

## Prevención contra la obesidad

Prevención y Control de Sobrepeso, Obesidad y Diabetes

Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades

### ● 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 (Cumplimiento de sus Objetivos) Efectos atribuibles al programa

\* El programa no cuenta con evaluaciones de impacto debido a cuestiones relacionadas con:  
- El diseño y las características del programa

#### ● Otros Efectos

No se identifican hallazgos del programa directamente relacionados con su Fin o Propósito, es decir con los resultados del programa (OTR2014)

### ● Otros Hallazgos

Existen problemas de alineación entre las acciones del programa, el nombre del mismo, la forma en que se distribuye el presupuesto y los indicadores de resultados. Los documentos disponibles del programa, muestran una desarticulación entre el nombre, la definición y los indicadores del programa. Por ejemplo mientras que en 2014 el programa se denominada "Prevención contra la obesidad", el mismo realizaba acciones en torno a detección, tratamiento y control de sobrepeso, diabetes, dislipidemias y problemas cardiovasculares. Sin embargo, los indicadores de resultados, derivan del nombre original que sólo se enfocaba en el control del sobrepeso y excluía a las demás enfermedades crónicas no transmisibles. Sería conveniente que los indicadores reflejen las acciones llevadas a cabo por el programa y no sólo aquellas en torno al tema de obesidad. (MIR2014)

La evaluación de diseño para el Programa de Obesidad en el año 2010 destaca que el programa "no cumple con los requisitos de un programa formalmente constituido, no existen reglas de operación ni manuales de operación que permitan conocer si los niveles de toma de decisiones y responsabilidades están bien diseñados para alcanzar los objetivos propuestos". El hallazgo se considera vigente porque hasta el momento, el programa sigue sin tener reglas de operación, lo que dificulta analizar la forma en que opera el programa y las responsabilidades vinculadas al mismo. (EDS2010)

Desde el surgimiento del programa en 2010, ha sufrido cambios en el nombre y objetivos del mismo. En 2010 estaba integrado en el programa presupuestario P019 "Prevención contra la Obesidad". Sin embargo, en 2011 el programa cambio de clasificación a la modalidad U008, manteniendo el mismo nombre. Finalmente, en 2014 el programa cambió de nombre y enfoque a "Prevención y Control del sobrepeso, obesidad y diabetes." El hallazgo se considera relevante ya que falta una actualización de los indicadores y las actividades que refleje el nombre y el enfoque de prevención y control del programa. (OTR2014)

Existe un problema en la definición de la población atendida(PA) ya que esta supera a la población objetivo(PO). Esto se debe a la forma en cómo se contabiliza la PA. Este hallazgo es relevante ya que limita la evaluación de la cobertura. Para medir población potencial y PO se utiliza número de personas como unidad de medida, para medir PA se utiliza número de detecciones o pruebas de tamizaje. (PPA2014)

## ● 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 si mismas una evaluación de resultados. Se considera que la realización de una evaluación de resultados sigue siendo necesaria. Por otro lado, las modificaciones a la MIR que tendrán efecto a partir de 2015, son relevantes ya que incluyen el fin global del programa. De igual forma, los indicadores ya incluyen los temas de diabetes e hipertensión.

## ● Avance de Indicadores y Análisis de Metas

En cuanto a los indicadores de resultados, el indicador de “% de control de obesidad en la población de 20 años y más”, rebasó la meta establecida en 32%, alcanzando un control de obesidad de 36.3%. El indicador de resultados de “% de pacientes que ingresan a tratamiento contra el sobrepeso y la obesidad” rebasó la meta establecida en 90% alcanzando un cumplimiento de 109%, lo cual habla de que ingresaron a tratamiento más personas de las programadas. En cuanto a los indicadores de servicios y gestión, el indicador “% de detecciones realizadas de obesidad” superó la meta planteada en 2014 que se estableció en 90%. El indicador de “supervisión al personal de salud en las entidades, que realiza acciones contra el sobrepeso y obesidad” alcanzó la meta planteada en 80%. Este indicador ha tenido un avance no constante; en 2012 alcanzó el 100%, y de ahí se redujo a 70% en el año 2013. Para los últimos tres indicadores citados anteriormente, surge la duda de la forma en que se programan las actividades. Además, calcular un porcentaje dividiendo lo logrado entre lo programado tiene potenciales incentivos a programar un número bajo de eventos.

