



Auditoría Superior del Estado
SINALOA



Informe Individual

de Auditoría sobre el Desempeño

Servicios de Salud de Sinaloa: Programa
presupuestario 1180 Enfermedades Cardiometabólicas

2022



Servicios de Salud de Sinaloa

Informe Individual de Auditoría sobre el Desempeño realizada al Programa presupuestario I180 Enfermedades Cardiometabólicas para el ejercicio fiscal 2022

Índice

	Página
Presentación.....	2
I.- Número, Título y Tipo de Auditoría.....	3
II.- Criterios de Selección.....	3
III.- Objetivo.....	4
IV.- Alcance de la Auditoría.....	4
V.- Resultados de la Auditoría sobre el Desempeño.....	5
VI.- Información Programática.....	52
VII.- Comentarios de la Entidad Fiscalizada.....	52
VIII.- Procedimientos de Auditoría Aplicados.....	53
IX.- Fundamento Jurídico para Emitir Recomendaciones.....	54
X.- Síntesis de Resultados y Recomendaciones.....	54
XI.- Servidores Públicos que Intervinieron en la Auditoría.....	54
XII.- Dictamen.....	55
XIII.- Sustento Legal para la Elaboración y Entrega del Informe.....	57



Presentación

La fiscalización de las cuentas públicas es una función otorgada al Congreso del Estado de Sinaloa, que realiza a través de su órgano técnico denominado Auditoría Superior del Estado de Sinaloa, facultad que se encuentra expresamente establecida en los artículos 116 fracción II de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 37, 43 fracción XXII, 53 y 54 de la Constitución Política del Estado de Sinaloa.

Se trata de una actividad desarrollada en un estricto marco constitucional y legal, ejercida técnicamente mediante la observancia de las Normas Profesionales de Auditoría del Sistema Nacional de Fiscalización, las Normas Internacionales de las Entidades Fiscalizadoras Superiores (ISSAI) autorizadas por la Organización Internacional de las Entidades Fiscalizadoras Superiores (INTOSAI), así como la demás normativa aplicable en la materia.

Así, este Órgano de Fiscalización, coordinado por la Comisión de Fiscalización del Congreso del Estado, para dar cumplimiento constitucional a la función atribuida, goza de plena independencia y autonomía técnica y de gestión, con la cual, al ejercer dicha atribución, va sentando las bases de revisión y fiscalización de las cuentas públicas que formulen el Gobierno del Estado y los Municipios, así como de la información que deberá presentarse sobre la aplicación de los recursos públicos estatales o municipales, asignados a los organismos paraestatales o paramunicipales, órganos constitucionales autónomos y cualquier persona física o moral del sector social o privado; de igual forma, verifica los resultados de la gestión financiera de todos los entes que manejen recursos públicos, la utilización del crédito y el cumplimiento de las metas fijadas en los programas y proyectos en que respaldan sus presupuestos de egresos, formulando las observaciones que procedan y expedir los finiquitos o, en su caso, a dictar las medidas tendentes a fincar las responsabilidades a quienes les sean imputables; lo anterior, conforme a lo dispuesto en los artículos 1 fracciones I, II y III, 2, 3 y 22, fracción XXII de la Ley de la Auditoría Superior del Estado de Sinaloa.

Bajo dichos motivos y con fundamento a lo establecido en los artículos 4 fracciones II, X y XII, 5, 6, 8 fracciones IV, V, VI, VIII, X, XII, XII Bis, XIV Bis, XV y XXV, 13, 14, 22 fracciones I, X, XII y XV Bis A, 34 Bis A, 34 Bis B, 34 Bis C, 43, 47 fracción V, 48 fracción II, 56, 57, 58, 59, 62, 63 y demás relativos de la Ley de la Auditoría Superior del Estado de Sinaloa, se realizó la auditoría al **Programa presupuestario I180 Enfermedades Cardiometabólicas** para el ejercicio fiscal 2022, operado por los **Servicios de Salud de Sinaloa**.

Con base a los resultados obtenidos, se procedió a elaborar el presente Informe Individual de Auditoría sobre el Desempeño realizada al Programa presupuestario citado, el cual se integra con la información requerida por el artículo 69 Bis A de la Ley de la Auditoría Superior del Estado de Sinaloa.



I.- Número, Título y Tipo de Auditoría

Número de Auditoría: 045/2023.

Título de la Auditoría: Programa presupuestario I180 Enfermedades Cardiometabólicas.

Tipo de Auditoría: Desempeño.

II.- Criterios de Selección

Criterios de Importancia Relativa

Representación del Presupuesto Aprobado: El presupuesto aprobado del Pp representa el 25% o más del total del presupuesto de los Pp de la entidad fiscalizable.

Variación del Presupuesto: El presupuesto aprobado del Pp presentó una variación respecto al presupuesto ejercido del año anterior igual o mayor al 20%.

Modificación del Presupuesto: El presupuesto modificado del Pp presentó un incremento respecto a su presupuesto aprobado, igual o mayor a 20%.

Objetivos y Metas: El Pp contiene objetivos y metas claramente definidos en documentos programáticos.

Indicadores de Desempeño: El Pp contiene MIR que permita evaluar el desempeño y sus resultados.

Identificación de Áreas de Riesgo

Información de Interés Público: El Pp ha sido tema criticado de mal manejo de recursos públicos y resultados alcanzados en los medios de comunicación.

Información Programática: La información programática del Pp no está publicada en la cuenta pública.

Información de Transparencia: La plataforma oficial de transparencia careció de información del Pp.



III.- Objetivo

Fiscalizar el desempeño del Programa presupuestario I180 Enfermedades Cardiometabólicas, verificando el cumplimiento de objetivos y metas, correspondiente al ejercicio fiscal 2022.

IV.- Alcance de la Auditoría

En esta auditoría se consideró determinar la eficacia en el cumplimiento de los objetivos y metas; la eficiencia con que se realizó la operación del programa y la economía con que se ejercieron los recursos asignados.

La vertiente de eficacia comprendió la revisión de los resultados obtenidos por el Programa presupuestario I180 Enfermedades Cardiometabólicas, verificando si son consecuencia de su gestión y si están relacionados con atención multidisciplinaria para el control adecuado de enfermedades cardiometabólicas, así como el cumplimiento de las metas establecidas en la Matriz de Indicadores para Resultados programadas en 2022.

En la vertiente de eficiencia se revisó las estrategias de la prevención y control respecto a enfermedades cardiometabólicas como la diabetes mellitus, hipertensión arterial sistémica, dislipidemia y obesidad, la ejecución de cursos a médicos de primer nivel del Estado de Sinaloa, la transparencia, rendición de cuentas y la evaluación del sistema de control interno institucional.

Finalmente, en la vertiente de economía se analizó la administración y ejercicio de los recursos públicos del Programa presupuestario I180 Enfermedades Cardiometabólicas en el año 2022.

Esta auditoría sobre el desempeño se realizó conforme a los Principios Fundamentales de Auditoría de Desempeño del Sistema Nacional de Fiscalización.



V.- Resultados de la Auditoría sobre el Desempeño

Resultado Núm. 01 Con Observación

Título del resultado: Análisis de la Matriz de Indicadores para Resultados

Vertiente: Eficiencia

Procedimiento: Analizar el diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados del Programa presupuestario I180 Enfermedades Cardiometabólicas considerando los aspectos del marco normativo, conforme a la metodología aplicable en el ejercicio fiscal 2022.

Descripción del Resultado: La Matriz de Indicadores para Resultados es un instrumento para la construcción de objetivos e indicadores que permite evaluar los resultados de un programa, la cual debe de ser construida conforme a la Metodología del Marco Lógico. De esta manera, se desarrolló el siguiente análisis:

Etapas previas a la elaboración de la MIR

La Guía para el Diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados, establece que, de acuerdo con la Metodología de Marco Lógico, son cinco las etapas a desarrollar, previas al diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados.

Para 2022, los Servicios de Salud de Sinaloa proporcionaron las 5 etapas previas de la elaboración de la Matriz de Indicadores para Resultados del Programa presupuestario I180 Enfermedades Cardiometabólicas, al respecto, se identificó que la etapa 1 “definición del problema” es inadecuada, ya que no presenta una población objetivo o un área de enfoque a la que va dirigido el Programa presupuestario. De igual forma, la etapa 2 “Análisis del Problema” es inadecuada, debido a que el problema central no es congruente con las causas establecidas. Sin embargo, en la etapa 3 “Definición de Objetivos” se considera adecuada con la Matriz de Indicadores para Resultados al mantener una relación causa-efecto en medios-fines. Asimismo, en la etapa 4” Selección de Alternativa” se considera adecuada pues los medios contribuyen al logro de los objetivos. En relación a la etapa 5” Estructura analítica” no presenta coherencia entre la redacción de los medios y las causas del problema.

Análisis de la Secuencia de Elaboración de la MIR, del Programa presupuestario I180 Enfermedades Cardiometabólicas.

Secuencia de elaboración de la MIR (Etapas)	Cumple
1. Definición del problema.	X
2. Análisis del problema.	X
3. Definición del objetivo.	✓
4. Selección de alternativa.	✓
5. Estructura Analítica del Programa presupuestario.	X

Fuente: Elaborado por la Auditoría Superior del Estado de Sinaloa, con información remitida por los Servicios de Salud de Sinaloa mediante oficio SSS/OIC/0096/2023 con fecha de 27 de febrero de 2023.



Análisis de la Matriz de Indicadores para Resultados

Datos de identificación del Programa presupuestario

De acuerdo con los datos de identificación de la Matriz de Indicadores para Resultados, el Programa presupuestario I180 Enfermedades Cardiometabólicas se clasificó en la modalidad “E-Prestación de Servicios Públicos”, la cual se considera adecuada conforme a las categorías programáticas establecidas en el Acuerdo por el que se emite la clasificación programática del Consejo Nacional de Armonización Contable. Asimismo, la dependencia responsable “Dirección de Prevención y Promoción de la Salud” es correcta para operar el Programa presupuestario conforme a sus facultades en el Reglamento Interior de los Servicios de Salud de Sinaloa.

Elementos de la ficha de identificación del Programa presupuestario I180 Enfermedades Cardiometabólicas, 2022.

Concepto	Descripción
Nombre.	Enfermedades Cardiometabólicas
Clasificación.	E-Prestación de Servicios Públicos
Unidad responsable.	Dirección de Prevención y Promoción de la Salud.

Fuente: Elaborado por la Auditoría Superior del Estado de Sinaloa, con información remitida por los Servicios de Salud de Sinaloa mediante oficio SSS/OIC/0096/2023.

Alineación de la Matriz de Indicadores para Resultados

En la alineación del Programa presupuestario, se incluyeron objetivos del Eje Estratégico II. “Desarrollo humano y social” del Plan Estatal de Desarrollo 2017-2021, objetivo del Programa Sectorial 2017-2021 y objetivos estratégicos de la dependencia, los cuales se relacionan con el objetivo de nivel Fin establecido en la Matriz de Indicadores para Resultados, al presentar congruencia con el Programa en temas de prevención y control de las enfermedades cardiometabólicas. Sin embargo, se observa que la alineación se encuentra desactualizada, debido a que los documentos del Plan Estatal de Desarrollo y el Programa Sectorial no se encuentran vigentes en el periodo de esta revisión.

Lo anterior en **contravención** con el Primero y Cuarto de los Lineamientos para la Construcción y diseño de indicadores de desempeño mediante la Metodología de Marco Lógico del Consejo Nacional de Armonización Contable y el numeral IV.2.1 “Contenido de la MIR” de la Guía para el diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, la cual establece el contenido de la Matriz de Indicadores para Resultados y que cada dependencia debe tener claridad de cómo el Programa contribuye al

logro de los objetivos de la planeación del desarrollo local y los programas que de éste emanen.

Análisis de la Alineación del Programa presupuestario I180 Enfermedades Cardiometabólicas, 2022.

Documento	Contenido
Plan Estatal de Desarrollo.	Eje Estratégico II. "Desarrollo humano y social". Tema 4. "Por un entorno y sociedad saludable". Objetivo 1. "Proteger y garantizar los derechos de la población vulnerable mediante estrategias de asistencia social que salvaguarden su bienestar y promuevan su desarrollo integral". Estrategia 1.5 "Promover políticas que favorezcan la atención y protección de niñas, niños y adolescentes en el estado".
Programa Sectorial.	Objetivo. Fomentar condiciones que procuren la calidad de vida de la población bajo un enfoque integral, a partir de la prevención y sensibilización de los riesgos para la salud, así como el tratamiento y control de las enfermedades, especialmente los de mayor impacto en la población. Estrategia. prevención, control y tratamiento de las enfermedades no transmisibles.
Objetivo estratégico de la dependencia.	Mejorar la cobertura, el acceso equitativo y la calidad en servicios de salud para el diagnóstico y tratamiento de las ENT, con énfasis en la atención primaria, bajo los principios de no discriminación, trato digno e inclusión.
Matriz de Indicadores para Resultados (MIR).	Contribuir a la desaceleración de la mortalidad por enfermedad isquémica del corazón, mediante la prevención y control de enfermedades cardio metabólicas como la diabetes mellitus, hipertensión arterial, obesidad y dislipidemia para disminuir el riesgo cardiovascular, mediante intervenciones costo-efectivas en la población sinaloense de 20 años y más.

Fuente: Elaborado por la Auditoría Superior del Estado de Sinaloa, con base en la Matriz de Indicadores para Resultados publicada en el Tomo IV de la Ley de Ingresos y Presupuesto de Egresos, para el ejercicio fiscal del año 2022.

Análisis de la Lógica Vertical de la Matriz de Indicadores para Resultados

La lógica vertical de la Matriz Indicadores para Resultados consiste en analizar el diseño de los objetivos definidos en el programa como estrategia para solución de un problema público, permitiendo identificar si el programa presenta un adecuado diseño de las principales actividades que realiza, los bienes y/o servicios que entrega, el resultado esperado a ser logrado y la contribución en el largo y mediano plazo. A continuación, se presenta el análisis correspondiente a la lógica vertical.

Análisis de la Lógica Vertical del Programa presupuestario I180 Enfermedades Cardiometabólicas, 2022.

