

“2015; Año del Generalísimo José María Morelos y Pavón”

## Opinión Institucional

**Para:** CONEVAL  
**De:** **Dr. Jesús Felipe González Roldán**  
 Director General del CENAPRECE  
**Dr. Cuitláhuac Ruiz Matus**  
 Director General de Epidemiología  
**Fecha:** 5 de Agosto de 2015  
**Asunto:** **Opinión Institucional sobre los Resultados de la Evaluación Específica del Desempeño 2014-2015 al Pp-U009**

Resultados	Opinión Institucional
En la sección de Datos Generales se refiere: <b>“Unidad Administrativa: Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades”</b>	El presupuesto del programa Vigilancia Epidemiológica, Modalidad: U009 incluye dos Unidades Administrativas: 1) Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades 2) Dirección General de Epidemiología
En la sección Descripción del Programa se refiere lo siguiente: <b>“El programa es el mecanismo por el cual dos unidades administrativas reciben el presupuesto de operación”,</b>	El presupuesto asignado por este programa no corresponde al presupuesto de operación.  Las dos Unidades Administrativas reciben el presupuesto para el Fortalecimiento de las Acciones de Salud Pública en los Estados, mismo que se entrega a las entidades federativas mediante convenios.  Las acciones son encaminadas a realizar vigilancia epidemiológica, diagnóstico en salud pública y control de enfermedades sujetas a vigilancia epidemiológica.
En la sección Descripción del Programa se refiere lo siguiente: <b>“....ambas tienen el objetivo de consolidar las acciones de protección, promoción de la salud y prevención de enfermedades específicas mediante la vigilancia epidemiológica. Ello conduce a la detección, diagnóstico, control y tratamiento oportuno de</b>	Las dos Unidades Administrativas se suman al objetivo planteado por la Subsecretaría de prevención y promoción de la Salud, de consolidar las acciones de protección, promoción de la salud y prevención de enfermedades.  La Dirección General de Epidemiología que coordina la Operación del Programa de Acción específico del Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica (SINAVE), trabaja sobre la estructura de dos componentes: 1) La red para la Vigilancia Epidemiológica que coordina la Dirección General Adjunta de Epidemiología



“2015; Año del Generalísimo José María Morelos y Pavón”

<p><b>enfermedades prioritarias para la salud pública”</b></p>	<p>2) La red de Laboratorios de Salud Pública que coordina el Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológicos a través del presupuesto U009 que se transfiere a los estados, busca cumplir con los objetivos de:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Consolidar la operación de la Red Nacional de Laboratorios de Salud Pública</li> <li>- Generar información de calidad para la toma de decisiones</li> <li>- Fortalecer las competencias técnicas del Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica</li> </ul> <p>El Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades coordina la operación de 18 Programas de Acción Específicos en los Estados; cuyo objetivo general es el diagnóstico, control y tratamiento oportuno de enfermedades sujetas a vigilancia epidemiológica, prioritarias para la Salud Pública.</p>
<p>En la sección de Resumen Narrativo de la MIR se describe lo siguiente:  <b>“Fin: Contribuir a consolidar las acciones de protección, promoción de la salud y prevención de enfermedades, mediante la vigilancia epidemiológica, para la detección y control oportunos de enfermedades”</b></p>	<p>La redacción hace referencia a la MIR 2014, la cual fue modificada para el 2015 en apego a las observaciones enviadas por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP). Por lo que se sugiere la evaluación anual 2014 y 2015 por separado.</p>
<p>En la sección de Resumen Narrativo de la MIR se describe lo siguiente:  <b>“Propósito: La población susceptible de enfermedades como diabetes, hipertensión arterial, tuberculosis, personas agredidas por perro y otras especies, dengue y otras enfermedades transmitidas por vector, acude a las unidades de salud a recibir atención mediante la detección y tratamiento oportunos”</b></p>	<p>El propósito conjunto es tener información confiable y oportuna de la ocurrencia y diagnóstico de las enfermedades sujetas a vigilancia epidemiológica, para la toma de decisiones en las acciones de prevención, tratamiento y control de enfermedades prioritarias para la Salud Pública.</p>
<p>En la sección de Resultados y hallazgos se describe:  <b>“El programa no cuenta con evaluaciones de impacto debido a cuestiones relacionadas con: El diseño y las características del</b></p>	<p>Para los temas de salud pública, se requiere más que personal, equipamiento e insumos. Los determinantes sociales afectan de manera directa al fenómeno salud-enfermedad, determinantes que en la mayoría de los casos no son atribución del sector salud. Se solicita sean más específicos en “evaluaciones de impacto”.</p>



