

Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas

Prevención y Control de Sobrepeso, Obesidad y Diabetes en el Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas

Auditoría de Desempeño: 2020-1-07HXA-07-0085-2021

85-GB

Criterios de Selección

Esta auditoría se seleccionó con base en los criterios establecidos por la Auditoría Superior de la Federación para la integración del Programa Anual de Auditorías para la Fiscalización Superior de la Cuenta Pública 2020 considerando lo dispuesto en el Plan Estratégico de la ASF.

Objetivo

Fiscalizar las acciones de prevención y control del sobrepeso, la obesidad y la diabetes en el Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas, a fin de verificar el cumplimiento de sus objetivos y metas.

Alcance

La auditoría 85-GB "Prevención y control de sobrepeso, obesidad y diabetes en el instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas" comprendió el análisis de los resultados del ISSFAM, en 2020, en el marco de los convenios de subrogación del Servicio Médico Integral con la SEDENA y la SEMAR, en cuanto a la eficacia en el cumplimiento de los objetivos y metas, en términos de los resultados en la prevención y el control del sobrepeso, la obesidad y la diabetes, así como su contribución en la disminución de la prevalencia e incidencia por estos padecimientos y de la mortalidad asociada con la diabetes en sus derechohabientes.

Asimismo, se evaluó la eficiencia en los procesos referentes al diseño de la prevención y el control; la vinculación interinstitucional e intersectorial; la promoción de la salud; la cobertura de las pruebas de detección; el diagnóstico de las enfermedades; el tratamiento médico integral otorgado a sus pacientes; el número de derechohabientes en control de los padecimientos, y la capacitación otorgada al personal de salud en la materia, y la suficiencia de éste para llevar a cabo dichas funciones.

Además, se revisó la efectividad de la Matriz de Indicadores para Resultados del programa presupuestario A012 "Atención Médica" para valorar los resultados y el cumplimiento de objetivos; la rendición de cuentas; la contribución al cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible y, en el marco de la valoración del control interno institucional, se verificó la implementación de los mecanismos de control interno específicos.

La auditoría se realizó de conformidad con la normativa aplicable a la fiscalización superior de la Cuenta Pública para asegurar el logro del objetivo y el alcance establecidos. En el desarrollo de la auditoría no en todos los casos los datos proporcionados por el ente fiscalizado fueron suficientes, de calidad,

confiables y consistentes, lo cual se expresa en la opinión del grupo auditor, respecto del cumplimiento de objetivos y metas relacionados con la disminución de la morbi-mortalidad del sobrepeso, la obesidad y la diabetes en los derechohabientes del Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas.

Asimismo, el método aplicado, en materia de auditorías de desempeño, se encuentra alineado con las normas internacionales de fiscalización superior emitidas por la Organización Internacional de Entidades Fiscalizadoras Superiores (INTOSAI, por sus siglas en inglés), en donde se define a la auditoría de desempeño como una revisión “independiente, objetiva y confiable sobre si las acciones, sistemas, operaciones, programas, actividades u organizaciones del gobierno operan de acuerdo con los principios de economía, eficiencia y eficacia, y sobre si existen áreas de mejora”.^{1/}

Antecedentes

De acuerdo con los resultados de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición, 2018-19,^{2/} en México, el 39.1% del total de personas de 20 años y más presentó sobrepeso, con una prevalencia del 42.5% en hombres y del 36.6% en mujeres; en cuanto a la obesidad se identificó que persiste en el 36.1% del total de la población, con una prevalencia del 30.5% en hombres y del 40.2% en mujeres. Respecto de 2012, la encuesta señala que aumentó la prevalencia del sobrepeso en 0.8%, ya que pasó del 38.8%, en 2012, al 39.1%, en 2018-2019; asimismo, la obesidad aumentó 11.4%, al pasar del 32.4% al 36.1%.

En el caso de la diabetes, menciona que se presentó una prevalencia en adultos del 10.3%, mayormente en mujeres (11.4%) que en hombres (9.1%); dicho resultado representó un incremento respecto de 2012, donde la prevalencia en adultos fue del 9.2% (en mujeres, 9.7% y en hombres, 8.6%).

De acuerdo con la Comisión Económica para América Latina y el Caribe, en 2016, México ocupó el cuarto sitio en prevalencia de sobrepeso y obesidad, con cifras del 27.6% y 63.4%, respectivamente; y el primer lugar en muertes por diabetes, al registrar 99.6 miles de fallecimientos por cada 100 mil personas con esa enfermedad.

Dada la evolución de la problemática en el aumento del número de casos de obesidad, sobrepeso y diabetes, así como de las muertes relacionadas, en 2015, el Gobierno Federal realizó modificaciones a la Ley General de Salud, con el fin de establecer, como una prioridad, en materia de salubridad general, para los integrantes del Sistema Nacional de Salud (SNS), incluido el Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas (ISSFAM), la atención del sobrepeso y la obesidad. Además, dentro de los objetivos del SNS se encuentra el de proporcionar la orientación a la población, respecto de la importancia de la alimentación correcta y su relación con los beneficios a la salud, así como diseñar y

^{1/} Organización Internacional de Entidades Fiscalizadoras Superiores, ISSAI 300, Principios Fundamentales de la Auditoría de Desempeño, Viena, Austria, (INTOSAI, por sus siglas en inglés), p. 2.

^{2/} Instituto Nacional de Estadística y Geografía, Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2018-19. Resultados Nacionales, México, 2020, pp. 149 y 243.

ejecutar políticas públicas que propicien la alimentación correcta, que contrarreste eficientemente dichos padecimientos.^{3/}

Asimismo, en 2018, el Ejecutivo Federal ratificó las dos declaratorias de emergencia epidemiológica emitidas en 2016,^{4/} por el Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades (CENAPRECE), debido al aumento en la prevalencia del sobrepeso, la obesidad y la diabetes, y en el porcentaje de las defunciones asociadas con dichos padecimientos, con el propósito de intensificar y fortalecer las acciones de promoción, prevención, diagnóstico oportuno y control de estas enfermedades y, con ello, reducir su impacto en la población.

En materia de prevención y control del sobrepeso, la obesidad y la diabetes, en el Programa Institucional 2020-2024 del ISSFAM, se estableció el objetivo prioritario 2, que define que el instituto debe asegurar que se lleven a cabo las acciones para el eficiente seguimiento del Servicio Médico Integral en beneficio de la población objetivo, que incluye entre sus estrategias prioritarias y acciones puntuales las referentes a promover la detección oportuna de la diabetes y la obesidad en la población derechohabiente; reforzar la coordinación de la atención médica que se proporciona mediante la Secretaría de la Defensa Nacional (SEDENA) y la Secretaría de Marina (SEMAR), a fin de establecer un servicio de salud satisfactorio que requiere la población objetivo y, diseñar, en coordinación con la SEDENA y la SEMAR, campañas de difusión para la detección de enfermedades transmisibles y no transmisibles.

En 2020, los servicios de salud enfrentaron un nuevo reto, ya que la salud de la población se vio amenazada por una crisis sanitaria ocasionada por el virus SARS-CoV-2 (COVID-19). Ante este hecho, el Gobierno Federal publicó, en el Diario Oficial de la Federación, el “Acuerdo por el que se declara como emergencia sanitaria por causa de fuerza mayor, a la epidemia de enfermedad generada por el virus SARS-CoV-2 (COVID-19)”, así como los “Lineamientos de reconversión hospitalaria”, a fin de garantizar que los servicios de atención médica se ejecuten bajo los principios de oportunidad, calidad y eficiencia de los recursos humanos, materiales y financieros en beneficio de la población y, con ello, incidir en la prevención y control de la pandemia por el virus SARS-CoV-2 en México.

En este contexto, el ISSFAM, la SEDENA y la SEMAR atravesaron por un proceso de reconversión hospitalaria, a fin de reorientar y priorizar la atención médica de la pandemia ocasionada por el SARS-CoV-2, lo que incidió en la prevención y el control del sobrepeso, la obesidad y la diabetes.

^{3/} Gaceta Parlamentaria Número 4250-IV, Dictamen de la Comisión de Salud, con proyecto de decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Salud, para el control del sobrepeso, la obesidad y los trastornos de la conducta alimentaria, México, 9 de abril de 2015.

^{4/} Mediante los oficios núm. CENAPRECE-DG-12057-2016, del 1 de noviembre de 2016, y núm. CENAPRECE-DG-12057-2016, del 1 de noviembre de 2016, dirigidos a “todas las dependencias, instituciones y autoridades de los tres órdenes de gobierno de los Estados Unidos Mexicanos directamente relacionadas”, la Secretaría de Salud informó sobre la “Declaratoria de emergencia epidemiológica EE-3-2016”, debido a la magnitud y trascendencia de los casos de sobrepeso y obesidad en México, y la “Declaratoria de emergencia epidemiológica EE-4-2016”, debido a la magnitud y trascendencia de los casos de diabetes mellitus en México.

Resultados

1. *Diseño normativo, programático y presupuestal del ISSFAM para la prevención y el control del sobrepeso, la obesidad y la diabetes*

Con la finalidad de evaluar el diseño normativo, programático y presupuestal a cargo del ISSFAM, en materia de prevención y control del sobrepeso, la obesidad y la diabetes de sus derechohabientes, en el marco de los convenios de subrogación suscritos con la SEDENA y la SEMAR para la prestación del servicio médico integral, y su consistencia para atender el problema definido en los documentos de mediano plazo y en el árbol del problema público del programa presupuestario A012 "Atención Médica", se analizaron las disposiciones establecidas en la normativa general e institucional, los objetivos y estrategias contenidos en los programas de mediano plazo, y el programa presupuestario mediante el cual se le asignaron al ISSFAM los recursos para la prestación de los servicios de salud, cuyos resultados se muestran a continuación:

1) Identificación del problema público

En el Programa Sectorial de Salud (PSS) 2020-2024^{5/} se señala que: "la obesidad y las enfermedades no transmisibles relacionadas son ya una pandemia que afecta tanto a la salud individual y poblacional"; que "uno de los principales factores de riesgo que explica el aumento de estas enfermedades crónicas es el incremento acelerado que México ha presentado en la prevalencia de sobrepeso y obesidad", los cuales son detonantes de otro tipo de problemas como la diabetes, y que, "de acuerdo con la OCDE,^{6/} México ocupa el segundo lugar con la mayor tasa de obesidad con el 33.0% y la proporción más alta de sobrepeso u obesidad asciende al 73.0% en población adulta", con efectos en la salud individual y poblacional, así como en la productividad, economía y bienestar del país; compromete la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud; incrementa la mortalidad prematura, y los costos para la atención de sus complicaciones son altos.

En el Árbol del problema del Programa Presupuestario A012 "Atención Médica" 2020, el ISSFAM definió como problema central el "Detrimiento de la salud y el bienestar físico y mental de los derechohabientes del ISSFAM (derechohabientes de militares en activo, militares en situación de retiro y sus derechohabientes, así como de los pensionistas por no realizar la subrogación del servicio médico integral)", e identificó como efectos las "tasas de mortalidad elevadas", las "altas tasas de morbilidad" y el "aumento y presencia de enfermedades crónicas".

Respecto de lo anterior, en términos generales, se observó consistencia en los elementos contenidos en la definición del problema público en materia del sobrepeso, la obesidad y la diabetes, incluidos en el PSS 2020-2024, respecto de los señalados en el árbol del problema del programa presupuestario A012.

^{5/} Publicado en el Diario Oficial de la Federación del 17 de agosto de 2020.

^{6/} Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos.

2) Diseño normativo, programático y presupuestal

En el análisis del diseño normativo, programático y presupuestal, en el que se enmarcó, en 2020, la prevención y el control del sobrepeso, la obesidad y la diabetes de los derechohabientes del ISSFAM, se identificó lo siguiente:

- En el diseño normativo:
 - La Ley General de Salud^{7/} y el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica^{8/} establecieron disposiciones relacionadas con la promoción de la salud; la detección oportuna de enfermedades no transmisibles; el diagnóstico temprano en la atención médica; la prevención y control de obesidad, sobrepeso y enfermedades no transmisibles, y la vigilancia en materia de sobrepeso y obesidad.
 - En la NOM-008-SSA3-2017 “Para el tratamiento integral del sobrepeso y la obesidad”^{9/} se hace referencia al tratamiento integral para su atención, que abarcan el tratamiento farmacológico y no farmacológico, el quirúrgico, el psicológico, el nutricional o un procedimiento endoscópico; la NOM-015-SSA2-2010 “Para la prevención, tratamiento y control de la diabetes mellitus”^{10/} enfatiza la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento y control, y en la NOM-017-SSA2-2012, “Para la vigilancia epidemiológica”,^{11/} se destaca que son objeto de la vigilancia epidemiológica, la morbilidad y mortalidad de las enfermedades no transmisibles.
 - El Manual de Organización del ISSFAM^{12/} establece disposiciones relacionadas con proponer el proyecto del convenio de subrogación y dar seguimiento al mismo para proporcionar la atención médica integral a militares retirados, derechohabientes y pensionistas; supervisar que la prestación del servicio médico integral subrogado cumpla con las disposiciones legales y los acuerdos establecidos entre el ISSFAM, la SEDENA y la SEMAR; evaluar la calidad del servicio médico integral que se proporciona a los militares retirados, derechohabientes y pensionistas, mediante indicadores de desempeño y gestión, a fin de mejorar la prestación de este servicio, y coordinar las acciones necesarias para solventar las inconformidades por parte de los militares retirados, derechohabientes y pensionistas, para que reciban una mejor atención médica integral.
 - En la cláusula cuarta del Convenio de Subrogación para la Prestación del Servicio Médico Integral ISSFAM-SEDENA 2019-2024^{13/} y del Convenio de Subrogación para la Prestación del Servicio

^{7/} Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 7 de febrero de 1984, última reforma del 24 de enero de 2020.

^{8/} Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 14 de mayo de 1986, última reforma del 17 de julio de 2018.

^{9/} Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 18 de mayo de 2018.

^{10/} Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 3 de mayo de 2018.

^{11/} Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 19 de febrero de 2012.

^{12/} Publicado en la página institucional del ISSFAM el 26 de enero de 2016.

^{13/} Suscrito por la SEDENA y el ISSFAM el 1 de enero de 2019.

Médico Integral ISSFAM-SEMAR 2019-2024,^{14/} se establece que “El Servicio Médico Integral comprenderá el conjunto de acciones médicas, preventivas y curativas para promover, preservar, recuperar y conservar la salud del individuo, prolongar y mejorar su calidad de vida, que incluye la atención médico-quirúrgica, la asistencia hospitalaria, farmacéutica, obstétrica; aparatos de ortopedia y prótesis que no tengan finalidad exclusivamente estética. Y rehabilitación de los discapacitados, así como la medicina preventiva, social y la educación higiénica, la atención obstétrica y perinatal, además aquellas actividades administrativas y logísticas que tengan relación directa con la prestación del Servicio Médico Integral”.

- En el diseño programático:
 - En el PSS 2020-2024,^{15/} los planteamientos relacionados con las ENT y con la prevención y control de la obesidad, el sobrepeso y la diabetes hacen referencia a: reducir enfermedades crónicas; promover la salud; priorizar la prevención y sensibilización de los riesgos para la salud y el oportuno tratamiento y control de enfermedades; mejorar la cobertura para el diagnóstico y tratamiento oportuno; fortalecer la atención primaria de salud para la detección, diagnóstico, tratamiento y control; mejorar la detección, diagnóstico, tratamiento y control; fortalecer la vigilancia y la investigación sobre las ENT, y fomentar la vinculación interinstitucional e intersectorial para articular intervenciones dirigidas a la reducción del sobrepeso y la obesidad, con énfasis en niñas y niños.
 - Los objetivos, estrategias y acciones puntuales del PSS 2020-2024 se orientan a mejorar la cobertura para el diagnóstico y tratamiento oportuno, y fortalecer la detección, diagnóstico, tratamiento y control; lo que implicaría que las entidades con atribuciones y responsabilidades en materia de prevención y control del sobrepeso, la obesidad y la diabetes, deberán definir metas y acciones para cumplir con ello.
 - En el Programa Institucional del Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas (PISSFAM) 2020-2024,^{16/} se incluyó el Objetivo prioritario 2 “Asegurar que se lleven a cabo las acciones para el eficiente otorgamiento del servicio médico integral en beneficio de la población objetivo, contribuyendo a su bienestar”, para el cual, en materia de prevención y control del sobrepeso, la obesidad y la diabetes, se establecieron acciones puntuales referentes a diseñar, en coordinación con la SEDENA y la SEMAR, campañas de difusión para la prevención y detección de enfermedades transmisibles y no transmisibles; promover la detección oportuna de la diabetes y obesidad en la población derechohabientes para la prevención, tratamiento adecuado y limitar las secuelas, y evaluar los resultados de la aplicación de las encuestas de factores de riesgo de enfermedades no transmisibles.
 - En el PIISSFAM 2020-2024 no se incluyeron acciones puntuales, para que, en el marco de la prestación del servicio médico integral subrogado, se mejorara la cobertura para el diagnóstico y tratamiento oportuno del sobrepeso, la obesidad y la diabetes, y se fortaleciera la detección,

^{14/} Suscrito por la SEMAR y el ISSFAM el 1 de enero de 2019.

^{15/} Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 17 de agosto de 2020

^{16/} Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 28 de septiembre de 2020.

diagnóstico, tratamiento y control de dichos padecimientos en sus derechohabientes, en correspondencia con lo establecido en el PSS 2020-2024.

- En el diseño presupuestal:
 - En 2020, el ISSFAM contó con el programa presupuestario A012 “Atención Médica”, mediante el cual se le asignaron, en el PEF, recursos para el Servicio Médico Integral Subrogado, 4,859,635.2 miles de pesos; el cual no fue un programa específico en materia del sobrepeso, la obesidad y la diabetes, por lo que no se definió un presupuesto para atender exclusivamente dichos padecimientos. Al respecto, la normativa en materia de programación y presupuesto no establece como obligación ese nivel de desagregación.

En el marco de la valoración del control interno institucional, en el análisis de la información proporcionada por el ISSFAM y, con base en los hallazgos relacionados con el diseño, se identificó que, en 2020, el instituto no implementó mecanismos de control que aseguraran que, en correspondencia con el PSS 2020-2024, en el PISSFAM 2020-2024 se incluyeran acciones puntuales para que, en el marco de la prestación del servicio médico integral subrogado, se mejorara la cobertura para el diagnóstico y tratamiento oportuno del sobrepeso, la obesidad y la diabetes, y se fortaleciera la detección, el diagnóstico, el tratamiento y el control de dichos padecimientos en sus derechohabientes.

2020-1-07HXA-07-0085-07-001 **Recomendación**

Para que el Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas, en coordinación con la Secretaría de la Defensa Nacional y con la Secretaría de Marina, en el marco del servicio médico integral subrogado, defina las acciones puntuales en materia de prevención y control del sobrepeso, la obesidad y la diabetes, para mejorar la cobertura para el diagnóstico y tratamiento oportuno del sobrepeso, la obesidad y la diabetes, y para fortalecer la detección, el diagnóstico, el tratamiento y el control de dichos padecimientos en sus derechohabientes, a fin de atender lo establecido en el Objetivo prioritario 5, Estrategia prioritaria 5.1, Acción puntual 5.1.1, del Programa Sectorial de Salud 2020-2024, en términos de los artículos 6 de la Ley General de Responsabilidades Administrativas; 18, fracciones II y III, del Estatuto Orgánico del Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas, y segundo, título segundo, numeral 9, norma tercera, párrafos primero y segundo, y del capítulo III, sección I, elementos de control 14 y 25, del Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno.

Los términos de esta recomendación y los mecanismos para su atención, por parte de la entidad fiscalizada, quedan asentados en el Acta de la Reunión de Presentación de Resultados Finales y Observaciones Preliminares en los términos del artículo 42 de la Ley de Fiscalización y Rendición de Cuentas de la Federación.

2. Vinculación interinstitucional e intersectorial para articular intervenciones dirigidas a la reducción del sobrepeso y la obesidad en los derechohabientes del ISSFAM

En este resultado se analizan las gestiones realizadas por el ISSFAM para fomentar la vinculación interinstitucional e intersectorial para articular intervenciones dirigidas a reducir el sobrepeso, la obesidad y la diabetes de sus derechohabientes, en el marco de los convenios de subrogación para la prestación del Servicio Médico Integral suscritos con la SEDENA y la SEMAR, y se integra por los

apartados siguientes: 1) Coordinación del ISSFAM con la SEDENA y la SEMAR, y 2) Convenios de colaboración y fomento de la vinculación interinstitucional e intersectorial.

1) Coordinación del ISSFAM con la SEDENA y la SEMAR

En lo referente a la coordinación del ISSFAM con la SEDENA y la SEMAR, durante 2020, para verificar las condiciones del otorgamiento del servicio médico integral, en relación con la prevención y el control del sobrepeso, la obesidad y la diabetes y, con ello, definir acciones dirigidas a la reducción de dichos padecimientos en sus derechohabientes, el instituto informó que, en las reuniones de trabajo que llevó a cabo con la SEDENA y la SEMAR, no se tocó el tema de la verificación de las condiciones del otorgamiento del servicio médico integral a sus derechohabientes.^{17/}

Además, el Instituto refirió que, debido a la pandemia de la Covid-19, no fue posible establecer acuerdos ni reuniones de trabajo para el seguimiento de la prestación del servicio médico integral que ese Instituto otorga por medio de la subrogación con las secretarías de la Defensa Nacional y de Marina.

2) Convenios de colaboración y fomento de la vinculación interinstitucional e intersectorial

El ISSFAM, en 2020, no realizó gestiones para suscribir convenios de colaboración y fomentar la vinculación interinstitucional e intersectorial en materia de sobrepeso, obesidad y diabetes.

El instituto informó que, en 2020, no llevó a cabo ningún acuerdo, ni implementó mecanismos de colaboración con el Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades (CENAPRECE), la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS), y el Consejo Nacional para la Prevención y Control de las Enfermedades Crónicas no Transmisibles (CONACRO), para articular intervenciones dirigidas a reducir el sobrepeso, la obesidad y la diabetes.

En el marco de la valoración del control interno institucional, en el análisis de la información proporcionada por el ISSFAM, y con base en los hallazgos, se identificó que, en 2020, el instituto no implementó acciones de control que aseguraran que se llevaran a cabo reuniones de trabajo con la SEDENA y la SEMAR para verificar las condiciones del otorgamiento del servicio médico integral, en relación con la prevención y el control del sobrepeso, la obesidad y la diabetes y, con ello, definir acciones dirigidas a la reducción de dichos padecimientos en sus derechohabientes, ni que se fomentara la vinculación interinstitucional e intersectorial para articular intervenciones dirigidas a la reducción del sobrepeso, la obesidad y la diabetes en sus derechohabientes.

