



inevap

INSTITUTO DE EVALUACIÓN DE POLÍTICAS
PÚBLICAS DEL ESTADO DE DURANGO

Evaluación en Materia de Diseño (Simplificada)



Programa **Anual** de
Evaluación 2019

Programa Menos Peso Más Salud

Municipio de Gómez Palacio



inevap

INSTITUTO DE EVALUACIÓN DE POLÍTICAS
PÚBLICAS DEL ESTADO DE DURANGO

Evaluación en Materia de Diseño (Simplificada)



Programa **Anual** de
Evaluación 2019

Programa Menos Peso Más Salud

Municipio de Gómez Palacio

Evaluación en Materia de Diseño (Simplificada) del Programa Menos Peso Más Salud en el Municipio de Gómez Palacio

Instituto de Evaluación de Políticas Públicas del Estado de Durango
Blvd. de las Rosas #151
Fraccionamiento Jardines de Durango
C.P. 34200
Durango, Durango

Citación sugerida:

Instituto de Evaluación de Políticas Públicas del Estado de Durango. Evaluación en Materia de Diseño (Simplificada) del Programa Menos Peso Más Salud en el municipio de Gómez Palacio, Durango: ineval, 2019.

DIRECTORIO

INSTITUTO DE EVALUACIÓN DE POLÍTICAS PÚBLICAS DEL ESTADO DE DURANGO

Consejo General **Juan Gamboa García**
Consejero

Delyana de Jesús Vargas Loaiza
Consejera

Emiliano Hernández Camargo
Consejero

Coordinaciones **Karla Gabriela Chávez Verdín**
Coordinadora de Administración y
Finanzas

Fátima Citlali Cisneros Güereca
Coordinadora de
Vinculación

Sergio Humberto Chávez Arreola
Coordinador de la Política de
Evaluación

Omar Ravelo Rivera
Coordinador de Seguimiento de la
Evaluación

**Equipo técnico de
la evaluación** Saúl Enrique González Rodríguez
Sergio Humberto Chávez Arreola
Rafael Rodríguez Vázquez
Anabel Cuevas Reyes
Maricela García Ávila

Resumen ejecutivo

El Programa Menos Peso más Salud surge en el año 2016 en el municipio de Gómez Palacio a cargo de la Dirección de Salud Municipal. Dicho programa tiene por finalidad disminuir la prevalencia del sobrepeso y la obesidad en la población del municipio, mediante estrategias de prevención y concientización.

La Evaluación en Materia de Diseño (Simplificada) del Programa Menos Peso más Salud tiene por finalidad analizar la lógica de intervención del programa a fin de generar información que retroalimente su diseño, gestión y mecanismos para alcanzar sus resultados esperados.

El programa adopta estrategias e instrumentos capaces de atender el problema público mediante una lógica causal y teoría del cambio.

A través de la documentación del programa se puede entender que el incremento en la prevalencia del sobrepeso y la obesidad en la población del municipio es un problema público; sin embargo, esta definición del problema no se documenta ni delimita de forma adecuada. En adición, no se identifican de forma clara los factores que originan esta condición, ni se acota a la población que presenta dicha problemática.

Por lo tanto, ante la usencia de una definición clara y delimitada del problema público que la intervención pretende atender, así como poca evidencia que sustente los vínculos causales entre la estrategia de intervención del programa y los resultados esperados, se identifica una frágil justificación de la intervención.

El programa justifica por qué se descartaron otras vías usuales y/o probadas de atender el problema público por su economía, eficiencia y eficacia.

La gran problemática asociada al sobrepeso y a la obesidad en México es innegable. La información estadística referente al número de defunciones derivadas de estas condiciones denota la necesidad de implementar medidas para prevenir y contrarrestar esta situación.

No obstante, se desconoce si para la atención de esta problemática en el municipio se tomaron en consideración distintas alternativas de solución, de entre las cuales, el programa denominado Menos Peso más Salud haya resultado ser la más viable en términos de economía, eficiencia y eficacia.

Por otro lado, de acuerdo con las facultades de los municipios establecidas tanto en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos como en la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Durango, los municipios solamente tienen a su cargo acciones asociadas con servicios públicos, mas no aquellas relacionadas con salud. En este sentido, la atención de problemas públicos no contemplados en dichos ordenamientos jurídicos podría derivar en un gran costo de oportunidad para la administración municipal.

El Programa identifica los principales riesgos de la estrategia elegida y la conexión entre la intervención y el resultado esperado.

La ausencia de una lógica causal definida y sustentada en la evidencia explica la falta de identificación de los supuestos y riesgos asociados a la intervención y de una estrategia para mitigarlos o evitarlos.

Por otro lado, debido a las características de la intervención y al tipo de servicio entregado, se observa que el programa es susceptible de atender a sectores de la población que posiblemente no la requieran de forma prioritaria, por lo tanto, evitar que se logren los resultados esperados de la intervención.

El Programa prevé indicadores idóneos para medir y evaluar sus resultados.

El programa no dispone de indicadores para medir y evaluar su desempeño, por lo que no se especifican metas al respecto. En este sentido, la ausencia de indicadores no es una debilidad espontánea que se deba solamente a la falta de instrumentos y mecanismos de medición, sino es resultado de las debilidades acumuladas del programa.

El programa estima y asegura los recursos necesarios para ejecutar la intervención.

La información proporcionada por los responsables del programa no contempla información presupuestal que incluya el costo operativo, de capital, unitario, etc., de la intervención. Por lo tanto, aunado a la carencia de un diagnóstico adecuado del problema público que se pretende atender, se imposibilita valorar si los recursos financieros con los que se cuenta son suficientes.

Contenido

Objetivos de la evaluación	8
Objetivo general.....	8
Objetivos específicos	8
Hipótesis de la evaluación.....	8
Hipótesis principal	8
Hipótesis adicionales	8
Alcance de la evaluación.....	8
Introducción.....	11
I. Justificación de la creación y diseño	12
II. Contribución a las metas y estrategias.....	21
III. Población potencial, objetivo y mecanismos de elegibilidad	26
IV. Padrón de beneficiarios y mecanismos de atención	33
V. Evaluación y análisis de la lógica causal	36
VI. Presupuesto y rendición de cuentas	40
VII. Posibles complementariedades y coincidencias con otros programas.....	43
Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas	44
Propuestas de Recomendaciones Y Observaciones.....	45
Conclusiones	46
Referencias.....	47
Anexos	48
Anexo 1. Lógica causal	48
Anexo 2. Indicadores	49
Anexo 3. Gastos desglosados del programa	50
Anexo 4. Defunciones asociadas a las enfermedades metabólicas, endocrinas y vasculares en el municipio de Gómez Palacio	51

Objetivos de la evaluación

Objetivo general

Evaluar la lógica de intervención del programa con la finalidad de proveer información que retroalimente su diseño, gestión y mecanismos para alcanzar los resultados comprometidos.

Objetivos específicos

- Analizar la justificación de la creación y diseño del programa.
- Identificar y analizar su vinculación con la planeación sectorial, municipal, estatal y nacional.
- Identificar sus poblaciones y mecanismos de atención.
- Analizar el funcionamiento y operación del padrón de beneficiarios y la entrega de los bienes y/o servicios.
- Analizar la consistencia entre el diseño y la normatividad aplicable.
- Identificar el registro de operaciones presupuestales y de rendición de cuentas.
- Identificar posibles complementariedades y/o coincidencias con otros programas.

Hipótesis de la evaluación

Hipótesis principal

El diseño del programa es congruente y conduce al logro de los resultados comprometidos.

Hipótesis adicionales

1. El programa adopta estrategias e instrumentos capaces de atender el problema público mediante una lógica causal y teoría del cambio.
2. El programa justifica por qué se descartaron otras vías usuales y/o probadas de atender el problema público por su economía, eficiencia y eficacia.
3. El programa identifica los principales riesgos de la estrategia elegida y la conexión entre la intervención y el resultado esperado.
4. El programa prevé indicadores idóneos para medir y evaluar sus resultados.
5. El programa estima y asegura los recursos necesarios para ejecutar la intervención.

Alcance de la evaluación

Identificar hallazgos y proponer recomendaciones y observaciones a partir del análisis de gabinete con base en la documentación normativa y de planeación del programa, así como toda la información disponible al momento de la evaluación.

Siglas y acrónimos

Coneval	Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social
Inevap	Instituto de Evaluación de Políticas Públicas del Estado de Durango
MIR	Matriz de Indicadores para Resultados
NAO	Oficina Nacional de Auditoría (National Audit Office)
OMS	Organización Mundial de la Salud
OPS	Organización Panamericana de la Salud
PND	Plan Nacional de Desarrollo
ROP	Reglas de Operación

Glosario

Análisis de gabinete	Conjunto de actividades que involucra el acopio, organización y análisis de información concentrada en registros, bases de datos, documentación pública y/o información que proporcione la dependencia o entidad responsable del programa o fondo sujeto a evaluación.
Diagnóstico	Documento de análisis que busca identificar el problema que se pretende resolver y detallar sus características relevantes, y de cuyos resultados se obtienen propuestas de atención.
Evaluación	Análisis sistemático y objetivo de una intervención pública cuya finalidad es determinar la pertinencia y el logro de sus objetivos y metas, así como la eficiencia, eficacia, calidad, resultados, impacto y sostenibilidad.
Hallazgo	Evidencias obtenidas de una o más evaluaciones para realizar afirmaciones basadas en hechos que pueden ser fortalezas, oportunidades, debilidades y/o amenazas.
Indicadores	Expresión cuantitativa o cualitativa construida a partir de variables cuantitativas o cualitativas que proporciona un medio sencillo y fiable para medir logros, tales como el cumplimiento de objetivos y metas establecidas y reflejar el resultado o cambios en las condiciones de vida de la población o grupo de enfoque atendido, derivados de la implementación de una intervención pública.
Población atendida	Población beneficiada por el programa en un periodo determinado.
Población objetivo	Población que el programa tiene planeado o programado atender para cubrir la población potencial, y que cumple con los criterios de elegibilidad establecidos en su normatividad.

Población potencial	Población total que presenta el problema o necesidad que justifica la existencia del programa y que por lo tanto pudiera ser elegible para su atención.
Población postergada	Población potencial que no fue beneficiada por el programa en un periodo específico, dadas las condiciones de factibilidad, restricciones presupuestarias u otros criterios debidamente justificados.
Propuesta de recomendaciones y observaciones	Sugerencias emitidas por el equipo evaluador derivadas de los hallazgos identificados en evaluaciones, cuyo propósito es contribuir a la mejora.
Sobrepeso y obesidad	El sobrepeso y la obesidad se definen como una acumulación anormal o excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud. En el caso de los adultos, la OMS define el sobrepeso como un índice de masa corporal igual o mayor a 25 y la obesidad como un índice de masa corporal igual o mayor a 30.

