

Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado

Prevención y Control de Sobrepeso, Obesidad y Diabetes en el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado

Auditoría de Desempeño: 2020-1-19GYN-07-0286-2021

286-DS

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 y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, a fin de verificar el cumplimiento de sus objetivos y metas.

Alcance

La auditoría comprendió el análisis de los resultados del ISSSTE, en 2020, en cuanto a la eficacia en el cumplimiento de los objetivos y metas, en términos de evaluar los resultados y avances en la prevención y 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 de 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; 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 para valorar los resultados y el cumplimiento de objetivos del programa E043 "Prevención y Control de Enfermedades"; 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 del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.

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 la auditoría de desempeño se considera 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

Dada la evolución de la problemática en el aumento del número de casos de sobrepeso, obesidad 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 y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), la atención del sobrepeso y la obesidad; asimismo, 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 ejecutar políticas públicas que propicien la alimentación correcta, que contrarreste eficientemente dichos padecimientos.^{2/}

En cuanto a las acciones del ISSSTE relacionadas con la atención de la problemática mencionada, en 2015, el instituto continuó operando el programa “Escalamiento del Manejo Integral de Diabetes por Etapas”^{3/} (MIDE), el cual inició su implementación en 2008, como una iniciativa basada en un esquema de empoderamiento y solución de problemas en el primer nivel de atención, para mejorar la identificación, tratamiento y seguimiento de sus derechohabientes con diabetes, e incrementar la calidad en la atención.^{4/}

En 2016, el instituto implementó el programa presupuestario E043 “Prevención y control de enfermedades”,^{5/} a fin de proporcionar servicios de atención médica preventiva a sus derechohabientes y, en 2017, instrumentó el “Programa Prevención y Regresión del Sobrepeso y la Obesidad” (PPRESyO), para proporcionar atención multidisciplinaria a la población derechohabiente del Instituto, a fin de reducir la frecuencia y desacelerar el incremento de la prevalencia de

^{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/} 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.

^{3/} Programa implementado en 2008 por el ISSSTE.

^{4/} **Criterios de Operación del Programa Escalamiento del Manejo Integral de Diabetes por Etapas (MIDE)** proporcionados por el ISSSTE, mediante el oficio núm. 120.121/JSUOFI/0360/2021/8 del 19 de marzo de 2021.

^{5/} En el programa presupuestario E043 “Prevención y control de enfermedades” se fusionaron cuatro programas presupuestarios: E001 “Control de enfermedades prevenibles por vacunación”; E002 “Control de enfermedades transmisibles”; E003 “Detección oportuna de enfermedades”, y E004 “Orientación para la salud”, que el ISSSTE operó de 2005 a 2016.

sobrepeso y obesidad, y con ello evitar enfermedades y muertes prematuras, y mejorar la calidad de vida de los derechohabientes.^{6/}

De acuerdo con los resultados de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición, 2018-19,^{7/} 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, 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, 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 ocupó el primer lugar en muertes por diabetes, al registrar 99.6 miles de fallecimientos por cada 100,000 personas con esa enfermedad.

En este contexto, en 2018, el Ejecutivo Federal ratificó las dos declaratorias de emergencia epidemiológica^{8/} emitidas, en 2016, 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 a 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 la prevención y el control del sobrepeso, la obesidad y la diabetes, la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado^{9/} y su Reglamento de Servicios Médicos^{10/} establecen que el instituto debe proporcionar servicios de atención médica preventiva tendientes a proteger la salud de los derechohabientes, mediante actividades de promoción, fomento y educación en la salud para el control de enfermedades no transmisibles y, en su caso, otorgar tratamiento y dar seguimiento para su control.

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,

^{6/} **Guía Operativa del Programa de Prevención y Regresión del Sobrepeso y la Obesidad (PPRESyO)**, proporcionada por el ISSSTE, mediante el oficio núm. 120.121/JSUOFI/0360/2021/8 del 19 de marzo de 2021.

^{7/} Instituto Nacional de Estadística y Geografía, **Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2018-19. Resultados Nacionales**, México, 2020, pp. 149 y 243.

^{8/} Declaratoria de emergencia epidemiológica EE-4-2016 y Declaratoria de emergencia epidemiológica EE-3-2016

^{9/} Publicado en el Diario Oficial de la Federación del 31 de marzo de 2007, última reforma del 4 de junio de 2019.

^{10/} Publicado en el Diario Oficial de la Federación del 31 de octubre de 2016.

calidad y eficiencia de los recursos humanos, materiales y financieros en beneficio de la población y, con ello, incidir en la prevención y el control de la pandemia por el virus SARS-CoV-2 en México.

En este contexto, el ISSSTE atravesó 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.

Resultados

1. Diseño de la prevención y el control del sobrepeso, la obesidad y la diabetes

Con la finalidad de evaluar el diseño normativo, programático y presupuestal establecido por el ISSSTE, en materia de prevención y control del sobrepeso, la obesidad y la diabetes de sus derechohabientes, y su consistencia para atender el problema definido en los documentos de mediano plazo y en el árbol del problema público del programa presupuestario E043 "Prevención y Control de Enfermedades", se analizaron las disposiciones establecidas en la normativa general e institucional; los objetivos y las estrategias contenidos en los programas de mediano plazo, y el programa presupuestario mediante el cual se le asignaron al ISSSTE los recursos para la prestación de los servicios de salud, como se muestra a continuación.

- Definición del problema público

En el Programa Sectorial de Salud (PSS) 2020-2024^{11/} 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,^{12/} 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 Programa Institucional del ISSSTE (PIISSSTE) 2019-2024,^{13/} la problemática se definió en términos de que “Los servicios médicos que otorga el ISSSTE a su población derechohabiente, dentro del esquema integral de seguridad social establecido en la Ley, presentan deficiencias de calidad, oportunidad y disponibilidad, que provocan que el derecho a la salud esté garantizado de manera parcial, desigual e inequitativa”. Como efectos se señalaron la inequitativa, desactualizada y precaria sostenibilidad financiera del seguro de salud; la falta de homogeneidad en la calidad de los servicios de salud que se brindan y que repercute en la falta de seguridad, oportunidad y efectividad; la demora en la prestación de servicios de salud y en la dotación de medicamentos e insumos; las malas prácticas médico-administrativas que generan incertidumbre en la población derechohabiente sobre los

^{11/} Publicado en el Diario Oficial de la Federación del 17 de agosto de 2020.

^{12/} Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos.

^{13/} Publicado en el Diario Oficial de la Federación del 15 de junio de 2020.

mecanismos de acceso a los servicios de salud, así como retraso en la prestación de dichos servicios, y el crecimiento en la prevalencia de Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT), altos costos institucionales y saturación de los servicios de segundo y tercer nivel de atención.

Además, para 2020, en el árbol del problema del programa presupuestario E043 “Prevención y Control de Enfermedades”, a cargo del ISSSTE, se definió que la problemática que se buscaba atender con la operación del programa era que “La población derechohabiente tiene riesgos de padecer y/o padece enfermedades transmisibles y no transmisibles”, y que las principales causas que lo ocasionaron son los estilos de vida no saludables; la insuficiente difusión de promoción a la salud; la aplicación no efectiva de pruebas de detección de enfermedades a la población en riesgo, y la población derechohabiente con una inadecuada detección de enfermedades no transmisibles. Al respecto, si bien el programa E043 no es específico para la prevención y el control del sobrepeso, la obesidad y la diabetes, dichos servicios de salud se encuentran contenidos en las actividades del citado programa.

De lo anterior, en términos generales, se observó que hay consistencia en los elementos contenidos en la definición del problema público en materia del sobrepeso, la obesidad y la diabetes consignados en el árbol del problema del programa presupuestario E043 “Prevención y Control de Enfermedades” y en el PIISSSTE 2019-2024, respecto del diagnóstico del PSS 2020-2024.

- Diseño normativo

Se verificó que, en 2020, la Ley del ISSSTE y su Reglamento de Servicios Médicos precisaron que el instituto debe “proporcionar servicios de atención médica preventiva tendientes a proteger la salud de los derechohabientes” mediante “actividades de promoción, fomento y educación en la salud para el control de enfermedades no transmisibles y, en su caso, otorgar tratamiento y dar seguimiento para su control”, lo cual guardó correspondencia con lo dispuesto en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (CPEUM), la Ley General de Salud y las normas oficiales mexicanas,^{14/} que rigen la prevención y el control del sobrepeso, la obesidad y la diabetes.

Asimismo, se identificó que, con la reforma del Estatuto Orgánico del ISSSTE,^{15/} el uno de febrero de 2019, se establecieron siete direcciones normativas como unidades administrativas centrales del instituto, sin que la información proporcionada sustentara los avances en la actualización del Reglamento de Servicios Médicos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado,^{16/} ni del Manual de Organización General,^{17/} para precisar las atribuciones y responsabilidades de las unidades administrativas que intervinieron en la promoción de la salud, la detección, el diagnóstico, el tratamiento y el control del sobrepeso, la obesidad y la diabetes,^{18/} a

^{14/} La Norma Oficial Mexicana NOM-008-SSA3-2017, Para el tratamiento integral del sobrepeso y la obesidad, publicada en el Diario Oficial de la Federación del 18 de mayo de 2018, y el Proyecto de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-015-SSA2-2018, Para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento y control de la Diabetes Mellitus, publicado en el Diario Oficial de la Federación del 3 de mayo de 2018.

^{15/} Publicado en el Diario Oficial de la Federación del 1 de febrero de 2019.

^{16/} Publicado en el Diario Oficial de la Federación del 31 de octubre de 2016.

^{17/} Publicado en el Diario Oficial de la Federación del 11 de octubre de 2018.

^{18/} La Dirección Normativa de Salud y la Dirección Normativa de Prospectiva y Planeación Institucional intervinieron en los procesos de promoción de la salud, detección, diagnóstico, tratamiento y control del sobrepeso, la obesidad y la diabetes.

fin de delimitar de manera clara el alcance de las acciones para fortalecer la prevención y el control de dichos padecimientos.

- Diseño programático

En el PSS 2020-2024, los planteamientos relacionados con las Enfermedades No Transmisibles (ENT) y con la prevención y el control del sobrepeso, la obesidad 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 e 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.

El PIISSTE 2019-2024, si bien fue publicado dos meses antes que el PSS 2020-2024, se identificó que guardó consistencia con el programa sectorial, ya que incluyó aspectos referentes a optimizar los programas para la detección, diagnóstico, control y tratamiento oportuno de las ECNT, y mejorar el diseño, operación, monitoreo y evaluación de resultados de los programas de atención al sobrepeso, la obesidad y la diabetes.

- Diseño presupuestal

En el Presupuesto de Egresos de la Federación 2020 se asignaron 5,295,994.6 miles de pesos al programa presupuestario E043 "Prevención y Control de Enfermedades", el cual no fue un programa específico en materia de prevención y control 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, el análisis de la información proporcionada por el ISSSTE y, con base en los hallazgos, se identificó que, en 2020, el instituto no implementó mecanismos de control que aseguraran que se actualizara el Reglamento de Servicios Médicos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, ni el Manual de Organización General.

2020-1-19GYN-07-0286-07-001 **Recomendación**

Para que el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado actualice el "Reglamento de Servicios Médicos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado", y el "Manual de Organización General del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado", a fin de crear condiciones normativas que permitan el adecuado funcionamiento del instituto, en términos del artículo 2º, fracción VIII, de la Ley General de Salud; del artículo 3º, párrafo primero, de la Ley de Planeación; del artículo 24, fracción I, de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, y del artículo segundo, título segundo, numeral 9, norma cuarta, párrafos primero y tercero, y capítulo III, numeral 11, elemento de control 7, 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 y coordinación interinstitucional e intersectorial para articular intervenciones dirigidas a la reducción del sobrepeso y la obesidad

En cuanto a la vinculación y coordinación interinstitucional e intersectorial del ISSSTE para la prevención y control del sobrepeso, la obesidad y la diabetes, la ASF solicitó al instituto los convenios de colaboración vigentes en 2020, así como la evidencia de la implementación de mecanismos de coordinación con otras instituciones de seguridad social. Al respecto, el ISSSTE señaló^{19/} que “durante 2020 no se establecieron convenios ni acuerdos de colaboración dada la emergencia por la pandemia de COVID 19”. Además, el instituto señaló que “durante 2020, no se establecieron mecanismos de colaboración con la Secretaría de Salud [...] el Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades (CENAPRECE); la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS), [...] el Consejo Nacional para la Prevención y Control de las Enfermedades Crónicas no Transmisibles (CONACRO), [...] ni con las instituciones de seguridad social, dada la emergencia por pandemia de COVID 19”.

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

En cuanto a la promoción de la salud vinculada con el sobrepeso, la obesidad y la diabetes, se identificó que el ISSSTE, en 2020, la realizó mediante las acciones de promoción en las unidades médicas de primer nivel, y la operación del “Programa de Prevención y Regresión del Sobrepeso y la Obesidad (PPRESyO)” y del programa “Escalamiento del Manejo Integral de Diabetes por Etapas (MIDE)”.

Respecto de las acciones de promoción de la salud realizadas por las unidades médicas, en 2020, el instituto señaló que instruyó a los subdelegados médicos estatales y regionales para que se incrementaran las acciones correspondientes a “la realización de actividades de promoción de la salud con el objetivo de sensibilizar a la población para conocer la importancia de la obesidad y la diabetes, así como de actividades para fortalecer las acciones de promoción de la salud, educación en salud, atención, manejo clínico y control durante el mes de noviembre del 2020, con énfasis en la segunda semana en la que se celebra la Semana Nacional para Prevenir el Sobrepeso, la Obesidad y los Trastornos de la Conducta Alimentaria; el Día Mundial Contra la Obesidad, y el Día Mundial de la Diabetes”, y proporcionó la copia del oficio de instrucción.^{20/} Sobre el particular, no sustentó que,

^{19/} Respuesta proporcionada por el ISSSTE, mediante el oficio núm. 120.121/JSUOFI/0278/2021/8 del 4 de marzo de 2021, y ratificada mediante el oficio núm. 120.121/JSUOFI/0769/2021/8 del 23 de junio de 2021.

^{20/} Respuesta proporcionada por el ISSSTE, mediante el oficio núm. 120.121/JSUOFI/0360/2021/8 del 19 de marzo de 2021.

en 2020, formuló un programa de promoción de la salud que definiera el tipo de actividades por realizar.

En cuanto a las actividades de promoción de la salud realizadas, en 2020, por las unidades médicas de primer nivel, el instituto proporcionó información del censo de las actividades delegacionales efectuadas por las unidades médicas,^{21/} como se muestra a continuación:

CENSO DE ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN DE LA SALUD VINCULADAS CON LA PREVENCIÓN
Y EL CONTROL DEL SOBREPESO, LA OBESIDAD Y LA DIABETES, 2020
(Actividades)

Tipos de actividades realizadas		Número de actividades
Total		111,908
Actividades realizadas	Detecciones de diabetes	31,066
	Detecciones positivas de hiperglucemia	6,637
	Detecciones de obesidad	31,663
	Detecciones positivas de obesidad y sobrepeso	11,350
Pláticas	Complicaciones de obesidad	2,772
	Complicaciones de la diabetes	2,572
	Actividad física	1,697
	Diabetes- 7 comportamientos	1,775
	Alimentación	2,693
Materiales elaborados	Carteles	421
	Periódicos murales	262
	Infografías	8,327
	Otros	10,147
Internet y redes sociales	Publicaciones en twitter	52
	Publicaciones en facebook	401
Intervenciones	En televisión	38
	En radio	10
	En periódicos	25

FUENTE: Elaborado por la ASF, con base en la información proporcionada por el ISSSTE, mediante el oficio núm. 120.121/JSUOFI/0769/2021/8 del 23 de junio de 2021.

El ISSSTE informó que, en 2020, las unidades médicas realizaron 111,908 actividades de promoción de la salud vinculadas con el sobrepeso, la obesidad y la diabetes, sin sustentar esas actividades.

Asimismo, el instituto informó que, en 2020, realizó 5,791,589 actividades para promover la salud de sus derechohabientes, las cuales fueron registradas en el Sistema de Información Estadística de Medicina Preventiva (SIEMP), como se muestra a continuación:

^{21/} Respuesta proporcionada por el ISSSTE, mediante el oficio núm. 120.121/JSGUOFI/0769/2021/8 del 23 de junio de 2021.

ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN DE LA SALUD REALIZADAS POR EL ISSSTE, EN MATERIA DE OBESIDAD Y DIABETES, 2020
(Actividades y porcentajes)

Enfermedades	Tipos de actividades realizadas		Número de actividades	Porcentaje	
Total			5,791,589	100.0	
Obesidad	Subtotal		2,441,147	42.1	
	Informativas	Entrevistas	641,898	11.1	
		Pláticas	135,130	2.3	
		Mensajes	1,326,424	22.9	
	Educativas	Entrevistas	290,505	5.0	
		Pláticas	36,908	0.6	
		Cursos	10,282	0.2	
	Diabetes	Subtotal		3,350,442	57.9
		Informativas	Entrevistas	893,118	15.4
Pláticas			169,848	2.9	
Mensajes			1,810,381	31.3	
Educativas		Entrevistas	401,285	7.0	
		Pláticas	64,617	1.1	
		Cursos	11,193	0.2	

FUENTE: Elaborado por la ASF, con base en la información proporcionada por el ISSSTE, mediante los oficios núms. 120.121/JSUOFI/0360/2021/8 del 19 de marzo de 2021 y 120.121/JSUOFI/0769/2021/8 del 23 de junio de 2021.

Nota: En el Sistema de Información Estadística de Medicina Preventiva (SIEMP) se reportan las actividades de promoción de la salud realizadas en el ISSSTE en materia de obesidad y diabetes, entre otras.

De las 5,791,589 actividades de promoción de la salud reportadas por el ISSSTE, el 42.1% (2,441,147 actividades) fue en materia de obesidad y el 57.9% (3,350,442 actividades) correspondió a diabetes; al respecto, el instituto no sustentó las actividades realizadas.

En cuanto a los programas PPRESyO y MIDE, el instituto proporcionó los Criterios de Operación del Programa Escalamiento del Manejo Integral de Diabetes por Etapas (MIDE) y la Guía Operativa del Programa de Prevención y Regresión del Sobrepeso y la Obesidad (PPRESyO). En el análisis de ambos documentos se identificaron los objetivos de los programas, conforme a lo siguiente:

OBJETIVOS DE LOS PROGRAMAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD EN MATERIA DE PREVENCIÓN Y CONTROL DEL SOBREPESO, LA OBESIDAD Y LA DIABETES, 2020

(Programas y objetivos)

Programas	Objetivos generales	Objetivos específicos
Programa de Prevención y Regresión del Sobrepeso y la Obesidad (PPRESyO)	<ul style="list-style-type: none"> • Brindar atención multidisciplinaria a la población usuaria del Instituto para reducir la frecuencia y desacelerar el incremento de la prevalencia de sobrepeso y obesidad, y con ello evitar enfermedades y/o muertes prematuras, para mejorar la calidad de vida de los derechohabientes. 	<ul style="list-style-type: none"> • Implementar el Programa de Prevención y Regresión del Sobrepeso y la Obesidad (PPRESyO) en las Clínicas de Medicina Familiar (CMF) y Clínicas Hospital (CH) del Instituto que cuenten con un nutriólogo o un pasante de la licenciatura en nutrición que realice actividades en el primer nivel de atención. • Ingresar al Programa a todos los derechohabientes que acudan a la consulta de Nutrición independientemente de su estado nutricional. • Lograr una reducción de peso corporal en los derechohabientes con sobrepeso u obesidad ingresados al programa. • Lograr una mejoría en el control de las enfermedades crónicas no transmisibles diagnosticadas a los derechohabientes ingresados al programa. • Conseguir la permanencia y seguimiento oportuno de los derechohabientes en el Programa. • Registrar en el módulo PPRESyO de la plataforma SI PrevenISSSTE las consultas de nutrición otorgadas a los derechohabientes ingresados al programa.
Escalamiento del Manejo Integral de Diabetes por Etapas (MIDE)	<ul style="list-style-type: none"> • Mejorar la identificación, tratamiento y seguimiento del derechohabiente del ISSSTE con diabetes, al ofrecerle una atención a la medida de sus necesidades. • Incrementar la calidad en la atención, la cual se verá reflejada en mejores resultados clínicos al evitar el desarrollo y deterioro de las complicaciones propias de la diabetes; estos mejores resultados no sólo liberarán capacidad de los médicos de segundo y tercer nivel, sino que se traducirán en más derechohabientes con una vida activa y de calidad. 	<ul style="list-style-type: none"> • Crear el primer padrón nominal de pacientes con diabetes para la identificación y registro de pacientes. • Garantizar la identificación y registro temprano de pacientes de alto riesgo. • Segmentar a los pacientes por riesgo con el fin de ofrecer un tratamiento en función del estado de su enfermedad y enfocándose en pacientes de mayor riesgo. • Otorgar una atención centrada en las necesidades de cada paciente. • Asegurar que la atención planeada se lleve a cabo con una adecuada coordinación entre el equipo multidisciplinario para garantizar el cumplimiento de los protocolos gerenciales de atención. • Realizar reuniones multidisciplinarias para discutir los casos de los pacientes más vulnerables y complejos, además de incluir profesionales de distintos niveles para mejorar la atención.

FUENTE: Elaborado por la ASF, con base en los Criterios de Operación del Programa Escalamiento del Manejo Integral de Diabetes por Etapas (MIDE) y la Guía Operativa del Programa de Prevención y Regresión del Sobrepeso y la Obesidad (PPRESyO), proporcionados por el ISSSTE, mediante el oficio núm. 120.121/JSUOFI/0360/2021/8 del 19 de marzo de 2021.

Se verificó que los programas fueron establecidos para operar en las unidades médicas del primer nivel de atención y, que su diseño incluyó acciones relacionadas con la promoción de la salud, en términos de promover la participación activa y la corresponsabilidad en el autocuidado de la salud de los derechohabientes que acuden a consulta a las unidades médicas.

El instituto informó que, en 2020, mediante el PPRESyO, atendió a 40,854 derechohabientes y, mediante el MIDE, a 80,940 derechohabientes que fueron beneficiarios de acciones de promoción de la salud.

Al respecto, los programas no operaron en la totalidad de las 1,003 unidades médicas de primer nivel con las que contó el instituto en 2020, conforme a lo siguiente: en el 19.4% (195 unidades) operó el programa MIDE; en el 13.9% (139 unidades) operó el programa PPRESyO; en el 12.1% (121 unidades) operaron ambos programas, y en el 80.6% (808 unidades) no operó ningún programa.

Por lo que se refiere a la evaluación de la promoción de la salud de los derechohabientes, el instituto no generó información al respecto, y señaló que “se tiene registrado en el Portal Aplicativo de la Secretaría de Hacienda (PASH) el indicador: ‘Porcentaje de acciones informativas y educativas realizadas en temas de salud’. Cabe señalar que es un indicador general y no única y específicamente para temas de obesidad, sobrepeso y diabetes”, por lo que no dispuso de indicadores específicos para valorar las acciones de promoción de la salud en materia del sobrepeso, la obesidad y la diabetes.