2020-1-07HXA-07-0085-07-002 **Recomendación**

Para que el Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas, en el marco de los convenios de subrogación para la prestación del servicio médico integral, formule un programa de trabajo para llevar a cabo reuniones con la Secretaría de la Defensa Nacional y con la Secretaría de Marina para verificar las condiciones del otorgamiento del servicio médico integral a sus derechohabientes, a fin de definir acciones de mejora en la prevención y el control del sobrepeso, la

^{17/} Mediante los oficios núms. DPSS 1.0.3.3.1/0235/2021 del 24 de marzo de 2021 y DPSS 1.0.3.3.1/0286/2021 del 9 de abril de 2021, el ISSFAM remitió a la ASF 17 minutas de trabajo correspondientes a las reuniones realizadas entre abril y mayo de 2020, firmadas por representantes del ISSFAM, la SEDENA y la SEMAR.

obesidad y la diabetes, en términos del Objetivo prioritario 2, Estrategia prioritaria 2.3, Acción puntual 2.3.2, del Programa Institucional del Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas 2020-2024; de la cláusula tercera del Convenio de Subrogación para la prestación del Servicio Médico Integral ISSFAM-SEDENA 2019-2024; de la cláusula tercera del Convenio de Subrogación para la prestación del Servicio Médico Integral ISSFAM-SEMAR 2019-2024, y del artículo segundo, título segundo, numeral 9, Norma Tercera, párrafo primero, y del capítulo III, sección I, elemento de control 14, del Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno.

2020-1-07HXA-07-0085-07-003 **Recomendación**

Para que el Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas, en coordinación con la Secretaría de la Defensa Nacional y con la Secretaría de Marina, en el marco del servicio médico integral subrogado, realice gestiones para implementar mecanismos de colaboración con la Secretaría de Salud, con el Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades, con la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, y con el Consejo Nacional para la Prevención y Control de las Enfermedades Crónicas no Transmisibles, a fin de articular intervenciones dirigidas a reducir el sobrepeso, la obesidad y la diabetes en sus derechohabientes, en términos del Objetivo prioritario 5, Estrategia prioritaria 5.1, Acción puntual 5.1.7, del Programa Institucional del Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas 2020-2024; del artículo 18, fracción VI, del Estatuto Orgánico del Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas, y del artículo segundo, título segundo, numeral 9, Norma Tercera, párrafo primero, y del capítulo III, sección I, elemento de control 14, del Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno.

3. *Promoción y difusión de la salud en materia de sobrepeso, obesidad y diabetes*

En el análisis de la Matriz de Indicadores para Resultados del programa presupuestario A012 “Atención Médica”; del Programa Institucional 2020-2024 del ISSFAM, y del anexo de los convenios de subrogación suscritos por el ISSFAM con la SEDENA y la SEMAR, se identificó que no se establecieron indicadores ni metas para evaluar la promoción de la salud en materia del sobrepeso, la obesidad y la diabetes, realizada en el marco de la prestación del servicio médico integral subrogado.

El ISSFAM no se coordinó con la SEDENA y la SEMAR, en 2020, para diseñar e implementar campañas de difusión y promoción de la salud en materia de la prevención y detección oportuna del sobrepeso, la obesidad y la diabetes en los derechohabientes del ISSFAM, como parte de los servicios de salud que se prestan en el marco del servicio médico integral subrogado.

Asimismo, en 2020, el ISSFAM no se coordinó con la SEDENA y con la SEMAR para formular un programa de promoción de la salud para mejorar la protección de la salud bajo un enfoque integral que priorice la prevención y sensibilización de los riesgos para la salud que implican el sobrepeso, la obesidad y la diabetes, en el marco de los convenios de subrogación del servicio médico integral suscritos con ambas secretarías.

El ISSFAM informó que, en 2020, la SEDENA no dispuso de algún programa de promoción en materia de prevención y control del sobrepeso, la obesidad y la diabetes.

Respecto de la SEMAR, el instituto informó que contó con el “Programa de promoción de la salud para el personal militar y derechohabientes de la Secretaría de Marina 2020-2025” y con el programa “Gana salud perdiendo kilos”, los cuales tiene como población objetivo a los derechohabientes del ISSFAM, a los que se le ofrece el servicio médico integral subrogado, así como a los marinos en activo, que no son parte del convenio de subrogación. En el análisis de dichos documentos se identificó lo siguiente:

**OBJETIVOS, ALCANCES, ESTRATEGIAS E INDICADORES CONTENIDOS EN LOS PROGRAMAS “GANA SALUD PERDIENDO KILOS”
Y “PROGRAMA DE PROMOCIÓN DE LA SALUD PARA EL PERSONAL MILITAR Y DERECHOHABIENTES
ATENDIDOS EN LOS SERVICIOS MÉDICOS DE LA SECRETARÍA DE MARINA”, 2020**

| Nombre | Objetivos | | Alcance | Estrategias | Indicadores |
|--|--|---|--|--|---|
| Gana salud perdiendo kilos | <p>General</p> <p>Fomentar la adopción de estilos de vida saludables en el personal derechohabiente a través de acciones de protección, promoción y prevención de la salud, y con ello contribuir a desacelerar el incremento en la prevalencia del sobrepeso y la obesidad en los derechohabientes del personal naval que se encuentra en el reto “Gana salud perdiendo kilos”.</p> | <p>Específicos</p> <ol style="list-style-type: none"> Promover la consolidación de una cultura que facilite la adopción de estilos de vida que mantengan la salud de los derechohabientes del personal naval que se encuentra en el reto “Gana salud perdiendo kilos”, dentro y fuera del núcleo familiar. Incrementar los entornos saludables que favorezcan la protección de la salud con un enfoque integral en los derechohabientes del personal naval que se encuentra en el reto “Gana salud perdiendo kilos”. Detectar de manera oportuna y los casos de sobrepeso y obesidad para garantizar su adecuado tratamiento, control y manejo en los derechohabientes del personal naval que se encuentra en el reto “Gana salud perdiendo kilos”. Que los derechohabientes del personal naval que se encuentra en el reto “Gana salud perdiendo kilos”. Lleguen al empoderamiento y continúen cuando el militar sea incorporado a su vida diaria. | <p>Personal derechohabiente (Familia nuclear del personal naval inscrito en el reto “gana salud perdiendo kilos”).</p> | <p>Reclutamiento</p> <ol style="list-style-type: none"> Captación Registro de salud <p>Sensibilización y concientización (promoción de la salud)</p> <ol style="list-style-type: none"> Talleres de nutrición, actividad física y psicología: Campaña de comunicación educativa en medios masivos Fomentar la actividad física Posicionamiento del uso de la cartilla nacional de salud <p>Modificación</p> <ol style="list-style-type: none"> Fomentar entornos saludables Escuelas saludables <p>Empoderamiento</p> <ol style="list-style-type: none"> Promoción en las áreas de alimentación como “sitios saludables” Pausa para la salud Grupos de actividad física | <p>Sin indicadores</p> |
| Programa de promoción de la salud para el personal militar y derechohabientes de la Secretaría de Marina 2020-2025 | <p>Generar las condiciones de salud óptimas para la población Naval y Derechohabiente a través del empoderamiento de la salud en la prevención de enfermedades mediante la educación para la salud, nutrición, control de los efectos nocivos del ambiente, salud ocupacional y fomento sanitario para mejora la calidad de vida individual y colectiva.</p> | <ol style="list-style-type: none"> Promover la creación de grupos de trabajo y redes de apoyo en el personal Naval y Derechohabiente para fomentar el desarrollo de sus capacidades humanas con respecto a su salud. Coadyuvar con áreas médicas para la canalización pronta y oportuna del personal Naval y Derechohabiente. Incidir en la disminución de los problemas de salud de la población Naval y Derechohabiente, mediante el empoderamiento de información y concientización de la misma. Sensibilizar y concientizar a la población acerca del cuidado de su cuerpo, sexualidad, enfermedades y problemas de salud que puedan dañar su entorno, a través de la emancipación y empoderamiento de estilos de vida saludables. Reforzar y retroalimentar la comunicación con los Establecimientos de Sanidad Naval al unificar esfuerzos y actividades. | <p>Personal Naval y Derechohabiente de la Secretaría de Marina-Armada de México.</p> | <p>Definir y priorizar temas de salud</p> <p>Sensibilización y concientización</p> <ol style="list-style-type: none"> Conferencias y pláticas Talleres Campañas de difusión <p>Modificación</p> <ol style="list-style-type: none"> Fomentar entornos saludables <p>Empoderamiento</p> <ol style="list-style-type: none"> Emancipación <p>Campañas permanentes de promoción de la salud</p> <ol style="list-style-type: none"> Alimentación y salud Detección y sensibilización de los diferentes tipos de cáncer | <ol style="list-style-type: none"> Porcentaje de temas para difusión sobre prevención de enfermedades y mejoramiento de la salud elaborados Número de campañas de Promoción a la Salud programadas por año en la Dirección General Adjunta de Sanidad Naval. Número de carteles de Promoción de la Salud realizados. |

FUENTE: Elaborado por la ASF con información proporcionada por el ISSFAM, mediante el oficio núm. DPSS 1.0.3.3.1/0235/2021 del 24 de marzo de 2021.

El “Programa de promoción de la salud para el personal militar y derechohabientes de la Secretaría de Marina 2020-2025” y el programa “Gana salud perdiendo kilos” establecieron objetivos, alcances y estrategias enfocados en fomentar la adopción de estilos de vida saludables mediante acciones de protección, promoción y prevención de la salud, a fin de contribuir a desacelerar el incremento en la prevalencia del sobrepeso y la obesidad. Sobre el particular, se identificó que estos programas tienen como población objetivo a los derechohabientes del ISSFAM atendidos por la secretaría, a los que se les ofrece el servicio médico integral subrogado, así como a los marinos en activo, que no son parte del convenio de subrogación. El ISSFAM no sustentó los resultados de la implementación de estos programas.

Respecto de las actividades de promoción de la salud relacionadas con la prevención del sobrepeso, la obesidad y la diabetes realizadas por la SEDENA y la SEMAR, en el periodo 2016-2020, en el marco de los convenios de subrogación para la prestación del servicio médico integral, el ISSFAM proporcionó la información siguiente:

ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN DE LA SALUD PARA PREVENIR EL SOBREPESO, LA OBESIDAD Y LA DIABETES QUE REALIZARON LA SEDENA Y LA SEMAR,
EN EL MARCO DE LOS CONVENIOS DE SUBROGACIÓN PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO MÉDICO INTEGRAL, 2016-2020
(Número de actividades, derechohabientes beneficiados y porcentajes)

| Concepto | Tipo de actividad realizada | 2016 | | 2017 | | 2018 | | 2019 | | 2020 | | TMCA % | | | |
|----------------------|-----------------------------|-------------|-------------------------------|-------------|-------------------------------|-------------|-------------------------------|-------------|-------------------------------|-------------|-------------------------------|---------------|---------------------------------|---------------|---------------------------------|
| | | Actividades | Derechohabientes beneficiados | Actividades | Derechohabientes beneficiados | Actividades | Derechohabientes beneficiados | Actividades | Derechohabientes beneficiados | Actividades | Derechohabientes beneficiados | 2016-2019 | | 2016-2020 | |
| | | | | | | | | | | | | Actividades % | Derechohabientes beneficiados % | Actividades % | Derechohabientes beneficiados % |
| SEDENA | | | | | | | | | | | | | | | |
| Sobrepeso y obesidad | Pláticas de concienciación | 422 | 12,973 | 563 | 14,809 | 489 | 15,261 | 536 | 14,644 | n.d. | n.d. | 8.3 | 4.1 | n.a. | n.a. |
| Diabetes | Pláticas de concienciación | 166 | 3,201 | 192 | 3,861 | 216 | 5,374 | 186 | 4,838 | n.d. | n.d. | 3.9 | 14.8 | n.a. | n.a. |
| SEMAR | | | | | | | | | | | | | | | |
| Obesidad y sobrepeso | Total | 8,566 | 25,893 | 14,657 | 35,767 | 31,205 | 92,414 | 23,294 | 42,976 | 995 | 2,998 | 39.6 | 18.4 | (41.6) | (41.7) |
| | Folleto | 6,762 | n.d. | 11,912 | n.d. | 25,976 | n.d. | 18,986 | n.d. | 810 | n.d. | 41.1 | n.a. | (41.2) | n.a. |
| | Carteles | 992 | | 1,588 | | 2,079 | | 1,443 | | 57 | | 13.3 | | (51.0) | |
| | Conferencias | 665 | | 998 | | 2,763 | | 2,702 | | 101 | | 59.6 | | (37.6) | |
| | Pláticas | 108 | | 104 | | 359 | | 38 | | 22 | | (29.4) | | (32.8) | |
| | Talleres | 39 | | 55 | | 28 | | 125 | | 5 | | 47.4 | | (40.2) | |
| Diabetes | Total | 5,483 | | 17,349 | | 11,181 | | 25,922 | | 11,746 | | 30,264 | | 9,185 | |
| Diabetes | Folleto | 4,161 | n.d. | 9,203 | n.d. | 9,889 | n.d. | 7,920 | n.d. | 5,813 | n.d. | 23.9 | n.a. | 8.7 | n.a. |
| | Carteles | 619 | | 955 | | 897 | | 635 | | 614 | | 0.9 | | (0.2) | |
| | Conferencias | 550 | | 859 | | 787 | | 587 | | 517 | | 2.2 | | (1.5) | |
| | Pláticas | 142 | | 140 | | 160 | | 19 | | 11 | | (48.9) | | (47.2) | |
| | Talleres | 11 | | 24 | | 13 | | 24 | | 57 | | 29.7 | | 50.9 | |

FUENTE: Elaborado por la ASF, con base en la información proporcionada por el ISSFAM, mediante los oficios núms. DPSS 1.0.3.3.1/0235/2021 del 24 de marzo de 2021 y DPSS 1.0.3.3.1/0286/2021 del 9 de abril de 2021.

TMCA: Tasa Media de Crecimiento Anual.

n.d.: No disponible.

n.a.: No aplica.

En el análisis de la información se identificó lo siguiente:

SEDENA:

- En el periodo 2016-2019, las pláticas de concientización en materia de sobrepeso y obesidad se incrementaron en 8.3% promedio anual, al pasar de 442 pláticas en 2016, a 536 en 2019.

En cuanto a las pláticas en materia de diabetes, en el mismo periodo, aumentaron en 3.9% promedio anual, al pasar de 166 en 2016, a 186 en 2019.

- Respecto de 2020, el ISSFAM señaló que la SEDENA no realizó actividades de promoción de la salud en materia de sobrepeso, obesidad y diabetes, debido a que “se ordenó se disminuyeran las actividades de atención médica ambulatoria únicamente a las más esenciales”, lo que acreditó con los “Lineamientos para la atención médica de los escalones del Servicio de Sanidad durante la emergencia sanitaria por COVID-19”, emitidos por la SEDENA a sus 52 escalones sanitarios.^{18/}

SEMAR:

- En el periodo 2016-2020, las actividades de promoción de la salud en materia de sobrepeso y obesidad disminuyeron en 41.3% promedio anual, al pasar de 8,566 actividades en 2016, a 995 en 2020.
- En cuanto a las actividades de promoción de la salud en materia de diabetes, registraron una tasa media de crecimiento anual de 6.3%, al pasar de 5,483 en 2016, a 7,012 en 2020.
- En 2020, el número de actividades de promoción en materia de sobrepeso y obesidad fue de 995, con las cuales benefició a 2,998 derechohabientes.
- En 2020, el número de actividades de promoción en materia de diabetes fue de 7,012, con las cuales benefició a 19,886 derechohabientes.

El ISSFAM no sustentó las 995 actividades de promoción de la salud en materia de sobrepeso y obesidad; los 2,998 derechohabientes beneficiados con actividades de promoción de la salud en materia de sobrepeso y obesidad; las 7,012 actividades de promoción de la salud en materia de diabetes, ni los 19,886 beneficiarios de las actividades de promoción de la salud en materia de diabetes, reportados para la SEMAR en 2020.

En el marco de la valoración del control interno institucional, en el análisis de la información proporcionada por el ISSFAM, y con base en los hallazgos, se identificó que, en 2020, el instituto no implementó acciones de control que aseguraran que, en el marco de la prestación del servicio médico integral subrogado, estableciera indicadores y metas para evaluar la promoción de la salud en materia del sobrepeso, la obesidad y la diabetes; se coordinara con la SEDENA y la SEMAR, para diseñar e

^{18/} El término “escalones sanitarios” se refiere a las instalaciones físicas equipadas con recursos humanos, tecnológicos e insumos médicos en los cuales se proporciona el servicio médico.

implementar campañas de difusión y promoción de la salud, así como para formular un programa de promoción de la salud en materia de prevención y detección oportuna del sobrepeso, la obesidad y la diabetes para los derechohabientes del ISSFAM, como parte de los servicios de salud que se prestan en el marco del servicio médico integral subrogado, y que se sustentaran las cifras de las actividades de promoción y derechohabientes beneficiados, reportadas para la SEMAR, en 2020.

2020-1-07HXA-07-0085-07-004 Recomendación

Para que el Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas, en coordinación con la Secretaría de la Defensa Nacional y con la Secretaría de Marina, en el marco del servicio médico integral subrogado, diseñe campañas de difusión y promoción de la salud en materia de prevención y detección oportuna del sobrepeso, la obesidad y la diabetes, a fin de que, con su implementación, se creen, conserven y mejoren las condiciones de salud para sus derechohabientes y se propicien actitudes, valores y conductas adecuadas para motivar su participación en beneficio de la salud individual y colectiva, en términos de los artículos 2, fracción VIII; 27, fracción IX, y 110 de la Ley General de Salud; del Objetivo 4, Estrategia prioritaria 4.4, Acciones puntuales 4.4.1 y 4.4.3, del Programa Sectorial de Salud 2020-2024, y del Objetivo 2, Acción puntual 2.1.1, del Programa Institucional del Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas 2020-2024.

2020-1-07HXA-07-0085-07-005 Recomendación

Para que el Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas, en coordinación con la Secretaría de la Defensa Nacional y con la Secretaría de Marina, en el marco del servicio médico integral subrogado, formule un programa anual de promoción de la salud, en el que se especifique el número y tipo de actividades de promoción por realizar en materia de prevención y detección oportuna del sobrepeso, la obesidad y la diabetes para sus derechohabientes, e incluya indicadores y metas para valorar las acciones de promoción de la salud, a fin de crear, conservar y mejorar las condiciones deseables de salud para sus derechohabientes y propiciar las actitudes, valores y conductas adecuadas para motivar su participación en beneficio de la salud individual y colectiva, en términos de los artículos 2, fracción VIII, 27, fracción IX, y 110, de la Ley General de Salud; del Objetivo 4, Estrategia prioritaria 4.4, acciones puntuales 4.4.1 y 4.4.3, del Programa Sectorial de Salud 2020-2024, y del Objetivo 2, Acción puntual 2.1.1, del Programa Institucional del Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas 2020-2024.

Los términos de esta recomendación y los mecanismos para su atención, por parte de la entidad fiscalizada, quedan asentados en el Acta de la Reunión de Presentación de Resultados Finales y Observaciones Preliminares en los términos del artículo 42 de la Ley de Fiscalización y Rendición de Cuentas de la Federación.

2020-1-07HXA-07-0085-07-006 Recomendación

Para que el Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas implemente actividades de control para que, en el marco de los convenios de subrogación para la prestación del Servicio Médico Integral, cuente con los registros que sustenten los resultados de la Secretaría de la Defensa Nacional y de la Secretaría de Marina, en cuanto a las actividades de promoción de la salud en materia de sobrepeso, obesidad y diabetes, y de derechohabientes beneficiados con las acciones de promoción de

la salud, a fin de generar información relevante y de calidad, y dar cuenta de las acciones de promoción de la salud en materia de sobrepeso, obesidad y diabetes, en términos del Objetivo prioritario 5, Estrategia prioritaria 5.1, Acción puntual 5.1.7, del Programa Institucional del Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas 2020-2024; del artículo 18, fracción VI, del Estatuto Orgánico del Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas, y del artículo segundo, título segundo, numeral 9, Norma Tercera, párrafo primero, y capítulo III, sección I, elemento de control 14, del Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno.

4. *Detección del sobrepeso, la obesidad y la diabetes*

En este resultado se analizó: 1) La coordinación del ISSFAM, con la SEDENA y la SEMAR, para mejorar la prestación del servicio médico integral en materia de detección del sobrepeso, la obesidad y la diabetes; 2) Los indicadores para dar cuenta de los resultados del servicio médico integral subrogado, en materia de detección del sobrepeso, la obesidad y la diabetes, y 3) Las acciones de detección del sobrepeso, la obesidad y la diabetes.

- 1) Coordinación del ISSFAM, con la SEDENA y la SEMAR, para mejorar la prestación del servicio médico integral en materia de detección del sobrepeso, la obesidad y la diabetes

El ISSFAM no se coordinó, en 2020, con la SEDENA y la SEMAR para fortalecer la atención primaria de salud para la detección del sobrepeso, la obesidad y la diabetes; para implementar innovaciones y tecnologías, basadas en evidencia científica, para mejorar la detección, y para promover la detección oportuna de la diabetes y la obesidad en la población derechohabiente.

- 2) Indicadores para dar cuenta de los resultados del servicio médico integral subrogado, en materia de detección del sobrepeso, la obesidad y la diabetes

En 2020, el ISSFAM dispuso de seis indicadores en materia de detección del sobrepeso, la obesidad y la diabetes, de los que 4 (66.7%) fueron establecidos en el anexo de los convenios que suscribió con la SEDENA y la SEMAR para la prestación del servicio médico integral subrogado, y dos (33.3%), en el PISSFAM 2020-2024, los cuales se muestran a continuación:

**INDICADORES DE LOS QUE DISPUSO EL ISSFAM EN MATERIA DE DETECCIÓN DE DIABETES
Y DE FACTORES DE RIESGO DE ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES, 2020**

| Tema | Documento en el que se establecieron | Indicador | Fórmula | Fuentes de información | Meta | | Porcentaje de cumplimiento % (c)= ((b)/(a))*100 |
|----------|--|--|---|---|----------------|---------------|--|
| | | | | | Programada (a) | Alcanzada (b) | |
| Diabetes | Convenios de subrogación para la prestación del servicio médico integral | 1. Porcentaje de detección de diabetes mellitus | Pruebas de detección de diabetes mellitus/Población de responsabilidad * 100 | Reporte de indicadores de la SEDENA y de la SEMAR | 10% | 0.1% | 1.0% |
| | | 2. Cobertura de detección de diabetes mellitus | Pruebas de detección de diabetes mellitus en población de 45 y más años/Población derechohabiente de 45 y más años de edad *100 | | 10% | n.d. | n.a. |
| | | 3. Detección oportuna de diabetes mellitus | Población de 20 años con pruebas de detección de diabetes/Población derechohabiente de 20 y más años * 100 | | 10% | n.d. | n.a. |
| | | 4. Porcentaje de detección de prediabetes | Total de detecciones en población de 20 años en adelante/población de 20 años de edad en adelante* 100 | | n.d. | n.d. | n.a. |
| ECNT | Programa Institucional del ISSFAM 2020-2024 | 5. Porcentaje de detecciones oportunas de Enfermedades Crónicas no Transmisibles | Número de detecciones Oportunas en ECNT realizadas a derechohabencia ISSFAM de 20 a 39 años/Población derechohabiente ISSFAM de 20 a 39 años*100 | Informes emitidos por la SEDENA y la SEMAR | 29% | n.d. | n.a. |
| | | 6. Factor de riesgo de desarrollo de ECNT en la población derechohabiente de 20 a 39 años que recibe atención médica | Total de derechohabientes de 20 a 39 años con detecciones de factores de riesgo para ECNT / Total de derechohabientes de más 18 años encuestados mediante encuesta de factores riesgos para ECNT *100 | | 10% | n.d. | n.a. |

FUENTE: Elaborado por la ASF con información proporcionada por el ISSFAM, mediante el oficio núm. DPSS 1.0.3.3.1/0286/2021 del 9 de abril de 2021.

n.a.: No aplica.

n.d.: No disponible.

