



---

**Programa: Protección contra Riesgos Sanitarios**  
**Evaluación de Procesos 2012**

# RESUMEN EJECUTIVO

---



## Programa: Protección contra Riesgos Sanitarios Evaluación de Procesos 2012

### RESUMEN EJECUTIVO

En la presente evaluación realizada mediante investigación de campo y gabinete al Programa **G004: Protección contra Riesgos Sanitarios** se analizaron siete procesos y treinta y seis temas/proyectos circunscritos en los siete ámbitos de riesgo considerados en el Programa de Acción Específico, más otros cuatro temas/proyecto incorporados posteriormente, con el objeto de identificar los problemas que obstaculizan su operación, así como las fortalezas, oportunidades y buenas prácticas que conducen al logro de las metas a nivel propósito, para que una vez detectados los aspectos críticos en la operación se propongan recomendaciones para la mejora de los procesos.

La metodología utilizada en la evaluación de los procesos que conforman el Programa está sustentada en las directrices establecidas en el Programa Anual de Evaluación 2012, referente a los Programas Federales de la Administración Pública Federal puesto en marcha por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, la Secretaría de la Función Pública y a los Términos de Referencia (TdR) establecidos por la CONEVAL y de conformidad con el modelo propuesto por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, los cuales fueron ajustados dado que el programa presupuestal G004 no maneja Reglas de Operación.

Con base en la información de pobreza multidimensional desarrollada por el CONEVAL y datos poblacionales del Censo de Población 2010 efectuado por el INEGI se seleccionó a cuatro entidades federativas concernientes a cada una de las regiones sanitarias determinadas por la COFEPRIS para dividir las prioridades y gestiones de riesgos sanitarios en el país, así como al Estado de Morelos que sirvió de prueba piloto para afinar los cuestionarios y entrevistas.

En razón de lo anterior, los estados seleccionados para realizar la investigación de campo fueron **San Luis Potosí, Guanajuato, Tlaxcala, Veracruz y Morelos**, los cuales representan cerca del 16.7% de la población, 18.45% de población en pobreza y 18.27% de población en pobreza multidimensional en México.

## Programa: Protección contra Riesgos Sanitarios

### Evaluación de Procesos 2012

Un aspecto fundamental en la evaluación de los procesos y, por consiguiente, en la elaboración de los cuestionarios y recolección de la información fue la identificación y equivalencia de los procesos del programa con el Modelo de procesos de los Términos de Referencia o TdR desarrollados por la SHCP, la SFP y por el CONEVAL.



A fin de lograr una revisión integral de la operación del Programa G004 se evaluó a la COFEPRIS, en su carácter de unidad rectora y ejecutora, y a las Entidades Federativas como unidades de operación vinculadas con los procesos sustantivos y adjetivos, a través de los cuales se plantea la operación del modelo de protección contra riesgos sanitarios.

Para el desarrollo de la evaluación se consideró como punto de partida el marco normativo, jurídico y estratégico de la COFEPRIS, a fin de revisar su funcionamiento bajo el esquema de sus procesos generales, y conocer su diseño, instrumentación, estrategias, mecanismos y líneas de acción.

La correlación del programa y sus procesos con el Modelo de procesos de los TdR permitió identificar, entre otros, el cumplimiento de los elementos que conforman la planeación estratégica; los recursos con los que opera el programa; los proyectos prioritarios para la COFEPRIS y para los estados seleccionados como muestra; los procesos y proyectos con los mejores resultados; el ejercicio presupuestal para cada proyecto; la problemática y/o cuellos de botella, las áreas de oportunidad, las buenas



## Programa: Protección contra Riesgos Sanitarios

### Evaluación de Procesos 2012

prácticas, así como las fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas con las que opera el Programa.

En total se analizaron 156 cuestionarios (1 a nivel programa-nacional, 5 a nivel programa-entidad federativa, 7 a nivel procesos-COFEPRIS, 36 a nivel proyectos-nacional y 107 a nivel proyectos-entidad federativa).

Para las respuestas abiertas se clasificó y codificó la información cuantificando ocurrencias en los rubros de problemática y/o cuellos de botella, FODA, buenas prácticas y áreas de oportunidad.