En el marco de la valoración del control interno institucional, el análisis de la información proporcionada por el ISSSTE y, con base en los hallazgos relacionados con la promoción de la salud, en materia de prevención y control del sobrepeso, la obesidad y la diabetes, se identificó que, en 2020, el instituto no implementó mecanismos de control que aseguraran que formulara un programa de promoción de la salud; sustentara las actividades de promoción de la salud reportadas en el Sistema de Información Estadística de Medicina Preventiva (SIEMP), ni las reportadas en el censo de las unidades médicas del instituto; generara información referente a la evaluación de la promoción de la salud, ni dispusiera de indicadores para valorar las acciones de promoción de la salud en materia del sobrepeso, la obesidad y la diabetes.

2020-1-19GYN-07-0286-07-002 Recomendación

Para que el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado formule un programa institucional anual para la promoción de la salud, que incluya la prevención y el control del sobrepeso, la obesidad y la diabetes, a fin de contar con un instrumento que articule las acciones de promoción de la salud que se realizan en las unidades médicas, en términos del objetivo prioritario 4, acción puntual 1.3.2, del Programa Sectorial de Salud 2020-2024; de los artículos 2º, fracción VIII, 27, fracción IX, y 111, fracción II, de la Ley General de Salud; del artículo 38 del Reglamento de Servicios Médicos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado; del numeral 3.46 de la Norma Oficial Mexicana NOM-043-SSA2-2012, Servicios básicos de salud. Promoción y educación para la salud en materia alimentaria. Criterios para brindar orientación; del numeral 2.2.1, función 3, del Manual de Organización General del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, y del artículo segundo, título segundo, numeral 9, norma cuarta, párrafos primero y tercero, y capítulo III, numeral 11, elemento de control 25, del Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno.

2020-1-19GYN-07-0286-07-003 Recomendación

Para que el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado establezca indicadores y metas para valorar las acciones de promoción de la salud en materia de prevención y control del sobrepeso, la obesidad y la diabetes, que cuenten con una ficha técnica en la que se precise lo que se pretende medir, y los registros por 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 promoción de la salud, en términos de los artículos 1, párrafo segundo, y 27, párrafo segundo, de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, y del artículo segundo, título segundo, numeral 9, norma cuarta, párrafos primero y tercero, del Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno.

2020-1-19GYN-07-0286-07-004 **Recomendación**

Para que el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado implemente los mecanismos de control idóneos para generar los registros que sustenten las actividades de promoción de la salud reportadas en el Sistema de Información Estadística de Medicina Preventiva y en el censo de las unidades médicas del instituto, en materia de prevención y control del sobrepeso, la obesidad y la diabetes, a fin de prevenir y administrar riesgos en la operación del instituto, y generar información relevante y de calidad, en términos del artículo 2º, fracción VIII, de la Ley General de Salud; de los artículos 1, párrafo segundo, y 27, párrafo segundo, de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria; de los artículos 36 y 40 del Reglamento de Servicios Médicos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, y del artículo segundo, título segundo, numeral 9, norma tercera, párrafos primero y segundo, y capítulo III, numeral 11, elementos de control 25 y 30, del Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno, y de los numerales 2.2.1 y 2.2.2, del Manual de Organización General del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.

4. Detección del sobrepeso, la obesidad y la diabetes

El análisis de los resultados de la detección del sobrepeso, la obesidad y la diabetes de la población derechohabiente del ISSSTE se presenta en cuatro apartados: a) Programas de detección del sobrepeso, la obesidad y la diabetes; b) Fortalecimiento del proceso de detección del sobrepeso, la obesidad y la diabetes; c) Indicadores en materia de detección del sobrepeso, la obesidad y la diabetes, y d) Tendencia y cobertura de las pruebas de detección del sobrepeso, la obesidad y la diabetes realizadas en el periodo 2016-2020.

a) Programas de detección del sobrepeso, la obesidad y la diabetes

A fin de conceptualizar el proceso de detección del sobrepeso y la obesidad realizado en 2020, el ISSSTE informó que “la actividad de detección del sobrepeso y la obesidad consiste en clasificar el estado nutricional según el Índice de Masa Corporal (IMC) conforme lo establecido en la Guía para la Programación de Metas Físicas 2020, del Programa Presupuestario E043 Detección Oportuna de Enfermedades. Dicha actividad debe ser registrada en el Sistema de Información Estadística de Medicina Preventiva (SIEMP)”.^{22/}

^{22/} Respuesta proporcionada por el ISSSTE, mediante el oficio núm. 120.121/JSUOFI/0278/2021/8 del 4 de marzo de 2021.

En lo que se refiere a la detección de la diabetes, el instituto señaló que “consiste en la búsqueda activa de personas con hiperglucemia a través de la medición de la glucosa capilar por medio de tira reactiva, conforme a lo establecido en la Guía para la Programación de Metas Físicas 2020, del Programa Presupuestario E043 Detección Oportuna de Enfermedades. Dicha actividad debe ser registrada en el SIEMP”.^{23/}

El ISSSTE, en 2020, no implementó programas para la detección del sobrepeso, la obesidad y la diabetes de sus derechohabientes, sin que la información proporcionada sustentara las causas.

b) Fortalecimiento del proceso de detección del sobrepeso, la obesidad y la diabetes

En cuanto a las acciones para fortalecer la detección del sobrepeso, la obesidad y la diabetes, en el primer nivel de atención,^{24/} en 2020, la entidad señaló que “con la finalidad de fortalecer la detección se realizaron las siguientes acciones por parte de los programas PPRESyO y Escalamiento del MIDE: se presentó a nivel nacional, de manera virtual, la Guía de Manejo del Programa de Prevención y Regresión del Sobrepeso y la Obesidad (PPRESyO) en la que se especifican las acciones que cada profesional de la salud debe realizar para brindar la atención multidisciplinaria a los derechohabientes”.^{25/} Sobre el particular, en la revisión de la Guía de Manejo del PPRESyO se identificó que ésta sólo establece las acciones por realizar por parte de los grupos multidisciplinarios en el tratamiento del sobrepeso y la obesidad, y no las acciones relacionadas con la detección del sobrepeso, la obesidad y la diabetes; además, el instituto no sustentó los resultados de las acciones de fortalecimiento para la detección oportuna instrumentadas en el contexto de la operación de dichos programas.

El ISSSTE también informó que “la Subdirección de Tecnología de la Información está trabajando en el desarrollo del sistema de información sectorial Ambiente para la Administración y Manejo de Atenciones en Salud (AAMATES), que permitirá contar con los registros de las actividades realizadas en el primer nivel de atención del ISSSTE, una vez implementado. Cabe mencionar que en el AAMATES se están considerando variables relacionadas con la detección oportuna, entre otras, de sobrepeso y obesidad, así como de otras enfermedades en la sección de somatometría”.^{26/} Al respecto, no sustentó el avance en el desarrollo del sistema AAMATES, ni la forma en que implementaría acciones de fortalecimiento para la detección oportuna del sobrepeso, la obesidad y la diabetes.

Para el registro de los resultados del proceso de detección del sobrepeso, la obesidad y la diabetes de sus derechohabientes, el instituto señaló que “cuenta con la plataforma digital Detect@te la cual se encuentra integrada por una serie de preguntas la cual nos permite detectar factores de riesgo

^{23/} Ibid.

^{24/} **Primer nivel de atención a la salud:** se refiere a las acciones y servicios enfocados básicamente a preservar la salud general mediante actividades de promoción, prevención, vigilancia epidemiológica, saneamiento básico, así como el diagnóstico y tratamiento oportuno, a través de consultorios auxiliares y las unidades y clínicas de medicina familiar, en términos del artículo 3, fracción XXXIX, del Acuerdo 37.1355.2016 de la Junta Directiva por el que se aprueba el Reglamento de Servicios Médicos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.

^{25/} Respuesta proporcionada por el ISSSTE, mediante el oficio núm. 120.121/JSUOFI/0278/2021/8 del 4 de marzo de 2021.

^{26/} Respuesta proporcionada por el ISSSTE, mediante el oficio núm. 120.121/JSUOFI/1162/2021/8 del 6 de octubre de 2021.

para padecer enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) diabetes mellitus, sobrepeso y obesidad”, y que “actualmente la plataforma se encuentra en reingeniería y actualización conforme a la situación socio epidemiológica de nuestra derechohabencia”.^{27/} Sobre el particular, el instituto no sustentó los avances en la actualización de la plataforma digital “Detect@te”, ni que dicha herramienta fuera un mecanismo formalizado para el registro de la detección oportuna de dichos padecimientos.

c) Indicadores en materia de detección del sobrepeso, la obesidad y la diabetes

En cuanto a los indicadores y metas para evaluar la detección del sobrepeso, la obesidad y la diabetes de los derechohabientes, el ISSSTE estableció en la MIR 2020 del programa presupuestario E043 “Prevención y Control de Enfermedades”, el indicador “Tasa de pruebas para detección de enfermedades crónico-degenerativas”. Al respecto, se identificó que éste es un indicador general y no es específico para temas de obesidad, sobrepeso y diabetes.

Asimismo, el instituto proporcionó la “Guía para la Programación de Metas Físicas 2020, del Programa Presupuestario E043 Detección Oportuna de Enfermedades”,^{28/} en la que se identificó que, para 2020, incluyó tres indicadores para evaluar la detección del sobrepeso, la obesidad y la diabetes, sin establecer las metas correspondientes, ni los criterios para determinar dichas metas; únicamente se estableció la programación de las pruebas por realizar.

El ISSSTE señaló que “se utiliza a la población adscrita en el grupo de riesgo, de acuerdo al anuario estadístico vigente, multiplicada por 0.479 y por el porcentaje de la población a la que se pretende realizar una detección, obteniendo así el Valor Óptimo de pruebas de detección a realizar en el año”.^{29/} Al respecto, no sustentó las metas, ni los criterios para determinarlas, de los tres indicadores para evaluar la detección del sobrepeso, la obesidad y la diabetes.

Además, el instituto proporcionó las bases de datos “Evaluaciones del estado nutricio realizadas.xlsx”^{30/} y “Pruebas de glucemia capilar realizadas.xlsx”,^{31/} con el número de pruebas realizadas para la detección del sobrepeso, la obesidad y la diabetes, así como las pruebas con resultado positivo para dichos padecimientos, como se muestra en el cuadro siguiente:

^{27/} Respuesta proporcionada por el ISSSTE, mediante el oficio núm. 120.121/JSUOFI/0278/2021/8 del 4 de marzo de 2021.

^{28/} Respuesta proporcionada por el ISSSTE, mediante el oficio núm. 120.121/JSUOFI/0278/2021/8 del 4 de marzo de 2021.

^{29/} Respuesta proporcionada por el ISSSTE, mediante el oficio núm. 120.121/JSUOFI/1162/2021/8 del 6 de octubre de 2021.

^{30/} Respuesta proporcionada por el ISSSTE, mediante el oficio núm. 120.121/JSUOFI/0769/2021/8 del 23 de junio de 2021.

^{31/} Respuesta proporcionada por el ISSSTE, mediante el oficio núm. 120.121/JSUOFI/0278/2021/8 del 4 de marzo de 2021.

RESULTADOS DE LOS INDICADORES PARA LA DETECCIÓN DEL SOBREPESO, LA OBESIDAD Y LA DIABETES
DE LOS DERECHOHABIENTES DEL ISSSTE, 2020
(Miles de pruebas y porcentajes)

Padecimiento	Indicadores establecidos por el ISSSTE	Fórmula	Meta del indicador (%)	Número de pruebas			Participación	
				Programadas (a)	Realizadas (b)	Positivas (c)	Pruebas realizadas respecto de las programadas (%)	Pruebas positivas respecto de las realizadas (%)
							$(d)=((b)/(a))$ *100	$(e)=((c)/(b))$ *100
Total				8,727.2	4,842.5	570.8	55.5	11.8
Subtotal				5,751.0	2,412.0	372.5	41.9	15.4
Sobrepeso y obesidad	Cálculo de Índice de Masa Corporal en menores de 20 años de edad	Total de clasificaciones de IMC en menores de 20 años de edad realizadas	n.d	2,402.8	285.8	21.8	11.9	7.6
		$\frac{\text{Total de clasificaciones de IMC en menores de 20 años de edad realizadas}}{\text{Total de clasificaciones de IMC en menores de 20 años de edad programadas}} *100$						
	Cálculo de Índice de Masa Corporal a partir de 20 años de edad	Total de clasificaciones de IMC en mayores de 20 años de edad realizadas	n.d	3,348.2	2,126.2	350.7	63.5	16.5
		$\frac{\text{Total de clasificaciones de IMC en mayores de 20 años de edad realizadas}}{\text{Total de clasificaciones de IMC en mayores de 20 años de edad programadas}} *100$						
Subtotal				2,976.2	2,430.5	198.3	81.7	8.2
Diabetes	Medición capilar (Glucosa)	Total de mediciones de glucemia capilar realizadas	n.d	2,976.2	2,430.5	198.3	81.7	8.2
		$\frac{\text{Total de mediciones de glucemia capilar realizadas}}{\text{Total de mediciones de glucemia capilar programadas}} *100$						

FUENTE: Elaborado por la ASF, con base en la **Guía para la Programación de Metas Físicas 2020, del Programa Presupuestario E043 "Detección Oportuna de Enfermedades"** y la información proporcionada por el ISSSTE, mediante los oficios núms. 120.121/JSUOFI/0278/2021/8 del 4 de marzo de 2021 y 120.121/JSUOFI/0769/2021/8 del 23 de junio de 2021.

n.d. No disponible.

En la revisión de las bases de datos, se identificó que el instituto, en 2020, realizó 285.8 miles de pruebas para determinar el sobrepeso y la obesidad de los derechohabientes menores de 20 años, lo que significó el 11.9% de las pruebas programadas (2,402.8 miles de pruebas). En el caso de las personas a partir de 20 años de edad, realizó 2,126.2 miles de pruebas, el 63.5% de las pruebas programadas (3,348.2 miles de pruebas), y para la medición capilar (glucosa), aplicó 2,430.5 miles de pruebas, el 81.7% de las programadas (2,976.2 miles de pruebas). Sobre el particular, al no haber

definido una meta para el indicador, no dispuso del referente para valorar dichos resultados, ni las causas del menor número de las pruebas realizadas, respecto de las programadas.

En cuanto a las pruebas con resultado positivo, respecto de las pruebas realizadas, en 2020, se identificó que, de las 2,412.0 miles de pruebas realizadas por el ISSSTE para detectar el sobrepeso y la obesidad, el 15.4% (372.5 miles de pruebas) resultó positiva, y en el caso de la diabetes, de las 2,430.5 miles de pruebas realizadas, el 8.2% (198.3 miles de pruebas) fue positiva. Al respecto, el instituto no sustentó el número de derechohabientes a los que se les realizaron las pruebas, lo cual no permitió identificar a las personas con una prueba de detección positiva para ser diagnosticadas.

Asimismo, el ISSSTE no estableció indicadores y metas, ni dispuso de información para evaluar la cobertura de los derechohabientes a los que se les aplicaron pruebas de detección del sobrepeso, la obesidad y la diabetes, respecto del total de los derechohabientes del instituto susceptibles de recibirlas en 2020.

d) Tendencia y cobertura de las pruebas de detección del sobrepeso, la obesidad y la diabetes realizadas en el periodo 2016-2020

La ASF analizó la tendencia del número de pruebas para la detección del sobrepeso, la obesidad y la diabetes en el periodo 2016-2020, mediante los registros de las evaluaciones del estado nutricio y las pruebas de glucemia capilar realizadas por el ISSSTE, como se muestra en la tabla siguiente:

PRUEBAS REALIZADAS PARA LA DETECCIÓN DEL SOBREPESO, LA OBESIDAD Y LA DIABETES
EN LOS DERECHOHABIENTES DEL ISSSTE, 2016-2020
(Miles de pruebas y porcentajes)

Año	Pruebas				Participación de las pruebas positivas respecto de las realizadas (%)	
	Realizadas		Positivas		Sobrepeso y obesidad (e)=((c)/(a))*100	Diabetes (f)=((d)/(b))*100
	Sobrepeso y obesidad (a)	Diabetes (b)	Sobrepeso y obesidad (c)	Diabetes (d)		
TMCA 2016-2020 (%)	(4.5%)	(6.3%)	45.8%	52.6%	52.7	62.8
Total	15,573.9	15,252.8	2,249.9	1,182.7	14.4	7.8
2016	2,901.2	3,152.0	82.4	36.6	2.8	1.2
2017	2,756.5	2,617.8	538.5	272.3	19.5	10.4
2018	3,586.7	3,364.6	625.7	324.7	17.4	9.7
2019	3,917.6	3,687.9	630.8	350.8	16.1	9.5
2020	2,412.0	2,430.5	372.5	198.3	15.4	8.2

FUENTE: Elaborado por la ASF, con base en la información proporcionados por el ISSSTE, mediante los oficios núms. 120.121/JSUOFI/0278/2021/8 del 4 de marzo de 2021 y 120.121/JSUOFI/0769/2021/8 del 23 de junio de 2021.

TMCA: Tasa Media de Crecimiento Anual $= (\text{valor final} / \text{valor inicial})^{1/(\text{año final} - \text{año inicial})} - 1$.

En el análisis de la información se identificó lo siguiente:

- En el periodo 2016-2020, el número de pruebas realizadas para la detección del sobrepeso y la obesidad disminuyó en 4.5% en promedio anual, al pasar de 2,901.2 miles de pruebas, en 2016, a 2,412.0 miles de pruebas, en 2020.
- En el periodo 2016-2020, el número de pruebas positivas para la detección del sobrepeso y la obesidad, respecto de las realizadas, aumentó en 52.7% en promedio anual, al pasar de 2.8%, en 2016, a 15.4%, en 2020.
- Para la diabetes, el número de pruebas en el periodo 2016-2020, se redujo en 6.3% en promedio anual, al pasar de 3,152.0 miles de pruebas, en 2016, a 2,430.5 miles de pruebas, en 2020.
- Para la diabetes, el número de pruebas positivas en el periodo 2016-2020, respecto de las realizadas, aumentó en 62.8% en promedio anual, al pasar de 1.2%, en 2016, a 8.2%, en 2020.

En cuanto a la cobertura de los derechohabientes a los que se les aplicaron las pruebas de detección, el ISSSTE proporcionó información de las pruebas realizadas, y no de los derechohabientes a los que se les practicaron, por lo que no dispuso de información para valorar la mejora en la cobertura de los derechohabientes con pruebas de detección, en 2020.

Además, se identificó que el ISSSTE, en 2020, contó con el Sistema de Información Estadística de Medicina Preventiva (SIEMP),^{32/} diseñado y administrado por el instituto para unificar los diversos formatos estadísticos que se utilizan al interior de las Delegaciones Estatales y Regionales y de la Subdirección General; entre otros procesos, registra las pruebas de glucemia capilar y del estado nutricional de los derechohabientes, mediante los informes de actividades de medicina preventiva elaborados por las unidades médicas. Al respecto, el SIEMP registró el número total de pruebas de detección, y no dio cuenta del número de derechohabientes a los que se les aplicó la prueba, y tampoco permitió identificar si la aplicación de las pruebas de estado nutricional y de glucemia capilar fueron oportunas para la detección del sobrepeso, la obesidad y la diabetes, en 2020.

En el marco de la valoración del control interno institucional, el análisis de la información proporcionada por el ISSSTE y, con base en los hallazgos, se identificó que, en 2020, en el proceso de detección, el instituto no implementó programas para la detección del sobrepeso, la obesidad y la diabetes de sus derechohabientes; no sustentó los resultados de las acciones para fortalecer la atención primaria de salud para la detección; no sustentó el número de derechohabientes a los que se les realizaron las pruebas, lo cual no permitió identificar a las personas con una prueba de detección positiva para ser diagnosticadas; no sustentó las causas por las que no estableció metas para los indicadores en materia de detección, ni los criterios para su programación, y por las que se realizó un menor número de pruebas, respecto de las programadas, y no dispuso de información

^{32/} Con base en la revisión in situ, sustentada en el Acta Administrativa Circunstanciada núm. 004/CP2020 del 10 de junio de 2021, suscrita por los servidores públicos de la ASF y del ISSSTE.

para evaluar la cobertura de los derechohabientes a los que se les aplicaron pruebas de detección del sobrepeso, la obesidad y la diabetes, respecto del total de los derechohabientes del instituto susceptibles de recibirlas.

2020-1-19GYN-07-0286-07-005 Recomendación

Para que el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado formule un programa anual de detección en materia de sobrepeso, obesidad y diabetes en sus derechohabientes, en el que incluya objetivos y metas enfocados a incrementar el número de pruebas de detección en sus derechohabientes, a fin de que, con su implementación, fortalezca la atención primaria de salud y detecte oportunamente nuevos casos en su derechohabiencia, en términos del artículo 34, fracción III, de la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado; de los numerales 1.1, 7, 7.1, 7.3 y 7.4, del Proyecto de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-015-SSA2-2018, Para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento y control de la diabetes mellitus; del numeral 2.2.2.2, función 1, del Manual de Organización General del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, y del artículo segundo, título segundo, numeral 9, norma cuarta, párrafos primero y tercero, y capítulo III, numeral 11, elemento de control 25, del Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno.

2020-1-19GYN-07-0286-07-006 Recomendación

Para que el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado implemente actividades de control para contar con los registros que sustenten las acciones institucionales realizadas para fortalecer la atención primaria de salud para la detección oportuna del sobrepeso, la obesidad y la diabetes de sus derechohabientes, a fin de prevenir y administrar riesgos en la operación del instituto, para atender lo establecido en el Programa Sectorial de Salud 2020-2024, y generar información relevante y de calidad, en términos de la acción puntual 5.1.1, del Programa Sectorial de Salud 2020-2024; del artículo 159, fracción I, de la Ley General de Salud; del artículo 34, fracción III, de la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado; de los numerales 1.1, 7, 7.1, 7.3 y 7.4, del Proyecto de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-015-SSA2-2018, Para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento y control de la diabetes mellitus; del numeral 2.2.2.2, función 1, del Manual de Organización General del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, y del artículo segundo, título segundo, numeral 9, norma cuarta, párrafos primero y tercero, y capítulo III, numeral 11, 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.

2020-1-19GYN-07-0286-07-007 Recomendación

Para que el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado establezca las metas de los indicadores definidos para evaluar el proceso de detección del sobrepeso, la obesidad y la diabetes: "Cálculo de Índice de Masa Corporal en menores de 20 años de edad"; "Cálculo de Índice de Masa Corporal a partir de 20 años de edad", y "Medición capilar", a fin de prevenir y administrar riesgos en la operación del instituto, asegurar el cumplimiento de sus objetivos y metas, y generar información relevante y de calidad, en términos de los artículos 1, párrafo segundo, y 27,

párrafo segundo, de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria; del numeral 3.8 de la Norma Oficial Mexicana NOM-008-SSA3-2017, Para el tratamiento integral del sobrepeso y la obesidad; de los numerales 1.1, 7, 7.1, 7.3 y 7.4, del Proyecto de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-015-SSA2-2018, Para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento y control de la diabetes mellitus, y del artículo segundo, título segundo, numeral 9, norma cuarta, párrafos primero y tercero, y capítulo III, numeral 11, 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.

