Unidad administrativa y sus diferencias conceptuales están expuestas, por las atribuciones y funciones que desempeñan cada uno de ellas.

## II. Documento de Posición Institucional.

12 - Salud

**Clave  
del Pp:**

P018

**Denominación del Pp:**

Prevención y Control de Enfermedades

**Unidad Administrativa**

1. 300 Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud
2. 310 Dirección General de Promoción de la Salud
3. 313 Secretariado Técnico del Consejo Nacional de Salud Mental
4. 315 Secretariado Técnico del Consejo Nacional para la Prevención de Accidentes
5. 316 Dirección General de Epidemiología
6. 000 Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades
7. R00 Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia

**Nombre del  
Responsable de esta  
Unidad**

1. Dr. Pablo Antonio Kuri Morales  
Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud
2. Dr. Eduardo Jaramillo Navarrete  
Director General de Promoción de la Salud
3. T.R. María Virginia González Torres  
Secretaria Técnica del Consejo Nacional de Salud Mental
4. Dr. Arturo García Cruz.  
Secretario Técnico del Consejo Nacional para la Prevención de Accidentes.
5. Dr. Cuitláhuac Ruiz Matus  
Director General de Epidemiología
6. Dr. Jesús Felipe González Roldán  
Titular del Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades.
7. Dr. Juan Luis Gerardo Durán Arenas  
Titular del Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia.

**Tipo de Evaluación**

Evaluación de Procesos del Programa Presupuestario P018 "Prevención y Control de Enfermedades"

**Año de la Evaluación**

2017-2018

**Año del PAE de la  
evaluación**

2017



### **III. Posición Institucional. Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud.**

#### **Comentarios generales [ASM]**

*[El Área de Evaluación (AE) del Ramo, en coordinación con la(s) Unidad(es) Responsable(s) (UR) de operar el programa presupuestario (Pp) evaluado, deberá emitir comentarios de manera general respecto de:*

#### *i. Los resultados de la evaluación.*

La Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud (SPPS), en su rol de Coordinador del Programa Presupuestario (Pp) P018 y como un integrante del Pp, concuerda con la mayoría de los resultados emitidos por el evaluador, pero se difiere con el emitido sobre el proceso de control, ya que las Unidades Administrativas (UA) y Órganos Desconcentrados (OD) evaluadas tienen documentado diversos subprocesos y acciones relacionados con el control.

Además, la SPPS coordina y da seguimiento a una herramienta electrónica, el Sistema de Información para la Administración del Fondo para el Fortalecimiento de Acciones de Salud Pública en las Entidades Federativas (SIAFFASPE), donde se programa, presupuesta y monitorea el comportamiento de los recursos financieros que están asociados a las políticas públicas. Adicionalmente, la SPPS cuenta con un sistema de evaluación de desempeño de los principales indicadores de los Programas de Acción Específico (PAE), "Caminando a la Excelencia"; estos dos sistemas contribuyen de forma sustantiva a la rendición de cuentas y la transparencia, tanto de los recursos, como de los resultados obtenidos en las 35 políticas públicas que coordina la SPPS, de los cuales 23 están incorporados al Pp P018.

Cabe señalar que la SPPS y sus UA y OD adscritas cuentan con sistemas, lineamientos, herramientas, criterios y políticas internas establecidas de manera obligatoria para cumplir con los diferentes procesos y subprocesos relacionados con la operación de todos los Pp a su cargo. En este sentido, se aplican de manera general y no son exclusivas del Pp P018.

Los procesos son aplicados de acuerdo a la propia naturaleza de la UR responsable, los controles del presupuesto son homólogos para todos, no así los procesos y subprocesos establecidos para las políticas públicas, ya que son diferentes y atienden problemas de salud pública diversos. Por ejemplo, la vigilancia por laboratorio tiene controles certificados por la naturaleza de sus actividades técnicas altamente especializadas.

Es por ello que el enfoque de buscar estándares para los procesos del P018 solo se puede observar en lo que se refiere al control del presupuesto, que quedó demostrado con la herramienta del SIAFFASPE, pero no para las políticas públicas que son los productos obtenidos de las fuentes de financiamiento.

#### *ii. El proceso de evaluación.*

La metodología utilizada para evaluar al P018 se basa en un esquema rígido que no es acorde a un programa tan complejo como el P018. Se sugiere utilizar una metodología flexible que permita conocer el funcionamiento de los programas presupuestarios, especialmente aquellos que como el P018, que forman parte de un sistema complejo y multinivel como es el de la salud pública, en el que convergen diversos actores institucionales con más de cuatro fuentes de financiamiento que se complementan para desarrollar y otorgar servicios a la población, en este caso, acciones de prevención y promoción en las unidades médicas y a nivel comunitario.



Por la anterior, se considera que el Modelo de Procesos utilizado, no refleja el funcionamiento general del P018, hacer una evaluación con modelos estándar, no necesariamente funciona en todos los casos y se puede perder el objetivo de la evaluación.

Otro aspecto a resultar, está relacionado con la definición clara y objetiva de la unidad de análisis, lo que conlleva a afecta el desarrollo de la evaluación y, por lo tanto, los resultados obtenidos. Por ejemplo, el evaluador incluye una mezcla del presupuesto con los productos que se obtiene del P018, no se sabe con precisión si se evaluaron los procesos relacionados con el presupuesto, o los productos que se obtiene a partir de él, es decir, las políticas públicas.

Por otro lado, observamos que fue una evaluación prolongada y la retroalimentación sistemática con las áreas evaluadas fue insuficiente y en ocasiones extemporánea, ya que éstas no recibieron los avances de los entregables para su análisis y retroalimentación en sus diferentes etapas y versiones.

Desde la perspectiva de la SPPS, se sugiere adecuar los Términos de Referencia, de acuerdo a la complejidad de los programas presupuestarios. No se puede aplicar los actuales TR para todos los programas presupuestarios, los criterios establecidos en el modelo de procesos, parece no ser el más adecuado para un Pp con una extrema complejidad. En este caso, los evaluadores solo se rigen por los TdR y esto no les permite hacer un análisis más extenso, por ello los resultados de la evaluación podrían contener sesgos por las limitantes que encontraron los mismos evaluadores.

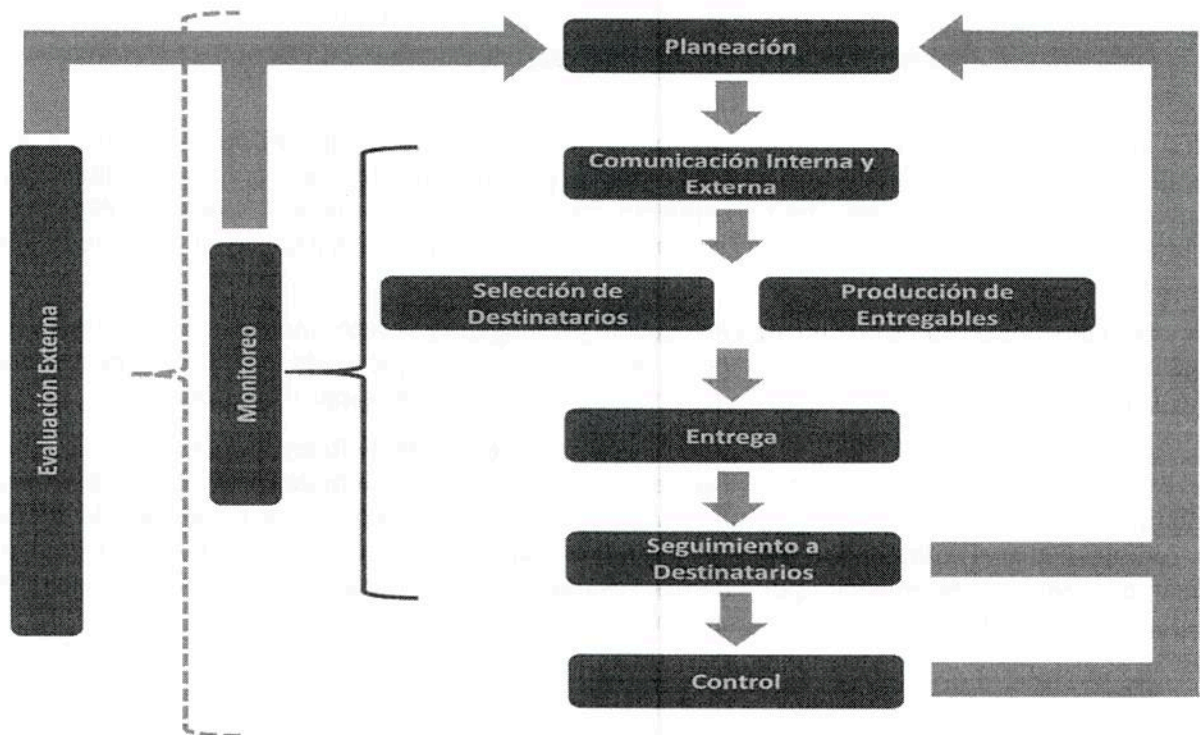
### Comentarios específicos [ASM]

**1. Resultados de la evaluación** [El AE del Ramo, en coordinación con la(s) UR del Pp evaluado y considerando los apartados de la evaluación de acuerdo con el tipo de evaluación (en materia de Diseño, Consistencia y Resultados, Proseos o Específica, entre otros), deberá...