Asimismo, se efectuó la medición de los atributos de eficacia y suficiencia con los criterios establecidos en los TdR. Se determinó el valor del atributo de eficacia basándose en los avances reportados en los indicadores respecto a las metas o compromisos previstos para el 2011 para cada proceso. Para el atributo de suficiencia se consideraron determinados reactivos incluidos en los cuestionarios y la documentación soporte que tiene que ver con los elementos mínimos necesarios para la generación de los productos. Conforme a lo anterior se obtuvieron los siguientes resultados de los procesos de la COFEPRIS:

Proceso	Eficacia (Valores a 2011)	Suficiencia	Promedio
Control Analítico y Ampliación de Cobertura	92.5%	81.0%	86.7%
Fomento Sanitario	93.0%	73.7%	83.3%
Operación Sanitaria	86.7%	68.4%	77.6%
Coordinación General Jurídica y Consultiva	61.9%	84.2%	73.1%
Coordinación General del Sistema Federal Sanitario	65.3%	77.3%	71.3%
Evidencia y Manejo de Riesgos	80.0%*	42.1%	61.1%
Autorización Sanitaria	77.1%	ND**	38.6%

\*No fue posible considerar el indicador de porcentaje de proyectos prioritarios, ya que se reportó en números absolutos, y la meta se estableció en términos porcentuales.

\*\*No entregó cuestionario



## Programa: Protección contra Riesgos Sanitarios Evaluación de Procesos 2012

### ASPECTOS GENERALES

Como antecedente se aprecia que la COFEPRIS se crea como un órgano desconcentrado de la Secretaría de Salud, con autonomía técnica, operativa y administrativa (Decreto Presidencial el 5 de junio de 2001), con el propósito fundamental de proteger la salud de la población contra riesgos sanitarios, y con la publicación de su Reglamento el 13 de abril del 2004 se establece la *organización por procesos*, la cual privilegia la evaluación de riesgos bajo un esquema de evidencia científica.

Dispone de un marco legal y normativo en permanente actualización que da el sustento para intervenir y dictar las medidas necesarias, tanto preventivas como correctivas, en siete ámbitos de riesgo identificados de los cuales se desprenden los proyectos actividades o temas que en materia de prevención de riesgos sanitarios se operan con las entidades federativas.

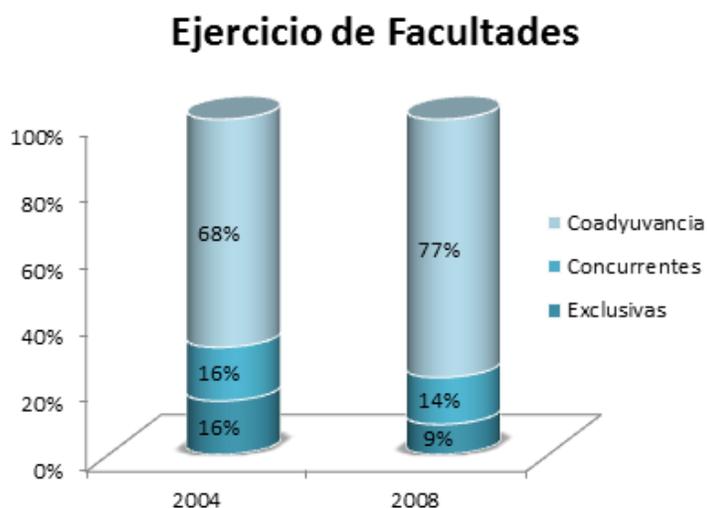


*Funcionamiento de la COFEPRIS bajo el esquema normativo.*

Cuenta con un Sistema Federal Sanitario conformado por la Comisión Federal y autoridades equivalentes u homologas en las 32 entidades federativas con las que se tienen suscritos Acuerdos de Coordinación para el ejercicio de Facultades en Materia de Control y Fomento Sanitarios, con el objetivo de operar de manera ordenada, homogénea y sistemática la atención de los riesgos sanitarios. Derivado de dichos

## Programa: Protección contra Riesgos Sanitarios Evaluación de Procesos 2012

acuerdos de 2004 a 2008<sup>1</sup> las facultades transferidas a las Entidades Federativas se han modificado, como se aprecia en la siguiente gráfica:



Se dispone de un Centro Integral de Servicios que brinda atención al usuario en los trámites que presenta ante la COFEPRIS (en proceso de implantación y desarrollo), el cual funciona como ventanilla única para recibir trámites y entregar resoluciones, brindando orientación y asesoría a los usuarios sobre la atención de sus trámites y requisitos, a través de su propia ventanilla o el Call Center.