2020-1-19GYN-07-0286-07-008 **Recomendación**

Para que el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado establezca indicadores y metas para evaluar la cobertura de los derechohabientes a los que se les aplican pruebas de detección del sobrepeso, la obesidad y la diabetes, respecto del total de los derechohabientes del instituto susceptibles de recibirlas, y para evaluar el número de derechohabientes con una prueba de detección positiva, respecto de los que se les aplicó la prueba de detección para ser diagnosticados, a fin de evaluar la cobertura de las pruebas realizadas para la detección de cada uno de estos padecimientos y definir acciones para mejorarla, en términos de los artículos 1, párrafo segundo, y 27, párrafo segundo, de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria; del artículo 159, fracción I, de la Ley General de Salud; del numeral 3.8 de la Norma Oficial Mexicana NOM-008-SSA3-2017, Para el tratamiento integral del sobrepeso y la obesidad; de los numerales 1.1; 7; 7.1; 7.3 y 7.4, del Proyecto de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-015-SSA2-2018, Para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento y control de la diabetes mellitus; del numeral 2.2.2.2, función 1, del Manual de Organización General del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, y del artículo segundo, título segundo, numeral 9, norma cuarta, párrafos primero y tercero, y capítulo III, numeral 11, elemento de control 25, del Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno.

5. Diagnóstico clínico

Con el propósito de analizar la relación del número de derechohabientes diagnosticados con sobrepeso, obesidad y diabetes, respecto de los derechohabientes con una prueba de detección positiva, la ASF revisó los aspectos siguientes: a) Fortalecimiento de la atención primaria de salud para el diagnóstico, e implementación de innovaciones y tecnologías para mejorar el diagnóstico; b) Indicadores en materia de diagnóstico; c) Derechohabientes diagnosticados con sobrepeso, obesidad y diabetes, y d) Tendencia de los diagnósticos en el periodo 2016-2020.

- a) Fortalecimiento de la atención primaria de salud para el diagnóstico, e implementación de innovaciones y tecnologías para mejorar el diagnóstico

El instituto, en 2020, no implementó acciones para fortalecer la atención primaria de salud para el diagnóstico, ni innovaciones y tecnologías para mejorar el diagnóstico clínico del sobrepeso, la obesidad y la diabetes.

Al respecto, el ISSSTE señaló que “la Subdirección de Tecnología de la Información a través de la Coordinación de Proyectos están desarrollando el sistema Ambiente para la Administración y

Manejo de Atenciones en Salud (AAMATES) que permitirá generar un sistema único para la atención en salud en el primer nivel, [...] lo anterior ayudará a identificar a los derechohabientes con riesgo de desarrollar sobrepeso, obesidad y diabetes y a su vez poder establecer el diagnóstico oportuno de estas patologías”.^{33/} Sobre el particular, no sustentó el avance en el desarrollo del sistema AAMATES, ni la forma en que implementaría acciones para fortalecer la atención primaria de salud para el diagnóstico.

b) Indicadores en materia de diagnóstico

En la revisión de la Matriz de Indicadores para Resultados del programa presupuestario E043 “Prevención y Control de Enfermedades”; del Programa Institucional del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (PIISSSTE) 2019-2024; de los Criterios de Operación del Programa Escalamiento del Manejo Integral de Diabetes por Etapas (MIDE), y de la Guía Operativa del Programa de Prevención y Regresión del Sobrepeso y la Obesidad (PPRESyO), se identificó que el ISSSTE no realizó una programación, ni estableció indicadores y metas para el seguimiento y evaluación del diagnóstico clínico del sobrepeso, la obesidad y la diabetes de sus derechohabientes, ni para valorar que fue oportuno.

Al respecto, la entidad señaló que “los sistemas de información de los que dispone la Dirección Normativa de Salud no cuentan con variables que permitan la construcción de indicadores relacionados”,^{34/} sin que la entidad sustentara las causas.

c) Derechohabientes diagnosticados con sobrepeso, obesidad y diabetes

El ISSSTE informó que, en 2020, dispuso de dos programas para la prevención y el control del sobrepeso, la obesidad y la diabetes que operan en el primer nivel de atención, el “Programa de Prevención y Regresión del Sobrepeso y la Obesidad (PPRESyO)” y el programa “Escalamiento del Manejo Integral de Diabetes por Etapas (MIDE)”.

Mediante los programas PPRESyO y MIDE, en 2020, el ISSSTE diagnosticó a 42,127 derechohabientes con enfermedades crónico-degenerativas en el primer nivel de atención,^{35/} con la distribución siguiente:^{36/} 6.2% (6,837 derechohabientes) con sobrepeso; 30.0% (12,650 derechohabientes) con obesidad, y 53.8% (22,640 derechohabientes) con diabetes. Sobre el particular, la información proporcionada no permite relacionar los 42,127 derechohabientes diagnosticados, respecto de las

^{33/} Respuesta proporcionada por el ISSSTE, mediante el oficio núm. 120.121/JSUOFI/1162/2021/8 del 6 de octubre de 2021.

^{34/} Respuesta proporcionada por el ISSSTE, mediante el oficio núm. 120.121/JSUOFI/0769/2021/8 del 23 de junio de 2021.

^{35/} Primer nivel de atención a la salud: se refiere a las acciones y servicios enfocados básicamente a preservar la salud general mediante actividades de promoción, prevención, vigilancia epidemiológica, saneamiento básico, así como el diagnóstico y tratamiento oportuno, a través de consultorios auxiliares y las unidades y clínicas de medicina familiar, en términos del artículo 3, fracción XXXIX, del Acuerdo 37.1355.2016 de la Junta Directiva por el que se aprueba el Reglamento de Servicios Médicos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.

^{36/} El ISSSTE proporcionó las bases de datos “Derechohabientes PPRESyO diagnosticados con sobrepeso y obesidad 2020.xlsx” y “Numeral 1.52.xlsx”, mediante el oficio núm. 120.121/JSUOFI/0769/2021/8 del 23 de junio de 2021.

570.8 miles de pruebas de detección realizadas con resultado positivo,^{37/} a fin de confirmar dichas enfermedades.

Además, de las 1,003 unidades de primer nivel con las que contó el instituto, en 2020, los programas PPRESyO y MIDE no tuvieron una cobertura en el 100% de dichas unidades, por lo que los 42,127 derechohabientes diagnosticados corresponden únicamente a las 195 unidades médicas donde operó el programa MIDE y a las 139 unidades en las que operó el PPRESyO, por lo que el instituto no dispuso de la información de los diagnósticos de diabetes correspondientes a 808 unidades médicas en las que no operó el MIDE, ni de los diagnósticos de sobrepeso y obesidad de 864 unidades médicas en las que no operó el PPRESyO.

Adicionalmente a los diagnósticos del primer nivel de atención, en 2020, el ISSSTE también los realizó en el segundo^{38/} y el tercer nivel,^{39/} pero fueron procesos independientes. Al respecto, el instituto proporcionó las bases de datos “Numerales 1.50 y 1.142.xlsx” y “Num 1.47 diabetes.xlsx”, las cuales sustentaron que diagnosticó a 138,803 derechohabientes con enfermedades crónico-degenerativas, el 49.4% (68,621 personas) con obesidad y el 50.6% (70,182 personas) con diabetes,^{40/} y careció de información referente a los derechohabientes con sobrepeso.

Asimismo, se identificó que, en 2020, el instituto no contó con un sistema de información que, de manera integral, oportuna y confiable, permitiera integrar la totalidad de los registros de los pacientes diagnosticados con sobrepeso, obesidad y diabetes,^{41/} en los tres niveles de atención.

Al respecto, el ISSSTE señaló que “La Subdirección de Tecnología de la Información a través de la Coordinación de Proyectos están desarrollando el sistema AAMATES que permitirá generar un sistema único para la atención en salud en el primer nivel, ya que actualmente se cuenta con diversos sistemas de registro clínico que apoyan durante el proceso de atención de los derechohabientes los cuales no interoperan entre sí, de igual forma se cuenta con sistemas auxiliares como SIMEF, SIAM, CITA MÉDICA, entre otros”.^{42/} Sobre el particular, no sustentó el avance en el desarrollo del sistema AAMATES, ni la forma en que integraría la totalidad de los

^{37/} El análisis de las pruebas con resultado positivo, relativas a la detección del sobrepeso, la obesidad y la diabetes se realizó en el resultado núm. 4 “Detección del sobrepeso, la obesidad y la diabetes”, del presente informe.

^{38/} Segundo nivel de atención a la salud: son los servicios de atención médica ambulatoria especializada y de hospitalización a pacientes referidos del primer nivel de atención a la salud o los que se presenten con alguna urgencia médica-quirúrgica, o enfermedad cuya resolución demanda la conjunción de técnicas y servicios de mediana complejidad a cargo de personal especializado; así como acciones de vigilancia epidemiológica en apoyo a las realizadas en el primer nivel de atención a la salud. Lo integran las clínicas de especialidades, las clínicas hospital y los hospitales generales, en términos del artículo 3, fracción XLIX, del Acuerdo 37.1355.2016 de la Junta Directiva por el que se aprueba el Reglamento de Servicios Médicos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.

^{39/} Tercer nivel de atención a la salud: son los servicios encaminados a restaurar la salud y rehabilitar a pacientes referidos por el primer y el segundo nivel de atención a la salud, que requieren de alta complejidad diagnóstica y de tratamiento a través de una o varias especialidades médicas, quirúrgicas o médico-quirúrgicas; así como funciones de apoyo especializado para la vigilancia epidemiológica, actividades de investigación, desarrollo y capacitación de recursos humanos. Lo constituyen los Hospitales Regionales y el Centro Médico Nacional 20 de Noviembre, en términos del artículo 3, fracción LV, del Acuerdo 37.1355.2016 de la Junta Directiva por el que se aprueba el Reglamento de Servicios Médicos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.

^{40/} Respuesta proporcionada por el ISSSTE, mediante el oficio núm. 120.121/JSUOFI/0769/2021/8 del 23 de junio de 2021.

^{41/} El Sistema PREVENISSSTE, en la atención médica preventiva, y el Sistema de Información Médico Financiero (SIMEF) correspondiente a la atención médica curativa no permitieron homologar los registros de los pacientes diagnosticados con sobrepeso, obesidad y diabetes.

^{42/} Respuesta proporcionada por el ISSSTE, mediante el oficio núm. 120.121/JSUOFI/1162/2021/8 del 6 de octubre de 2021.

registros de los pacientes diagnosticados con sobrepeso, obesidad y diabetes, en las unidades médicas que integran los tres niveles de atención.

d) Tendencia de los diagnósticos clínicos en el periodo 2016-2020

El instituto proporcionó la información del número de derechohabientes diagnosticados con sobrepeso, obesidad y diabetes en el periodo 2016-2020,^{43/} como se muestra en la tabla siguiente:

DERECHOHABIENTES DIAGNOSTICADOS CON SOBREPESO, OBESIDAD Y DIABETES, 2016-2020
(Personas y porcentajes)

Año	Primer nivel de atención			Segundo y tercer nivel de atención		
	Sobrepeso	Obesidad	Diabetes	Sobrepeso	Obesidad	Diabetes
TMCA 2016-2020 (%)	(21.4%)	(23.6%)	n.c.	n.c.	(14.2%)	(30.0%)
Total	81,747	156,235	n.c.	n.c.	557,720	1,375,849
2016	17,873	37,120	n.d.	n.d.	126,358	291,550
2017	20,556	40,163	n.d.	n.d.	116,858	269,646
2018	19,182	35,478	n.d.	n.d.	119,671	390,513
2019	17,299	30,824	n.d.	n.d.	126,212	353,958
2020	6,837	12,650	22,640	n.d.	68,621	70,182

FUENTE: Elaborado por la ASF con base en la información proporcionada por el ISSSTE, mediante los oficios núms. 120.121/JSUOFI/0278/2021/8 del 4 de marzo de 2021 y 120.121/JSUOFI/0769/2021/8 del 23 de junio de 2021.

TMCA: Tasa Media de Crecimiento Anual $= (\text{valor final} / \text{valor inicial})^{1/(\text{año final} - \text{año inicial})} - 1$.

n.c. No cuantificable.

n.d. No disponible.

En el análisis de la información, se identificó que, en el primer nivel de atención, la tendencia de los diagnósticos fue la siguiente:

- Para el sobrepeso, en el periodo 2016-2020, el número de derechohabientes diagnosticados pasó de 17,873 personas, en 2016, a 6,837, en 2020.
- Para la obesidad, en el periodo 2016-2020, el número de derechohabientes diagnosticados pasó de 37,120 personas, en 2016, a 12,650, en 2020.
- Para la diabetes, el instituto no dispuso de información estadística del número de derechohabientes diagnosticados con ese padecimiento en la atención médica preventiva.

En el segundo y el tercer nivel de atención, la tendencia de los diagnósticos fue la siguiente:

- El instituto no dispuso de información estadística del número de derechohabientes diagnosticados con sobrepeso.

^{43/} Respuesta proporcionada por el ISSSTE, mediante los oficios núms. 120.121/JSUOFI/0278/2021/8 del 4 de marzo de 2021 y 120.121/JSUOFI/0769/2021/8 del 23 de junio de 2021.

- Para la obesidad, en el periodo 2016-2020, el número de derechohabientes diagnosticados pasó de 126,358 personas, en 2016, a 68,621, en 2020.
- Para la diabetes, en el periodo 2016-2020, el número de derechohabientes diagnosticados pasó de 291,550 personas, en 2016, a 70,182, en 2020.

Los resultados del periodo mostraron que el ISSSTE registró un mayor número de derechohabientes diagnosticados con sobrepeso, obesidad y diabetes en el segundo y el tercer nivel de atención, respecto del primer nivel.

En el marco de la valoración del control interno institucional, el análisis de la información proporcionada por el ISSSTE y, con base en los hallazgos, se identificó que, en 2020, el instituto no implementó actividades de control para fortalecer la atención primaria de salud para el diagnóstico, ni innovaciones y tecnologías para mejorar el diagnóstico; establecer indicadores y metas para el seguimiento y evaluación del diagnóstico clínico de sus derechohabientes, ni para valorar que fue oportuno; disponer de información para relacionar los 42,127 derechohabientes diagnosticados en el primer nivel de atención, respecto de las 570.8 miles de pruebas de detección realizadas con resultado positivo, a fin de confirmar dichos padecimientos; disponer de información relativa a los diagnósticos de diabetes de 808 unidades médicas en las que no operó el programa MIDE, ni de los diagnósticos de sobrepeso y obesidad de 864 unidades médicas en las que no operó el PPRESyO, ni contar con un sistema de información que permitiera integrar la totalidad de los registros de los pacientes diagnosticados con sobrepeso, obesidad y diabetes, en los tres niveles de atención.

2020-1-19GYN-07-0286-07-009 **Recomendación**

Para que el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado diseñe acciones para fortalecer la atención primaria de salud para el diagnóstico del sobrepeso, la obesidad y la diabetes en sus derechohabientes, y para implementar innovaciones y tecnologías para mejorar el diagnóstico de dichos padecimientos, a fin de que, con su aplicación, se mejore la calidad de los servicios de salud para el diagnóstico oportuno, en términos del objetivo prioritario 5, estrategia prioritaria 5.1, acciones puntuales 5.1.1 y 5.1.3, del Programa Sectorial de Salud 2020-2024, y del artículo segundo, título segundo, numeral 9, norma tercera, párrafos primero y segundo, y del capítulo III, elementos de control 14, 25 y 30, del Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno.

2020-1-19GYN-07-0286-07-010 **Recomendación**

Para que el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado implemente los mecanismos para disponer de un sistema de información que contenga los registros del número de derechohabientes diagnosticados con sobrepeso, obesidad y diabetes, en la totalidad de sus unidades médicas de los tres niveles de atención, a fin de generar información relevante y de calidad sobre los resultados en materia de diagnóstico, como insumo para definir acciones en la materia, en términos del objetivo prioritario 5, estrategia prioritaria 5.1, del Programa Sectorial de Salud 2020-2024; del artículo 33, fracciones I y II, de la Ley General de Salud; del artículo 1, párrafo segundo, de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, y del artículo segundo, título segundo, numeral 9, norma tercera, párrafos primero y segundo, y capítulo III, numeral 11,

elemento de control 25, del Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno.

2020-1-19GYN-07-0286-07-011 **Recomendación**

Para que el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado establezca indicadores y metas que evalúen el diagnóstico del sobrepeso, la obesidad y la diabetes en sus derechohabientes, que permitan valorar el número de personas diagnosticadas con la enfermedad, respecto de los derechohabientes que obtuvieron una prueba de detección positiva, 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 objetivo prioritario 5, estrategia prioritaria 5.1, del Programa Sectorial de Salud 2020-2024; del artículo 33, fracciones I y II, de la Ley General de Salud; de los artículos 1, párrafo segundo, y 27, párrafo segundo, de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, y del artículo segundo, título segundo, numeral 9, norma tercera, párrafos primero y segundo, y capítulo III, numeral 11, elemento de control 25, 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 del sobrepeso, la obesidad y la diabetes

Con el objeto de verificar que los derechohabientes diagnosticados con sobrepeso, obesidad y diabetes, en 2020, recibieron tratamiento para el control de dichos padecimientos en ese año, se analizaron los aspectos siguientes: a) Derechohabientes diagnosticados con sobrepeso, obesidad y diabetes que recibieron tratamiento, y b) Derechohabientes en control del sobrepeso, la obesidad y la diabetes.

- a) Derechohabientes diagnosticados con sobrepeso, obesidad y diabetes que recibieron tratamiento

En el análisis de la Matriz de Indicadores para Resultados del programa presupuestario E043 “Prevención y Control de Enfermedades”; del Programa Institucional del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (PIISSSTE) 2019-2024; de los Criterios de Operación del Programa Escalamiento del Manejo Integral de Diabetes por Etapas (MIDE), y de la Guía Operativa del Programa de Prevención y Regresión del Sobrepeso y la Obesidad (PPRESyO), se identificó que, para 2020, el ISSSTE no estableció indicadores en materia del tratamiento del sobrepeso, la obesidad y la diabetes de sus derechohabientes, en términos de valorar los resultados en cuanto a la cobertura del número de derechohabientes diagnosticados que recibieron tratamiento y la oportunidad de éste.

Asimismo, el ISSSTE señaló que “la Subdirección de Tecnología de la Información está trabajando en el desarrollo del sistema de información sectorial Ambiente para la Administración y Manejo de Atenciones en Salud (AAMATES), con el que se podrán establecer indicadores y metas para evaluar la cobertura de atención de los derechohabientes diagnosticados con sobrepeso y obesidad, que

reciban tratamiento una vez que sea implementado”.^{44/} Al respecto, no sustentó el avance en el desarrollo del sistema AAMATES, ni de su relación con la definición de indicadores y metas en materia del tratamiento del sobrepeso, la obesidad y la diabetes.

En cuanto al otorgamiento del tratamiento en el primer nivel de atención,^{45/} el ISSSTE proporcionó las bases de datos “Derechohabientes PPRESyO diagnosticados con sobrepeso y obesidad 2020.xlsx”; “Numeral 1.52.xlsx”; “Base de datos de pacientes con tratamiento en ODEC.xlsx”, y “Derechohabientes PPRESyO con sobrepeso y obesidad 2020.xlsx”, las cuales sustentaron que, en 2020, mediante los programas PPRESyO y MIDE, el instituto proporcionó tratamiento a 121,794 derechohabientes, como se muestra en la tabla siguiente:

PACIENTES DEL ISSSTE QUE RECIBIERON TRATAMIENTO PARA EL SOBREPESO, LA OBESIDAD Y LA DIABETES,
EN EL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN, 2020
(Pacientes y porcentajes)

Padecimiento	Pacientes		Participación de pacientes diagnosticados en 2020, que recibieron tratamiento, respecto del total de pacientes en tratamiento $(c)=((a)/(b))*100$
	Diagnosticados en 2020	En tratamiento en 2020	
	(a)	(b)	
Total	42,127	121,794	34.6
Sobrepeso	6,837	14,225	48.1
Obesidad	12,650	25,507	49.6
Sobrepeso y obesidad	n.a.	1,122	n.c.
Diabetes	22,640	80,940	28.0

FUENTE: Elaborado por la ASF con base en la información proporcionada por el ISSSTE, mediante el oficio núm. 120.121/JSUOFI/0769/2021/8 del 23 de junio de 2021.

Nota: No se dispuso de información respecto de las 1,122 personas que recibieron tratamiento para el sobrepeso y la obesidad.

n.a. No aplica.

n.c. No cuantificable.

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

- El 100.0% de los 42,127 derechohabientes diagnosticados en 2020 recibió tratamiento en ese mismo año.

^{44/} Respuesta proporcionada por el ISSSTE, mediante el oficio núm. 120.121/JSUOFI/1162/2021/8 del 6 de octubre de 2021.

^{45/} Primer nivel de atención a la salud: se refiere a las acciones y servicios enfocados básicamente a preservar la salud general mediante actividades de promoción, prevención, vigilancia epidemiológica, saneamiento básico, así como el diagnóstico y tratamiento oportuno, a través de consultorios auxiliares y las unidades y clínicas de medicina familiar, en términos del artículo 3, fracción XXXIX, del Acuerdo 37.1355.2016 de la Junta Directiva por el que se aprueba el Reglamento de Servicios Médicos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.

- De los 121,794 derechohabientes que recibieron tratamiento en 2020, el 34.6% (42,127 pacientes) fue diagnosticado en ese mismo año, mientras que, en el 65.4% (79,667 pacientes), no se especificó el año en que fueron diagnosticados.
- De los 14,225 derechohabientes que recibieron tratamiento para el sobrepeso en 2020, el 48.1% (6,837 pacientes), fueron diagnosticados en ese mismo año, mientras que para el 51.9% (7,388 pacientes), no se especificó el año en que fueron diagnosticados.
- De los 25,507 derechohabientes que recibieron tratamiento para la obesidad en 2020, el 49.6% (12,650 pacientes) fueron diagnosticados en ese mismo año, y para el 50.4% (12,857 pacientes), no se especificó el año en que fueron diagnosticados.
- De los 80,940 derechohabientes que recibieron tratamiento para la diabetes en 2020, el 28.0% (22,640 pacientes) fueron diagnosticados en ese mismo año, mientras que para el 72.0% (58,300 pacientes), no se especificó el año en que fueron diagnosticados.
- La información de los 121,794 derechohabientes en tratamiento, en 2020, correspondió a las unidades médicas en las que operaron los programas PPRESyO y MIDE, los cuales no tuvieron una cobertura en el 100.0%, de las 1,003 unidades de primer nivel, conforme a lo siguiente: en el 19.4% (195 unidades) operó el programa MIDE; en el 13.9% (139 unidades) operó el programa PPRESyO; en el 12.1% (121 unidades) operaron ambos programas, y en el 80.6% (808 unidades) no operó ningún programa, por lo que el instituto no dispuso de la información del total de derechohabientes que recibieron tratamiento en el total de sus unidades médicas de primer nivel.