Introducción

El Instituto de Evaluación de Políticas Públicas del Estado de Durango (Inevap) y el municipio de Gómez Palacio seleccionaron el Programa Menos Peso más Salud a cargo de la Dirección de Salud Municipal, con el objetivo de analizar la lógica de intervención del programa a fin de generar información que retroalimente su diseño, gestión y mecanismos para alcanzar los resultados comprometidos.

Para configurar los objetivos, hipótesis y preguntas de evaluación, el Inevap llevó a cabo un ejercicio de evaluabilidad, el cual abordó la complejidad conceptual y política de la intervención, las necesidades de información y los usos previstos de la evaluación.

A partir de la información proporcionada por los responsables del programa en el municipio, se identificaron las características de la intervención, los actores involucrados, los mecanismos de causalidad y contribución, el proceso de cambio de comportamiento e integración con el contexto, la información disponible para la evaluación, la utilización esperada de los resultados y la disposición al cambio de los funcionarios.

De forma particular, la Evaluación en materia de Diseño (simplificada) del Programa Menos Peso más Salud se enfocó en los elementos del diseño de la intervención y en los factores que pueden limitar el logro de sus objetivos, puesto que aborda su justificación, estrategia de intervención y lógica causal. Todo ello, a fin de identificar hallazgos y proponer recomendaciones y observaciones que aumenten la probabilidad de que el programa alcance sus resultados esperados.

En suma, la evaluación valora el diseño del programa y enfatiza en la importancia de configurar intervenciones públicas bien estructuradas y basadas en evidencia. En este sentido, la evaluación busca generar información relevante, útil y oportuna para mejorar la toma de decisiones respecto de la gestión de los recursos y su margen para provocar resultados, así como contribuir a impulsar una cultura de evaluación, transparencia y rendición de cuentas.

I. Justificación de la creación y diseño

1. El problema o necesidad que busca resolver el programa está identificada en un documento que cuenta con la siguiente información:

- a. El problema o necesidad se formula como un hecho negativo o una situación que puede ser revertida
- b. Se define la población que tiene el problema o necesidad
- c. Se define el plazo para su revisión y su actualización

Respuesta: No

Nivel	Criterios
1	<ul style="list-style-type: none"> • El programa tiene identificado el problema o necesidad que busca resolver, y • El problema no cumple con las características establecidas en la pregunta
2	<ul style="list-style-type: none"> • El programa tiene identificado el problema o necesidad que busca resolver, y • El problema cumple con una de las características establecidas en la pregunta
3	<ul style="list-style-type: none"> • El programa tiene identificado el problema o necesidad que busca resolver, y • El problema cumple con dos las características establecidas en la pregunta
4	<ul style="list-style-type: none"> • El programa tiene identificado el problema o necesidad que busca resolver, • El problema cumple con todas las características establecidas en la pregunta

Justificación:

Posterior al análisis de la información proporcionada por los responsables del Programa Menos Peso más Salud (Programa en lo subsecuente) en el municipio, se identificó un documento denominado «Programa Menos Peso más Salud» de la Dirección de Salud Municipal. Dicho documento contiene un diagnóstico y descripción general de la situación que el Programa pretende atender. No obstante, no se enuncia de forma puntual el problema o necesidad pública que se busca resolver.

A saber, una característica básica de las políticas y programas públicos es que deben de contar con un diagnóstico adecuado, así como responder a un problema público claro y delimitado¹. Por tanto, el acervo documental del Programa, antes que nada, debe contar con un análisis riguroso del problema público que pretende atender.

¹ Considerando las restricciones de tiempo, recursos, conocimiento y tecnología, será pertinente para los gestores del programa disgregar los grandes y entrecruzados problemas a los que se enfrentan en componentes más acotados, conocidos y sencillos de manejar. Análogamente, al existir una interdependencia puntual entre el problema público y su solución, el problema deberá ser planteado y estructurado de manera que tenga respuesta, es decir, que sea soluble desde su concepción (Aguilar L, 1993).

Julio Franco Corzo señala que: «Realizar un buen análisis de un problema público es crucial en el diseño de políticas públicas. Muchos de los fracasos de política pública que he observado se deben a la mala definición de problemas públicos. [...] La falta de análisis de problemas públicos para el diseño de políticas públicas es como lanzar dardos con los ojos vendados» (2013, p. 136).

Por tanto, a pesar de que la apropiación y beneficios percibidos del Programa sean amplios, se identifica la pertinencia de documentar el problema público por atender, de forma clara, objetiva y basada en evidencia. Lo anterior permitirá justificar la intervención gubernamental.

2. Existe un diagnóstico del problema o necesidad que atiende el programa que describa de manera específica:

- a. Causas, efectos y características del problema o necesidad**
- b. Cuantificación y características de la población que presenta el problema o necesidad**
- c. Ubicación territorial de la población que presenta el problema o necesidad**
- d. El plazo para su revisión y su actualización**

Respuesta: No

Nivel	Criterios
1	<ul style="list-style-type: none"> • El programa cuenta con documentos, información y/o evidencias que le permitan conocer la situación del problema o necesidad que pretende atender, y • El diagnóstico no cumple con las características establecidas en la pregunta
2	<ul style="list-style-type: none"> • El programa cuenta con documentos, información y/o evidencias que le permitan conocer la situación del problema o necesidad que pretende atender, y • El diagnóstico cumple con al menos una de las características establecidas en la pregunta
3	<ul style="list-style-type: none"> • El programa cuenta con documentos, información y/o evidencias que le permitan conocer la situación del problema o necesidad que pretende atender, y • El diagnóstico cumple con tres de las características establecidas en la pregunta
4	<ul style="list-style-type: none"> • El programa cuenta con documentos, información y/o evidencias que le permitan conocer la situación del problema o necesidad que pretende atender, y • El diagnóstico cumple con todas las características establecidas en la pregunta

Justificación:

Como se mencionó con anterioridad, en el diseño de una política o programa público la definición y desagregación del problema es un tema fundamental, ya que esto juega un papel de gran importancia en el éxito de la intervención.

Definir un problema supone en un principio desagregarlo por sus causas y buscar vías factibles para tratar de atenderlo. Es decir, encontrar las razones por las que esa condición se suscita, así como encontrar la causalidad y factibilidad para modificar la situación problemática (Mauricio Merino, 2013).

En palabras de Arnold J. Meltsner: «definir un problema es, en ese sentido, encarar una responsabilidad: no basta observar y lamentar una situación de la vida pública, sino que es preciso identificar las causas que la provocan, así como proponer soluciones factibles» (citado en Mauricio Merino, 2013, p. 123).

En este sentido, Julio Franco Corzo (2013) señala cuatro pasos para el correcto diagnóstico del problema público:

- Entender el problema: I) elaboración de la ficha básica de un problema público.
- Cuantificar el problema: I) cuantificación de afectados; II) delimitación espacial; y III) cuantificación de los costos sociales.
- Realizar el análisis causal: I) análisis de opinión de afectados; II) análisis económico; III) análisis de opinión de expertos académicos; y IV) análisis de opinión de expertos funcionarios.
- Aplicar el enfoque 80/20: I) aplicación del método de Pareto para seleccionar las principales causas del problema público.

Por tanto, el Programa Menos Peso más Salud no puede reducirse a decir que hay personas con sobrepeso en el municipio, sino a encontrar las causas por las que esa situación se ha producido, así como los medios factibles para modificarlo.

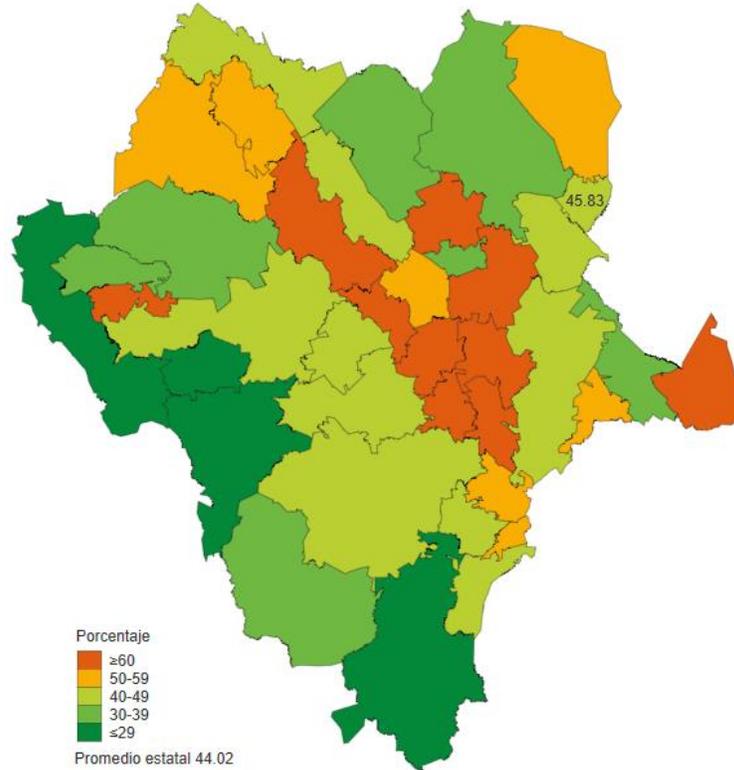
Además, el diagnóstico del problema deberá considerar ciertas dimensiones de este, así como realizar una descripción de la manera en que la intervención lo corrige. Por tanto, el diagnóstico deberá segmentar temporal y espacialmente el problema, caracterizando a la población que lo presenta e identificar los factores que lo originan, así como a sus efectos.

De acuerdo con la Dirección General de Información en Salud (DGIS) en el año 2017 se registraron 9,212 defunciones en el estado de Durango, de las cuales 4,055, es decir, el 44.02%, estuvieron asociadas a enfermedades metabólicas, endocrinas y vasculares (padecimientos derivados, en la mayoría de las ocasiones, del sobrepeso y la obesidad).

Los municipios con mayor porcentaje de muertes asociadas a estos padecimientos fueron San Pedro del Gallo, Guadalupe Victoria y Coneto de Comonfort. Por otro lado, los municipios que registraron un menor número de defunciones asociadas a estas enfermedades fueron Tamazula, Otáez y el Mezquital (ver figura 1).