Se cuenta con un **Sistema Integral de Información para la Protección contra Riesgos Sanitarios (SIIPRIS)**, cuya estructura está diseñada para automatizar la operación por procesos de la COFEPRIS y un **Sistema de Transferencia Electrónica de Avance de Proyectos (STEAP)**, utilizado por todas las instancias del Sistema Federal Sanitario para reportar la información mensualmente del avance de sus proyectos, el cual sirve a la vez como una herramienta de difusión y comunicación.

<sup>1</sup> Última información disponible: Coordinación General del Sistema Federal Sanitario de la COFEPRIS

## Programa: Protección contra Riesgos Sanitarios Evaluación de Procesos 2012

El Programa de Acción Específico de la COFEPRIS está alineado al Plan Nacional de Desarrollo y al Programa Sectorial de Salud (**Fin y Propósito del Programa G004**).



Conforme a los lineamientos establecidos por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público para la integración del Presupuesto con Base en Resultados (PbR), la COFEPRIS desarrolló su Matriz de Indicadores conforme a la Metodología del Marco Lógico (MML), en la cual quedaron alineadas las estrategias, líneas de acción e indicadores contenidos en su Programa de Acción Específico. La construcción de su Matriz de Indicadores demuestra también la integración y alineación de su misión a los procesos y estrategias establecidos por la Comisión.

Los indicadores definidos en su programa estratégico se encuentran alineados a la estructura programática y son reportados periódicamente a las Secretarías de Salud y de Hacienda y Crédito Público (PASH) y en los Informes de Cuenta Pública.

A partir de los lineamientos que maneja el sistema aplicativo para el registro de indicadores, y conforme a las directrices establecidas por la Dirección General de

## Programa: Protección contra Riesgos Sanitarios

### Evaluación de Procesos 2012

Programación, Organización y Presupuesto de la Secretaría de Salud, la Comisión Federal seleccionó 7 indicadores en su Matriz de Indicadores elaborada conforme a la Metodología del Marco Lógico (MML); cuatro de los cuales están incluidos en su Programa de Acción Específico.

La COFEPRIS documentó en su PAE el **Fin** y **Propósito** del programa; sin embargo, no se incluyeron los indicadores para su evaluación, situación que se subsanó al momento de integrar su Matriz de Indicadores bajo la Metodología del Marco Lógico, cuya estructura general se muestra en la siguiente figura:

SINTESIS NARRATIVA		INDICADORES		PERIODICIDAD	
FIN	<b>PAE / G004:</b> Contribuir a la protección de la salud De la población		<b>PAE</b>	No considerado	Sexenal
			<b>G004</b>	% de Población protegida contra riesgos sanitarios	
PROPÓSITO	<b>PAE</b>	Reducir la exposición de la población a riesgos sanitarios	<b>PAE</b>	No considerado	Anual
	<b>G004</b>	Exposición de la población a riesgos sanitarios reducida	<b>G004</b>	% de ámbitos de riesgo que continúan siendo operados con base en las seis estrategias de riesgos sanitarios	
COMPONENTE	<b>PAE / G004:</b> Corresponden a los Indicadores de las 6 estrategias contenidas en el PAE		<b>PAE / G004:</b> 1. Desarrollo de <b>análisis de riesgos</b> sanitarios con base en evidencia científica 2. Fortalecimiento del <b>marco legal y normativo</b> en materia de protección contra riesgos sanitarios. 3. Fortalecimiento del <b>control y vigilancia</b> sanitaria con enfoque de riesgo 4. Incremento de <b>acciones y cultura</b> de prevención contra riesgos sanitarios 5. Fortalecimiento de la coordinación con los diferentes <b>órdenes de gobierno y a nivel internacional</b> , en materia de protección contra riesgos sanitarios 6. Fortalecimiento de la <b>capacidad analítica</b> con enfoque de riesgo		Variables dependiendo de cada indicador, pudiendo ser mensuales, trimestrales o semestrales
ACTIVIDADES	<b>PAE / G004:</b> Actividades específicas para el logro de cada Componente (Estrategia/Línea de Acción del PAE)				

*Alineación de indicadores del PAE y la MI de la COFEPRIS*

La Estructura Programática de la Institución está alineada a las directrices establecidas en el Plan Nacional de Desarrollo (PND), Programa Sectorial de Salud (PROSESA) y Programa de Acción Específico (PAE), con lo cual se genera consistencia entre las directrices institucionales y la gestión presupuestal.