Al respecto, se identificó^{46/} que el ISSSTE contó con el Sistema PREVENISSSTE para registrar información médica preventiva de los factores de riesgo asociados con las enfermedades crónico-degenerativas; dicho sistema se integró con diversos módulos, entre ellos, el “Observatorio de Diabetes y Enfermedades Crónicas (ODEC)” y el “Manejo Integral de Diabetes por Etapas (MIDE)”, que contienen los registros de la información nominal de los derechohabientes diagnosticados con diabetes, y el módulo “Prevención y Regresión del Sobrepeso y la Obesidad (PPRESyO)”, donde los nutriólogos registran el diagnóstico del estado nutricional de los derechohabientes. Sobre el particular, debido a que el sistema sólo captó información de las 195 unidades médicas donde operó el MIDE y de las 139 unidades médicas en las que se implementó el PPRESyO, el instituto no dispuso de los registros del tratamiento otorgado a los derechohabientes con sobrepeso y obesidad en las 864 unidades que no contaron con el PPRESyO, ni del tratamiento para la diabetes, en las 808 unidades médicas donde no operó el MIDE.

Respecto del tratamiento proporcionado en el segundo y el tercer nivel de atención, a los pacientes diagnosticados con sobrepeso, obesidad y diabetes, el ISSSTE proporcionó la información siguiente:^{47/}

^{46/} Con base en la revisión in situ, sustentada en el Acta Administrativa Circunstanciada núm. 004/CP2020 del 10 de junio de 2021, suscrita por los servidores públicos de la ASF y del ISSSTE.

^{47/} El ISSSTE proporcionó dos cuadros con la cuantificación de la población derechohabiente diagnosticada con sobrepeso, obesidad y diabetes que recibió servicios médicos, mediante el oficio núm. 120.121/JSUOFI/0278/2021/8 del 4 de marzo de 2021.

PACIENTES DEL ISSSTE QUE RECIBIERON TRATAMIENTO PARA EL SOBREPESO, LA OBESIDAD Y LA DIABETES,
EN EL SEGUNDO Y EL TERCER NIVEL DE ATENCIÓN, 2020
(Pacientes y porcentajes)

Padecimiento	Diagnosticados		En tratamiento		Participación de pacientes en tratamiento en relación con los diagnosticados ^{1/}
	Pacientes	Participación (%)	Pacientes	Participación (%)	
	(a)	$(b)=((a)/\sum(a))*100$	(c)	$(d)=((c)/\sum(c))*100$	
Total	138,803	100.0	758,419	100.0	n.c.
Sobrepeso	n.d.	n.d.	n.d.	n.c.	n.c.
Obesidad	68,621	49.4	79,729	10.5	n.c.
Diabetes	70,182	50.6	678,690	89.5	n.c.

FUENTE: Elaborado por la ASF con base en la información proporcionada por el ISSSTE, mediante el oficio núm. 120.121/JSUOFI/0769/2021/8 del 23 de junio de 2021.

^{1/} No fue posible calcular la participación de los pacientes en tratamiento en relación con los diagnosticados en el segundo y el tercer nivel de atención, ya que el ISSSTE no sustentó los registros de los derechohabientes en tratamiento, en 2020.

n.d. No disponible.

n.c. No cuantificable.

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

- El ISSSTE reportó que, en 2020, otorgó tratamiento a 758,419 pacientes en el segundo y el tercer nivel de atención, pero no lo sustentó.
- De los 758,419 derechohabientes en tratamiento en el segundo y el tercer nivel de atención, el instituto reportó que el 10.5% (79,729 pacientes) recibió atención para la obesidad, y el 89.5% (678,690 pacientes), para la diabetes; al respecto, no contó con el número de derechohabientes en tratamiento para el sobrepeso, en 2020.
- El instituto careció de información para verificar cuántos de los 138,803 derechohabientes diagnosticados con obesidad y diabetes, en 2020, iniciaron su tratamiento en ese año.

Además, se identificó, que el ISSSTE contó con el Sistema de Información Médico Financiero (SIMEF),^{48/} el cual se integra por diversos módulos en los que se registra información referente a las consultas de primera vez y subsecuentes proporcionadas a los pacientes con obesidad y diabetes, entre otros. Sobre el particular, el SIMEF no registró información para valorar la cobertura de los derechohabientes diagnosticados con sobrepeso, obesidad y diabetes que recibieron tratamiento, en 2020, en las unidades que integran el segundo y tercer nivel de atención.

En cuanto a la tendencia de los pacientes que recibieron tratamiento para el sobrepeso, la obesidad y la diabetes, en el periodo 2016-2020, el instituto proporcionó la información siguiente:^{49/}

^{48/} Con base en la revisión in situ del SIMEF, sustentada en el Acta Administrativa Circunstanciada núm. 005/CP2020 del 11 de junio de 2021, suscrita por los servidores públicos de la ASF y del ISSSTE.

^{49/} Mediante los oficios núms. 120.121/JSUOFI/0278/2021/8 del 4 de marzo de 2021 y 120.121/JSUOFI/0769/2021/8 del 23 de junio de 2021, el ISSSTE proporcionó la cuantificación de la población derechohabiente con diabetes que recibió servicios médicos preventivos y curativos, en el periodo 2016-2020.

PACIENTES DEL ISSSTE QUE RECIBIERON TRATAMIENTO PARA EL SOBREPESO, LA OBESIDAD Y LA DIABETES, 2016-2020
(Pacientes y porcentajes)

Año	Pacientes en tratamiento por nivel de atención					
	Primer nivel de atención			Segundo y tercer nivel de atención		
	Sobrepeso	Obesidad	Diabetes	Sobrepeso	Obesidad	Diabetes
TMCA 2016-2020 (%)	n.c.	n.c.	(2.1)	n.c.	n.c.	(9.1)
Total	n.c.	n.c.	550,830	n.c.	n.c.	4,896,980
2016	n.d.	n.d.	87,940	n.d.	n.d.	994,539
2017	n.d.	n.d.	126,640	n.d.	n.d.	1,147,591
2018	n.d.	n.d.	126,640	n.d.	n.d.	1,037,088
2019	n.d.	n.d.	128,670	n.d.	n.d.	1,039,072
2020	14,225	25,507	80,940	n.d.	79,729	678,690

FUENTE: Elaborado por la ASF con base en la información proporcionada por el ISSSTE, mediante los oficios núms. 120.121/JSUOFI/0278/2021/8 del 4 de marzo de 2021 y 120.121/JSUOFI/0769/2021/8 del 23 de junio de 2021.

n.c. No cuantificable.

n.d. No disponible.

TMCA: Tasa Media de Crecimiento Anual $= (\text{valor final} / \text{valor inicial})^{1/(\text{año final} - \text{año inicial})} - 1$.

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

- El instituto no dispuso de información estadística del número de pacientes que recibieron tratamiento para el sobrepeso y la obesidad.
- Respecto del primer nivel de atención, en el periodo 2016-2020, el número de pacientes que recibieron el tratamiento para la diabetes pasó de 87,940 personas, en 2016, a 80,940 personas, en 2020.
- En el segundo y el tercer nivel de atención, en el periodo 2016-2020, el número de pacientes en tratamiento para la diabetes pasó de 994,539, en 2016, a 678,690 personas, en 2020.

Los resultados del periodo mostraron que el ISSSTE registró un mayor número de derechohabientes que recibieron tratamiento para la obesidad y la diabetes en el segundo y el tercer nivel de atención, respecto del primer nivel.

b) Derechohabientes en control del sobrepeso, la obesidad y la diabetes

A fin de verificar la cobertura de atención de los derechohabientes que se mantuvieron en control, respecto de los que recibieron tratamiento para el sobrepeso, la obesidad y la diabetes, se solicitó información del número de pacientes en control de dichos padecimientos, en los tres niveles de atención, en 2020.

Al respecto, el ISSSTE proporcionó la Matriz de Indicadores para Resultados del programa presupuestario E043 "Prevención y Control de Enfermedades", en la cual estableció el indicador

“Proporción de pacientes con diabetes controlados” para valorar el porcentaje de derechohabientes en control de la diabetes. Los resultados se muestran en el cuadro siguiente:

META Y RESULTADO DEL INDICADOR “PROPORCIÓN DE PACIENTES CON DIABETES CONTROLADOS”, 2020						
Fórmula:	(Número de pacientes con diabetes con hemoglobina glicosilada menor a 7% en el período/Total de pacientes con diabetes con determinación de hemoglobina glicosilada en el período) x100 registrados en el ODEC en el período.					
Unidad de medida:	Porcentaje					
Nivel:	Gestión					
Frecuencia de medición:	Semestral					
Meta programada			Resultado (PASH)			
Sustitución de los valores en la fórmula			Sustitución de los valores en la fórmula			
Numerador	Denominador	Resultado %	Numerador	Denominador	Resultado %	Cumplimiento %
(a)	(b)	(c)=(a)/(b) *100	(d)	(e)	(f)=(d)/(e) *100	(g)=(f)/(c)*100
60,900	145,000	42.0	30,673	85,202	36.0	85.7

FUENTE: Elaborado por la ASF, con base en la Matriz de Indicadores para Resultados 2020 del programa presupuestario E043 “Prevención y Control de Enfermedades”, y la base de datos “Proporción de pacientes con diabetes controlados”, proporcionado por el ISSSTE, mediante el oficio núm. 120.121/JSUOFI/0769/2021/8 del 23 de junio de 2021.

El ISSSTE reportó que, en 2020, se mantuvieron en control 30,673 pacientes con diabetes, lo que significó el 85.7% de la meta de 60,900 pacientes con hemoglobina glucosilada menor a 7.0%. El instituto no sustentó las causas del menor cumplimiento de la meta,^{50/} ni los criterios con base en los que se programó; además, no sustentó las cifras del indicador, lo que no permitió identificar cuántos de los 80,940 pacientes a los que se les proporcionó tratamiento para la diabetes, en el primer nivel de atención, estuvieron en control en 2020, respecto de los derechohabientes en tratamiento, ni estableció indicadores para evaluar el número de pacientes con diabetes controlados como resultado del tratamiento otorgado en los tres niveles de atención.

Respecto de los criterios para programar la meta del indicador “Proporción de pacientes con diabetes controlados”, el ISSSTE indicó que “para el establecimiento de la meta, el Programa Escalamiento del MIDE, realiza un análisis del comportamiento del indicador y sus variables de los dos años anteriores al periodo en curso, con base en los registros realizados en los módulos MIDE-ODEC y las bases de datos enviadas por el Departamento de Aplicación de la Normatividad y Dictaminación de Proyectos”^{51/}. Al respecto, no sustentó la normativa en la que se formalizaron los criterios, ni su aplicación en la definición de la meta del indicador.

Asimismo, el ISSSTE no estableció indicadores para evaluar el número de pacientes en control del sobrepeso y la obesidad como resultado del tratamiento otorgado.

^{50/} El análisis del cumplimiento de las metas programadas de los indicadores del programa presupuestario E043 “Prevención y Control de Enfermedades” se realizó en el resultado núm. 10 “Matriz de Indicadores para Resultados del programa E043 “Prevención y Control de Enfermedades”, del presente informe.

^{51/} Respuesta proporcionada por el ISSSTE, mediante el oficio núm. 120.121/JSUOFI/1162/2021/8 del 6 de octubre de 2021.

Sobre el particular, el ISSSTE señaló que “la Subdirección de Tecnología de la Información está trabajando en el desarrollo del sistema de información sectorial Ambiente para la Administración y Manejo de Atenciones en Salud (AAMATES), con el que se podrán establecer indicadores y metas para evaluar la cobertura de atención de los derechohabientes diagnosticados con sobrepeso y obesidad, que reciban tratamiento una vez que sea implementado”.^{52/} Al respecto, no sustentó el avance en el desarrollo del sistema AMAATES, ni de los indicadores y metas para evaluar el número de pacientes en control del sobrepeso y la obesidad como resultado de los tratamientos otorgados.

En el marco de la valoración del control interno institucional, el análisis de la información proporcionada por el ISSSTE y con base en los hallazgos, se identificó que, en 2020, el instituto no implementó mecanismos de control que aseguraran que estableciera indicadores en materia del tratamiento del sobrepeso, la obesidad y la diabetes de sus derechohabientes, para valorar los resultados, en 2020, en cuanto a la cobertura del número de derechohabientes diagnosticados que recibieron tratamiento y la oportunidad en el tratamiento; dispusiera de la información de los derechohabientes que recibieron tratamiento en la totalidad de las unidades médicas de los tres niveles de atención; dispusiera de información para valorar la cobertura de los derechohabientes diagnosticados con sobrepeso, obesidad y diabetes que recibieron tratamiento en el segundo y el tercer nivel; sustentara el resultado del indicador “Proporción de pacientes con diabetes controlados”, las causas del menor cumplimiento de la meta, y los criterios con base en los que se programó; contara con información para verificar el número de pacientes que estuvieron en control como resultado del tratamiento otorgado, y definiera indicadores para evaluar el número de pacientes en control del sobrepeso y la obesidad.

2020-1-19GYN-07-0286-07-012 **Recomendación**

Para que el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado establezca indicadores y metas para evaluar la cobertura de atención del número de derechohabientes diagnosticados con sobrepeso, obesidad y diabetes que recibieron tratamiento, y la oportunidad en su atención, a fin de generar información relevante y de calidad, como insumo para definir acciones para mejorar los servicios de salud vinculados con el tratamiento del sobrepeso, la obesidad y la diabetes, en términos del objetivo prioritario 5, estrategia prioritaria 5.1, del Programa Sectorial de Salud 2020-2024, de la acción puntual 1.6.3 del Programa Institucional del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado 2019-2024; de los artículos 1, párrafo segundo, y 27, párrafo segundo, de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, y del artículo segundo, título segundo, numeral 9, norma tercera, párrafos primero y segundo, del Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno.

2020-1-19GYN-07-0286-07-013 **Recomendación**

Para que el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado establezca indicadores y metas para evaluar el número de pacientes en control del sobrepeso y la obesidad como resultado de los tratamientos otorgados, a fin de generar información relevante y de calidad,

^{52/} Ibid.

como insumo para definir acciones para mejorar los servicios de salud vinculados con el tratamiento y el control del sobrepeso y la obesidad, en términos del objetivo prioritario 5, estrategia prioritaria 5.1, del Programa Sectorial de Salud 2020-2024; de la acción puntual 1.6.3 del Programa Institucional del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado 2019-2024; de los artículos 1, párrafo segundo, y 27, párrafo segundo, de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, y del artículo segundo, título segundo, numeral 9, norma tercera, párrafos primero y segundo, del Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno.

2020-1-19GYN-07-0286-07-014 Recomendación

Para que el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado implemente actividades de control para acreditar los criterios para programar la meta del indicador "Proporción de pacientes con diabetes controlados" y para generar los registros que sustenten sus resultados, a fin de generar información relevante y de calidad como insumo para definir acciones que permitan incrementar el número de pacientes en control de la diabetes, en términos del objetivo prioritario 5, estrategia prioritaria 5.1, del Programa Sectorial de Salud 2020-2024; de la acción puntual 1.6.3 del Programa Institucional del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado 2019-2024; del artículo 1, párrafo segundo, de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, y del artículo segundo, título segundo, numeral 9, norma tercera, párrafos primero y segundo, del Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno.

2020-1-19GYN-07-0286-07-015 Recomendación

Para que el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado implemente actividades de control para generar información del número de derechohabientes diagnosticados con sobrepeso, obesidad y diabetes que recibieron tratamiento en el total de sus unidades médicas que integran sus tres niveles de atención, a fin de contar con información integral para valorar la cobertura de atención, y definir acciones que permitan mejorar los servicios de salud vinculados con el tratamiento y el control del sobrepeso, la obesidad y la diabetes, en términos del objetivo prioritario 5, estrategia prioritaria 5.1., acciones puntuales 5.1.1. y 5.1.3., del Programa Sectorial de Salud 2020-2024; de la acción puntual 1.6.3 del Programa Institucional del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado 2019-2024; del artículo 40 del Reglamento de Servicios Médicos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado; de los numerales 3.14 y 5.2.7, de la Norma Oficial Mexicana NOM-008-SSA3-2017, Para el tratamiento integral del sobrepeso y la obesidad; del numeral 9.1 del Proyecto de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-015-SSA2-2018, Para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento y control de la diabetes mellitus, y del artículo segundo, título segundo, numeral 9, norma cuarta, párrafos primero y tercero, del Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno.

7. Recursos humanos vinculados con la prevención y el control del sobrepeso, la obesidad y la diabetes

A fin de verificar que, en 2020, el instituto dispuso de personal de salud suficiente y capacitado para otorgar los servicios de salud vinculados con la prevención y el control del sobrepeso, la obesidad y la diabetes de sus derechohabientes, la ASF revisó los aspectos siguientes: a) Suficiencia del personal de salud vinculado con la prevención y el control del sobrepeso, la obesidad y la diabetes y b) Capacitación proporcionada al personal de salud vinculado con la prevención y el control del sobrepeso, la obesidad y la diabetes.

- a) Suficiencia del personal de salud vinculado con la prevención y el control del sobrepeso, la obesidad y la diabetes

A fin de verificar que el personal de salud con que contó el instituto, en 2020, fue suficiente para otorgar los servicios médicos para la prevención, orientación, control y vigilancia del sobrepeso, la obesidad y la diabetes de sus derechohabientes, se requirió al ISSSTE el diagnóstico de la situación y necesidades en materia de recursos humanos vinculado con la prevención y el control de esos padecimientos. Al respecto, el instituto señaló que “debido a la pandemia por COVID, no se cuenta con el Diagnóstico de la situación y necesidades a 2020, en materia de recursos humanos” y que “no realizó gestiones para cubrir necesidades de recursos humanos”.^{53/}

En cuanto a la identificación del personal de salud vinculado con la prevención y el control del sobrepeso, la obesidad y la diabetes, el ISSSTE informó que, en 2020, operó dos programas para proporcionar atención médica preventiva^{54/} a los derechohabientes diagnosticados con sobrepeso, obesidad y diabetes, el “Programa de Prevención y Regresión del Sobrepeso y la Obesidad (PPRESyO)” y el programa “Escalamiento del Manejo Integral de Diabetes por Etapas (MIDE)”.

Al respecto, en el análisis de la “Guía Operativa del Programa de Prevención y Regresión del Sobrepeso y la Obesidad (PPRESyO)”, y en los “Criterios de Operación del Programa Escalamiento del Manejo Integral de Diabetes por Etapas (MIDE)”, se identificó que el instituto definió los perfiles del personal de salud para la atención de los pacientes diagnosticados con sobrepeso, obesidad y diabetes, en las unidades médicas de primer nivel en donde operaron dichos programas, conforme a lo siguiente:

^{53/} Respuesta proporcionada por el ISSSTE, mediante el oficio núm. 120.121/JSUOFI/0278/2021/8 del 4 de marzo de 2021.

^{54/} La atención médica preventiva está dirigida al desarrollo de acciones de fomento y educación para la salud, detección, protección específica, diagnóstico, tratamiento, limitación del daño, rehabilitación y control, realizadas en beneficio de la salud del individuo, de la familia y de la comunidad, artículo 3, numeral VIII, del Acuerdo 37.1355.2016 de la Junta Directiva por el que se aprueba el Reglamento de Servicios Médicos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.

PERFILES DEL PERSONAL DE SALUD PARA LA ATENCIÓN DE LOS PACIENTES DIAGNOSTICADOS
CON SOBREPESO, OBESIDAD Y DIABETES EN LAS UNIDADES MÉDICAS DE PRIMER NIVEL DEL ISSSTE, 2020

Programa de Prevención y Regresión del Sobrepeso y la Obesidad (PPRESyO)	Escalamiento del Manejo Integral de Diabetes por Etapas (MIDE)
<ul style="list-style-type: none"> • Médico general • Nutriólogo • Entrenador físico 	<ul style="list-style-type: none"> • Médico general y familiar • Médico internista • Médico diabetólogo • Nutriólogo • Coordinador de cuidado • Educador físico • Trabajador Social o Psicólogo

FUENTE: Elaborado por la ASF, con base en la Guía Operativa del Programa de Prevención y Regresión del Sobrepeso y la Obesidad (PPRESyO), y en los Criterios de Operación del Programa Escalamiento del Manejo Integral de Diabetes por Etapas (MIDE), proporcionados por el ISSSTE, mediante el oficio núm. 120.121/JSUOFI/0278/8 del 4 de marzo de 2021.

El ISSSTE indicó que, en 2020, contó con 552 personas que intervinieron en la operación de los programas PPRESyO y MIDE para proporcionar atención médica en el primer nivel, vinculada con la prevención y el control del sobrepeso, la obesidad y la diabetes.

Respecto de la atención en el segundo y el tercer nivel, el instituto señaló que, en 2020, contó con 5,237 personas,^{55/} vinculadas con la prevención y el control de los derechohabientes diagnosticados con sobrepeso, obesidad y diabetes, como se muestra en el cuadro siguiente:

^{55/} El ISSSTE proporcionó la base de datos "Resp numerales 1.22, 1.56, 1.57, 1.65, 1.68, 1.69 y 1.109.xlsx", mediante el oficio núm. 120.121/JSUOFI/0769/2021/8 del 23 de junio de 2021.

PERSONAL DE SALUD DEL ISSSTE VINCULADO CON LA PREVENCIÓN Y EL CONTROL DE LOS PACIENTES
DIAGNOSTICADOS CON SOBREPESO, OBESIDAD Y DIABETES, 2020
(Número de personas)

Nivel de atención	Programas	Personal de salud	Número de personas que intervinieron en la atención
Total			n.c. ^{1/}
Primer nivel	Subtotal		552
	PPRESyO (Sobrepeso y obesidad)	Médicos generales	n.d.
		Nutriólogos	185
		Entrenadores físicos	n.d.
	MIDE (Diabetes)	Médicos generales	367
		Médicos internistas	n.d.
		Médicos diabetólogos	n.d.
		Nutriólogos	n.d.
		Coordinadores de cuidado	n.d.
		Educadores físicos	n.d.
Trabajadores sociales		n.d.	
Psicólogos	n.d.		
Segundo y tercer nivel	Subtotal		5,237
		Médicos generales	3,336
		Médicos especialistas	1,626
		Nutriólogos	256
		Odontólogos	19

FUENTE: Elaborado por la ASF, con base en la información proporcionada por el ISSSTE, mediante el oficio núm. 120.121/JSUOFI/0769/2021/8 del 23 de junio de 2021.

n.c. No cuantificable.

n.d. No disponible.

^{1/} No es sumable, ya que el personal de salud del instituto pudo laborar en una o más unidades médicas.

En lo referente al personal de salud del ISSSTE vinculado con la atención del sobrepeso, la obesidad y la diabetes con el que contaron las unidades médicas de primer nivel, el instituto señaló que, en 2020, para la operación del PPRESyO dispuso de 185 nutriólogos para la atención de los pacientes con sobrepeso y obesidad, y no informó del número de médicos generales y entrenadores físicos que forman parte de los perfiles establecidos para la operación del programa. Para el caso del MIDE, la entidad sustentó que, en 2020, contó con 367 médicos generales, y no dispuso de información sobre el número de médicos internistas, médicos diabetólogos, nutriólogos, coordinadores de cuidado, educadores físicos, trabajadores sociales y psicólogos, que forman parte de los perfiles establecidos para la atención de la diabetes.