## ● Avances del Programa en el Ejercicio Fiscal 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.

## Prevención contra la obesidad

Prevención y Control de Sobrepeso, Obesidad y Diabetes

Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades

### ● Población

#### Definición de Población Objetivo

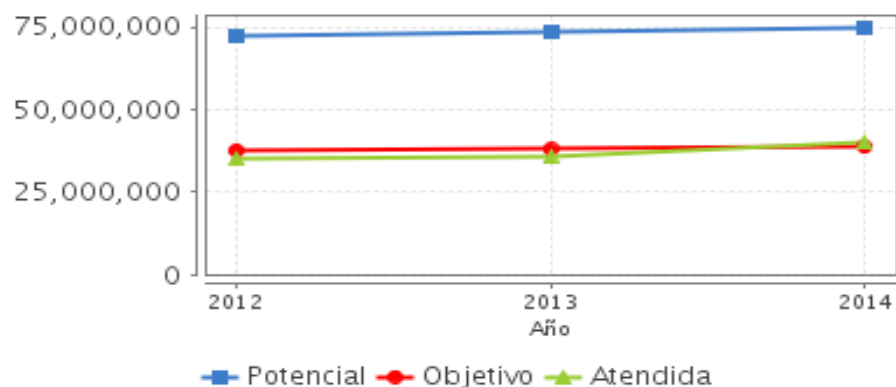
Se refiere a toda la población sin derechohabencia de 20 años y más de edad (responsabilidad de la Secretaría de Salud).

	Unidad de Medida	2014	Incremento en cobertura respecto de 2013
Población Potencial	Personas	75,016,058	1.9%
Población Objetivo	Personas	38,728,494	2.18%
Población Atendida	Detecciones	40,010,147	12.72%
Pob. Aten. / Pob. Obj.	Porcentaje	103.31%	9.66%

### ● Cobertura



### ● Evolución de la Cobertura



### ● Análisis de Cobertura

Se observa que hay una falta de congruencia en las unidades de medida de las distintas poblaciones. Mientras que la unidad de medida de la población potencial (PP) y la población objetivo (PO) se cuantifica en términos de personas, la población atendida (PA) se cuantifica en términos de detecciones. Probablemente debido a esto la PA en 2014 supera a la población objetivo. Asimismo, se observa que la cuantificación de las diferentes poblaciones no coincide en las fichas de monitoreo de años anteriores con la información proporcionada por la dependencia encargada del programa. En cuanto a la evolución de la cobertura, basado en los datos disponibles, se observa un aumento importante en la cantidad de PA entre 2012 y 2014 de 14%, lo que representa 5 millones más de detecciones. Se desconocen las causas del avance en la cobertura y sería relevante poder documentarlas. Por otro lado, la cobertura a nivel estatal varía considerablemente. Cinco estados concentran el 50% de la población atendida a nivel nacional: Estado de México, Puebla, Guanajuato, Tamaulipas y Tabasco. Los estados donde se atendió a menor cantidad de población fueron: Nayarit, Campeche, Zacatecas, Colima y Baja California Sur que juntos concentran tan solo el 3.2% de la población total atendida.

## Prevención contra la obesidad

Prevención y Control de Sobrepeso, Obesidad y Diabetes

Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades

### ● Alineación de la MIR con el PND 2013-2018

#### Objetivo del PND 2013-2018

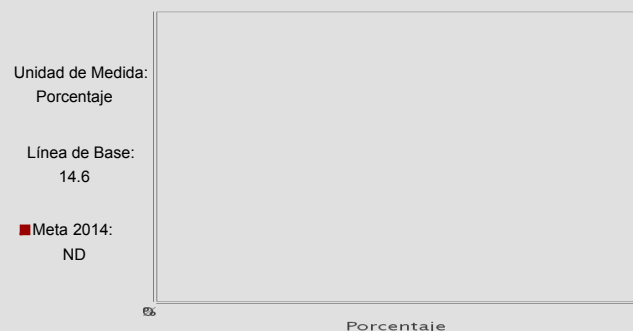
Asegurar el acceso a los servicios de salud

#### Objetivo Sectorial 2013-2018

Consolidar las acciones de protección, promoción de la salud y prevención de enfermedades

