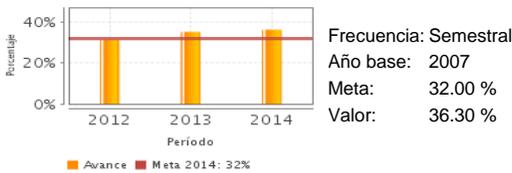


**Descripción del Programa:**

El programa busca contribuir a mejorar la salud de la población mediante la detección y tratamiento del sobrepeso y la obesidad en la población mayor de 20 años de edad, cuya atención es responsabilidad de la Secretaría de Salud, en el marco de la Estrategia Nacional para la Prevención y Control del sobrepeso, la obesidad y la diabetes. Con esto, se busca afectar el riesgo de enfermedades crónicas no transmisibles como diabetes, dislipidemias y problemas cardiovasculares. Para lograr lo anterior, se otorga capacitación a personal médico de las entidades federativas y realiza acciones de prevención de la salud a fin de evitar enfermedades como la diabetes y la hipertensión. El programa realiza acciones de detección, tratamiento y control en el primer nivel de atención.

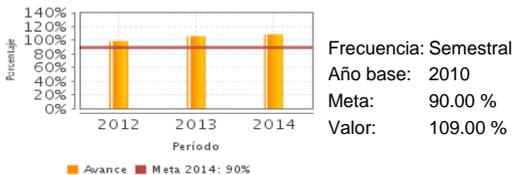
**Resultados**

Porcentaje de control de obesidad en la población de 20 años y más, responsabilidad de la Secretaría de Salud en las entidades.



Frecuencia: Semestral  
Año base: 2007  
Meta: 32.00 %  
Valor: 36.30 %

Porcentaje de pacientes que ingresan a tratamiento contra el sobrepeso y la obesidad, en población de 20 años y más, responsabilidad de la Secretaría de Salud en las Entidades.



Frecuencia: Semestral  
Año base: 2010  
Meta: 90.00 %  
Valor: 109.00 %

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

El programa no cuenta con evaluaciones de impacto debido a cuestiones relacionadas con su diseño y características. No se identificaron hallazgos del Programa directamente relacionados con su Fin o Propósito, es decir con los resultados del Programa. Los indicadores de resultados referentes a "porcentaje de control de obesidad en la población de 20 años y más" y "porcentaje de pacientes que ingresan a tratamiento contra el sobrepeso y obesidad", superaron las metas establecidas en 32% y 90%, respectivamente. Los indicadores de "servicio y de gestión" también tuvieron un buen desempeño – el relativo a las detecciones realizadas superó la meta y el de supervisión la alcanzó. Sin embargo, surgen dudas sobre la forma en la que se fijan las actividades de los indicadores debido a que se pueden tener incentivos a programar pocas acciones para cumplir las metas. Por ello, es importante revisar la planeación de lo programado, las metas fijadas y la construcción misma de los indicadores. Además, los indicadores deben capturar los objetivos completos del Programa en su definición actual.

**Definición de Población Objetivo:**

Se refiere a toda la población sin derechohabencia de 20 años y más de edad (responsabilidad de la Secretaría de Salud).

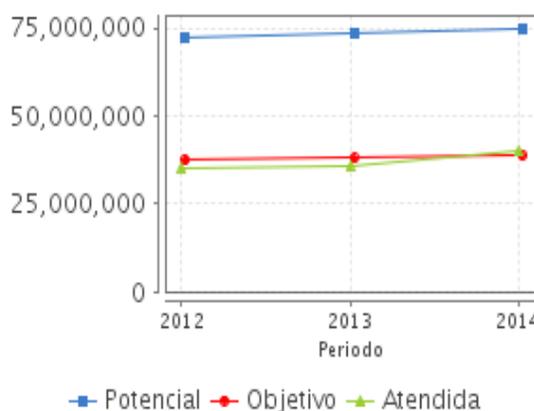
**Cobertura**

Entidades atendidas	32
Municipios atendidos	ND
Localidades atendidas	ND
Hombres atendidos	13,772,950
Mujeres atendidas	26,237,197