Por lo anterior, el ISSSTE no demostró que dispuso del personal suficiente para la operación de los programas PPRESyO y MIDE, con base en los perfiles del personal de salud establecidos en la “Guía Operativa del Programa de Prevención y Regresión del Sobrepeso y la Obesidad (PPRESyO)”, y en los “Criterios de Operación del Programa Escalamiento del Manejo Integral de Diabetes por Etapas (MIDE)”.

En lo que se refiere a la atención médica en el segundo y tercer nivel, el instituto sustentó que contó con 5,237 personas vinculados con la prestación de los servicios de salud en materia del sobrepeso, la obesidad y la diabetes. Al respecto, al no disponer de un diagnóstico de necesidades de personal de salud, la entidad no demostró la suficiencia del personal para prestar estos servicios.

- b) Capacitación proporcionada al personal de salud del ISSSTE vinculado con la prevención y el control del sobrepeso, la obesidad y la diabetes

A fin de evaluar que el personal del ISSSTE vinculado con la prevención y el control del sobrepeso, la obesidad y la diabetes fue capacitado a partir de la identificación de las necesidades de las unidades médicas del instituto, la ASF solicitó a la entidad el diagnóstico de necesidades de capacitación de 2020, en el que se identificaran las necesidades específicas en materia de prevención y control de esos padecimientos, y el programa anual de capacitación del ISSSTE de ese mismo año, en el que se especificaran las actividades de capacitación en la materia.

Al respecto, el instituto señaló que “debido a la pandemia por COVID-19, no se cuenta con el diagnóstico de necesidades de capacitación”. Por lo que se refiere al programa anual de capacitación indicó que “las unidades médicas son las responsables de establecer los cursos, diplomados y talleres que requieren atención en diversos temas”.^{56/} Al respecto, no sustentó los programas de capacitación de 2020, de las unidades médicas, en los que se especificara la capacitación en materia de prevención y control del sobrepeso, la obesidad y la diabetes.

El ISSSTE proporcionó los documentos “1.-OFICIO 1538 Solicitud de Evidencia a Unidades Médicas.pdf”; “2.- Plantilla 3.pdf”; “3.- HOSPITAL REGIONAL.pdf”; “4.- Hospital Regional -Gral Ignacio Zaragoza- oficio 183.pdf”; “5.-Constancias de Taller de Alimentación.pdf”; “6.-Concentrado Capacitacion 2021.xlsx”, y “7.-CAPACITACIÓN DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE SOBREPESO, OBESIDAD Y DM. ENERO DEL 2020 A SEPTIEMBRE DEL 2021.xlsx”,^{57/} los cuales incluyeron información referente al proceso de detección de necesidades de capacitación 2022, para la Delegación Regional Oriente; la plantilla del personal del Hospital Regional General Ignacio Zaragoza y el informe mensual de educación continua en la Clínica de Medicina Familiar de Culiacán Sinaloa. Al respecto, dicha información no sustentó los programas de capacitación anual, de las unidades médicas que proporcionaron los servicios de salud en los tres niveles de atención, en 2020.

Para valorar la capacitación impartida al personal del ISSSTE en materia del sobrepeso, la obesidad y la diabetes, se identificó en la MIR 2020 del programa presupuestario E043 “Prevención y Control de Enfermedades”, el indicador “Porcentaje de cursos de capacitación otorgados al personal de salud en la detección de factores de riesgo”, vinculado con la prevención y el control del sobrepeso, la obesidad y la diabetes. El resultado del indicador se muestra en el cuadro siguiente:

^{56/} Respuesta proporcionada por el ISSSTE, mediante los oficios núms. 120.121/JSUOFI/0278/2021/8 del 4 de marzo de 2021 y 120.121/JSUOFI/0769/2021/8 del 23 de junio de 2021.

^{57/} Respuesta proporcionada por el ISSSTE, mediante el oficio núm. 120.121/JSUOFI/1169/2021/8 del 6 de octubre de 2021.

META Y RESULTADO DEL INDICADOR “PORCENTAJE DE CURSOS DE CAPACITACIÓN OTORGADOS AL PERSONAL DE SALUD EN LA DETECCIÓN DE FACTORES DE RIESGO”, 2020

Fórmula:	(Número de cursos de capacitación en la detección de factores de riesgo otorgados al periodo/ Número de cursos de capacitación programados al año) X 100
Unidad de medida:	Porcentaje
Nivel:	Gestión
Frecuencia de medición:	Trimestral

Meta programada			Resultado (PASH)			
Sustitución de los valores en la fórmula			Sustitución de los valores en la fórmula			
Numerador	Denominador	Resultado %	Numerador	Denominador	Resultado %	Cumplimiento %
(a)	(b)	(c)=(a)/(b) *100	(d)	(e)	(f)=(d)/(e) *100	(g)=(f)/(c)*100
5	5	100.0	5	5	100.0	100.0

FUENTE: Elaborado por la ASF, con base en la Matriz de Indicadores para Resultados 2020 del programa presupuestario E043 “Prevención y Control de Enfermedades” y los registros del indicador, proporcionados por el ISSSTE, mediante el oficio núm. 120.121/JSUOFI/0769/2021/8 del 23 de junio de 2021.

Para 2020, el ISSSTE reportó que impartió cinco cursos de capacitación al personal de salud, el 100.0% de la meta programada; al respecto, el instituto proporcionó la relación de los cinco cursos realizados en ese año,^{58/} conforme a lo siguiente:

^{58/} Mediante los oficios núms. 120.121/JSUOFI/0360/2021/8 del 19 de marzo de 2021 y 120.121/JSUOFI/0769/2021/8 del 23 de junio de 2021, el ISSSTE proporcionó la relación de los cinco cursos realizados en 2020.

**CURSOS DE CAPACITACIÓN IMPARTIDOS AL PERSONAL DE SALUD DEL ISSSTE EN MATERIA DE PREVENCIÓN
Y CONTROL DEL SOBREPESO, LA OBESIDAD Y LA DIABETES, 2020**
(Cursos, convocatorias, personas y porcentajes)

Tema	Núm.	Nombre del curso	Objetivo del curso	Convocatoria	Asistentes (Personas)	Participación (%)
Total	5			4	615	100.0
Sobrepeso y obesidad	1.	Proceso de Atención Nutrición (PAN).	Hacer uso de la terminología del proceso de atención nutricional para una atención de calidad de los participantes que acuden al Programa de Prevención y Regresión del Sobrepeso y la Obesidad (PPRESyO).	✓	108	17.6
	2.	Terapia Nutricional para el Manejo de Enfermedades no Transmisibles (ETN).	Emplear la terapia nutricional para el manejo acorde a la enfermedad no transmisible que se presente en el paciente que acuda al Programa de Prevención y Regresión del Sobrepeso y la Obesidad (PPRESyO).	✓	117	19.0
Diabetes	3.	Detección y referencia oportuna de pie diabético.	n.d.	X	n.d	n.c.
	4.	Prevención y detección oportuna de pie diabético.	Fortalecer y capacitar al personal médico de primer nivel de atención con el propósito de incrementar el conocimiento sobre la exploración física de los pies. Estratificación de riesgo y referencia oportuna para con ello disminuir la cantidad de amputaciones mayores en esta población.	✓	120	19.5
Enfermedades no transmisibles	5.	Extensión universitaria preinscripción y promoción de la actividad física focalizada en enfermedades no transmisibles durante y post pandemia.	Orientar los esfuerzos y recursos disponibles, a través de un modelo de atención que permita otorgar una atención integral en las personas con enfermedades crónicas.	✓	270	43.9

FUENTE: Elaborado por la ASF, con base en la información proporcionada por el ISSSTE, mediante los oficios núms. 120.121/JSUOFI/0360/2021/8 del 19 de marzo de 2021 y 120.121/JSUOFI/0769/2021/8 del 23 de junio de 2021.

n.d. No disponible.

n.c. No cuantificable

El ISSSTE, en 2020, impartió cinco cursos en materia de enfermedades no transmisibles, incluidas el sobrepeso, la obesidad y la diabetes, y reportó que,^{59/} mediante dichos cursos, capacitó a 615 personas. No sustentó la convocatoria del curso “Detección y referencia oportuna de pie diabético”, ni los criterios con base en los que se programó la meta.

En el marco de la valoración del control interno institucional, el análisis de la información proporcionada por el ISSSTE y con base en los hallazgos, se identificó que, en 2020, el instituto no implementó mecanismos de control que aseguraran que contara con la información del número de médicos generales y entrenadores físicos, para la operación del programa PPRESyO; con la

^{59/} El ISSSTE proporcionó la base de datos "Constancias.xlsx", mediante el oficio núm. 120.121/JSUOFI/0769/2021/8 del 23 de junio de 2021.

información del número de médicos internistas, diabetólogos, nutriólogos, coordinadores de cuidado, educadores físicos, trabajadores sociales y psicólogos, para la operación del MIDE; con el diagnóstico de necesidades de capacitación, en el que se identificaran las necesidades específicas en materia de prevención y control del sobrepeso, la obesidad y la diabetes; con los programas de capacitación de las unidades médicas, en los que se especificaran las actividades de capacitación en materia de prevención y control del sobrepeso, la obesidad y la diabetes; con la convocatoria del curso “Detección y referencia oportuna de pie diabético”, y con los criterios con base en los que programó la meta del indicador “Porcentaje de cursos de capacitación otorgados al personal de salud en la detección de factores de riesgo”.

2020-1-19GYN-07-0286-07-016 Recomendación

Para que el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado formule el diagnóstico de necesidades de capacitación, en el que se identifiquen las necesidades de capacitación del personal vinculado con la prevención y el control del sobrepeso, la obesidad y la diabetes, en cada una de las unidades médicas que integran los tres niveles de atención, a fin de disponer de información que permita definir las acciones para atender lo establecido en el Programa Sectorial de Salud 2020-2024, en cuanto a desarrollar e implementar estrategias integrales para garantizar la formación y profesionalización del personal encargado de otorgar los servicios de salud, así como de fortalecer la capacitación y educación continua para la actualización de todo el personal en su ámbito de competencia, y para el diagnóstico, tratamiento y seguimiento oportuno de las enfermedades crónico-degenerativas, en términos del objetivo prioritario 3, estrategia prioritaria 3.2, acción puntual 3.2.8, del Programa Sectorial de Salud 2020-2024; de los artículos 144 y 145, del Reglamento de Servicios Médicos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado; del numeral 2.2.2, función 10, y numeral 3.4.1, del Manual de Organización General del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, y del artículo segundo, título segundo, numeral 9, norma tercera, párrafos primero y segundo; norma cuarta, párrafos primero y tercero, y capítulo III, numeral 11, 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.

2020-1-19GYN-07-0286-07-017 Recomendación

Para que el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado acredite el número de médicos generales y entrenadores físicos que participan en la operación del Programa de Prevención y Regresión del Sobrepeso y la Obesidad (PPRESyO), y del número de médicos internistas, diabetólogos, nutriólogos, coordinadores de cuidado, educadores físicos, trabajadores sociales y psicólogos que participan en la operación del Programa Escalamiento del Manejo Integral de Diabetes por Etapas (MIDE), a fin de determinar la suficiencia del personal que participa en la operación de dichos programas en las unidades médicas de primer nivel y definir acciones para contar con el personal que se requiera para su adecuada operación, en términos del objetivo

prioritario 3, estrategia prioritaria 3.2, acción puntual 3.2.8, del Programa Sectorial de Salud 2020-2024; de los artículos 144 y 145, del Reglamento de Servicios Médicos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado; del numeral 2.2.2, función 9, y numeral 3.4.1, del Manual de Organización General del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, y del artículo segundo, título segundo, numeral 9, norma tercera, párrafos primero y segundo; norma cuarta, párrafos primero y tercero, y capítulo III, numeral 11, 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.

2020-1-19GYN-07-0286-07-018 **Recomendación**

Para que el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado acredite los programas de capacitación anual de las unidades médicas que proporcionan los servicios de salud en los tres niveles de atención, en los que se especifique el número y tipo de acciones de capacitación en materia de prevención y control del sobrepeso, la obesidad y la diabetes, así como el personal por capacitar, a fin de atender lo establecido en el Programa Sectorial de Salud 2020-2024, en cuanto a desarrollar e implementar estrategias integrales para garantizar la formación y profesionalización del personal encargado de otorgar los servicios de salud, así como de fortalecer la capacitación y educación continua para la actualización de todo el personal en su ámbito de competencia, y para el diagnóstico, tratamiento y seguimiento oportuno de las enfermedades crónico-degenerativas, en términos del objetivo prioritario 3, estrategia prioritaria 3.2, acción puntual 3.2.8, del Programa Sectorial de Salud 2020-2024; de los artículos 144 y 145, del Reglamento de Servicios Médicos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado; del numeral 2.2.2, función 10, y numeral 3.4.1, del Manual de Organización General del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, y del artículo segundo, título segundo, numeral 9, norma tercera, párrafos primero y segundo; norma cuarta, párrafos primero y tercero, y capítulo III, numeral 11, 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.

2020-1-19GYN-07-0286-07-019 **Recomendación**

Para que el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado acredite la convocatoria del curso "Detección y referencia oportuna de pie diabético" y los criterios con base en los que programa la meta del indicador "Porcentaje de cursos de capacitación otorgados al personal de salud en la detección de factores de riesgo", a fin de generar información relevante y de calidad que sustente las gestiones del instituto, respecto de la capacitación en materia del sobrepeso, la obesidad y la diabetes, en términos del artículo segundo, título segundo, numeral 9, norma tercera, párrafos primero y segundo; norma cuarta, párrafos primero y tercero, y capítulo III, numeral 11, 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.

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

Con el propósito de evaluar los resultados de las acciones de la prevención y el control del sobrepeso, la obesidad y la diabetes de los derechohabientes del ISSSTE, en la incidencia y

prevalencia de dichos padecimientos, la ASF analizó los aspectos siguientes: a) incidencia del sobrepeso, la obesidad y la diabetes, y b) prevalencia del sobrepeso, la obesidad y la diabetes.

a) Incidencia^{60/} del sobrepeso, la obesidad y la diabetes

A fin de verificar que el ISSSTE evaluó la incidencia del sobrepeso, la obesidad y la diabetes de su población derechohabiente, la ASF solicitó al instituto los indicadores utilizados para valorar dicho parámetro. La entidad señaló que “considerando los recursos con los que cuenta el PPRESyO, no es posible evaluar la incidencia de sobrepeso y obesidad; sin embargo, se está trabajando en la optimización del programa mediante una reestructuración”.^{61/} Al respecto, el instituto no sustentó los avances en la optimización y reestructuración del programa PPRESyO, ni que dicha optimización permitiera generar información suficiente para diseñar indicadores para valorar la incidencia del sobrepeso, la obesidad y la diabetes, ya que el PPRESyO no operó en todas las unidades médicas del instituto, ni contó con información sobre diabetes.

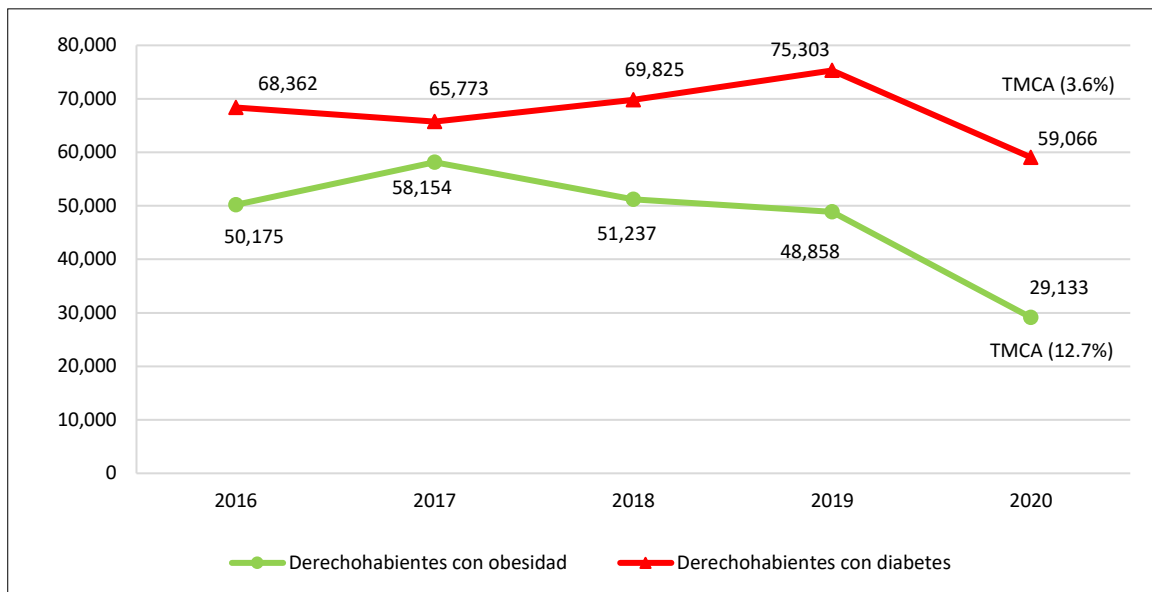
En cuanto a la tendencia de la incidencia del sobrepeso, la obesidad y la diabetes en los derechohabientes del ISSSTE, el instituto proporcionó la base de datos “INCIDENCIA_DIABTES_OBESIDAS_2016-2020.xlsx”,^{62/} que contiene los registros de los casos nuevos de los derechohabientes diagnosticados con obesidad y diabetes en el periodo 2016-2020, como se muestra en la gráfica siguiente:

^{60/} La incidencia se define como el número de casos nuevos de una enfermedad en una población en un periodo determinado. La incidencia mide la velocidad a la que se producen casos nuevos durante un periodo determinado en una población específica. (Glosario sobre brotes y epidemias, Organización Panamericana de la Salud, 2020).

^{61/} Respuesta proporcionada por el ISSSTE, mediante el oficio núm. 120.121/JSUOFI/0769/2021/8 del 23 de junio de 2021.

^{62/} Respuesta proporcionada por el ISSSTE, mediante el oficio núm. 120.121/JSUOFI/0789/2021/8 del 25 de junio de 2021.

DERECHOHABIENTES DEL ISSSTE DIAGNOSTICADOS CON OBESIDAD Y DIABETES, 2016-2020
(Número de casos nuevos)



FUENTE: Elaborado por la ASF, con base en la información proporcionada por el ISSSTE, mediante el oficio núm. 120.121/JSUOFI/0789/2021/8 del 25 de junio de 2021, y con los datos del Anuario Estadístico 2020 del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.

TMCA: Tasa Media de Crecimiento Anual $= (\text{valor final} / \text{valor inicial})^{1/(\text{año final} - \text{año inicial})} - 1$.

En el análisis de la información reportada por el instituto para el periodo 2016-2020, se identificó lo siguiente:

- El instituto no dispuso de la información de los casos nuevos de derechohabientes diagnosticados con sobrepeso. Sobre el particular, se verificó que el instituto contó con el Sistema Único Automatizado para la Vigilancia Epidemiológica (SUAVE), el cual fue diseñado y administrado por la Secretaría de Salud; dicho sistema es utilizado por las unidades médicas del ISSSTE para registrar semanalmente los casos nuevos de las enfermedades no transmisibles, entre las que se encuentran la diabetes mellitus^{63/} y la obesidad; al respecto, se identificó que en el SUAVE no se registró información de los casos nuevos de sobrepeso.
- En cuanto a la incidencia de obesidad, en el periodo 2016-2020, pasó de 50,175 casos nuevos de personas diagnosticadas con la enfermedad, en 2016, a 29,133 casos nuevos, en 2020.

^{63/} El ISSSTE registra semanalmente, en el Sistema Único Automatizado para la Vigilancia Epidemiológica (SUAVE), los casos nuevos de las enfermedades no transmisibles, entre las que se identifican la diabetes mellitus insulino dependiente (tipo I); la diabetes mellitus no insulino dependiente (tipo II) y la diabetes mellitus en el embarazo.

- Respecto de la incidencia de diabetes, en el periodo 2016-2020, pasó de 68,362 casos nuevos, en 2016, a 59,066 casos nuevos, en 2020.

Respecto de los resultados de la incidencia de la obesidad y la diabetes en los derechohabientes del ISSSTE, el instituto señaló que “los registros de 2020 disminuyeron durante la pandemia por la COVID-19, debido a que las unidades hospitalarias se reconvirtieron para otorgar atención a dicho padecimiento, lo que condicionó la reducción de consultas de especialidad, en las cuales se registra la captura del diagnóstico en revisión”.

b) Prevalencia^{64/} del sobrepeso, la obesidad y la diabetes

A fin de verificar que el ISSSTE evaluó la prevalencia del sobrepeso, la obesidad y la diabetes de su población derechohabiente, la ASF solicitó al instituto los indicadores utilizados para valorar dicho parámetro. La entidad señaló que “considerando los recursos con los que cuenta el PPRESyO, no es posible evaluar la reducción de la frecuencia ni la desaceleración del incremento de la prevalencia de sobrepeso y obesidad; sin embargo, se está trabajando en la optimización del programa mediante una reestructuración”.^{65/} Al respecto, el instituto no sustentó los avances en la optimización y reestructuración del programa PPRESyO, ni que dicha optimización permitiera generar información suficiente para diseñar indicadores para valorar la prevalencia del sobrepeso, la obesidad y la diabetes, ya que el PPRESyO no operó en todas las unidades médicas del instituto, ni contó con información sobre diabetes.

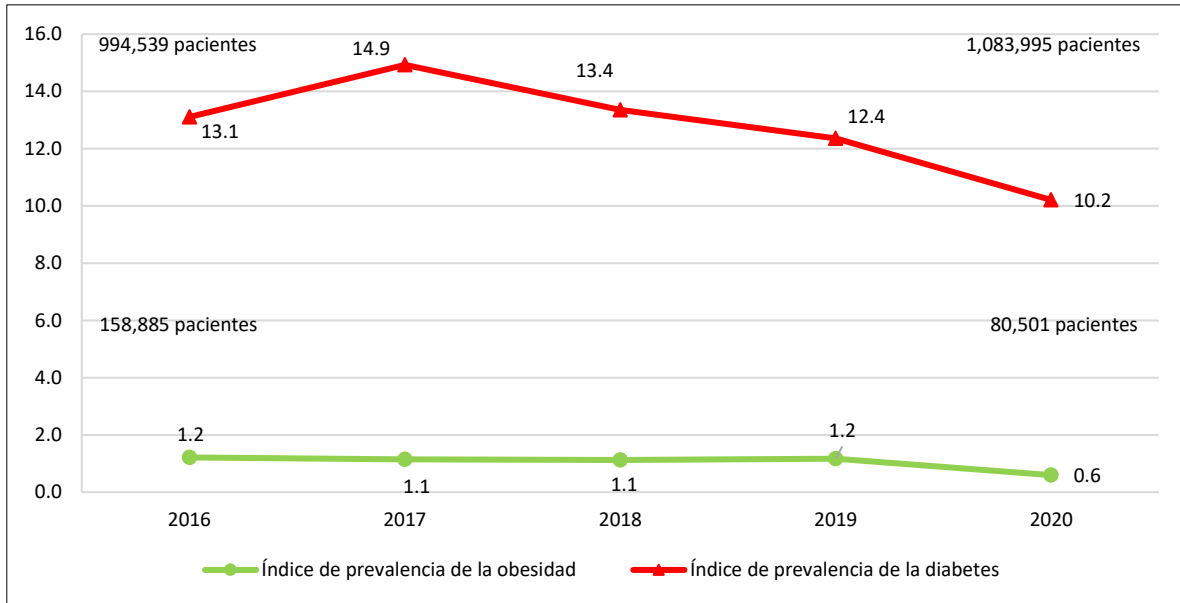
En cuanto a la tendencia de la prevalencia del sobrepeso, la obesidad y la diabetes en los derechohabientes del ISSSTE, la entidad proporcionó información estadística de la obesidad y la diabetes para el periodo 2016-2020,^{66/} conforme a la gráfica siguiente:

^{64/} La prevalencia se define como el número total de personas (casos nuevos y existentes) que tienen una enfermedad en una población o en un lugar determinado en un momento dado. Es un indicador de la magnitud de una enfermedad. (Glosario sobre brotes y epidemias, Organización Panamericana de la Salud, 2020).