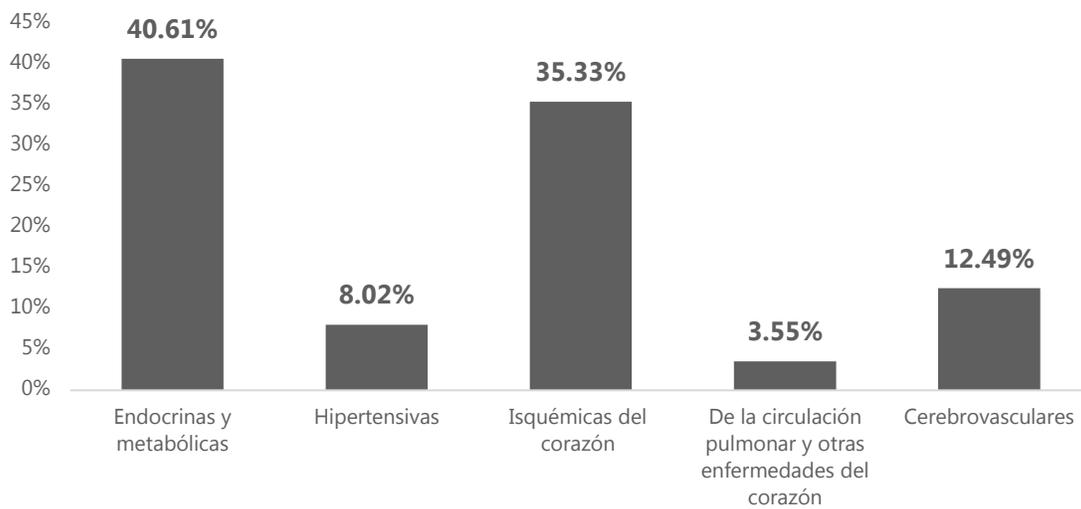
De forma particular, en el municipio de Gómez Palacio se registraron 2,149 defunciones en el año 2017, de las cuales 985, es decir, el 45.84%, estuvieron asociadas a enfermedades metabólicas, endocrinas y vasculares. A saber, de estas 985 muertes el 40.61% se debieron a enfermedades endocrinas y metabólicas, el 8.02% enfermedades hipertensivas, el 35.33% a padecimientos isquémicos del corazón, el 3.55% a padecimientos de la circulación pulmonar y otras enfermedades del corazón y, el 12.49% a enfermedades cerebrovasculares (ver gráfica 1).

Figura 1.
Muertes asociadas a padecimientos metabólicos, endocrinos y vasculares en el estado de Durango, 2017
 Porcentaje



Fuente: elaboración propia a partir de los datos abiertos de la Dirección General de Información en Salud

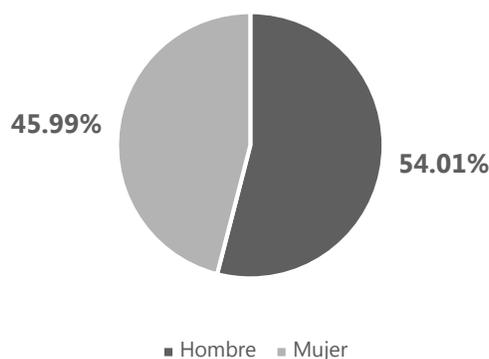
Gráfica 1.
Muertes asociadas a padecimientos metabólicos, endocrinos y vasculares por tipo de enfermedad en el municipio de Gómez Palacio, 2017
 Porcentaje



Fuente: elaboración propia a partir de los datos abiertos de la Dirección General de Información en Salud

De las 985 defunciones asociadas a estos padecimientos, 453 fueron de mujeres (45.99%) y 532 de hombres (54.01%). En ambos sexos el mayor número de fallecimientos se debió a infartos agudos de miocardio y a la diabetes mellitus, con un total de 687 defunciones debido exclusivamente a estas enfermedades (ver anexo 4).

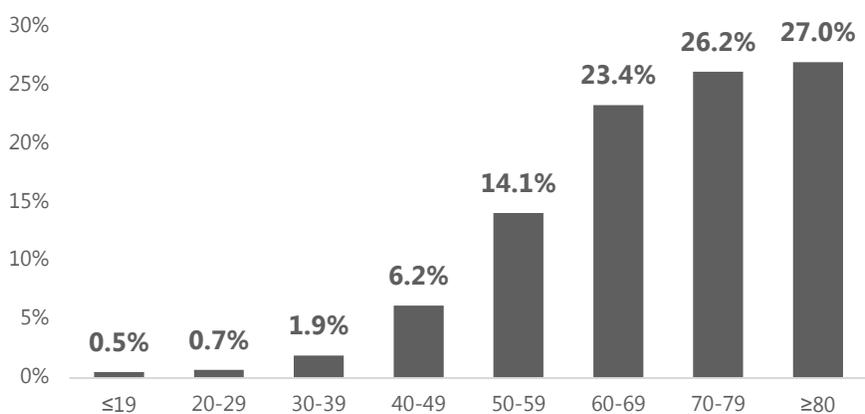
Gráfica 2.
Muertes asociadas a padecimientos metabólicos, endocrinos y vasculares por sexo en el municipio de Gómez Palacio, 2017
Porcentaje



Fuente: elaboración propia a partir de los datos abiertos de la Dirección General de Información en Salud

Finalmente, se observa que casi el 80% de las defunciones se dio en personas de 60 años o más. Por otro lado, tan solo el 3.1% de estos eventos se presentó en personas menores de 40 años (ver gráfica 3).

Gráfica 3.
Muertes asociadas a padecimientos metabólicos, endocrinos y vasculares por rango de edad en el municipio de Gómez Palacio, 2017
Porcentaje



Fuente: elaboración propia a partir de los datos abiertos de la Dirección General de Información en Salud

3. ¿Existe justificación teórica o empírica documentada que sustente el tipo de intervención que el programa lleva a cabo?

Respuesta: Si

Nivel	Criterios
1	<ul style="list-style-type: none"> El programa cuenta con justificación teórica o empírica documentada que sustente la intervención que realiza, y La justificación teórica o empírica documentada no es consistente con el diagnóstico del problema
2	<ul style="list-style-type: none"> El programa cuenta con justificación teórica o empírica documentada que sustente la intervención que realiza, y La justificación teórica o empírica documentada es consistente con el diagnóstico del problema
3	<ul style="list-style-type: none"> El programa cuenta con justificación teórica o empírica documentada que sustente la intervención que realiza, La justificación teórica o empírica documentada es consistente con el diagnóstico del problema, y Existe(n) evidencia(s) (nacional o internacional) de los efectos positivos atribuibles a los bienes y/o servicios entregados
4	<ul style="list-style-type: none"> El programa cuenta con justificación teórica o empírica documentada que sustente la intervención que realiza, y La justificación teórica o empírica documentada es consistente con el diagnóstico del problema, Existe(n) evidencia(s) (nacional o internacional) de los efectos positivos atribuibles a los bienes y/o servicios entregados Existe(n) evidencia(s) (nacional o internacional) de que la intervención es más eficaz que otras alternativas en atender el problema o necesidad

Justificación:

A saber, tanto la evidencia empírica como los desarrollos teóricos son de suma importancia en el diseño y justificación de las políticas y programas públicos. Esta evidencia permite conocer aspectos importantes en la configuración de la intervención pública, tales como: la naturaleza, alcance y dimensión del problema que se pretende atender; las características del contexto en que se busca intervenir; y las experiencias de intervenciones similares en otros contextos. Además, sostiene la argumentación de por qué es importante que el gobierno atienda el problema público y por qué se considera prioritario.

En este sentido, la evidencia relacionada con el sobrepeso y la obesidad, así como sus efectos en la salud de la población, el gasto público, etc., se encuentran ampliamente analizados en evidencia teórica y empírica. Sin embargo, el Programa no documenta esta información de forma robusta.

La Organización Panamericana de la Salud señala que en los últimos años la obesidad ha alcanzado proporciones epidémicas alrededor del mundo, de forma particular en la región de las Américas. Aunque las causas de esta epidemia son complejas y se necesita más investigación al respecto, es mucho lo que se sabe acerca de sus consecuencias y de lo que se debe hacer para detenerla.

Según información de la Organización Mundial de la Salud (OMS) de las 56.4 millones de defunciones registradas en todo el mundo en el año 2016, las principales causas de mortalidad fueron cardiopatía isquémica y el accidente cerebrovascular, las cuales ocasionaron 15.2 millones de defunciones y han sido las principales causas de mortalidad durante los últimos 15 años.

La OMS y distintos organismos tales como la Organización para la Alimentación y la Agricultura (FAO por sus siglas en inglés) y el *World Cancer Research Fund* concuerdan en que los factores más importantes que promueven el sobrepeso y la obesidad, así como las enfermedades no transmisibles² conexas son: a) el consumo elevado de productos de bajo valor nutricional y alto contenido de azúcar, grasa y sal (productos de alto contenido calórico y bajo valor nutricional), como las botanas y bocadillos procesados, y la comida rápida y azucarada; b) la ingesta habitual de bebidas azucaradas; y c) la actividad física insuficiente. Todos ellos son parte de un ambiente obesogénico³ (OPS, 2014).

La Estrategia Mundial Sobre Régimen Alimentario, Actividad Física y Salud de la OMS establece que la estrategia para combatir el aumento de peso y la obesidad debe abordar dos de los principales factores de riesgo de las enfermedades no transmisibles, a saber, el régimen alimentario y las actividades físicas. Esto mediante la puesta en marcha de intervenciones integrales de salud pública que logren detener el avance de la epidemia de obesidad.

Desafortunadamente, en muchas ocasiones el éxito de las medidas para tratar el sobrepeso y la obesidad ha sido elusivo. Para adultos, los tratamientos solo resultan en una reducción de aproximadamente el 10% del peso corporal y virtualmente la mayoría de los pacientes recuperan el peso perdido después de unos años sin el tratamiento. Los tratamientos de obesidad para niños y adolescentes han tenido efectos similares, aunque las intervenciones basadas en el comportamiento familiar han producido efectos de pérdida de peso más persistentes (Stice, E. et al., 2006).

² De acuerdo con la OMS, las enfermedades no transmisibles también conocidas como enfermedades crónicas, tienden a ser de larga duración y resultan de la combinación de factores genéticos, fisiológicos, ambientales y conductuales. Los principales tipos de estas son las enfermedades cardiovasculares (como los ataques cardíacos y los accidentes cerebrovasculares), el cáncer, las enfermedades respiratorias crónicas (como la enfermedad pulmonar obstructiva crónica y el asma) y la diabetes.

³ Un ambiente obesogénico es el que promueve y apoya la obesidad en personas o poblaciones a través de factores físicos, económicos, legislativos y socioculturales.

Los hábitos alimentarios y las modalidades de actividad física suelen responder a tradiciones locales y regionales. Por consiguiente, las estrategias que se tomen deberán ser culturalmente apropiadas, contrarrestar las influencias culturales y adecuarse a los cambios registrados en el curso del tiempo (OMS, 2014).

