

Num	Cve Unidad	Cve Presupuestal	Nombre programa	Fecha elaboración	Tipo de evaluación	Año de la Evaluación	Documento de Referencia	Página Referencia	Recomendación	Tema del ASM
1	CENAPRECE	U-008	Prevención Contra la Obesidad	2014	Ficha de Monitoreo y Evaluación	2013	Ficha de Monitoreo 2013	2	1. Después de la Evaluación de Diseño en 2010, se sugiere realizar una evaluación que retroalimene la implementación y obtención de resultados del programa.	Indicadores
1	CENAPRECE	U-008	Prevención Contra la Obesidad	2014	Ficha de Monitoreo y Evaluación	2013	Ficha de Monitoreo 2013	2	1. Después de la Evaluación de Diseño en 2010, se sugiere realizar una evaluación que retroalimene la implementación y obtención de resultados del programa.	Indicadores
2	CENAPRECE	U-008	Prevención Contra la Obesidad	2014	Ficha de Monitoreo y Evaluación	2013	Ficha de Monitoreo 2013	2	2. Se sugiere revisar la cuantificación por sexo de la población atendida por la marcada diferencia que muestra la tabla de cobertura entre hombres y mujeres.	
3	CENAPRECE	U-008	Prevención Contra la Obesidad	2014	Ficha de Monitoreo y Evaluación	2013	Ficha de Monitoreo 2013	2	3. En cuanto a la definición de población atendida, se identificaron dos métodos de cálculo en el documento enviado para elaborar esta ficha, se recomienda unificar el método de cálculo.	Cobertura
3	CENAPRECE	U-008	Prevención Contra la Obesidad	2014	Ficha de Monitoreo y Evaluación	2013	Ficha de Monitoreo 2013	2	3. En cuanto a la definición de población atendida, se identificaron dos métodos de cálculo en el documento enviado para elaborar esta ficha, se recomienda unificar el método de cálculo.	Cobertura

Elaboró: Dra. María Liliana Vega Pérez
Médico Adscrito a la Dirección del Programa de
Salud en el Adulto y en el Anciano

Criterios de selección1	Criterios de selección2	Actores involucrados en su solución (1)	Actores involucrados en su solución (2)	Justificación de la participación de los actores	Fundamento Legal	Tipo de acción
Relevancia. Es una aportación específica y significativa para el logro del Propósito y de los Componentes del programa.		000 CENAPRECE	Programa de Salud en el Adulto y en el Anciano	000 En el CENAPRECE se encuentra el Programa de Salud en el Adulto y en el Anciano, en el cual se llevan a cabo los Programas de Obesidad-Riesgo Cardiovascular y Diabetes, por lo que es el Programa indicado para dar seguimiento a los indicadores descritos en la MIR		Corrige: Cuando se modifica la MIR, cambios no sustantivos en las ROP, mejoras en los procesos operativos, se firman de convenios, mejora ejercicios presupuestarios.
Relevancia. Es una aportación específica y significativa para el logro del Propósito y de los Componentes del programa.		000 CENAPRECE	Programa de Salud en el Adulto y en el Anciano	000 En el CENAPRECE se encuentra el Programa de Salud en el Adulto y en el Anciano, en el cual se llevan a cabo los Programas de Obesidad-Riesgo Cardiovascular y Diabetes, por lo que es el Programa indicado para dar seguimiento a los indicadores descritos en la MIR		Corrige: Cuando se modifica la MIR, cambios no sustantivos en las ROP, mejoras en los procesos operativos, se firman de convenios, mejora ejercicios presupuestarios.
Relevancia. Es una aportación específica y significativa para el logro del Propósito y de los Componentes del programa.		000 CENAPRECE	Programa de Salud en el Adulto y en el Anciano	000 En el CENAPRECE se encuentra el Programa de Salud en el Adulto y en el Anciano, en el cual se llevan a cabo los Programas de Obesidad-Riesgo Cardiovascular y Diabetes, por lo que es el Programa indicado para dar seguimiento a los indicadores descritos en la MIR		Corrige: Cuando se modifica la MIR, cambios no sustantivos en las ROP, mejoras en los procesos operativos, se firman de convenios, mejora ejercicios presupuestarios.
Relevancia. Es una aportación específica y significativa para el logro del Propósito y de los Componentes del programa.		000 CENAPRECE	Programa de Salud en el Adulto y en el Anciano	000 En el CENAPRECE se encuentra el Programa de Salud en el Adulto y en el Anciano, en el cual se llevan a cabo los Programas de Obesidad-Riesgo Cardiovascular y Diabetes, por lo que es el Programa indicado para dar seguimiento a los indicadores descritos en la MIR		Corrige: Cuando se modifica la MIR, cambios no sustantivos en las ROP, mejoras en los procesos operativos, se firman de convenios, mejora ejercicios presupuestarios.