^{65/} Respuesta proporcionada por el ISSSTE, mediante el oficio núm. 120.121/JSUOFI/0769/2021/8 del 23 de junio de 2021.

^{66/} Respuesta proporcionada por el ISSSTE, mediante el oficio núm. DNPP/SDNPPI/JSPPI/0024/2021 del 21 de junio de 2021.

ÍNDICE DE PREVALENCIA DE LA OBESIDAD^{1/} Y LA DIABETES^{2/} DE LOS DERECHOHABIENTES DEL ISSSTE, 2016-2020
(Pacientes y porcentajes)



FUENTE: Elaborado por la ASF, con base en la información proporcionada por le ISSSTE, mediante los oficios núms. 120.121/JSUOFI/0769/2021/8 del 23 de junio de 2021 y DNPPI/SDNPPI/JSPP/007/2021 del 9 de marzo de 2021, y con los datos del Anuario Estadístico 2020 del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.

Nota: Mediante el oficio núm. 120.121/JSUOFI/0769/2021/8 del 23 de junio de 2021, el ISSSTE señaló que “la prevalencia es la proporción de personas que se encuentran enfermas al momento de evaluar el padecimiento en la población; para el programa, dichas cifras se obtienen de los resultados de la aplicación de diferentes encuestas que aplican otras instituciones”; al respecto, el instituto no precisó mediante qué encuestas se registra dicha información, ni las instituciones encargadas de aplicarlas.

1/ Índice de Prevalencia de la Obesidad= ((Número de pacientes diagnosticados con obesidad)/(Población total derechohabiente del ISSSTE)*100.

2/ Índice de Prevalencia de la Diabetes= ((Número de pacientes diagnosticados con diabetes)/(Población mayor 20 años del ISSSTE))*100.

En el análisis de la información reportada por el instituto para el periodo 2016-2020, se identificó lo siguiente:

- El instituto no dispuso de la información del índice de prevalencia de derechohabientes diagnosticados con sobrepeso. Al respecto, se verificó que el instituto contó con el Sistema de Información Médico Financiero (SIMEF), el cual fue diseñado y operado por el ISSSTE para registrar información de medicina curativa generada en todas las áreas de las unidades médicas; dicho sistema dispone de diversos módulos que registran información referente a las consultas de atención médica curativa proporcionadas, así como el diagnóstico médico

de los pacientes, entre otros;^{67/} al respecto, se identificó que el SIMEF no contiene registros de la prevalencia de derechohabientes diagnosticados con sobrepeso.

- La prevalencia de la obesidad,^{68/} en el periodo 2016-2020, pasó de 1.2% (158,885 pacientes) en 2016, a 0.6% (80,501 pacientes) en 2020.
- La prevalencia de la diabetes, en el periodo 2016-2020, pasó de 13.1% (994,539 pacientes) del total de población de 20 años y más en 2016, a 10.2% (1,083,995 pacientes) del total de población de 20 años y más en 2020.

El instituto señaló que “la prevalencia en el ISSSTE ha mostrado un comportamiento similar durante los últimos 5 años, lo cual significa que la población derechohabiente ha mostrado los mismos hábitos durante dicho periodo. [...] los registros de 2020 disminuyeron durante la pandemia por la COVID-19, debido a que las unidades hospitalarias se reconvirtieron para otorgar atención a dicho padecimiento, lo que condicionó reducción de consultas de especialidad, en las cuales se registra la captura del diagnóstico en revisión”.^{69/}

En el marco de la valoración del control interno institucional, el análisis de la información proporcionada por el ISSSTE y con base en los hallazgos, se identificó que, en 2020, el instituto no implementó mecanismos de control que aseguraran que definiera indicadores y metas para valorar la incidencia y la prevalencia del sobrepeso, la obesidad y la diabetes de su población derechohabiente; contara con información de los casos nuevos de los derechohabientes diagnosticados con sobrepeso, y dispusiera de la información del índice de prevalencia de los derechohabientes diagnosticados con sobrepeso.

2020-1-19GYN-07-0286-07-020 **Recomendación**

Para que el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado establezca indicadores y metas anuales para valorar la incidencia del sobrepeso, la obesidad y la diabetes de su población derechohabiente, en términos de los nuevos casos detectados, y para valorar la prevalencia del sobrepeso, la obesidad y la diabetes de su población derechohabiente, en términos del porcentaje de población derechohabiente con dichos padecimientos, y genere la información cuantitativa correspondiente, 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 objetivos prioritarios 2 y 5, estrategias prioritarias 2.3 y 5.1, acción puntual 2.3.10, del Programa

^{67/} Con base en la revisión in situ, sustentada en el Acta Administrativa Circunstanciada núm. 005/CP2020 del 11 de junio de 2021, suscrita por los servidores públicos de la ASF y del ISSSTE.

^{68/} Mediante el oficio núm. DNPP/SDNPPI/JSPP/007/2021 del 9 de marzo de 2021, el ISSSTE señaló que, para el caso de la información estadística de la prevalencia de la obesidad de los derechohabientes, en cada año del periodo 2016-2020 “se obtuvo con los registros de este diagnóstico en el Sistema de Información Médico Financiero (SIMEF)”.

^{69/} Respuesta proporcionada por el ISSSTE, mediante el oficio núm. DNPP/SDNPPI/JSPP/007/2021 del 9 de marzo de 2021.

Sectorial de Salud 2020-2024; de los artículos 1, párrafo segundo, y 27, párrafo segundo, de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria; de los numerales 1.1, 5.1 y 10.5, de la Norma Oficial Mexicana NOM-035-SSA3-2012, En materia de información en salud, y del artículo segundo, título segundo, numeral 9, norma tercera, párrafos primero y segundo; norma cuarta, párrafos primero y tercero, y capítulo III, numeral 11, elementos de control 25 y 30, del Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno.

9. Morbilidad y mortalidad asociadas con la diabetes en los derechohabientes del ISSSTE

A fin de verificar que, en 2020, el ISSSTE evaluó la morbilidad y la mortalidad asociadas con la diabetes de su población derechohabiente, la ASF solicitó al instituto la metodología, los criterios y los indicadores utilizados para valorar dichos parámetros.

Respecto de la mortalidad asociada con la diabetes, el ISSSTE sustentó que en la Matriz de Indicadores para Resultados 2020 del programa presupuestario E044 “Atención a la Salud” se incluyó el indicador de propósito “Tasa de mortalidad por diabetes mellitus”,^{20/} el cual mide la mortalidad específica para dicha enfermedad. Al respecto, no dispuso del resultado de dicho indicador. Por lo que se refiere a la morbilidad asociada con la diabetes de su población derechohabiente, no estableció criterios, indicadores, ni metas para valorarla.

El ISSSTE proporcionó la base de datos “ASF NOMINAL morbi y morta 2016 al 2020 diabetes.xlsx”.^{21/} En el análisis de los registros contenidos en la base de datos, se identificó que el ISSSTE consideró a los “egresos hospitalarios”^{22/} como variable para la medición de la morbilidad por diabetes de sus derechohabientes. Al respecto, dicha variable no se correspondió con lo que establece la Norma Oficial Mexicana NOM-017-SSA2-2012, Para la vigilancia epidemiológica, ya que la morbilidad se define como “el número de personas enfermas o, el número de casos de una enfermedad en relación a la población en que se presentan en un lugar y tiempo determinado”.

Sobre el particular, el ISSSTE señaló que “las principales fuentes de información para el análisis y seguimiento de la morbilidad y mortalidad son los datos hospitalarios y los registros de enfermedad. Sin embargo, dadas las limitaciones que pueden presentar estos datos, para la vigilancia epidemiológica también se pueden utilizar métodos especialmente diseñados para determinada afección. La medición de la morbilidad con base en los egresos hospitalarios, no se contrapone con lo señalado en la NOM-017-SSA-2012 (DOF. 19 de febrero de 2013), Para la vigilancia epidemiológica en su numeral 3.1.21 ‘Morbilidad, es el número de personas enfermas, o el número de casos, de

^{20/} Respuesta proporcionada por el ISSSTE, mediante el oficio núm. 120.121/JSUOFI/1162/2021/8 del 6 de octubre de 2021.

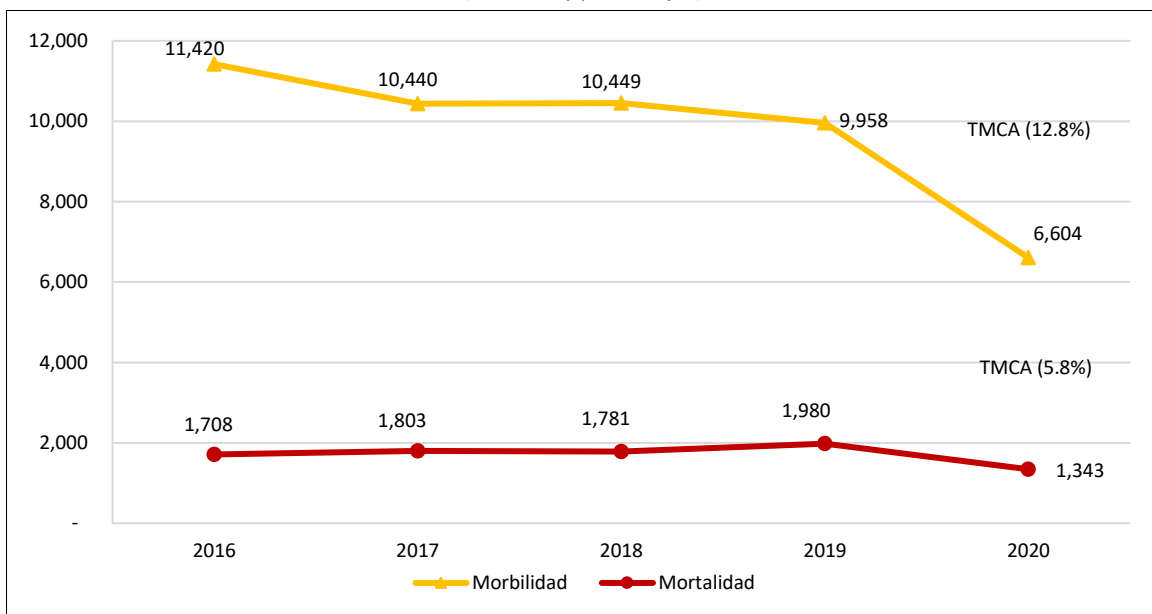
^{21/} Mediante el oficio núm. DNPP/SDNPP/JSPP/0022/2021 del 4 de junio de 2021, la Dirección Normativa de Salud del ISSSTE proporcionó la base de datos “ASF NOMINAL morbi y morta 2016 al 2020 diabetes.xlsx”, que contiene la morbilidad (egresos=casos atendidos en hospitalización) y la mortalidad (egresos por defunción).

^{22/} En el numeral 3.33 de la Norma Oficial Mexicana NOM-035-SSA3-2012, En materia de información en salud, se define al egreso hospitalario como el “evento de salida del paciente del servicio de hospitalización que implica la desocupación de una cama censable. Incluye altas por curación, mejoría, traslado a otra unidad hospitalaria, defunción, alta voluntaria o fuga. Excluye movimientos entre diferentes servicios dentro del mismo hospital”. Asimismo, el Sistema de Información Médico Financiero (SIMEF) del ISSSTE considera como causas de egresos: curación; mejoría; sin mejoría; defunciones; pase a otra unidad; alta voluntaria; otro motivo; cancelación de cirugía; máximo beneficio, y fuga.

una enfermedad en relación a la población en que se presentan en un lugar y tiempo determinado'. Precisamente, la referencia al número de casos corresponde a la cantidad de egresos hospitalarios en determinado subsistema de salud",^{73/}. Al respecto, no dispuso del sustento normativo para considerar a los "egresos hospitalarios" como variable para la medición de la morbilidad por diabetes de sus derechohabientes, en términos de lo establecido en la Norma Oficial Mexicana NOM-017-SSA2-2012, Para la vigilancia epidemiológica.

En la revisión de la base de datos "ASF NOMINAL morbi y morta 2016 al 2020 diabetes.xlsx", se identificó que contiene registros del número de personas que recibieron servicios de hospitalización a causa de la diabetes y de las que fallecieron por dicha enfermedad, en cada año del periodo 2016-2020, como se muestra en la gráfica siguiente:

PERSONAS QUE RECIBIERON SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN EN EL ISSSTE A CAUSA DE LA DIABETES Y PERSONAS FALLECIDAS POR DIABETES (MORTALIDAD), 2016-2020
(Personas y porcentajes)



FUENTE: Elaborado por la ASF, con base en la información proporcionada por el ISSSTE, mediante el oficio núm. DNPPI/SDNPPI/JSPP/0022/2021 del 4 de junio de 2021, información del Sistema de Información Médico Financiero (SIMEF).

TMCA: Tasa Media de Crecimiento Anual = $(\text{valor final}/\text{valor inicial})^{1/(\text{año final}-\text{año inicial})}-1$.

^{73/} Respuesta proporcionada por el ISSSTE, mediante el oficio núm. 120.121/JSUOFI/1169/2021/8 del 6 de octubre de 2021.

En el análisis de la información reportada por el instituto para el periodo 2016-2020, se identificó lo siguiente:

- El número de personas que recibieron servicios de hospitalización a causa de la diabetes, en el periodo 2016-2020, pasó de 11,420 personas en 2016, a 6,604 en 2020.
- La mortalidad por diabetes, en el periodo 2016-2020, pasó de 1,708 defunciones en 2016, a 1,343 en 2020.

Los resultados de la morbilidad y la mortalidad a causa de la diabetes, en 2020, se vieron afectados debido a la pandemia por la COVID-19.

En el marco de la valoración del control interno institucional, el análisis de la información proporcionada por el ISSSTE y con base en los hallazgos, se identificó que, en 2020, el instituto no implementó mecanismos de control que aseguraran que definiera indicadores y metas para valorar la morbilidad asociada con la diabetes de su población derechohabiente, y utilizara las variables para la medición de la morbilidad por diabetes que establece la Norma Oficial Mexicana NOM-017-SSA2-2012, Para la vigilancia epidemiológica.

2020-1-19GYN-07-0286-07-021 Recomendación

Para que el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado establezca indicadores y metas para valorar la morbilidad asociada con la diabetes de su población derechohabiente, 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, que incidan en la reducción de la mortalidad por diabetes, en términos del objetivo prioritario 5, estrategia prioritaria 5.1, acción puntual 5.1.6, del Programa Sectorial de Salud 2020-2024; de los artículos 1, párrafo segundo, y 27, párrafo segundo, de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria; del artículo 14 de la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado; de los numerales 1.1, y 9.1, del Proyecto de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-015-SSA2-2018, Para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento y control de la diabetes mellitus, y del artículo segundo, título segundo, numeral 9, norma tercera, párrafos primero y segundo; norma cuarta, párrafos primero y tercero, y capítulo III, numeral 11, elementos de control 25 y 30, del Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno.

2020-1-19GYN-07-0286-07-022 Recomendación

Para que el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado establezca los mecanismos para que la medición de la morbilidad por diabetes en sus derechohabientes se realice con base en las variables establecidas en la "Norma Oficial Mexicana NOM-017-SSA2-2012, Para la vigilancia epidemiológica", en términos de "el número de personas enfermas o, el número de casos de una enfermedad en relación a la población en que se presentan en un lugar y tiempo determinado", a fin de generar información relevante y de calidad para el monitoreo de la

morbilidad por diabetes, en términos de los artículos 1, párrafo segundo, de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria; del artículo 14 de la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado; de los numerales 1.1 y 9.1 del Proyecto de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-015-SSA2-2018, Para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento y control de la diabetes mellitus; de los numerales 3 y 3.1.21 de la Norma Oficial Mexicana NOM-017-SSA2-2012, Para la vigilancia epidemiológica, y del artículo segundo, título segundo, numeral 9, norma tercera, párrafos primero y segundo, norma cuarta, párrafos primero y tercero, y capítulo III, numeral 11, elementos de control 25 y 30, del Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno.

10. Matriz de Indicadores para Resultados del programa E043 “Prevención y Control de Enfermedades”

Las actividades de prevención y control del sobrepeso, la obesidad y la diabetes en los derechohabientes del ISSSTE se realizan en el marco del programa presupuestario E043 “Prevención y Control de Enfermedades”, a cargo del instituto. En este contexto, se analizó la MIR del programa E043, a fin de verificar su utilidad como herramienta para valorar los resultados del programa, y de manera específica, para evaluar el sobrepeso, la obesidad y la diabetes.

La revisión se presenta en cuatro apartados: a) Definición del problema público, b) Alineación del programa presupuestario E043 con la planeación nacional y sectorial, c) Análisis de los objetivos del programa E043 y d) Análisis de los indicadores del programa E043.

a) Definición del problema público

En el Programa Sectorial de Salud (PSS) 2020-2024, se hace mención a la problemática de la prevención y el control del sobrepeso, la obesidad y la diabetes: “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, 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”, y se identifican como efectos, que afectan la salud individual y poblacional, así como la productividad, economía y bienestar del país; comprometen la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud; incrementan la mortalidad prematura, y que los costos para la atención de sus complicaciones son altos.

En cuanto al problema público definido en el árbol del problema del programa presupuestario E043 “Prevención y Control de Enfermedades”, hace referencia a “la población derechohabiente tiene riesgos de padecer y/o padece enfermedades transmisibles y no transmisibles”. Entre las causas del problema, se mencionan la población derechohabiente con inadecuada detección de enfermedades transmisibles y no transmisibles; estilos de vida no saludables; aplicación no efectiva de pruebas de detección de enfermedades a la población en riesgo; asistencia poco oportuna o no asistencia a los servicios de medicina preventiva; insuficiente difusión de la promoción de la salud, y personal médico y trabajadores no capacitados para la detección oportuna de enfermedades, ni para brindar información sobre prevención y promoción de la salud. De lo anterior, se identificó que, si bien el

programa presupuestario no es específico en materia del sobrepeso, la obesidad y la diabetes, la definición del problema hace referencia a las enfermedades no transmisibles, entre las que se encuentran el sobrepeso, la obesidad y la diabetes, y las causas definidas se corresponden con las acciones que abarca la prevención y el control del sobrepeso, la obesidad y la diabetes.

b) Alineación del programa presupuestario E043 con la planeación nacional y sectorial

El objetivo de fin establecido en la MIR 2020 del programa presupuestario E043 “Prevención y Control de Enfermedades”, de “Contribuir al bienestar social e igualdad mediante la disminución de casos de enfermedades transmisibles y no transmisibles”, se alineó con el PND 2019-2024, en el eje 2 “Política Social”; mientras que con el PSS 2020-2024 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.

c) Análisis de los objetivos del programa E043

La MIR del programa presupuestario E043 incluyó 13 objetivos: 1 (7.7%) para el nivel de fin; 1 (7.7%) para el de propósito; 4 (30.8%) para el de componente, y 7 (53.8%) para el de actividad. El análisis de los objetivos de la MIR se presenta a continuación.

ANÁLISIS DE LOS OBJETIVOS DEL PROGRAMA PRESUPUESTARIO E043 “PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES”, A CARGO DEL ISSSTE, 2020

Datos del programa presupuestario										
Programa presupuestario:	E043	Prevención y Control de Enfermedades	Ramo	Entidades de Control Directo	Unidad Responsable:	GYR	Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado	Clave Modalidad del Programa:	y E	Prestación de Servicios Públicos
Clasificación Funcional										
Finalidad:	2	Desarrollo Social	Función:	3	Salud	Subfunción	02	Prestación de Servicios de Salud a la Persona	Actividad Institucional:	003 Cobertura de la atención médica preventiva
Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024										
Eje 2. Política Social										
Programa Institucional 2020-2024 del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado										
Objetivo prioritario 1. Garantizar el derecho a la salud física, mental y social de los derechohabientes, con base en el modelo de Atención Primaria de Salud Integral, mediante el otorgamiento de servicios de salud oportunos, accesibles, de calidad y con equidad a lo largo del ciclo de vida.										
Estrategia Prioritaria 6. Transitar hacia un modelo de atención de la salud oportuno, seguro, accesible, equitativo e incluyente que privilegie la prevención de enfermedades, la promoción de la salud y la rehabilitación.										
Nivel	Objetivo		Consideraciones de la ASF							
Fin	F1: Contribuir al bienestar social e igualdad mediante la disminución de casos de enfermedades transmisibles y no transmisibles.		<p>El objetivo de fin se alineó con el eje II. “Política Social”, apartado “Salud para toda la población”, del PND 2019-2024, y con el objetivo prioritario 1. “Garantizar el derecho a la salud física, mental y social de los derechohabientes, con base en el modelo de Atención Primaria de Salud Integral, mediante el otorgamiento de servicios de salud oportunos, accesibles, de calidad y con equidad a lo largo del ciclo de vida” del Programa Institucional del ISSSTE 2020-2024. No se estableció la alineación con el Programa Sectorial de Salud 2020-2024, ya que éste fue publicado en el Diario Oficial de la Federación del 17 de agosto de 2020, fecha posterior a la de la formulación de la MIR del programa E043.</p> <p>El objetivo fue congruente con las causas y efectos establecidos en el diagnóstico del programa y, por tanto, con el problema público que se definió como “la población derechohabiente tiene riesgos de padecer y/o padece enfermedades transmisibles y no transmisibles”.</p> <p>La sintaxis del objetivo se ajustó a lo dispuesto en la Metodología de Marco Lógico, ya que definió el qué “contribuir al bienestar social e igualdad”, usando la preposición “mediante”, y el cómo “la disminución de casos de enfermedades transmisibles y no transmisibles”.</p>							
Propósito	P1: En la población derechohabiente disminuyen los casos de enfermedades transmisibles y no transmisibles.		<p>El objetivo de nivel propósito indicó de forma clara la razón de ser del programa y el resultado directo a ser logrado en la población objetivo, que en este caso fue la disminución de los casos de enfermedades transmisibles y no transmisibles en la población derechohabiente.</p> <p>Si bien el programa no es específico en materia de sobrepeso, obesidad y diabetes, dichos padecimientos forman parte de las enfermedades no transmisibles a las que hace referencia el objetivo de propósito.</p> <p>La sintaxis del objetivo fue correcta, ya que identificó a la población objetivo del programa “población derechohabiente”, e incluyó el verbo en presente “disminuyen” y el complemento “los casos de enfermedades transmisibles y no transmisibles”.</p>							
Componente	C1: Vacunas para la prevención de enfermedades transmisibles en la población de responsabilidad institucional, aplicadas.		<p>Dos de los cuatro objetivos de nivel componente definieron, de forma explícita, los servicios proporcionados por el programa para el logro de propósito referente a la prevención y la detección de enfermedades transmisibles y no transmisibles, y presentó correspondencia con los niveles superiores.</p>							
	C2: Consultas preventivas otorgadas.									