Nivel	Resumen Narrativo (Objetivos)	Supuestos	Comentarios
Fin	Contribuir a la desaceleración de la mortalidad por enfermedad isquémica del corazón, mediante la prevención y control de enfermedades cardiometabólicas como la diabetes mellitus, hipertensión arterial, obesidad y dislipidemia para disminuir el riesgo cardiovascular, mediante intervenciones costo-efectivas en la población Sinaloense de 20 años y más.	Que no se presente desaceleración de la mortalidad por enfermedad isquémica del corazón en la tasa esperada, en relación a la basal del 2021. Se evaluará hasta el año 2022.	El objetivo de nivel Fin es congruente con el objetivo de nivel superior establecido en el Plan Estatal de Desarrollo periodo 2017-2021, sin embargo, presenta un área de mejora para la actualización como se mencionó anteriormente. La redacción del objetivo presenta la sintaxis sugerida por la Guía para el Diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados, al incluir que "Contribuir a la desaceleración de la mortalidad por enfermedad isquémica del corazón, y el "Mediante la prevención y control de enfermedades cardio metabólicas como la diabetes mellitus, hipertensión arterial, obesidad, y dislipidemia para disminuir el riesgo cardiovascular. El supuesto para este nivel se considera inadecuado, ya que éste se encuentra dentro de la operación del programa.



Análisis de la Lógica Vertical del Programa presupuestario 1180 Enfermedades Cardiometabólicas, 2022.

Nivel	Resumen Narrativo (Objetivos)	Supuestos	Comentarios
Propósito	La población Sinaloense cuenta con atención multidisciplinaria para el control adecuado de enfermedades cardiometabólicas como son la diabetes mellitus, hipertensión arterial, obesidad y dislipidemia.	Los pacientes intervenidos con medidas de prevención para eventos cardiovasculares no muestran reducción del número de eventos cardiovasculares atribuibles a hipertensión, obesidad y dislipidemia en un año determinado en relación al año anterior de referencia.	<p>El objetivo del propósito presenta una relación causa-efecto con el objeto de nivel Fin, debido a que contribuye a la desaceleración de la mortalidad en enfermedades Cardiometabólicas, sin embargo, se identificó que no especifica una población objetivo, por lo que resulta inadecuado para este nivel.</p> <p>La redacción para este nivel se ajusta a la sintaxis sugerida por la Guía para el Diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados, la cual establece que se debe definir la población o área de enfoque, verbo en presente y complemento.</p> <p>El supuesto definido es inadecuado, al considerarse como una situación dentro del ámbito de la operación del programa para el cumplimiento del objetivo.</p>
Componente	<p>C1. Población de 20 años y más capacitada en adopción de estilos de vida saludables.</p> <p>C2. Detección oportuna de diabetes mellitus, hipertensión arterial, obesidad y dislipidemia realizada.</p> <p>C3. Detección oportuna de dislipidemia realizada</p> <p>C4. Pacientes con enfermedades cardiometabólicas controlados.</p>	<p>C1. Que el paciente no acuda a consulta con nutriólogo para recibir su orientación nutricional. Que no haya nutriólogo en el centro de salud donde acude el paciente.</p> <p>C2. Que el paciente no responda las preguntas del cuestionario. Que el paciente no acuda a la unidad de salud para su detección. Que el paciente no acuda al médico después de una detección positiva.</p> <p>C3. Que el paciente no acepte realizarle la prueba capilar de dislipidemia. Que el paciente no acuda a la unidad de salud para su detección. Que el paciente no acuda al médico después de una detección positiva.</p> <p>C4. Que el paciente no se apegue al tratamiento. Que el medicamento no esté disponible en el centro de salud.</p> <p>Que el médico no esté capacitado para prescribir un tratamiento adecuado.</p>	<p>Para el nivel componente se establecieron 4 objetivos, mismos que presentan una relación casusa-efecto con el nivel Propósito, referentes a capacitación de adopción de vida saludable, detección oportuna de la diabetes mellitus, hipertensión arterial, obesidad y dislipidemia y pacientes con enfermedades cardiometabólicas controladas.</p> <p>Respecto a la sintaxis de los componentes 2 y 3 cumplen con lo establecido por la Guía para el Diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados, el cual señala la redacción del producto o servicio proporcionado por la dependencia, verbo en participio pasado y complemento. Mientras tanto los componentes 1 y 4 no corresponde a un producto o servicio entregado que impacte a los fines del programa presupuestario.</p> <p>Sin embargo, es necesario mencionar que en el Componente C2 se incluye el objetivo C3 ya que menciona la detección de dislipidemia, lo cual identificó que las actividades fueron insuficientes al no desagregar todos los bienes y/o servicios prestados por la entidad fiscalizada en el programa presupuestario.</p> <p>Los supuestos establecidos para el componente C2 se consideran adecuados, al representar situaciones fuera de la operación del programa, que se relacionan con el logro de los objetivos, sin embargo, los componentes C1, C3 y C4 presentan riesgos considerados una situación dentro de la operación del programa.</p>



Análisis de la Lógica Vertical del Programa presupuestario I180 Enfermedades Cardiometabólicas, 2022.

Nivel	Resumen Narrativo (Objetivos)	Supuestos	Comentarios
Actividad	<p>A1.1 Formación de grupos de ayuda mutua en centros de salud.</p> <p>A1.2 Acreditación, reacreditación y acreditación por excelencia de grupos de ayuda mutua.</p> <p>A.2.1 Aplicación de cuestionarios de factores de riesgo para detección oportuna de enfermedades cardiometabólicas como Diabetes Mellitus, Hipertensión Arterial y Obesidad.</p> <p>A3.1 Realización de prueba de perfil de lípidos para detección oportuna de dislipidemia.</p> <p>A4.1 Medir la cobertura de atención de primera vez de UNEME EC para pacientes con enfermedades cardiometabólicas referidos por los centros de salud.</p> <p>A4.2 Personal de salud que atiende a pacientes con enfermedades cardiometabólicas asociadas capacitados.</p>	<p>A 1.1 Que el paciente no acuda a su consulta de nutrición. Que no siga las recomendaciones de su nutriólogo. Que no haya nutriólogo en el centro de salud.</p> <p>A1.2 Que los pacientes no acudan a las reuniones mensuales del grupo de ayuda mutua. Que los pacientes no cumplan con los criterios de acreditación, reacreditación y acreditación por excelencia.</p> <p>A2.1 Aplicación de cuestionarios de factores de riesgo para detección oportuna de enfermedades cardiometabólicas como Diabetes Mellitus, Hipertensión Arterial y Obesidad.</p> <p>A3.1 Que el paciente no acepte realizarse la prueba. Que no haya existencia de la prueba. Que el personal de salud no tenga la capacitación para realizar la prueba. Que el paciente no acude a consulta para ingreso a tratamiento después de una detección positiva.</p> <p>A4.1 Que el paciente no acuda a UNEME EC al ser referido por su médico del centro de salud. Que el médico del centro de salud no de seguimiento del caso referido. Que el paciente no cumpla con los criterios de inclusión para ingresar a UNEME EC.</p> <p>A4.2 Que el médico no desee recibir la capacitación. Que no se cuente con recurso económico para llevar a cabo la capacitación. Que el personal no adquiera el conocimiento suficiente para la atención integral de las enfermedades cardiometabólicas.</p>	<p>Para el componente C1 “Población de 20 años y más capacitada en adopción de estilos de vida saludables”, se determinaron 2 objetivos de la actividad vinculada A1.1 “Formación de grupos de ayuda mutua en centros de salud” y A1.2 “Acreditación, reacreditación y acreditación por excelencia de grupos de ayuda mutua”, mismos que mantiene relación causa-efecto con el objetivo de nivel superior.</p> <p>Para el componente C2 “Detección oportuna de diabetes mellitus, hipertensión arterial, obesidad y dislipidemia realizada” presenta 1 objetivo de nivel actividad A2.1 “Aplicación de cuestionarios de factores de riesgo para detección oportuna de enfermedades cardiometabólicas como Diabetes Mellitus, Hipertensión Arterial y Obesidad”, sin embargo, esté no incluye la dislipidemia.</p> <p>Para el componente C3 “Detección oportuna de dislipidemia realizada,” se precisó 1 objetivo, A3.1 “Realización de prueba de perfil de lípidos para detección oportuna de dislipidemia”, siendo adecuado al mantener una relación causa-efecto.</p> <p>Para el componente C4 “Pacientes con enfermedades cardiometabólicas controlados”. Se detectaron 2 Actividades, A4.1 “Medir la cobertura de atención de primera vez de UNEME EC para pacientes con enfermedades cardiometabólicas referidos por los centros de salud” Y A4.2 “Personal de salud que atiende a pacientes con enfermedades cardiometabólicas asociadas capacitados”, mismos que se consideran inadecuados, al no establecer una relación en referencia al control de pacientes con estas enfermedades.</p> <p>Por otra parte, la redacción de los objetivos del nivel de Actividad A1.1, A1.2, A2.1 y A3.1, se ajustaron a la sintaxis sugerida por la Guía para el Diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados para este nivel, ya que incluyen un sustantivo derivado de un verbo y un complemento.</p> <p>Respecto a la sintaxis de los objetivos A4.1 y A4.2 se consideran inadecuadas, ya que no cumplen con la sintaxis sugerida.</p> <p>Por otro lado, los supuestos de nivel actividad se consideran inadecuados ya que fungen como parte de la gestión del programa.</p>

Fuente: Elaborado por la Auditoría Superior del Estado de Sinaloa, con información remitida por los Servicios de Salud de Sinaloa, mediante oficio SSS/OIC/0096/2023 de fecha de 27 de febrero de 2023.

En general, se considera que la lógica vertical de la Matriz de Indicadores para Resultados del Programa presupuestario I180 Enfermedades Cardiometabólicas de 2022 es inadecuada, ya que las Actividades definidas son inadecuadas e insuficientes para el logro de su nivel

superior, además, su objetivo de nivel Propósito no delimita una población objetivo específica; asimismo, la sintaxis de algunos objetivos no es la establecida por la Guía para el Diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados; de igual forma, presenta supuestos que no se consideran adecuados, al definir situaciones inherentes a la operación del programa.

Lo anterior, **en contravención** con lo establecido en los numerales PRIMERO y CUARTO de los Lineamientos para la Construcción y Diseño de Indicadores de Desempeño mediante la Metodología del Marco Lógico del Consejo Nacional de Armonización Contable; y numerales IV.2.1 y IV.2.2 “Secuencia de elaboración de la MIR” de la Guía para el Diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

Resumen del análisis de la Lógica Vertical de la Matriz de Indicadores para Resultados, 2022

Objetivo de Nivel	Sintaxis	Causa-efecto	Supuesto
Fin.	✓	X	X
Propósito.	✓	X	X
Componente C1.	X	✓	X
Componente C2.	✓	✓	✓
Componente C3.	✓	✓	X
Componente C4.	X	✓	X
Actividad A1.1.	✓	✓	X
Actividad A1.2.	✓	✓	X
Actividad A2.1.	✓	X	X
Actividad A3.1.	✓	✓	X
Actividad A4.1.	X	X	X
Actividad A4.2.	X	X	X

Fuente: Elaborado por la Auditoría Superior del Estado de Sinaloa, con información remitida por los Servicios de Salud de Sinaloa mediante oficio SSS/OIC/0096/2023 con fecha de 27 de febrero de 2023.

Notas: ✓ Adecuado, X Inadecuado

Análisis de la lógica horizontal de la Matriz de Indicadores para Resultados

Para revisar si se cumple con la lógica horizontal, se analizó lo siguiente: si los indicadores definidos permiten hacer un buen seguimiento de los objetivos y evaluar adecuadamente los alcances del programa y si los medios de verificación identificados son los necesarios y suficientes para obtener los datos requeridos para el cálculo de los indicadores. Los resultados derivados del análisis de la lógica horizontal se muestran a continuación:

Indicador de Nivel Fin

Resumen Narrativo (Objetivo)	Indicador				Medios de Verificación
	Nombre	Definición	Método de Cálculo	Unidad de medida/ Tipo/ Dimensión/ Frecuencia	
Contribuir a la desaceleración de la mortalidad por enfermedad	Tasa mortalidad por enfermedad isquémica del corazón en la	Mide la tasa mortalidad por enfermedad isquémica del	$It=(D1,t/D2,t)$ x 100,000 D1,t= Número de defunciones por	Tasa/ Estratégico/ Eficacia/ Anual	CONAPO. Proyecciones de la población 2010-2050. Cubos de la DGIS. (SEEDS)



Indicador de Nivel Fin

Resumen Narrativo (Objetivo)	Indicador				Medios de Verificación
	Nombre	Definición	Método de Cálculo	Unidad de medida/ Tipo/ Dimensión/ Frecuencia	
isquémica del corazón, mediante la prevención y control de enfermedades cardiometabólicas como la diabetes mellitus, hipertensión arterial, obesidad y dislipidemia para disminuir el riesgo cardiovascular, mediante intervenciones costo-efectivas en la población Sinaloense de 20 años y más.	población de 20 años y más en un periodo determinado en relación a la línea basal 2022.	corazón en la población de 20 años y más en un periodo determinado en relación a la línea basal 2021.	enfermedad isquémica del corazón en la población de 20 años y más en un periodo determinado. D2, t= Población de 20 años y más en el periodo de medición. (Tasa de Mortalidad de Enfermedad isquémica del corazón.)		

Fuente: Elaborado por la Auditoría Superior del Estado de Sinaloa, con información remitida por los Servicios de Salud de Sinaloa mediante oficio SSS/OIC/0096/2023 con fecha de 27 de febrero de 2023.

El indicador de nivel Fin es adecuado ya que, el método de cálculo permite medir la tasa de morbilidad isquémica del corazón en la población de 20 años y más, lo cual es congruente con el objetivo.

Asimismo, la unidad de medida “Tasa”, el tipo de indicador “Estratégico”, la dimensión “Eficacia” y la frecuencia de medición “Anual”, son adecuadas para el indicador de este nivel.

Indicador de Nivel Propósito

Resumen Narrativo (Objetivo)	Indicador				Medios de Verificación
	Nombre	Definición	Método de Cálculo	Unidad de medida/ Tipo/ Dimensión/ Frecuencia	
La población Sinaloense cuenta con atención multidisciplinaria para el control adecuado de enfermedades cardiometabólicas como son la diabetes mellitus, hipertensión arterial, obesidad y dislipidemia.	Variación proporcional entre los cambios de control de las enfermedades cardiometabólicas.	Mide la variación proporcional entre los cambios en el porcentaje de control metabólico de las enfermedades cardiometabólicas.	D1, t= porcentaje de control metabólico de diabetes mellitus al inicio del periodo. D2, t= porcentaje de control metabólico de diabetes mellitus al final del periodo. D1, t= porcentaje de control metabólico de hipertensión arterial al inicio del periodo. D2, t= porcentaje de control metabólico de	Porcentaje/ Estratégico/ Eficacia/ Anual.	Sistema de Información en Salud. Cubos dinámicos de DGIS.