**“2015; Año del Generalísimo José María Morelos y Pavón”**

<p><b>programa y las dificultades de definir el grupo control”</b></p>	<p>En cada una de las Unidades Administrativas se tienen ejemplos de esto: se ha ampliado la cobertura para generar información de 141 a 172 padecimientos sujetos a vigilancia epidemiológica con participación de todas las instituciones del sector; la Red Nacional de Laboratorios ha pasado del fortalecimiento a la consolidación en su funcionamiento; algunos de los problemas de salud pública han pasado del control a la eliminación, con base en evaluaciones de la Organización Mundial de la Salud.</p> <p>No obstante estos aspectos no fueron solicitados para el esquema de evaluación.</p> <p>El CENAPRECE opera 18 Programas de Acción Específicos de prevención y control de enfermedades, alineados al PND y al PROSESA, mismos que cuentan objetivos claros con metas y evaluaciones individuales nacionales e internacionales, a través de 148 indicadores de proceso, estructura, resultado e impacto,</p>
<p>En la sección Otros Efectos se describe:  <b>“El programa no cuenta con hallazgos directamente relacionados con su FIN o PROPÓSITO que provengan de evaluaciones externas (que no sean de impacto) y/o de información que provenga de estudios nacionales o internacionales de programas similares (OTR2014)”</b></p>	<p>Debido a la naturaleza de cada programa de acción, cada uno es diferente y por tanto resulta para los evaluadores externos complicado el intentar orientar una evaluación que conjunte los alcances en un solo sentido o indicador de FIN o PROPÓSITO.</p> <p>En la documentación entregada a los evaluadores se entregaron evaluaciones de organismos internacionales que reflejan los alcances de varios programas comparables con muchos países de la región.</p>
<p>En la sección Otros Hallazgos, se describe:  <b>“La MIR no refleja adecuadamente el quehacer del programa y lo que aportan las dos unidades administrativas al mismo”</b></p>	<p>Los procesos que realizan las dos unidades administrativas se vinculan de manera secuencial y lógica en el tiempo según los procesos que se realizan y si se vinculan a las actividades, resultados e impacto esperado.</p> <p><b>Por cada proceso se ha establecido uno o varios indicadores.</b></p> <p>El fortalecimiento de la red para la vigilancia epidemiológica se ha planteado mediante la <u>capacitación a personal del SINAVE</u>, lo que asegura las competencias que permitirán reunir la información en vigilancia epidemiológica con calidad (oportuna, completa, confiable, veraz) <small>Indicador de Proceso</small></p>



“2015; Año del Generalísimo José María Morelos y Pavón”

	<p>Para las enfermedades sujetas a vigilancia epidemiológica no es suficiente con identificar y notificar el caso; en las enfermedades transmisibles es necesario establecer el diagnóstico por laboratorio que asegure la identificación de agentes circulantes y perfile las estrategias a seguir. Por ello se ha planteado que para asegurar la calidad en el diagnóstico es necesario monitorizar el <u>control de calidad de los Laboratorios Estatales de Salud Pública (LESP)</u>. <b>Indicador de Proceso</b></p> <p>En estos dos primeros procesos existen dos productos que resumen el esfuerzo realizado en la identificación, notificación, registro, y diagnóstico de los casos de enfermedades sujetas a vigilancia epidemiológica que son: a) el <u>boletín epidemiológico</u> y b) el <u>porcentaje de diagnósticos realizados por el InDRE</u>. <b>Indicadores de Resultado</b></p> <p>Derivado del panorama epidemiológico obtenido a partir de la información de casos y agentes circulantes, los programas preventivos establecen las prioridades para la atención referente a la prevención, manejo y control de las enfermedades que se definieron prioritarias.</p> <p>Para cumplir con estos procesos es necesario asegurar la capacidad técnica de los operadores de los programas de prevención y control en los estados mediante las acciones de:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <u>Supervisión y Capacitación</u> <b>Indicador de Proceso</b></li> </ul> <p>Una vez perfiladas las prioridades y asegurada la competencia técnica, se realizan las acciones entre las que se encuentra otorgar tratamientos a enfermedades específicas.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <u>Tratamiento a casos nuevos</u> <b>Indicador de Proceso</b></li> </ul> <p>Finalmente se mide el impacto que se ha tenido sobre las enfermedades consideradas Prioridad en Salud Pública.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <u>VIH/SIDA</u> <b>Indicador de Impacto</b></li> <li>- <u>Diabetes, hipertensión, tuberculosis, agresiones por perro y otras especies, dengue, otras transmitidas por vector</u> <b>Indicador de Impacto</b></li> </ul> <p><b>Impacto</b></p> <p>La MIR fue readecuada para 2014 de acuerdo a las recomendaciones de la SHCP, misma que aprobó tanto los indicadores de FIN como de PROPÓSITO de acuerdo a la situación ya antes mencionada sobre la naturaleza y quehacer de dos Unidades Administrativas (UA: CENAPRECE y DGE), motivo por el cual se ha solicitado la separación de ambas UR lo que reeditaría en una MIR <i>ad hoc</i> para cada una de estas.</p>
--	---