**Cuantificación de Poblaciones**

Unidad de Medida PA	Valor 2014
<b>Detecciones</b>	
Población Potencial (PP)	75,016,058
Población Objetivo (PO)	38,728,494
Población Atendida (PA)	40,010,147
Población Atendida/ Población Objetivo	103.31 %

**Evolución de la Cobertura**

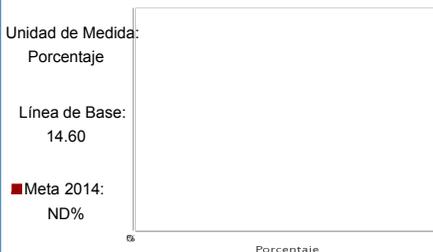


**Análisis de la Cobertura**

Hay retos en la definición de las poblaciones: la potencial y objetivo tienen personas como unidad de medida, mientras que la población atendida (PA) se cuantifica en términos de detecciones. Probablemente por ello la PA supera a la objetivo. En su evolución, se observa un aumento importante en la cantidad de PA entre 2012 y 2014 (5 millones más de detecciones); sería relevante poder documentar qué conduce a tal aumento. Existen disparidades entre los estados en cuanto a la PA; cinco estados concentran el 50% (Edo. de México, Puebla, Guanajuato, Tamaulipas y Tabasco), mientras que otros cinco concentran tan sólo 3.2% de la PA (Nayarit, Campeche, Zacatecas, Colima y Baja California Sur).

**Cobertura**

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



**Presupuesto Ejercido \***

Año	Presupuesto Ejercido *		(1) / (2) =
	Presupuesto del Programa (MDP) (1)	Presupuesto del Ramo (MDP) (2)	
2009	NA	90,034.11	ND
2010	NA	93,410.93	ND
2011	NA	103,051.00	ND
2012	286.15	109,769.12	0.26 %
2013	257.47	114,534.29	0.22 %
2014	277.13	111,900.42	0.25 %

**Análisis del Sector**

El objetivo sectorial establece la importancia de las acciones de protección, promoción y prevención para el mejoramiento de la salud. El Programa contribuye a ello a través de la detección del sobrepeso y la obesidad, a la prevención de enfermedades crónicas no transmisibles como la diabetes y la hipertensión (ambas vinculadas a las principales causas de muerte del país). Estas acciones se centran en población adulta. No obstante, hay incongruencias con los indicadores sectoriales, ya que uno de ellos se centra en población infantil.

Año de inicio del Programa: 2012

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

### Fortalezas y/o Oportunidades

1. Fortaleza: Los esfuerzos de capacitación y desarrollo de unidades específicas para control y tratamiento de obesidad y sobrepeso. 2. Fortaleza: Las modificaciones a la MIR en 2015 incluyeron modificaciones a los indicadores para tomar en cuenta tanto obesidad como diabetes e hipertensión, lo cual es congruente con el nuevo nombre y enfoque del programa: "Prevención y Control de Sobrepeso, Obesidad y Diabetes". 3. Oportunidad. El programa está enfocado a atender un problema de alta relevancia para la salud pública en México. Las acciones del programa tienen la oportunidad de prevenir enfermedades derivadas del sobrepeso y la obesidad.

### Debilidades y/o Amenazas

1. Debilidad. El programa es que no cuenta con Reglas de Operación, lo que dificulta determinar la forma en la que opera y las responsabilidades vinculadas al mismo. 2. Debilidad. En el propósito del Programa se establece que a través del diagnóstico y tratamiento de la obesidad se reducirá el riesgo de las enfermedades crónicas como la diabetes y la hipertensión. Existe una debilidad en torno a los indicadores de la MIR para capturar el efecto en el desarrollo de tales riesgos - no se mide, entre los detectados con obesidad y tratados a través del Programa, cuántos desarrollan o tienen complicaciones de enfermedades crónicas. 3. Amenaza. La dificultad de operar estrategias contra la obesidad y sus efectos en enfermedades crónicas dentro de contextos obesogénicos, así como la alta prevalencia de enfermedades crónicas ya existentes.