#### Indicador Sectorial

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



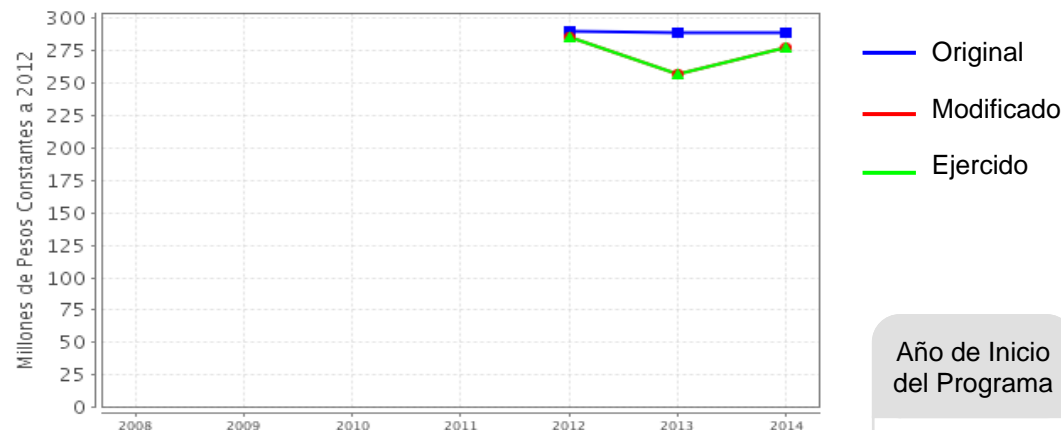
#### Fin

Contribuir a consolidar las acciones de protección, promoción de la salud y prevención de enfermedades, a través de la implementación de la Estrategia Nacional para la Prevención y Control del Sobrepeso, la Obesidad y la Diabetes para mejorar la salud de la población.

#### Propósito

La población con obesidad de 20 años y más, responsabilidad de la Secretaría de Salud, recibe tratamiento no farmacológico, lo que disminuye el riesgo de padecer enfermedades crónicas como diabetes e hipertensión y sus complicaciones.

### ● Evolución del Presupuesto (Millones de Pesos Constantes a 2012)



Fuente: Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP).

Valores a precios constantes promedio de 2012, actualizados con el Índice Nacional de Precios al Consumidor (INPC).

Año de Inicio del Programa

2012

### ● Presupuesto 2014 (MDP)

Original

289.06

Modificado

277.13

Ejercido

277.13

### ● Consideraciones sobre la Evolución del Presupuesto

El presupuesto del programa entre 2012 y 2014 ha sido fluctuante. En 2013 hubo una reducción del presupuesto del 10% respecto al año anterior pasando de 286 millones de pesos a 257 millones de pesos (a precios constantes promedio de 2012). En 2014 hubo un aumento de 7% en el presupuesto, llegando a 277 millones. Estos datos corresponden a los proporcionados por la Secretaría de Hacienda.

Cabe mencionar que el programa recibe financiamiento de distintas fuentes entre las que se incluyen: Ramo 33, Ramo 12 y Anexo 4 (Seguro Popular). Esto dificulta el análisis de la forma en que se utilizan las diferentes fuentes de presupuesto.

## ● Conclusiones del Evaluador Externo

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 a través de capacitación a personal médico de las entidades federativas y acciones de prevención de la diabetes y la hipertensión. Los documentos disponibles, muestran una desvinculación en el programa. Por ejemplo, mientras que en 2014 el programa se denominaba "Prevención contra la obesidad", el mismo realizaba acciones en torno a detección, tratamiento y control de sobrepeso, diabetes, dislipidemias y problemas cardiovasculares. Sin embargo, los indicadores de resultados, derivan del nombre original que sólo se enfocaba en el control de la obesidad y excluía a las demás enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT). De igual forma, se encontraron problemas en el cálculo de las distintas poblaciones, particularmente, en el caso de la población atendida se utiliza como unidad de medida el número de detecciones realizadas, que es inconsistente con la forma en que se cuantifican las poblaciones potencial y objetivo. Asimismo, la falta de reglas de operación dificulta entender las acciones realizadas por el programa así como las distintas responsabilidades del organismo responsable. Por otro lado, se observa que el programa cumplió todas las metas planteadas en sus indicadores en 2014. Sin embargo, se observa que 3 de 4 indicadores se calculan dividiendo las acciones realizadas entre las programadas. Esto genera dos problemas. El primero, no se conoce la forma en que se programan las acciones; y el segundo, calcular un porcentaje dividiendo lo logrado entre lo programado tiene potenciales incentivos a programar un número bajo de eventos con el fin de alcanzar la meta. Sin embargo, cabe resaltar que en 2015, con el cambio de nombre del programa, también hubo un cambio en los indicadores que ya incluyeron el tema de diabetes y dislipidemias que habían quedado relegados de los indicadores en años anteriores, a pesar de que ya se llevaban a cabo acciones en torno a estas enfermedades.