- a. Indicar aspectos particulares que considere pertinente enfatizar, matizar, complementar o, en su caso, corregir o debatir, particularmente (pero no exclusivamente) acerca de los hallazgos, las conclusiones y las recomendaciones de la evaluación;

La evaluación de procesos que realizó el Centro de investigación de Políticas, Población y Salud (CIPPS), de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México, al Programa Presupuestario Pp P018 "Prevención y Control de Enfermedades" se basó en el modelo de procesos que a continuación se muestra en la siguiente figura y que forma parte de los Términos de Referencia (TdR) para la contratación de evaluadores externos con capacidades comprobadas para realizar las evaluaciones que se programaron en el Programa Anual de Evaluación de los Programas Federales de la Administración Pública Federal 2017 (PAT), emitido conforme a lo dispuesto en el artículo 110 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.





La evaluación de procesos del P018 que realizó el CIPPS dividió la evaluación en dos etapas: análisis de gabinete y otra de campo con aplicación de entrevistas a grupos focales como lo menciona en su documento final.

Con la finalidad de conceptualizar, que es lo que se evaluó y sus alcances, es necesario partir de la propia definición de que es el programa presupuestario, la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP) lo define de la siguiente forma, Programa presupuestario (Pp): "Es la categoría programática que permite organizar, en forma representativa y homogénea, las asignaciones de recursos de los programas federales y de aquellos transferidos a las entidades federativas, municipios y demarcaciones territoriales de la Ciudad de México, a cargo de los ejecutores del gasto público federal para el cumplimiento de sus objetivos y metas, así como del gasto no programable"; esta definición, se debe de complementar con las atribuciones de las Unidades Administrativas responsables y los alcances que tiene cada una de ellas para lograr el cumplimiento de sus objetivos y metas.

Cuando existe una integración de varias Unidades Responsables (UR) con diferentes objetivos y metas, las posibilidades de tener puntos de coincidencia, son tan distantes como el propio fin por las que fueron creadas; en el caso del Pp. P018 "Prevención y Control de Enfermedades", esto ocasiona mayor complejidad para el seguimiento y la evaluación. Cabe señalar que la definición de UR que conforman el PP018 se debe a asuntos coyunturales de política pública en materia de presupuesto basado en resultados conducidos por la propia Secretaría de Hacienda y Crédito Público durante más de una década y no a un diagnóstico técnico operativo que oriente la mejor estrategia de integración y compactación de PP, situación que fue identificada por el evaluador en los antecedentes históricos que dan origen al P018.



**Comentarios particulares a la evaluación de procesos sobre el resumen ejecutivo y los puntos señalados en el mismo:**

- **“El Pp P018 es un programa complejo dada la diversidad de acciones que debe desarrollar y los contextos y regiones donde debe operar”.**

Sobre esta afirmación, la posición institucional está de acuerdo, en que el P018 es un programa complejo por la diversidad de sus acciones y sus diferentes contextos, pero el evaluador menciona que opera en regiones, lo cual no es preciso en el contexto en el que se señala. Sobre el punto anterior es necesario hacer algunas precisiones, comenzando con las atribuciones de la Secretaría de Salud Federal en su respectivo Reglamento Interior (RI), y específicamente las de la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud (SPPS) y sus UR adscritas en los artículos 8 y 10 del mismo reglamento. Al respecto, en ambos casos no se menciona alguna fracción que indique la operación de los programas, de igual forma se puede consultar para los casos de las UR que integran la SPPS en el mismo RI, no existe ninguna atribución que señale la obligatoriedad de operar las políticas públicas.

La naturaleza del PP018 implica en mayor medida la rectoría de las políticas públicas, la operación de éstas políticas, es responsabilidad de quienes la ejecutan, en este caso las entidades federativas y en su caso las instituciones públicas que conforman el Sector Salud, por lo tanto, no se puede asumir la responsabilidad a un órgano rector, de quienes efectivamente operan los programas. Dentro del ámbito de atribuciones de la SPPS, está la de coordinar las UR adscritas, y las atribuciones de las UR es diseñar las políticas públicas (Programas de Acción Específico, PAE) que operan las entidades federativas. Sobre el particular son ocho UR, incluyendo a la SPPS que integran el Pp, además está la Comisión Nacional contra las Adicciones (CONADIC), el rol que desempeñan todas las UR son el de rectoría, no operan la política pública.

Los entregables de este programa presupuestario, son las políticas públicas, las cuales son ejecutadas en las entidades federativas a través de los Servicios Estatales de Salud (SESA). Los SESA son el área de enfoque del programa presupuestario P018, con ellos se firman los convenios de colaboración para la instrumentación de las políticas públicas, pero su alcance es solo normativo, con la finalidad de estandarizar objetivos, metas, indicadores estrategias y líneas de acción, el seguimiento lo hace la federación a través de las UR que diseñaron e instrumentaron los programas de acción específico, la responsabilidad de la federación y de los SESAs, está muy definida, la rectoría es de la Federación, la operación de la política pública, es de las entidades federativas.

En otro punto del resumen ejecutivo se menciona lo siguiente:

- **“La estructura organizacional involucrada en la rectoría y operación del Pp P018 es amplia y heterogénea, no obstante, permite cumplir con el objetivo de implementar acciones de prevención y promoción de la salud”.**

El reconocimiento de que “la estructura organizacional del P018, es amplia y heterogénea, permite cumplir con los objetivos de implementar acciones de prevención y promoción de la salud”, está en estricto apego, de lo que se señala en la definición del programa presupuestario, que es el de cumplir con los objetivos y metas, de quienes integran el P018; es la rectoría de las políticas Públicas, desde su diseño hasta el apoyo de su instrumentación, lo cual quiere decir de que en la estructura organizacional, hay una clara división de responsabilidad entre quienes ejercen la rectoría y los operadores de las políticas públicas.

El equipo evaluador, fue más allá de los alcances del Pp al integrar la rectoría y la operación de las políticas públicas como un todo del programa presupuestario P018, no tomo en cuenta el ámbito de



atribuciones de las partes, al evaluar dos aspectos: rectoría y operación, hay una inadecuada interpretación de los hechos, basados en los procesos evaluados.

Es cierto que un mínimo porcentaje de los recursos del P018 (12%) se destina a apoyar la instrumentación de las políticas públicas rectoras de la Secretaría de Salud, pero no es responsable de la operación, los subsidios que se transfieren a las entidades federativas, se aplican de común acuerdo entre la Federación y las Entidades Federativas, mediante el "Convenio Específico en Materia de Ministración de Subsidios para el Fortalecimiento de Acciones de Salud Pública en las Entidades Federativas (AFASPE); ser la parte rectora, no es sinónimo de garantizar, que las políticas públicas, sean cumplidas por los operadores de las mismas, el cumplimiento tiene varios componentes por parte de quien opera las políticas públicas, si bien el presupuesto es fundamental para llevar a cabo el cumplimiento de objetivos y metas, hay que señalar que las políticas públicas se nutren de varias fuentes de financiamiento, incluso otros programas presupuestarios federales y otros ingresos presupuestales de diferentes Ramos Administrativos y de otras dependencias del sector salud, como son los del ISSSTE y del IMSS por mencionar algunos, pero también participan las entidades federativas con recursos estatales que son definidos de acuerdo a los intereses y compromisos del gobiernos estatal en turno, éstos últimos recursos son independientes a la federación. Otros aspectos relacionados con la operación están relacionados con la capacidad técnica de los ejecutores y la voluntad política de cumplir con lo acordado, entre otras variables.