Los cambios en los hábitos alimentarios y las modalidades de actividad física requerían de los esfuerzos combinados de las distintas partes interesadas, tanto públicas como privada, durante varios años. Se necesitará la combinación de acciones válidas y efectivas, así como una vigilancia y evaluación continua de las repercusiones.

Países como Reino Unido han implementado iniciativas que buscan mejorar el contenido nutricional de los alimentos, reduciendo los niveles de grasa saturada y de azúcar en ciertos productos. De la misma manera han trabajado de forma cercana con la industria alimentaria para reducir los niveles de sal en alimentos e inhibir su consumo por parte de la población.

La Oficina Nacional de Auditoría (NAO por sus siglas en inglés) del Reino Unido estima que el costo directo de atención en salud atribuible al sobrepeso y obesidad en este país fue de aproximadamente £4.2 mil millones en el año 2007. No obstante, se estima que esta cantidad se incrementará a £9.7 mil millones para el año 2050.

Por otro lado, la obesidad limita la capacidad de un individuo para trabajar, así como su salud mental subyacente. La NAO estima que las muertes prematuras atribuibles al sobrepeso y la obesidad en Reino Unido dejan una pérdida anual de 45 mil años de vida laboral. En adición, se observa que la ausencia por enfermedad atribuible a estos padecimientos es de entre 15.5 y 16 millones de días laborales por año.

Finalmente, se estima que el costo total de la obesidad y el sobrepeso para la economía de Reino Unido fue de al menos £16 mil millones en 2007, con un gasto estimado anual de £50 mil millones para el año 2050 (NAO, 2012).

Por lo tanto, los crecientes niveles de obesidad no son solo un problema de salud. La evidencia es clara y el gasto derivado de los problemas del sobrepeso y la obesidad son bastante grandes para las economías. Por tanto, se recomienda a los gestores del Programa en el municipio fortalecer el sustento teórico y empírico de la intervención, ya que esto permitirá conocer y estimar la dimensión del problema, así como vislumbrar las posibles líneas de acción para mitigarlo.

II. Contribución a las metas y estrategias

4. El objetivo el programa está vinculado con los objetivos del programa sectorial, especial o institucional considerando que:

- a. Existen conceptos comunes entre el objetivo y los objetivos del programa sectorial, especial o institucional
- b. El logro del objetivo aporta al cumplimiento de alguna(s) de la(s) meta(s) de alguno(s) de los objetivos del programa sectorial, especial o institucional

Respuesta: No

Nivel	Criterios
1	<ul style="list-style-type: none"> • El programa cuenta con un documento en el que se establece la relación de su objetivo con los objetivos(s) del programa sectorial, especial o institucional, y • No es posible determinar vinculación con los aspectos establecidos en la pregunta
2	<ul style="list-style-type: none"> • El programa cuenta con un documento en el que se establece la relación de su objetivo con los objetivos(s) del programa sectorial, especial o institucional, y • Es posible determinar vinculación con uno de los aspectos establecidos en la pregunta
3	<ul style="list-style-type: none"> • El programa cuenta con un documento en el que se establece la relación de su objetivo con los objetivos(s) del programa sectorial, especial o institucional, y • Es posible determinar vinculación con todos los aspectos establecidos en la pregunta
4	<ul style="list-style-type: none"> • El programa cuenta con un documento en el que se establece la relación de su objetivo con los objetivos(s) del programa sectorial, especial o institucional, • Es posible determinar vinculación con todos los aspectos establecidos en la pregunta, y • El logro del objetivo del programa es suficiente para el cumplimiento de alguna(s) de la(s) meta(s) de alguno(s) de los objetivos del programa sectorial, especial o institucional

Justificación:

De forma general, el establecimiento del objetivo de una política o programa público se define como «la expresión de un fin en forma técnica, en lo posible cuantificado en términos de volumen, distribución y tiempo, y especificados en relación con el espacio que se refieren» (OPS OMS, 1975 citado en Julio Franco Corzo., 2013, p. 177).

Por tanto, se espera que mediante la definición del objetivo se identifique aquellos que se busca alcanzar con la intervención, en términos del cambio de las condiciones o comportamiento de la población intervenida. A saber, dicho objetivo puede ser monitoreado a través de una meta, la cual es la expresión cuantitativa de lo que se espera lograr.

En este sentido, el objetivo del Programa se enuncia de la siguiente manera «disminuir el incremento en la prevalencia de sobrepeso y obesidad en la población del municipio, a través de la concientización y detección oportuna».

A saber, la información proporcionada por el Programa no documenta la vinculación del objetivo antes enunciado con los objetivos del programa sectorial, especial y/o institucional.

No obstante, el Plan Municipal de Desarrollo del municipio de Gómez Palacio 2016-2019 establece en su cuarto eje «Salud y Medio Ambiente» la línea estratégica denominada «Vida Sana», la cual considera el programa de Prevención de Obesidad, Desnutrición y Diabetes.

De acuerdo con lo señalado en este documento, el programa tiene por finalidad «disminuir en Gómez Palacio la estadística de la población afectada por obesidad, desnutrición y diabetes, así como el número de muertes que causan, llevando los métodos preventivos que tengan más prevalencia, mediante la concientización de la necesidad de la nutrición y la promoción de actividades físicas y deportivas para reducir los riesgos de salud que representan para la población en general».

Lo anterior se pretende lograr mediante distintas líneas de acción, entre las que destacan las siguientes:

- Sumarse a la estrategia nacional y estatal de control de peso y buena alimentación, impulsando a la ciudadanía acerca del auto cuidado por medio de la alimentación, y actividad física.
- Reducir en un 30% en 3 años la estadística actual de casos de obesidad, desnutrición y diabetes, reduciendo con ello el número de enfermedades derivadas de estas.

Por tanto, a pesar de que el programa denominado «Menos Peso más Salud» no documenta su vinculación con el programa sectorial de salud y/o con los objetivos institucionales de la Dirección de Salud Municipal, se identifica su relación con el citado instrumento de planeación municipal.

5. ¿Con cuáles metas, objetivos y estrategias transversales del Plan Nacional, Estatal y Municipal de Desarrollo vigente está vinculado el objetivo sectorial, especial o institucional relacionado con el programa?

El artículo 26 del párrafo primero, segundo y tercero del apartado A de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; y en los artículos 2 y 20 de la Ley de Planeación, señalan la obligación de contar con un sistema de planeación nacional, así como distintos aspectos generales para su desarrollo e instrumentación.

A saber, dicha planeación se materializa mediante el «Plan Nacional de Desarrollo» (PND). Este documento contiene los objetivos nacionales, las metas y las estrategias que deberán guiar la acción del Estado mexicano. Cabe mencionar que, el desarrollo de la planeación de los distintos órdenes de gobierno, así como de las distintas dependencias de la administración pública deberán guardar congruencia estratégica con el PND, esto con la finalidad de contribuir a un esquema de complementariedad y representar un verdadero esfuerzo coordinado en torno a los objetivos y metas nacionales.

En este sentido, como se mencionó en la respuesta a la pregunta número cuatro, la documentación del Programa no registra su alineación estratégica con el PND, el Plan Estatal de Desarrollo, ni con otro tipo de planeación sectorial y/o institucional.

Sin embargo, en el documento denominado «Programa Menos Peso más Salud» se enuncia lo siguiente:

«[...] el gobierno federal diseñó la Estrategia Nacional para la Prevención y el Control del sobrepeso, la obesidad y la diabetes, cuyo principio básico es la participación articulada del Gobierno de la República, la iniciativa privada y la sociedad en su conjunto. [...] En este marco, fue prioridad el gobierno municipal sumarse a la estrategia nacional y así quedó establecido en el Plan Municipal de Desarrollo 2016-2019, en el Eje IV Salud y medio Ambiente, línea estratégica: prevención de obesidad desnutrición y diabetes».

Por tanto, se identifica la vinculación del Programa con objetivos de la administración municipal, así como con la estrategia nacional ya antes enunciada. No obstante, se denota la necesidad de documentar la alineación estratégica de la intervención con los distintos objetivos de planeación nacional, subnacional e incluso internacional y, de esta forma, identificar y documentar su contribución a la consecución de los objetivos nacionales.

El equipo evaluador documenta la vinculación del Programa con el Plan Estatal de Desarrollo 2016-2022 y con el Plan Municipal de Desarrollo del municipio de Gómez Palacio 2016-2019 (ver tabla 1 y 2).

Tabla 1.
Vinculación con el Plan Estatal de Desarrollo 2016-2022

Eje	Objetivo	Estrategia	Líneas de acción	Tipo de vinculación ⁴
2. Gobierno con Sentido Humano y Social	3. Mejorar el acceso a una alimentación suficiente y de calidad, potenciando el desarrollo de grupos vulnerables	3.2 Implementar acciones de asistencia alimentaria, a fin de garantizar una alimentación correcta y suficiente en la población.	1. Informar e instruir sobre prácticas saludables de alimentación, a fin de promover una ingesta adecuada de nutrimentos.	<i>Indirecta</i>

Tabla 2.
Vinculación con el Plan Municipal de Desarrollo del municipio de Gómez Palacio 2016-2019

Eje	Línea Estratégica	Programa	Acciones	Tipo de vinculación
IV. Salud y Medio Ambiente	Vida Sana	Prevención de Obesidad, Desnutrición y Diabetes	1. Sumarse a la estrategia nacional y estatal de control de peso y buena alimentación, impulsando a la ciudadanía cerca del auto cuidado por medio de la alimentación, y actividad física.	<i>Indirecta</i>

⁴ El tipo de vinculación de los objetivos del Programa con los objetivos de los instrumentos de planeación puede ser: *directa* (el logro de los objetivos del Programa es suficiente para cumplir el objetivo superior), *indirecta* (el logro de los objetivos del Programa contribuye al cumplimiento del objetivo superior) o *inexistente* (el logro de los objetivos del Programa no aporta al cumplimiento del objetivo superior).

6. ¿Cómo está vinculado el objetivo del programa con los Objetivos de Desarrollo Sostenible?

Como se señaló en la respuesta a la pregunta precedente, el Programa define como su objetivo el siguiente: «disminuir el incremento en la prevalencia de sobrepeso y obesidad en la población del municipio, a través de la concientización y detección oportuna».

Con base en lo antes enunciado, se identifica la vinculación del Programa con el objetivo número dos «Hambre Cero» de los Objetivos de Desarrollo Sostenible. A saber, dentro de sus múltiples metas establece la siguiente:

«Para 2030, poner fin a todas las formas de malnutrición⁵, incluso logrando, a más tardar en 2025, las metas convenidas internacionalmente sobre el retraso del crecimiento y la emaciación de los niños menores de 5 años, y abordar las necesidades de nutrición de las adolescentes, las mujeres embarazadas y lactantes y las personas de edad».