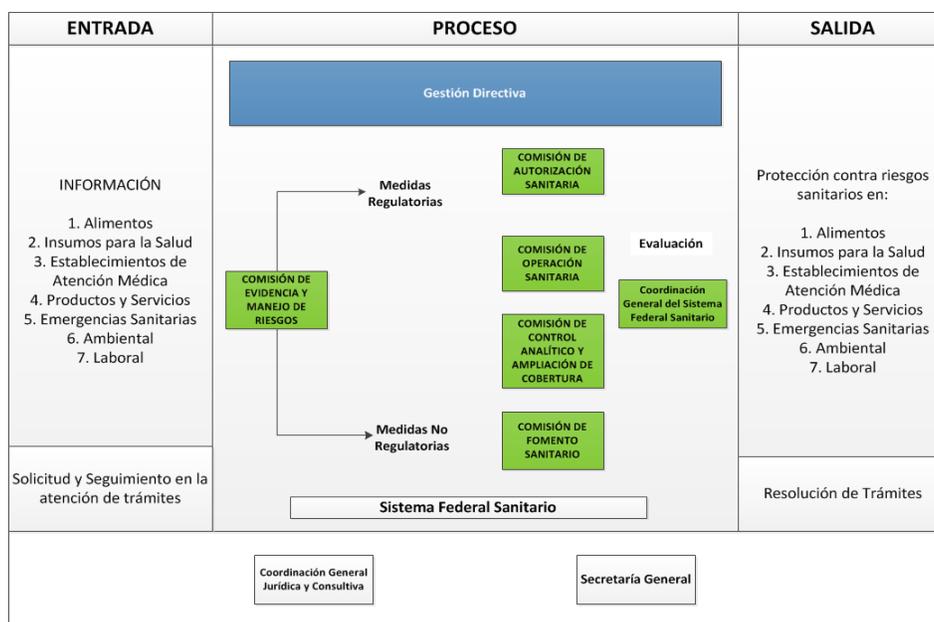
## Programa: Protección contra Riesgos Sanitarios Evaluación de Procesos 2012

El Programa Sectorial de Salud (PROSESA) no incluye la mayoría de los ámbitos de competencia de la COFEPRIS, ya que se centra básicamente en la atención de temas específicos como el tabaco, el alcohol y los medicamentos, con lo que queda reducido el papel y ámbito de actuación de la Institución, y da por resultado que no se reflejen todas las acciones que desarrolla la COFEPRIS.

### Procesos de Evaluación y Control.

La COFEPRIS dispone de un Sistema de Gestión de Calidad que cuenta con herramientas para la caracterización de cada proceso en las que se contempla el Objetivo, el Responsable, la Entradas, los Procesos, las Salidas, el Proveedor / Cliente y los Procedimientos aplicables, las cuales han sido difundidas al personal como parte de las acciones para fomentar una cultura con base en procesos.

Una *Comisión de Evidencia y Manejo de Riesgos* que detona el proceso de protección contra riesgos sanitarios, pues es a través de su gestión como se definen las medidas regulatorias y/o no regulatorias que deben implementarse por el resto de las Comisiones.



Fuente: Elaboración Propia



## Programa: Protección contra Riesgos Sanitarios Evaluación de Procesos 2012

El modelo de procesos con el que fue concebida la Comisión Federal exige que la planeación táctica se desarrolle en forma coordinada entre las áreas administrativas responsables de los procesos y entidades federativas; sin embargo, algunas áreas sustantivas actúan bajo una estructura funcional y no por procesos.

No obstante que los temas/proyectos se encuentran clasificados en su respectivo ámbito de riesgo, no se ha establecido una clasificación formal para definir aquellos que son considerados como actividades sustantivas, programas y/o proyectos, y tampoco una metodología institucionalizada para la administración de los mismos.

No existe un área de Planeación Estratégica, ya que la Coordinación General del Sistema Federal Sanitario solamente se limita a coordinar la integración de planes y programas de trabajo institucionales, y sus respectivos informes e indicadores de avance.