Por lo anterior, es importante acotar, la responsabilidad que tiene cada programa presupuestario y reconocer sus alcances y límites, como lo señala el evaluador en su comentario sobre la estructura organizacional, pero no se debe de confundir entre rectoría y operación, las cuales están claramente delimitadas, entre lo que es responsabilidad de la federación y la que les corresponde a las entidades federativas, aunque los dos acuerden, el cumplimiento de objetivos y metas.

Otro de las conclusiones del resumen ejecutivo se refiere al siguiente punto:

- **"El diseño instrumental y operativo del Pp P018 no contempla trabajar explícitamente bajo el Modelo de Procesos, por lo que no se dispone de un manual de macroprocesos, procesos y subprocesos que establezca las directrices y lineamientos para ordenar las actividades, articular los procesos y valorar si se están llevando a cabo de forma apropiada; sin embargo, tal carencia se suple con la disponibilidad de documentos diversos, pero también con base en un funcionamiento inercial operativo".**

Sobre lo anterior se debe de recordar que el P018 se creó en el 2016 derivado de la fusión del Pp Programa Comunidades Saludables S037 con el Pp014 Promoción de la salud, prevención y control de enfermedades crónicas no transmisibles, enfermedades transmisibles y lesiones, creándose el Pp Prevención y Control de Enfermedades P018, al cual se incorporarían las acciones de promoción de la salud que corresponden a la promoción de entornos y comunidades saludables, como se había llevado a cabo hasta el ejercicio fiscal 2015.

El P018 está inserto en el Ramo Administrativo 12 -Salud, como "Prevención y Control de Enfermedades", está dirigido al diseño, desarrollo e instrumentación de políticas públicas que contribuyen a reducir la morbilidad y mortalidad por enfermedades crónicas no transmisibles, como son cáncer en la infancia, patologías bucales y trastornos mentales, principalmente; de igual manera, se realizan acciones de vigilancia, prevención y control de enfermedades transmisibles, entre las que destacan: dengue, tuberculosis, paludismo, rabia, brucelosis, rickettsiosis, lepra, enfermedades respiratorias y diarreicas, entre otras; así mismo, se llevan a cabo acciones para disminuir los



accidentes viales y los que se presentan en grupos vulnerables. A través de las políticas públicas que ha instrumentado el P018 se han impulsado intervenciones que operan las entidades federativas, para atender a la población en riesgo por desastres y urgencias epidemiológicas.

Para lograr el propósito de la rectoría del Pp, de manera transversal, se efectúan actividades de vigilancia epidemiológica y promoción de la salud, que inciden en todos los temas prioritarios ya señalados, ejecutados en los estados de la República.

Tomando como referencia lo anterior, el P018 ha tenido una "vida corta". En su primer año de existencia, fue objeto de la evaluación de diseño, a los que están sujetos todos los programas presupuestarios de nueva creación o los que han tenido una fusión, el cual fue el caso del P018. Para su segundo año se programó en el PAT 2017 su segunda evaluación, en esta ocasión la evaluación de procesos, cuando apenas en el mes de diciembre de 2017, se concluyó con los Aspectos Susceptibles de Mejora y que consistió en la creación de un documento normativo que fue enviado para su revisión y autorización a la Dirección General de Evaluación de Desempeño de la Secretaría de Salud.

Algunos puntos relevantes derivados de la evaluación de diseño y de procesos por parte de los evaluadores, es que el P018, es un programa presupuestario que contiene las siguientes características:

La evaluación de diseño concluyó: "Como parte de los hallazgos del presente informe, en lo que respecta específicamente el propósito de la MIR 2016 del P018, queda claro que este queda fuera del alcance de la SPPS, ya que esta instancia no es quien ejecuta directamente los PAEs que se establecen como los bienes o servicios que produce el P018. Los PAEs dictaminan las normas de carácter rector y lineamientos que los 32 sistemas estatales deberán ejecutar o llevar a cabo en materia de prevención y control de enfermedades".

Para esta evaluación de procesos que se siguió la metodología del "Modelo de Procesos", aceptado por la SHCP y CONEVAL, sin embargo, este "Modelo", implica procesos y acciones diferentes a los establecidos por la propia SHCP, al menos, en lo que respecta al ciclo presupuestario de los programas presupuestarios, se entiende por lo tanto que este modelo de procesos tiene otro objetivo general, contribuir a la mejora del funcionamiento, gestión y organización del Pp P018, mediante la realización de un análisis y valoración de su operación, que permita orientar su gestión con el fin de alcanzar resultados eficaces y eficientes.

Derivado de lo anterior, la operación del programa presupuestario P018 está claramente delimitado por las atribuciones de quienes lo integran, como ya se comentó el P018 está compuesto por varias UR con diferentes atribuciones y funciones, si lo vemos como un todo, su organización es compleja y heterogénea, su funcionamiento es con base a los lineamientos establecidos, sobre todo en lo que se refiere al ejercicio del presupuesto para el cumplimiento de los objetivos y metas establecidos en el P018, individualmente las UR integrantes de Pp cumplen satisfactoriamente con todos los procesos evaluados.

Cuando el evaluador afirma que el P018: **"no contempla trabajar explícitamente bajo el Modelo de Procesos, por lo que no se dispone de un manual de macroprocesos, procesos y subprocesos que establezca las directrices y lineamientos para ordenar las actividades, articular los procesos y valorar si se están llevando a cabo de forma apropiada"** no hay coincidencia con respecto a este comentario, se puede afirmar que las UR han contemplado una serie de actividades representativas y de procesos a través de varios documentos y acciones institucionales, como son los PAE, Programas Anuales de Trabajo, Reuniones Nacionales con los Directores de Servicios de Salud de las Entidades Federativas; Reuniones Sectoriales y Particulares con los responsables estatales de cada PAE; Conferencias WEB; capacitaciones a los responsables; visitas de supervisión para verificar el grado de cumplimiento de las metas y objetivos establecidos en los indicadores de los PAE; monitoreo a través



de los diferentes sistemas de información con los que cuenta la Secretaría de Salud; actualización de las diferentes normas oficiales de los PAEs; Informes de Gobierno, Labores y de autoevaluación, de los avances y logros que se han tenido durante la actual administración, entre las muchas actividades que desarrolla las UR que están adscritas a la SPPS y que no son exclusivas para el Pp018.

Adicionalmente, todas las Unidades cuentan con Manuales de Procedimiento para citar un ejemplo: el Manual de Procedimientos del Secretariado Técnico del Consejo Nacional para la Prevención de Accidentes (STCONAPRA) cuenta con 21 procedimientos para realizar actividades de Planeación, comunicación, selección de destinatarios, producción de entregables, seguimiento a destinatarios y control. Para ser más específicos el procedimiento N° 21 de este documento comprende lo siguiente: **Vigilar y verificar la situación en materia de prevención de accidentes en las entidades federativas mediante la realización, gestión e implementación de auditorías de seguridad vial.** En lo que se puede observar que es un procedimiento de control de la política pública, donde no solo se supervisa, se solicita a los responsables tomar medidas para la corrección de la política pública y se recibe la evidencia del ajuste, como medida de control, esta información se le entrego al equipo evaluador.

Otras UR que integran el programa presupuestario P018 cuentan con Manuales de Procedimiento muy completos como es caso de la Dirección General de Epidemiología que tiene 71 procedimientos que están asociados al Programa de Acción Específico de esa Dirección que es el de Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica que incluye su componente de laboratorio. Un ejemplo que clarifica es el procedimiento **41. Procedimiento para el Diagnóstico, la Referencia y el Control de Calidad agregar el Manual de Procedimientos de la DGE como se mencionó anteriormente las UR que integran el P018 son de diferente naturaleza y sus procesos no pueden se homologados en su totalidad.**

En los TdR para la contratación se señala que **“El equipo evaluador deberá realizar una equivalencia de los procesos, subprocesos o macro procesos identificados respecto a los definidos en el modelo, de acuerdo con el Anexo II Ficha de identificación y equivalencia de procesos. Cabe mencionar que los procesos definidos en el modelo no son limitativos, por lo que, si el equipo evaluador identifica procesos, subprocesos o macro procesos adicionales deberá incluirlos”.** Como resultado de la evaluación no se incluyeron los procesos que tienen las UR que integran el P018.