Datos del programa presupuestario										
Programa presupuestario:	E043	Prevención y Control de Enfermedades	Ramo	Entidades de Control Directo	Unidad Responsable:	GYR	Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado	Clave Modalidad del Programa:	y E	Prestación de Servicios Públicos
Clasificación Funcional										
Finalidad:	2	Desarrollo Social	Función:	3	Salud	Subfunción	02	Prestación de Servicios de Salud a la Persona	Actividad Institucional:	003 Cobertura de la atención médica preventiva
Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024										
Eje 2. Política Social										
Programa Institucional 2020-2024 del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado										
Objetivo prioritario 1. Garantizar el derecho a la salud física, mental y social de los derechohabientes, con base en el modelo de Atención Primaria de Salud Integral, mediante el otorgamiento de servicios de salud oportunos, accesibles, de calidad y con equidad a lo largo del ciclo de vida.										
Estrategia Prioritaria 6. Transitar hacia un modelo de atención de la salud oportuno, seguro, accesible, equitativo e incluyente que privilegie la prevención de enfermedades, la promoción de la salud y la rehabilitación.										
Nivel	Objetivo		Consideraciones de la ASF							
	C3: Pruebas de detección de enfermedades transmisibles y no transmisibles aplicadas.		Se definió un objetivo para atender cada una de las causas del problema público definido como “la población derechohabiente tiene riesgos de padecer y/o padece enfermedades transmisibles y no transmisibles”, establecido en la Actualización del Diagnóstico del programa presupuestario E043 “Prevención y Control de Enfermedades”.							
	C4: Acciones Informativas y educativas en temas de salud, realizadas.		La sintaxis de los objetivos se ajustó a lo dispuesto en la Metodología de Marco Lógico, ya que contaron con un verbo en participio pasado (aplicadas, otorgadas y realizadas).							
Actividad	A1: Canalización de menores de cinco años con problemas de nutrición, a consulta especializada		Cada uno de los objetivos de nivel actividad fueron claros, en cuanto a las principales actividades emprendidas para atender el problema público establecido en el diagnóstico del programa presupuestario E043 “Prevención y Control de Enfermedades”.							
	A2: Distribución de insumos preventivos (Transversal Componentes 1, 2 y 4)		La sintaxis de los dos objetivos se ajustó a lo dispuesto en la metodología de marco lógico, ya que éstos incluyeron el sustantivo derivado de un verbo, e identificaron la relación causa-efecto en la mayoría de las actividades y el logro de los componentes del programa.							
	A3: Capacitación del personal de salud en detección de factores de riesgo en la población usuaria de los servicios de salud (Transversal Componentes 1, 2 y 4)									
	A4: Programación de la adquisición y distribución de insumos para la detección de enfermedades transmisibles y no transmisibles, y para la vacunación.									
	A5: Seguimiento a la entrega oportuna en unidades médicas, de insumos para la detección de enfermedades transmisibles y									

Informe Individual del Resultado de la Fiscalización Superior de la Cuenta Pública 2020

Datos del programa presupuestario											
Programa presupuestario:	E043	Prevención y Control de Enfermedades	Ramo	Entidades de Control Directo	Unidad Responsable:	GYR	Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado	Clave Modalidad del Programa:	y E	Prestación de Servicios Públicos	
Clasificación Funcional											
Finalidad:	2	Desarrollo Social	Función:	3	Salud	Subfunción	02	Prestación de Servicios de Salud a la Persona	Actividad Institucional:	003	Cobertura de la atención médica preventiva
Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024											
Eje 2. Política Social											
Programa Institucional 2020-2024 del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado											
Objetivo prioritario 1. Garantizar el derecho a la salud física, mental y social de los derechohabientes, con base en el modelo de Atención Primaria de Salud Integral, mediante el otorgamiento de servicios de salud oportunos, accesibles, de calidad y con equidad a lo largo del ciclo de vida.											
Estrategia Prioritaria 6. Transitar hacia un modelo de atención de la salud oportuno, seguro, accesible, equitativo e incluyente que privilegie la prevención de enfermedades, la promoción de la salud y la rehabilitación.											
Nivel	Objetivo		Consideraciones de la ASF								
	no transmisibles y para la vacunación. (Transversal Componentes 1 y 2)										
	A6: Elaboración de temas para difusión sobre la prevención de enfermedades y mejoramiento de la salud										
	A7: Entrega de Carnet Único de Identificación a la Mujer Embarazada (CUIDAME).										

FUENTE: Elaborado por la ASF, con base en la **MIR 2020 del programa presupuestario E043 "Prevención y Control de Enfermedades"**, la Cuenta Pública Federal 2020 y con la información proporcionada por el ISSSTE mediante el oficio núm. 120.121/JSUOFI/0769/2021/8 del 23 de junio de 2021.

Con el análisis de los objetivos del programa presupuestario E043 “Prevención y Control de Enfermedades”, se concluye que, en términos generales, fueron congruentes para atender las causas del problema público definido como “la población derechohabiente tiene riesgos de padecer y/o padece enfermedades transmisibles y no transmisibles”.

d) Análisis de los indicadores del programa E043

Para medir el cumplimiento de los 13 objetivos establecidos en la MIR, el ISSSTE definió 18 indicadores, de los cuales 6 (33.3%) fueron estratégicos y midieron los objetivos de propósito y de componente, mientras que 12 (66.7%) fueron de gestión, para evaluar el fin, el componente y las actividades del programa.

Al respecto, se identificó que la MIR 2020 del programa presupuestario E043 contiene dos indicadores vinculados con la prevención y el control del sobrepeso, la obesidad y la diabetes; uno relacionado con la diabetes “Proporción de pacientes con diabetes controlados”, y uno con la capacitación en la detección de factores de riesgo “Porcentaje de cursos de capacitación otorgados al personal de salud en la detección de factores de riesgo”, como se muestra en el cuadro siguiente:

**ANÁLISIS DE LOS INDICADORES DE LA MIR 2020 DEL PROGRAMA PRESUPUESTARIO E043 "PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES"
VINCULADOS CON EL SOBREPESO, LA OBESIDAD Y LA DIABETES**

Nivel	Objetivo	Denominación	Definición	Método de cálculo	Unidad de medida	Tipo Dimensión Frecuencia	Meta 2020		Avance		Consideraciones de la ASF
							Programada	Modificada	Realizado al periodo	Avances al periodo respecto de la meta modificada	
Propósito	En la población derechohabiente disminuyen los casos de enfermedades transmisibles y no transmisibles.	P2: Proporción de pacientes con diabetes controlados.	Es el porcentaje de pacientes con diabetes con hemoglobina glicosilada menor a 7%, que son atendidos en el Modelo de Manejo Integral de diabetes por Etapas (MIDE), y que están registrados en el Observatorio de Diabetes y Enfermedades Crónicas (ODEC).	(Número de pacientes con diabetes con hemoglobina glicosilada menor a 7% en el periodo / Total de pacientes con diabetes con determinación de hemoglobina glicosilada en el periodo) * 100 registrados en el ODEC en el periodo	Porcentaje	Estratégico - Eficacia - Semestral	42.5	36.0	38.0	105.6	<p>El indicador fue adecuado para medir el objetivo "en la población derechohabiente disminuyen los casos de enfermedades transmisibles y no transmisibles", pero no suficiente, ya que sólo considera a la diabetes, pero no al sobrepeso y a la obesidad.</p> <p>La denominación fue congruente con la definición y el método de cálculo, pero no con la unidad de medida, ya que éste último se definió en términos de "porcentaje" y no de "proporción".</p> <p>La frecuencia de medición semestral cumplió con lo sugerido en la Metodología de Marco Lógico.</p> <p>La meta programada se modificó durante el año, derivado de la contingencia sanitaria generada por SARS-CoV-2; al respecto, el avance del indicador no se correspondió con lo reportado en la Cuenta Pública.</p>
Actividad	Capacitación del personal de salud en detección de factores de riesgo en la población usuaria de los servicios de salud (Transversal Componentes 1, 2 y 4).	A3: Porcentaje de cursos de capacitación otorgados al personal de salud en la detección de factores de riesgo.	Corresponde a la proporción de cursos de capacitación en la detección de factores de riesgo otorgados al personal de salud del ISSSTE, en relación con los cursos programados al año.	(Número de cursos de capacitación en la detección de factores de riesgo otorgados al periodo/ Número de cursos de capacitación programados al año) * 100	Porcentaje	Gestión - Eficacia - Trimestral	100.0	100.0	100.0	100.0	<p>El indicador fue adecuado para medir el cumplimiento del objetivo "capacitación del personal de salud en detección de factores de riesgo en la población usuaria de los servicios de salud", ya que midió el número de cursos de capacitación otorgados, respecto de los programados.</p> <p>La denominación fue congruente con la definición, el método de cálculo y la unidad de medida.</p> <p>La frecuencia de medición trimestral cumplió con lo sugerido en la Metodología de Marco Lógico.</p>

FUENTE: Elaborado por la ASF con base en la MIR 2020 del programa presupuestario E043 "Prevención y Control de Enfermedades", la Cuenta Pública Federal 2020 y con la información proporcionada por el ISSSTE, mediante el oficio núm. oficio 120.121/JSUOFI/0769/2021/8 del 23 de junio de 2021

Nota: El ISSSTE proporcionó a la ASF, mediante el oficio núm. 120.121/JSUOFI/1162/2021/8 del 6 de octubre de 2021, la ficha técnica del indicador de propósito "Tasa de mortalidad por diabetes mellitus", el cual mide la mortalidad específica para dicha enfermedad, incluido en la MIR 2020 del programa presupuestario E044 "Atención a la Salud".

En la revisión de los indicadores vinculados con la prevención y el control del sobrepeso, la obesidad y la diabetes, se identificó que fueron adecuados para dar cuenta del porcentaje de pacientes con diabetes con hemoglobina glicosilada menor de 7.0%, que son atendidos, y para medir el número de cursos otorgados en materia de la detección de factores de riesgo. Los indicadores se consideran insuficientes, ya que no valoran los procesos de promoción de la salud, de detección de la enfermedad, de diagnóstico clínico, de tratamiento y de control del sobrepeso y la obesidad, ni para evaluar los resultados de la incidencia y la prevalencia del sobrepeso y la obesidad, en los derechohabientes del instituto, que permitan valorar el cumplimiento del objetivo de propósito definido “En la población derechohabiente disminuyen los casos de enfermedades transmisibles y no transmisibles”.

En el marco de la valoración del control interno institucional, el análisis de la información proporcionada por el ISSSTE y con base en los hallazgos, se identificó que, en 2020, el instituto no implementó mecanismos de control que aseguraran que en el diseño de la MIR 2020 del programa presupuestario E043 “Prevención y control de enfermedades” se incluyeran indicadores para valorar los procesos de promoción de la salud, de detección de la enfermedad, de diagnóstico clínico, de tratamiento y de control del sobrepeso y la obesidad, y para evaluar los resultados de la incidencia y la prevalencia del sobrepeso y la obesidad, en los derechohabientes del instituto, que permitan valorar el cumplimiento del objetivo de propósito del programa.

2020-1-19GYN-07-0286-07-023 **Recomendación**

Para que el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado incluya, en la Matriz de Indicadores para Resultados del programa presupuestario E043 "Prevención y Control de Enfermedades", indicadores para evaluar los resultados del programa en la prevención y el control de enfermedades, en términos de los procesos de promoción de la salud, de detección de la enfermedad, de diagnóstico clínico, de tratamiento y de control, así como para evaluar la incidencia y la prevalencia del sobrepeso y la obesidad, a fin de valorar el cumplimiento de los objetivos del programa, en materia de prevención y control del sobrepeso, la obesidad y la diabetes de sus derechohabientes, en términos de los artículos 1, párrafo segundo, 27, párrafo segundo, y 111, párrafo segundo, de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria; del apartado IV, numeral 18, del Acuerdo por el que se establecen las disposiciones generales del Sistema de Evaluación del Desempeño; del apartado IV.2.2, de la Guía para el Diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados, y del artículo segundo, título segundo, numeral 9, norma cuarta, párrafos primero y tercero, y capítulo III, numeral 11, elemento de control 25, del Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno.

11. Contribución en el cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible y sus metas

Con el propósito de verificar que, en 2020, mediante la operación del programa presupuestario E043 “Prevención y Control de Enfermedades”, el ISSSTE contribuyó al

cumplimiento de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, se solicitó al instituto la alineación de los objetivos y metas del programa con los Objetivos de Desarrollo Sostenible.

El ISSSTE informó a la ASF que el programa presupuestario E043 “Prevención y Control de las Enfermedades” se alineó con los ODS y las metas que se muestran a continuación.

ALINEACIÓN DEL PROGRAMA PRESUPUESTARIO E043 “PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES”
CON LOS INDICADORES, METAS Y OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE DE LA AGENDA 2030

Alineación determinada por el ISSSTE				Programa Institucional del ISSSTE 2019-2024	MIR 2020 del PP E043 “Prevención y Control de Enfermedades”
ODS	Meta	Indicadores	Tipo de contribución		
3. Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades.	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.	n.d.	n.d.	<p>Objetivo prioritario</p> <p>1. Garantizar el derecho a la salud física, mental y social de los derechohabientes, con base en el modelo de Atención Primaria de Salud Integral, mediante el otorgamiento de servicios de salud oportunos, accesibles, de calidad y con equidad a lo largo del ciclo de vida.</p> <p>Estrategia prioritaria</p> <p>1.6 Transitar hacia un modelo de atención de la salud oportuno, seguro, accesible, equitativo e incluyente que privilegie la prevención de enfermedades, la promoción de la salud y la rehabilitación.</p>	<p>Indicador de propósito</p> <p>Proporción de pacientes con diabetes controlados</p> <p>Indicador de componente</p> <p>Tasa de pruebas para la detección de enfermedades crónico-degenerativas</p>

FUENTE: Elaborado por la ASF, con base en la información proporcionada por el ISSSTE, mediante el oficio núm. 120.121/JSUOFI/0360/2021/8 del 19 de marzo de 2021.

n.d.: No disponible.

En 2020, el ISSSTE realizó la vinculación del programa E043 “Prevención y Control de Enfermedades” con el ODS 3 “Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades”, y la meta 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”, y definió medir su contribución a dicho objetivo y meta mediante el indicador de propósito “Proporción de pacientes con diabetes controlados”, y el de componente “Tasa de pruebas para la detección de enfermedades crónico-degenerativas”, incluidos en la MIR 2020 del programa E043.

Respecto de comunicar los avances en el cumplimiento de los objetivos al Comité Técnico Especializado, el instituto informó que “no existe una designación oficial de un área específica o unidad administrativa, dentro del Instituto, que se encargue de llevar a cabo los trabajos de preparación, implementación, evaluación y seguimiento de los ODS”, y que “[...] A la fecha, [...] el ISSSTE [...] no tiene representación alguna en el Comité Técnico Especializado de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, ni en el Consejo Nacional de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible [...]”.^{74/} 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 ISSSTE realice gestiones con la Secretaría de Salud, a fin de determinar la manera de reportar la contribución del instituto, mediante el programa E043 “Prevención y Control de Enfermedades”, en el cumplimiento de los ODS y sus metas.

En el marco de la valoración del control interno institucional, en el análisis de la información proporcionada por el ISSSTE y con base en los hallazgos, se identificó que el instituto no realizó gestiones con la Secretaría de Salud a fin de determinar la manera de reportar la contribución del instituto, mediante el programa E043 “Prevención y Control de Enfermedades”, en el cumplimiento de los ODS y sus metas.

2020-1-19GYN-07-0286-07-024 **Recomendación**

Para que el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado realice las gestiones necesarias para coordinarse con la Secretaría de Salud, para informar sobre la contribución del programa presupuestario E043 "Prevención y Control de Enfermedades" en el cumplimiento de los objetivos asociados a los Objetivos de Desarrollo Sostenible, a fin de generar información relevante y de calidad, respecto de su contribución a dichos objetivos, en términos del artículo 133 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; del artículo segundo, fracciones I, VII y VIII, del Decreto por el que se crea el Consejo Nacional de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible; del numeral 1.5.1., función 1, del Manual de Organización General del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, y del artículo segundo, título segundo, numeral 9, norma cuarta, párrafos primero y tercero, y capítulo III, numeral 11, 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.

^{74/} Respuesta proporcionada por el ISSSTE, mediante el oficio núm. 120.121/JSUOFI/0360/2021/8 del 19 de marzo de 2021.

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

Con la finalidad 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 E043 “Prevención y Control de Enfermedades” y de lo que se requiere lograr con el ejercicio del gasto asignado a dicho programa, y que el ISSSTE incorporó en la Cuenta Pública 2020 información que cumple 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, el cual hace referencia a que la población derechohabiente tiene riesgos de padecer o padece enfermedades no transmisibles, entre las que se encuentran el sobrepeso, la obesidad y la diabetes, la ASF revisó la información contenida en el Presupuesto de Egresos de la Federación, el Diagnóstico del programa presupuestario E043 y la Cuenta Pública de ese año.

- **Presupuesto de Egresos de la Federación 2020**

En el PEF 2020, el presupuesto asignado al ISSSTE para la operación del programa presupuestario E043 “Prevención y Control de Enfermedades” fue de 5,295,994.6 miles de pesos.

En la “Estrategia programática” se señaló que el ISSSTE tiene como misión “contribuir a satisfacer niveles de bienestar integral de los trabajadores al servicio del Estado, pensionados, jubilados y familiares derechohabientes, con el otorgamiento eficaz y eficiente de los seguros, prestaciones y servicios, con atención esmerada, respeto, calidad y cumplimiento siempre con los valores institucionales de honestidad, legalidad y transparencia”, y que “continuaría con las acciones y campañas masivas para reorientar los patrones de conducta, por lo que se previeron otorgar 85.5 millones de acciones, de las cuales 16.5 millones (19.3%) se orientarían a la detección oportuna de enfermedades”.

Para evaluar el desempeño del programa E043, en el PEF 2020 se establecieron 18 indicadores, para dar cuenta de la prevención y el control de enfermedades, de los cuales se identificó que dos se relacionaron con la prevención y el control del sobrepeso, la obesidad y la diabetes, los cuales se orientaron a evaluar la proporción de pacientes con diabetes controlados y el porcentaje de cursos de capacitación otorgados al personal de salud.

- **Diagnóstico del programa presupuestario E043 “Prevención y Control de Enfermedades”**

El ISSSTE definió como problema público, que “La población derechohabiente tiene riesgos de padecer o padece enfermedades transmisibles y no transmisibles”. Al respecto, definió como objetivo de propósito del programa que “En la población derechohabiente disminuyen los casos de enfermedades transmisibles y no transmisibles”.

- Cuenta Pública 2020

En la Cuenta Pública 2020, el ISSSTE reportó que ejerció 4,662,129.3 miles de pesos en el programa presupuestario E043 "Prevención y Control de Enfermedades", monto inferior en 12.0% al presupuesto original de 5,295,994.6 miles de pesos, e igual al modificado.

El instituto informó en la Cuenta Pública 2020 que registró 81,077 derechohabientes en el Observatorio de Diabetes y Enfermedades Crónicas (ODEC), de los cuales 76,802 pacientes tuvieron registro de al menos una determinación de hemoglobina glucosilada (HbA1c) y, de éstos, el 38.0% logró el control metabólico y que, mediante el Programa de Prevención y Regresión del Sobrepeso y la Obesidad (PPRESyO), se otorgaron 83,039 consultas para desacelerar el incremento de la prevalencia de sobrepeso y obesidad en la población derechohabiente. Al respecto, la información reportada por el ISSSTE no fue suficiente para informar sobre el cumplimiento del objetivo de propósito "En la población derechohabiente disminuyen los casos de enfermedades transmisibles y no transmisibles", del programa presupuestario E043 "Prevención y Control de Enfermedades", ya que no registró información sobre la disminución de los casos de enfermedades transmisibles y no transmisibles, entre las que se encuentran 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 ISSSTE y con base en los hallazgos, se identificó que, en 2020, el instituto no implementó mecanismos de control que aseguraran que en la Cuenta Pública se incorporara información sobre el cumplimiento del objetivo de propósito del programa presupuestario E043 "Prevención y Control de Enfermedades", ya que no registró información sobre la disminución de los casos de enfermedades transmisibles y no transmisibles en sus derechohabientes, entre las que se encuentran el sobrepeso, la obesidad y la diabetes.

2020-1-19GYN-07-0286-07-025 **Recomendación**

Para que el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado implemente actividades de control para que, con base en los indicadores que establezca y en la información que genere en materia de la prevención y el control del sobrepeso, la obesidad y la diabetes, en el marco de la operación del programa presupuestario E043 "Prevención y Control de Enfermedades", se incorpore en la Cuenta Pública información de los resultados del cumplimiento del objetivo de propósito, en cuanto a la disminución de los casos de enfermedades no transmisibles en sus derechohabientes, entre las que se encuentran el sobrepeso, la obesidad y la diabetes, a fin fortalecer la rendición de cuentas sobre los resultados del programa y de sus avances en la atención del problema público que justifica su operación, en términos del artículo 134, párrafo primero, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; del artículo 54, párrafo primero, 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 cuarta, párrafos primero y tercero, y capítulo III, numeral 11,

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.

Consecuencias Sociales

El Programa Sectorial de Salud 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 programa sectorial 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 y coordinación 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 ISSSTE prestó los servicios de salud en materia de prevención y control del sobrepeso, la obesidad y la diabetes a sus derechohabientes. Dichos servicios no se otorgaron como parte de una estrategia articulada dirigida a fortalecer y mejorar la promoción de la salud, la detección, el diagnóstico, el tratamiento y el control de dichos 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, ya que las unidades hospitalarias se reconvirtieron para otorgar atención a dicho padecimiento, lo que ocasionó la reducción en las consultas.