En la revisión de los seis indicadores de los que dispuso el ISSFAM en materia de detección de diabetes y de factores de riesgo de Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT), se identificó lo siguiente:

- Los cuatro indicadores establecidos en los convenios de subrogación para la prestación del servicio médico integral (núms. 1, 2, 3 y 4) se enfocan en medir el porcentaje de detección de la diabetes; la cobertura de detección de la diabetes en población de 45 años y más; la detección de la diabetes, y el porcentaje de detección de la prediabetes, ambos para la población de 20 años y más. Al respecto, el instituto no dispuso de indicadores para evaluar la detección del sobrepeso y la obesidad.
- Los dos indicadores incluidos en el PISSFAM 2020-2024 (núms. 5 y 6) se relacionan con las detecciones oportunas de las ECNT, y la identificación de factores de riesgo de desarrollo de ECNT, ambos en población de 20 a 39 años. Dichos indicadores valoran de manera agregada la detección de diabetes mellitus, enfermedades cardiovasculares, cáncer de mama, cáncer cervicouterino, cáncer prostático, hipertensión arterial y obesidad, por lo que no miden de manera específica la detección del sobrepeso y la obesidad.
- Para los indicadores núms. 1, 2, 3 y 6, la información proporcionada no definió los criterios mediante los cuales se programaron las metas sólo para el 10.0%, y para el indicador 5, de 29.0%. Además, para el indicador núm. 4 no sustentó la meta programada.
- Para el indicador núm. 1 “Porcentaje de detección de diabetes mellitus”, el instituto reportó haber aplicado pruebas de detección de diabetes al 0.1% de la población derechohabiente, cifra 99.0%

menor que la meta establecida de 10.0% de la población con pruebas de detección de diabetes, sin sustentar las causas. Para los indicadores núms. 2, 3, 4, 5 y 6, el instituto no reportó los resultados.

3) Acciones de detección del sobrepeso, la obesidad y la diabetes

Respecto de las acciones de detección de los casos de sobrepeso, obesidad y diabetes, el ISSFAM informó que consisten en dos mecanismos. El primero, se refiere a la aplicación del “Cuestionario de factores de riesgo”, el cual tiene la finalidad de identificar los casos sospechosos de sobrepeso, obesidad y diabetes mediante la toma del peso y talla, y la determinación de la glucosa en la sangre y, el segundo, se refiere a una revaloración de los casos sospechosos detectados en la primera etapa, la cual se realiza en las áreas médicas, para confirmar o descartar la presencia de sobrepeso, obesidad o diabetes en los derechohabientes.

En relación con los resultados obtenidos en cada uno de los dos mecanismos de detección de la obesidad, el sobrepeso y la diabetes, del periodo 2016-2020, aplicados en los escalones sanitarios de la SEDENA y la SEMAR, en el marco de los convenios de subrogación del servicio médico integral que suscribieron con el ISSFAM, el instituto proporcionó la información siguiente:

a) Cuestionario de factores de riesgo 2016-2020

CUESTIONARIOS DE FACTORES DE RIESGO PARA IDENTIFICAR CASOS SOSPECHOSOS DE SOBREPESO, OBESIDAD Y DIABETES,
 APLICADOS POR LA SEDENA Y LA SEMAR, 2016-2020
 (Número de cuestionarios y de derechohabientes)

| Institución | 2016 | | 2017 | | 2018 | | 2019 | | 2020 | | TMCA % | | | |
|---|--------------------------------|---|--------------------------------|---|--------------------------------|---|--------------------------------|---|--------------------------------|---|--|--|---|---|
| | Cuestionarios aplicados (a) | Población derechohabiente a la que se le aplicaron los cuestionarios (b) | Cuestionarios aplicados (c) | Población derechohabiente a la que se le aplicaron los cuestionarios (d) | Cuestionarios aplicados (e) | Población derechohabiente a la que se le aplicaron los cuestionarios (f) | Cuestionarios aplicados (g) | Población derechohabiente a la que se le aplicaron los cuestionarios (h) | Cuestionarios aplicados (i) | Población derechohabiente a la que se le aplicaron los cuestionarios (j) | 2016-2019 | | 2016-2020 | |
| | | | | | | | | | | | $k = \left(\frac{g/a}{1/3} - 1 \right) * 100$ | $l = \left(\frac{h/b}{1/3} - 1 \right) * 100$ | $m = \left(\left(\frac{i/a}{1/4} \right) - 1 \right) * 100$ | $n = \left(\left(\frac{j/b}{1/4} \right) - 1 \right) * 100$ |
| SEDENA | | | | | | | | | | | | | | |
| Total de cuestionarios aplicados | 1,107,895 | n.d. | 1,309,985 | n.d. | 1,308,975 | n.d. | 1,272,169 | n.d. | 325,138 | n.d. | 4.7 | n.a. | (26.4) | n.a. |
| Toma de peso y talla (Sobrepeso y obesidad) | 864,221 | n.d. | 933,442 | n.d. | 924,311 | n.d. | 893,748 | n.d. | 242,644 | n.d. | 1.1 | n.a. | (27.2) | n.a. |
| Determinación de glucosa en sangre capilar (Diabetes) | 243,674 | n.d. | 376,543 | n.d. | 384,664 | n.d. | 378,421 | n.d. | 82,494 | n.d. | 15.8 | n.a. | (23.7) | n.a. |
| SEMAR | | | | | | | | | | | | | | |
| Total de cuestionarios aplicados | 73,265 | n.d. | 69,437 | n.d. | 68,946 | n.d. | 69,679 | n.d. | 48,073 | n.d. | (1.7) | n.a. | (10.0) | n.a. |
| Toma de peso y talla (Sobrepeso y obesidad) | 8,123 | n.d. | 4,655 | n.d. | 3,923 | n.d. | 3,831 | n.d. | 178 | n.d. | (22.2) | n.a. | (61.5) | n.a. |
| Determinación de glucosa en sangre capilar (Diabetes) | 65,142 | n.d. | 64,782 | n.d. | 65,023 | n.d. | 65,848 | n.d. | 47,895 | n.d. | 0.4 | n.a. | (7.4) | n.a. |

FUENTE: Elaborado por la ASF con la información proporcionada por el ISSFAM, mediante el oficio núm. DPSS 1.0.3.3.1/0286/2021 del 9 de abril de 2021.

TMCA: Tasa Media de Crecimiento Anual.

n.a.: No aplica.

n.d.: No disponible.

En el análisis de la información estadística de los cuestionarios de factores de riesgo aplicados en el periodo 2016-2020, se identificó lo siguiente:

SEDENA:

- En el periodo 2016-2019, el número de cuestionarios aplicados se incrementó en 4.7% en promedio anual, al pasar de 1,107,895 en 2016, a 1,272,169 en 2019. Para 2020, el instituto reportó haber aplicado 325,138 cuestionarios.

SEMAR:

- En el periodo 2016-2019, el número de cuestionarios aplicados disminuyó 1.7% en promedio anual, al pasar de 73,265 aplicados en 2016, a 69,679 en 2019. Para 2020, el instituto reportó 48,073 cuestionarios aplicados.

El ISSFAM no sustentó los registros de los cuestionarios de factores de riesgo aplicados en 2020, sin que la información proporcionada por el instituto acreditara las causas.

b) Revaloración de los casos sospechosos

En lo que se refiere al total de casos que fueron revalorados en las áreas médicas, después de ser identificados como casos sospechosos con la aplicación del cuestionario de factores de riesgo, el ISSFAM, para el periodo 2016-2020, reportó los resultados siguientes:

CASOS QUE FUERON REVALORADOS EN LAS ÁREAS MÉDICAS DE LA SEDENA Y LA SEMAR DESPUÉS DE SER IDENTIFICADOS COMO CASOS SOSPECHOSOS DE SOBREPESO, OBESIDAD Y DIABETES
CON LA APLICACIÓN DEL CUESTIONARIO DE FACTORES DE RIESGO, 2016-2020

(Número de cuestionarios de factores de riesgo aplicados, número de pruebas de detección realizadas y porcentajes)

| Institución | Año | | | | | | | | | | | | | | | TMCA | | | | | |
|----------------------|-----------|---------|--------------------------|-----------|---------|--------------------------|-----------|---------|--------------------------|-----------|---------|--------------------------|---------|------|--------------------------|---|---|---|--|---|---|
| | 2016 | | | 2017 | | | 2018 | | | 2019 | | | 2020 | | | 2016-2019 | | | 2016-2020 | | |
| | CFR | CSR | % (c)=(b)/(a) *100 | CFR | CSR | % (f)=(e)/(d) *100 | CFR | CSR | % (i)=(h)/(g) *100 | CFR | CSR | % (l)=(k)/(j) *100 | CFR | CSR | % (o)=(n)/(m) *100 | CFR ^{1/} (p)=(((l/a) ^(1/3)) - 1)*100 | CSR ^{2/} (q)=(((k/b) ^(1/3)) - 1)*100 | % ^{3/} (r)=(((l/c) ^(1/3)) - 1)*100 | CFR ^{4/} (s)=((m/a) ^(1/4)) - 1)*100 | CSR ^{5/} (t)=(((n/b) ^(1/4)) - 1)*100 | % ^{6/} (u)=(((o/c) ^(1/4)) - 1)*100 |
| SEDENA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Total | 1,107,895 | 185,416 | 16.7 | 1,309,985 | 186,284 | 14.2 | 1,308,975 | 187,388 | 14.3 | 1,272,169 | 188,876 | 14.8 | 325,138 | n.d. | n.a. | 4.7 | 0.6 | (3.9) | (26.4) | n.a. | n.a. |
| Sobrepeso y obesidad | 864,221 | 92,660 | 10.7 | 933,442 | 93,096 | 10.0 | 924,311 | 93,480 | 10.1 | 893,748 | 94,200 | 10.5 | 242,644 | n.d. | n.a. | 1.1 | 0.6 | (0.6) | (27.2) | n.a. | n.a. |
| Diabetes | 243,674 | 92,756 | 38.1 | 376,543 | 93,188 | 24.7 | 384,664 | 93,908 | 24.4 | 378,421 | 94,676 | 25.0 | 82,494 | n.d. | n.a. | 15.8 | 0.7 | (13.1) | (13.1) | n.a. | n.a. |
| SEMAR | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Total | 73,265 | n.d. | n.a. | 69,437 | n.d. | n.a. | 68,946 | n.d. | n.a. | 69,679 | n.d. | n.a. | 48,073 | n.d. | n.a. | (1.7) | n.a. | n.a. | (10.0) | n.a. | n.a. |
| Sobrepeso y obesidad | 8,123 | n.d. | n.a. | 4,655 | n.d. | n.a. | 3,923 | n.d. | n.a. | 3,831 | n.d. | n.a. | 178 | n.d. | n.a. | (22.2) | n.a. | n.a. | (61.5) | n.a. | n.a. |
| Diabetes | 65,142 | n.d. | n.a. | 64,782 | n.d. | n.a. | 65,023 | n.d. | n.a. | 65,848 | n.d. | n.a. | 47,895 | n.d. | n.a. | 0.4 | n.a. | n.a. | (7.4) | n.a. | n.a. |

FUENTE: Elaborado por la ASF con la información proporcionada por el ISSFAM, mediante el oficio núm. DPSS1.0.3.3.1/0286/2021 del 9 de abril de 2021.

TMCA: Tasa Media de Crecimiento Anual.

CFR: Cuestionarios de factores de riesgo realizados.

CSR: Casos sospechosos revalorados.

^{1/} Corresponde a la TMCA del número de cuestionarios de factores de riesgo realizados en el periodo 2016-2019.

^{2/} Corresponde a la TMCA del número de casos sospechosos revalorados en el periodo 2016-2019.

^{3/} Corresponde a la TMCA en la proporción que representaron los casos sospechosos revalorados, respecto los cuestionarios de factores de riesgo aplicados en el periodo 2016-2019.

^{4/} Corresponde a la TMCA del número de cuestionarios de factores de riesgo realizados en el periodo 2016-2020.

^{5/} Corresponde a la TMCA del número de casos sospechosos revalorados en el periodo 2016-2020.

^{6/} Corresponde a la TMCA en la proporción que representaron los casos sospechosos revalorados, respecto los cuestionarios de factores de riesgo aplicados en el periodo 2016-2020.

n.a.: No aplica.

n.d.: No disponible.

En el análisis de la información de los casos que fueron revalorados en las áreas médicas, después de ser identificados como casos sospechosos con la aplicación del cuestionario de factores de riesgo, se identificó lo siguiente:

SEDENA:

- Sobrepeso y obesidad. En el periodo 2016-2019, el número de casos sospechosos revalorados registró un incremento promedio anual de 0.6%, al pasar de 92,660 casos, en 2016, a 94,200 en 2019.
- Diabetes. En el periodo 2016-2019, el número de casos sospechosos revalorados registró un incremento promedio anual de 0.7%, al pasar de 92,756 casos, en 2016 a 94,676, en 2019.

SEMAR:

- Sobrepeso, obesidad y diabetes. Respecto del número de casos sospechosos que fueron revalorados en los escalones sanitarios de la SEMAR, el instituto no dispuso de la información correspondiente.

El ISSFAM no acreditó los registros que sustenten el número de casos de derechohabientes que fueron revalorados en las áreas médicas de la SEDENA y la SEMAR, después de ser identificados como casos sospechosos con la aplicación del cuestionario de factores de riesgo en 2020, sin que la información proporcionada por el instituto sustentara las causas.

En el marco de la valoración del control interno institucional, en el análisis de la información proporcionada por el ISSFAM, y con base en los hallazgos, se identificó que, en 2020, el instituto no implementó acciones de control que aseguraran que, en el marco de la prestación del servicio médico integral subrogado, se coordinara con la SEDENA y con la SEMAR, para fortalecer la atención primaria de salud para la detección del sobrepeso, la obesidad y la diabetes, para implementar innovaciones y tecnologías, basadas en evidencia científica, para mejorar la detección, y para promover la detección oportuna de la diabetes y la obesidad en la población derechohabiente; dispusiera de indicadores para valorar la detección del sobrepeso y la obesidad de sus derechohabientes; definiera los criterios para programar las metas y sustentara los resultados de los seis indicadores en materia de detección de diabetes y de factores de riesgo de Enfermedades Crónicas No Transmisibles, y sustentara los registros de los cuestionarios de factores de riesgo aplicados a los derechohabientes, y de los casos de derechohabientes que fueron revalorados en las áreas médicas, después de ser identificados como casos sospechosos con la aplicación del cuestionario de factores de riesgo.

2020-1-07HXA-07-0085-07-007 **Recomendación**

Para que el Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas, en coordinación con la Secretaría de la Defensa Nacional y con la Secretaría de Marina, en el marco de los convenios de subrogación para la prestación del servicio médico integral, diseñe acciones para fortalecer la atención primaria de salud para la detección del sobrepeso, la obesidad y la diabetes; para implementar innovaciones y tecnologías, basadas en evidencia científica, para mejorar la detección, y para promover la detección oportuna de la diabetes y la obesidad en la población derechohabiente, a fin de que, con su implementación, se atienda lo establecido en el Programa Sectorial de Salud 2020-2024, y mejore la

protección de la salud de sus derechohabientes, en términos del artículo 159, fracción I, de la Ley General de Salud; del Objetivo prioritario 5, Estrategia prioritaria 5.1, acciones puntuales 5.1.1 y 5.1.3, del Programa Sectorial de Salud 2020-2024; del Objetivo prioritario 2, Estrategias prioritarias 2.1 y 2.2, acciones puntuales 2.1.2 y 2.2.1, del Programa Institucional del Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas 2020-2024, y del artículo segundo, título segundo, numeral 9, Norma Tercera, párrafo primero, y del capítulo III, sección I, elemento de control 14, del Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno.

Los términos de esta recomendación y los mecanismos para su atención, por parte de la entidad fiscalizada, quedan asentados en el Acta de la Reunión de Presentación de Resultados Finales y Observaciones Preliminares en los términos del artículo 42 de la Ley de Fiscalización y Rendición de Cuentas de la Federación.

2020-1-07HXA-07-0085-07-008 **Recomendación**

Para que el Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas, en coordinación con la Secretaría de la Defensa Nacional y con la Secretaría de Marina, en el marco de los convenios de subrogación para la prestación del servicio médico integral, establezca indicadores y metas para valorar la detección del sobrepeso y la obesidad en sus derechohabientes, que cuenten con una ficha técnica en la que se precise lo que se pretende medir, y los registros a utilizar para reportar sus resultados, a fin de contar con instrumentos para valorar el cumplimiento de sus objetivos y metas, y generar información relevante y de calidad de las acciones de detección, en términos de los artículos 27, párrafo segundo, y 110, de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, y del artículo segundo, título segundo, numeral 9, Norma Tercera, párrafo primero, y del capítulo III, sección I, elemento de control 14, del Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno.

Los términos de esta recomendación y los mecanismos para su atención, por parte de la entidad fiscalizada, quedan asentados en el Acta de la Reunión de Presentación de Resultados Finales y Observaciones Preliminares en los términos del artículo 42 de la Ley de Fiscalización y Rendición de Cuentas de la Federación.

2020-1-07HXA-07-0085-07-009 **Recomendación**

Para que el Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas acredite los criterios para programar las metas de los indicadores "Porcentaje de detección de diabetes mellitus", "Cobertura de detección de diabetes mellitus", "Detección oportuna de diabetes mellitus", "Porcentaje de detección de prediabetes", "Porcentaje de detecciones oportunas de Enfermedades Crónicas no Transmisibles", y "Factor de riesgo de desarrollo de ECNT en la población derechohabiente de 20 a 39 años que recibe atención médica", a fin de prevenir y administrar riesgos en la operación del instituto, y generar información relevante y de calidad, en términos del artículo segundo, título segundo, numeral 9, Norma Tercera, párrafo primero, y del capítulo III, sección I, elemento de control 14, del Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno.

Los términos de esta recomendación y los mecanismos para su atención, por parte de la entidad fiscalizada, quedan asentados en el Acta de la Reunión de Presentación de Resultados Finales y Observaciones Preliminares en los términos del artículo 42 de la Ley de Fiscalización y Rendición de Cuentas de la Federación.

2020-1-07HXA-07-0085-07-010 **Recomendación**

Para que el Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas implemente actividades de control para acreditar los registros que sustenten los resultados de los indicadores "Porcentaje de detección de diabetes mellitus", "Cobertura de detección de diabetes mellitus", "Detección oportuna de diabetes mellitus", "Porcentaje de detección de prediabetes", "Porcentaje de detecciones oportunas de Enfermedades Crónicas no Transmisibles", y "Factor de riesgo de desarrollo de ECNT en la población derechohabiente de 20 a 39 años que recibe atención médica"; así como los cuestionarios de factores de riesgo aplicados a los derechohabientes, y de los casos de derechohabientes que fueron revalorados en las áreas médicas, después de ser identificados como casos sospechosos con la aplicación del cuestionario de factores de riesgo, a fin de prevenir y administrar riesgos en la operación del instituto, y generar información relevante y de calidad, en términos del artículo segundo, título segundo, numeral 9, Norma Tercera, párrafo primero, y del capítulo III, sección I, elemento de control 14, del Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno.

Los términos de esta recomendación y los mecanismos para su atención, por parte de la entidad fiscalizada, quedan asentados en el Acta de la Reunión de Presentación de Resultados Finales y Observaciones Preliminares en los términos del artículo 42 de la Ley de Fiscalización y Rendición de Cuentas de la Federación.

5. *Diagnóstico clínico*

En este resultado se aborda el tema relativo a la realización de diagnósticos clínicos^{19/} de sobrepeso, obesidad y diabetes en la población derechohabiente del ISSFAM, en el marco de los Convenios de Subrogación para la Prestación del Servicio Médico Integral suscritos con la SEDENA y con la SEMAR para el periodo 2019-2024, y se integra por los tres apartados siguientes: 1) Coordinación del ISSFAM, con la SEDENA y la SEMAR, para mejorar la prestación del servicio médico en materia de diagnóstico clínico del sobrepeso, la obesidad y la diabetes; 2) Indicadores en materia de diagnóstico clínico del sobrepeso, la obesidad y la diabetes, y 3) Derechohabientes diagnosticados y cobertura de los cuestionarios de factores de riesgo.

^{19/} De acuerdo con el ISSFAM, el diagnóstico clínico es el proceso para identificar una enfermedad, afección o lesión a partir de los signos y síntomas, la historia clínica y el examen físico del paciente. Para el caso del diagnóstico de sobrepeso y obesidad, si después de haber realizado la medición del peso y la talla se identifica que el IMC se encuentra dentro del rango de 20 a 25, se considera peso normal; si se encuentra por encima de 25 y menos de 30 se considera sobrepeso, y si se encuentra en cifras de 30 o mayores se considera obesidad. Respecto de la diabetes, se diagnostica cuando los niveles de la glicemia en sangre capilar o en sangre venosa cumple cualquiera de los criterios siguientes: presencia de síntomas característicos o una glucemia plasmática casual > 200 mg/dl; glucemia plasmática en ayuno > 126 mg/dl; o bien glucemia plasmática >200 mg/dl a las dos horas después de una carga oral de 75 g de glucosa anhidra disuelta en agua y prueba de HbA1c mayor o igual 6.5%. (Definición proporcionada por el ISSFAM mediante el oficio núm. DPSS 1.0.3.3.1/0286/2021 del 9 de abril de 2021).

- 1) Coordinación del ISSFAM, con la SEDENA y la SEMAR, para mejorar la prestación del servicio médico en materia de diagnóstico clínico del sobrepeso, la obesidad y la diabetes

El instituto, en 2020, no se coordinó con la SEDENA y la SEMAR para fortalecer la atención primaria de salud para el diagnóstico del sobrepeso, la obesidad y la diabetes, en el marco del servicio médico integral subrogado.

- 2) Indicadores para dar cuenta de las pruebas de detección realizadas y de la cobertura de atención de la población derechohabiente en 2020

Para 2020, el ISSFAM no dispuso de indicadores en materia de diagnósticos clínicos del sobrepeso, la obesidad y la diabetes de sus derechohabientes.

- 3) Derechohabientes diagnosticados y cobertura de los cuestionarios de factores de riesgo.