Indicador de Nivel Propósito

Resumen Narrativo (Objetivo)	Indicador				Medios de Verificación
	Nombre	Definición	Método de Cálculo	Unidad de medida/ Tipo/ Dimensión/ Frecuencia	
			hipertensión arterial al final del periodo. $D1,t=$ Porcentaje de control metabólico de dislipidemia al inicio del periodo. $D2,t=$ Porcentaje de control metabólico de dislipidemia al final del periodo. $D1,t =$ Porcentaje de control metabólico de obesidad al inicio del periodo. $D2,t=$ Porcentaje de control metabólico de obesidad al final del periodo. It variación control diabetes mellitus = $(D1,t - D2,t)$. It variación control hipertensión arterial= $(D1,t - D2,t)$. It variación control dislipidemia = $(D1,t - D2,t)$. It variación control obesidad= $(D1,t - D2,t)$.		

Fuente: Elaborado por la Auditoría Superior del Estado de Sinaloa, con información remitida por los Servicios de Salud de Sinaloa mediante oficio SSS/OIC/0096/2023 con fecha de 27 de febrero de 2023.

Respecto al nivel propósito, el indicador “Variación proporcional entre los cambios de control de las enfermedades cardiometabólicas” se considera incorrecto, en virtud de que su cálculo aritmético no permite medir la población sinaloense que cuente con atención multidisciplinaria para el control adecuado de enfermedades cardiometabólicas.

Los elementos de la unidad de medida “Porcentaje”, el tipo “Estratégico”, la dimensión “Eficacia” y la frecuencia de medición “Anual”, se ajustan al nivel del indicador.



Indicadores de Nivel Componente

Resumen Narrativo (Objetivo)	Indicador			Unidad de medida/ Tipo/ Dimensión/ Frecuencia	Medios de Verificación
	Nombre	Definición	Método de Cálculo		
C1. Población de 20 años y más capacitada en adopción de estilos de vida saludables.	Porcentaje de cobertura de consultas de nutrición y orientaciones sobre actividad física otorgadas.	Mide el porcentaje de cobertura de consultas de nutrición y orientaciones sobre actividad física otorgadas.	$It = \frac{(D1,t/D2,T)}{x100D1}$, t= Número de consultas de nutrición y orientaciones físicas otorgadas. D2, t= Número de consultas de nutrición y orientaciones de actividad física programadas.	Porcentaje/ Estratégico/ Gestión/ Trimestral	Informe interno de la coordinación estatal de nutrición y la coordinación estatal de activación física de la subdirección de prevención y control de enfermedades
C2. Detección oportuna de diabetes mellitus, hipertensión arterial, obesidad y dislipidemia realizada.	Porcentaje de población de 20 años de Sinaloa, detectados oportunamente con enfermedades cardiometabólicas como la diabetes mellitus, hipertensión arterial y obesidad mediante cuestionario de factores de riesgos.	Mide el porcentaje de población de 20 años y más, usuarios de los Servicios de Salud de Sinaloa detectados oportunamente con enfermedades Cardiometabólicas como la diabetes mellitus, hipertensión arterial y obesidad mediante cuestionarios de factores de riesgo.	$It = \frac{(D1,t/D2,T)}{x100D1}$, t= Número de detecciones de enfermedades Cardiometabólicas realizadas. D2, t= Número de detecciones de enfermedades cardiometabólicas programadas.	Porcentaje/ Gestión/ Eficacia/ Trimestral	Cubos de la DGIS/ http://armonizacioncontable.sinaloa.gob.mx/detalle/organismo.aspx?id=1
C3. Detección oportuna de dislipidemia realizada.	Porcentaje de población de 20 años y más usuarios detectados oportunamente con dislipidemia mediante tira reactiva de perfil de lípidos.	Mide el porcentaje de población de 20 años y más, detectados oportunamente con dislipidemia mediante tira reactiva de perfil de lípidos.	$It = \frac{(D1,t/D2,T)}{x100D1}$, t= Número de detecciones de dislipidemia realizadas. D2, t= Número de detecciones de dislipidemia programadas.	Porcentaje/ Gestión/ Eficacia/ Trimestral	Cubos de la DGIS
C4. Pacientes con enfermedades cardiometabólicas controlados.	Porcentaje de pacientes con enfermedades Cardiometabólicas controlados.	Mide el porcentaje de pacientes con enfermedad Cardiometabólicas en tratamiento de diabetes mellitus que logran cifras de control de diabetes con cifras de glucosa en ayuno entre 70-130 mg/dl y/o Hb.	It control diabetes= $\frac{(D1,t/D2,T)}{x100D1}$, t= Paciente con diabetes mellitus controlada. D2, t= pacientes en tratamiento de diabetes mellitus.	Porcentaje/ Gestión/ Eficacia/ Trimestral	Cubos de la DGIS



Indicadores de Nivel Componente

Resumen Narrativo (Objetivo)	Indicador				Medios de Verificación
	Nombre	Definición	Método de Cálculo	Unidad de medida/ Tipo/ Dimensión/ Frecuencia	
		Glucosilada igual o menor de 7%.			
	Pacientes con enfermedades cardiovasculares controlados metabólicamente.	Mide el porcentaje de pacientes con enfermedad Cardiometabólicas en tratamiento de hipertensión arterial que logran cifras de control de hipertensión arterial con cifras de TA menor o igual a 140/90 mm/Hg.	It hipertensión= $(D1,t/D2,T) \times 100$ D1;t= Paciente con hipertensión arterial controlados. D2, t= pacientes en tratamiento de hipertensión arterial.	Porcentaje/ Gestión/ Eficacia/ Trimestral	Cubos de la DGIS
	Porcentaje de pacientes usuarios de los Servicios de Salud de Sinaloa con enfermedades cardiovasculares controlados metabólicamente.	Mide el porcentaje de pacientes con enfermedad cardiometabólica en tratamiento de obesidad que logra disminuir 5% o más del peso corporal total basal.	It obesidad= $(D1,t/D2,T) \times 100$ D1;t= Paciente con obesidad controlados. D2, t= pacientes en tratamiento de obesidad usuarios de los Servicios de Salud de Sinaloa.	Porcentaje/ Gestión/ Eficacia/ Trimestral	Cubos de la DGIS

Fuente: Elaborado por la Auditoría Superior del Estado de Sinaloa, con información remitida por los Servicios de Salud de Sinaloa mediante oficio SSS/OIC/0096/2023. Con fecha de 27 de febrero de 2023.

Para los seis indicadores correspondientes a los niveles de componente C1, C2, C3 y C4 se consideran inadecuados, ya que en todos los casos el método de medición no permite medir la población específica y no son congruentes con su nombre y definición, respecto a “Porcentaje de cobertura de consultas de nutrición y orientaciones sobre actividad física otorgadas”, “Porcentaje de población de 20 años de Sinaloa detectados oportunamente con enfermedades cardiometabólicas como la diabetes mellitus, hipertensión arterial y obesidad mediante cuestionario de factores de riesgos”, “Porcentaje de población de 20 años y más usuarios detectados oportunamente con dislipidemia mediante tira reactiva de perfil de lípidos”, “Porcentaje de pacientes con enfermedades Cardiometabólicas controlados”, “Pacientes con enfermedades cardiovasculares controlados metabólicamente” y “Porcentaje de pacientes usuarios de los Servicios de Salud de Sinaloa con enfermedades cardiovasculares controlados metabólicamente”.

Por otra parte, los elementos de la unidad de medida, tipo, dimensión y frecuencia son adecuados para los indicadores de este nivel.

Indicadores de Nivel Actividad.

Resumen Narrativo (Objetivo)	Indicador				Medios de Verificación
	Nombre	Definición	Método de Cálculo	Unidad de medida/ Tipo/ Dimensión/ Frecuencia	
A1.1. Formación de grupos de ayuda mutua en centros de salud.	Porcentaje de centros de salud con Grupo de Ayuda Mutua formado.	Mide el porcentaje de centros de salud con grupo de ayuda mutua formado.	$It = (D1, t / D2, T) \times 100$ D1, t= Número de centros de salud con formación de Grupos de Ayuda Mutua. D2, t= Número de centros de salud de Sinaloa.	Porcentaje/ Gestión/ Eficacia/ Trimestral	Sistema de Vigilancia Epidemiológica para Grupos de Ayuda Mutua SIVEGAM
A1.2. Acreditación, reacreditación y acreditación por excelencia de grupos de ayuda mutua.	Porcentaje de acreditación, reacreditación y acreditación por excelencia de Grupos de Ayuda Mutua.	Mide el porcentaje de grupos de ayuda mutua acreditados, re acreditados y acreditados por excelencia en primer nivel de atención.	$It = (D1, t / D2, t) \times 100$ D1, t= Número de grupos de ayuda mutua que logran acreditación, re acreditación y acreditados por excelencia. D2, t= Número de grupos de ayuda mutua programados para acreditación, reacreditación y acreditación por excelencia.	Porcentaje/ Gestión/ Eficacia/ Trimestral	Cubos de la DGIS, Sistema de Vigilancia Epidemiológica para Grupos de Ayuda Mutua SIVEGAM
A2.1. Aplicación de cuestionarios de factores de riesgo para detección oportuna de enfermedades Cardiometabólicas como Diabetes Mellitus, Hipertensión Arterial y Obesidad.	Porcentaje de cuestionarios de factores de riesgo aplicados para detección oportuna de enfermedades Cardiometabólicas.	Mide el porcentaje de cuestionarios de factores de riesgo aplicados para detección oportuna de enfermedades Cardiometabólicas.	$It = (D1, t / D2, T) \times 100$ D1, t= Número de cuestionarios aplicados para detección de enfermedades Cardiometabólicas. D2, t= Número de cuestionarios programados para su aplicación para detección de enfermedades Cardiometabólicas.	Porcentaje/ Gestión/ Eficacia/ Trimestral	Cubos de la DGIS
A3.1. Realización de prueba de perfil de lípidos para detección oportuna de dislipidemia.	Porcentaje de realización de pruebas de perfil de lípidos para detección de dislipidemia.	Mide el porcentaje de pruebas de perfil de lípidos realizadas para detección oportuna de dislipidemia.	$It = (D1, t / D2, T) \times 100$ D1, t= Número de pruebas de perfil de lípidos para detección oportuna de dislipidemia programadas para realizar. D2, t= Número de pruebas de perfil de lípidos para detección oportuna de dislipidemia realizadas.	Porcentaje/ Gestión/ Eficacia/ Trimestral	Cubos de la DGIS
A4.1. Medir la cobertura de atención de primera vez de UNEME EC para pacientes con enfermedades Cardiometabólicas referidos	Porcentaje de pacientes con enfermedades Cardiometabólicas que acuden a consulta médica de primera vez para su ingreso a UNEME EC.	Mide la cobertura de atención de primera vez para pacientes con enfermedades Cardiometabólicas en UNEME EC.	$It = (D1, t / D2, t) \times 100$ D1, t= Número de pacientes de 1a. Vez que ingresan a UNEME EC para manejo integral de enfermedades cardiometabólicas. D2, t= Número de pacientes de 1a. Vez programados para su ingreso a UNEME EC	Porcentaje/ Gestión/ Eficacia/ Trimestral	Cubos de la DGIS

Indicadores de Nivel Actividad.

Resumen Narrativo (Objetivo)	Indicador				Medios de Verificación
	Nombre	Definición	Método de Cálculo	Unidad de medida/ Tipo/ Dimensión/ Frecuencia	
por los centros de salud.			para manejo integral de enfermedades cardiometabólicas.		
A4.2. Personal de salud que atiende a pacientes con enfermedades Cardiometabólicas asociadas capacitados.	Porcentaje de capacitaciones realizadas para personal de salud de primer nivel de atención que atiende a pacientes con enfermedades cardiometabólicas.	Mide el porcentaje de capacitaciones realizadas para personal de salud de primer nivel de atención que atiende a pacientes con enfermedades cardiometabólicas.	$I_t = (D1_t / D2_t) \times 100$. D1,t= Número de capacitaciones estatales realizadas D2,t= Número de capacitaciones estatales programadas.	Porcentaje/ Gestión/ gestión/ Anual	Cartas descriptivas

Fuente: Elaborado por la Auditoría Superior del Estado de Sinaloa, con información remitida por los Servicios de Salud de Sinaloa mediante oficio SSS/OIC/0096/2023 con fecha de 27 de febrero de 2023.

Para el nivel actividad A1.1. el indicador mide el porcentaje de centros de salud con grupos de ayuda mutua formados; su unidad de medida, tipo, dimensión y frecuencia corresponden a su método de medición, por lo que se considera adecuado. Asimismo, el indicador A1.2 mide el porcentaje de grupos de ayuda mutua acreditados, re-acreditados, y acreditados por excelencia.

De igual forma, para el indicador 2.1 se considera adecuado, al medir el porcentaje de cuestionarios de factores de riesgo aplicados para detección oportuna de enfermedades cardiometabólicas. Además, el indicador de la actividad 3.1, es congruente con el objetivo al que se encuentra asociado, al medir el porcentaje de pruebas de perfil de lípidos realizadas para detección oportuna de dislipidemia.

Respecto al indicador de la actividad 4.1 se identificó que se considera adecuado al medir la cobertura de atención de primera vez para pacientes con enfermedades cardiometabólicas en las unidades médicas especializadas en enfermedades cardiometabólicas de los pacientes canalizados por los centros de salud.

Asimismo, se identificó que el indicador de la actividad 4.2 es inadecuado, aun cuando su nombre y definición pretenden medir el número de capacitaciones realizadas para personal de salud de primer nivel de atención que atiende a pacientes con enfermedades cardiometabólicas, el método de cálculo no señala a quién se proporcionarán las capacitaciones.

Respecto a la unidad de medida, dimensión, tipo y frecuencia, son adecuadas y se ajustan a lo establecido en la Guía para el Diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados en los indicadores de Actividades A1.1, A1.2, A2.1, A3.1 y A4.1. Sin embargo, para la actividad A4.2

su frecuencia de medición “Anual”, no es el periodo recomendado por la Guía para el diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados.