“2015; Año del Generalísimo José María Morelos y Pavón”

<p>En la sección Otros Hallazgos, se describe:  <b>“La población objetivo y la población atendida muestran retos en su definición....”</b></p>	<p>Lo correcto es que se espera que las poblaciones varíen en cada uno de los Programas de Acción Específicos involucrados. Los programas están dirigidos a toda la población en el territorio mexicano, incluidos aquellos que se encuentran en tránsito y que las acciones de prevención y control les pueden afectar (extranjeros y nacionales en vacaciones, trabajo o estudio fuera de su lugar de residencia habitual). Lo expresado en el último párrafo es correcto, cada programa tiene acciones en diferentes momentos con base a los riesgos identificados.</p> <p>Se establece como población objetivo toda la población de todos los grupos de edad en los que los programas bajo la dirección del CENAPRECE y DGE operados por las entidades federativas planearon o programaron realizar alguna intervención de prevención, detección, diagnóstico o tratamiento.  <small>(DJP_12_000_U_009_8a_2014.xls)</small>                  Población Atendida: el Sistema Nacional de Información en Salud (SINAIS), el Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica (SINAVE) y las diferentes plataformas informáticas, disponen de información que permite identificar la población atendida. Los reportes de “salida” que se utilizan en el ámbito nacional representan concentrados de información.</p> <p>No obstante que el evaluador no solicitó desagregados diferentes, la descripción de la cobertura identificada a partir de los diagnósticos emitidos en Vigilancia Epidemiológica se describe en el documento entregado. <small>(CUANTCOB_12_U009_SIN-CLAVE_SIN-NUMERO_2014)</small></p> <p>Análisis de la Cobertura: un fenómeno que ocurre cada año, es el incremento de la población, situación que explica lo señalado en el último párrafo en cuanto “...tener denominadores diferentes cada año, lo cual evita que puedan ser comparables...”, los programas de salud pública si son comparables año con año. El tener más o menos casos de una enfermedad no necesariamente refleja la cobertura, puede reflejar el impacto con buenas coberturas.</p>
<p>En la sección Otros Hallazgos, se describe:  <b>“La información referente al presupuesto muestra distintos problemas....algunos son: solo se</b></p>	<p>Para la DGE se entregaron las bases completas, incluso señalando los Estados a los que no se asignó presupuesto. No se preguntó el porqué, sin embargo esta decisión se toma con base en los adeudos de años anteriores.</p>