Respecto de los resultados de los diagnósticos clínicos de sobrepeso, obesidad y diabetes, en el periodo 2016-2020, el ISSFAM proporcionó los cuadros denominados "Obesidad y diabetes mellitus", de la SEDENA, e "Incidencia de diabetes", de la SEMAR, cuya información se presenta a continuación:

DERECHOHABIENTES DEL ISSFAM DIAGNOSTICADOS CON SOBREPESO, OBESIDAD Y DIABETES, 2016-2020
(Número de casos, número de derechohabientes y porcentajes)

| Institución | Año | | | | | | | | | | | | | | | TMCA | | | | | |
|----------------------|--------------------------------------|--|-----------------------|--------------------------------------|--|-----------------------|--------------------------------------|--|-----------------------|--------------------------------------|--|-----------------------|--------------------------------------|--|-----------------------|----------------------------------|-----------------------------------|------------------------------------|------------------------------------|------------------------------------|------------------------------------|
| | 2016 | | | 2017 | | | 2018 | | | 2019 | | | 2020 | | | 2016-2019 | | | 2016-2020 | | |
| | Casos sospechosos revalorados (a) | Derechohabientes diagnosticados (b) | % (c)=(b)/(a) *100 | Casos sospechosos revalorados (d) | Derechohabientes diagnosticados (e) | % (f)=(e)/(d) *100 | Casos sospechosos revalorados (g) | Derechohabientes diagnosticados (h) | % (i)=(h)/(g) *100 | Casos sospechosos revalorados (j) | Derechohabientes diagnosticados (k) | % (l)=(k)/(j) *100 | Casos sospechosos revalorados (m) | Derechohabientes diagnosticados (n) | % (o)=(n)/(m) *100 | % (p)=(((l/a)^ (1/3))-1) *100 | % (q)=(((k/b) ^ (1/3))-1) *100 | % (r)=(((l/c) ^ (1/3)) -1) *100 | % (s)=(((n/b) ^ (1/4)) -1) *100 | % (t)=(((n/b) ^ (1/4)) -1) *100 | % (u)=(((o/c) ^ (1/4)) -1) *100 |
| SEDENA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Sobrepeso y obesidad | 92,660 | n.d. | n.a. | 93,096 | 1,754 | 1.9 | 93,480 | 5,455 | 5.8 | 94,200 | 7,369 | 7.8 | n.d. | 2,856 | n.a. | 0.6 | 105.0 | 103.8 | n.a. | 27.6 | n.a. |
| Diabetes | 92,756 | n.d. | n.a. | 93,188 | 4,690 | 5.0 | 93,908 | 12,048 | 12.8 | 94,676 | 12,015 | 12.7 | n.d. | 6,658 | n.a. | 0.8 | 60.1 | 58.8 | n.a. | 19.1 | n.a. |
| SEMAR | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Sobrepeso y obesidad | n.d. | n.d. | n.a. | n.d. | n.d. | n.a. | n.d. | n.d. | n.a. | n.d. | n.d. | n.a. | n.d. | n.d. | n.a. | n.a. | n.a. | n.a. | n.a. | n.a. | n.a. |
| Diabetes | n.d. | 949 | n.a. | n.d. | 1,381 | n.a. | n.d. | 1,547 | n.a. | n.d. | 1,240 | n.a. | n.d. | 797 | n.a. | n.a. | 9.3 | n.a. | n.a. | (4.3) | n.a. |

FUENTE: Elaborado por la ASF con la información proporcionada por el ISSFAM, mediante el oficio núm. DPSS 1.0.3.3.1/0286/2021 del 9 de abril de 2021.

TMCA: Tasa Media de Crecimiento Anual.

n.d.: No disponible.

n.a.: No aplica.

En el análisis de la información, se identificó lo siguiente:

SEDENA:

- En materia de sobrepeso y obesidad, en el periodo 2017-2020,^{20/} el número de derechohabientes diagnosticados aumentó 27.6% en promedio anual.
- En 2020, el número de derechohabientes diagnosticados con sobrepeso y obesidad en la SEDENA fue de 2,856.
- Respecto de la diabetes, en el periodo 2017-2020,^{21/} el número de derechohabientes diagnosticados aumentó 19.1% en promedio anual.
- En 2020, el número de derechohabientes diagnosticados con diabetes en la SEDENA fue de 6,658.

SEMAR:

- Respecto de los derechohabientes diagnosticados con sobrepeso y obesidad, el instituto no sustentó la información correspondiente.
- En materia de diabetes, en el periodo 2016-2020, la cantidad de derechohabientes diagnosticados disminuyó 4.3% en promedio anual.
- En 2020, el número de derechohabientes diagnosticados con diabetes en la SEMAR fue de 797.

El ISSFAM no sustentó el número de derechohabientes diagnosticados por la SEDENA y la SEMAR, con sobrepeso, obesidad y diabetes, en 2020, sin que la información proporcionada por el instituto acreditara las causas.

Las tendencias muestran que el número de derechohabientes diagnosticados con sobrepeso, obesidad y diabetes se incrementó, lo que resalta la importancia de aumentar las coberturas de las pruebas de detección para el diagnóstico oportuno en un mayor número de derechohabientes del ISSFAM.

Al respecto, en el PSS 2020-2024 se estableció la estrategia prioritaria referente a mejorar la cobertura para el diagnóstico oportuno. Con la información proporcionada por el ISSFAM, se comparó el número de cuestionarios de factores de riesgo aplicados, respecto del total de derechohabientes del ISSFAM atendidos por la SEDENA y por la SEMAR, a fin de identificar la tendencia de la cobertura de las pruebas de detección para el diagnóstico de sobrepeso, obesidad y diabetes, y los resultados fueron los siguientes:

^{20/} El análisis se realizó para el periodo 2017-2020, ya que el instituto no dispuso del número de derechohabientes diagnosticados en 2016.

^{21/} Ídem.

**COBERTURA DE DERECHOHABIENTES A LOS QUE SE LES APLICARON CUESTIONARIOS DE FACTORES DE RIESGO,
RESPECTO DEL TOTAL DE DERECHOHABIENTES DEL ISSFAM ATENDIDOS POR LA SEDENA Y POR LA SEMAR, 2016-2020
(Número de derechohabientes, cuestionarios aplicados y porcentajes)**

| Institución | Año | | | | | | | | | | | | | | | TMCA % | | | | | |
|----------------------|-----------|-----------|---------------------------------|-----------|-----------|---------------------------------|-----------|-----------|---------------------------------|-----------|-----------|-----------------------------|-----------|-----------|---------------------------------|---|---|--|---|---|--|
| | 2016 | | | 2017 | | | 2018 | | | 2019 | | | 2020 | | | 2016-2019 | | | 2016-2020 | | |
| | PD (a) | CA (b) | CA/PD % (c)=(b/a) *100 | PD (d) | CA (e) | CA/PD % (f)=(e/d) *100 | PD (g) | CA (h) | CA/PD % (i)=(h/g) *100 | PD (j) | CA (k) | CA/PD % (l)=(k/j)*100 | PD (m) | CA (n) | CA/PD % (o)=(n/m) *100 | PD (p)=(((l/a) ^ (1/3)) - 1)*100 | CA (q)=(((k/b) ^ (1/3)) - 1)*100 | % (r)=(((l/c) ^ (1/3)) -1) *100 | PD (s)=(((m/a) ^ (1/4)) -1) *100 | CA (t)=(((n/b) ^ (1/4)) -1) *100 | % (u)=(((o/c) ^ (1/4)) -1) *100 |
| SEDENA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Total | 718,566 | 1,107,895 | 154.2 | 753,932 | 1,309,985 | 173.8 | 744,263 | 1,308,975 | 175.9 | 755,611 | 1,272,169 | 168.4 | 776,646 | 325,138 | 41.9 | 1.7 | 4.7 | 3.0 | 2.0 | (26.4) | (27.8) |
| Sobrepeso y obesidad | 718,566 | 864,221 | 120.3 | 753,932 | 933,442 | 123.8 | 744,263 | 924,311 | 124.2 | 755,611 | 893,748 | 118.3 | 776,646 | 242,644 | 31.2 | 1.7 | 1.1 | (0.6) | 2.0 | (27.2) | (28.6) |
| Diabetes | 718,566 | 243,674 | 33.9 | 753,932 | 376,543 | 49.9 | 744,263 | 384,664 | 51.7 | 755,611 | 378,421 | 50.1 | 776,646 | 82,494 | 10.6 | 1.7 | 15.8 | 18.6 | 2.0 | (23.7) | (22.9) |
| SEMAR | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Total | 181,170 | 73,265 | 40.4 | 185,748 | 69,437 | 37.4 | 187,235 | 68,946 | 36.8 | 193,224 | 69,679 | 36.1 | 207,264 | 48,073 | 23.2 | 2.2 | (1.7) | (3.7) | 3.4 | (10) | (13) |
| Sobrepeso y obesidad | 181,170 | 8,123 | 4.5 | 185,748 | 4,655 | 2.5 | 187,235 | 3,923 | 2.1 | 193,224 | 3,831 | 2.0 | 207,264 | 178 | 0.1 | 2.2 | (22.2) | (23.8) | 3.4 | (61.5) | (62.8) |
| Diabetes | 181,170 | 65,142 | 36.0 | 185,748 | 64,782 | 34.9 | 187,235 | 65,023 | 34.7 | 193,224 | 65,848 | 34.1 | 207,264 | 47,895 | 23.1 | 2.2 | 0.4 | (1.8) | 3.4 | (7.4) | (10.5) |

FUENTE: Elaborado por la ASF con la información proporcionada por el ISSFAM, mediante el oficio núm. DPSS 1.0.3.3.1/0286/2021 del 9 de abril de 2021.

TMCA: Tasa Media de Crecimiento Anual.

PD: Población derechohabiente.

CA: Cuestionarios aplicados.

CA/PD Porcentaje de cuestionarios aplicados, respecto de la población derechohabiente.

En el análisis de la cobertura que tuvieron los cuestionarios de factores de riesgo, respecto del total de la población derechohabiente del ISSFAM atendida en la SEDENA y la SEMAR, se identificó lo siguiente:

SEDENA:

- En materia de sobrepeso y obesidad, la cobertura de los cuestionarios de factores de riesgo, respecto de los 776,646 derechohabientes del ISSFAM atendidos por la secretaría, fue de 31.2% en 2020.
- Para el caso de la diabetes, la cobertura de aplicación de los cuestionarios de factores de riesgo, respecto de los 776,646 derechohabientes del ISSFAM atendidos por la secretaría, fue de 10.6% en 2020.

SEMAR:

- En materia de sobrepeso y obesidad, en 2020, la cobertura de los cuestionarios de factores de riesgo, respecto de los 207,264 derechohabientes del ISSFAM atendidos por la secretaría, fue de 0.1%, en 2020.
- Para el caso de la diabetes, la cobertura de aplicación de los cuestionarios de factores de riesgo, respecto de los 207,264 derechohabientes del ISSFAM atendidos por la secretaría fue de 23.1% en 2020.

El ISSFAM no sustentó la cobertura que tuvieron los cuestionarios de factores de riesgo, respecto del total de la población derechohabiente realizados en la SEDENA y la SEMAR, en 2020, sin que la información proporcionada por el instituto acreditara las causas.

En el marco de la valoración del control interno institucional, en el análisis de la información proporcionada por el ISSFAM, y con base en los hallazgos, se identificó que, en 2020, el instituto no implementó acciones de control que aseguraran que, en el marco de la prestación del servicio médico integral subrogado, se coordinara con la SEDENA y con la SEMAR, para fortalecer la atención primaria de salud para el diagnóstico del sobrepeso, la obesidad y la diabetes, en el marco del servicio médico integral subrogado; contara con indicadores en materia de diagnósticos clínicos del sobrepeso, la obesidad y la diabetes de sus derechohabientes, y que se sustentaran los resultados de los derechohabientes diagnosticados y de los casos sospechosos revalorados.

2020-1-07HXA-07-0085-07-011 **Recomendación**

Para que el Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas, en coordinación con la Secretaría de la Defensa Nacional y con la Secretaría de Marina, en el marco del servicio médico integral subrogado, defina acciones para fortalecer la atención primaria de salud para el diagnóstico del sobrepeso, la obesidad y la diabetes, a fin de que, con su implementación, se mejore la calidad del servicio médico integral subrogado, para el diagnóstico oportuno, y con ello reducir su incidencia, en términos del artículo 33 de la Ley General de Salud; del Objetivo prioritario 5, Estrategia prioritaria 5.1., acciones puntuales 5.1.1 y 5.1.3, del Programa Sectorial de Salud 2020-2024; del Objetivo prioritario 2, Estrategia prioritaria 2.2, del Programa Institucional del Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas 2020-2024; de los artículos 27 y 110, de la Ley Federal de Presupuesto y

Responsabilidad Hacendaria; del artículo 18, fracción VII, del Estatuto Orgánico del Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas, y del artículo segundo, título segundo, numeral 9, Norma Tercera, párrafo primero, y del capítulo III, sección I, elemento de control 14, del Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno.

Los términos de esta recomendación y los mecanismos para su atención, por parte de la entidad fiscalizada, quedan asentados en el Acta de la Reunión de Presentación de Resultados Finales y Observaciones Preliminares en los términos del artículo 42 de la Ley de Fiscalización y Rendición de Cuentas de la Federación.

2020-1-07HXA-07-0085-07-012 **Recomendación**

Para que el Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas, en coordinación con la Secretaría de la Defensa Nacional y con la Secretaría de Marina, en el marco del servicio médico integral subrogado, establezca indicadores y metas que evalúen el diagnóstico del sobrepeso, la obesidad y la diabetes en sus derechohabientes, en términos del número de derechohabientes diagnosticados con cada padecimiento, a fin de prevenir y administrar riesgos en la operación del instituto, y generar información relevante y de calidad sobre los resultados en materia de diagnóstico como insumo para definir acciones en la materia, en términos del artículo 33 de la Ley General de Salud; del Objetivo prioritario 5, Estrategia prioritaria 5.1., acciones puntuales 5.1.1 y 5.1.3, del Programa Sectorial de Salud 2020-2024; del Objetivo prioritario 2, Estrategia prioritaria 2.2, del Programa Institucional del Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas 2020-2024; de los artículos 27 y 110, de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria; del artículo 18, fracción VII, del Estatuto Orgánico del Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas, y del artículo segundo, título segundo, numeral 9, Norma Tercera, párrafo primero, y del capítulo III, sección I, elemento de control 14, del Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno.

Los términos de esta recomendación y los mecanismos para su atención, por parte de la entidad fiscalizada, quedan asentados en el Acta de la Reunión de Presentación de Resultados Finales y Observaciones Preliminares en los términos del artículo 42 de la Ley de Fiscalización y Rendición de Cuentas de la Federación.

2020-1-07HXA-07-0085-07-013 **Recomendación**

Para que el Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas implemente actividades de control que aseguren que, en el marco de los convenios de subrogación para la prestación del Servicio Médico Integral, genere los registros que sustenten los resultados del número de derechohabientes diagnosticados con sobrepeso, obesidad y diabetes, y del número de casos sospechosos revalorados, a fin de generar información relevante y de calidad, y dar cuenta del diagnóstico en esos padecimientos, en términos del artículo segundo, título segundo, numeral 9, Norma Tercera, párrafo primero, y del capítulo III, sección I, elemento de control 14, del Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno.

6. Tratamiento y control de la obesidad, el sobrepeso y la diabetes

A efecto de verificar los resultados del ISSFAM, en cuanto al tratamiento y el control de la obesidad, el sobrepeso y la diabetes en sus derechohabientes, en el marco de servicio médico integral subrogado, se revisó lo siguiente: 1) Coordinación del ISSFAM, con la SEDENA y la SEMAR, para el fortalecimiento y mejoras en la prestación del servicio médico en materia de tratamiento y control del sobrepeso, la obesidad y la diabetes; 2) Indicadores en materia de tratamiento y control del sobrepeso, la obesidad y la diabetes; 3) Derechohabientes del ISSFAM diagnosticados con sobrepeso, obesidad y diabetes que recibieron tratamiento, y 4) Derechohabientes en control del sobrepeso, la obesidad y la diabetes.

- 1) Coordinación del ISSFAM, con la SEDENA y la SEMAR, para el fortalecimiento y mejoras en la prestación del servicio médico integral en materia de tratamiento y control del sobrepeso, la obesidad y la diabetes

El instituto, en 2020, no se coordinó con la SEDENA y la SEMAR para mejorar la cobertura en servicios de salud para el tratamiento oportuno del sobrepeso, la obesidad y la diabetes en sus derechohabientes; para fortalecer la atención primaria de salud para el tratamiento y el control; e implementar innovaciones y tecnologías, basadas en evidencia científica, para mejorar el tratamiento y el control del sobrepeso, la obesidad y la diabetes de sus derechohabientes, en el marco del servicio médico integral subrogado.

- 2) Indicadores en materia de tratamiento y control del sobrepeso, la obesidad y la diabetes

El instituto no dispuso de indicadores en materia de tratamiento del sobrepeso, la obesidad y la diabetes de sus derechohabientes, ni de control del sobrepeso y la obesidad.

En los convenios de subrogación para la prestación del servicio médico integral suscritos con la SEDENA y SEMAR se establecieron tres indicadores para control de la diabetes, los cuales se muestran a continuación:

INDICADORES EN MATERIA DEL CONTROL DE LA DIABETES ESTABLECIDOS EN LOS CONVENIOS DE SUBROGACIÓN PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO MÉDICO INTEGRAL SUSCRITOS POR EL ISSFAM CON LA SEDENA Y LA SEMAR, 2020
(Porcentajes)

| Tema | Documento en el que se establecieron | Indicador | Fórmula | Fuentes de información | Meta | | | | Porcentaje de cumplimiento % (c)= (((b)/(a))*100 | |
|------------------------|--|--|--|---|----------------|-------|---------------|-------|---|-------|
| | | | | | Programada (a) | | Alcanzada (b) | | SEDENA | SEMAR |
| | | | | | SEDENA | SEMAR | SEDENA | SEMAR | | |
| Control de la diabetes | Convenios de subrogación para la prestación del servicio médico integral | Manejo de diabetes | Cantidad de pacientes diabéticos que reciben atención médica/total de pacientes con diagnóstico de diabetes mellitus | Reporte de indicadores de la SEDENA y de la SEMAR | n.d. | n.d. | n.d. | n.d. | n.a. | n.a. |
| | | Control de pacientes con diabetes mellitus mediante hemoglobina glucosilada | Número de egresos hospitalarios con diagnóstico principal de diabetes con complicaciones de corto plazo/población de 15 años y más que utiliza servicios públicos de salud | | n.d. | n.d. | n.d. | n.d. | n.a. | n.a. |
| | | Tasa de hospitalización por diabetes no controlada con complicaciones de corto plazo | Pacientes con diabetes mellitus con examen de hemoglobina glucosilada/total de pacientes con diabetes mellitus | | n.d. | n.d. | n.d. | n.d. | n.a. | n.a. |

FUENTE: Elaborado por la ASF con la información proporcionada por el ISSFAM, mediante el oficio núm. DPSS1.0.3.3.1/0286/2021 del 9 de abril de 2021.

n.a.: No aplica.

n.d.: No disponible.

El ISSFAM no sustentó, para 2020, las metas programadas, ni los resultados de los tres indicadores.

3) Derechohabientes del ISSFAM diagnosticados con sobrepeso, obesidad y diabetes que recibieron tratamiento

En cuanto a la cantidad de derechohabientes diagnosticados con sobrepeso, obesidad y diabetes, que se encontraron en tratamiento, en el marco de los convenios de subrogación para la prestación del servicio médico integral, durante el periodo 2016-2020, se identificó lo siguiente:

DERECHOHABIENTES DEL ISSFAM DIAGNOSTICADOS CON SOBREPESO, OBESIDAD Y DIABETES, QUE SE ENCONTRARON EN TRATAMIENTO, 2016-2020
(Número de derechohabientes diagnosticados, número de derechohabientes en tratamiento y porcentajes)

| Institución | Año | | | | | | | | | | TMCA % | |
|----------------------|------|--------|-------|--------|--------|--------|--------|--------|-------|-------|--|--|
| | 2016 | | 2017 | | 2018 | | 2019 | | 2020 | | 2016-2019 | 2016-2020 |
| | DD | DT | DD | DT | DD | DT | DD | DT | DD | DT | DT $(p)=\left(\frac{h}{b}\right)^{(1/3)}-1$ *100 | DT $(r)=\left(\frac{1}{b}\right)^{(1/4)}-1$ *100 |
| | (a) | (b) | (c) | (d) | (e) | (f) | (g) | (h) | (i) | (j) | | |
| SEDENA | | | | | | | | | | | | |
| Sobrepeso y obesidad | n.d. | 5,507 | 1,754 | 5,727 | 5,455 | 6,943 | 7,369 | 7,624 | 2,856 | 1,610 | 11.5 | (26.5) |
| Diabetes | n.d. | 62,090 | 4,690 | 63,184 | 12,048 | 59,843 | 12,015 | 70,869 | 6,658 | 0 | 4.5 | (100.0) |
| SEMAR | | | | | | | | | | | | |
| Sobrepeso y obesidad | n.d. | 1,169 | n.d. | 844 | n.d. | 3,169 | n.d. | 2,888 | n.d. | 1,071 | 35.2 | (2.2) |
| Diabetes | 949 | 540 | 1,381 | 416 | 1,547 | 680 | 1,240 | 673 | 797 | 432 | 7.6 | (5.4) |

FUENTE: Elaborado por la ASF con la información proporcionada por el ISSFAM, mediante el oficio núm. DPSS 1.0.3.3.1/0286/2021 del 9 de abril de 2021.

TMCA: Tasa Media de Crecimiento Anual.

DD: Derechohabientes diagnosticados.

DT: Derechohabientes en tratamiento.

n.d.: No disponible.

n.a.: No aplica.

SEDENA:

- El número de derechohabientes en tratamiento del sobrepeso y la obesidad, en el periodo 2016-2019, se incrementó 11.5% en promedio anual, al pasar de 5,507 en 2016, a 7,624 en 2019.
- En 2020, el número de derechohabientes que se encontraron en tratamiento por sobrepeso y obesidad fue de 1,610.
- El número de derechohabientes en tratamiento de diabetes, en el periodo 2016-2019, se incrementó 4.5%, en promedio anual, al pasar de 62,090, en 2016, a 70,869, en 2019.
- En 2020, no se proporcionó tratamiento a los derechohabientes con diabetes. Al respecto, el instituto indicó que esto se debió a que, en ese año, la SEDENA suspendió estas actividades por la pandemia ocasionada por la COVID-19.

SEMAR:

- El número de derechohabientes en tratamiento del sobrepeso y la obesidad, en el periodo 2016-2019, se incrementó 35.2% en promedio anual, al pasar de 1,169, en 2016, a 2,888, en 2019.
- En 2020, el número de derechohabientes que se encontraron en tratamiento por sobrepeso y obesidad fue de 1,071.
- El número de derechohabientes en tratamiento para la diabetes, en el periodo 2016-2019, se incrementó en 7.6% promedio anual, al pasar de 540, en 2016, a 673, en 2019.
- En 2020, el número de derechohabientes que se encontraron en tratamiento de la diabetes fue de 432.

El ISSFAM no sustentó los resultados del número de derechohabientes en tratamiento de obesidad, sobrepeso y diabetes reportados para la SEDENA y la SEMAR, de 2020.

Asimismo, la información proporcionada por el instituto no define cuántos de los derechohabientes que recibieron tratamiento por sobrepeso, obesidad y diabetes, en 2020, fueron diagnosticados ese mismo año, o en años anteriores.

4) Derechohabientes en control de la obesidad, el sobrepeso y la diabetes

El instituto no sustentó el número de derechohabientes que se encontraron en control del sobrepeso, la obesidad y la diabetes, en 2020.