En relación a los medios de verificación de todos los indicadores de esta Matriz de Indicadores para Resultados, se verificó que son incorrectos, ya que no definen de forma clara y específica la fuente de información que se utilizarán para el cálculo de los indicadores.

Resumen del resultado del análisis de la Lógica Horizontal de la Matriz de Indicadores para Resultados

Nivel del indicador	Nombre	Definición	Método de cálculo	Unidad de medida, Tipo, Dimensión y Frecuencia	Medios de verificación
Fin.	✓	✓	✓	✓	X
Propósito.	✓	X	X	✓	X
Componente C1.	✓	✓	✓	✓	X
Componente C2.	X	X	X	✓	X
Componente C3.	X	X	x	✓	X
Componente C4.	X	X	X	✓	X
Actividad A1.1.	✓	✓	✓	✓	X
Actividad A1.2.	✓	✓	✓	✓	X
Actividad A2.1.	✓	✓	✓	✓	X
Actividad A3.1.	✓	✓	✓	✓	X
Actividad A4.1.	✓	✓	✓	✓	X
Actividad A4.2.	✓	✓	X	X	X

Fuente: Elaborado por la Auditoría Superior del Estado de Sinaloa, con información remitida por los Servicios de Salud de Sinaloa mediante oficio SSS/OIC/0096/2023. Con fecha de 27 de febrero de 2023.

Notas: ✓ Adecuado, X Inadecuado

En términos generales, se considera que la lógica horizontal en la construcción de indicadores de desempeño de la Matriz de Indicadores para Resultados del Programa presupuestario I180 Enfermedades Cardiometabólicas del ejercicio fiscal 2022 es inadecuada, debido a que no permiten medir avances en el programa y realizar un adecuado seguimiento y evaluación de los objetivos a los que se encuentran vinculados; además, los medios de verificación, no definen de forma clara y específica la fuente de información que se deberá consultar para acceder a los datos que se requieren para el cálculo del indicador.

Lo anterior, en **contravención** con lo establecido en los numerales PRIMERO y CUARTO de los Lineamientos para la Construcción y Diseño de Indicadores de Desempeño Mediante la Metodología de Marco Lógico del Consejo Nacional de Armonización Contable; y numerales IV.2.1 y IV.2.2 de la Guía para el Diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

Análisis de las Fichas Técnicas

La entidad fiscalizada remitió 3 fichas técnicas de los indicadores del nivel Componente C4, no se remitió evidencia de las fichas técnicas para el resto de los 11 indicadores del Programa presupuestario I180 Enfermedades Cardiometabólicas. Del análisis de las 3 fichas técnicas, se verificó que contaron con nueve de los diez elementos mínimos para su construcción,



como lo son: dimensión a medir, nombre del indicador, definición, método de cálculo, unidad de medida, frecuencia de medición, sentido del indicador, parámetros de semaforización y línea base omitiendo las metas; asimismo, se identificó que las metas establecidas de un año que no corresponde a la auditoría.

De igual forma, no se incluyeron los criterios Claridad, Relevancia, Economía, Monitoreabilidad, Adecuado y Aportación Marginal (CREMAA) para la selección de los indicadores. Asimismo, se verificó que ninguna de las fichas técnicas de 2022, se encontró publicada en la página de internet de los Servicios de Salud de Sinaloa.

Lo anterior, en **contravención** con lo establecido en los numerales CUARTO, QUINTO y SEXTO de los Lineamientos para la Construcción y Diseño de Indicadores de Desempeño Mediante la Metodología de Marco Lógico del Consejo Nacional de Armonización Contable y numeral IV.2.2. de la Guía para el Diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

Resumen del resultado del análisis de las fichas técnicas de los indicadores del Programa presupuestario I180 Enfermedades Cardiometabólicas.

Nivel del indicador	Ficha técnica	Elementos mínimos	Criterios CREMAA	Publicada
Fin.	No presentó	X	X	X
Propósito.	No presentó	X	X	X
Componente C1.	No presentó	X	X	X
Componente C2.	No presentó	X	X	X
Componente C3.	No presentó	X	X	X
Componente C4.	✓	X	X	X
Actividad A1.1.	No presentó	X	X	X
Actividad A1.2.	No presentó	X	X	X
Actividad A2.1.	No presentó	X	X	X
Actividad A3.1.	No presentó	X	X	X
Actividad A4.1.	No presentó	X	X	X
Actividad A4.2.	No presentó	X	X	X

Fuente: Elaborado por la Auditoría Superior del Estado de Sinaloa, con información remitida por los Servicios de Salud de Sinaloa mediante oficio SSS/OIC/0096/2023 con fecha de 27 de febrero de 2023.

Notas: ✓ Adecuado, X Inadecuado

Dentro del plazo establecido para emitir respuestas, conforme a lo dispuesto en los artículos 84 y 85 de la Ley de la Auditoría Superior del Estado de Sinaloa, los Servicios de Salud de Sinaloa enviaron respuesta mediante oficio SSS/OIC/309/2023 de fecha 03 de agosto de 2023.

Por medio de la revisión de la información, la entidad fiscalizada proporcionó una nueva Matriz de Indicadores para Resultados del Programa presupuestario I180 Enfermedades Cardiometabólicas, en la cual se identificó una mejora respecto a la alineación del Plan Estatal de Desarrollo, ya que se encuentra actualizado, sin embargo, no presentó modificaciones en los objetivos e indicadores, para evaluar los resultados del Programa



presupuestario I180 Enfermedades Cardiometabólicas, por otra parte, presentó 13 fichas técnicas de los niveles Propósito, Componentes y Actividades, de éstas se identificó que cuentan con 9 elementos mínimos y no están publicadas en la página de internet de los Servicios de Salud de Sinaloa, por lo que se mantiene la observación.

AED-EPE-0452023-2022-RE-01-01 Recomendación

Para que los Servicios de Salud de Sinaloa analicen el diseño del Programa presupuestario I180 Enfermedades Cardiometabólicas, y con base en ello, redefinan los objetivos de los niveles Fin, Propósito, Componente y Actividad de la Matriz de Indicadores para Resultados del Programa presupuestario I180 Enfermedades Cardiometabólicas, a fin de que defina un objetivo de orden superior, delimite el resultado a ser logrado, incorpore un objetivo por cada servicio otorgado, y los objetivos de las actividades necesarias para generar cada servicio, en términos de los numerales PRIMERO y CUARTO de los Lineamientos para la Construcción y Diseño de Indicadores de Desempeño mediante la Metodología del Marco Lógico del Consejo Nacional de Armonización Contable; y numerales IV.2.1 y IV.2.2 “Secuencia de elaboración de la MIR” de la Guía para el Diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

AED-EPE-0452023-2022-RE-01-02 Recomendación

Para que los Servicios de Salud de Sinaloa analicen y restructuren los supuestos para los niveles Fin, Propósito, Componentes y Actividades de la Matriz de Indicadores para Resultados a fin de considerar los riesgos externos del ámbito de gestión del Programa que podrían afectar el cumplimiento de los objetivos, en los términos de los numerales PRIMERO y CUARTO de los Lineamientos para la Construcción y Diseño de Indicadores de Desempeño mediante la Metodología del Marco Lógico del Consejo Nacional de Armonización Contable; y numerales IV.2.1 y IV.2.2 “Secuencia de elaboración de la MIR” de la Guía para el Diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

AED-EPE-0452023-2022-RE-01-03 Recomendación

Para que los Servicios de Salud de Sinaloa rediseñen los indicadores de los niveles Fin, Propósito, Componente y Actividad de la Matriz de Indicadores para Resultados del Programa presupuestario I180 Enfermedades Cardiometabólicas, a fin de que se incluyan indicadores estratégicos y de gestión que proporcionen un medio sencillo y fiable para medir, monitorear y evaluar los avances y resultados en el cumplimiento de objetivos y metas del programa, en los términos de los numerales PRIMERO y CUARTO de los Lineamientos para la Construcción y Diseño de Indicadores de Desempeño Mediante la Metodología de Marco Lógico del Consejo Nacional de Armonización Contable; y numerales IV.2.1 y IV.2.2 de la Guía para el Diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.



AED-EPE-0452023-2022-RE-01-04 **Recomendación**

Para que los Servicios de Salud de Sinaloa analicen y definan los medios de verificación de la Matriz de Indicadores para Resultados del Programa presupuestario I180 Enfermedades Cardiometabólicas, a fin de que se establezca la fuente de información específica para el cálculo de los indicadores y permita el acceso para verificar el avance en los resultados del programa, en los términos de los numerales PRIMERO y CUARTO de los Lineamientos para la Construcción y Diseño de Indicadores de Desempeño Mediante la Metodología de Marco Lógico del Consejo Nacional de Armonización Contable; y numerales IV.2.1 y IV.2.2 de la Guía para el Diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

AED-EPE-0452023-2022-RE-01-05 **Recomendación**

Para que los Servicios de Salud de Sinaloa establezcan mecanismos que garanticen la construcción de las fichas técnicas de los indicadores con los elementos mínimos, incorporen los criterios CREMAA, y formalicen un procedimiento para la publicación de las fichas técnicas de los indicadores del Programa presupuestario I180 Enfermedades Cardiometabólicas, a fin de que la información de los indicadores se encuentre disponible para cualquier ciudadano en la página oficial de internet, en los términos de los numerales CUARTO, QUINTO y SEXTO de los Lineamientos para la Construcción y Diseño de Indicadores de Desempeño Mediante la Metodología de Marco Lógico del Consejo Nacional de Armonización Contable y numeral IV.2.2. de la Guía para el Diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

Los términos de estas recomendaciones y los mecanismos de atención fueron acordados con la entidad fiscalizada.

Resultado Núm. 02 Con Observación

Título del resultado: Cumplimiento de Objetivos

Vertiente: Eficacia

Procedimiento: Verificar el cumplimiento del objetivo del Programa presupuestario I180 Enfermedades Cardiometabólicas, que la población sinaloense cuenta con atención multidisciplinaria para el control adecuado de enfermedades cardiometabólicas como son la diabetes mellitus, hipertensión arterial, obesidad y dislipidemia en 2022.

Descripción del Resultado:

El Programa presupuestario I180 Enfermedades Cardiometabólicas presentó el objetivo “La población sinaloense cuenta con atención multidisciplinaria para el control adecuado de enfermedades cardiometabólicas como son la diabetes mellitus, hipertensión arterial, obesidad y dislipidemia”. Para medir este objetivo se estableció el indicador “Variación proporcional entre los cambios de control de enfermedades cardiometabólicas”, el cual es inadecuado para evaluar el cumplimiento del objetivo¹. No obstante, la Auditoría Superior del Estado de Sinaloa hizo un análisis con la información proporcionada por los Servicios de Salud de Sinaloa.

Durante el ejercicio fiscal 2022, los Servicios de Salud de Sinaloa, a través del Programa presupuestario I180 Enfermedades Cardiometabólicas reportó acciones de atención multidisciplinaria para el control de enfermedades cardiometabólicas como son la diabetes mellitus, hipertensión arterial, obesidad y dislipidemia. La entidad fiscalizada registró el ingreso de 869 pacientes con diabetes mellitus, 1,329 con hipertensión arterial, 569 pacientes con obesidad y 253 pacientes con dislipidemia; el seguimiento de 56,879 personas con diabetes, 87,844 pacientes con hipertensión arterial, 41,084 pacientes con obesidad y 22,441 pacientes con dislipidemia; y respecto al control de las enfermedades, 22,840 fueron a pacientes con diabetes mellitus, 49,752 a pacientes con hipertensión arterial, 12,282 a pacientes con obesidad y 1,768 a pacientes con dislipidemia.

Acciones realizadas en Enfermedades Cardiometabólicas por los Servicios de Salud de Sinaloa, 2022

No.	Enfermedades Cardiometabólicas	Ingreso	Seguimiento	Control
1	Diabetes	869	56,879	22,840
2	Hipertensión	1,329	87,844	49,752
3	Obesidad	569	41,084	12,282
4	Dislipidemia	253	22,441	1,768
Total		3,020	208,248	86,642

Fuente: Elaborado por la Auditoría Superior del Estado de Sinaloa, con información remitida por los Servicios de Salud de Sinaloa mediante oficio SSS/OIC/0096/2023 con fecha de 27 de febrero de 2023 y SSS/OIC/0100/2023 con fecha 6 de marzo de 2023.

Por otro lado, la entidad fiscalizada registró acciones para la atención, prevención, seguimiento y control de enfermedades cardiometabólicas como lo son la creación y acreditación de 13 centros de ayuda mutua en el Estado de Sinaloa a los municipios de Ahome, Guasave, Culiacán y Salvador Alvarado. Del mismo modo, se comprobó que se realizó la capacitación al personal médico que atienden a pacientes con enfermedades cardiometabólicas en 2022.

¹ El objetivo revisado es conforme al Resultado 01 “Análisis de la Matriz de Indicadores para Resultados”



Acciones realizadas por los Servicios de Salud de Sinaloa, 2022

No.	Actividad	Total
1	Registro de Centros de Ayuda Mutua	13
2	Capacitación a Médicos	1

Fuente: Elaborado por la Auditoría Superior del Estado de Sinaloa, con información remitida por los Servicios de Salud de Sinaloa mediante oficio SSS/OIC/0096/2023 con fecha de 27 de febrero de 2023 y SSS/OIC/0100/2023 con fecha 6 de marzo de 2023.

De acuerdo con el análisis, se verificó que, si bien la entidad fiscalizada reportó acciones para el control de enfermedades cardiometabólicas de adultos de 20 años y más conforme a las competencias de los Servicios de Salud de Sinaloa, no cuenta con información ni indicadores que permitan evaluar los efectos del programa en atención multidisciplinaria para el control adecuado de enfermedades cardiometabólicas en la población Sinaloense, debido a la inadecuada definición del objetivo. Lo anterior, en **contravención** de los artículos 50 de la Ley de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria del Estado de Sinaloa, 4 y 56 de la Ley de Ingresos y Presupuesto de Egresos del Estado de Sinaloa para el Ejercicio Fiscal del año 2022.

Dentro del plazo establecido para emitir respuestas, conforme a lo dispuesto en los artículos 84 y 85 de la Ley de la Auditoría Superior del Estado de Sinaloa, los Servicios de Salud de Sinaloa enviaron respuesta mediante oficio SSS/OIC/309/2023 de fecha 03 de agosto de 2023.