Elaboró: Dra. María Liliana Vega Pérez
Médico Adscrito a la Dirección del Programa de
Salud en el Adulto y en el Anciano

¿La recomendación se traduce en un ASM?	Justificación en caso de que la recomendación no se traduzca a ASM	Criterio de no selección	Tipo ASM	Priorización	Justificación al nivel de prioridad	Área Coordinadora (ASM institucionales, interinstitucionales, intergubernamentales)	Aspecto Susceptible de Mejora
Sí			Específico	Media: Componente	Se agregan indicadores a nivel de componente.		Mejorar la MIR con las observaciones de la mesa de trabajo realizada en febrero 2014
Sí			Específico	Media: Componente	Se agregan indicadores a nivel de componente.		Modificaciones a la Matriz de Indicadores de Resultados del Programa.
No	En la posición institucional se dio respuesta a esta recomendación, especificando que había un error en la ficha en cuanto al análisis de los datos ya que estos se encontraban invertidos.						
Sí			Específico	Media: Componente	La población objetivo es a quién se entregan los componentes.		Unificar el método de cálculo de poblaciones
Sí			Específico	Media: Componente	La población objetivo es a quién se entregan los componentes.		Modificar el definición y método de cálculo de poblaciones del programa.

Elaboró: Dra. María Liliana Vega Pérez
Médico Adscrito a la Dirección del Programa de
Salud en el Adulto y en el Anciano

Actividades	Área responsable	Fecha de Término	Resultados esperados	Productos y/o evidencias	Observaciones
Analizar los indicadores y fuentes de información para incluir indicadores en la MIR 2016.	Dirección del Programa de Salud en el Adulto y en el Anciano	Diciembre	Que los indicadores sean agregados a la MIR	MIR 2016 con nuevos indicadores	Revisar el calendario de modificación de la MIR de acuerdo a los Lineamientos emitidos por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público. Revisar las observaciones del experto que proporcionó en mesa de asesoría el 27 de febrero de 2014.
Modificaciones a la MIR con base en las observaciones de la asesoría recibida por parte de CEPAL y CONEVAL.	Dirección del Programa de Salud en el Adulto y en el Anciano	1 de diciembre de 2015	Las modificaciones a los indicadores afinan el monitoreo al programa)	MIR 2016 del programa U008	
Definir el método de cálculo de los indicadores.	Dirección del Programa de Salud en el Adulto y en el Anciano	Diciembre	Mejor cuantificación de poblaciones	Documento metodológico de cálculo de poblaciones	Para la MIR 2014, se unificó el método de cálculo de los indicadores, por lo que se dio cumplimiento a las recomendaciones emitidas en la Ficha de Monitoreo 2013.
Considerar recomendaciones de la asesoría CEPAL-CONEVAL, y realizar modificaciones a las definiciones y cálculo de población potencial, objetivo y atendida del programa.	Dirección del Programa de Salud en el Adulto y en el Anciano	1 de diciembre de 2015	Las nuevas definiciones de poblaciones permiten un mejor monitoreo del programa.	Documento con definiciones y cuantificación de poblaciones potencial, objetivos y atendida.	

Elaboró: Dra. María Liliana Vega Pérez
Médico Adscrito a la Dirección del Programa de Salud en el Adulto y en el Anciano