En este sentido, se identifica la vinculación del objetivo del Programa con los Objetivos de Desarrollo Sostenible. Por tanto, se denota la pertinencia de plasmar lo antes señalado en la documentación del Programa.

⁵ Según lo señala la Organización Mundial de la Salud, el término «malnutrición» se refiere a las carencias, los excesos y los desequilibrios de la ingesta calórica y de nutrientes de una persona. En todas sus formas, la malnutrición abarca la desnutrición (emaciación, retraso del crecimiento e insuficiencia ponderal), los desequilibrios de vitaminas o minerales, el sobrepeso, la obesidad, y las enfermedades no transmisibles relacionadas con la alimentación. En adición, se señala que 1,900 millones de adultos tienen sobrepeso o son obesos, mientras que 462 millones de personas tienen insuficiencia ponderal.

III. Población potencial, objetivo y mecanismos de elegibilidad

7. La población potencial y objetivo está definida en documentos oficiales y/o en el diagnóstico del problema o necesidad y cuentan con la siguiente información y características:

- a. **Unidad de medida**
- b. **Está cuantificada**
- c. **Metodología para su cuantificación y fuentes de información**
- d. **Se define un plazo para su revisión y actualización**

Respuesta: No

Nivel	Criterios
1	<ul style="list-style-type: none"> • El programa define la población potencial y objetivo, y • Las definiciones cumplen con una de las características establecidas
2	<ul style="list-style-type: none"> • El programa define la población potencial y objetivo, y • Las definiciones cumplen con dos de las características establecidas
3	<ul style="list-style-type: none"> • El programa define la población potencial y objetivo, y • Las definiciones cumplen con tres las características establecidas
4	<ul style="list-style-type: none"> • El programa define la población potencial y objetivo, y • Las definiciones cumplen con todas las características establecidas

Justificación:

Posterior a la definición y delimitación del problema público, es necesario identificar y cuantificar a aquella población que lo presenta (población potencial), y a partir del establecimiento de criterios y mecanismos de elegibilidad, definir a la población que puede ser atendida por la intervención (población objetivo)⁶.

A saber, cuando una política o programa público tiene claramente identificadas a sus poblaciones conoce el tamaño del reto que enfrenta y puede diseñar con mayor pertinencia su estrategia de intervención.

En el documento denominado «Programa Menos Peso más Salud», se contempla un apartado denominado «magnitud y tendencias en México» en donde se lleva a cabo un diagnóstico a nivel nacional del sobrepeso y obesidad resultado de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012. Sin embargo, se observa que esta información no es oportuna ya que existen datos más recientes en la materia. En adición, dicha información no resulta

⁶ La SHCP define a la población objetivo como a la población o área que el programa pretende atender en un periodo dado de tiempo, pudiendo corresponder a la totalidad de la población potencial o a una parte de ella.

adecuada para la toma de decisiones a nivel local, ya que esta no se desagrega a nivel municipal.

Por otro lado, en dicho documento se establece que el alcance del Programa es toda aquella población que habita en las zonas urbanas y rurales del municipio de Gómez Palacio, Dgo. En adición, se contempla que para ser susceptible de ser atendido por el Programa se deben cubrir las siguientes características:

- Tener un índice de masa corporal mayor a 30
- Ser mayor de 18 años, y en caso de ser menor de edad estar acompañado por alguno de los padres o tutores
- Llenar el expediente médico correspondiente

No obstante lo antes enunciado, la documentación no lleva a cabo una definición ni cuantificación de la población potencia y objetivo. Lo anterior imposibilita conocer la magnitud del reto al que se enfrenta la intervención.

8. ¿El programa cuenta con información sistematizada que permite conocer la demanda total y las características de los solicitantes?

Respuesta: No

Nivel	Criterios
1	<ul style="list-style-type: none"> El programa cuenta con información sistematizada, pero no permite conocer la demanda total ni las características de los solicitantes
2	<ul style="list-style-type: none"> El programa cuenta con información sistematizada que permite conocer la demanda total, pero no las características de los solicitantes
3	<ul style="list-style-type: none"> El programa cuenta con información sistematizada que permite conocer la demanda total y las características de los solicitantes
4	<ul style="list-style-type: none"> El programa cuenta con información sistematizada que permite conocer la demanda total y las características de los solicitantes, y Existe evidencia de que la información sistematizada es válida, es decir, se utiliza como fuente de información única de la demanda total

Justificación:

Posterior al análisis de la información no se identificó una cuantificación de la población potencial y objetivo que permita conocer la demanda total del Programa. Sin embargo, se observa que un requisito para ser atendido por la intervención es llenar un expediente médico, el cual recolecta información diversa sobre los beneficiarios.

No obstante, se desconoce si esta información esta sistematizada y si se utiliza para caracterizar a la población y en base a ello tomar decisiones, o si es meramente parte de un proceso administrativo.

A saber, cuando una intervención tiene instrumentos sistematizados para conocer el número y características de sus solicitantes, puede desarrollar mecanismos de atención adecuados que se alineen con su estrategia de cobertura y, por lo tanto, con la consecución de sus objetivos.

9. ¿El programa cuenta con mecanismos para identificar su población objetivo? En caso de contar con estos, especifique cuáles y qué información utiliza para hacerlo.

La importancia de contar con mecanismos de elegibilidad adecuados radica en que gran parte del éxito de una intervención pública se debe a la identificación precisa de la población que presenta el problema y la definición de aquellos que pueden ser atendidos por el Programa, pues apoyar a otra población contravendría la justificación de la intervención.

Como se mencionó en la respuesta a la pregunta número siete, la intervención pretende atender a toda aquella población que habita en las zonas urbanas y rurales del municipio de Gómez Palacio, Dgo. En adición, se deben cubrir las siguientes características:

- Tener un índice de masa corporal mayor a 30
- Ser mayor de 18 años, y en caso de ser menor de edad estar acompañado por alguno de los padres o tutores.
- Llenar el expediente médico correspondiente

Por lo tanto, más allá de la definición ya señalada, no se identifican otros mecanismos que permitan conocer de forma precisa a la población objetivo del Programa.

En este sentido, Luis Aguilar señala que los gobiernos contemporáneos enfrentan problemas públicos de gran escala, complejos, subjetivos y conflictivos. Es decir, problemas sin una formulación definitiva, sin criterios que establezcan cuándo se alcanza la solución cuya complejidad e irresolubilidad aumenta en la medida que se profundiza en la intervención.

Por tanto, los gobiernos y gestores de los programas, considerando sus restricciones de tiempo, recursos, conocimientos y tecnología, deben desagregar los descomunales y entreverados problemas públicos en componentes más acotados, conocidos y sencillos de manejar (Aguilar, L. 1993).

10. El programa cuenta con una estrategia de cobertura documentada para atender a su población objetivo con las siguientes características:

- a. Incluye la definición de la población objetivo**
- b. Especifica metas de cobertura anual**
- c. Abarca un horizonte de mediano y largo plazo**
- d. Es congruente con el diseño y el diagnóstico del programa**

Respuesta: No

Nivel	Criterios
1	• La estrategia de cobertura cuenta con una de las características establecidas
2	• La estrategia de cobertura cuenta con dos de las características establecidas
3	• La estrategia de cobertura cuenta con tres de las características establecidas
4	• La estrategia de cobertura cuenta con todas las características establecidas

Justificación:

Posterior al análisis de la información, no se logró identificar una estrategia de cobertura documentada por el Programa. A saber, dicha estrategia debe ser el mecanismo mediante el cual la intervención prevea atender a su población objetivo en un horizonte de implementación, bajo el supuesto de que la demanda de apoyos es superior a las capacidades materiales, financieras y humanas del Programa.

Cabe mencionar que todas las intervenciones públicas deben tener un horizonte de implementación. Como ya se mencionó, la atención de un problema público es lo que justifica la existencia de una intervención pública, por lo que se espera que el Programa contribuya, en un nivel aceptable y en un periodo determinado, a resolver el problema público por el que existe; de no ser así, la intervención se puede convertir en un costo fiscal permanente, cuyos beneficios sean difusos y limiten la atención de otros problemas públicos.

En este sentido, además de no delimitar y cuantificar a la población susceptible de ser atendida, el Programa tampoco cuenta con una estrategia de cobertura documentada.

Por lo tanto, en el contexto financiero de los gobiernos, sobre todo de los municipales, que se caracteriza por tener recursos escasos, conviene que las intervenciones públicas diseñen una estrategia de cobertura anual alineada con el logro de sus objetivos; una alternativa al respecto es llevar a cabo la atención de los beneficiarios por etapas, en donde se seleccione a los pacientes en función de ciertos criterios justificados y documentados.

11. Los procedimientos del programa para la selección de beneficiarios y/o proyectos tienen las siguientes características:

- a. Incluyen criterios de elegibilidad claramente especificados, es decir, no existe ambigüedad en su redacción**
- b. Están estandarizados, es decir, son utilizados por todas las unidades ejecutoras**
- c. Están sistematizados**
- d. Están difundidos públicamente**

Respuesta: No

Nivel	Criterios
1	<ul style="list-style-type: none">• Los procedimientos para la selección de beneficiarios y/o proyectos tienen una de las características establecidas
2	<ul style="list-style-type: none">• Los procedimientos para la selección de beneficiarios y/o proyectos tienen dos de las características establecidas
3	<ul style="list-style-type: none">• Los procedimientos para la selección de beneficiarios y/o proyectos tienen tres de las características establecidas
4	<ul style="list-style-type: none">• Los procedimientos para la selección de beneficiarios y/o proyectos tienen todas las características establecidas

Justificación:

La selección de beneficiarios de una intervención pública debe hacerse a partir de mecanismos e instrumentos precisos y justificados, los procedimientos para aplicar estos criterios y asignar los beneficios deben ser congruentes con el diagnóstico de la intervención; además, su estandarización, sistematización y publicación favorecen la transparencia y la rendición de cuentas.

Como se mencionó con anterioridad, el Programa selecciona a los beneficiarios solamente con base en los criterios señalados en las respuestas a las preguntas siete y nueve. Sin embargo, no se toman en cuenta otros elementos adicionales con la finalidad de segmentar adecuadamente a una población potencial.

A saber, cuando no se documentan criterios y procedimientos de selección de beneficiarios, se corre el riesgo de que la asignación de los apoyos no corresponda a la atención del problema público y no haya alineación con la consecución de sus objetivos.