Por medio de la revisión de la información, la entidad fiscalizada proporcionó una nueva Matriz de Indicadores para Resultados del Programa presupuestario I180 Enfermedades Cardiometabólicas, sin embargo, no modificó el objetivo de nivel propósito ni su método de medición, por lo que se mantiene la observación.

AED-EPE-0452023-2022-RE-02-06 Recomendación

Para que los Servicios de Salud de Sinaloa realicen las gestiones necesarias para redefinir y delimitar el alcance de los objetivos y estrategias del Programa presupuestario I180 Enfermedades Cardiometabólicas, a fin de que permita evaluar los efectos y el resultado directo del programa, su contribución en materia de atención multidisciplinaria para el control adecuado de enfermedades cardiometabólicas en la población Sinaloense, en los términos de los artículos 50 de la Ley de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria del Estado de Sinaloa, 4 y 56 de la Ley de Ingresos y Presupuesto de Egresos del Estado de Sinaloa para el Ejercicio Fiscal del año 2022.

Los términos de esta recomendación y los mecanismos de atención fueron acordados con la entidad fiscalizada.

Resultado Núm. 03 Con Observación

Título del resultado: Cumplimiento de Metas

Vertiente: Eficacia

Procedimiento: Verificar el cumplimiento de las metas del Programa presupuestario I180 Enfermedades Cardiometabólicas, durante el ejercicio fiscal 2022.

Descripción del Resultado:

En la Matriz de Indicadores para Resultados del Programa presupuestario I180 Enfermedades Cardiometabólicas del ejercicio fiscal 2022, se establecieron 14 indicadores de desempeño en la Ley de Ingresos y Presupuesto de Egresos del Estado de Sinaloa, sin embargo, los Servicios de Salud de Sinaloa no definieron metas para evaluar sus resultados.

Por otra parte, de los 14 indicadores del Programa presupuestario I180 Enfermedades Cardiometabólicas, la entidad fiscalizada reportó 12 en la Cuenta Pública del ejercicio fiscal 2022. En cuanto al grado de avance en el cumplimiento de metas, los Servicios de Salud de Sinaloa registró un resultado del 100.00% en la Actividad 4.2 referente al porcentaje de capacitación realizadas, en cambio el resto de indicadores tuvieron un avance inferior a la meta programada en 2022.

Reporte de Avance de los Indicadores de la Matriz de indicadores para Resultados del Programa presupuestario I180 Enfermedades Cardiometabólicas del ejercicio fiscal 2022 en Cuenta Pública

Nivel	Nombre del Indicador	Meta 2022 ¹	Avance Trimestral				Porcentaje de Avance Acumulado
			I	II	III	IV	
Fin	Tasa de mortalidad por enfermedad isquémica del corazón en la población de 20 años y más en un periodo determinado en relación a la línea basal 2022.	N.R	N.R	N.R	N.R	N.R	N.R
Propósito	Variación proporcional entre los cambios de control de las enfermedades cardiometabólicas.	100%	S.I.	S.I.	S.I.	S.I.	S.I.
Componente 1	Porcentaje de cobertura de consultas de nutrición y orientaciones sobre actividad física otorgadas.	100%	10.20%	29.30%	29.80 %	0%	43.04%
Componente 2	Porcentaje de cobertura de consultas de nutrición y orientaciones sobre actividad física otorgadas.	N.R	N.R	N.R	N.R	N.R	N.R
Componente 3	Porcentaje de población de 20 años y más usuarios detectados oportunamente con dislipidemia mediante tira reactiva de perfil de lípidos.	100% (35,000 detecciones de dislipidemia)	5.50%	S.I.	S.I.	S.I.	N.D.
Componente 4	Porcentaje de pacientes con enfermedades cardiometabólicas controladas.	100%	50.00%	S.I.	S.I.	S.I.	50.00%
	Pacientes con enfermedades cardiovasculares controladas metabólicamente.	100%	59.10%	S.I.	S.I.	S.I.	59.10%



Reporte de Avance de los Indicadores de la Matriz de indicadores para Resultados del Programa presupuestario I180 Enfermedades Cardiometabólicas del ejercicio fiscal 2022 en Cuenta Pública

Nivel	Nombre del Indicador	Meta 2022 ¹	Avance Trimestral				Porcentaje de Avance Acumulado
			I	II	III	IV	
	Porcentaje de pacientes usuarios de los servicios de salud de Sinaloa con enfermedades cardiovasculares controlados metabólicamente.	100%	30.00%	S.I.	S.I.	S.I.	30.00%
Actividad 1.1	Porcentaje de centros de salud con Grupo de Ayuda Mutua formado.	100%	7.50%	S.I.	S.I.	S.I.	7.50%
Actividad 1.2	Porcentaje de acreditación, reacreditación y acreditación por excelencia de Grupos de Ayuda Mutua.	100% (16 personas)	0%	S.I.	S.I.	S.I.	0%
Actividad 2.1	Porcentaje de cuestionarios de factores de riesgo aplicados para detección oportuna de enfermedades cardiometabólicas.	100% (205 cuestionarios)	7.30%	S.I.	S.I.	S.I.	7.30%
Actividad 3.1	Porcentaje de cuestionarios de factores de riesgo aplicados para detección oportuna de enfermedades cardiometabólicas.	100% (30,000 pruebas)	6.40%	S.I.	S.I.	S.I.	6.40%
Actividad 4.1	Porcentaje de pacientes con enfermedades cardiometabólicas que acuden a consulta médica de primera vez para su ingreso a UNEMEC EC.	100% (1,800 consultas de primera vez en UNEMEC EC)	3.20%	S.I.	S.I.	S.I.	3.20%
Actividad 4.2	Porcentaje de capacitaciones realizadas para personal de salud de primer nivel de atención que atienden a pacientes con enfermedades cardiometabólicas.	100% (1 capacitación)	0%	S.I.	S.I.	S.I.	100%

Fuente: Elaborado por Auditoría Superior del Estado de Sinaloa, con información proporcionada por los Servicios de Salud de Sinaloa mediante oficio SSS/OIC/0096/2023 de fecha 27 de febrero de 2023.

1. Las metas consideradas para verificar el alcance o logro fueron las establecidas en la Cuenta Pública de los Servicios de Salud de Sinaloa.
N.R. No Reportó Información.

Con la información proporcionada durante el desarrollo de la auditoría, se corroboró el resultado de los indicadores registrados en la Cuenta Pública del Programa presupuestario I180 Enfermedades Cardiometabólicas de 2022, con el siguiente análisis:

Para los niveles Fin y Componente 2, los Servicios de Salud de Sinaloa no establecieron metas en los indicadores en el ejercicio fiscal 2022. Asimismo, se identificó que el indicador de nivel propósito no pudo ser medido, ya que el método de cálculo no se encuentra definido adecuadamente.

En cuanto a los indicadores de los Componentes 1 y 3 se verificó que no fue posible realizar el cálculo del indicador, que permitiera corroborar el resultado de cada indicador debido a que la entidad fiscalizada no proporcionó evidencia suficiente para su medición referente al total consultas de nutrición programadas y detecciones de dislipidemia programadas, respectivamente.

Del mismo modo, para las Actividades 1.1, 1.2, 2.1, 3.1 y 4.1, se verificó que no fue posible realizar el cálculo de los indicadores, debido a que la entidad fiscalizada no proporcionó información referente al total de centros de salud de Sinaloa, total de grupos de ayuda mutua

programados para acreditación, re acreditación y acreditación por excelencia, total de cuestionarios programados para su aplicación para detección de enfermedades cardiometabólicas, número de pruebas de perfil de lípidos para detección oportuna de dislipidemia programadas para realizar y total de pacientes de primera vez programados para su ingreso a las Unidades Médicas Especializadas de Enfermedades Cardiometabólicas.

Por otra parte, en los indicadores del Componente 4 la entidad fiscalizada proporcionó información de la que se determinaron los siguientes resultados: Para el indicador “Pacientes con enfermedades Cardiometabólicas controladas” registró un avance del 40.16% de la meta, para el indicador “Pacientes con enfermedades cardiovasculares controladas metabólicamente” registró el 56.64% de la meta programada; y por último el indicador “Porcentaje de pacientes usuarios de los Servicios de Salud de Sinaloa con enfermedades cardiovasculares controlados metabólicamente”, los Servicios de Salud de Sinaloa lograron el 29.89% de su meta establecida en el ejercicio fiscal 2022.

Por otra parte, para la Actividad A4.2 la entidad fiscalizada proporcionó evidencia de una capacitación realizada al personal médico de primer nivel de atención de enfermedades cardiometabólicas en el Estado de Sinaloa, cumpliendo con el 100% de la meta programada.

Avance de los Indicadores de la Matriz de Indicadores para Resultados del Programa presupuestario I180 Enfermedades Cardiometabólicas del ejercicio fiscal 2022 en Cuenta Pública

Nivel	Indicador	Meta 2022 ¹	Avance de las metas 2022	
			Cuenta Pública	Información Proporcionada ²
Fin	Tasa de mortalidad por enfermedad isquémica del corazón en la población de 20 años y más en un periodo determinado en relación a línea basal 2022.	N.A.	N.A.	N.A.
Propósito	Variación proporcional entre los cambios de control de las enfermedades cardiometabólicas.	100%	S.I.	N.D.
Componente 1	Porcentaje de cobertura de consultas de nutrición y orientaciones sobre actividades físicas otorgadas.	100%	43.04%	N.D.
Componente 2	Porcentaje de población de 20 años de Sinaloa detectados oportunamente con enfermedades cardiometabólicas como la diabetes mellitus, hipertensión arterial y obesidad mediante cuestionario de factores de riesgo.	N/A	N.A.	N.D.
Componente 3	Porcentaje de población de 20 años y más detectados oportunamente con dislipidemia mediante tira reactiva de perfil de lípidos.	100% (35,000 detecciones de dislipidemia)	N.D.	N.D.
Componente 4	Pacientes con enfermedades cardiometabólicas controladas.	100%	50%	40.16%
	Pacientes con enfermedades cardiovasculares controladas metabólicamente.	100%	59.10%	56.64%
	Porcentaje de pacientes usuarios de los Servicios de Salud de Sinaloa con enfermedades cardiovasculares controlados metabólicamente.	100%	30%	29.89%
Actividad 1.1	Porcentaje de centro de salud con Grupo de Ayuda Mutua formado.	100%	7.50%	N.D.
Actividad 1.2	Porcentaje de acreditación, reacreditación y acreditación por excelencia de Grupos de Ayuda Mutua.	100% (16 personas)	0%	N.D.
Actividad 2.1	Porcentaje de cuestionarios de factores de riesgo aplicados para detección oportuna de enfermedades cardiometabólicas.	100% (205 cuestionarios)	7.30%	N.D.
Actividad 3.1	Porcentaje de realización de pruebas de perfil de lípidos para detección de dislipidemia.	100% (30,000 pruebas)	6.40%	N.D.



Avance de los Indicadores de la Matriz de Indicadores para Resultados del Programa presupuestario I180 Enfermedades Cardiometabólicas del ejercicio fiscal 2022 en Cuenta Pública

Nivel	Indicador	Meta 2022 ¹	Avance de las metas 2022	
			Cuenta Pública	Información Proporcionada ²
Actividad 4.1	Porcentaje de pacientes con enfermedades cardiometabólicas que acuden a consulta médica de primera vez para su ingreso a UNEMEC EC.	100% (1,800 consultas de primera vez en UNEMEC EC)	3.20%	N.D.
Actividad 4.2	Porcentaje de capacitaciones realizadas para personal de salud de primer nivel de atención que atienden a pacientes con enfermedades cardiometabólicas.	100% (1 capacitación)	0%	100%

Fuente: Elaborado por Auditoría Superior del Estado con información proporcionada por los Servicios de Salud de Sinaloa mediante oficio SSS/OIC/0096/2023 de fecha 27 de febrero de 2023.

1. Las metas consideradas para verificar el alcance o logro fueron las establecidas en la Cuenta Pública de los Servicios de Salud de Sinaloa.
2. Información proporcionada en el transcurso de la auditoría.

Respecto al “Convenio Específico en Materia de Ministración de Subsidios para el Fortalecimiento de Acciones de Salud Pública en las Entidades Federativas”, la entidad fiscalizada reportó 9 indicadores, donde establecen sus respectivas metas del Programa presupuestario I180 Enfermedades Cardiometabólicas.

Sin embargo, de las 9 metas establecidas solo se pudo corroborar 1 referente a “Número de profesionales de la salud de primer nivel de atención que se capacitaron en materia de cardiometabólicas” ya que la entidad fiscalizada proporcionó evidencia de una capacitación que se llevó a cabo “Reunión Estatal de Enfermedades Cardiometabólicas 2022” en la que se identificó que se capacitaron un total de 117 médicos de primer nivel en enfermedades cardiometabólicas del Estado de Sinaloa en el ejercicio fiscal 2022.

Metas del Convenio Específico en Materia de Ministración de Subsidios para el Fortalecimiento de Acciones de Salud Pública en las Entidades Federativas de 2022

N°	Indicador	Meta	Grado de avance	
			Abs.	%
1	Número de profesionales de la salud contratados para programa cardiometabólicas	100	N.D.	N.D.
2	Corresponde al porcentaje de detecciones realizadas HTA en la población de 20 años y más en la secretaría de salud	16	N.D.	N.D.
3	Corresponde al porcentaje de detecciones realizadas DM en la población de 20 años y más en la secretaría de salud	16	N.D.	N.D.
4	Corresponde al porcentaje de las detecciones de obesidad realizadas en la población de 20 años y más en la secretaría de salud	16	N.D.	N.D.
5	Se refiere al porcentaje de pacientes con obesidad en control (alcanzaron perdida mayor o igual al 5% de peso corporal basal) en población de 20 años y mas	9	N.D.	N.D.
6	Se refiere al porcentaje de pacientes con DM en tratamiento en el primer nivel de atención que alcanzan el control con hemoglobina glucosilada (HbA1c) al 7% y/o glucosa plasmática en ayuno de 70-130m	9	N.D.	N.D.
7	Se refiere al porcentaje de pacientes con HTA en tratamiento en el primer nivel de atención que	20	N.D.	N.D.