En el aspecto presupuestal, a pesar de que la COFEPRIS generó un total de 1,236.7 millones de pesos durante 2010 y 2011 por concepto de excedentes, solamente pudo regularizar 607.4 millones de pesos, equivalentes al 49.1% del total, no obstante que la Ley Federal de Derechos prevé en su artículo 195 L4 "Los ingresos que se obtengan por la recaudación de los derechos a que se refiere el presente Capítulo, se destinarán a la Secretaría de Salud, para el mantenimiento, conservación y operación de los servicios en materia de riesgo sanitario".

A partir del 2010 dejó de emplearse la fórmula establecida en el artículo 93 del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Protección Social en Salud, que regula el Sistema de Protección Social de Salud (de donde se desprende el FASSC), por lo que se desconoce los criterios aplicados para su asignación, debido a que son etiquetados de origen directamente por el Congreso de la Unión, situación que dificulta su planeación en razón de que no se puede priorizar la asignación de estos a las entidades federativas y a los proyectos con base a las necesidades identificadas.



## Programa: Protección contra Riesgos Sanitarios Evaluación de Procesos 2012

La falta de personal y de modificación a su estructura organizacional, ha propiciado que algunas de las unidades sustantivas de la COFEPRIS no hayan podido fortalecer sus operaciones para incrementar su cobertura.

Como ejemplo se puede citar los casos de la Comisión de Evidencia y Manejo de Riesgos que cuenta con una Dirección Ejecutiva de Farmacopea y Farmacovigilancia para realizar sus actividades, sin una estructura de mando inferior, y el caso de la Comisión de Operación Sanitaria que con el personal que cuenta difícilmente puede llevar a cabo el control sanitario de todos los ámbitos de riesgo identificados, tomando en consideración lo amplio de su cobertura<sup>2</sup>.

La COFEPRIS, que cubre un mayor ámbito de competencia con relación a la FDA (lleva a cabo funciones adicionales como es el control de plaguicidas y nutrientes vegetales, salud ambiental y riesgos laborales) dispone únicamente de 1,575 personas, de las cuales una tercera parte trabaja hasta las 15:00 horas de la tarde, lo que en cierta forma limita la continuidad de actividades<sup>3</sup>.

### **Tecnologías de la Información y Comunicaciones.**

El desarrollo de las Tecnologías de Información y Comunicaciones de la institución no está contemplado dentro del Programa de Acción Específico, siendo un factor que influye en el logro de los objetivos y mejora de la gestión de la COFEPRIS.

Conforme a la información obtenida, la COFEPRIS no cuenta con un enlace dedicado (privado) y un ancho de banda adecuado, no obstante que se resguarda información

---

<sup>2</sup> Para verificar y supervisar los 428,185 restaurantes reportados por el INEGI a nivel nacional, a razón de cuarenta verificaciones diarias, se estarían verificando al año laboral menos de 10,000 establecimientos que representa el 2.33% del total.

<sup>3</sup> Para llevar a cabo la prevención contra riesgos sanitarios en otros países se emplea el siguiente personal: EE.UU en la Food and Drug Administration (FDA) 11,516 personas de tiempo completo; Brasil en la ANVISA a 2,500 personas y Austria en la Österreichische Agentur für Gesundheit (AGES) a 1,350 personas.

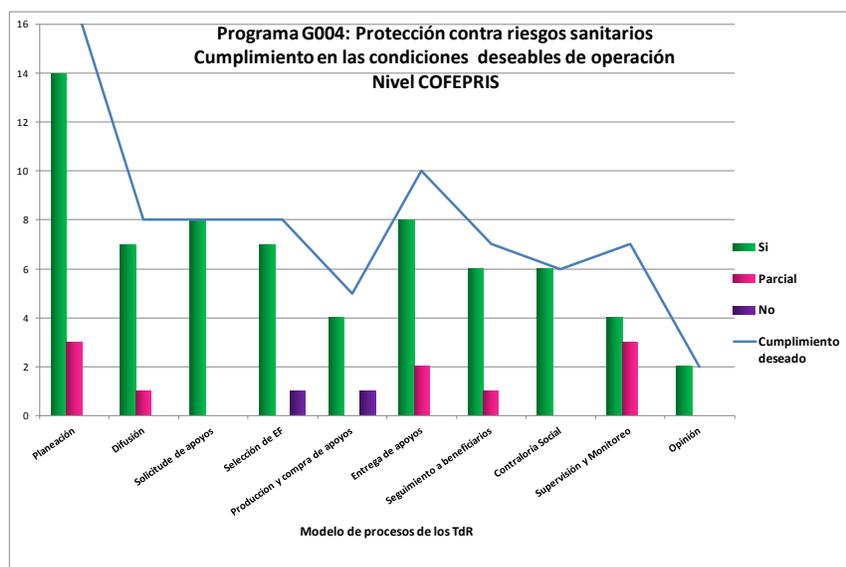
## Programa: Protección contra Riesgos Sanitarios

### Evaluación de Procesos 2012

clasificada. Los Laboratorios Estatales de Salud no cuentan con equipo de telecomunicaciones para enlazarse a la red de la COFEPRIS y para soportar el uso de su portal electrónico de trámites la institución requiere de 15 servidores robustos.