## “2015; Año del Generalísimo José María Morelos y Pavón”

<p><b>provee información de 30 estados...”</b></p>	<p>Para el CENAPRECE no todos las enfermedades son prioridad en todos los estados (por ejemplo no en todos los estados del país hay transmisión de dengue)</p>
<p>En la sección Otros Hallazgos, se describe:  <b>“Los indicadores de gestión y servicios limitan la comprensión y análisis...es necesario revisar la construcción de indicadores.”</b></p>	<p>Se sugiere considerar lo que en reiteradas ocasiones se ha manifestado por las dos Unidades Administrativas (CENAPRECE y DGE); respecto a la necesidad de separar este ejercicio.</p>
<p>En la sección de avances y aspectos de mejora:  <b>“El Programa no comprometió aspectos de Mejora en años anteriores a 2015”</b></p>	<p>Debido a que no hubo evaluaciones anteriores, el programa no estuvo obligado a comprometer acciones de mejora, sin embargo se ha explicado que en aras de integrar acciones de mejora se modificaron las MIR 2014 y 2015 con recomendaciones de la SHCP.</p>
<p>En la sección de Avances de Indicadores y Análisis de Metas</p>	<p>Los alcances respecto a las metas establecidas para 2014, resultan claras para cada programa de Acción y Unidad Administrativa y cada indicador se evalúa con base en un numerador y un denominador ex profeso, sin embargo debido a la naturaleza de los programas específicos, es posible que los alcances pudieran resultar mayores o menores a lo planeado, ya que en algunas enfermedades como dengue, chikungunya o rabia, y algunas urgencias como eventos de carácter meteorológico, se presenten de manera inesperada y por tanto dar como resultado un alcance diferente al esperado, situación que siempre se justifica en el apartado de CAUSAS y EFECTOS del Sistema del PASH al incluir los alcances por trimestre y cierre. Sin embargo se tomará en cuenta como aspecto de mejora para la programación futura.</p>
<p>En la sección de Avances del programa en el ejercicio Fiscal 2015</p>	<p>Este punto se discutió de manera presencial con los evaluadores en la Universidad Interamericana y consideraron que debido a que la información se entregó en PDF y no en Excel, no habría comentarios.</p>
<p>En la sección de Población, Potencial, Objetivo, Atendida</p>	<p>La definición de poblaciones es clara, sin embargo cada Unidad Administrativa incluida en este Pp-U009 difiere, por lo que se colocó la cifra global de población en la que se programó realizar alguna acción en cuanto a la prevención y control de enfermedades bajo los programas de acción del CENAPRECE, lo cual también representa una área de oportunidad para diferenciar poblaciones por cada área en tanto no se separen para el Pp como se ha solicitado.</p>
<p>En la sección de Evolución de la Cobertura</p>	<p>Con base en la diferencia de tipos de población por cada Unidad Administrativa acarrea la dificultad para medir la cobertura global.</p>
<p>En la sección de Conclusiones del Evaluador</p>	<p>Los comentarios reflejan la dificultad que tiene el evaluador para intentar integrar distintas actividades de diferente naturaleza en un</p>

“2015; Año del Generalísimo José María Morelos y Pavón”

	<p>solo Programa presupuestario, y que al intentar descifrar en un modelo de Marco Lógico, una Matriz de Indicadores de Resultado (MIR), su conclusión es que es muy complejo y por tanto deberían evaluarse por separado en tanto no son separadas las 2 unidades administrativas que integran el PpU-009: CENAPRECE y DGE y que a su vez esta última se subdivide en 2: InDRE y DGAE.</p>
<p>Describe las bondades en la operación del Programa presupuestario, aludiendo a ambas áreas administrativas, y enfatiza la relevancia de que cada Programa de Acción específico articula las tareas concretas</p>	<p>Si se conjuntan las conclusiones del evaluador con las fortalezas identificadas para la operación del Pp. Parece incoherente que en los resultados se reiteren las dificultades que enfrenta el mismo evaluador al intentar concretar los resultados al ser de distinta naturaleza.</p>
<p>Retos y Recomendaciones:  <b>“Se observa fuerte fragmentación administrativa y necesidad de coordinación entra las áreas administrativas del Pp.”</b></p>	<p>No se está de acuerdo con el comentario, ya que en ningún documento ni comentario se ha hablado de falta de coordinación y fragmentación de acciones, lo que siempre se intenta explicar es que al evaluador se le hace difícil integrar los resultados y naturaleza de las acciones de ambas unidades administrativas, pero coordinación y vinculación de esfuerzos si existe siempre.</p>
<p>Observaciones CONEVAL:  <b>“El Pp en 2014 y 2015 no ha identificado claramente el problema que se busca atender”</b></p>	<p>Las dos Unidades Administrativas a las que se destina el Pp-U009 trabajan en coordinación continua por la naturaleza de las acciones que se complementan en secuencia temporal, y que se combinan en resultados para obtener un solo impacto. No obstante que esta relación sucede de manera natural en la operación, la comprensión desde los puntos de vista administrativos y presupuestarios, puede no ser factible cuando no se profundiza en el análisis de los procesos individuales y de las formas de relación.</p>
<p>Opinión de la Dependencia</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- El informe refleja una realidad parcial al no haber considerado todos los documentos enviados a la Dirección General de Evaluación del Desempeño.</li> <li>- En el informe se emiten juicios de valor sobre información no solicitada o en el mejor de los casos no comprendida por el evaluador.</li> <li>- El esquema de evaluación debe aplicarse considerando la naturaleza de cada uno de los integrantes por separado, para la correcta comprensión de los procesos.</li> </ul>