Metas del Convenio Específico en Materia de Ministración de Subsidios para el Fortalecimiento de Acciones de Salud Pública en las Entidades Federativas de 2022

N°	Indicador	Meta	Grado de avance	
			Abs.	%
	alcanzan el control con T/A<140/90mmHg en población de 20 años y más en la secretaría de salud.			
8	Porcentaje de pacientes con DM a los que se les realizo revisión de pies.	80	N.D.	N.D.
9	Número de profesionales de la salud de primer nivel de atención que se capacitaron en materia de enfermedades cardiometabólicas	80	117	146.25%

Fuente: Elaborado por Auditoría Superior del Estado con información proporcionada por los Servicios de Salud de Sinaloa mediante oficio SSS/OIC/0096/2023 de fecha 27 de febrero de 2023.

En general, se verificó que los Servicios de Salud de Sinaloa no establecieron metas en los indicadores de la Matriz de Indicadores para Resultados del Programa presupuestario I180 Enfermedades Cardiometabólicas de 2022; por otra parte, la entidad fiscalizada reportó 12 indicadores en la Cuenta Pública del Programa presupuestario I180 Enfermedades Cardiometabólicas, así como 9 metas en el Convenio Específico en Materia de Ministración de Subsidios para el Fortalecimiento de Acciones de Salud Pública en las Entidades Federativas; sin embargo, la entidad fiscalizada remitió información del cumplimiento de las 2 metas en referencia a la capacitación de médicos de primer nivel.

Por lo que la entidad fiscalizada no proporcionó evidencia que permitiera acreditar que se hayan cumplido con oportunidad y eficiencia la totalidad de las metas de los indicadores del Programa presupuestario I180 Enfermedades Cardiometabólicas del ejercicio fiscal 2022. Lo anterior, en **contravención** a los artículos 30, fracción I, 50 y 94, fracción V de la Ley de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria del Estado de Sinaloa y X de la Ley de Planeación del Estado de Sinaloa.

Dentro del plazo establecido para emitir respuestas, conforme a lo dispuesto en los artículos 84 y 85 de la Ley de la Auditoría Superior del Estado de Sinaloa, los Servicios de Salud de Sinaloa enviaron respuesta mediante oficio SSS/OIC/309/2023 de fecha 03 de agosto de 2023.

Por medio de la revisión de la información, la entidad fiscalizada proporcionó una nueva Matriz de Indicadores para Resultados del Programa presupuestario I180 Enfermedades Cardiometabólicas, sin embargo, no estableció metas, por lo que se mantiene la observación.

AED-EPE-0452023-2022-RE-03-07 Recomendación

Para que los Servicios de Salud de Sinaloa generen estrategias para la programación de las metas de la Matriz de Indicadores para Resultados y generar la información necesaria para su seguimiento del Programa presupuestario I180 Enfermedades Cardiometabólicas, a efecto de corroborar el cumplimiento de los indicadores y evaluación del Programa, en los términos de los artículos 30, fracción I, 50 y 94, fracción V de la Ley de Presupuesto y

Responsabilidad Hacendaria del Estado de Sinaloa y X de la Ley de Planeación del Estado de Sinaloa.

Los términos de esta recomendación y los mecanismos de atención fueron acordados con la entidad fiscalizada.

Resultado Núm. 04 Con Observación

Título del resultado: Diabetes Mellitus

Vertiente: Eficiencia

Procedimiento: Verificar que los Servicios de Salud de Sinaloa llevó adecuadamente los servicios de prevención y control de la diabetes mellitus a pacientes mayores de 20 años dentro del Estado de Sinaloa en el ejercicio fiscal 2022.

Descripción del Resultado: Con la finalidad de analizar las estrategias de la prevención y control respecto a enfermedades cardiometabólicas como la diabetes que forma parte de los servicios considerados en el Programa presupuestario 180 Enfermedades Cardiometabólicas, se solicitó a la entidad fiscalizada evidencia de las actividades realizadas.

Para 2022, los Servicios de Salud de Sinaloa proporcionó la información del registro de pacientes con diabetes mellitus en el Estado de Sinaloa, identificándose que se presentó un total de 869 nuevos pacientes; 56,879 pacientes en seguimiento; y, por último, 22,840 personas mayores de 20 años con diabetes mellitus controlada en 2022.

Registro de Pacientes con Diabetes Mellitus, en 2022.

N°	Municipio	Ingreso		En Seguimiento		Controlados	
		Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%
1	Ahome	189	21.75%	7,787	13.69%	2,747	12.03%
2	Angostura	37	4.26%	2,424	4.26%	912	3.99%
3	Badiraguato	26	2.99%	1,420	2.50%	835	3.66%
4	Choix	20	2.30%	2,117	3.72%	766	3.35%
5	Concordia	16	1.84%	1,759	3.09%	804	3.52%
6	Cosalá	8	0.92%	550	0.97%	211	0.92%
7	Culiacán	165	18.99%	11,418	20.07%	5,686	24.89%
8	El Fuerte	77	8.86%	4,032	7.09%	1,138	4.98%
9	Elota	2	0.23%	403	0.71%	136	0.60%
10	Escuinapa	9	1.04%	329	0.58%	87	0.38%
11	Guasave	55	6.33%	6,593	11.59%	2,848	12.47%
12	Mazatlán	76	8.75%	4,870	8.56%	2,231	9.77%

Registro de Pacientes con Diabetes Mellitus, en 2022.

N°	Municipio	Ingreso		En Seguimiento		Controlados	
		Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%
13	Mocorito	45	5.18%	3,250	5.71%	1,017	4.45%
14	Navolato	22	2.53%	2,098	3.69%	884	3.87%
15	Rosario	0	0.00%	117	0.21%	45	0.20%
16	Salvador Alvarado	85	9.78%	2,655	4.67%	771	3.38%
17	San Ignacio	24	2.76%	2,481	4.36%	843	3.69%
18	Sinaloa	13	1.50%	2,576	4.53%	879	3.85%
Total		869	100.00%	56,879	100.00%	22,840	100.00%

Fuente: Elaborado por la Auditoría Superior del Estado de Sinaloa, con información remitida por los Servicios de Salud de Sinaloa mediante oficio SSS/OIC/0096/2023 con fecha de 27 de febrero de 2023 y SSS/OIC/0100/2023 con fecha 6 de marzo de 2023.

En relación con el registro de pacientes por diabetes mellitus, el Municipio de Ahome registró la mayor cantidad de pacientes ingresados con 189, representando el 21.75% del total, el Municipio de Culiacán registró un alto porcentaje de pacientes en seguimiento ya que de los 56,879 casos del Estado 11,418 pertenecen a este municipio representando 20.07%, de igual forma para el control, de los 22,840 pacientes reportados 5,686 están controlados equivalente al 24.89% en el ejercicio fiscal 2022.

En este sentido, se identificó que en 2022 el ingreso de pacientes con esta enfermedad se incrementó en 189 nuevos casos lo cual representa un 27.79% respecto a 2021, mientras que, en el seguimiento disminuyó -4,036 pacientes, es decir, 6.63% en relación al año anterior, de igual forma, el registro de pacientes controlados fue menor en 2022, ya que reportó 1,086 menos representando una variación de -4.54% en referencia a 2021.

Variación de Pacientes con Diabetes Mellitus 2021-2022.

N°	Municipio	Ingreso				En Seguimiento				Controlados			
		2021	2022	Variación		2021	2022	Variación		2021	2022	Variación	
				abs.	%			abs.	%			abs.	%
1	Ahome	96	189	93	96.88%	6,702	7,787	1,085	16.19%	2,329	2,747	418	17.95%
2	Angostura	40	37	-3	-7.50%	2,502	2,424	-78	-3.12%	962	912	-50	-5.20%
3	Badiraguato	3	26	23	766.67%	1,574	1,420	-154	-9.78%	978	835	-143	-14.62%
4	Choix	2	20	18	900.00%	1,418	2,117	699	49.29%	542	766	224	41.33%
5	Concordia	16	16	0	0.00%	1,987	1,759	-228	-11.47%	863	804	-59	-6.84%
6	Cosalá	1	8	7	700.00%	409	550	141	34.47%	234	211	-23	-9.83%
7	Culiacán	46	165	119	258.70%	9,548	11,418	1,870	19.59%	4,777	5,686	909	19.03%
8	El Fuerte	72	77	5	6.94%	4,421	4,032	-389	-8.80%	1,303	1,138	-165	-12.66%
9	Eloa	1	2	1	100.00%	345	403	58	16.81%	115	136	21	18.26%
10	Escuinapa	54	9	-45	-83.33%	2,929	329	-2,600	-88.77%	822	87	-735	-89.42%
11	Guasave	88	55	-33	-37.50%	8,177	6,593	-1,584	-19.37%	3,069	2,848	-221	-7.20%

Variación de Pacientes con Diabetes Mellitus 2021-2022.

N°	Municipio	Ingreso				En Seguimiento				Controlados			
		2021	2022	Variación		2021	2022	Variación		2021	2022	Variación	
				abs.	%			abs.	%			abs.	%
12	Mazatlán	60	76	16	26.67%	4,859	4,870	11	0.23%	2,022	2,231	209	10.34%
13	Mocorito	90	45	-45	-50.00%	4,041	3,250	-791	-19.57%	1,420	1,017	-403	-28.38%
14	Navolato	3	22	19	633.33%	2,118	2,098	-20	-0.94%	917	884	-33	-3.60%
15	Rosario	11	0	-11	-100.00%	1,453	117	-1,336	-91.95%	516	45	-471	-91.28%
16	Salvador Alvarado	57	85	28	49.12%	2,887	2,655	-232	-8.04%	1,117	771	-346	-30.98%
17	San Ignacio	22	24	2	9.09%	2,284	2,481	197	8.63%	920	843	-77	-8.37%
18	Sinaloa	18	13	-5	-27.78%	3,261	2,576	-685	-21.01%	1,020	879	-141	-13.82%
	Total	680	869	189	27.79%	60,915	56,879	-4,036	-6.63%	23,926	22,840	-1,086	-4.54%

Fuente: Elaborado por la Auditoría Superior del Estado de Sinaloa, con información remitida por los Servicios de Salud de Sinaloa mediante oficio SSS/OIC/0096/2023 con fecha de 27 de febrero de 2023 y SSS/OIC/0100/2023 con fecha 6 de marzo de 2023.

Aunado a lo anterior, la entidad fiscalizada no proporcionó evidencia de las acciones en materia de la detección oportuna, prevención y control de la diabetes mellitus en el Programa presupuestario I180 Enfermedades Cardiometabólicas, en el ejercicio fiscal 2022.

Lo anterior, **en contravención** a los artículos 68 y 69 fracción V de la Ley de Salud del Estado de Sinaloa y numeral 11.1 de la Norma Oficial Mexicana NOM-015-SSA2-2010, Para la prevención, tratamiento y control de la diabetes mellitus.

Dentro del plazo establecido para emitir respuestas, conforme a lo dispuesto en los artículos 84 y 85 de la Ley de la Auditoría Superior del Estado de Sinaloa, los Servicios de Salud de Sinaloa enviaron respuesta mediante oficio SSS/OIC/309/2023 de fecha 03 de agosto de 2023.

Por medio de la revisión de la información, la entidad fiscalizada proporcionó un nuevo registro en cuanto a la tasa de incidencia de las enfermedades cardiometabólicas, mismo que no fue suficiente, debido a que no se presentó información de la evidencia de las acciones en materia de la detección oportuna, prevención y control de la diabetes mellitus en el Programa presupuestario I180 Enfermedades Cardiometabólicas, por lo que se mantiene la observación.

AED-EPE-0452023-2022-RE-04-08 Recomendación

Para que los Servicios de Salud de Sinaloa establezcan medidas de control en la prestación de servicios médicos de atención de la Diabetes Mellitus, respecto a la detección oportuna, el tratamiento y control de los pacientes con esta enfermedad, a efecto de generar evidencia y una base de datos actualizada con los servicios que presta el Programa presupuestario I180 Enfermedades Cardiometabólicas que permita evaluar dicho servicio en el programa, en los

términos de los artículos 68 y 69 fracción V de la Ley de Salud del Estado de Sinaloa y numeral 11.1 de la Norma Oficial Mexicana NOM-015-SSA2-2010, Para la prevención, tratamiento y control de la diabetes mellitus.

Resultado Núm. 05 Con Observación

Título del resultado: Hipertensión Arterial Sistémica

Vertiente: Eficiencia

Procedimiento: Verificar que los Servicios de Salud de Sinaloa proporcionó los servicios de prevención y el control de la Hipertensión Arterial Sistémica a pacientes mayores de 20 años dentro del Estado de Sinaloa en el ejercicio fiscal 2022.

Descripción del Resultado: Con la finalidad de analizar las estrategias de la prevención y control respecto a enfermedades cardiometabólicas como la Hipertensión Arterial Sistémica que forma parte los servicios considerados en el Programa presupuestario 180 Enfermedades Cardiometabólicas, se solicitó a la entidad fiscalizada evidencia de las actividades realizadas.

Para 2022, los Servicios de Salud de Sinaloa proporcionó la información del registro de pacientes con Hipertensión Arterial Sistémica en el Estado de Sinaloa, identificándose que se presentó un total de 1,329 nuevos pacientes; 87,844 pacientes en seguimiento; y, por último, 49,752 personas mayores de 20 años con Hipertensión Arterial Sistémica controlada en 2022.

Registro de Pacientes con Hipertensión Arterial Sistémica, en 2022.

N°	Municipio	Ingreso		En Seguimiento		Controlados	
		Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%
1	Ahome	282	21.22%	11,812	13.45%	4,444	8.93%
2	Angostura	61	4.59%	3,941	4.49%	2,064	4.15%
3	Badiraguato	45	3.39%	3,859	4.39%	1,368	2.75%
4	Choix	22	1.66%	4,333	4.93%	2,204	4.43%
5	Concordia	20	1.50%	3,549	4.04%	2,878	5.78%
6	Cosalá	12	0.90%	856	0.97%	464	0.93%
7	Culiacán	195	14.67%	13,473	15.34%	8,648	17.38%
8	El Fuerte	117	8.80%	7,009	7.98%	3,084	6.20%
9	Elota	1	0.08%	506	0.58%	196	0.39%
10	Escuinapa	7	0.53%	398	0.45%	155	0.31%
11	Guasave	113	8.50%	11,039	12.57%	6,413	12.89%

Registro de Pacientes con Hipertensión Arterial Sistémica, en 2022.