12. Los procedimientos para recibir, registrar y dar trámite a las solicitudes cuentan con las siguientes características:

- a. Corresponden a las características de la población objetivo**
- b. Existen formatos definidos**
- c. Están disponibles para la población objetivo**
- d. Están apegados al documento normativo del programa**

Respuesta: No

Nivel	Criterios
1	<ul style="list-style-type: none"> • El programa cuenta con procedimientos para recibir, registrar y dar trámite a las solicitudes • Los procedimientos cuentan con una de las características descritas
2	<ul style="list-style-type: none"> • El programa cuenta con procedimientos para recibir, registrar y dar trámite a las solicitudes • Los procedimientos cuentan con dos de las características descritas
3	<ul style="list-style-type: none"> • El programa cuenta con procedimientos para recibir, registrar y dar trámite a las solicitudes • Los procedimientos cuentan con tres de las características descritas
4	<ul style="list-style-type: none"> • El programa cuenta con procedimientos para recibir, registrar y dar trámite a las solicitudes • Los procedimientos cuentan con todas las características descritas

Justificación:

La recepción, registro y trámite de las solicitudes son momentos nodales en la operación de cualquier intervención, sobre todo si esta tiene contacto directo con sus beneficiarios finales, pues la percepción de la calidad de la intervención es influida importantemente por esta etapa.

A partir de la operación del Programa, se entiende que los beneficiarios son quienes solicitan la intervención; sin embargo, la documentación del programa no expone los procedimientos para recibir, registrar y tramitar solicitudes.

IV. Padrón de beneficiarios y mecanismos de atención

13. Existe información que permita conocer quiénes reciben los bienes y/o servicios que entrega el programa (padrón de beneficiarios) que:

- a. Incluya las características de los beneficiarios establecidas en su documento normativo**
- b. Incluya los bienes y/o servicios entregados**
- c. Esté sistematizada, actualizada y depurada**
- d. Incluye una clave única de identificación por beneficiario que no cambie en el tiempo**
- e. Cuente con mecanismos documentados para su depuración y actualización**

Respuesta: No

Nivel	Criterios
1	<ul style="list-style-type: none">La información de los beneficiarios cumple con al menos una de las características establecidas
2	<ul style="list-style-type: none">La información de los beneficiarios cumple con tres de las características establecidas
3	<ul style="list-style-type: none">La información de los beneficiarios cumple con cuatro de las características establecidas
4	<ul style="list-style-type: none">La información de los beneficiarios cumple con todas las características establecidas

Justificación:

Un padrón de beneficiarios correctamente construido contiene toda la información relevante sobre estos, lo cual facilita la operación y seguimiento de la intervención y responde con los requerimientos normativos de transparencia y rendición de cuentas.

En este sentido, la información proporcionada por los responsables del Programa no considera una base de datos con un padrón de beneficiarios que este sistematizado, actualizado y depurado. Por tanto, resulta de suma importancia para los gestores documentar lo ya antes mencionados, esto facilitará tanto la toma de decisiones como la transparencia y rendición de cuentas.

14. Los procedimientos para otorgar los bienes y/o servicios a los beneficiarios tienen las siguientes características:

- a. Están estandarizados, es decir, son utilizados por todas las unidades ejecutoras**
- b. Están sistematizados**
- c. Están difundidos públicamente**
- d. Están apegados al documento normativo del programa**

Respuesta: No

Nivel	Criterios
1	<ul style="list-style-type: none"> • Los procedimientos para otorgar los bienes y/o servicios a los beneficiarios tienen una de las características establecidas
2	<ul style="list-style-type: none"> • Los procedimientos para otorgar los bienes y/o servicios a los beneficiarios tienen dos de las características establecidas
3	<ul style="list-style-type: none"> • Los procedimientos para otorgar los bienes y/o servicios a los beneficiarios tienen tres de las características establecidas
4	<ul style="list-style-type: none"> • Los procedimientos para otorgar los bienes y/o servicios a los beneficiarios tienen todas las características establecidas

Justificación:

Los momentos en los que la intervención entra en contacto con sus beneficiarios finales son determinantes de la percepción de la calidad del Programa; en este sentido, si la entrega de los bienes se hace a partir de procedimientos estandarizados, públicos, sistematizados y alineados a la normatividad de la intervención, es probable que los beneficios percibidos del Programa sean mayores.

En este sentido, el Programa no cuenta con documentación en la que se exponga los procedimientos para llevar a cabo la atención de los beneficiarios; aunque se especifique de manera general los requerimientos para ser susceptible de recibir la atención.

15. Si el programa recolecta información de sus beneficiarios, explique el procedimiento para llevarlo a cabo, las variables que mide y la periodicidad de las mediciones.

El padrón de beneficiarios es el instrumento que recoge toda la información relevante de quienes reciben la intervención. Esta información permite caracterizar a los beneficiarios, darles seguimiento y probar los cambios esperados en su comportamiento o condiciones.

En este sentido, al momento de seleccionar a sus beneficiarios, el Programa recolecta una serie de datos, a saber: nombre, dirección, género, escolaridad, ocupación, antecedentes de distintas enfermedades asociadas al sobrepeso y a la obesidad, etc. Sin embargo, se desconoce si dicha información se sistematiza y se actualiza con determinada periodicidad para la toma de decisiones o si es meramente un trámite administrativo.

V. Evaluación y análisis de la lógica causal

16. El programa identifica la lógica causal que conecta la intervención con su resultado esperado.

De forma general, una intervención pública busca cambiar un comportamiento o condición específica de la población a la que se dirige. Los vínculos entre la intervención y sus resultados esperados se conocen como lógica causal. Por lo tanto, una intervención pública se construye a partir de la aceptación y evidencia de ciertas relaciones de causalidad que muestren lo que se asume sucederá al intervenir.

Dentro de la lógica causal de una intervención, tanto la cadena de resultados como los riesgos y supuestos asociados, deben ser consistentes, de manera que la intervención se entienda capaz de alcanzar sus objetivos y atender efectivamente el problema público que la justifica.

En este sentido, el Programa carece de documentación en la que se identifique su lógica causal. Sin embargo, el equipo evaluador genera una propuesta de lógica causal en el anexo número 1.

17. ¿El programa identifica y considera los riesgos y supuestos asociados a su intervención que pueden limitar el logro de sus resultados esperado?

Posterior al análisis de la información no se identifica un análisis de los riesgos asociados a la operación del Programa ni se establecen estrategias para mitigarlos o evitarlos.

A saber, el riesgo está presente en todas las acciones públicas y se manifiesta mediante eventos adversos que provocan pérdidas directas e indirectas, insuficiencias y anomalías en los procesos, deficiencias en la administración de personas entre otras consecuencias inesperadas.

En este sentido, se denota la necesidad de desarrollar e implementar un sistema de control de riesgos asociados a la operación del Programa en el municipio, el cual tendrá como objetivo gestionar los riesgos a los cuales se encuentra expuestos sus distintos procesos, mediante la identificación, análisis, respuesta, control, supervisión y comunicación adecuada de los posibles eventos, con la finalidad de asegurar de forma razonable que se logren las metas planteadas en términos de eficiencia, eficacia y economía.

Posterior a la identificación de los riesgos y sus implicaciones, será importante centrarse en los riesgos más significativos, aquellos relacionados con el desarrollo de los procesos y los objetivos del Programa, así como determinar hasta qué punto pueden ser aceptados dichos riesgos. Lo anterior proveerá mayor seguridad de que los resultados esperados puedan ser obtenidos.

En este sentido, el equipo evaluador enuncia algunos de los principales riesgos asociados a la operación del Programa:

- Falta de una definición clara y delimitada del problema público que se pretende atender.
- Ausencia de instrumentos para conocer el avance en el logro de los objetivos (indicadores de desempeño).
- La justificación teoría y empírica documentada para sustentar la intervención pública es poco robusta.
- Ausencia de reglas de operación y manuales de procedimientos que normen la ejecución de la intervención.
- Falta de padrones de beneficiarios y estrategias de cobertura.

18. Los indicadores para medir el desempeño del programa tienen las siguientes características:

Calidad

- a. Claridad
- b. Relevancia
- c. Economía
- d. Monitoreabilidad
- e. Adecuación

Validez

- f. Validez interna
- g. Validez externa
- h. Validez por valor aparente
- i. Consistencia intertemporal
- j. Consistencia interobservacional

Respuesta: No

Nivel	Criterios
1	• Del 0% al 49% de los indicadores del programa tienen las características establecidas
2	• Del 50% al 69% de los indicadores del programa tienen las características establecidas
3	• Del 70% al 84% de los indicadores del programa tienen las características establecidas
4	• Del 85% al 100% de los indicadores del programa tienen las características establecidas

Justificación:

El Programa no documenta indicadores de desempeño mediante los cuales se pueda realizar un monitoreo y valoración del avance en el logro de los objetivos de la intervención.

Uno de los elementos más importantes en la implementación de políticas y programas públicos, es la generación de información relevante y oportuna para la toma de decisiones, así como para su monitoreo. Los indicadores de desempeño sin duda constituyen una herramienta indispensable para el logro de este objetivo. Sin embargo, en ocasiones su correcta construcción e instrumentación representa uno de los principales retos para los gestores y responsables de las intervenciones públicas.

Los indicadores son el principal insumo de los sistemas de seguimiento y monitoreo, ya que denotan medidas relacionadas con el actuar de las intervenciones y permiten la definición de objetivos expresados en metas.

Por tanto, para los gestores del Programa resulta de suma importancia contar con un sistema de seguimiento y monitoreo, compuesto de una serie de indicadores que rastreen continuamente el desempeño de la intervención. Dicho sistema proporcionará información permanente (mediante los indicadores seleccionados) sobre la dirección, el ritmo y la magnitud de los impactos. Así mismo, se podrán identificar cambios imprevistos. Lo anterior será crucial para determinar si el Programa está avanzando en la dirección deseada.

En este sentido, el equipo evaluador propone algunos indicadores que pueden servir como punto de partida para el diseño de un sistema de seguimiento y monitoreo del Programa en el municipio (en adición ver anexo 2).