Por otra parte, los mismos TdR mencionan que: **“Cabe señalar que los procesos y subprocesos, y en su caso macro procesos, que integran la operación o gestión del Pp son estructuras analíticas que debe de construir el equipo evaluador, a partir de su experiencia en el desarrollo de evaluaciones de procesos e implementación de políticas públicas; por tanto, debe tenerse en cuenta que, a pesar de ser lo deseable, los procesos y subprocesos, y en su caso macro procesos, no necesariamente pueden estar documentados”.** Para el caso de los integrantes del P018, como se dijo anteriormente, las UR responsables tienen diferentes atribuciones y funciones y aún más las políticas públicas de sus programas de acción específico, son de diferente naturaleza, por lo que hace difícil buscar coincidencias estandarizadas en los procesos, para llevar a cabo un análisis objetivo, primero se debe de identificar individualmente a cada Unidad Administrativa como un estudio de caso particular y después sumar los procesos de cada uno de ellos para encontrar coincidencias.

Los PP independientemente de clasificación deben dar cumplimiento al ciclo presupuestario, contar con una planeación estratégica adecuada, seguimiento de los recursos, monitoreo, autoevaluación, transparencia y rendición de cuentas; para ello se cuenta con sistemas de información que van dando cuenta de los avances en cada una de las etapas. Sin embargo, cuando la revisión se lleva a cabo bajo



un modelo de procesos como el aplicado para esta evaluación, no necesariamente, se sujeta a este esquema y coincidimos en que se debe de ver bajo otra óptica.

- **“¡Las Unidades Responsables (UR) disponen de procedimientos documentados de sus diferentes actividades y responsabilidades, sin embargo, tienen distinto grado de alcance, especificidad y actualización!”.**

En la evaluación hay un reconocimiento de que las UR disponen de procedimientos documentados, sin embargo, el evaluador no logró identificar con claridad, la articulación de los procesos internos y particulares que cada UR han establecido para el control del presupuesto, particularmente, en la rectoría de las políticas públicas.

El evaluador confunde y mezcla las atribuciones y responsabilidades que deben de tener las estructuras establecidas; la rectoría es la coordinación entre la federación y los gobiernos de las Entidades Federativas. Las políticas públicas se aplican de común acuerdo, sin embargo, la federación no cuenta con facultades y mecanismos para obligar a los estados al cumplimiento de las mismas. Los estados son libres y soberanos, la coordinación se fundamenta en la libre decisión del federalismo, estas dos condiciones son relevantes para el funcionamiento de las políticas públicas, por ello es importante recalcar la importancia de convenir acuerdos para fortalecer las políticas públicas y es precisamente lo que se hace para que se instrumenten las mismas; mediante los convenios se estandarizan los objetivos, las estrategias y líneas de acción y el cumplimiento de metas. Todo lo anterior, es con base a los acuerdos y los procedimientos establecidos por cada uno de los programas de acción específico.

- **“La visión de los entrevistados (federales y estatales) acerca de los procesos del Pp es fragmentada dependiendo de sus funciones y su lugar en la estructura orgánica”.**

Como se señaló anteriormente la administración pública, federal y en las entidades federativas, tienen una estructura organizacional definida. Las entidades federativas conocen los programas presupuestarios porque forman parte de los convenios de colaboración, pero no necesariamente conocen su funcionamiento “federal” y no existe norma o documento jurídico, que establezca un ordenamiento en tal sentido.

Por otro lado, si bien para los funcionarios estatales, es prioridad cumplir con los lineamientos rectores de la federación, debemos reconocer que las estructuras orgánicas federal y estatal, está conformada por dos grandes grupos: el primero administrativo, que se encarga de proveer los recursos a los responsables de ejecutar las políticas públicas y el segundo grupo compuesto por los operadores técnicos de las políticas públicas. Por eso quienes conocen con mayor claridad los programas presupuestarios, son los administradores de los recursos, porque simple y llanamente están obligados a ello por su perfil de puesto; lo que el evaluador identifica como fragmentación, solo es una condición inherente a la propia administración pública.

- **“La planeación estratégica y operativa se realiza de forma coordinada en la que participan todos los involucrados en la definición de las metas y objetivos.**
- **La presupuestación se realiza de forma centralizada. A partir del “techo presupuestal” asignado por la SHCP, las UR asignan los recursos con base en el**



**histórico de gastos y el nivel de alcance de las metas del año previo y no con base en necesidades o metas, por lo que los objetivos se ajustan al presupuesto.**

- **Los SESA identifican al Pp P018 como una fuente de financiamiento que forma parte del Ramo 12, pero desconocen los mecanismos particulares de la asignación presupuestal”.**

Sobre estos tres puntos señalados por el equipo evaluador, identificamos contradicciones relevantes, por ejemplo, cuando se afirma que “en el proceso de planeación estratégica y operativa participan todos los involucrados y que en la presupuestación se efectúa de forma centralizada”, estas dos actividades están íntimamente ligadas y coordinadas, ya que no se puede establecer una planeación de actividades sin que exista la presupuestación correspondiente, de hecho, se tiene una herramienta digital que se utiliza para la planeación y la presupuestación de los recursos que serán utilizados para el siguiente año fiscal, la cual permite cierto dinamismo, ya que los subsidios que se otorgan a las entidades federativas se pueden reorientar marginalmente, de acuerdo a las necesidades de fortalecimiento de acciones y estrategias de los PAE.

Por otro lado, cabe enfatizar que los líderes de programa federales y estatales acuerdan acciones, estrategias y metas anualmente, como parte del proceso de planeación. En este sentido se destacan que en el mes de agosto se lleva a cabo una reunión nacional para planear y presupuestar los recursos del siguiente año fiscal, en la que participan Directores Generales de las UR adscritas a la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud, así como, los Directores de Servicios de Salud de las Entidades Federativas, adicionalmente, se realizan reuniones nacionales entre líderes de cada programa, federales y estatales de los PAE e incluso, reuniones con jefes de jurisdicción, quienes son los responsables directos de coordinar las actividades de prevención, promoción y control de enfermedades.

Otro ejemplo de la coordinación que existe en términos de la planeación y presupuestación entre la federación y las entidades, se puede observar ante la llegada de Zika y chikungunya, ya que se logró orientar y reorientar presupuesto y acciones, mediante los ejercicios de planeación y presupuestación de los recursos. Incluso, cuando es pertinente, en el mismo ciclo presupuestario se actualizan acciones y presupuestos asignados y se documentan en los convenios AFASPE y sus respectivos modificatorios para atender emergencias y temas coyunturales.

Por eso no se puede concebir que, con todas esas acciones documentadas, el evaluador, registre en su informe, que los SESA desconocen los mecanismos particulares de la asignación presupuestal. Los testimonios son claros, contundentes y documentados. Observamos con atención que podría haber sesgos no controlados en las entrevistas, como personal de reciente ingreso a los SESA, así como, asimetría en la información, ya que los funcionarios estatales no están obligados a conocer todos los procesos del programa presupuestario federal, en virtud de que para ellos representa una fuente de financiamiento que apoya a la operación de sus programas y no requieren de mayor información.

Finalmente, la rectoría que ejerce la federación es compleja y va más allá de la fuente de financiamiento del Pp, incorpora otros elementos para el cumplimiento de la política pública y tanto funcionarios federales como estatales, no pueden rebasar su ámbito de atribuciones, así como su independencia y autonomía.



- **“Entre los actores involucrados federales y estatales, todavía existe confusión en la identificación de los destinatarios del Pp P018; aunque esta confusión debe resolverse con la difusión del documento normativo que emita la SPPS”.**

Nuevamente, se vuelve a caer en una interpretación errónea, al decir que en el programa presupuestario no se tiene identificado a los destinatarios, cuando mencionamos anteriormente que el Pp P018 está orientado a las políticas públicas y que los productos que se obtienen son los programas de acción específico, durante las entrevistas, se dejó en claro que los destinatarios son los SESA, con los cuales cada año se realizan todos los procesos de planeación, seguimiento, monitoreo, autoevaluación, transparencia y rendición de cuentas. Incluso se entregó a los evaluadores dos macro procesos como son los de planeación y otro que incluye las actividades de seguimiento, autoevaluación y elaboración de informes de los programas de acción específico.

En cuanto al documento normativo señalado, se debe reconocer que se concluyó a finales de 2017, en cumplimiento a los aspectos susceptibles de mejora acordados, producto de la evaluación de diseño efectuada al P018 en 2016 y la evaluación de procesos inicio antes de la conclusión del documento normativo.