N°	Municipio	Ingreso		En Seguimiento		Controlados	
		Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%
12	Mazatlán	111	8.35%	5,424	6.17%	3,884	7.81%
13	Mocorito	82	6.17%	5,626	6.40%	3,750	7.54%
14	Navolato	23	1.73%	2,924	3.33%	1,876	3.77%
15	Rosario	0	0.00%	212	0.24%	137	0.28%
16	Salvador Alvarado	146	10.99%	4,200	4.78%	2,229	4.48%
17	San Ignacio	48	3.61%	3,795	4.32%	3,001	6.03%
18	Sinaloa	44	3.31%	4,888	5.56%	2,957	5.94%
Total		1,329	100.00%	87,844	100.00%	49,752	100.00%

Fuente: Elaborado por la Auditoría Superior del Estado de Sinaloa, con información remitida por los Servicios de Salud de Sinaloa mediante oficio SSS/OIC/0096/2023 con fecha de 27 de febrero de 2023 y SSS/OIC/0100/2023 con fecha 6 de marzo de 2023.

En relación con el registro de pacientes con Hipertensión Arterial Sistémica en el Estado de Sinaloa en 2022, el municipio de Ahome registró la mayor cantidad de pacientes ingresados con 282 representando el 21.22% del total, el municipio de Culiacán registró un alto porcentaje de pacientes en seguimiento ya que de los 87,844 casos del Estado 13,473 pertenecen a este municipio representando 15.34%, de igual forma para el control, de los 49,752 pacientes reportados, 8,648 están controlados son de Culiacán, equivalente al 17.38% en el ejercicio fiscal 2022.

En este sentido, se identificó que en 2022 el ingreso de pacientes con esta enfermedad se incrementó en 343 nuevos casos, lo cual representa un crecimiento del 34.75% respecto a 2021, mientras que, en el seguimiento, disminuyó -5,505 pacientes, es decir -5.90% en relación al año anterior, de igual forma, el registro de pacientes controlados fue menor en 2022, ya que reportó -4,613 representando una variación de -8.49% en referencia a 2021.

Variación de Pacientes con Hipertensión Arterial Sistémica 2021-2022.

N°	Municipio	Ingreso				En Seguimiento				Controlados			
		2021	2022	Variación		2021	2022	Variación		2021	2022	Variación	
				Abs.	%			Abs.	%			Abs.	%
1	Ahome	134	282	148	110.45%	9,633	11,812	2,179	22.62%	3,935	4,444	509	12.94%
2	Angostura	48	61	13	27.08%	3,982	3,941	-41	-1.03%	2,414	2,064	-350	-14.50%
3	Badiraguato	10	45	35	350.00%	3,541	3,859	318	8.98%	2,523	1,368	-1,155	-45.78%
4	Choix	10	22	12	120.00%	3,147	4,333	1,186	37.69%	1,681	2,204	523	31.11%
5	Concordia	30	20	-10	-33.33%	3,696	3,549	-147	-3.98%	3,055	2,878	-177	-5.79%
6	Cosalá	2	12	10	500.00%	600	856	256	42.67%	444	464	20	4.50%
7	Culiacán	52	195	143	275.00%	11,201	13,473	2,272	20.28%	6,725	8,648	1,923	28.59%
8	El Fuerte	128	117	-11	-8.59%	7,523	7,009	-514	-6.83%	3,316	3,084	-232	-7.00%
9	Elota	1	1	0	0.00%	357	506	149	41.74%	140	196	56	40.00%
10	Escuinapa	72	7	-65	-90.28%	4,271	398	-3,873	-90.68%	2,212	155	-2,057	-92.99%



Variación de Pacientes con Hipertensión Arterial Sistémica 2021-2022.

N°	Municipio	Ingreso				En Seguimiento				Controlados			
		2021	2022	Variación		2021	2022	Variación		2021	2022	Variación	
				Abs.	%			Abs.	%			Abs.	%
11	Guasave	116	113	-3	-2.59%	12,092	11,039	-1,053	-8.71%	7,048	6,413	-635	-9.01%
12	Mazatlán	82	111	29	35.37%	5,258	5,424	166	3.16%	3,749	3,884	135	3.60%
13	Mocorito	149	82	-67	-44.97%	7,429	5,626	-1,803	-24.27%	4,955	3,750	-1,205	-24.32%
14	Navolato	4	23	19	475.00%	2,746	2,924	178	6.48%	1,954	1,876	-78	-3.99%
15	Rosario	17	0	-17	-100.00%	2,371	212	-2,159	-91.06%	1,490	137	-1,353	-90.81%
16	Salvador Alvarado	75	146	71	94.67%	7,137	4,200	-2,937	-41.15%	2,852	2,229	-623	-21.84%
17	San Ignacio	43	48	5	11.63%	3,214	3,795	581	18.08%	2,587	3,001	414	16.00%
18	Sinaloa	13	44	31	238.46%	5,151	4,888	-263	-5.11%	3,285	2,957	-328	-9.98%
	Total	986	1,329	343	34.79%	93,349	87,844	-5,505	-5.90%	54,365	49,752	-4,613	-8.49%

Fuente: Elaborado por la Auditoría Superior del Estado de Sinaloa, con información remitida por los Servicios de Salud de Sinaloa mediante oficio SSS/OIC/0096/2023 con fecha de 27 de febrero de 2023 y SSS/OIC/0100/2023 con fecha 6 de marzo de 2023.

Adicionalmente, cabe mencionar que la entidad fiscalizada no proporcionó evidencia de las acciones en materia de prevención y control de la Hipertensión Arterial Sistémica en el Programa presupuestario I180 Enfermedades Cardiometabólicas, en el ejercicio fiscal 2022.

Lo anterior, **en contravención** a los artículos 68 y 69 fracción V de la Ley de Salud del Estado de Sinaloa y numeral 11.1 de la Norma Oficial Mexicana NOM-015-SSA2-2010, Para la prevención, tratamiento y control de la Hipertensión Arterial Sistémica.

Dentro del plazo establecido para emitir respuestas, conforme a lo dispuesto en los artículos 84 y 85 de la Ley de la Auditoría Superior del Estado de Sinaloa, los Servicios de Salud de Sinaloa enviaron respuesta mediante oficio SSS/OIC/309/2023 de fecha 03 de agosto de 2023.

Por medio de la revisión de la información, la entidad fiscalizada proporcionó un nuevo registro en cuanto a la tasa de incidencia de las enfermedades cardiometabólicas, mismo que no fue suficiente, debido a que no se presentó información de la evidencia de las acciones en materia de la detección oportuna, prevención y control de la Hipertensión Arterial Sistémica en el Programa presupuestario I180 Enfermedades Cardiometabólicas, por lo que se mantiene la observación.

AED-EPE-0452023-2022-RE-05-09 Recomendación

Para que los Servicios de Salud de Sinaloa establezcan mecanismos de control en la prestación de servicios médicos de atención de la Hipertensión Arterial Sistémica, respecto a la detección oportuna, el tratamiento y control de los pacientes con esta enfermedad, a efecto de generar evidencia y una base de datos actualizada con los servicios que presta el Programa presupuestario I180 Enfermedades Cardiometabólicas que permita evaluar dicho

servicio en el programa, en los términos de los artículos 68 y 69 fracción V de la Ley de Salud del Estado de Sinaloa y numeral 11.1 de la Norma Oficial Mexicana NOM-015-SSA2-2010, Para la prevención, tratamiento y control de la Hipertensión Arterial Sistémica.

Resultado Núm. 06 Con Observación

Título del resultado: Dislipidemia

Vertiente: Eficiencia

Procedimiento: Comprobar que los Servicios de Salud de Sinaloa realizó correctamente la prevención y el control de enfermedades cardiometabólicas como es la dislipidemia a pacientes mayores de 20 años dentro del Estado de Sinaloa en el ejercicio fiscal 2022.

Descripción del Resultado: Con la finalidad de analizar las estrategias de la prevención y control respecto a enfermedades cardiometabólicas como la Dislipidemia que forma parte los servicios considerados en el Programa presupuestario 180 Enfermedades Cardiometabólicas, se solicitó a la entidad fiscalizada evidencia de las actividades realizadas.

En 2022, los Servicios de Salud de Sinaloa pusieron a disposición información del riesgo de pacientes con dislipidemia en Sinaloa, identificando un total de 253 casos nuevos; 22,441 pacientes que se encuentran en seguimiento; y finalmente 1,768 personas de 20 años y más con dislipidemia controlada.

Registro de Pacientes con Dislipidemia, en 2022.

N°	Municipio	Ingreso		En Seguimiento		Controlados	
		Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%
1	Ahome	61	24.11%	2,927	13.04%	96	5.43%
2	Angostura	4	1.58%	937	4.18%	59	3.34%
3	Badiraguato	5	1.98%	367	1.64%	0	0.00%
4	Choix	11	4.35%	939	4.18%	40	2.26%
5	Concordia	3	1.19%	492	2.19%	3	0.17%
6	Cosalá	2	0.79%	168	0.75%	7	0.40%
7	Culiacán	17	6.72%	4,423	19.71%	951	53.79%
8	El Fuerte	36	14.23%	2,146	9.56%	82	4.64%
9	Elota	1	0.40%	26	0.12%	1	0.06%
10	Escuinapa	8	3.16%	223	0.99%	15	0.85%
11	Guasave	13	5.14%	2,469	11.00%	50	2.83%
12	Mazatlán	16	6.32%	1,360	6.06%	244	13.80%
13	Mocorito	17	6.72%	1,268	5.65%	8	0.45%
14	Navolato	10	3.95%	922	4.11%	34	1.92%

Registro de Pacientes con Dislipidemia, en 2022.

N°	Municipio	Ingreso		En Seguimiento		Controlados	
		Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%
15	Rosario	0	0.00%	57	0.25%	1	0.06%
16	Salvador Alvarado	28	11.07%	1,640	7.31%	121	6.84%
17	San Ignacio	18	7.11%	1,462	6.51%	37	2.09%
18	Sinaloa	3	1.19%	615	2.74%	19	1.07%
Total		253	100.00%	22,441	100.00%	1,768	100.00%

Fuente: Elaborado por la Auditoría Superior del Estado de Sinaloa, con información remitida por los Servicios de Salud de Sinaloa mediante oficio SSS/OIC/0096/2023 con fecha de 27 de febrero de 2023 y SSS/OIC/0100/2023 con fecha 6 de marzo de 2023.

En cuanto al registro de pacientes con dislipidemia en el Estado de Sinaloa, en 2022 el Municipio de Ahome registró un alto porcentaje de pacientes nuevos obteniendo 61 pacientes lo cual representa un 24.11% en relación al Estado; respecto al seguimiento Culiacán reportó 4,423 personas con esta enfermedad, lo cual significó un 19.71%; y asimismo este municipio reportó el control de 951 pacientes, esto representó un 24.89%.

En este sentido, se identificó que en 2022 el ingreso de pacientes con esta enfermedad se incrementó en 15 nuevos casos lo cual representa un 6.30% respecto a 2021, mientras que, en el seguimiento, disminuyó 3,183 pacientes, es decir 12.42% en relación al año anterior, de igual forma, el registro de pacientes controlados fue menor en 2022, ya que reportó 1,768 representando una variación de 16.17% en referencia a 2021.

Variación de Pacientes con Dislipidemia 2021-2022.

N°	Municipio	Ingreso				En Seguimiento				Controlados			
		2021	2022	Variación		2021	2022	Variación		2021	2022	Variación	
				Abs.	%			Abs.	%			Abs.	%
1	Ahome	37	61	24	64.86%	2,519	2927	408	16.20%	215	96	-119	-55.35%
2	Angostura	11	4	-7	-63.64%	1,021	937	-84	-8.23%	86	59	-27	-31.40%
3	Badiraguato	0	5	5	500%	347	367	20	5.76%	35	0	-35	-100.00%
4	Choix	1	11	10	1000.00%	773	939	166	21.47%	34	40	6	17.65%
5	Concordia	2	3	1	50.00%	665	492	-173	-26.02%	17	3	-14	-82.35%
6	Cosalá	0	2	2	200%	158	168	10	6.33%	7	7	0	0.00%
7	Culiacán	13	17	4	30.77%	3,612	4423	811	22.45%	549	951	402	73.22%
8	El Fuerte	22	36	14	63.64%	2,384	2146	-238	-9.98%	124	82	-42	-33.87%
9	Elota	1	1	0	0.00%	50	26	-24	-48.00%	1	1	0	0.00%
10	Escuinapa	34	8	-26	-76.47%	1,940	223	-1717	-88.51%	104	15	-89	-85.58%
11	Guasave	19	13	-6	-31.58%	2,961	2469	-492	-16.62%	105	50	-55	-52.38%
12	Mazatlán	15	16	1	6.67%	1,544	1360	-184	-11.92%	265	244	-21	-7.92%
13	Mocorito	27	17	-10	-37.04%	1,883	1268	-615	-32.66%	55	8	-47	-85.45%
14	Navolato	7	10	3	42.86%	962	922	-40	-4.16%	87	34	-53	-60.92%
15	Rosario	4	0	-4	-100.00%	684	57	-627	-91.67%	98	1	-97	-98.98%



Variación de Pacientes con Dislipidemia 2021-2022.

N°	Municipio	Ingreso				En Seguimiento				Controlados			
		2021	2022	Variación		2021	2022	Variación		2021	2022	Variación	
				Abs.	%			Abs.	%			Abs.	%
16	Salvador Alvarado	31	28	-3	-9.68%	1,946	1640	-306	-15.72%	249	121	-128	-51.41%
17	San Ignacio	9	18	9	100.00%	1,249	1462	213	17.05%	58	37	-21	-36.21%
18	Sinaloa	5	3	-2	-40.00%	926	615	-311	-33.59%	20	19	-1	-5.00%
Total		238	253	15	6.30%	25,624	22,441	-3,183	-12.42%	2,109	1,768	-341	-16.17%

Fuente: Elaborado por la Auditoría Superior del Estado de Sinaloa, con información remitida por los Servicios de Salud de Sinaloa mediante oficio SSS/OIC/0096/2023 con fecha de 27 de febrero de 2023 y SSS/OIC/0100/2023 con fecha 6 de marzo de 2023.

No obstante, la entidad fiscalizada no proporcionó evidencia de las acciones en materia de prevención y control de la dislipidemia en el Programa presupuestario I180 Enfermedades Cardiometabólicas, en el ejercicio fiscal 2022. Lo anterior, **en contravención** a los artículos 68 y 69 fracción V de la Ley de Salud del Estado de Sinaloa y numeral 6.2 y 8.2 de la Norma Oficial Mexicana NOM-037-SSA2-2012, para la Prevención, Tratamiento y Control de las Dislipidemias.