En el marco de la valoración del control interno institucional, en el análisis de la información proporcionada por el ISSFAM, y con base en los hallazgos, se identificó que, en 2020, el instituto no implementó acciones de control que aseguraran que, en el marco de la prestación del servicio médico integral subrogado:

- Se coordinara con la SEDENA y con la SEMAR, para mejorar la cobertura en servicios de salud para el tratamiento oportuno del sobrepeso, la obesidad y la diabetes en sus derechohabientes; para fortalecer la atención primaria de salud para el tratamiento y el control, y para implementar innovaciones y tecnologías, basadas en evidencia científica, para mejorar el tratamiento y el control del sobrepeso, la obesidad y la diabetes de sus derechohabientes.
- Sustentara las metas programadas y los resultados de los tres indicadores en materia de control de la diabetes establecidos en los convenios de subrogación para la prestación del servicio médico integral: “Manejo de diabetes”, “Control de pacientes con diabetes mellitus mediante hemoglobina glucosilada”, y “Tasa de hospitalización por diabetes no controlada con complicaciones de corto plazo”.
- Contara con indicadores en materia de tratamiento del sobrepeso, la obesidad y la diabetes de sus derechohabientes, y de control del sobrepeso y obesidad.
- Sustentara los resultados de derechohabientes en tratamiento de obesidad, sobrepeso y diabetes reportados para la SEDENA y la SEMAR, en 2020.
- Dispusiera de información del número de derechohabientes diagnosticados con sobrepeso, obesidad o diabetes, que se encontraron en tratamiento en 2020, ni del número de derechohabientes que se encontraron en control.

2020-1-07HXA-07-0085-07-014 **Recomendación**

Para que el Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas, en coordinación con la Secretaría de la Defensa Nacional y con la Secretaría de Marina, en el marco de los convenios de subrogación para la prestación del servicio médico integral, defina acciones para mejorar la cobertura de los servicios de salud para el tratamiento oportuno del sobrepeso, la obesidad y la diabetes en sus derechohabientes; para fortalecer la atención primaria de salud para el tratamiento y control, y para implementar innovaciones y tecnologías, basadas en evidencia científica, para mejorar el tratamiento y control del sobrepeso, la obesidad y la diabetes de sus derechohabientes, a fin de que, con su implementación, se mejore la calidad del servicio médico integral subrogado, en términos de los artículos 33 y 159, de la Ley General de Salud; del Objetivo prioritario 5, Estrategia prioritaria 5.1., acciones puntuales 5.1.1 y 5.1.3, del Programa Sectorial de Salud 2020-2024; del Objetivo prioritario 2, estrategias prioritarias 2.2 y 2.3., del Programa Institucional del Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas 2020-2024; de los artículos 27 y 110, de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria; del artículo 18, fracción VII, del Estatuto Orgánico del Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas, y del artículo segundo, título segundo, numeral 9, Norma Tercera, párrafo primero, y del capítulo III, sección I, elemento de control 14, del Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno.

Los términos de esta recomendación y los mecanismos para su atención, por parte de la entidad fiscalizada, quedan asentados en el Acta de la Reunión de Presentación de Resultados Finales y Observaciones Preliminares en los términos del artículo 42 de la Ley de Fiscalización y Rendición de Cuentas de la Federación.

2020-1-07HXA-07-0085-07-015 **Recomendación**

Para que el Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas, en coordinación con la Secretaría de la Defensa Nacional y con la Secretaría de Marina, en el marco del servicio médico integral subrogado, establezca indicadores y metas que evalúen el tratamiento y el control del sobrepeso, la obesidad y la diabetes en sus derechohabientes, en términos del número de derechohabientes diagnosticados que se encuentran en tratamiento, y del número de derechohabientes en control del sobrepeso, la obesidad y la diabetes, a fin de generar información relevante y de calidad sobre los resultados en materia de tratamiento y control como insumo para la toma de decisiones, en términos de los artículos 27 y 110, de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria; del artículo 18, fracción VII, del Estatuto Orgánico del Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas, y del artículo segundo, título segundo, numeral 9, Norma Tercera, párrafo primero, y del capítulo III, sección I, elemento de control 14, del Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno.

Los términos de esta recomendación y los mecanismos para su atención, por parte de la entidad fiscalizada, quedan asentados en el Acta de la Reunión de Presentación de Resultados Finales y Observaciones Preliminares en los términos del artículo 42 de la Ley de Fiscalización y Rendición de Cuentas de la Federación.

2020-1-07HXA-07-0085-07-016 **Recomendación**

Para que el Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas implemente actividades de control que aseguren que, en el marco de los convenios de subrogación para la prestación del Servicio Médico Integral, cuente con los registros que sustenten las metas programadas y los resultados de los tres indicadores en materia de control de la diabetes establecidos en los convenios de subrogación para la prestación del servicio médico integral: "Manejo de diabetes", "Control de pacientes con diabetes mellitus mediante hemoglobina glucosilada", y "Tasa de hospitalización por diabetes no controlada con complicaciones de corto plazo", así como los resultados de derechohabientes en tratamiento de obesidad, sobrepeso y diabetes, a fin de generar información relevante y de calidad para supervisar los resultados del servicio médico integral, en términos del artículo segundo, título segundo, numeral 9, Norma Tercera, párrafo primero, y del capítulo III, sección I, elemento de control 14, del Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno.

Los términos de esta recomendación y los mecanismos para su atención, por parte de la entidad fiscalizada, quedan asentados en el Acta de la Reunión de Presentación de Resultados Finales y Observaciones Preliminares en los términos del artículo 42 de la Ley de Fiscalización y Rendición de Cuentas de la Federación.

7. *Suficiencia y capacitación del personal de salud vinculado con la prevención y el control del sobrepeso, la obesidad y la diabetes*

Respecto del personal de salud, al ISSFAM no dispuso del diagnóstico de la situación y las necesidades en materia de recursos humanos para la prestación del servicio médico integral subrogado, en 2020, formulado en coordinación con la SEDENA y la SEMAR, en el que se identificaran las necesidades de

personal de salud vinculado con la prevención y el control del sobrepeso, la obesidad y la diabetes de los derechohabientes del ISSFAM.

Por lo que se refiere a la capacitación del personal de salud, el instituto no diseñó las acciones para la capacitación y sensibilización del personal de salud, de 2020, para reforzar la atención que se proporciona a la población derechohabiente, elaborado en coordinación con la SEDENA y la SEMAR, que incluyera la capacitación en la prevención y el control del sobrepeso, la obesidad y la diabetes.

En el marco de la valoración del control interno institucional, en el análisis de la información proporcionada por el ISSFAM, y con base en los hallazgos, se identificó que, en 2020, el instituto no implementó acciones de control que aseguraran que, en el marco de la prestación del servicio médico integral subrogado, se coordinara con la SEDENA y con la SEMAR para formular el diagnóstico de la situación y las necesidades de recursos humanos para la prestación del servicio médico integral subrogado, en el que se identificaran las necesidades de personal de salud vinculado con la prevención y control del sobrepeso, la obesidad y la diabetes de los derechohabientes, y para diseñar las acciones para la capacitación y sensibilización del personal de salud, para reforzar la atención que se proporciona a la población derechohabiente, que incluyera el diseño de acciones de capacitación en materia de prevención y control del sobrepeso, la obesidad y la diabetes.

2020-1-07HXA-07-0085-07-017 **Recomendación**

Para que el Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas, en coordinación con la Secretaría de la Defensa Nacional y con la Secretaría de Marina, en el marco de los convenios de subrogación para la prestación del servicio médico integral, formule el diagnóstico de la situación y las necesidades de recursos humanos para la prestación del servicio médico integral subrogado, en el que se identifiquen las necesidades de personal de salud vinculado con la prevención y el control del sobrepeso, la obesidad y la diabetes de los derechohabientes, a fin de determinar la suficiencia e idoneidad del personal de salud, en términos de los artículos 21 y 26, del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica; del Objetivo estratégico 3, Estrategia prioritaria 3.2., Acción puntual 3.2.8, del Programa Sectorial de Salud 2020-2024; del Objetivo prioritario 2, Estrategia prioritaria 2.2, Acción puntual 2.2.1, del Programa Institucional 2020-2024 del Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas, y del artículo segundo, título segundo, numeral 9, Norma Tercera, párrafo primero, y del capítulo III, sección I, elemento de control 14, del Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno.

2020-1-07HXA-07-0085-07-018 **Recomendación**

Para que el Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas coordine con la Secretaría de la Defensa Nacional y con la Secretaría de Marina, en el marco de los convenios de subrogación para la prestación del servicio médico integral, el diseño de acciones para la capacitación y sensibilización del personal de salud vinculado con la prevención y control del sobrepeso, la obesidad y la diabetes de los derechohabientes, a fin de que, con su implementación, se fortalezca su capacitación para otorgar los servicios de salud a la población derechohabiente, en términos de los artículos 21 y 26, del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica; del Objetivo estratégico 3, Estrategia prioritaria 3.2., Acción puntual 3.2.8, del Programa Sectorial de Salud 2020-

2024; del Objetivo prioritario 2, Estrategia prioritaria 2.2, Acción puntual 2.2.4, del Programa Institucional 2020-2024 del Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas, y del artículo segundo, título segundo, numeral 9, Norma Tercera, párrafo primero, y del capítulo III, sección I, elemento de control 14, del Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno.

Los términos de esta recomendación y los mecanismos para su atención, por parte de la entidad fiscalizada, quedan asentados en el Acta de la Reunión de Presentación de Resultados Finales y Observaciones Preliminares en los términos del artículo 42 de la Ley de Fiscalización y Rendición de Cuentas de la Federación.

8. Incidencia y prevalencia del sobrepeso, la obesidad y la diabetes en los derechohabientes del ISSFAM

A fin de evaluar la eficacia de los procesos de vinculación institucional, promoción de la salud, detección, diagnóstico clínico, tratamiento y control en la disminución de la incidencia y la prevalencia del sobrepeso, la obesidad y la diabetes en los derechohabientes del ISSFAM, se revisaron los resultados de los indicadores y la tendencia de la incidencia y la prevalencia en el periodo 2016-2020.

1) Indicadores para evaluar la incidencia y prevalencia del sobrepeso, la obesidad y la diabetes

En relación con los indicadores para medir la incidencia y prevalencia del sobrepeso, obesidad y diabetes, en 2020, el instituto contó con un indicador, incluido en los convenios de subrogación para la prestación del servicio médico integral, para medir la prevalencia de obesidad en los derechohabientes de 5 a 11 años de edad, el cual se muestra a continuación:

INDICADOR “PREVALENCIA DE OBESIDAD EN LOS DERECHOHABIENTES DE 5 A 11 AÑOS DE EDAD”
ESTABLECIDO EN LOS CONVENIOS DE SUBROGACIÓN DEL SERVICIO MÉDICO INTEGRAL
SUSCRITOS POR EL ISSFAM CON LA SEDENA Y CON LA SEMAR, 2020
(porcentaje)

| Tema | Documento en el que se estableció | Indicador | Fórmula | Fuentes de información | Meta | | | | Porcentaje de cumplimiento % | |
|----------|--|---|---|---|----------------|-------|---------------|-------|------------------------------|-------|
| | | | | | Programada (a) | | Alcanzada (b) | | % | |
| | | | | | SEDENA | SEMAR | SEDENA | SEMAR | SEDENA | SEMAR |
| Obesidad | Convenios de subrogación para la prestación del servicio médico integral | Prevalencia de obesidad en niños de 5 a 11 años de edad ^{1/} | Número de niños con diagnóstico de obesidad infantil en el rango de edad / Número de niños en el rango de edad | Reporte de indicadores de la SEDENA y de la SEMAR | n.d. | n.d. | n.d. | n.d. | n.a. | n.a. |

FUENTE: Elaborado por la ASF con la información proporcionada por el ISSFAM, mediante el oficio núm. DPSS1.0.3.3.1/0286/2021 del 9 de abril de 2021.

^{1/} Este indicador se reporta en el Anexo I “Relación de indicadores de salud” del Convenio de Subrogación para la prestación del Servicio Médico Integral ISSFAM-SEDENA 2019-2024, y en el Anexo I “Relación de indicadores de salud” del Convenio de Subrogación para la prestación del Servicio Médico Integral ISSFAM-SEMAR 2019-2024.

n.d.: No disponible.

n.a.: No aplica.

El ISSFAM no sustentó, para 2020, las metas programadas ni los resultados del indicador “Prevalencia de obesidad en niños de 5 a 11 años de edad”, sin que la información proporcionada por el instituto acreditara las causas. Además, el indicador se enfoca en valorar la prevalencia de la obesidad en niños

de 5 a 11 años de edad, por lo que no midió la prevalencia en los otros grupos etarios que conforman la población derechohabiente del instituto.

Asimismo, el ISSFAM no dispuso de indicadores para evaluar la prevalencia del sobrepeso y la diabetes, ni la incidencia del sobrepeso, la obesidad y la diabetes en su población derechohabiente.

2) Tendencia de la incidencia y prevalencia del sobrepeso, la obesidad y la diabetes en los derechohabientes del ISSFAM en el periodo 2016-2020.

En el análisis de la información estadística proporcionada por el ISSFAM, para el periodo 2016-2020, se identificó lo siguiente:

INCIDENCIA Y PREVALENCIA DEL SOBREPESO, LA OBESIDAD Y LA DIABETES EN LOS ESCALONES SANITARIOS DE LA SEDENA Y LA SEMAR, 2016-2020

(Número de derechohabientes, tasas por cada 100 mil derechohabientes y porcentajes)

| Secretaría / padecimiento | 2016 | | | 2017 | | | 2018 | | | 2019 | | | 2020 | | | TMCA | | | |
|---------------------------|----------------------------------|--|--|----------------------------------|--|--|----------------------------------|--|--|----------------------------------|--|--|----------------------------------|--|--|--|---|--|---|
| | Población derechohabiente (a) | Derechohabientes diagnosticados (b) | Tasa por cada 100 mil derechohabientes (c)=(b)/(a)*100,0000 | Población derechohabiente (d) | Derechohabientes diagnosticados (e) | Tasa por cada 100 mil derechohabientes (f)=(e)/(d)*100,0000 | Población derechohabiente (g) | Derechohabientes diagnosticados (h) | Tasa por cada 100 mil derechohabientes (i)=(h)/(g)*100,0000 | Población derechohabiente (j) | Derechohabientes diagnosticados (k) | Tasa por cada 100 mil derechohabientes (l)=(k)/(j)*100,0000 | Población derechohabiente (m) | Derechohabientes diagnosticados (n) | Tasa por cada 100 mil derechohabientes (o)=(n)/(m)*100,0000 | 2016-2019 | | 2016-2020 | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | Derechohabientes diagnosticados (p)=(((k/b)^(1/3))-1)*100 | Tasa por cada 100 mil derechohabientes (q)=(((l/c)^(1/3))-1)*100 | Derechohabientes diagnosticados (r)=(((n/b)^(1/4))-1)*100 | Tasa por cada 100 mil derechohabientes (s)=(((o/c)^(1/4))-1)*100 |
| INCIDENCIA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| SEDENA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Sobrepeso y obesidad | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 718,566 | n.d. | n.d. | 759,932 | 1,754 | 230.8 | 744,263 | 5,455 | 732.9 | 755,611 | 7,369 | 975.2 | 776,646 | 2,856 | 367.7 | 105.0 ^{1/} | 105.6 ^{2/} | 17.6 ^{2/} | 16.8 ^{2/} |
| Diabetes | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 718,566 | n.d. | n.d. | 759,932 | 4,690 | 617.2 | 744,263 | 12,048 | 1,618.8 | 755,611 | 12,015 | 1,590.1 | 776,646 | 6,658 | 857.3 | 60.1 ^{1/} | 60.5 ^{2/} | 12.4 ^{2/} | 11.6 ^{2/} |
| SEMAR | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Sobrepeso y obesidad | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 181,170 | n.d.5. | n.d. | 185,748 | n.d. | n.d. | 187,235 | n.d. | n.d. | 193,224 | n.d. | n.d. | 207,264 | n.d. | n.d. | n.a. | n.a. | n.a. | n.a. |
| Diabetes | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 181,170 | 949 | 523.8 | 185,748 | 1,381 | 743.5 | 187,235 | 1,547 | 826.2 | 193,224 | 1,240 | 641.7 | 207,264 | 797 | 384.5 | 9.3 | 7.0 | (4.3) | (7.4) |
| PREVALENCIA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| SEDENA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Sobrepeso y obesidad | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 718,566 | 662 | 92.1 | 759,932 | 2,712 | 356.9 | 744,263 | 10,152 | 1,364.0 | 755,611 | 12,323 | 1,630.9 | 776,646 | 4,502 | 579.7 | 165.0 | 160.6 | 61.5 | 58.4 |
| Diabetes | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 718,566 | 1,278 | 177.9 | 759,932 | 10,578 | 1,392.0 | 744,263 | 30,543 | 4,103.8 | 755,611 | 25,386 | 3,359.7 | 776,646 | 13,040 | 1,679.0 | 170.8 | 166.3 | 78.7 | 75.3 |
| SEMAR | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Sobrepeso y obesidad | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 181,170 | 2,009 | 1,108.9 | 185,748 | 1,740 | 936.8 | 187,235 | 2,464 | 1,316.0 | 193,224 | 3,215 | 1,663.9 | 207,264 | 573 | 276.5 | 17.0 | 14.5 | (26.9) | (29.3) |
| Diabetes | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 181,170 | 4,958 | 2,736.7 | 185,748 | 5,240 | 2,821.0 | 187,235 | 5,269 | 2,814.1 | 193,224 | 5,454 | 2,822.6 | 207,264 | 2,069 | 998.2 | 3.2 | 1.0 | (19.6) | (22.3) |

FUENTE: Elaborado por la ASF con la información proporcionada por el ISSFAM, mediante el oficio núm. DPSS 1.0.3.3.1/0286/2021 del 9 de abril de 2021.

TMCA T: Tasa Media de Crecimiento Anual.

T: Tasa por cada 100 mil derechohabientes.

n.d.: No disponible.

^{1/} Cálculos realizados para el periodo 2017-2019.

n.a.: No aplica.

^{2/} Cálculos realizados para el periodo 2017-2020.

Incidencia del sobrepeso, la obesidad y la diabetes

SEDENA

- La tasa de incidencia de sobrepeso y obesidad, en el periodo 2017-2019,^{22/} aumentó 105.6% en promedio anual, al pasar de 230.8 casos por cada 100 mil derechohabientes en 2016, a 975.2 casos, en 2019.

En 2020, la tasa fue de 367.7 casos por cada 100 mil derechohabientes.

- La tasa de incidencia de diabetes, en el periodo 2017-2019,^{23/} aumentó 60.5% en promedio anual, al pasar de 617.2 casos por cada 100 mil derechohabientes, en 2016, a 1,590.1 casos, en 2019.

En 2020, la tasa fue de 857.3 casos por cada 100 mil derechohabientes.

SEMAR

- Respecto de la tasa de incidencia de sobrepeso y obesidad, el instituto no dispuso de las cifras correspondientes.
- La tasa de incidencia de diabetes, en el periodo 2016-2019, se incrementó 7.0% en promedio anual, al pasar de 523.8 casos por cada 100 mil derechohabientes en 2016, a 641.7 casos en 2019.

En 2020, la tasa fue de 384.5 casos por cada 100 mil derechohabientes.

En 2020, los resultados de la incidencia del sobrepeso, la obesidad y la diabetes en los derechohabientes del ISSFAM, presentados por la SEDENA y la SEMAR, se vieron afectados por la pandemia ocasionada por la COVID-19.

El ISSFAM no sustentó las cifras, de 2020, de incidencia de sobrepeso, obesidad y diabetes reportadas para la SEDENA y la SEMAR.

Prevalencia del sobrepeso, la obesidad y la diabetes

SEDENA

- La tasa de prevalencia de sobrepeso y obesidad, en el periodo 2016-2019, aumentó 160.6% en promedio anual, al pasar de 92.1 casos por cada 100 mil derechohabientes en 2016, a 1,630.9 casos, en 2019.

^{22/} Cifra calculada con datos del periodo 2017-2019, debido a que no se dispuso de la información de 2016.

^{23/} Ídem.

En 2020, la tasa fue de 579.5 casos por cada 100 mil derechohabientes.

- La tasa de prevalencia de diabetes, en el periodo 2016-2019, aumentó 166.3% en promedio anual, al pasar de 177.9 casos por cada 100 mil derechohabientes en 2016, a 3,359.7 casos, en 2019.

En 2020, la tasa fue de 1,679.0 casos por cada 100 mil derechohabientes.

SEMAR

- La tasa de prevalencia de sobrepeso y obesidad, en el periodo 2016-2019, se incrementó 14.5% en promedio anual, al pasar de 1,108.9 casos por cada 100 mil derechohabientes, en 2016, a 1,663.9 casos, en 2019.

En 2020, la tasa fue de 276.5 casos por cada 100 mil derechohabientes.

- La tasa de prevalencia de diabetes, en el periodo 2016-2019, se incrementó 1.0% en promedio anual, al pasar de 2,736.7 casos por cada 100 mil derechohabientes, en 2016, a 2,822.6 casos, en 2019.

En 2020, la tasa fue de 998.2 casos por cada 100 mil derechohabientes.

En 2020, los resultados de la prevalencia del sobrepeso, la obesidad y la diabetes en los derechohabientes del ISSFAM, presentados por la SEDENA y la SEMAR, se vieron afectados por la pandemia ocasionada por la COVID-19.

El ISSFAM no sustentó las cifras de prevalencia de sobrepeso, obesidad y diabetes en los derechohabientes del ISSFAM, reportadas por la SEDENA y la SEMAR, correspondientes a 2020.

En el marco de la valoración del control interno institucional, con el análisis de la información proporcionada por el ISSFAM, y con base en los hallazgos, se identificó que, en 2020, el instituto no implementó actividades de control para sustentar las metas programadas y los resultados del indicador “Prevalencia de obesidad en niños de 5 a 11 años de edad”; disponer de indicadores para evaluar la prevalencia del sobrepeso y la diabetes, y la incidencia del sobrepeso, la obesidad y la diabetes en su población derechohabiente, y disponer de los registros que sustenten las cifras de la incidencia y la prevalencia del sobrepeso, la obesidad y la diabetes en la SEDENA y la SEMAR.

2020-1-07HXA-07-0085-07-019 **Recomendación**

Para que el Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas, en coordinación con la Secretaría de la Defensa Nacional y con la Secretaría de Marina, en el marco de los convenios de subrogación para la prestación del servicio médico integral, defina indicadores para evaluar la incidencia del sobrepeso, la obesidad y la diabetes en su población derechohabiente, en términos de los nuevos casos detectados, y la prevalencia del sobrepeso y la diabetes en su población derechohabiente, en términos del porcentaje de población derechohabiente con dichos padecimientos, a fin de contar con parámetros de medición e insumos para atender lo establecido en el Programa Sectorial de Salud 2020-2024, en cuanto a impulsar estrategias y programas dirigidos a la reducción de enfermedades crónicas, mejorar la protección de la salud bajo un enfoque integral que priorice la prevención, y mejorar la

calidad en servicios de salud para el diagnóstico y tratamiento oportuno de las enfermedades no transmisibles, para reducir su incidencia en la población y desacelerar el incremento de su prevalencia, en términos de los artículos 27, párrafo segundo, 45, y 110, párrafo cuarto, de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria; del artículo 18, fracción VII, del Estatuto Orgánico del Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas; del Objetivo prioritario 5, Estrategia prioritaria 5.1, del Programa Sectorial de Salud 2020-2024; del Objetivo prioritario 2, estrategias prioritarias 2.2 y 2.3, Acción puntual 2.3.6., del Programa Institucional 2020-2024 del Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas, y del artículo segundo, título segundo, numeral 9, Norma Tercera, párrafo primero, y del capítulo III, sección I, elemento de control 14, del Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno.