- **“El proceso de comunicación no está constituido formalmente para el Pp P018, no obstante, se siguen los mecanismos que la estructura organizacional tiene establecidos para cumplir con el conjunto de atribuciones que tienen la SPPS y las UR. Su dinámica ocurre en planos “verticales” y “horizontales”, es decir, de las UR responsables hacia niveles superiores a nivel federal, como la SHCP, por ejemplo; y horizontalmente con otras UR a nivel federal con las cuales se comunican funciones o información relevante y hacia abajo, tanto con las UR que conforman el Pp P018, como con las entidades federativas que los operan”.**

Una de las coincidencias que se tiene con la evaluación de procesos, es que se reconoce que existe niveles de comunicación verticales y horizontales y se puede agregar que solo se da porque existe una estructura organizacional funcional, que cumple con los tramos de responsabilidad, que les dan las atribuciones y las funciones que se desempeñan, la comunicación es oportuna cuando transita hacia sus objetivos, cuando el evaluador menciona que hay comunicación con todos los niveles “tanto con las UR que conforman el Pp P018, como con las entidades federativas que los operan”.

- b. *Describir de manera general la utilidad de la evaluación para el Pp, con énfasis en la manera que se espera que los resultados de la evaluación apoyen la mejora del Pp, particularmente la UR del Pp;\**

Los resultados de la evaluación se ajustan a un modelo preestablecido, cómo se comentó anteriormente, no corresponde a la conformación real, de cómo está integrado el Pp con las diferentes unidades que lo componen, el modelo de evaluación de procesos, es útil cuando se aplica a una sola Unidad Administrativa, cuando se evalúa en su conjunto a todas las UR se vuelve complejo, a pesar que todos cuentan con los procesos del modelo, no se tiene como programa presupuestario, hacer procesos para el Programa Presupuestario es solo duplicar los que ya se tienen por cada Unidad Administrativa.



c. *Hacer un pronunciamiento general sobre la pertinencia y factibilidad de las recomendaciones emitidas.<sup>1\*</sup>*

En el punto b, se abordó, cuales son los inconvenientes de hacer procesos estandarizados para el programa presupuestario, se estaría duplicando lo que actualmente realizan las Unidades Administrativas que lo integran, que además tienen diferentes naturalezas en su funcionamiento, si bien es cierto que hay coincidencias en algunos aspectos, prevalecen diferencias. El sentido que tiene la Administración Pública es reducir los procedimientos para hacer una administración más eficiente, si se crean nuevos procesos, exclusivamente para el programa presupuestario, en un estricto sentido estamos haciendo a la administración del programa, más burocrático y estamos en el sentido inverso de la simplificación administrativa.

A manera de reflexión y propuesta, si el Modelo de Procesos empleado durante la evaluación y establecido mediante los TDR, es el estándar al que deben aspirar todas las UR y PP, sería deseable que a instancia de la propia SHCP y los organismos sectoriales de "Organización", se condujera un proceso normado y estandarizado para que todos los Manuales de Procedimientos de la Administración Pública Federal cumplieran o adoptaran dicho modelo para ajustarlo a las características de la UR e incluso a los propios Programas de Acción Específico que tienen diferentes naturalezas.

En este mismo sentido y retomando algunos de los resultados de la evaluación de diseño de efectuada al P018, se debe llevar a cabo un diagnóstico integral sobre la pertinencia de contar con PP orientados a la ejecución de una política pública definida en función de cada UR, de tal manera que se podría establecer con mayor claridad la inversión realizada y la medición del desempeño en términos del presupuesto basado en resultados. En el caso del P018, donde, los recursos presupuestales se atomizan en ocho UR, un cambio en la política de la definición de PP, ayudaría al seguimiento y monitoreo cabal de los recursos por UR y se aplicaría con mayor certeza la metodología de marco lógico y el presupuesto basado en resultados.

**2. Proceso de evaluación e instancias participantes.** *[El AE del Ramo, en coordinación con la(s) UR del Pp evaluado, deberá comentar su opinión acerca de...*

a. *La coordinación y cooperación que hubo entre el AE y la(s) UR del Pp evaluado durante el desarrollo de la evaluación; \**

En lo que respecta a la Coordinación que ejerció la SPPS no tuvo inconvenientes con la Dirección General de Evaluación del Desempeño (DGED) se tuvieron las siguientes actividades:

- Se convocaron a las UR que participaron en la evaluación de procesos.
- Se eligieron a los programas marcadores en conjunto con la DGED y las UR.
- Se facilitó la logística para las entrevistas y la coordinación con las entidades federativas, le correspondió a las UR responsables de las políticas públicas.

b. *La coordinación y cooperación que hubo entre el AE y la Instancia de Coordinación (SHCP-UED) de la evaluación, durante el desarrollo de la misma;*

<sup>1</sup> El pronunciamiento específico acerca de la adopción de cada una de las recomendaciones derivadas de los hallazgos de la evaluación, se realizará mediante el Documento de Opinión que establece el numeral 8 del Mecanismo para el seguimiento a los aspectos susceptibles de mejora derivados de informes y evaluaciones a los programas presupuestarios de la Administración Pública Federal, el cual deberá presentarse a más tardar el último día hábil del mes de abril inmediato posterior a la conclusión de la evaluación.



No aplica.

- c. *La coordinación y cooperación que hubo entre el AE y la instancia evaluadora externa durante el desarrollo de la evaluación;\**

No aplica.

- d. *El proceso de evaluación coordinado por la Instancia de Coordinación (SHCP-UED) y de la metodología empleada para la evaluación a partir del modelo de Términos de Referencia (TdR) diseñado.\**

No se tuvo participación.

- e. *La pertinencia y suficiencia del modelo de TdR empleado, para el logro de los objetivos de la evaluación.]*

Como se comentó anteriormente los actuales TdR son muy rígidos para programas presupuestarios como el Pp P018 "Prevención y Control de Enfermedades".

**3. Calidad del Informe Final de evaluación [El AE del Ramo, en coordinación con la(s) UR del Pp evaluado, deberá comentar su opinión acerca de la...**

- a. *Claridad del lenguaje asentado en el Informe Final de la evaluación;\**

El documento tiene un lenguaje claro. Se considera que la forma en que se transcribe parte de las entrevistas tiene un sesgo informativo no controlados o identificados, ya que no se tiene la contextualización completa y solo parte de la misma, a nuestro parecer es el fenómeno que se denomina manipulación selectiva.

- b. *Objetividad e imparcialidad plasmada en el Informe Final de la evaluación;\**

El evaluador tiene la objetividad, que le permite el instrumento de medición, el cual como se menciona anteriormente es muy rígido y en este caso implicó limitaciones en la misa evaluación.

- c. *Consistencia entre los diferentes argumentos, elementos y apartados que integran el Informe Final de la evaluación;\** *Calidad general del Informe Final de la evaluación.\*]*

El documento tiene contradicciones que se comentan en el apartado: Comentarios Generales de este formato.

**4. ¿Qué tanto recomendaría a la instancia evaluadora externa y al equipo evaluador para realizar otras evaluaciones similares?[\*]**

[Indicar respuesta en una escala de 1 a 5, considerando que...

- 1, significaría Absolutamente NO Recomendable;
- 2, No Recomendable para la mayoría de los aspectos abordados en la evaluación y su proceso;

- 3, Indiferente;
- 4, Recomendable para la mayoría de los aspectos abordados en la evaluación y su proceso;
- 5, Absolutamente Recomendable.

*Asimismo, se deberá justificar el nivel de recomendación expresado, en el entendido de que un nivel de valoración bajo no necesariamente significaría una evaluación que no haya cumplido con las condiciones y características especificadas en los TdR.]*

El evaluador se ajustó a los TdR, sin embargo, una vez analizados los resultados, mostro contradicciones relevantes, dentro de la escala se le calificaría **con el número tres indiferente**, en el nivel medio de capacidades.

*[\* Aspectos que deberán abordarse o responderse de manera obligatoria.*

*ASM Revisión, análisis o elementos que servirán para la definición de Aspectos Susceptibles de Mejora (ASM), a través de la elaboración del Documento de Opinión correspondiente]*





#### IV. **Posición Institucional. Dirección General de Epidemiología.**

##### **Comentarios generales:**

###### *i. Los resultados de la evaluación.*

**Comentarios:** Cualquier ejercicio de evaluación siempre es conveniente porque nos permite identificar áreas de oportunidad o mejora, sin embargo los resultados presentados en lo referente a control no son congruentes con la información que la Dirección General de Epidemiología presento con evidencias documentales, donde se puede sustentar el monitoreo a los indicadores y el seguimiento a las acciones de mejora implementadas por los hallazgos registrados en los indicadores del SIAFASPE, Caminando a la Excelencia, MIR, Programa de actividades y Objetivos del Sistema de Gestión de la Calidad.