### Recomendaciones

1. Se recomienda desarrollar indicadores de fin que midan prevalencias del problema que el programa busca cambiar, por ejemplo, prevalencia de obesidad y/o diabetes. 2. Se recomienda hacer una evaluación sobre el impacto que tienen proveedores capacitados en resultados de salud de la población atendida. 3. Se recomienda desarrollar indicadores que transparenten la forma de cálculo de lo programado y/o modificar la forma en que se calculan los indicadores. 4. Se recomienda mejorar la forma en que se calculan las diferentes poblaciones para facilitar la consistencia y el análisis de datos. 5. Se sugiere la elaboración de un Marco Lógico que ayudaría a fijar objetivos así como a definir indicadores y poblaciones. 6. El programa tiene el reto del establecimiento de Reglas de Operación que aclaren las acciones vinculadas al programa.

### 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 2015*

#### Aspectos comprometidos en 2015

1. Modificaciones a la MIR con base en las observaciones de la asesoría recibida por parte de CEPAL y CONEVAL. La recomendación que se emitió en la Ficha de Monitoreo 2013 de la cual deriva este Aspecto Susceptible de Mejora consistía en la realización de una evaluación que retroalimentara la implementación y obtención de resultados del programa. Esta evaluación no se ha hecho. Sin embargo, el ASM que se adoptó consistió en la modificación de la MIR. Aunque estas modificaciones pueden mejorar la medición de resultados del programa, no son por sí mismas una evaluación de resultados. Se considera que la realización de una evaluación de resultados sigue siendo necesaria.

### Avances del programa en el ejercicio fiscal actual (2015)

1. En 2015 hubo un cambio en el nombre y enfoque del programa, pasando de "Prevención contra la obesidad" a "Prevención y control de sobrepeso, obesidad, diabetes". Este cambio es relevante ya que el nombre es ahora consistente con las acciones realizadas por el programa de prevención y control de enfermedades crónicas no transmisibles (obesidad, diabetes). 2. Derivado del cambio de nombre, a partir del 2015 se incluyeron dos indicadores del Programa Sectorial de Salud que consisten en: "Control de obesidad, diabetes e hipertensión arterial, en la población de 20 años y más responsabilidad de la Secretaría de Salud" y "Prevalencia de obesidad en niños de 5 a 11 años de edad". El cambio es relevante ya que los nuevos indicadores incluyen la medición de diabetes e hipertensión arterial además de obesidad. Asimismo, se incluyó un indicador de prevalencia de obesidad infantil.

### Datos de Contacto

#### Datos de Unidad Administrativa

(Responsable del programa o acción)

Nombre: Jesús Felipe González Roldán

Teléfono: 5264144054686

Correo electrónico: [jesus.gonzalez@salud.gob.mx](mailto:jesus.gonzalez@salud.gob.mx)

#### Coordinador de la Evaluación

(Responsable de la elaboración de la Ficha)

Nombre: Mireya Vilar Compte

Teléfono: 59-50-40-00

Correo electrónico: [mireya.vilar@uia.mx](mailto:mireya.vilar@uia.mx)

#### Datos de Contacto CONEVAL

(Coordinación de las Fichas de Monitoreo y Evaluación)

Thania de la Garza Navarrete [tgaz@coneval.gob.mx](mailto:tgaz@coneval.gob.mx) 54817245

Liv Lafontaine Navarro [llafontaine@coneval.gob.mx](mailto:llafontaine@coneval.gob.mx) 54817239

Erika Ávila Mérida [eavila@coneval.gob.mx](mailto:eavila@coneval.gob.mx) 54817289