## ● Fortalezas

1. Los esfuerzos de capacitación y desarrollo de unidades específicas para control y tratamiento de obesidad y sobrepeso. 2. 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. El programa está enfocado a atender un problema de alta relevancia para la salud pública en México y no se limita a atender a los pacientes que llegan al sistema de salud, sino que también se enfocan en la detección.

## ● Retos y 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.

- Observaciones del CONEVAL

"El Programa en 2014 y 2015 no ha identificado claramente el problema que busca atender". El objetivo principal del programa se enfoca en un tema de gestión (fortalecimiento del tratamiento y prevención del sobrepeso, obesidad y diabetes) pero no se hace referencia a los resultados que se pretenden generar por la intervención.

En la reestructuración programática para 2016, planteada en el documento "Estructura programática a emplear en el proyecto de presupuesto de egresos 2016", se propone la fusión del programa evaluado. En este sentido, el nuevo programa debe contar con un diagnóstico completo que defina claramente la problemática que busca atender y el tipo de intervención que se va a instrumentar. El nuevo diseño debe contemplar las buenas prácticas y las lecciones aprendidas en el sector.

- Opinión de la Dependencia (Resumen)

Estamos de acuerdo con las Conclusiones y recomendaciones emitidas por el evaluador, sin embargo, se debe tomar en cuenta que la evolución del Programa Presupuestario ha dado pie a varias inconsistencias en cuanto a los indicadores y las metas, ya que se tuvo que adecuar de acuerdo a las recomendaciones emitidas en ese momento por la DGPOP.

## Prevención contra la obesidad

Prevención y Control de Sobrepeso, Obesidad y Diabetes

Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades

### ● Indicadores de Resultados

#### Fin

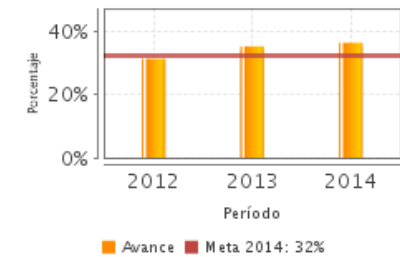
Contribuir a consolidar las acciones de protección, promoción de la salud y prevención de enfermedades, a través de la implementación de la Estrategia Nacional para la Prevención y Control del Sobrepeso, la Obesidad y la Diabetes para mejorar la salud de la población.

#### Propósito

La población con obesidad de 20 años y más, responsabilidad de la Secretaría de Salud, recibe tratamiento no farmacológico, lo que disminuye el riesgo de padecer enfermedades crónicas como diabetes e hipertensión y sus complicaciones.

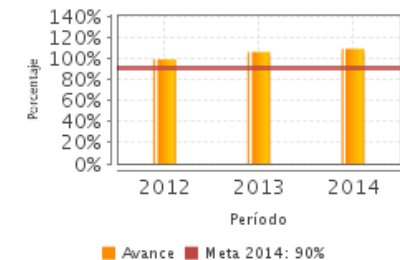
1. Porcentaje de control de obesidad en la población de 20 años y más, responsabilidad de la Secretaría de Salud en las entidades.

Unidad de Medida	Año Base	Frecuencia	Meta 2014	Valor 2014	Valor 2013
Porcentaje	2007	Semestral	32.00	36.30	35.18



2. 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.

Unidad de Medida	Año Base	Frecuencia	Meta 2014	Valor 2014	Valor 2013
Porcentaje	2010	Semestral	90.00	109.00	105.95



NA: No Aplica ND: No Disponible

Fuente: Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP).