###### *ii. En relación al proceso de evaluación*

**Comentarios:** El proceso en general me parece bueno pero requiere de más tiempo y mayor comunicación de los evaluadores con los evaluados para precisar más los hallazgos y tener la oportunidad de aclarar más los procesos en la retroalimentación.

##### **Comentarios específicos:**

**1. Resultados de la evaluación** [El AE del Ramo, en coordinación con la(s) UR del Pp evaluado y considerando los apartados de la evaluación de acuerdo con el tipo de evaluación (en materia de Diseño, Consistencia y Resultados, Proseos o Específica, entre otros), deberá...

- a. Indicar aspectos particulares que considere pertinente enfatizar, matizar, complementar o, en su caso, corregir o debatir, particularmente (pero no exclusivamente) acerca de los hallazgos, las conclusiones y las recomendaciones de la evaluación;

**Comentarios:** La naturaleza de cada UR es diferente, en el caso de la DGE el enfoque de la organización es a procesos y riesgos tomando como referencia el marco jurídico y definiendo su misión, visión, política de calidad y valores. Parte de un mapa de procesos (MACROPROCESOS), integrado por tres tipos: estratégicos, sustantivos y habilitadores, de los cuales se derivan las fichas de proceso las cuales fueron mostradas en la evaluación. La Planeación estratégica a seis años se alinea al Plan Nacional de Desarrollo y al Programa Sectorial para definir el Programa de Acción Específico del SINAVE.

El enfoque a riesgos nos permite definir prioridades y gestionar mejor el presupuesto asignado. La comunicación se realiza cada año bajo un ejercicio de contexto organizacional en donde identificamos las partes interesadas internas y externas y determinamos las necesidades en cada proceso que intervenga considerando las expectativas de cada uno de ellos alineándolas al presupuesto esto se evidenció y no se menciona en el informe. De todo lo anterior se informa a la SPPS.

El proceso de control se realiza a través de indicadores en el: PAE, Caminando a la Excelencia, MIR y los del Sistema de Gestión de la Calidad alineándose todos ellos, dándoles seguimiento mensual, trimestral y semestral. Se focalizan las áreas de oportunidad o los focos rojos para generar plan de mejora y subsanar las desviaciones o riesgos identificados.

La DGE cuenta con una matriz lógica entre los indicadores y las actividades alineadas a los indicadores con las que mantiene el control a través de esta sabemos quién lo hace, como lo hace, donde lo registra y si no lo cumple a quien le informa y como implementa y da seguimiento a las acciones correctivas o de mejora que se generan.



- b. *Describir de manera general la utilidad de la evaluación para el Pp, con énfasis en la manera que se espera que los resultados de la evaluación apoyen la mejora del Pp, particularmente la UR del Pp;\**

*Comentarios:* Con los gráficos y figuras que se presentan en el informe enviado, considero que se puede establecer un mapa de procesos de la SPPS y delimitar las responsabilidades para dar más orden a la información con la que cuenta cada UR y homologar las actividades para que el resultado sea contundente a las políticas que se evalúan y por ende se vea el impacto presupuestal.

- c. *Hacer un pronunciamiento general sobre la pertinencia y factibilidad de las recomendaciones emitidas.<sup>2\*</sup>*

*Comentarios:* Sería productivo juntarnos todas la UR de la SPPS para analizar el contexto y con base en las atribuciones de cada una de la UR y coordinar la alineación de los indicadores para cumplir las políticas públicas en el ámbito de nuestra competencia y evaluar si tenemos impacto en el objetivo de la SPPS.

**2. Proceso de evaluación e instancias participantes** *[El AE del Ramo, en coordinación con la(s) UR del Pp evaluado, deberá comentar su opinión acerca de...]*

- a. *La coordinación y cooperación que hubo entre el AE y la(s) UR del Pp evaluado durante el desarrollo de la evaluación;\**

*Comentarios:* Dentro de la UR se nos indicó la fecha y el personal que nos haría la entrevista, sin embargo, no se nos notificó quien y cuando se entrevistarían con los estados ni los resultados obtenidos, lo cual nos permitiría identificar áreas de oportunidad.

- b. *La coordinación y cooperación que hubo entre el AE y la Instancia de Coordinación (SHCP-UED) de la evaluación, durante el desarrollo de la misma;*

*Comentarios:* No contamos con información al respecto.

- c. *La coordinación y cooperación que hubo entre el AE y la instancia evaluadora externa durante el desarrollo de la evaluación;\**

*Comentarios:* No contamos con información al respecto.

- d. *El proceso de evaluación coordinado por la Instancia de Coordinación (SHCP-UED) y de la metodología empleada para la evaluación a partir del modelo de Términos de Referencia (TdR) diseñado.\**

*Comentarios:* Es completo, bueno pero se consideró solo una muestra pequeña, valdría la pena ampliar el tamaño de la muestra.

<sup>2</sup> El pronunciamiento específico acerca de la adopción de cada una de las recomendaciones derivadas de los hallazgos de la evaluación, se realizará mediante el Documento de Opinión que establece el numeral 8 del Mecanismo para el seguimiento a los aspectos susceptibles de mejora derivados de informes y evaluaciones a los programas presupuestarios de la Administración Pública Federal, el cual deberá presentarse a más tardar el último día hábil del mes de abril inmediato posterior a la conclusión de la evaluación.



- e. *La pertinencia y suficiencia del modelo de TdR empleado, para el logro de los objetivos de la evaluación.]*

*Comentarios:* El modelo y los términos de referencia son correctos.

**3. Calidad del Informe Final de evaluación [El AE del Ramo, en coordinación con la(s) UR del Pp evaluado, deberá comentar su opinión acerca de la...]**

- a. *Claridad del lenguaje asentado en el Informe Final de la evaluación;\**

*Comentarios:* El lenguaje es claro.

- b. *Objetividad e imparcialidad plasmada en el Informe Final de la evaluación;\**

*Comentarios:* Consideramos importante destacar los logros por UR porque esto ayuda a motivar al personal que se esfuerza por mantener las evidencias del proceso de planeación, organización, dirección, control, seguimiento y evaluación de cada UR y esto aporta al resultado final.

- c. *Consistencia entre los diferentes argumentos, elementos y apartados que integran el Informe Final de la evaluación;\* Calidad general del Informe Final de la evaluación.\*]*

*Comentarios:* Sería recomendable ampliar los argumentos de los porcentajes de cada rubro de cómo se llegó a ellos para entender el porcentaje tan bajo del de control con respecto a los otros.

**4. ¿Qué tanto recomendaría a la instancia evaluadora externa y al equipo evaluador para realizar otras evaluaciones similares? [ 4 ]**

*[Indicar respuesta en una escala de 1 a 5, considerando que...*

*1, significaría Absolutamente NO Recomendable;*

*2, No Recomendable para la mayoría de los aspectos abordados en la evaluación y su proceso;*

*3, Indiferente;*

**4, Recomendable para la mayoría de los aspectos abordados en la evaluación y su proceso;**  
*DGE-InDRE propone esta respuesta*

*5, Absolutamente Recomendable.*

*Asimismo, se deberá justificar el nivel de recomendación expresado, en el entendido de que un nivel de valoración bajo no necesariamente significaría una evaluación que no haya cumplido con las condiciones y características especificadas en los TdR.]*

*Lo que falta es más tiempo y que muestreen más y nos permitan retroalimentarnos.*

*[\* Aspectos que deberán abordarse o responderse de manera obligatoria.*

*ASM Revisión, análisis o elementos que servirán para la definición de Aspectos Susceptibles de Mejora (ASM), a través de la elaboración del Documento de Opinión correspondiente]*



## V. Posición Institucional. Secretariado Técnico del Consejo Nacional para la Prevención de Accidentes.

### Comentarios generales [ASM]

*[El Área de Evaluación (AE) del Ramo, en coordinación con la(s) Unidad(es) Responsable(s) (UR) de operar el programa presupuestario (Pp) evaluado, deberá emitir comentarios de manera general respecto de:*

#### *i. Los resultados de la evaluación*

El informe entregado por el área de evaluación (AE) es un documento bastante extenso que se apega a los lineamientos establecidos en los términos de referencia; sin embargo, el AE se ocupó más por cubrir cada uno de los puntos solicitados que de profundizar en el análisis de cada uno de ellos con base en la secuencia lógica de los hallazgos obtenidos en la evaluación.