Tabla 3.
Propuesta de indicadores del Programa Menos Peso más Salud, municipio de Gómez Palacio

Nombre del indicador	Objetivo
Tasa de variación de personas con sobrepeso en el municipio	Contribuir a mejorar las condiciones de salud de las personas que habitan en Gómez Palacio
Tasa de variación de personas con obesidad en el municipio	
Costo promedio de la atención médica de una persona con sobrepeso	La población de Gómez Palacio dispone de servicios de salud asociados al sobrepeso y a la obesidad
Costo promedio de la atención médica de una persona con obesidad	
Porcentaje de beneficiarios que clasifican la atención médica con satisfacción alta	Citas de atención médica implementadas
Porcentaje de personas que recuperan el peso perdido antes de un año después de ser atendidas.	Personas atendidas efectivamente por el Programa
Porcentaje de la población del municipio que dispone del servicio de atención del Programa	La población del municipio dispone del servicio de atención del Programa
Horas promedio de la atención de los beneficiarios en consulta	Atención de los beneficiarios en consulta en tiempo y forma
Días promedio para atender la solicitud inicial de los beneficiarios para ingresar el Programa	Atención de las solicitudes de los beneficiarios en tiempo y forma

VI. Presupuesto y rendición de cuentas

19. El programa identifica y cuantifica los gastos en los que incurre para generar los bienes y los servicios (Componentes) que ofrece y los desglosa en los siguientes conceptos:

- a. Gastos en operación: Se deben incluir los directos (gastos derivados de los subsidios monetarios y/o no monetarios entregados a la población atendida, considere los capítulos 2000 y/o 3000 y gastos en personal para la realización del programa, considere el capítulo 1000) y los indirectos (permiten aumentar la eficiencia, forman parte de los procesos de apoyo. Gastos en supervisión, capacitación y/o evaluación, considere los capítulos 2000, 3000 y/o 4000)**
- b. Gastos en mantenimiento: Requeridos para mantener el estándar de calidad de los activos necesarios para entregar los bienes y/o servicios a la población objetivo (unidades móviles, edificios, etc.). Considere recursos de los capítulos 2000, 3000 y/o 4000**
- c. Gastos en capital: Son los que se deben afrontar para adquirir bienes cuya duración en el programa es superior a un año. Considere recursos de los capítulos 5000 y/o 6000 (por ejemplo. terrenos, construcción, equipamiento, inversiones complementarias)**
- d. Gasto unitario: Gastos Totales/población atendida (Gastos totales = Gastos en operación + gastos en mantenimiento). Para programas en sus primeros dos años de operación se deben de considerar adicionalmente en el numerador los Gastos en capital**

Respuesta: No

Nivel	Criterios
1	<ul style="list-style-type: none"> • El programa identifica y cuantifica los gastos en operación y desglosa uno los conceptos establecidos
2	<ul style="list-style-type: none"> • El programa identifica y cuantifica los gastos en operación y desglosa dos de los conceptos establecidos
3	<ul style="list-style-type: none"> • El programa identifica y cuantifica los gastos en operación y desglosa tres de los conceptos establecidos
4	<ul style="list-style-type: none"> • El programa identifica y cuantifica los gastos en operación y desglosa todos los conceptos establecidos

Justificación:

Posterior al análisis de la información no se identifica una cuantificación de los gastos en los que se incurre para producir los servicios que entrega el Programa.

A saber, cuando una intervención estima y asegura los recursos necesarios para su ejecución, es más probable que alcance sus objetivos al atender el problema público que justifica su existencia.

En este sentido, no se cuenta con los elementos necesarios para responder a la pregunta, ya que no se proporcionó información referente a los gastos de operación, capital y unitarios en los que se incurren para llegar al logro de los objetivos.

Dada la carencia de un diagnóstico de la intervención que muestre la dimensión del problema que se busca atender, es imposible valorar si los recursos financieros con los que cuenta son suficientes.

El no documentar los recursos necesarios y disponibles para implementar el Programa, además de provocar incertidumbre respecto de un financiamiento adecuado y oportuno, dificulta la planeación y entorpece la operación.

20. El programa cuenta con mecanismos de transparencia y rendición de cuentas con las siguientes características:

- a. Las ROP o documento normativo están actualizados y son públicos, esto es, disponibles en una página electrónica**
- b. Los resultados del programa, así como la información para monitorear su desempeño, están actualizados y son públicos (difundidos en una página electrónica)**
- c. Se cuenta con procedimientos para recibir y dar trámite a las solicitudes de acceso a la información acorde a lo establecido en la normatividad aplicable**
- d. La dependencia o entidad responsable del programa propicia la participación ciudadana en la toma de decisiones públicas y a su vez genera las condiciones que permitan que ésta permee en los términos que señala la normatividad aplicable**

Respuesta: No

Nivel	Criterios
1	<ul style="list-style-type: none"> • Los mecanismos de transparencia y rendición de cuentas tienen una de las características establecidas
2	<ul style="list-style-type: none"> • Los mecanismos de transparencia y rendición de cuentas tienen dos de las características establecidas
3	<ul style="list-style-type: none"> • Los mecanismos de transparencia y rendición de cuentas tienen tres de las características establecidas
4	<ul style="list-style-type: none"> • Los mecanismos de transparencia y rendición de cuentas tienen todas las características establecidas

Justificación:

Hoy en día, resulta de suma importancia transparentar el quehacer gubernamental mediante la difusión de información oportuna, verificable, inteligible, relevante e integral. Lo anterior con la finalidad de favorecer la rendición de cuentas a los ciudadanos, de manera que puedan valorar el desempeño gubernamental.

En adición, el Programa está sujeto a la normatividad nacional y local sobre transparencia y rendición de cuentas, establecida en la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Durango. Sin embargo, la documentación del Programa no documenta ningún mecanismo, procedimiento o instrumento en esta materia.

Un aspecto importante de la transparencia y rendición de cuentas es la comunicación de los resultados de la intervención, pues más allá de saber cuánto dinero se invirtió o cuántos insumos se utilizaron, lo que interesa es conocer si se alcanzaron o no los objetivos y explicar por qué. En este sentido, el Programa debe diseñar instrumentos y estrategias para comunicar sus resultados.

VII. Posibles complementariedades y coincidencias con otros programas

21. ¿Con cuáles programas y/o acciones de desarrollo social en otros niveles de gobierno y en qué aspectos el programa evaluado podría tener complementariedad y/o coincidencias?

Las complementariedades entre las intervenciones públicas representan oportunidades para aumentar su alcance y efecto; mientras que las coincidencias pueden significar que los recursos se emplean ineficientemente.

A pesar de que el Programa no delimita de forma clara el problema público y la población que pretende atender, el análisis de la complementariedad o coincidencia puede desarrollarse a partir de la población que atiende el Programa y el tipo de atención que brinda. De manera que, en el contexto nacional se identifica la Estrategia Nacional para la Prevención y el Control del Sobrepeso, la Obesidad y la Diabetes, y el Programa de Acción Específico; Prevención y Control de la Obesidad y Riesgo Cardiovascular.

De la misma manera, en el contexto local se identifica la existencia de la estrategia denominada Prevención, Control y Tratamiento de Sobrepeso y Obesidad de la Dirección Municipal de Salud Pública del municipio de Durango. A saber, esta intervención lleva a cabo prácticas relacionados con temas de nutrición, consulta nutricional, talleres de comida saludable, toma antropométrica y activación física.

Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas

Tabla 4.

Matriz de Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas

Fortalezas	*	Debilidades	*
La intervención es congruente con objetivos de planeación superior.	5,6	Dada la ausencia de una identificación precisa y clara del problema público, el Programa no justifica su intervención.	1,2
		Los criterios, mecanismos, instrumentos y procedimientos para focalizar y seleccionar a los beneficiarios y entrega del servicio no están documentados.	7-15
		Insuficiencia de mecanismos y de estrategias adecuadas para la difusión de los avances en el logro de los objetivos.	20
		Ausencia de indicadores para determinar el avance en la gestión del Programa.	18
		Ausencia de un análisis de control de los riesgos asociados a la operación del Programa.	17
Oportunidades		Amenazas	
La sucesión en la administración municipal puede favorecer el replanteamiento de la intervención.	-	Influencias culturales y un persistente ambiente obesogénico.	2,3
Aprovechamiento de la ventaja comparativa del municipio para identificar necesidades prioritarias de la población.	-		

Propuestas de Recomendaciones Y Observaciones

Tabla 5.
Propuesta de recomendaciones y observaciones

#	Recomendaciones y observaciones	Acciones propuestas	Resultados esperados
1	Documentar y delimitar la definición del problema público que se pretende atender	Desagregar el problema público en competentes más conocidos y sencillos de manejar	Hacer más efectiva la intervención al atender un problema público claro y definido
2	Fortalecer los mecanismos e instrumentos para focalizar y seleccionar a los beneficiarios	Ampliar los criterios con los que se selecciona a los beneficiarios a partir de ciertas variables socioeconómicas (personas habitan en zonas con alto o muy alto grado de rezago social, en situación de pobreza, etc.)	Disminuir la probabilidad de que la atención la reciban grupos de la población que no la requiera de forma prioritaria
3	Fortalecer el registro de la información de los beneficiarios	Establecer y documentar mecanismos estandarizados para recolectar y sistematizar información asociada a los beneficiarios	Contar con registros confiables para dar seguimiento a los beneficiarios de la intervención
4	Establecer indicadores para medir el desempeño de la intervención	Emplear los indicadores propuestos en el anexo 2 de esta evaluación y construir los que se consideren pertinentes	Monitorear la operación de la intervención a fin de corregir o hacer adecuaciones en su implementación.
5	Desarrollar e implementar un sistema de control de riesgos asociados a la operación del Programa	Identificar todos aquellos eventos tanto internos como externos que puedan poner en riesgo el logro de los objetivos del programa. En adición, documentar las estrategias pertinentes para evitarlos o mitigarlos	Una respuesta más efectiva ante eventos o situaciones no previstas por la gestión del Programa.

Conclusiones

En las últimas décadas, las enfermedades asociadas al sobrepeso y la obesidad han cobrado la vida de millones de personas alrededor del mundo. El estado de Durango y, de forma particular, el municipio de Gómez Palacio no han sido la excepción. De acuerdo con información de la Dirección General de Información en Salud, en el año 2017 se registraron 2,149 muertes en el municipio de Gómez Palacio, de las cuales, el 45.48% estuvieron asociadas a enfermedades asociadas al sobrepeso y a la obesidad.

En este sentido, en el año 2016 surge el Programa Menos Peso más Salud en el municipio de Gómez Palacio a cargo de la Dirección de Salud Municipal. Dicho programa tiene por finalidad disminuir la prevalencia del sobrepeso y la obesidad en la población del municipio, mediante estrategias de prevención y concientización.

La evaluación en materia de Diseño (simplificada) del Programa Menos Peso más Salud tuvo por finalidad analizar la lógica de intervención del programa a fin de generar información que retroalimente su diseño, gestión y mecanismos para alcanzar sus resultados esperados.

Cabe mencionar que, el Programa no lleva a cabo una definición ni delimitación del problema público que pretende atender. En adición, hay poca evidencia que sustente los vínculos causales entre la estrategia de la intervención del programa y los resultados esperados, por tanto, se identifica una frágil justificación de la intervención.

Por otro lado, no es posible identificar si para la selección de la intervención, se hayan tomado en consideración otras alternativas de solución, de entre las cuales, el Programa Menos Peso más Salud haya resultado ser la más viable en términos de economía, eficiencia y eficacia.

Finalmente, de acuerdo con las facultades de los municipios establecidas tanto en la constitución federal como en la estatal, los municipios solamente tienen a su cargo acciones asociadas con servicios públicos, más no aquellas relacionadas con salud. Por tanto, la atención de problemas públicos no contemplados en dichos ordenamientos jurídicos podría resultar un gran costo de oportunidad para la administración municipal.