En 2020, el ISSSTE contó con 13,515.6 miles de derechohabientes, y los resultados reportados en materia de la prevención y el control del sobrepeso, la obesidad y la diabetes, fueron los siguientes:

- En la detección, en 2020, el instituto aplicó 2,412.0 miles de pruebas de detección para sobrepeso y obesidad, y 2,430.5 miles de pruebas para detección de diabetes.
- En el diagnóstico:
 - En el primer nivel de atención, en 2020, diagnosticó a 6,837 personas con sobrepeso, y a 12,650 personas con obesidad.
 - En el segundo y el tercer nivel de atención, en 2020, diagnosticó a 68,621 personas con obesidad y a 70,182 personas con diabetes.

- En el tratamiento:

- En el primer nivel de atención, en 2020, otorgó tratamiento a 121,794 derechohabientes; de éstos, 42,127 correspondieron al total derechohabientes diagnosticados en ese mismo año, de los que el 100.0% recibió tratamiento.

El número de pacientes en tratamiento, en 2020, para el sobrepeso fue de 14,225 derechohabientes y para la obesidad fue de 25,507.

El número de pacientes con tratamiento para la diabetes fue de 80,940, en 2020.

- En el segundo y el tercer nivel, no dispuso de información de los pacientes en tratamiento para el sobrepeso. Para la obesidad, en 2020, otorgó tratamiento a 79,729 derechohabientes.

El número de pacientes con tratamiento para la diabetes, en 2020, fue de 678,690.

- En el control, el instituto no estableció indicadores para evaluar el número de pacientes en control del sobrepeso y la obesidad como resultado de los tratamientos otorgados.

Para diabetes, reportó que, en 2020, se mantuvieron en control 30,673 pacientes con diabetes, el 85.7% de la meta de 60,900 pacientes en control, sin sustentar el resultado.

- En cuanto a la incidencia:

- El instituto no dispuso de la información de los casos nuevos de derechohabientes diagnosticados con sobrepeso en 2020.
- En 2020, el número de casos nuevos de obesidad fue de 29,133, y el número de casos nuevos de diabetes fue de 59,066.

- Respecto de la prevalencia:

- El instituto no dispuso de la información del índice de prevalencia de derechohabientes diagnosticados con sobrepeso en 2020.

En 2020, el índice de prevalencia de la obesidad fue de 0.6%, y el de la diabetes, de 10.2%.

- Respecto de la mortalidad, en 2020, el número de fallecimientos por diabetes fue de 1,343.

Buen Gobierno

Impacto de lo observado por la ASF para buen gobierno: Liderazgo y dirección, Planificación estratégica y operativa, Código de conducta, Controles internos, Aseguramiento de calidad y Vigilancia y rendición de cuentas.

Resumen de Resultados, Observaciones y Acciones

Se determinaron 12 resultados, de los cuales, en uno no se detectó irregularidad y los 11 restantes generaron:

25 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 el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado 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 instituto, a fin de verificar el cumplimiento de sus objetivos y metas. Se aplicaron los procedimientos y las pruebas selectivas 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 en el artículo 27, fracción II, 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 del 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, 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 del ISSSTE (PIISSSTE) 2019-2024, la problemática se definió en términos de que “Los servicios médicos que otorga el ISSSTE a su población derechohabiente, dentro del esquema integral de seguridad social establecido en la Ley, presentan deficiencias de calidad, oportunidad y disponibilidad, que provocan que el derecho a la salud esté garantizado de manera parcial, desigual e inequitativa”.

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 ISSSTE atravesó 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 ISSSTE, en materia de prevención y control del sobrepeso, la obesidad y la diabetes en sus derechohabientes, fueron los siguientes:

- En el diseño de la prevención y el control:
 - En cuanto al diseño normativo, el instituto no avanzó en la actualización del Reglamento de Servicios Médicos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, ni del Manual de Organización General, para precisar las atribuciones y responsabilidades de las unidades administrativas que intervinieron en los procesos de promoción de la salud, y de detección, diagnóstico, tratamiento y control del sobrepeso, la obesidad y la diabetes.
 - En el diseño programático, si bien el PIISSSTE 2019-2024 fue publicado dos meses antes que el PSS 2020-2024, guardó consistencia con dicho programa sectorial, ya que incluyó aspectos referentes a optimizar los programas para la detección, diagnóstico, control y tratamiento oportuno de las Enfermedades Crónicas No Transmisibles, y mejorar el diseño, operación, monitoreo y evaluación de resultados de los programas de atención al sobrepeso, la obesidad y la diabetes.

- Respecto del diseño presupuestal, en el PEF 2020, se asignaron 5,295,994.6 miles de pesos al programa E043, el cual no fue un programa específico en materia de la prevención y el control del sobrepeso, la obesidad y la diabetes, por lo que no se definió un presupuesto para atender exclusivamente dichos padecimientos, ya que la normativa en materia de programación y presupuesto no establece como obligación ese nivel de desagregación.
- Respecto de la vinculación y coordinación interinstitucional e intersectorial para articular intervenciones dirigidas a la reducción del sobrepeso, la obesidad y la diabetes de sus derechohabientes, en 2020, el instituto no estableció mecanismos de colaboración con la Secretaría de Salud; el Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades; la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios; el Consejo Nacional para la Prevención y Control de las Enfermedades Crónicas no Transmisibles, ni con otras instituciones de seguridad social, dada la emergencia por la pandemia de la COVID 19.
- En la promoción de la salud:
 - En 2020, el instituto promovió la salud de sus derechohabientes mediante acciones de promoción en las unidades médicas de primer nivel y la operación del “Programa de Prevención y Regresión del Sobrepeso y la Obesidad (PPRESyO)” y del programa “Escalamiento del Manejo Integral de Diabetes por Etapas (MIDE)”, los cuales operan en unidades de primer nivel de atención. Al respecto, los programas PPRESyO y MIDE no operaron en la totalidad de las 1,003 unidades médicas de primer nivel con las que contó el instituto en 2020: en el 19.4% (195 unidades) operó el programa MIDE; en el 13.9% (139 unidades) operó el programa PPRESyO; en el 12.1% (121 unidades) operaron ambos programas, y en el 80.6% (808 unidades) no operó ningún programa.
 - El instituto no dispuso de indicadores específicos para valorar las acciones de promoción de la salud en materia de sobrepeso, obesidad y diabetes.
 - No formuló un programa de promoción de la salud que definiera el tipo de actividades de promoción, y no sustentó las 5,791,589 actividades de promoción de la salud reportadas en el Sistema de Información Estadística de Medicina Preventiva (SIEMP), ni las 111,908 actividades registradas en el censo de las unidades médicas del instituto.
- En cuanto a la detección de la enfermedad:
 - En 2020, el instituto aplicó 2,412.0 miles de pruebas de detección para sobrepeso y obesidad, de las que el 15.4% (372.5 miles de pruebas) resultó positiva.
 - Aplicó 2,430.5 miles de pruebas para detección de diabetes, de las que el 8.2% (198.3 miles de pruebas) resultó positiva.

- En 2020, no implementó programas para la detección del sobrepeso, la obesidad y la diabetes de sus derechohabientes; no sustentó los resultados de las acciones de fortalecimiento para la detección oportuna instrumentadas en el contexto de la operación de los programas PPRESyO y MIDE, ni los avances en la actualización de la plataforma digital “Detect@te”, ni que dicha herramienta fuera un mecanismo formalizado para el registro de la detección oportuna del sobrepeso, la obesidad y la diabetes de sus derechohabientes.
 - En 2020, contó con tres indicadores para evaluar la detección del sobrepeso, la obesidad y la diabetes de los derechohabientes “Cálculo de Índice de Masa Corporal en menores de 20 años de edad”; “Cálculo de Índice de Masa Corporal a partir de 20 años de edad”, y “Medición capilar”; sin establecer las metas de los indicadores, ni los criterios para determinarlas.
 - Respecto de los resultados de los indicadores, en 2020, realizó 285.8 miles de pruebas para determinar el sobrepeso y la obesidad de los derechohabientes menores de 20 años, lo que significó el 11.9% de las pruebas programadas (2,402.8 miles de pruebas). En el caso de las personas a partir de 20 años de edad, realizó 2,126.2 miles de pruebas, el 63.5% de las pruebas programadas (3,348.2 miles de pruebas), y para la medición capilar (Glucosa), aplicó 2,430.5 miles de pruebas, el 81.7% de las programadas (2,976.2 miles de pruebas), sin sustentar las causas del menor número de pruebas realizadas, respecto de las programadas.
- En el diagnóstico clínico:
- El instituto, en 2020, no implementó acciones para fortalecer la atención primaria de salud para el diagnóstico, ni innovaciones y tecnologías para mejorar el diagnóstico clínico del sobrepeso, la obesidad y la diabetes. Tampoco realizó una programación, ni estableció indicadores y metas para el seguimiento y evaluación del diagnóstico clínico del sobrepeso, la obesidad y la diabetes de sus derechohabientes, ni para valorar que fue oportuno.
 - En el primer nivel de atención, en 2020, diagnosticó a 42,127 derechohabientes: 6.2% (6,837 derechohabientes) con sobrepeso; 30.0% (12,650 derechohabientes) con obesidad, y 53.8% (22,640 derechohabientes) con diabetes; la información proporcionada no permitió relacionar los 42,127 derechohabientes diagnosticados, respecto de las 570.8 miles de pruebas de detección realizadas con resultado positivo, a fin de confirmar dichos padecimientos.
 - En el segundo y el tercer nivel de atención, el instituto reportó que, en 2020, diagnosticó a 138,803 derechohabientes con enfermedades crónico-degenerativas: el 49.4% (68,621 personas) con obesidad y el 50.6% (70,182 personas) con diabetes, y careció de información referente a los derechohabientes con sobrepeso.

- El instituto no contó con un sistema de información que, de manera integral, oportuna y confiable, integrara la totalidad de los registros de los pacientes diagnosticados con sobrepeso, obesidad y diabetes, en los tres niveles de atención, en 2020.
- Respecto del tratamiento:
- En 2020, el ISSSTE no contó con indicadores en materia del tratamiento del sobrepeso, la obesidad y la diabetes de sus derechohabientes, para valorar los resultados en cuanto a la cobertura del número de derechohabientes diagnosticados que recibieron tratamiento y la oportunidad de éste.
 - En el primer nivel de atención:
 - Mediante los programas PPRESyO y MIDE, en 2020, el instituto proporcionó tratamiento a 121,794 derechohabientes; de éstos, 42,127 correspondieron al total derechohabientes diagnosticados en ese mismo año, de los que el 100.0% recibió tratamiento.
 - La información de los 121,794 derechohabientes en tratamiento en el primer nivel de atención, en 2020, correspondió únicamente a las unidades médicas en las que operaron los programas PPRESyO y MIDE, los cuales no tuvieron una cobertura en el 100.0% de las 1,003 unidades de primer nivel de atención, ya que en el 19.4% (195 unidades) operó el programa MIDE; en el 13.9% (139 unidades) operó el programa PPRESyO; en el 12.1% (121 unidades) operaron ambos programas, y en el 80.6% (808 unidades) no operó ningún programa, por lo que el instituto no dispuso de la información del total de derechohabientes que recibieron tratamiento en el total de sus unidades médicas de primer nivel.
 - En 2020, el número de pacientes en tratamiento para el sobrepeso fue de 14,225 derechohabientes, para la obesidad fue de 25,507 y para la diabetes, fue de 80,940.
 - Respecto del segundo y el tercer nivel de atención:
 - El ISSSTE, en 2020, otorgó tratamiento a 758,419 pacientes, de los cuales el 10.5% (79,729 pacientes) lo recibió para la obesidad, y el 89.5% (678,690 pacientes), para la diabetes, y no dispuso del número de derechohabientes en tratamiento para el sobrepeso.
 - Para la obesidad, en 2020, otorgó tratamiento a 79,729 derechohabientes, y el número de pacientes con tratamiento para la diabetes fue de 678,690.

- Por lo que se refiere al control, la entidad estableció el indicador “Proporción de pacientes con diabetes controlados”, para el que reportó, en 2020, un resultado de 30,673 pacientes en control de la diabetes, que significó el 85.7% de la meta de 60,900 pacientes; al respecto, el ISSSTE no sustentó el resultado, las causas del menor cumplimiento de la meta, ni los criterios con base en los que se programó. Además, no sustentó las cifras del indicador, lo que no permitió identificar cuántos de los 80,940 pacientes a los que se les proporcionó tratamiento para la diabetes, en el primer nivel de atención, estuvieron en control en 2020, respecto de los derechohabientes en tratamiento, ni estableció indicadores para evaluar el número de pacientes con diabetes controlados como resultado del tratamiento otorgado en los tres niveles de atención.
- En cuanto a la suficiencia y capacitación de los recursos humanos vinculados a la prevención y el control del sobrepeso, la obesidad y la diabetes:
 - El instituto no elaboró el diagnóstico de la situación y necesidades en materia de recursos humanos vinculado con la prevención y el control de la obesidad, el sobrepeso y la diabetes, debido a la pandemia por la COVID 19.
 - En cuanto a la identificación del personal de salud vinculado con la prevención y el control del sobrepeso, la obesidad y la diabetes, en el primer nivel de atención, el instituto señaló que, en 2020, para la operación del PPRESyO contó con 185 nutriólogos para la atención de los pacientes con sobrepeso y obesidad, y no dispuso de información del número de médicos generales y entrenadores físicos que forman parte de los perfiles establecidos para la operación del programa. Para el caso del MIDE, la entidad sustentó que contó con 367 médicos generales, pero no dispuso de información sobre el número de médicos internistas, médicos diabetólogos, nutriólogos, coordinadores de cuidado, educadores físicos, trabajadores sociales y psicólogos que forman parte de los perfiles establecidos para la atención de la diabetes.
 - Por lo que se refiere al segundo y tercer nivel de atención, el instituto sustentó que, en 2020, dispuso de 5,237 personas vinculadas con la prestación de los servicios de salud en materia del sobrepeso, la obesidad y la diabetes; al respecto, al no disponer de un diagnóstico de necesidades de personal de salud, el instituto no demostró la suficiencia del personal para prestar estos servicios.
 - Respecto de la capacitación del personal vinculado con la prevención y el control del sobrepeso, la obesidad y la diabetes, el instituto no elaboró el diagnóstico de necesidades de capacitación de 2020, ni los programas de capacitación de las unidades médicas, en los que se especificaran las actividades de capacitación en materia de prevención y control del sobrepeso, la obesidad y la diabetes.
- En lo referente a la incidencia, el ISSSTE no estableció indicadores y metas para valorar la incidencia del sobrepeso, la obesidad y la diabetes de su población derechohabiente. En 2020, el número de casos nuevos de obesidad fue de 29,133; y el número de casos nuevos

de diabetes fue de 59,066. El instituto no dispuso de la información de los casos nuevos de derechohabientes diagnosticados con sobrepeso.

- Respecto de la prevalencia, el instituto no estableció indicadores y metas para valorar la prevalencia del sobrepeso, la obesidad y la diabetes de su población derechohabiente. En 2020, el índice de prevalencia de la obesidad fue de 0.6%, y el de la diabetes fue de 10.2%. El instituto no dispuso de la información del índice de prevalencia de derechohabientes diagnosticados con sobrepeso.
- En cuanto a la mortalidad asociada con la diabetes en los derechohabientes del ISSSTE, en 2020, el número de fallecimientos por esa enfermedad fue de 1,343.

En opinión del grupo auditor, en 2020, el ISSSTE contribuyó a garantizar el derecho a la protección de la salud de sus derechohabientes, mediante la prestación de 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 los tres padecimientos en sus derechohabientes.

En el diseño de la prevención y el control, las áreas de oportunidad se orientan a que el instituto avance en la actualización del Reglamento de Servicios Médicos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, y del Manual de Organización General, para precisar las atribuciones y responsabilidades de las unidades administrativas que intervinieron en los procesos de promoción de la salud, y de detección, diagnóstico, tratamiento y control del sobrepeso, la obesidad y la diabetes.

En la implementación, las áreas de oportunidad se relacionan con formular un programa de promoción de la salud que defina el tipo de actividades a realizar; en la detección, con disponer de información del número de derechohabientes a los que se les realiza las pruebas, para contar con elementos para evaluar la cobertura; en el diagnóstico clínico, con demostrar la relación de los derechohabientes diagnosticados, respecto del número de pruebas de detección realizadas con resultado positivo; en el tratamiento, con contar con indicadores para valorar el seguimiento del tratamiento de sus derechohabientes para el sobrepeso, la obesidad y la diabetes, y que el tratamiento es oportuno, y con disponer de información integral para identificar el número total de derechohabientes que reciben tratamiento para dichos padecimientos; en el control, con sustentar el resultado del número de derechohabientes en control de la diabetes, y con establecer indicadores para evaluar y dar seguimiento al número de pacientes en control del sobrepeso y la obesidad como resultado de los tratamientos otorgados, y en cuanto a la capacitación de los recursos humanos

vinculados a la prevención y control del sobrepeso, la obesidad y la diabetes, con elaborar el diagnóstico de necesidades.

Se considera que la atención de las áreas de oportunidad por parte del ISSSTE, 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 ISSSTE:

- Actualice el Reglamento de Servicios Médicos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, y su Manual de Organización General.
- Formule un programa de promoción institucional anual, que incluya la prevención y el control del sobrepeso, la obesidad y la diabetes de sus derechohabientes.
- Establezca un programa de detección anual para fortalecer dicho proceso.
- Implemente acciones para fortalecer la atención primaria de salud para el seguimiento y evaluación del proceso de diagnóstico clínico del sobrepeso, la obesidad y la diabetes de sus derechohabientes, así como su oportunidad.
- Establezca sistemas informáticos que aseguren la generación de información integral, para el seguimiento y el control de los tratamientos otorgados en las unidades médicas de los tres niveles de atención a sus derechohabientes diagnosticados con sobrepeso, obesidad y diabetes.
- Formule un diagnóstico de necesidades de capacitación del personal de salud que participa en la prevención y el control del sobrepeso, la obesidad y la diabetes.
- Diseñe e implemente indicadores para evaluar los resultados en la prevención y el control de los padecimientos, en términos de los procesos de promoción de la salud, detección de la enfermedad, diagnóstico clínico, tratamiento y control, así como para evaluar la incidencia y la prevalencia del sobrepeso, la obesidad y la diabetes.

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 reguló al ISSSTE en 2020, respecto de la prevención y el control del sobrepeso, la obesidad y la diabetes de sus derechohabientes.
2. Revisar que, en 2020, el ISSSTE fomentó la vinculación interinstitucional e intersectorial, para articular sus intervenciones en materia de prevención y control del sobrepeso, la obesidad y la diabetes, para sus derechohabientes.
3. Verificar que, en 2020, el ISSSTE diseñó e implementó programas y acciones de promoción de la salud, en materia del sobrepeso, la obesidad y la diabetes.
4. Revisar que, en 2020, el ISSSTE fortaleció los programas de detección del sobrepeso, la obesidad y la diabetes en su población derechohabiente.
5. Verificar que el ISSSTE, en 2020, en el marco de los programas y acciones de detección del sobrepeso, la obesidad y la diabetes, incrementó la cobertura para el diagnóstico de sus derechohabientes.
6. Verificar que, en 2020, el ISSSTE otorgó el tratamiento médico a la población derechohabiente que fue diagnosticada con sobrepeso, obesidad o diabetes y dio seguimiento a los resultados del control de estos padecimientos de sus derechohabientes.
7. Verificar que, en 2020, el ISSSTE dispuso de personal de salud suficiente para participar en la prevención y el control del sobrepeso, la obesidad y la diabetes de sus derechohabientes, y que ese personal recibió formación, mediante la capacitación, para realizar dichas acciones.
8. Evaluar los resultados del ISSSTE en la incidencia y la prevalencia del sobrepeso, la obesidad y la diabetes de sus derechohabientes, en 2020.

9. Valorar los resultados del ISSSTE en la morbilidad y la mortalidad asociadas con la diabetes de sus derechohabientes, en 2020.
10. Analizar la Matriz de Indicadores para Resultados del programa E043 "Prevención y Control de Enfermedades".
11. Verificar la contribución del ISSSTE, en 2020, mediante el programa E043 "Prevención y Control de Enfermedades", en el cumplimiento de los compromisos internacionales asumidos por México en el marco de la Agenda 2030 para el desarrollo sostenible.
12. Constatar que el ISSSTE reportó en la Cuenta Pública de 2020 los resultados de la prevención y el control del sobrepeso, la obesidad y la diabetes de sus derechohabientes, en el marco del programa presupuestario E043 "Prevención y Control de Enfermedades".
13. Evaluar, de manera transversal, en el marco de la valoración del control interno institucional, las actividades de control interno implementadas por el ISSSTE en la prevención y el control del sobrepeso, la obesidad y la diabetes, en 2020.

Áreas Revisadas

Las direcciones normativas de Salud; de Administración y Finanzas, y de Prospectiva y Planeación Institucional, del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.

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: Artículos 133 y 134, párrafo primero.
2. Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria: Artículos 1, párrafo segundo; 24, fracción I; 27, párrafo segundo, y 111, párrafos segundo y tercero.
3. Ley General de Contabilidad Gubernamental: Artículo 54, párrafo primero.
4. Ley General de Salud: Artículos 2°, fracción VIII; 27, fracción IX; 33, fracciones I y II; 111, fracción II, y 159, fracción I.
5. Ley de Planeación: Artículo 3°, párrafo primero.
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; norma cuarta, párrafos primero y tercero, y capítulo III, numeral 11, elementos de control 7, 14, 25 y 30.

7. Otras disposiciones de carácter general, específico, estatal o municipal: Programa Sectorial de Salud 2020-2024, objetivos prioritarios 2, 3, 4 y 5; estrategias prioritarias 2.3, 3.2, y 5.1, y acciones puntuales 1.3.2, 2.3.10, 3.2.8, 5.1.1, 5.1.3 y 5.1.6; Programa Institucional del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado 2019-2024, acción puntual 1.6.3; Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, artículos 14 y 34, fracción III; Norma Oficial Mexicana NOM-043-SSA2-2012, Servicios básicos de salud. Promoción y educación para la salud en materia alimentaria. Criterios para brindar orientación, numeral 3.46; Proyecto de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-015-SSA2-2018, Para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento y control de la diabetes mellitus, numerales 1.1, 7, 7.1, 7.3, 7.4, y 9.1; Norma Oficial Mexicana NOM-035-SSA3-2012, En materia de información en salud, numerales 1.1, 5.1, y 10.5; Norma Oficial Mexicana NOM-017-SSA2-2012, Para la vigilancia epidemiológica, numerales 3. y 3.1.21.; Norma Oficial Mexicana NOM-008-SSA3-2017, Para el tratamiento integral del sobrepeso y la obesidad, numerales 3.8, 3.14 y 5.2.7; Reglamento de Servicios Médicos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, artículos 36, 38, 40, 144, y 145; Manual de Organización General del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, numeral 1.5.1., función 1, numeral 2.2.1., función 3, numeral 2.2.2, funciones 9 y 10, numeral 2.2.2.2, función 1 y numeral 3.4.1; Decreto por el que se crea el Consejo Nacional de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, artículo segundo, fracción I, VII y VIII; Acuerdo por el que se establecen las disposiciones generales del Sistema de Evaluación del Desempeño, apartado IV, numeral 18, y Guía para el Diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados, apartado IV.2.2.

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.