Los términos de esta recomendación y los mecanismos para su atención, por parte de la entidad fiscalizada, quedan asentados en el Acta de la Reunión de Presentación de Resultados Finales y Observaciones Preliminares en los términos del artículo 42 de la Ley de Fiscalización y Rendición de Cuentas de la Federación.

2020-1-07HXA-07-0085-07-020 **Recomendación**

Para que el Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas implemente actividades de control que aseguren que, en el marco de los convenios de subrogación para la prestación del servicio médico integral, genere los registros que acrediten las metas programadas y los resultados del indicador "Prevalencia de obesidad en niños de 5 a 11 años de edad", a fin de contar con información relevante y suficiente para valorar los resultados del servicio médico integral, en términos del artículo segundo, título segundo, numeral 9, Norma Tercera, párrafo primero, y del capítulo III, sección I, elemento de control 14, del Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno.

9. *Mortalidad asociada con la diabetes en los derechohabientes del ISSFAM*

A fin de evaluar la contribución de las acciones de vinculación interinstitucional e intersectorial, de promoción de la salud, de detección, de diagnóstico clínico, de tratamiento y de control, en la disminución de la mortalidad asociada con la diabetes en los derechohabientes del ISSFAM, se analizaron los resultados de los indicadores establecidos en la materia y la tendencia de dicha variable en el periodo 2016-2020.

En lo que respecta a los indicadores para medir la mortalidad por diabetes en los derechohabientes del ISSFAM, el instituto reportó que la SEDENA y la SEMAR contaron con el indicador "Tasa de mortalidad por Diabetes Mellitus", incluido en los convenios de subrogación para la prestación del servicio médico integral, el cual se presenta a continuación:

INDICADOR “TASA DE MORTALIDAD POR DIABETES MELLITUS” ESTABLECIDO EN LOS CONVENIOS DE SUBROGACIÓN

DEL SERVICIO MÉDICO INTEGRAL SUSCRITOS POR EL ISSFAM CON LA SEDENA Y CON LA SEMAR, 2020

(Tasas y porcentajes)

| Tasa de Mortalidad por Diabetes Mellitus (Número de defunciones por cada 100 mil derechohabientes) | | | | | | | |
|---|------------------|--------------------|---------------------------------|--|--------------------|---|---|
| Método de cálculo: | | $(a)/(b)*100,000$ | | | | | |
| Unidad de medida: | | Tasa | | | | | |
| Meta programada | | | | Meta alcanzada | | | |
| (Sustitución de los valores en la fórmula) | | | | (Sustitución de los valores en la fórmula) | | | |
| Periodo | Numerador (a) | Denominador (b) | Resultado (c)=(a)/(b) (%) | Numerador (d) | Denominador (e) | Resultado (f)=(d)/(e)*100,000 (%) | Variación (g)= [((f)/(c))-1] *100 % |
| SEDENA | | | | | | | |
| n.d. | n.d. | n.d. | 20.8 | 232 | 776,646 | 29.9 | 43.8 |
| SEMAR | | | | | | | |
| n.d. | n.d. | n.d. | 91.5 | n.d. | n.d. | n.d. | n.c. |

FUENTE: Elaborado por la ASF, con información proporcionada por el ISSFAM, mediante los oficios núms. DPSS 1.0.3.3.1/0235/2021 del 24 de marzo de 2021; DPSS 1.0.3.3.1/0286/2021 del 9 de abril de 2021, y DPSS1.0.3.3/0634/2021 del 24 de junio de 2021.

n.d.: No disponible.

n.c.: No cuantificable.

Respecto de los resultados del indicador, el ISSFAM informó que, en 2020, la SEDENA registró una tasa de mortalidad de 29.9 fallecimientos por diabetes por cada 100 mil derechohabientes, superior en 9.1 puntos porcentuales a la meta prevista de 20.8 fallecimientos por cada 100 mil derechohabientes. Sobre el particular, no sustentó los criterios, ni las variables para definir la meta, ni el resultado.

En el caso de la SEMAR, el ISSFAM no sustentó las metas, ni los resultados del indicador.

En cuanto a la tendencia de la tasa de mortalidad asociada con la diabetes del periodo 2016-2020, el instituto proporcionó la información siguiente:

MORTALIDAD ASOCIADA CON LA DIABETES EN LOS DERECHOHABIENTES DEL ISSFAM, 2016-2020
(Número de derechohabientes fallecidos, tasas por cada 100 mil derechohabientes y porcentajes)

| Secretaría/ padecimiento vinculado a la mortalidad | 2016 | | | 2017 | | | 2018 | | | 2019 | | | 2020 | | | TMCA 2016-2020 % | | |
|---|---------------------------------------|---|--|---------------------------------------|---|--|---------------------------------------|---|--|---------------------------------------|---|--|---------------------------------------|---|--|-----------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|
| | Número de derecho- habientes | Número de derecho- habientes fallecidos | Tasa por cada 100 mil derecho- habientes | Número de derecho- habientes | Número de derecho- habientes fallecidos | Tasa por cada 100 mil derecho- habientes | Número de derecho- habientes | Número de derecho- habientes fallecidos | Tasa por cada 100 mil derecho- habientes | Número de derecho- habientes | Número de derecho- habientes fallecidos | Tasa por cada 100 mil derecho- habientes | Número de derecho- habientes | Número de derecho- habientes fallecidos | Tasa por cada 100 mil derechoha- bientes | (p)=(((m/a) ^(1/4))-1) *100 | (q)=(((n/b) ^(1/4))-1) *100 | (r)=(((o/c) ^(1/4))-1) *100 |
| | (a) | (b) | (c) | (d) | (e) | (f) | (g) | (h) | (i) | (j) | (k) | (l) | (m) | (n) | (o) | | | |
| SEDENA | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Diabetes | 718,566 | 258 | 35.9 | 759,932 | 140 | 18.6 | 744,263 | 270 | 36.3 | 755,611 | 348 | 46.1 | 776,646 | 232 | 29.9 | 2.0 | (2.6) | (4.5) |
| SEMAR | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Diabetes | 181,170 | 235 | 129.7 | 185,748 | 190 | 102.3 | 187,235 | 222 | 118.6 | 193,224 | 211 | 109.2 | 207,264 | 191 | 92.2 | 3.4 | (8.2) | (5.1) |

FUENTE: Elaborado por la ASF con la información proporcionada por el ISSFAM, mediante el oficio núm. DPSS 1.0.3.3.1/0286/2021 del 9 de abril de 2021.

TMCA: Tasa Media de Crecimiento Anual.

En el análisis de la información se identificó lo siguiente:

SEDENA

- La tasa de mortalidad asociada con la diabetes en los derechohabientes atendidos en escalones sanitarios de la SEDENA, en el periodo 2016-2019, se incrementó 8.7% en promedio anual, al pasar de 35.9 defunciones por cada 100 mil derechohabientes en 2016, a 46.1 defunciones en 2019.
- En 2020, la tasa de mortalidad fue de 29.9 defunciones por cada 100 mil derechohabientes.

SEMAR

- La tasa de mortalidad asociada con la diabetes en los derechohabientes atendidos en escalones sanitarios de SEMAR, en el periodo 2016-2019, disminuyó 5.6% en promedio anual, al pasar de 129.7 defunciones por cada 100 mil derechohabientes en 2016, a 109.2 defunciones en 2019.
- En 2020, la tasa de mortalidad fue de 92.2 defunciones por cada 100 mil derechohabientes.

En 2020, los resultados de la mortalidad asociada con la diabetes en los derechohabientes del ISSFAM, presentados por la SEDENA y la SEMAR, se vieron afectados por la pandemia ocasionada por la COVID-19.

El ISSFAM no acreditó las cifras de mortalidad de 2020 asociadas con la diabetes, en la SEDENA y la SEMAR.

En el marco de la valoración del control interno institucional, con el análisis de la información proporcionada por el ISSFAM, y con base en los hallazgos, se identificó que, en 2020, el instituto no implementó actividades de control que aseguraran contar con los criterios y variables utilizados para definir la meta 2020 del indicador "Tasa de mortalidad por Diabetes Mellitus", incluido en los convenios de subrogación para la prestación del servicio médico integral y sus resultados, y con los registros que sustentaran las cifras de la mortalidad asociada con la diabetes de los derechohabientes del ISSFAM atendidos en la SEDENA y la SEMAR.

2020-1-07HXA-07-0085-07-021 **Recomendación**

Para que el Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas implemente actividades de control que aseguren que, en el marco de los convenios de subrogación para la prestación del servicio médico integral, se cuente con los registros que sustenten los criterios y variables utilizados para definir la meta del indicador "Tasa de mortalidad por Diabetes Mellitus", incluido en los convenios de subrogación para la prestación del servicio médico integral, así como con los registros que sustenten sus resultados, a fin de contar con información relevante y suficiente para valorar los resultados del servicio médico integral, en términos de los artículos 45, y 110, párrafo cuarto, de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria; del artículo 18, fracción VII, del Estatuto Orgánico del Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas; del Objetivo prioritario 5, Estrategia prioritaria 5.1, del Programa Sectorial de Salud 2020-2024; del Objetivo prioritario 2, estrategias prioritarias 2.2 y 2.3, Acción puntual 2.3.6., del Programa Institucional 2020-2024 del Instituto de

Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas, y del artículo segundo, título segundo, numeral 9, Norma Tercera, párrafo primero, y del capítulo III, sección I, elemento de control 14, del Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno.

Los términos de esta recomendación y los mecanismos para su atención, por parte de la entidad fiscalizada, quedan asentados en el Acta de la Reunión de Presentación de Resultados Finales y Observaciones Preliminares en los términos del artículo 42 de la Ley de Fiscalización y Rendición de Cuentas de la Federación.

10. Contribución al cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible

Con el propósito de verificar que, en 2020, mediante la operación del programa presupuestario A012 “Atención Médica”, el ISSFAM contribuyó al cumplimiento de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, se solicitó al instituto la alineación de los objetivos y metas del programa presupuestario con los Objetivos de Desarrollo Sostenible.

Al respecto, el ISSFAM indicó que el programa A012 se alineó con el Objetivo 3 Salud y Bienestar, para garantizar a la población una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades.^{24/}

En cuanto a la identificación de las metas, el ISSFAM informó que el programa A012 contribuyó a las metas 3.4 “De aquí a 2030, reducir en un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles, mediante su prevención y el tratamiento, y promover la salud mental y el bienestar”, y 3.8 “Lograr la cobertura sanitaria universal, en particular la protección contra los riesgos financieros, el acceso a servicios de salud esenciales de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas seguros, eficaces, asequibles y de calidad para todos”, las cuales fueron consideradas para el establecimiento del Objetivo 2 y de las Estrategias prioritarias 2.1 y 2.2, del Programa Institucional 2020-2024 del ISSFAM, en el que se establecieron diversas acciones puntuales que contribuyen a la prevención y promoción de la salud y bienestar de la población.

En el análisis de la alineación informada por el ISSFAM se identificó lo siguiente:

^{24/} Información remitida por el ISSFAM, mediante el oficio núm. DPSS 1.0.3.3.1/0235/2021 del 24 de marzo de 2021.

ALINEACIÓN DEL PROGRAMA PRESUPUESTARIO A012 “ATENCIÓN MÉDICA” Y DEL PROGRAMA INSTITUCIONAL DEL ISSFAM 2020-2024, CON LOS INDICADORES, METAS Y OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE DE LA AGENDA 2030, A 2020

| Alineación determinada por el Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas | | | Programa Institucional del ISSFAM 2020-2024 | MIR 2020 del programa A012 “Atención Médica” | |
|--|---|-------------|---|--|-------------|
| Objetivos de Desarrollo Sostenible | | | | | |
| Objetivos | Metas | Indicadores | Tipo de contribución | | |
| 3. Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades. | 3.4 Para 2030, reducir en un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles mediante la prevención y el tratamiento y promover la salud mental y el bienestar. | No definido | Directa | <p>Objetivo prioritario 2</p> <p>Asegurar que se lleven a cabo las acciones para el eficiente otorgamiento del servicio médico integral en beneficio de la población objetivo, contribuyendo a su bienestar.</p> <p>Estrategia prioritaria 2.1.</p> <p>Impulsar acciones que promuevan la cultura de medicina preventiva entre la población objetivo, con el propósito de coadyuvar a su bienestar.</p> <p>Indicadores del Objetivo Prioritario 2 con los que se relaciona</p> <ul style="list-style-type: none"> • Porcentaje de detecciones oportunas de Enfermedades Crónicas No Transmisibles. • Factor de riesgo de desarrollo de ECNT en la población derechohabiente de 20–39 años que recibe atención médica. | No definido |
| | 3.8 Lograr la cobertura sanitaria universal, en particular la protección contra los riesgos financieros, el acceso a servicios de salud esenciales de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas seguros, eficaces, asequibles y de calidad para todos. | No definido | Directa | <p>Objetivo prioritario 2</p> <p>Asegurar que se lleven a cabo las acciones para el eficiente otorgamiento del servicio médico integral en beneficio de la población objetivo, contribuyendo a su bienestar.</p> <p>Estrategia prioritaria 2.2.</p> <p>Reforzar la coordinación de la atención médica que se proporciona a través de las Secretarías de la Defensa Nacional y de Marina, a fin de asegurar un servicio de salud satisfactorio que requiere la población objetivo.</p> <p>Indicadores del Objetivo Prioritario 2 con los que se relaciona</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cobertura de atención médica a la población derechohabiente. | No definido |

FUENTE: Elaborado por la ASF, con base en la información proporcionada por el ISSFAM, mediante el oficio núm. DPSS 1.0.3.3.1/0235/2021 del 24 de marzo de 2021.

n.d.: No disponible.

En la Matriz de Indicadores para Resultados del programa A012 no se estableció un indicador para valorar la contribución del ISSFAM al ODS 3 y las metas 3.4 y 3.8, sin que sustentara las causas.

Por lo que se refiere a informar sobre sus resultados al Comité Técnico Especializado de los ODS, el ISSFAM señaló que “no cuenta con procedimientos, directrices o normativa para informar al Comité Técnico Especializado en Desarrollo Sostenible y al Consejo Nacional de la Agenda 2030, debido a que el ISSFAM no forma parte de los citados organismos y a la fecha no se ha tenido requerimientos del citado Comité”. Asimismo, informó que “no se cuenta con una Unidad Administrativa específica para el seguimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible”.^{25/} Al respecto, de conformidad con lo establecido en el artículo tercero del “Decreto por el que se crea el Consejo Nacional de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible”, publicado en el Diario Oficial de la Federación del 26 de abril de 2017, el Consejo es presidido por el Titular del Ejecutivo Federal y se integra por los titulares de las Secretarías de Estado, entre las que se encuentra la Secretaría de Salud, por lo que se considera como un área de oportunidad que el ISSFAM realice gestiones con la Secretaría de Salud, a fin de determinar la manera de reportar la contribución del instituto, mediante el programa A012 “Atención Médica”, en el cumplimiento de los ODS y sus metas.

En el marco de la valoración del control interno institucional, con el análisis de la información proporcionada por el ISSFAM, y con base en los hallazgos, se identificó que el instituto no definió el indicador de la MIR del programa presupuestario A012 “Atención Médica” de 2020, para valorar su contribución al ODS 3 y las metas 3.4 y 3.8, y que no realizó gestiones con la Secretaría de Salud a fin de determinar la manera de reportar la contribución del instituto, mediante el programa A012 “Atención Médica”, en el cumplimiento de los ODS y sus metas.

2020-1-07HXA-07-0085-07-022 **Recomendación**

Para que el Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas realice las gestiones necesarias para coordinarse con la Secretaría de Salud, para definir el indicador del programa presupuestario A012 "Atención Médica", mediante el que reportará la contribución del instituto en el cumplimiento de los objetivos asociados a los Objetivos de Desarrollo Sostenible y sus metas, a fin de generar información relevante y de calidad, respecto de su contribución a dichos objetivos y metas, en términos del artículo 133, párrafo primero, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y del artículo segundo, título segundo, numeral 9, Norma Tercera, párrafo primero, y del capítulo III, sección I, elemento de control 14, del Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno.

^{25/} Información remitida por el ISSFAM, mediante oficio núm. DPSS 1.0.3.3.1/0235/2021 del 24 de marzo de 2021.

11. Matriz de Indicadores para Resultados de programa A012 “Atención Médica”

Las actividades de prevención y control del sobrepeso, la obesidad y la diabetes en los derechohabientes del ISSFAM se realizan en el marco del programa presupuestario A012 “Atención Médica” y del servicio médico integral subrogado. En este contexto, se analizó la MIR de programa A012 a fin de verificar su utilidad como herramienta para valorar los resultados del programa, y de manera específica, para evaluar lo relacionado con el sobrepeso, la obesidad y la diabetes.

La revisión se presenta en cuatro apartados: 1) Definición del problema público, 2) Alineación del programa presupuestario A012 “Atención Médica” con la planeación nacional y sectorial 3) Análisis de los objetivos del programa, y 4) Análisis de los indicadores relacionados con el sobrepeso, la obesidad y la diabetes.

1) Definición del problema público

El ISSFAM acreditó que, para 2020, elaboró el árbol del problema del programa presupuestario A012 “Atención médica”, en el que la problemática que se busca atender se refiere al “Detrimiento de la salud y el bienestar físico y mental de los derechohabientes del ISSFAM (derechohabientes de militares en activo, militares en situación de retiro y sus derechohabientes, así como de los pensionistas por no realizar la subrogación del servicio médico integral)”. Las causas del problema se definieron como: no conocer las estadísticas en salud en las Unidades Médicas Militares y Navales; no estar en posibilidad de proponer acciones de mejora; convenios de subrogación insuficientemente especificados; no contar con unidades médicas a nivel nacional; no manejo de los recursos financieros y desconocimiento de su distribución; centralización de la atención médica en las áreas metropolitanas; no contar con un sistema de información en salud interinstitucional; no otorgar atención médica integral mediante la subrogación; transferencia de recursos financieros para la subrogación; mayor gasto en subrogación en otras instituciones. Los efectos fueron: tasas de mortalidad elevadas; altas tasas de morbilidad; dificultad en el acceso a la atención médica por la distribución de unidades médicas; búsqueda de atención médica alterna o automedicación; deficiente y escasa información en salud; insuficientes aparatos de ortopedia y prótesis; inadecuada asistencia médico-quirúrgica; insuficientes insumos farmacéuticos y para la salud; aumento y presencia de enfermedades crónicas; mala calidad de vida e insatisfacción en la atención médica, y afecciones sociales y familiares.

2) Alineación del programa presupuestario con la planeación nacional y sectorial

El objetivo de fin establecido en la MIR 2020 del programa presupuestario A012 “Atención médica” relacionado con “Contribuir al bienestar social e igualdad mediante prevención, promoción y atención de la Salud a militares en situación de retiro, derechohabientes y pensionistas”, se alineó con lo señalado en el PND 2019-2024, ya que el eje 2 “Política Social”, apartado “Construir un país con bienestar”, establece que “El objetivo más importante del gobierno de la Cuarta Transformación es que en 2024 la población de

México esté viviendo en un entorno de bienestar”; mientras que con el PSS 2020-2024,^{26/} no se estableció la alineación, debido a que, a la fecha de la autorización de la MIR 2020, el programa sectorial aún no había sido publicado en el Diario Oficial de la Federación.

3) Análisis de los objetivos del programa presupuestario A012

La MIR 2020 del programa presupuestario A012 incluyó 5 objetivos: 1 (20.0%) para el nivel de fin; 1 (20.0%) para el de propósito; 1 (20.0%) para el de componente, y 2 (40.0%) para el de actividad. El análisis de los objetivos se presenta a continuación:

OBJETIVOS CONTENIDOS EN LA MIR 2020 DEL PROGRAMA PRESUPUESTARIO
A012 “ATENCIÓN MÉDICA”, A CARGO DEL ISSFAM, 2020
(Lógica vertical)

| Nivel | Objetivo |
|------------|--|
| Fin | Contribuir al bienestar social e igualdad mediante prevención, promoción y atención de la Salud a militares en situación de retiro, derechohabientes y pensionistas. |
| Propósito | Los militares en situación de retiro, derechohabientes y pensionistas cuentan con acceso a los servicios de salud de calidad. |
| Componente | Servicio Médico Integral otorgado |
| Actividad | Planeación y seguimiento de acciones de mejora para la prestación del Servicio Médico Integral subrogado. |
| | Integración de reportes de seguimiento de atenciones médicas proporcionadas. |

FUENTE: Elaborado por la ASF, con base en la información contenida en la Matriz de Indicadores para Resultados 2020 del programa presupuestario A012 “Atención Médica”, a cargo del ISSFAM.

- El objetivo de fin señala que el programa contribuye al bienestar social e igualdad mediante prevención, promoción y atención de la salud a militares en situación de retiro, derechohabientes y pensionistas, por lo que el programa establece a qué objetivo de mediano plazo pretende contribuir.
- El objetivo de propósito no guardó consistencia con el problema público definido en términos del “Detrimiento de la salud y el bienestar físico y mental de los derechohabientes del ISSFAM”, ya que el objetivo de propósito plantea que los derechohabientes del ISSFAM cuenten con acceso a los servicios de salud con calidad, por lo que no establece la razón de ser del programa, ni el efecto directo que se propone alcanzar en la población objetivo en términos de la mejora de la salud y el bienestar de sus derechohabientes.
- Respecto del objetivo de componente, se definió en términos del “Servicio Médico Integral otorgado”, que corresponde al principal servicio que otorga el programa a los

^{26/} Publicado en el Diario Oficial del 17 de agosto de 2020.

derechohabientes del ISSFAM mediante la subrogación de la prestación de los servicios de salud.

- Los objetivos de actividad se consideran adecuados, ya que hacen referencia a las principales acciones y gestiones del ISSFAM para el seguimiento del otorgamiento del servicio médico integral por parte de la SEDENA y la SEMAR.