#### Valoración del Programa.

Respecto al análisis realizado sobre la operación del Programa, a través de los procesos del Modelo de los TdR, se obtuvo la siguiente gráfica para el grado de cumplimiento de aspectos deseables de suficiencia en la operación del Programa G004 Protección contra Riesgos Sanitarios, en el que se indica con una línea azul el valor máximo deseable en cada uno de los procesos.



**Gráfico 1.** Cumplimiento deseado con base en los TdR para elementos de suficiencia



## Programa: Protección contra Riesgos Sanitarios Evaluación de Procesos 2012

Asimismo, como resultado de las respuestas a los cuestionarios y a las entrevistas realizadas a los actores involucrados en el Programa G004, se detectaron los factores internos (fortalezas y debilidades) y factores externos (oportunidades y amenazas) con los que opera la institución, y de su análisis se generaron las siguientes **recomendaciones**:

### Línea de Acción 1.1: Desarrollo integral de las acciones de Planeación Estratégica

1. Crear un área de alto nivel jerárquico que dependa directamente del Comisionado Federal, para llevar a cabo las acciones de planeación e integración de la Agenda Estratégica.
2. Lograr una planeación que asegure la integración de estrategias a nivel institucional.
3. Diseñar planes estratégicos identificando objetivos y metas a corto, mediano y largo plazo, para determinar las actividades que cada unidad administrativa debe llevar a cabo (niveles superiores, directivos y de colaboración) para alcanzar los objetivos y metas.
4. Determinar la estructura y la distribución de recursos financieros, materiales y humanos que deben de ser asignados por cada tema o proyecto para concentrarse en aquellos proyectos, actividades o temas a realizar.
5. Elaborar indicadores idóneos que permitan evaluar las actividades más relevantes que se realizan en función de su impacto, para conocer los resultados esperados en materia de reducción de riesgos sanitarios.

### Línea de Acción 1.2: Adecuación de los Planes Estratégico

6. Reflejar en todos los documentos de Planeación del Sector Salud la amplitud y alcance de las estrategias, ámbitos de competencia y procesos de la COFEPRIS.
7. Integrar al PROSESA todos los ámbitos de riesgo identificados por la Comisión Federal.

## Programa: Protección contra Riesgos Sanitarios

### Evaluación de Procesos 2012

#### Línea de Acción 1.3: Integrar el portafolio de Proyectos de la COFEPRIS

8. Contar con una metodología institucionalizada para llevar a cabo la planeación, seguimiento, evaluación y control de proyectos a corto, mediano y largo plazo.
9. Realizar el estudio de protección contra riesgos sanitarios en el que participen las tres instancias de gobierno (federal, estatal y municipal) para que los proyectos y programas se ajusten a la realidad del país en lo general y por regiones.
10. Aprovechar la experiencia del personal a fin de proponer mejores prácticas para la gestión institucional, estableciendo mecanismos de reconocimiento a las propuestas que sean implementadas con el propósito de propiciar un ambiente de mayor creatividad.
11. Definir y aplicar un criterio homólogo para la clasificación e identificación de proyectos, programas y actividades sustantivas.
12. Definir un responsable de coordinar la gestión de los proyectos en cada uno de los 7 ámbitos de riesgo, con fin de fomentar la operación por procesos y la participación de todos los involucrados. La integración y análisis para la gestión de los proyectos se sugiere sea realizada considerando el siguiente esquema:

Designar a administradores para cada ámbito de riesgo adscritos a la CGSFS

		ÁMBITOS DE RIESGO (*)						
		Alimentos	Insumos para la Salud	Establecimientos de Atención Médica	Otros Productos y Servicios	Emergencias Sanitarias	Ambientales	Laborales
Administradores de ámbito de riesgo	[	CEMAR						
		COS						
Expertos de cada Unidad Administrativa	]	CAS						
		CFS						
		CCAyAC						
		CGJyC						
		CGSFS						
		SG						
		SFS						