A pesar de ello, la evaluación permitió identificar algunas áreas de oportunidad sobre las que hay que trabajar para el mejor desarrollo del P018, en específico se identifican dos focos rojos, el proceso de comunicación, principalmente interna, y la elaboración y actualización de documentos normativos que orienten el desarrollo del programa desde la fase de planeación, hasta el monitoreo y evaluación.

#### *ii. El proceso de evaluación*

La evaluación se basó en el **Modelo general de procesos** establecido en los términos de referencia para desarrollar las evaluaciones de proceso que generó el CONEVAL y la SHCP. En ese documento se establece que dicho modelo no es necesariamente coincidente con los procesos que pueda tener el Programa, por lo que se deben indicar y describir, sin embargo, se describen los procesos y subprocesos seleccionados, pero no se especifica cómo fue esta adecuación. (No procede, ver página 13 del informe)

El P018 es un programa que abarca 23 programas de acción diferentes en estructura, objetivos, funciones y procesos, lo que lo hace bastante heterogéneo y complejo, por lo tanto, la metodología empleada por el AE fue muy limitada al basar su análisis en tres UR llamadas "trazadoras".

Se desconocen los criterios de selección de las entidades que conformaron la muestra, se menciona que fueron establecidos en un documento llamado "Anexo único", el cual no se agregó al informe final de evaluación. Es necesario disponer de mayor información al respecto, ya que se menciona que las entidades fueron seleccionadas con base en el índice de desempeño obtenido en Caminando a la Excelencia 2016; sin embargo, no queda clara la priorización en la selección si se considera que la calificación de cada programa es independiente y su desempeño involucra diversos factores inherentes a cada uno.

Asimismo, no se describen adecuadamente los criterios de selección de los funcionarios entrevistados, tanto a nivel federal como estatal; se desconoce, por ejemplo, la función o papel que tienen dentro de sus UR y la vinculación que pudieran tener respecto de los procesos, subprocesos o macroprocesos evaluados (directivos, operativos, administrativos, etc). Tampoco son explícitos los criterios para delimitar la muestra de entrevistados.

En el apartado de instrumentos de recolección de información, no se especifica ni documenta la realización de un pilotaje de los instrumentos. No se describe metodológicamente su realización y los resultados de dicho proceso (se tuvo que adecuar instrumentos, se ajustaron tiempos para la aplicación, etc.).

Una carencia importante para la realización de la evaluación, respecto de los instrumentos que se emplearon para captar información (Anexo XIII. Instrumentos de recolección de información), es que no se incorporó ningún reactivo que pudiera medir el conocimiento de los entrevistados respecto de la gestión por procesos: qué entiende por proceso, que implicaría una gestión por procesos, que elementos se consideran dentro de un



análisis de procesos, entre otros. Lo anterior es importante dado que la perspectiva de las personas puede variar al contextualizar la actuación propia dentro de una gestión por procesos o desde una gestión de función o atribución. Por lo tanto, los fragmentos de entrevistas incluidas en el informe no pueden considerarse como referentes adecuados o suficientes para valorar los diversos procesos incorporados a la evaluación; de hecho, dichos fragmentos reflejan la postura de un funcionario desde su posición dentro de la estructura orgánica de los servicios o de las UR.

La metodología utilizada para el análisis cualitativo, no es clara, de acuerdo a lo escrito en la sección IV. Estrategia del enfoque metodológico y del diseño muestral y en el apartado de Técnicas de investigación; además, la Figura 3. Entrevistas por nivel y por programa (página 17) es confusa dado que involucra a los tres programas trazadores, así como al número de entrevistados de las diferentes UR que integran el P018, lo que implicaría que ¿además de los entrevistados en las UR hubo más entrevistas en los programas trazadores? ¿O que a los entrevistados en las UR se les preguntaron aspectos relacionados con los programas trazadores? Lo anterior es importante para valorar en su medida el trabajo cualitativo que se realizó.

Por otra parte, y ya en relación con el contenido y sentido de los fragmentos de respuestas que se incluyeron en el informe, pareciera que se derivan de aseveraciones y comentarios generalizados carentes de sustento y que no constituyen evidencias útiles para comprender si la operación del P018 presenta elementos de la gestión por procesos.

En el apartado de V. Diagnóstico Inicial mencionan que el P018 no opera bajo la lógica de un Modelo General de Procesos, sin embargo, siguieron esta metodología. Mencionan que en primera instancia realizaron un mapeo de los procesos y subprocesos del programa, producto que no se conoce al no aparecer en el informe final, por lo tanto, no queda claro si dicho mapeo se hizo en general del P018 o se hizo por cada uno de los programas específicos o se hizo únicamente de los programas trazadores.

Al desconocer este mapeo no hay claridad en la manera en que seleccionaron los procesos y subprocesos que se incorporaron a la evaluación.

En este mismo apartado se define la producción de entregables identificando cinco subprocesos: capacitación, certificación, supervisión, elaboración de documentos normativos y técnicos, y asignación de recursos. Este punto es fundamental ya que de aquí se derivan los siguientes procesos, por lo tanto, es importante tener pleno conocimiento al respecto.

En primer lugar, no es claro el por qué se definieron estos subprocesos y no otros, más adelante se deduce que se derivan de los programas trazadores lo que nos lleva a la dificultad de generalizar acciones y resultados.

Además, es bastante confuso que estos cinco subprocesos posteriormente se definan como bienes y servicios que conforman los entregables, cuando por definición un entregable debe ser un producto tangible y no una acción o actividad como es el caso.

Es preocupante que se generalice en este punto ya que, por sus características, no todas la UR los llevan a cabo o no los llevan a cabo de la manera en que están planteados. Esto incide en las siguientes etapas o procesos ya que, al no trabajar con los mismos subprocesos o "entregables" no se puede cumplir con la entrega, seguimiento y control.

En una evaluación de procesos resulta trascendente crear o fortalecer el sistema de monitoreo de gestión del programa evaluado, al respecto, el área evaluadora presenta un apartado denominado "Sistema de monitoreo e indicadores de gestión del P018", el cual en primera instancia no establece si sería una innovación o permitiría fortalecer algún sistema ya disponible.

Dicho apartado, junto con el texto incluido como Anexo IX del informe, comienza dando una definición de un indicador de gestión, sin embargo, dicha definición se refiere a lo que es un indicador en términos generales, y nunca se describe que es lo que hace a tal medición ser de gestión.



Por definición, un indicador de gestión permite determinar si un programa está cumpliendo con sus objetivos y metas, detectando desviaciones para la toma de decisiones, **premisas que no se cumplen con los indicadores sugeridos**. Su planteamiento es complejo, lo que los hace complejos en su análisis e interpretación.

Sería conveniente contar con un mínimo de indicadores que garanticen contar con información imprescindible para informar, controlar, evaluar y tomar decisiones; que sean claros, pertinentes y fáciles de calcular e interpretar; evitando ambigüedades y evitando estar condicionados por factores externos.

### Comentarios específicos [ASM]

**1. Resultados de la evaluación** [El AE del Ramo, en coordinación con la(s) UR del Pp evaluado y considerando los apartados de la evaluación de acuerdo con el tipo de evaluación (en materia de Diseño, Consistencia y Resultados, Proseos o Específica, entre otros), deberá...

- a. Indicar aspectos particulares que considere pertinente enfatizar, matizar, complementar o, en su caso, corregir o debatir, particularmente (pero no exclusivamente) acerca de los hallazgos, las conclusiones y las recomendaciones de la evaluación;

Los hallazgos, conclusiones y recomendaciones deberían ser los apartados con mayor claridad del documento final, sin embargo, el AE crea confusión al presentar resultados en diferentes apartados.

En el capítulo VI Descripción y análisis de procesos y subprocesos se hace un análisis más cualitativo, describiendo nuevamente los procesos, pero haciendo aseveraciones subjetivas, derivadas de las entrevistas realizadas. La descripción de los procesos y subprocesos presenta bastantes deficiencias que se derivan de la subjetividad de las interpretaciones que se dan a las entrevistas. Por lo mismo, la mayoría de los procesos y subprocesos no califican de manera satisfactoria.

En contraste, en el apartado Valoración de los insumos, con excepción de los procesos Comunicación y Control, el resto califica de manera satisfactoria.

En el capítulo VII Cuellos de botella y buenas prácticas, se identifica como buena práctica la comunicación interna, cuando en la Valoración de los insumos el proceso de comunicación tuvo una calificación no satisfactoria.

Asimismo, se identifica como cuello de botella las trabas administrativas para la asignación del presupuesto, cuando esta es una problemática que no depende directamente de los operadores del P018.