4) Análisis de los indicadores relacionados con el sobrepeso, la obesidad y la diabetes

Para medir el cumplimiento de los cinco objetivos establecidos en la MIR, se definieron ocho indicadores, de los cuales 2 (25.0%) fueron estratégicos y midieron los objetivos de fin y de propósito, y 6 (75.0%) de gestión, para el fin, componente y actividades del programa, los cuales se muestran a continuación:

INDICADORES CONTENIDOS EN LA MIR 2020 DEL PROGRAMA PRESUPUESTARIO A012 “ATENCIÓN MÉDICA”,

A CARGO DEL ISSFAM

| Nivel | Denominación | Método de Cálculo | Unidad de Medida | Tipo de indicador | Definición |
|-----------|--|--|-------------------|-------------------------------|--|
| Fin | F1: Porcentaje de avance en la Regionalización de Atención Médica. | Porcentaje de avance en la Regionalización de la Atención Médica. (Número de regiones de atención médica / 5) * 100. | Porcentaje | Gestión/ Eficacia/ Trimestral | La finalidad de esta meta tiene por objeto descentralizar la atención médica especializada de 3er. Nivel al inicio de la administración, se proporciona en los hospitales ubicados en el Distrito Federal, lo que ocasiona que todo el personal militar, en el activo y retirados, así como derechohabientes y pensionistas se trasladen a la capital a recibir atención médica, lo cual genera fuertes gastos de pasajes y hospedaje. Esta situación, provoca, además, la saturación de la consulta médica. Por lo tanto, se buscará descentralizar la atención médica en 5 regiones (Norte, Noroeste, Occidente, Centro y Sur) con hospitales de alta especialidad; para el caso de la Región Centro se fortalecerá con 3 nuevos hospitales y un complejo educativo de sanidad. Con ello, se optimizarán los servicios que proporcionan los hospitales y se proporcionará una atención médica de mayor calidad y oportunidad. Para este objetivo, se dotará a los nuevos hospitales con infraestructura y equipamiento; así como el personal de médicos especialistas y de apoyo necesario. En este mismo sentido se promoverá cubrir al 100% la ministración de medicamentos a los pacientes; y dotar de un sistema de aerotransporte para garantizar una atención oportuna en casos graves. Finalmente se emprenderán acciones para fortalecer la capacidad resolutive de los escalones sanitarios y promover estilos de vida saludables. Asimismo, se implementarán el uso de TIC, para integrar un sistema integral de información de salud. |
| | F2: Tasa de variación de bienestar social proporcionado. | ((Porcentaje de bienestar social en el año t/porcentaje de bienestar social en el año t-1)-1)*100 | Tasa de variación | Estratégico/ Eficacia/ Anual | El Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas contribuye al bienestar social mediante el otorgamiento de beneficios sociales, económicos y de salud, por lo que este indicador mide el incremento año con año en la cobertura de las prestaciones sociales y económicas (becas, créditos hipotecarios y viviendas construidas y rehabilitadas) a los miembros del Ejército, Fuerza Aérea y Marina, así como de salud al personal militar retirado, pensionistas y derechohabientes, como contribución de este Instituto al fortalecimiento de la calidad de vida. |
| Propósito | P1: Tasa de mortalidad hospitalaria | (Total de egresos por defunción / Total de egresos) X 1000 | Tasa | Estratégico/ Eficacia/ Anual | Expresa la calidad de la atención médica a nivel hospitalario, e intenta discriminarla de la calidad de los servicios de atención ambulatoria. La mortalidad hospitalaria bruta o total expresa el riesgo de morir en el hospital con respecto al total de egresos acontecidos. |

Continúa...

... continuación

| Nivel | Denominación | Método de Cálculo | Unidad de Medida | Tipo de indicador | Definición |
|------------|---|---|------------------|---------------------------------------|--|
| Componente | C1: Porcentaje de acciones médicas de Salud Pública otorgadas. | (Sumatoria de acciones médicas de Salud Pública otorgadas/Sumatoria de acciones médicas de Salud Pública programadas) x 100 | Porcentaje | Gestión/ Eficacia/ Semestral | Las acciones médicas de salud pública inciden en mayor medida a mejorar la calidad de vida de la población derechohabiente del Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas como parte del Servicio Médico Integral Subrogado, por lo que este indicador mide las acciones de promoción de la salud y prevención de enfermedades (prevenibles por vacunación, crónico degenerativas y transmisibles). |
| | C2: Porcentaje de satisfacción en atención médica | (Número de personas que consideraron el servicio de atención médica como muy bueno o bueno/Número de personas que contestaron la encuesta de satisfacción) x 100 | Porcentaje | Gestión/ Calidad/ Semestral | Considera el porcentaje de la satisfacción con calificación entre muy buena y buena por parte de los militares retirados, pensionistas y derechohabientes de los militares en activo y retirados por los servicios médicos recibidos en los servicios de hospitalización, consulta externa y urgencias en los escalones sanitarios de las Secretarías de la Defensa Nacional y de Marina. |
| | C3: Promedio de atenciones médicas por derechohabiente proporcionadas | (Número de atenciones médicas proporcionadas/Número de militares retirados, derechohabientes y pensionistas que se encuentran dados de alta en el registro del Instituto) | Promedio | Gestión/ Eficacia/ Trimestral | Establece la atención médica como medida de los servicios otorgados para atender la salud del personal derechohabiente del ISSFAM (se consideran a aquellos militares retirados, familiares y pensionistas que se encuentran dados de alta en el registro del Instituto durante el periodo), considerando los rubros de consultas externas, hospitalizaciones, urgencias y servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento, a fin de alcanzar una mejor cobertura de este programa presupuestario. |
| Actividad | A1: Porcentaje de avance por proyecto de mejora | (Porcentaje de avance de proyecto de mejora/Proyecto de mejora)*100 | Porcentaje | Gestión/ Eficiencia/ Trimestral | Con relación a las funciones que este Instituto realiza para supervisar y evaluar el Servicio Médico Integral que se subroga con las Secretarías de la Defensa Nacional y de Marina, se establecen proyectos de mejora en la atención médicas, los cuales se desarrollan dependiendo de la complejidad de su magnitud a lo largo de un ejercicio fiscal o bien entre dos. Por lo que el seguimiento de los proyectos se mide mediante el porcentaje de avance, toda vez que un proyecto se integra por fases que tienen tiempos diferentes para su implementación. |
| | A2: Número de reportes de atenciones médicas | Sumatoria del número de reportes de atenciones médicas. | Reporte | Gestión/ Eficiencia/ Mensual | El número de reportes de atenciones médicas revisados y analizados por la Dirección de Prestaciones Sociales y de Salud a fin de dar seguimiento al servicio médico integral otorgado a través de las Secretarías de la Defensa Nacional y de Marina a militares en situación de retiro y sus derechohabientes, derechohabientes de militares en activo y pensionistas. |

FUENTE: Elaborado por la ASF, con base en la información de la Matriz de Indicadores para Resultados del programa presupuestario A012 "Atención médica", publicada en la Cuenta Pública 2020, y en las Fichas Técnicas del programa presupuestario A012 "Atención médica" proporcionadas por el Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas (ISSFAM), mediante el oficio núm. DPSS1.0.3.3/0634/2021 del 24 de junio de 2021.

Se identificó que la MIR 2020 del programa presupuestario A012 "Atención médica" no incluyó indicadores para valorar los resultados de la prestación del servicio médico integral subrogado y su incidencia en el estado de salud de la población derechohabiente del ISSFAM, así como para el seguimiento de los resultados de los principales indicadores de salud de sus derechohabientes, entre los que se encuentran los relacionados con la incidencia y la prevalencia del sobrepeso, la obesidad y la diabetes, así como la mortalidad por diabetes.

En el marco de la valoración del control interno institucional, en el análisis de la información proporcionada por el ISSFAM, y con base en los hallazgos, se identificó que, en la formulación de la Matriz de Indicadores para Resultados del programa A012 "Atención Médica, el objetivo de propósito no guardó consistencia con la definición del problema consignado en el árbol del problema para establecer con claridad la razón de ser del

programa y el efecto directo que se propone alcanzar en la población objetivo en términos de la mejora de la salud y el bienestar de sus derechohabientes, y no incluyó indicadores para valorar los resultados de la prestación del servicio médico integral subrogado y su incidencia en el estado de salud de la población derechohabiente del ISSFAM, así como para el seguimiento de los resultados de los principales indicadores de salud, entre los que se encuentran los relacionados con la incidencia y la prevalencia del sobrepeso, la obesidad y la diabetes, y la mortalidad por diabetes, en los derechohabientes del instituto.

2020-1-07HXA-07-0085-07-023 **Recomendación**

Para que el Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas actualice la Matriz de Indicadores para Resultados del programa presupuestario A012 "Atención Médica" para que el objetivo de propósito guarde consistencia con la definición del problema consignado en el árbol del problema y precise el efecto que se quiere lograr en la salud y el bienestar físico y mental de los derechohabientes del instituto, y para incluir indicadores para valorar los resultados de la prestación del servicio médico integral subrogado y su incidencia en el estado de salud de la población derechohabiente, a fin de generar información estratégica para el seguimiento de los resultados de los principales indicadores de salud, entre los que se encuentran los relacionados con la incidencia y la prevalencia del sobrepeso, la obesidad y la diabetes, así como en la mortalidad por diabetes, en los derechohabientes del instituto, en términos del artículo 27, párrafo segundo, de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad hacendaria; de los numerales II.4 "El Sistema de Evaluación del Desempeño" y IV.2.2 "Secuencia de Elaboración de la MIR", de la Guía para el diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados, y del artículo segundo, título segundo, numeral 9, Norma Tercera, párrafo primero, y del capítulo III, sección I, elemento de control 14, del Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno.

12. *Rendición de cuentas en materia de prevención y control del sobrepeso, la obesidad y la diabetes*

Con el fin de verificar que en la programación y presupuestación del gasto se estableció con claridad la necesidad o problema público que se pretende atender con el programa presupuestario A012 "Atención médica" y de lo que se requiere lograr con el ejercicio del gasto asignado a dicho programa, y que el ISSFAM incorporó en la Cuenta Pública 2020 información que cumpla con el objetivo de informar y dar a conocer los resultados del ejercicio del gasto, el logro de objetivos y metas del citado programa, y del avance en la atención del problema público definido en el árbol del problema, la ASF revisó el Presupuesto de Egresos de la Federación y la Cuenta Pública de ese año.

- Presupuesto de Egresos de la Federación 2020

Se identificó que en el PEF 2020 se asignaron 4,859,635.2 miles de pesos al programa presupuestario A012 "Atención Médica", sin especificar lo que se quería lograr con dichos recursos vinculados con la prestación del servicio médico integral subrogado; no se definió

un presupuesto específico para la prevención y el control del sobrepeso, la obesidad y la diabetes, en razón de que la normativa que regula la programación y presupuestación no obliga a tener esa desagregación, y no se establecieron indicadores para valorar los resultados de la prestación del servicio médico integral subrogado y su incidencia en el estado de salud de la población derechohabiente, ni para el seguimiento de los resultados de los principales indicadores de salud de los derechohabientes del instituto, entre los que se encuentran los relacionados con la incidencia y la prevalencia del sobrepeso, la obesidad y la diabetes, y con la mortalidad por diabetes.

- Cuenta Pública 2020

En la Cuenta Pública 2020, el ISSFAM reportó que ejerció 4,801,400.7 miles de pesos en el programa A012 "Atención Médica", monto menor en 1.2% al original de 4,859,635.2 miles de pesos. Asimismo, reportó información de los resultados de siete de los ocho indicadores incluidos en la MIR 2020 del programa, los cuales fueron insuficientes para informar sobre el avance en la atención del problema público que se pretendió atender con el programa, y para valorar los resultados de la prestación del servicio médico integral subrogado en los principales indicadores de salud de sus derechohabientes, entre los que se encuentran los relacionados con la incidencia y la prevalencia del sobrepeso, la obesidad y la diabetes, así como la mortalidad por diabetes.

En el marco de la valoración del control interno institucional, en el análisis de la información proporcionada por el ISSFAM, y con base en los hallazgos, se identificó que en la Cuenta Pública 2020 no se incluyó información de los resultados de la prestación del servicio médico integral subrogado en los principales indicadores de salud de sus derechohabientes, entre los que se encuentran los relacionados con la incidencia y la prevalencia del sobrepeso, la obesidad y la diabetes, así como la mortalidad por diabetes.

2020-1-07HXA-07-0085-07-024 **Recomendación**

Para que el Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas implemente actividades de control para que, con base en los indicadores que establezca y en la información que genere, en el marco de la operación del programa A012 "Atención Médica", en la Cuenta Pública, se incorpore información de los resultados de la prestación del servicio médico integral subrogado y de sus efectos en los principales indicadores de salud de sus derechohabientes, entre los que se encuentran los relacionados con la incidencia y la prevalencia del sobrepeso, la obesidad y la diabetes, así como la mortalidad por diabetes, a fin de fortalecer la rendición de cuentas sobre los resultados del programa, en términos del artículo 54, párrafos primero y segundo, de la Ley General de Contabilidad Gubernamental; de los artículos 1, párrafo segundo, 24, fracción I, y 111, párrafo tercero, de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, y del artículo segundo, título segundo, numeral 9, Norma Tercera, párrafo primero, y del capítulo III, sección I, elemento de control 14, del Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno.

Consecuencias Sociales

El Programa Sectorial de Salud (PSS) 2020-2024 señala que la obesidad y las enfermedades no transmisibles relacionadas son una pandemia que afecta la salud individual y poblacional; que uno de los principales factores de riesgo que explica el aumento de estas enfermedades crónicas es el incremento acelerado en la prevalencia de sobrepeso y obesidad, que son detonantes de otro tipo de problemas como la diabetes, y que dicha problemática compromete la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud. Para atender dicha problemática, el PSS 2020-2024 estableció objetivos, estrategias prioritarias y acciones puntuales que hacen referencia a promover la salud; priorizar la prevención de los riesgos para la salud y el oportuno tratamiento y control de enfermedades; mejorar la cobertura para el diagnóstico y tratamiento oportuno; fortalecer la atención primaria de salud para la detección, diagnóstico, tratamiento y control; mejorar la detección, diagnóstico, tratamiento y control, y fomentar la vinculación interinstitucional e intersectorial, para articular intervenciones dirigidas a la reducción del sobrepeso y la obesidad, con énfasis en niñas y niños.

En este contexto, en 2020, el ISSFAM ofreció los servicios de salud en materia de prevención y control del sobrepeso, la obesidad y la diabetes a sus derechohabientes, mediante la suscripción de convenios de subrogación con la SEDENA y la SEMAR, para la prestación del servicio médico integral, pero dichos servicios no se otorgaron como parte de una estrategia articulada interinstitucionalmente para fortalecer y mejorar la promoción de la salud, la detección, el diagnóstico, el tratamiento y el control de esos padecimientos en sus derechohabientes; además de que la pandemia ocasionada por la enfermedad del virus SARS-CoV2 incidió en la prestación de dichos servicios a los derechohabientes del instituto.

En 2020, la población derechohabiente del ISSFAM atendida en los escalones sanitarios de la SEDENA fue de 776,646, y la atendida en los escalones sanitarios de la SEMAR fue de 207,264. Los resultados reportados en materia de prevención y control del sobrepeso, la obesidad y la diabetes fueron los siguientes:

- En la detección: en 2020, la SEDENA aplicó 325,138 cuestionarios de factores de riesgo, y la SEMAR aplicó 48,073 cuestionarios, sin que se sustentaran dichos resultados.
- En el diagnóstico:
 - La SEDENA diagnosticó a 2,856 derechohabientes con sobrepeso y obesidad, y a 6,658 derechohabientes con diabetes.
 - El instituto no dispuso de información de los derechohabientes diagnosticados con sobrepeso y obesidad en la SEMAR. Para la diabetes, informó que, en 2020, la SEMAR diagnosticó a 797 derechohabientes.
 - El ISSFAM no sustentó los resultados de 2020.

- En el tratamiento:
 - La SEDENA otorgó tratamiento por sobrepeso y obesidad a 1,610 derechohabientes, en 2020; para la diabetes, informó que no otorgó tratamientos a los derechohabientes con dicho padecimiento.
 - La SEMAR otorgó tratamiento por sobrepeso y obesidad a 1,071 derechohabientes, en 2020; en cuanto a la diabetes, informó que otorgó tratamiento a 432 derechohabiente. El ISSFAM no sustentó los resultados reportados.
- En el control, el ISSFAM no sustentó el número de derechohabientes que se encontraron en control del sobrepeso, la obesidad y la diabetes, en 2020.
- En cuanto a la incidencia:
 - En la SEDENA la tasa de incidencia de sobrepeso y obesidad fue de 367.7 casos por cada 100 mil derechohabientes, en 2020, y la tasa de incidencia de diabetes fue de 857.3 casos por cada 100 mil derechohabientes.
 - En la SEMAR, el instituto no dispuso de las cifras de la tasa de incidencia de sobrepeso y obesidad; en cuanto a la tasa de incidencia de diabetes, reportó que, en 2020, fue de 384.5 casos por cada 100 mil derechohabientes.
 - El ISSFAM no sustentó los resultados de 2020.
- Respecto de la prevalencia
 - En la SEDENA la tasa de prevalencia de sobrepeso y obesidad fue de 579.5 casos por cada 100 mil derechohabientes, en 2020; respecto de la diabetes, la tasa fue de 1,679.0 casos por cada 100 mil derechohabientes.
 - En la SEMAR, el instituto reportó que, en 2020, la tasa de prevalencia de sobrepeso y obesidad fue de 276.5 casos por cada 100 mil derechohabientes, y en la diabetes, de 998.2 casos por cada 100 mil derechohabientes.
 - El ISSFAM no sustentó los resultados correspondientes a 2020.
- Por lo que se refiere a la mortalidad asociada con la diabetes:
 - En la SEDENA la tasa de mortalidad fue de 29.9 defunciones por cada 100 mil derechohabientes, en 2020.
 - En la SEMAR, la tasa de mortalidad fue de 92.2 defunciones por cada 100 mil derechohabientes.

Buen Gobierno

Impacto de lo observado por la ASF para buen gobierno: Controles internos.

Resumen de Resultados, Observaciones y Acciones

Se determinaron 12 resultados, de los cuales, 12 generaron:

24 Recomendaciones al Desempeño.

Consideraciones para el seguimiento

Los resultados, observaciones y acciones contenidos en el presente informe de auditoría se comunicarán a la entidad fiscalizada, en términos de los artículos 79 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y 39 de la Ley de Fiscalización y Rendición de Cuentas de la Federación, para que en un plazo de 30 días hábiles presente la información y realice las consideraciones que estime pertinentes.

En tal virtud, las recomendaciones y acciones que se presentan en este informe de auditoría se encuentran sujetas al proceso de seguimiento, por lo que, debido a la información y consideraciones que en su caso proporcione la entidad fiscalizada podrán atenderse o no, solventarse o generar la acción superveniente que corresponda de conformidad con el marco jurídico que regule la materia.

Dictamen

El presente se emite el 20 de octubre de 2021, fecha de conclusión de los trabajos de auditoría. Ésta se practicó sobre la información proporcionada por la entidad fiscalizada de cuya veracidad es responsable; fue planeada y desarrollada con el fin de fiscalizar las acciones de prevención y control del sobrepeso, la obesidad y la diabetes en el ISSFAM, a fin de verificar el cumplimiento de sus objetivos y metas. Se aplicaron los procedimientos y las pruebas que se estimaron necesarios; en consecuencia, existe una base razonable para sustentar este dictamen.

En el artículo 4o, párrafo cuarto, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, se mandata que “Toda Persona tiene derecho a la protección de la salud”, derecho que, de conformidad con el artículo 2, fracción VIII, de la Ley General de Salud, tiene, entre otras finalidades, “la promoción de la salud y la prevención de las enfermedades”; además, en el artículo 3, fracción XII, de la citada ley se señala que es materia de salubridad general “la prevención, orientación, control y vigilancia en materia de nutrición, sobrepeso, obesidad y otros trastornos de la conducta alimentaria, enfermedades respiratorias, enfermedades cardiovasculares y aquellas atribuibles al tabaquismo”, y el artículo 27, fracción II, establece que, para los efectos del derecho a la protección de la salud, se consideran servicios básicos de salud los referentes a “la prevención y el control de las enfermedades transmisibles de atención prioritaria, de las no transmisibles más frecuentes y de los accidentes”.

En el diagnóstico contenido en el Programa Sectorial de Salud (PSS) 2020-2024 se señala que la obesidad y las enfermedades no transmisibles relacionadas son una pandemia que va creciendo de manera acelerada, por lo que representan un grave problema de salud pública; además de que el sobrepeso y la obesidad son factores detonantes de enfermedades crónicas no transmisibles, las cuales son el principal reto para el Sistema Nacional de Salud. Asimismo, se menciona que, de acuerdo con la OCDE, México ocupa el segundo lugar con la mayor tasa de obesidad con el 33%, y la proporción más alta de sobrepeso y obesidad asciende al 73% en la población adulta. En el Programa Institucional 2020-2024 del ISSFAM se señala que el panorama de salud en México está cambiando por las nuevas condiciones demográficas, sociales y económicas que han impactado en la salud de la sociedad, contribuyendo a que el perfil epidemiológico del país se haya transformado radicalmente en unas cuantas décadas. La mortalidad por enfermedades infecciosas y prevenibles por vacunación dejaron de ser las primeras causas de defunción ocupando su lugar las Enfermedades Crónicas No Transmisibles, como el cáncer, la diabetes mellitus, las enfermedades cardiovasculares y la obesidad que aparecen como las principales causas de mortalidad.

En 2020, los servicios de salud enfrentaron un nuevo reto, ya que la salud de la población se vio amenazada por una crisis sanitaria ocasionada por el virus SARS-CoV-2 (COVID-19). Ante este hecho, el Gobierno Federal publicó, en el Diario Oficial de la Federación, el “Acuerdo por el que se declara como emergencia sanitaria por causa de fuerza mayor, a la epidemia de enfermedad generada por el virus SARS-CoV-2 (COVID-19)”, así como los “Lineamientos de reconversión hospitalaria”, a fin de garantizar que los servicios de atención médica se ejecuten bajo los principios de oportunidad, calidad y eficiencia de los recursos humanos, materiales y financieros en beneficio de la población y, con ello, incidir en la prevención y control de la pandemia por el virus SARS-CoV-2 en México.

En este contexto, el ISSFAM, la SEDENA y la SEMAR atravesaron por un proceso de reconversión hospitalaria, a fin de reorientar y priorizar la atención médica de la pandemia ocasionada por el SARS-CoV-2, lo que incidió en la prevención y el control del sobrepeso, la obesidad y la diabetes.

Los resultados de la fiscalización al ISSFAM, en materia de prevención y control del sobrepeso, la obesidad y la diabetes en sus derechohabientes, que forman parte de los servicios de salud que se proporcionan mediante el servicio médico integral subrogado, fueron los siguientes:

- En el diseño de la prevención y el control:
 - El diseño normativo del ISSFAM estableció disposiciones relacionadas con supervisar la prestación del servicio médico integral subrogado con la SEDENA y la SEMAR, y evaluar su calidad mediante indicadores de desempeño y gestión, a fin de mejorar la prestación de dicho servicio.