## Programa: Protección contra Riesgos Sanitarios Evaluación de Procesos 2012

### **Línea de Acción 1.4: Implementar un Modelo de Comunicación Organizacional Institucional y aplicable en el ámbito estatal.**

13. Mejorar los esquemas de comunicación interna para optimizar resultados en los menores plazos.
14. Mejorar la comunicación vertical (COFEPRIS con estados) y horizontal (áreas COFEPRIS y áreas estados).
15. Posibilidad de integrar servicios a través de la nube de internet<sup>4</sup> para difundir las mejores prácticas, la normatividad aplicable y se proporcionar capacitación, entre otros servicios.

### **Línea de Acción 1.5: Mejorar la administración y gestión del presupuesto de la COFEPRIS**

16. Obtener recursos financieros de origen con base en los ingresos obtenidos por concepto de excedentes.
17. Contar en tiempo y forma con los recursos necesarios para la operación de cada proyecto.
18. Identificar los bienes e insumos necesarios para la operación de cada proyecto.
19. Difundir las mejores prácticas de presupuesto basado en resultados PbR.
20. Difundir las mejores prácticas de ejercicio del gasto con base en resultados.

---

<sup>4</sup> La nube de Internet o computación en la nube es un nuevo modelo de prestación de servicios de negocio y tecnología a través de Internet, proporcionando recursos de cómputo compartidos que incluyen aplicaciones, procesamiento de datos, almacenamiento, redes, el desarrollo y despliegue de plataformas y procesos del negocio.



## Programa: Protección contra Riesgos Sanitarios Evaluación de Procesos 2012

### Línea de Acción 1.6: Integración programática-presupuestal del SFS (FASCC)

21. Identificar los bienes e insumos necesarios para la operación de cada proyecto por entidad federativa.
22. Definir criterios para la asignación de recursos a cada entidad federativa por proyecto.

### Línea de Acción 3.1: Fortalecer la gestión de los Recursos Humanos

23. Identificar las necesidades específicas de personal y áreas requeridas por Unidad Administrativa de la COFEPRIS y para el Sistema Federal Sanitario
24. Determinar el costo de las plazas y estructuras requeridas, así como su respectiva justificación ante las autoridades correspondientes para su autorización económica e implementación funcional.
25. Gestionar una estructura organizacional y distribución de plazas acorde a la planeación estratégica.

### Línea de Acción 4.1. Fortalecer la operación e infraestructura en materia de informática y telecomunicaciones.

26. Contar con un Plan de Desarrollo Estratégico de las Tecnologías de Información y Comunicaciones para la COFEPRIS y las áreas de Protección contra Riesgos Sanitarios de las entidades federativas a largo plazo que contribuya a la modernización de la operación del Sistema Federal Sanitario y con ello se piensa que se mejorará su desempeño y resultados.
27. Contar con los servicios de procesamiento de datos requeridos para apoyar la gestión de la COFEPRIS, considerando como características indispensables su accesibilidad, alta disponibilidad, integridad, seguridad y una mayor generación de bases de datos.



## Programa: Protección contra Riesgos Sanitarios

### Evaluación de Procesos 2012

28. Contar con una red de telecomunicaciones eficiente y con la cobertura que requiere la operación del Sistema Federal Sanitario.
29. Concluir la implementación del SIIPRIS y el Atlas de Riesgos.
30. Contar con un sistema de administración del conocimiento que contenga los estudios, investigaciones, contenido de cursos, contenido de aprendizaje de Foros nacionales e internacionales y demás temas de interés relacionados con la protección contra el riesgo sanitario, que pueda estar disponible en la institución a fin de que la curva de aprendizaje del personal sea menor y por consiguiente su costo.
31. Una actividad complementaria será identificar, diseñar e implementar recursos sobre la nube de manera que se pudieran utilizar herramientas como los Smartphone para disponer de información en línea y también acopiar avances de trabajo directamente a la nube

En materia de capacitación el grupo evaluador recomienda editar cursos en línea para la atención de los riesgos identificados por la COFEPRIS, en la que participen los mejores expertos en su realización (internos o externos), para evitar al máximo la capacitación presencial, cuyo impacto es sumamente reducido y su costo muy elevado.