Otros resultados se presentan en el apartado de Hallazgos, donde se identifican pocas observaciones de fondo que den pauta para realizar modificaciones a los procesos que conforman el P018. Entre los principales hallazgos destacan los siguientes:

- En la MIR no se reflejan todas las actividades de los programas. Todo se engloba en los indicadores de morbilidad y mortalidad con el riesgo de darle el mismo peso a las distintas causas. **Esta es una observación reiterada, sin embargo, por la complejidad del P018 ha sido muy complicado el desarrollo de la MIR a pesar de que ha pasado por diferentes procesos de revisión.**
- No se cuenta con un proceso de comunicación definido y normado. Esta es un área de mejora plenamente identificada, sin embargo, sería conveniente ahondar más al respecto para definirlo como un aspecto susceptible de mejora.
- En la selección de destinatarios mencionan el desconocimiento sobre la redefinición de la población objetivo, lo que es en realidad un problema de comunicación interna.



Hay algunas cuestiones que son evidentes y no se pueden modificar como trabajar con techos presupuestales o realizar una programación anual con base en la disponibilidad presupuestal.

- b. *Describir de manera general la utilidad de la evaluación para el Pp, con énfasis en la manera que se espera que los resultados de la evaluación apoyen la mejora del Pp, particularmente la UR del Pp;\**

El ejercicio de evaluación es útil sobre algunos procesos susceptibles de mejora como el de comunicación, ya que se detectan deficiencias y ausencias principalmente en la comunicación interna.

Hacen evidente la poca representatividad de la MIR, sin embargo, no se dan alternativas viables para su modificación.

Se hace evidente la necesidad de mayores mecanismos de seguimiento y control, sin embargo, los propuestos se limitan a actividades realizadas por las tres UR trazadoras y no se pueden generalizar.

- c. *Hacer un pronunciamiento general sobre la pertinencia y factibilidad de las recomendaciones emitidas.<sup>3\*</sup>*

- La elaboración o actualización de los manuales de procedimiento es **necesaria y factible**.
- Diseñar e implementar encuestas de satisfacción para los destinatarios de los entregables es **innecesario y poco factible**. En primer lugar, los bienes y servicios identificados como entregables son en realidad acciones que llevan a cabo algunas de las UR que conforman el P018, no se pueden considerar como entregables. En caso de que se consideren como entregables y no como actividades específicas, no se pueden generalizar ya que no todas las UR, por sus características específicas, las llevan a cabo. Aunado a ello, su implementación es poco factible porque no se cuenta con recursos humanos, de infraestructura y financieros para llevar a cabo una encuesta de satisfacción.
- Diseñar, implementar y difundir una versión general del proceso de control para el P018. En este punto los evaluadores no son claros en la recomendación, no se especifica de qué manera debe darse el proceso de control (supervisión, acciones correctivas, seguimiento). Al tratar de interpretar la recomendación, suponemos que sugieren ajustar los manuales de procedimiento (propuesta dada con anterioridad) y establecer supervisiones para cada uno de los procesos, con sus respectivas recomendaciones y el seguimiento de las mismas. Es factible la elaboración de manuales, pero no así la implementación de mecanismos de supervisión y seguimiento debido a la falta de recursos.
- Documentar el acopio y validación interna de los datos que alimentan los indicadores de la MIR en cada UR. Los mismos evaluadores comentan que el proceso de monitoreo es de los mejores normados y coordinados, por lo que resulta innecesario establecer modificaciones e involucrar a más actores siendo que el área Responsable del P018 (SPPS) da cuenta de los avances de los indicadores consultando directamente las fuentes oficiales que lo alimentan para cumplir con el proceso de monitoreo del PASH.

<sup>3</sup> El pronunciamiento específico acerca de la adopción de cada una de las recomendaciones derivadas de los hallazgos de la evaluación, se realizará mediante el Documento de Opinión que establece el numeral 8 del Mecanismo para el seguimiento a los aspectos susceptibles de mejora derivados de informes y evaluaciones a los programas presupuestarios de la Administración Pública Federal, el cual deberá presentarse a más tardar el último día hábil del mes de abril inmediato posterior a la conclusión de la evaluación.



- Solicitan establecer indicadores de gestión, siempre y cuando se trabaje bajo un modelo de procesos, sin embargo, los mismos evaluadores reiteran que la instrumentación de dicho modelo no es de carácter obligatorio como lo es la metodología del marco lógico y el uso de la MIR.

**2. Proceso de evaluación e instancias participantes** *[El AE del Ramo, en coordinación con la(s) UR del Pp evaluado, deberá comentar su opinión acerca de...]*

- a. *La coordinación y cooperación que hubo entre el AE y la(s) UR del Pp evaluado durante el desarrollo de la evaluación;\**

El contacto que se tuvo con el AE fue exclusivamente al momento de las entrevistas realizadas a funcionarios del STCONAPRA, por lo tanto, no se puede verter una opinión al respecto.

- b. *La coordinación y cooperación que hubo entre el AE y la Instancia de Coordinación (SHCP-UED) de la evaluación, durante el desarrollo de la misma;*

No se puede verter una opinión al respecto.

- c. *La coordinación y cooperación que hubo entre el AE y la instancia evaluadora externa durante el desarrollo de la evaluación;\**

No se puede verter una opinión al respecto.

- d. *El proceso de evaluación coordinado por la Instancia de Coordinación (SHCP-UED) y de la metodología empleada para la evaluación a partir del modelo de Términos de Referencia (TdR) diseñado.\**

Como se mencionó en los comentarios generales, el AE intentó cumplir con los términos de referencia establecidos, sin embargo, no son explícitos en varios aspectos de la metodología empleada, el análisis es, en muchos aspectos superficial y limitado, no se hacen recomendaciones de fondo que permitan la mejora de los procesos.

- e. *La pertinencia y suficiencia del modelo de TdR empleado, para el logro de los objetivos de la evaluación.]*

Los términos de referencia contemplan los puntos más importantes de una evaluación de proceso, sin embargo, los evaluadores se sienten obligados a cubrir todos los puntos ahí requeridos, cuando en ocasiones, por las características de los programas analizados no aplican, lo que los lleva a forzar las respuestas, a volverse repetitivos y a hacer observaciones superficiales y sin sustento.

**3. Calidad del Informe Final de evaluación** *[El AE del Ramo, en coordinación con la(s) UR del Pp evaluado, deberá comentar su opinión acerca de la...]*

- a. *Claridad del lenguaje asentado en el Informe Final de la evaluación;\**

- Redacción rebuscada y repetitiva.
- La mayoría de sus comentarios son superficiales, no de fondo.
- Repiten los mismos textos en diferentes apartados, lo que hace aún más cansada su lectura.

*b. Objetividad e imparcialidad plasmada en el Informe Final de la evaluación;\**

La evaluación da indicios de ser subjetiva e imparcial.

*c. Consistencia entre los diferentes argumentos, elementos y apartados que integran el Informe Final de la evaluación;\** *Calidad general del Informe Final de la evaluación.\*]*

En términos generales, la evaluación es poco clara, fue elaborada y escrita por diferentes personas lo que la hace repetitiva en varios rubros y lo más importante, no se hace un análisis realmente de fondo que permita generar argumentos sólidos que den pauta a cambios sustanciales en el Programa.

**4. ¿Qué tanto recomendaría a la instancia evaluadora externa y al equipo evaluador para realizar otras evaluaciones similares?[\*]**

*[Indicar respuesta en una escala de 1 a 5, considerando que...*

- 1, significaría Absolutamente NO Recomendable;
- 2, No Recomendable para la mayoría de los aspectos abordados en la evaluación y su proceso;
- 3, Indiferente;
- 4, Recomendable para la mayoría de los aspectos abordados en la evaluación y su proceso;
- 5, Absolutamente Recomendable.

*Asimismo, se deberá justificar el nivel de recomendación expresado, en el entendido de que un nivel de valoración bajo no necesariamente significaría una evaluación que no haya cumplido con las condiciones y características especificadas en los TdR.]*

**2, No recomendable** para la mayoría de los aspectos abordados en la evaluación y su proceso; la evaluación cumple con los términos de referencia, pero es confusa y no define claramente hallazgos, conclusiones y recomendaciones.

*[\* Aspectos que deberán abordarse o responderse de manera obligatoria.*

*ASM Revisión, análisis o elementos que servirán para la definición de Aspectos Susceptibles de Mejora (ASM), a través de la elaboración del Documento de Opinión correspondiente]*