- En el diseño programático, en el PSS 2020-2024 se definieron objetivos, estrategias prioritarias y acciones puntuales orientadas a la prevención y el control del sobrepeso, la obesidad y la diabetes, y en el Programa Institucional del ISSFAM 2020-2024 se establecieron acciones puntuales referentes a diseñar, en coordinación con la SEDENA y la SEMAR, campañas de difusión para la prevención y detección de enfermedades transmisibles y no transmisibles; promover la detección oportuna de la diabetes y obesidad en la población derechohabientes para la prevención, tratamiento adecuado y limitar las secuelas, y evaluar los resultados de la aplicación de las encuestas de factores de riesgo de enfermedades no transmisibles. No se incluyeron acciones puntuales, para que, en el marco de la prestación del servicio médico integral subrogado, se mejorara la cobertura para el diagnóstico y tratamiento oportuno del sobrepeso, la obesidad y la diabetes, y se fortaleciera la detección, diagnóstico, tratamiento y control de dichos padecimientos en sus derechohabientes, en correspondencia con lo establecido en el PSS 2020-2024.
 - Respecto del diseño presupuestal, en el Presupuesto de Egresos de la Federación 2020, se asignaron 4,859,635.2 miles de pesos al programa A012 “Atención Médica”, el cual no fue un programa específico en materia del sobrepeso, la obesidad y la diabetes, por lo que no se definió un presupuesto para atender exclusivamente dichos padecimientos, toda vez que la normativa en materia de programación y presupuesto no establece como obligación ese nivel de desagregación.
- Respecto de la vinculación interinstitucional e intersectorial, el ISSFAM, en 2020, no se coordinó con la SEDENA y la SEMAR para verificar las condiciones del otorgamiento del servicio médico integral, en relación con la prevención y el control del sobrepeso, la obesidad y la diabetes y, con ello, definir acciones dirigidas a la reducción de dichos padecimientos en sus derechohabientes. Además, no impulsó iniciativas, ni fomentó la vinculación interinstitucional e intersectorial, para articular intervenciones dirigidas a la reducción del sobrepeso y la obesidad de sus derechohabientes.
- Referente a la promoción de la salud, el instituto no se coordinó, en 2020, con la SEDENA y la SEMAR para diseñar e implementar campañas de difusión y promoción de la salud en materia de la prevención y detección oportuna del sobrepeso, la obesidad y la diabetes en los derechohabientes del ISSFAM, como parte de los servicios de salud que se prestan en el marco del servicio médico integral subrogado.
- Respecto de la detección del sobrepeso, la obesidad y la diabetes:
- El ISSFAM no se coordinó con la SEDENA y la SEMAR para fortalecer la atención primaria de salud para la detección de dichos padecimientos; para implementar innovaciones y tecnologías para mejorar la detección, y para promover la detección oportuna de la diabetes y la obesidad en la población derechohabiente.
 - En instituto dispuso, en 2020, de seis indicadores en materia de detección, de los que cuatro se enfocan en medir el porcentaje de detección de la diabetes; la cobertura de

detección de la diabetes en población de 45 años y más; la detección de la diabetes, y el porcentaje de detección de la prediabetes y, los dos restantes, se relacionan con las detecciones oportunas de las enfermedades crónicas no transmisibles y la identificación de factores de riesgo de desarrollo de ECNT. Al respecto, no se definieron los criterios para programar las metas, ni se sustentaron los resultados de los seis indicadores, y no se dispuso de indicadores para valorar la detección del sobrepeso y la obesidad de sus derechohabientes.

- El ISSFAM informó que, en 2020, la SEDENA y la SEMAR contaron con dos mecanismos de detección: el cuestionario de factores de riesgo que tiene la finalidad de identificar los casos sospechosos de sobrepeso, obesidad y diabetes y, la revaloración de los casos sospechosos para confirmar o descartar la presencia de sobrepeso, obesidad o diabetes en los derechohabientes. Respecto de los cuestionarios de factores de riesgo, el instituto reportó que, en 2020, la SEDENA aplicó 325,138 cuestionarios, y la SEMAR, 48,073, sin sustentar los resultados y, por lo que se refiere a la revaloración de los casos sospechosos, el instituto no sustentó el número de casos de derechohabientes que fueron revalorados en las áreas médicas de la SEDENA y la SEMAR, después de ser identificados como casos sospechosos con la aplicación del cuestionario de factores de riesgo en 2020.

- En el diagnóstico clínico:

- El instituto, en 2020, no se coordinó con la SEDENA y la SEMAR para fortalecer la atención primaria de salud para el diagnóstico del sobrepeso, la obesidad y la diabetes, en el marco del servicio médico integral subrogado, ni contó con indicadores en materia de diagnósticos clínicos para dichos padecimientos.
- El instituto reportó que la SEDENA, en 2020, diagnosticó a 2,856 derechohabientes con sobrepeso y obesidad, y a 6,658 derechohabientes con diabetes.

En el caso de la SEMAR, el instituto reportó que, en 2020, diagnosticó a 797 derechohabientes con diabetes, y no dispuso de información de los derechohabientes diagnosticados con sobrepeso y obesidad.

El ISSFAM no sustentó los resultados reportados para la SEDENA y la SEMAR.

- En el PSS 2020-2024 se estableció la estrategia prioritaria de mejorar la cobertura para el diagnóstico oportuno; y en el análisis de la información proporcionada por el ISSFAM, se observó que, en el caso de la SEDENA, en materia de sobrepeso y obesidad, la cobertura de los cuestionarios de factores de riesgo, respecto de los 776,646 derechohabientes del ISSFAM atendidos por la secretaría, fue de 31.2% en 2020

Para el caso de la diabetes, la cobertura de aplicación de los cuestionarios de factores de riesgo, respecto de los 776,646 derechohabientes del ISSFAM atendidos por la secretaría, fue de 10.6%, en 2020.

Respecto de la SEMAR, en materia de sobrepeso y obesidad, en 2020, la cobertura de los cuestionarios de factores de riesgo, respecto de los 207,264 derechohabientes del ISSFAM atendidos por la secretaría, fue de 0.1%, en 2020.

Para el caso de la diabetes, la cobertura de aplicación de los cuestionarios de factores de riesgo, respecto de los 207,264 derechohabientes del ISSFAM atendidos por la secretaría, fue de 23.1%, en 2020.

- En el tratamiento y el control:

- El instituto no se coordinó con la SEDENA y la SEMAR para mejorar la cobertura de los servicios de salud para el tratamiento oportuno del sobrepeso, la obesidad y la diabetes en sus derechohabientes; para fortalecer la atención primaria de salud para el tratamiento y el control; e implementar innovaciones y tecnologías para mejorar el tratamiento y el control del sobrepeso, la obesidad y la diabetes de sus derechohabientes, en el marco del servicio médico integral subrogado.
- El instituto no dispuso de indicadores para valorar el número de derechohabientes en tratamiento del sobrepeso, la obesidad y la diabetes.
- En cuanto a los derechohabientes diagnosticados con sobrepeso, obesidad y diabetes, que se encontraron en tratamiento, el instituto reportó que, en 2020, la SEDENA otorgó tratamiento por sobrepeso y obesidad a 1,610 derechohabientes; para la diabetes, informó que no otorgó tratamientos los derechohabientes con dicho padecimiento. El instituto indicó que esto se debió a que, en 2020, la SEDENA suspendió estas actividades por la pandemia ocasionada por la COVID-19.

En el caso de la SEMAR, el instituto reportó que, en 2020, otorgó tratamiento por sobrepeso y obesidad a 1,071 derechohabientes, y a 432 derechohabientes, para la diabetes.

El ISSFAM no sustentó los resultados del número de derechohabientes en tratamiento de obesidad, sobrepeso y diabetes reportados para la SEDENA y la SEMAR, en 2020. Además, la información proporcionada por el instituto no acredita cuántos de los derechohabientes que recibieron tratamiento por sobrepeso, obesidad y diabetes, en 2020, fueron diagnosticados ese mismo año, o en años anteriores.

- En el control, se identificó que en los convenios de subrogación para la prestación del servicio médico integral suscritos con la SEDENA y SEMAR se establecieron tres indicadores en materia de control de la diabetes, sin sustentar, para 2020, las metas programadas, ni los resultados de los tres indicadores. No dispuso de indicadores

para valorar el número de derechohabientes en control del sobrepeso y la obesidad, ni con información del número de derechohabientes que se encontraron en control del sobrepeso, la obesidad y la diabetes, en 2020.

- Por lo que se refiere a los recursos humanos, el ISSFAM no dispuso del diagnóstico de la situación para la prestación del servicio médico integral subrogado, en 2020, formulado en coordinación con la SEDENA y SEMAR, en el que se identificaran las necesidades de personal de salud vinculado con la prevención y control del sobrepeso, la obesidad y la diabetes de los derechohabientes del ISSFAM.

Por lo que se refiere a la capacitación del personal de salud, el instituto no acreditó que, en 2020, en coordinación con la SEDENA y la SEMAR, diseñó acciones de capacitación y sensibilización del personal de salud en materia de prevención y control del sobrepeso, la obesidad y la diabetes, para reforzar la atención que se proporciona a la población derechohabiente.

- En relación con la incidencia y prevalencia del sobrepeso, obesidad y diabetes:
 - En cuanto a la incidencia, para la SEDENA, el instituto reportó que, en 2020, la tasa de incidencia de sobrepeso y obesidad fue de 367.7 casos por cada 100 mil derechohabientes, y la tasa de incidencia de diabetes, de 857.3 casos por cada 100 mil derechohabientes.

Para la SEMAR, el instituto no dispuso de las cifras de la tasa de incidencia de sobrepeso y obesidad; en cuanto a la tasa de incidencia de diabetes, reportó que, en 2020, fue de 384.5 casos por cada 100 mil derechohabientes.

El ISSFAM no sustentó los resultados de la incidencia reportados para la SEDENA y la SEMAR, correspondientes a 2020.

- Por lo que se refiere a la prevalencia, el instituto, en 2020, contó con un indicador, incluido en los convenios de subrogación para la prestación del servicio médico integral, para medir la prevalencia de obesidad en los derechohabientes de 5 a 11 años de edad. Al respecto, el Instituto no sustentó las metas programadas, ni los resultados del indicador, además de que no dispuso de indicadores para medir la prevalencia de la obesidad en otros grupos etarios que conforman la población derechohabiente. Asimismo, no formuló indicadores para evaluar la prevalencia del sobrepeso y la diabetes, ni la incidencia del sobrepeso, la obesidad y la diabetes en su población derechohabiente.
- Para la SEDENA, el instituto reportó que, en 2020, la tasa de prevalencia de sobrepeso y obesidad fue de 579.5 casos por cada 100 mil derechohabientes, y la tasa de prevalencia de la diabetes fue de 1,679.0 casos por cada 100 mil derechohabientes.

Para la SEMAR, el instituto reportó que, en 2020, la tasa de prevalencia de sobrepeso y obesidad fue de 276.5 casos por cada 100 mil derechohabientes, y la tasa de prevalencia de la diabetes fue de 998.2 casos por cada 100 mil derechohabientes.

El instituto no sustentó los resultados de la prevalencia reportados para la SEDENA y para la SEMAR, correspondientes a 2020.

- Respecto de la mortalidad asociada con la diabetes:

- El instituto reportó que la SEDENA y la SEMAR contaron con el indicador “Tasa de mortalidad por Diabetes Mellitus”, incluido en los convenios de subrogación para la prestación del servicio médico integral. Respecto de los resultados del indicador, el ISSFAM informó que, en 2020, la SEDENA registró una tasa de mortalidad de 29.9 fallecimientos por diabetes por cada 100 mil derechohabientes, superior en 9.1 puntos porcentuales a la meta prevista de 20.8 fallecimientos por cada 100 mil derechohabientes. Al respecto, no sustentó los criterios, ni las variables para definir la meta, ni el resultado.

En el caso de la SEMAR, el ISSFAM no acreditó las metas, ni los resultados del indicador.

- En cuanto a la tasa de mortalidad asociada con la diabetes en los derechohabientes atendidos en escalones sanitarios de la SEDENA, el instituto informó que, en el periodo 2016-2019, se incrementó 8.7% en promedio anual; para 2020, fue de 29.9 defunciones por cada 100 mil derechohabientes.

Respecto de la tasa de mortalidad asociada a la diabetes en los derechohabientes atendidos en escalones sanitarios de SEMAR, el instituto reportó que, en el periodo 2016-2019, disminuyó 5.6% en promedio anual; para 2020, fue de 92.2 defunciones por cada 100 mil derechohabientes.

El ISSFAM no acreditó las cifras de mortalidad de 2020 asociadas con la diabetes, de la SEDENA y la SEMAR.

En opinión del grupo auditor, en 2020, el desempeño del ISSFAM contribuyó a garantizar el derecho a la protección de la salud de sus derechohabientes, mediante la suscripción de convenios de subrogación con la SEDENA y la SEMAR para la prestación del servicio médico integral, con el que se proporcionaron, entre otros, los servicios básicos de salud referentes a la prevención y el control del sobrepeso, la obesidad y la diabetes, los cuales incluyeron la promoción de la salud, la detección de la enfermedad, el diagnóstico, el tratamiento y el control.

En la revisión se identificaron áreas de oportunidad en el diseño y en la implementación de la política pública de la prevención y el control del sobrepeso, la obesidad y la diabetes, cuya atención contribuirá a que las acciones de prevención y control se efectúen como parte de

una estrategia articulada dirigida a fortalecer la promoción de la salud, la detección, el diagnóstico, el tratamiento y el control, a fin de reducir el impacto de esos padecimientos en sus derechohabientes.

En el diseño de la prevención y el control, las áreas de oportunidad se orientan a que se definan acciones puntuales, para que, en el marco de la prestación del servicio médico integral subrogado, se mejore la cobertura para el diagnóstico y tratamiento oportuno del sobrepeso, la obesidad y la diabetes, y se fortalezca la detección, el diagnóstico, el tratamiento y el control de dichos padecimientos en sus derechohabientes, en correspondencia con lo establecido en el PSS 2020-2024.

En la implementación, las áreas de oportunidad se relacionan con impulsar iniciativas y fomentar la vinculación interinstitucional e intersectorial, para articular intervenciones dirigidas a la reducción del sobrepeso y la obesidad de sus derechohabientes; coordinarse con la SEDENA y la SEMAR, para verificar las condiciones del otorgamiento del servicio médico integral, en relación con la prevención y el control del sobrepeso, la obesidad y la diabetes, y para diseñar e implementar campañas de difusión y promoción de la salud en la materia; en la detección, con aumentar el número de cuestionarios de factores de riesgo aplicados, y acreditar el número de casos de derechohabientes que fueron revalorados, después de ser identificados como casos sospechosos con la aplicación del cuestionario de factores de riesgo; en el diagnóstico, con incrementar el número de derechohabientes diagnosticados, y la cobertura de los cuestionarios de factores de riesgo; en el tratamiento, con aumentar el número de derechohabientes diagnosticados con sobrepeso, obesidad y diabetes, que se encontraron en tratamiento; en el control, con disponer de información del número de derechohabientes en control del sobrepeso, la obesidad y la diabetes; en materia de recursos humanos, con elaborar el diagnóstico de la situación y necesidades para la prestación del servicio médico integral subrogado, en el que se identifique la suficiencia y capacitación del personal vinculado a la prevención y el control del sobrepeso, la obesidad y la diabetes, y diseñar las acciones para la capacitación y sensibilización del personal de salud.

Se considera que la atención de las áreas de oportunidad por parte del ISSFAM, en el contexto de los convenios de subrogación del servicio médico integral suscritos con la SEDENA y con la SEMAR, posibilitaría establecer un proceso estructurado para producir, captar, integrar, procesar, sistematizar y evaluar la información en materia de prevención y control del sobrepeso, la obesidad y la diabetes de sus derechohabientes, a fin de monitorear y evaluar los resultados de dichos padecimientos y definir acciones prioritarias para su atención.

Las recomendaciones se orientan principalmente a que el ISSFAM:

- Elabore un diagnóstico de la problemática del sobrepeso, la obesidad y la diabetes de sus derechohabientes.

- Lleve a cabo reuniones de trabajo con la SEDENA y la SEMAR, en el marco de los convenios de subrogación, a fin de definir acciones de mejora en la prestación del Servicio Médico Integral en materia de la prevención y control del sobrepeso, la obesidad y la diabetes de sus derechohabientes.
- Fortalezca y mejore, en el marco de los convenios de subrogación y en coordinación con la SEDENA y la SEMAR, la atención primaria en salud para el oportuno tratamiento y control del sobrepeso, la obesidad y la diabetes de sus derechohabientes.
- Promueva la vinculación interinstitucional e intersectorial, y establezca mecanismos de coordinación para que, en el marco de los convenios de subrogación y en coordinación con la SEDENA y la SEMAR, suscriba convenios a fin de articular intervenciones dirigidas a disminuir la incidencia y la prevalencia del sobrepeso, la obesidad y la diabetes de sus derechohabientes.
- En coordinación con la SEDENA y la SEMAR:
 - Defina indicadores para valorar el avance, resultados y cobertura de la promoción de la salud, la detección, el tratamiento y el control del sobrepeso, obesidad y diabetes de sus derechohabientes.
 - Elabore un programa de detección anual de sobrepeso, obesidad y diabetes, así como para fortalecer dicho proceso.
 - Implemente una estrategia para incrementar la cobertura de detección del sobrepeso, la obesidad y la diabetes en sus derechohabientes.
 - Establezca indicadores y metas que evalúen el diagnóstico de sobrepeso y obesidad en sus derechohabientes.
 - Formule indicadores que den cuenta de los derechohabientes en control del sobrepeso y la obesidad.
 - Genere información referente al número de casos nuevos de sobrepeso, obesidad y diabetes para calcular las tasas de incidencia.
 - Genere información del número de derechohabientes con sobrepeso, obesidad y diabetes, para calcular la prevalencia, así como de las defunciones por diabetes.
 - Elabore un diagnóstico de necesidades de personal de salud que participa en la prevención y el control del sobrepeso, la obesidad y la diabetes, así como de capacitación.

Servidores públicos que intervinieron en la auditoría:

Director de Área

Director General

C. Gilberto Ortiz Rodríguez

Lic. Marisela Márquez Uribe

Comentarios de la Entidad Fiscalizada

Es importante señalar que la documentación proporcionada por la entidad fiscalizada para aclarar o justificar los resultados y las observaciones presentadas en las reuniones fue analizada con el fin de determinar la procedencia de eliminar, rectificar o ratificar los resultados y las observaciones preliminares determinados por la Auditoría Superior de la Federación y que se presentó a este órgano técnico de fiscalización para efectos de la elaboración definitiva del Informe General Ejecutivo del Resultado de la Fiscalización Superior de la Cuenta Pública.

Apéndices

Procedimientos de Auditoría Aplicados

1. Analizar la consistencia del diseño normativo, programático y presupuestal que, en 2020, enmarcó la prevención y el control del sobrepeso, la obesidad y la diabetes de los derechohabientes del ISSFAM.
2. Revisar que, en 2020, el ISSFAM fomentó la vinculación interinstitucional e intersectorial, para articular sus intervenciones en materia de prevención y control del sobrepeso, la obesidad y la diabetes de sus derechohabientes.
3. Verificar que, en 2020, en el marco de los convenios de subrogación para la prestación del servicio médico integral, el ISSFAM se coordinó con la SEDENA y la SEMAR, para diseñar e implementar programas y acciones de promoción de la salud, en materia del sobrepeso, la obesidad y la diabetes.
4. Revisar que, en 2020, en el marco de los convenios de subrogación para la prestación del servicio médico integral, el ISSFAM se coordinó con la SEDENA y la SEMAR, para fortalecer los programas de detección del sobrepeso, la obesidad y la diabetes en su población derechohabiente.
5. Verificar que, en 2020, en el marco de los convenios de subrogación para la prestación del servicio médico integral, el ISSFAM se coordinó con la SEDENA y la

SEMAR, para incrementar la cobertura para el diagnóstico del sobrepeso, la obesidad y la diabetes de sus derechohabientes.

6. Verificar que, en 2020, en el marco de los convenios de subrogación para la prestación del servicio médico integral, el ISSFAM se coordinó con la SEDENA y la SEMAR, para otorgar el tratamiento médico a la población derechohabiente que fue diagnosticada con sobrepeso, obesidad o diabetes, y para dar seguimiento a los resultados del control de estos padecimientos.
7. Verificar que, en 2020, en el marco de los convenios de subrogación para la prestación del servicio médico integral, el ISSFAM se coordinó con la SEDENA y la SEMAR, para contar con personal de salud suficiente para participar en la prevención y el control del sobrepeso, la obesidad y la diabetes de sus derechohabientes, y que dicho personal recibió formación, mediante la capacitación, para realizar dichas acciones.
8. Evaluar los resultados del ISSFAM, en 2020, en el marco de los convenios de subrogación para la prestación del servicio médico con la SEDENA y la SEMAR, en la incidencia y la prevalencia del sobrepeso, la obesidad y la diabetes de sus derechohabientes.
9. Evaluar los resultados del ISSFAM, en 2020, en el marco de los convenios de subrogación para la prestación del servicio médico con la SEDENA y la SEMAR, en la disminución de la mortalidad asociada con la diabetes en sus derechohabientes.
10. Verificar la contribución del ISSFAM, en 2020, mediante el programa presupuestario A012 "Atención Médica", en el cumplimiento de los compromisos internacionales asumidos por México en el marco de la Agenda 2030 para el desarrollo sostenible.
11. Analizar la Matriz de Indicadores para Resultados del programa presupuestario A012 "Atención Médica".
12. Constatar que el ISSFAM reportó en la Cuenta Pública de 2020 información relacionada con los resultados de la prevención y el control del sobrepeso, la obesidad y la diabetes de sus derechohabientes, en el marco del programa presupuestario A012 "Atención Médica".
13. Evaluar de manera transversal, en el marco de la valoración del control interno institucional, las actividades de control interno implementadas por el ISSFAM para la prevención y el control del sobrepeso, la obesidad y la diabetes de sus derechohabientes en 2020.

Áreas Revisadas

La Dirección de Prestaciones Sociales y de Salud; la Subdirección de Salud; el Departamento del Servicio Médico, y el Departamento de Servicios de Salud, del Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas.

Disposiciones Jurídicas y Normativas Incumplidas

Durante el desarrollo de la auditoría practicada, se determinaron incumplimientos de las leyes, reglamentos y disposiciones normativas que a continuación se mencionan:

1. Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos: Artículo 133, párrafo primero.
2. Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria: Artículos 1; 24, fracción I; 27, párrafo segundo; 45, y 110.
3. Ley General de Contabilidad Gubernamental: Artículo 54, párrafos primero y segundo.
4. Ley General de Salud: Artículos 2, fracción VIII; 27, fracción IX; 33; 110, y 159, fracción I.
5. Ley General de Responsabilidades Administrativas: Artículo 6.
6. Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno: Artículo segundo, título segundo, numeral 9, norma tercera, párrafos primero y segundo, y capítulo III, sección I, elementos de control 14 y 25.
7. Otras disposiciones de carácter general, específico, estatal o municipal: Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, artículos 21 y 26; Estatuto Orgánico del Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas, artículo 18, fracciones II, III, VI y VII; Programa Sectorial de Salud 2020-2024, objetivo 4, objetivo estratégico 3, estrategia prioritaria 3.2., acción puntual 3.2.8; objetivo 4, estrategia prioritaria 4.4, acciones puntuales 4.4.1 y 4.4.3; objetivo prioritario 5, estrategia prioritaria 5.1., acción puntual 5.1.1 y 5.1.3; Programa Institucional 2020-2024 del Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas, objetivo prioritario 2, estrategia prioritaria 2.2, acciones puntuales 2.2.1 y 2.2.4; estrategia prioritaria 2,3, acción puntual 2.3.6; Programa Institucional del Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas 2020-2024, objetivo 2, objetivo prioritario 2, estrategias prioritarias 2.1, 2.2 y 2.3, acciones puntuales 2.1.1, 2.1.2, 2.2.1 y 2.3.2; objetivo prioritario 5, estrategia prioritaria 5.1, acción puntual 5.1.7; Convenio de Subrogación para la prestación del Servicio Médico Integra ISSFAM-SEDENA 2019-2024, cláusula tercera; Convenio de Subrogación para la prestación del Servicio Médico Integra ISSFAM-SEMAR 2019-2024, cláusula tercera, y Guía para el diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados, numerales II.4 "El Sistema de Evaluación del Desempeño" y IV.2.2 "Secuencia de Elaboración de la MIR".

Fundamento Jurídico de la ASF para Promover Acciones y Recomendaciones

Las facultades de la Auditoría Superior de la Federación para promover o emitir las acciones derivadas de la auditoría practicada encuentran su sustento jurídico en las disposiciones siguientes:

Artículo 79, fracciones II, párrafo tercero, y IV, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

Artículos 10, fracción I, 14, fracción III, 15, 17, fracción XV, 36, fracción V, 39, 40, de la Ley de Fiscalización y Rendición de Cuentas de la Federación.