Referencias

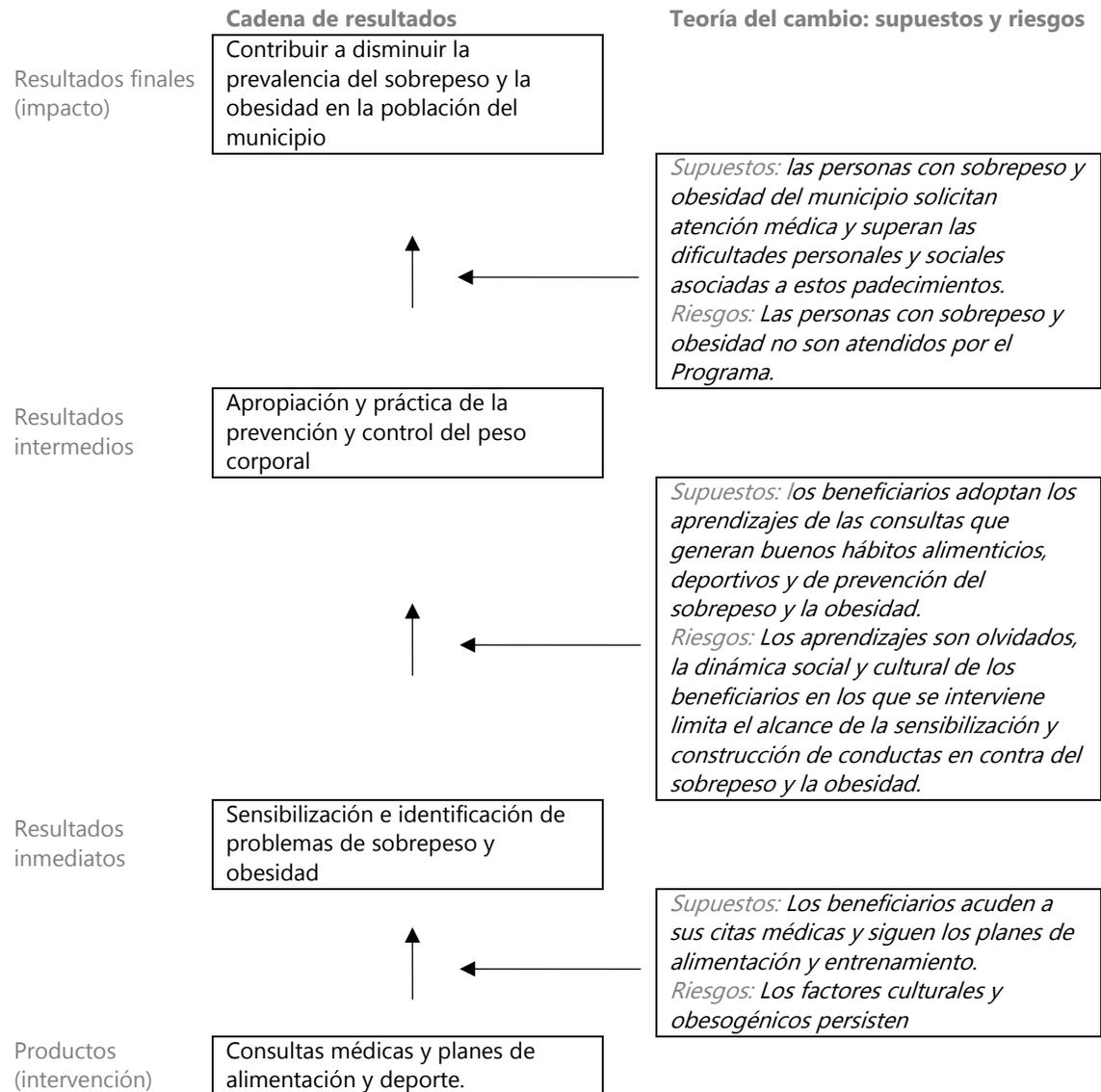
- Aguilar, Luis F. (1993). *Problemas públicos y agenda de gobierno*. México
- Merino, M. (2013). *Políticas Públicas: ensayo sobre la intervención del Estado en la solución de problemas públicos*. México, D.F.
- NAO (2012). *An update on the government's approach to tackling obesity*.
- OMS (2004). *Estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud*. London, U.K.
- OPS (2014). *Plan de acción para la prevención de la obesidad en la niñez y la adolescencia*. Washington, D.C., E.E.U.U.
- Stice, E., et al. (2006). *A meta-analytic review of obesity prevention programs for children and adolescents: the skinny on interventions that work*. Psychol Bull.
- Corzo, J. (2013). *Diseño de Políticas Públicas*. México, ciudad de Puebla.

Anexos

Anexo 1. Lógica causal

Figura 2.

Lógica causal del Programa Menos Peso más Salud



Fuente: adaptado de Mayne J (2008). *Contribution Analysis: An Approach to Exploring Cause and Effect*. ILAC Brief No. 16: Rome: The Institutional Learning and Change Initiative. Traducción libre.

Anexo 2. Indicadores

Tabla 6.
Propuesta de indicadores del Programa Menos Peso más Salud, municipio de Gómez Palacio

Nombre del indicador	Objetivo	Método de cálculo	Frecuencia de medición	Comportamiento del indicador
Tasa de variación de personas con sobrepeso en el municipio	Contribuir a mejorar las condiciones de salud de las personas que habitan en Gómez Palacio	$[(\text{Número de personas con sobrepeso en el periodo } t / \text{Número de personas con sobrepeso en el periodo } t-k) - 1] * 100$	Anual	Descendente
Tasa de variación de personas con obesidad en el municipio				
Costo promedio de la atención médica de una persona con sobrepeso	La población de Gómez Palacio dispone de servicios de salud asociados al sobrepeso y a la obesidad	$(\text{Monto en inversión gastado en el periodo } t / \text{Número de personas beneficiadas en el periodo } t) * 100$	Anual	Descendente
Costo promedio de la atención médica de una persona con obesidad				
Porcentaje de beneficiarios que clasifican la atención médica con satisfacción alta	Citas de atención médica implementadas	$(\text{Número de calificaciones «altas»} / \text{Número de calificaciones totales}) * 100$	Trimestral	Ascendente
Porcentaje de personas que recuperan el peso perdido antes de un año después de ser atendidas.	Personas atendidas	$(\text{Número de personas que recuperan el peso perdido en el periodo } t / \text{Número de personas atendidas en el periodo } t) * 100$	Anual	Descendente
Porcentaje de la población del municipio que dispone del servicio de atención del Programa	La población del municipio dispone del servicio de atención del Programa	$(\text{Número de personas que disponen del servicio de atención del Programa en el periodo } t / \text{Número de personas en el municipio el periodo } t) * 100$	Anual	Ascendente
Horas promedio de la atención de los beneficiarios en consulta	Atención de los beneficiarios en consulta en tiempo y forma	$(\text{Horas de atención de la consulta en el periodo } t / \text{Número de personas atendidas en el periodo } t) * 100$	Semestral	Descendente
Días promedio para atender la solicitud inicial de los beneficiarios para ingresar el Programa	Atención de las solicitudes de los beneficiarios en tiempo y forma	$(\text{Días de atención a las solicitudes en el periodo } t / \text{Número de solicitudes atendidas en el periodo } t) * 100$	Semestral	Descendente

Anexo 3. Gastos desglosados del programa

No se cuentan con los elementos necesarios para llevar a cabo el anexo

Anexo 4.

Tabla 7.

Defunciones asociadas a las enfermedades metabólicas, endocrinas y vasculares en el municipio de Gómez Palacio

Tipo de enfermedad	Total	%	Sexo		Rango de edad										
			Hombr	Mujer	≤19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	≥80			
			985	100.00	532	453	5	7	19	61	139	230	258	266	
Endocrinas y metabólicas	400	40.61	199	201	1	3	8	31	70	116	100	71			
Otros trastornos de la tiroides	2	0.20	-	2	-	-	-	1	1	-	-	-			
Diabetes mellitus	368	37.36	184	184	-	2	5	27	63	113	91	67			
Trastornos del metabolismo, de las lipoproteínas y otras lipidemias	3	0.30	3	-	-	-	1	-	-	-	2	-			
Obesidad	7	0.71	2	5	-	1	-	-	3	2	1	-			
Depleción del volumen	3	0.30	1	2	-	-	1	1	1	-	-	1			
Demás enfermedades endocrinas y metabólicas	17	1.73	9	8	1	-	1	2	3	3	1	6			
Hipertensivas	79	8.02	39	40	0	1	4	4	11	13	24	22			
Enfermedad cardiaca hipertensiva	25	2.54	11	14	-	-	-	-	1	1	7	10			
Hipertensión esencial	18	1.83	7	11	-	-	1	2	3	3	3	6			
Demás enfermedades hipertensivas	36	3.65	21	15	-	1	3	2	7	7	3	11			
Isquémicas del corazón	348	35.33	206	142	0	1	2	16	38	75	93	123			
Infarto agudo de miocardio	319	32.39	188	131	-	1	2	15	37	70	84	110			
Demás enfermedades isquémicas del corazón	29	2.94	18	11	-	-	-	1	1	1	5	13			
De la circulación pulmonar y otras enfermedades del corazón	35	3.55	20	15	3	0	2	1	3	5	9	12			
Embolia pulmonar	7	0.71	4	3	-	-	-	-	2	-	3	2			
Trastornos de la conducción y arritmias cardíacas	6	0.61	2	4	-	-	-	-	-	-	2	4			
Insuficiencia cardíaca	12	1.22	8	4	1	-	1	1	-	2	3	4			
Demás enfermedades de la circulación pulmonar y otras enfermedades del corazón	10	1.02	6	4	2	-	1	-	1	1	3	1			
Cerebrovasculares	123	12.49	68	55	1	2	3	9	17	21	32	38			
Hemorragia subaracnoidea	5	0.51	2	3	1	-	-	1	1	2	-	-			
Hemorragia intracerebral y otras hemorragias intracraneales no traumáticas	27	2.74	20	7	-	2	1	4	8	6	2	4			
Infarto cerebral	6	0.61	3	3	-	-	-	4	1	2	-	3			
Accidente vascular encefálico agudo no especificado como hemorrágico o isquémico	10	1.02	7	3	-	-	-	-	-	1	3	6			
Secuelas de enfermedad cerebrovascular	6	0.61	3	3	-	-	-	-	-	1	1	4			
Demás enfermedades cerebrovasculares	69	7.01	33	36	-	-	2	-	7	9	26	21			

Fuente: Dirección General de Información en Salud



inevap

INSTITUTO DE EVALUACIÓN DE POLÍTICAS
PÚBLICAS DEL ESTADO DE DURANGO