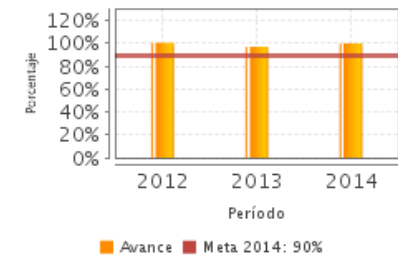
## ● Indicadores de Servicios y Gestión

### Componentes

1. Detecciones realizadas de obesidad, en la población de 20 años y más, responsabilidad de la Secretaría de Salud.

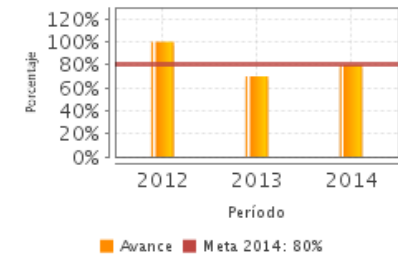
1. Porcentaje de detecciones realizadas de obesidad en la población de 20 años y más, responsabilidad de la Secretaría de Salud en las entidades.

Unidad de Medida	Año Base	Frecuencia	Meta 2014	Valor 2014	Valor 2013
Porcentaje	2009	Semestral	90.00	100.20	97.20



2. Supervisión al personal de salud en las entidades, que realiza acciones contra el sobrepeso y obesidad.

Unidad de Medida	Año Base	Frecuencia	Meta 2014	Valor 2014	Valor 2013
Porcentaje	2011	Trimestral	80.00	80.00	70.00



NA: No Aplica ND: No Disponible

Fuente: Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP).



## Prevención contra la obesidad

Prevención y Control de Sobrepeso, Obesidad y Diabetes

Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades

### Fuentes de Información

Manual de procedimientos del CENAPRECE; PAE: Prevención y Control de la obesidad y riesgo cardiovascular 2013-18; PAE: Prevención y Control de la Diabetes Mellitus 2013-18; IT sobre la Situación Económica, las Finanzas Públicas y la Deuda Pública; Informe Final de la EDS para el Programa de Obesidad 2010; PPA 2014; Cuantificación de la cobertura, Definición y justificación de PP, PO, PA; MIR; AVP; Información Transparencia U008; Lineamientos para alineación de programas presupuestarios PND 2013-18; Avance del indicador sectorial; PlaASM 2013, ASM; Fichas monitoreo Programa; Informe de aprobación de los programas de desarrollo social 2013, Presupuesto del programa diabetes, riesgo cardiovascular y envejecimiento, Inserción Pp U008 "Prevención contra la obesidad" en PSAA y evolución histórica y problemática actual; ICP 2014; Programa de salud en el adulto y en el anciano CENAPRECE, Propuestas de cambio de denominación del programa Control y Prevención del sobrepeso, obesidad y diabetes.

\* En el Informe Completo se puede consultar el Glosario de Siglas y Acrónimos

### Calidad y Suficiencia de la Información disponible para la Evaluación

Dentro de los archivos enviados, hay contradicciones en torno a las enfermedades que se incluyen en el programa U008. En algunos casos se limitan a obesidad, en otros incluyen diabetes.

### Información de la Coordinación y Contratación

#### Contratación:

- Forma de contratación del evaluador externo: Adjudicación directa
- Costo de la Evaluación: \$ 117,868.44
- Fuente de Financiamiento: Recursos fiscales

#### Datos generales del evaluador:

1. Instancia Evaluadora: Universidad Iberoamericana, A.C.
2. Coordinador de la Evaluación: Mireya Vilar Compte
3. Correo Electrónico: mireya.vilar@uia.mx
4. Teléfono: 59-50-40-00 ext. 4170

#### Datos de Contacto CONEVAL:

Thania de la Garza Navarrete tgarza@coneval.gob.mx 54817245  
Liv Lafontaine Navarro llafontaine@coneval.gob.mx 54817239  
Erika Ávila Mérida eavila@coneval.gob.mx 54817289

#### Datos de Unidad Administrativa:

Titular

Nombre: Jesús Felipe González Roldán  
Teléfono: 533710664169  
Correo Electrónico: jesus.gonzalez@salud.gob.mx