Dentro del plazo establecido para emitir respuestas, conforme a lo dispuesto en los artículos 84 y 85 de la Ley de la Auditoría Superior del Estado de Sinaloa, los Servicios de Salud de Sinaloa enviaron respuesta mediante oficio SSS/OIC/309/2023 de fecha 03 de agosto de 2023.

Por medio de la revisión de la información, la entidad fiscalizada proporcionó un nuevo registro en cuanto a la tasa de incidencia de las enfermedades cardiometabólicas, mismo que no fue suficiente debido a que no se presentó información de la evidencia de las acciones en materia de prevención y control de la dislipidemia en el Programa presupuestario I180 Enfermedades Cardiometabólicas, por lo que se mantiene la observación.

AED-EPE-0452023-2022-RE-06-10 **Recomendación**

Para que los Servicios de Salud de Sinaloa establezcan medidas de control en la prestación de servicios médicos de atención de la Dislipidemia, respecto a la detección oportuna, el tratamiento y control de los pacientes con esta enfermedad, a efecto de generar evidencia y una base de datos actualizada con los servicios que presta el Programa presupuestario I180 Enfermedades Cardiometabólicas que permita evaluar dicho servicio en el programa, en los términos de los artículos 68 y 69 fracción V de la Ley de Salud del Estado de Sinaloa y numeral 6.2 y 8.2 de la Norma Oficial Mexicana NOM-037-SSA2-2012, para la Prevención, Tratamiento y Control de las Dislipidemias.



Resultado Núm. 07 Con Observación

Título del resultado: Obesidad

Vertiente: Eficiencia

Procedimiento: Verificar que los Servicios de Salud de Sinaloa llevaron adecuadamente la prevención y el control de enfermedades cardiometabólicas como es la obesidad a pacientes mayores de 20 años dentro del Estado de Sinaloa en el ejercicio fiscal 2022.

Descripción del Resultado: Con la finalidad de analizar las estrategias de la prevención y control respecto a enfermedades cardiometabólicas como la Obesidad que forma parte los servicios considerados en el Programa presupuestario 180 Enfermedades Cardiometabólicas, se solicitó a la entidad fiscalizada evidencia de las actividades realizadas

Para 2022, los Servicios de Salud de Sinaloa proporcionó la información del registro de pacientes con obesidad en el Estado de Sinaloa, identificándose que se presentó un total de 569 nuevos pacientes; 41,084 pacientes en seguimiento; y, por último, 12,282 personas mayores de 20 años con obesidad controlada.

Registro de Pacientes con Obesidad, en 2022.

N°	Municipio	Ingreso		En Seguimiento		Controlados	
		Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%
1	Ahome	125	21.97%	5,757	14.01%	1,606	13.08%
2	Angostura	7	1.23%	2,018	4.91%	644	5.24%
3	Badiraguato	31	5.45%	1,368	3.33%	386	3.14%
4	Choix	7	1.23%	1,661	4.04%	445	3.62%
5	Concordia	4	0.70%	1,759	4.28%	804	6.55%
6	Cosalá	6	1.05%	464	1.13%	128	1.04%
7	Culiacán	109	19.16%	8,648	21.05%	2,313	18.83%
8	El Fuerte	40	7.03%	3,168	7.71%	1,057	8.61%
9	Elota	1	0.18%	243	0.59%	64	0.52%
10	Escuinapa	6	1.05%	282	0.69%	108	0.88%
11	Guasave	37	6.50%	4,439	10.80%	1,348	10.98%
12	Mazatlán	44	7.73%	1,996	4.86%	610	4.97%
13	Mocorito	16	2.81%	2,307	5.62%	734	5.98%
14	Navolato	18	3.16%	1,876	4.57%	500	4.07%
15	Rosario	0	0.00%	84	0.20%	27	0.22%
16	Salvador Alvarado	97	17.05%	2,400	5.84%	694	5.65%
17	San Ignacio	11	1.93%	1,446	3.52%	491	4.00%



Registro de Pacientes con Obesidad, en 2022.

N°	Municipio	Ingreso		En Seguimiento		Controlados	
		Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%
18	Sinaloa	10	1.76%	1,168	2.84%	323	2.63%
Total		569	100.00%	41,084	100%	12,282	100.00%

Fuente: Elaborado por la Auditoría Superior del Estado de Sinaloa, con información remitida por los Servicios de Salud de Sinaloa mediante oficio SSS/OIC/0096/2023 con fecha de 27 de febrero de 2023 y SSS/OIC/0100/2023 con fecha 6 de marzo de 2023.

En relación con el registro de pacientes por obesidad en el Estado de Sinaloa en 2022, el municipio de Ahome reportó la mayor cantidad de pacientes ingresados con 125 que significó el 21.97% del total, el municipio de Culiacán registró un alto porcentaje de pacientes en seguimiento ya que de los 41,084 casos del Estado 8,648 pertenecen a este municipio representando 21.05%, de igual forma para el control, de los 12,282 pacientes reportados, 2,313 controlados son de Culiacán, equivalente al 18.83% en el ejercicio fiscal 2022.

En este sentido, se identificó que en 2022 el ingreso de pacientes con esta enfermedad se incrementó en 108 nuevos casos lo cual representa un aumento de 23.43% respecto a 2021, mientras que, en el seguimiento, disminuyó -4,292 pacientes, es decir -9.46% en relación al año anterior, por otra parte, el registro de pacientes controlados fue mayor en 2022, ya que reportó 293 pacientes más, representando una variación de 2.44% en referencia a 2021.

Variación de Pacientes con Obesidad 2021-2022.

N°	Municipio	Ingreso				En Seguimiento				Controlados			
		2021	2022	Variación		2021	2022	Variación		2021	2022	Variación	
				Abs.	%			Abs.	%			Abs.	%
1	Ahome	72	125	53	73.61%	5,040	5757	717	14.23%	1,238	1,606	368	29.73%
2	Angostura	20	7	-13	-65.00%	2,127	2018	-109	-5.12%	615	644	29	4.72%
3	Badiraguato	0	31	31	31000%	1,454	1368	-86	-5.91%	408	386	-22	-5.39%
4	Choix	3	7	4	133.33%	1,258	1661	403	32.03%	252	445	193	76.59%
5	Concordia	15	4	-11	-73.33%	1,711	1759	48	2.81%	390	804	414	106.15%
6	Cosalá	0	6	6	600%	320	464	144	45.00%	103	128	25	24.27%
7	Culiacán	44	109	65	147.73%	7,727	8648	921	11.92%	1,918	2,313	395	20.59%
8	El Fuerte	37	40	3	8.11%	3,364	3168	-196	-5.83%	923	1,057	134	14.52%
9	Elota	0	1	1	100%	224	243	19	8.48%	45	64	19	42.22%
10	Escuinapa	62	6	-56	-90.32%	3,069	282	-2787	-90.81%	841	108	-733	-87.16%
11	Guasave	39	37	-2	-5.13%	5,301	4439	-862	-16.26%	1,502	1,348	-154	-10.25%
12	Mazatlán	42	44	2	4.76%	2,175	1996	-179	-8.23%	630	610	-20	-3.17%
13	Mocorito	49	16	-33	-67.35%	3,358	2307	-1051	-31.30%	913	734	-179	-19.61%
14	Navolato	4	18	14	350.00%	1,946	1876	-70	-3.60%	495	500	5	1.01%
15	Rosario	6	0	-6	-100.00%	950	84	-866	-91.16%	290	27	-263	-90.69%
16	Salvador Alvarado	47	97	50	106.38%	2,461	2400	-61	-2.48%	682	694	12	1.76%

Variación de Pacientes con Obesidad 2021-2022.

N°	Municipio	Ingreso				En Seguimiento				Controlados			
		2021	2022	Variación		2021	2022	Variación		2021	2022	Variación	
				Abs.	%			Abs.	%			Abs.	%
17	San Ignacio	9	11	2	22.22%	1,420	1446	26	1.83%	365	491	126	34.52%
18	Sinaloa	12	10	-2	-16.67%	1,471	1168	-303	-20.60%	379	323	-56	-14.78%
Total		461	569	108	23.43%	45,376	41,084	-4,292	-9.46%	11,989	12,282	293	2.44%

Fuente: Elaborado por la Auditoría Superior del Estado de Sinaloa, con información remitida por los Servicios de Salud de Sinaloa mediante oficio SSS/OIC/0096/2023 con fecha de 27 de febrero de 2023 y SSS/OIC/0100/2023 con fecha 6 de marzo de 2023.

Por otra parte, para 2022, la entidad fiscalizada registró la conformación de 13 centros de ayuda mutua en 4 municipios de Sinaloa, 7 de ellos en Culiacán siendo los siguientes: Porque me quiero me cuido, Aprendiendo a vivir con salud, Los fariseos de Tacuichamona, Los rebeldes de Aguaruto, Mejor calidad de vida, Por un nuevo vivir y Vida saludable; en Guasave, Los Bocres y Los Cambiados; en Ahome Los Bachomos y Los Judíos de San Miguel; en Salvador Alvarado, Los Revolucionarios; y en Guamúchil, Por la salud de todos.

Registro de centros de ayuda mutua en Sinaloa, 2022.

N°	Nombre	Ubicación
1	Los Bocres	Guasave
2	Los Cambiados	Guasave
3	Los Bachomos	Ahome
4	Los Judíos de San Miguel	Ahome
5	Porque me quiero me cuido	Culiacán
6	Aprendiendo a vivir con salud	Culiacán
7	Los fariseos de Tacuichamona	Culiacán
8	Los rebeldes de Aguaruto	Culiacán
9	Mejor calidad de vida	Culiacán
10	Por un nuevo vivir	Culiacán
11	Vida saludable	Culiacán
12	Los revolucionarios	Salvador Alvarado
13	Por la salud de todos	Guamúchil

Fuente: Elaborado por la Auditoría Superior del Estado de Sinaloa, con información remitida por los Servicios de Salud de Sinaloa mediante oficio SSS/OIC/0096/2023 de fecha de 27 de febrero de 2023.

No obstante, la entidad fiscalizada no proporcionó evidencia de las acciones en materia de prevención y control de obesidad en el Programa presupuestario I180 Enfermedades Cardiometabólicas, en el ejercicio fiscal 2022. Lo anterior, **en contravención** a los artículos 68 y 69 fracción V de la Ley de Salud del Estado de Sinaloa y numeral 8 y 8.1.3. de la Norma Oficial Mexicana NOM-008-SSA3-2017, Para el tratamiento integral del sobrepeso y la obesidad.

Dentro del plazo establecido para emitir respuestas, conforme a lo dispuesto en los artículos 84 y 85 de la Ley de la Auditoría Superior del Estado de Sinaloa, los Servicios de Salud de Sinaloa enviaron respuesta mediante oficio SSS/OIC/309/2023 de fecha 03 de agosto de 2023.



Por medio de la revisión de la información, la entidad fiscalizada proporcionó un nuevo registro en cuanto a la tasa de incidencia de las enfermedades cardiometabólicas, mismo que no fue suficiente, debido a que no se presentó información de la evidencia de las acciones en materia de prevención y control de la obesidad en el Programa presupuestario I180 Enfermedades Cardiometabólicas, por lo que se mantiene la observación.

AED-EPE-0452023-2022-RE-07-11 **Recomendación**

Para que los Servicios de Salud de Sinaloa establezcan mecanismos de control en la prestación de servicios médicos de atención de la Obesidad, respecto a la detección oportuna, el tratamiento y control de los pacientes con esta enfermedad, a efecto de generar evidencia y una base de datos actualizada con los servicios que presta el Programa presupuestario I180 Enfermedades Cardiometabólicas que permita evaluar dicho servicio en el programa, en los términos de los artículos 68 y 69 fracción V de la Ley de Salud del Estado de Sinaloa y numeral 8 y 8.1.3. de la Norma Oficial Mexicana NOM-008-SSA3-2017, Para el tratamiento integral del sobrepeso y la obesidad.

Resultado Núm. 08 Sin Observación

Título del resultado: Capacitación

Vertiente: Eficiencia

Procedimiento: Verificar que el personal médico haya proporcionado capacitación necesaria para prestar un mejor servicio a las personas mayores de 20 años en el Estado de Sinaloa con enfermedades cardiometabólicas en el ejercicio fiscal 2022.

Descripción del Resultado: Para verificar la realización de las capacitaciones del personal médico de primer nivel de los Servicios de Salud de Sinaloa, necesarias para prestar un mejor servicio a los adultos mayores de 20 años en el Estado de Sinaloa con enfermedades cardiometabólicas en el ejercicio fiscal 2022, se realizó el siguiente análisis:

Los Servicios de Salud de Sinaloa realizaron una capacitación al personal médico de primer nivel nombrada “Reunión Estatal de Enfermedades Cardiometabólicas 2022”, misma que tuvo lugar en la ciudad de Mazatlán, Sinaloa los días 28, 29 y 30 de septiembre de 2022 teniendo una duración de 24 horas.



Capacitación al Personal Médico de primer nivel, Enfermedades Cardiometabólicas, 2022

Capacitación	Sesión 1	Sesión 2	Sesión 3
Reunión Estatal de Enfermedades Cardiometabólicas 2022	28/09/2022	29/09/2022	30/09/2022
Médicos	108	117	104

Fuente: Elaborado por la Auditoría Superior del Estado de Sinaloa, con base en la Ley de Ingresos y Presupuesto de Egresos del Estado de Sinaloa para el ejercicio fiscal del año 2022.

En 2022, se identificó que los Servicios de Salud de Sinaloa realizaron acciones de capacitación a médicos de primer nivel en los temas relacionados con las enfermedades cardiometabólicas como el manejo de la diabetes mellitus, farmacoeconomía, generalidades de la insuficiencia cardiaca, síndrome coronario agudo, uso de linagliptina, avance de indicadores, soporte nutricional en el paciente infartado, intensificación del tratamiento con insulina en diabetes y curso de RCP. Lo anterior **en cumplimiento** del artículo 33 del Reglamento Interior de los Servicios de Salud de Sinaloa.

Resultado Núm. 09 Sin Observación

Título del resultado: Transparencia

Vertiente: Eficiencia

Procedimiento: Verificar que Servicios de Salud de Sinaloa generó y publicó información del Programa presupuestario I180 Enfermedades Cardiometabólicas, en el ejercicio fiscal 2022, atendiendo las disposiciones de las obligaciones de transparencia y acceso a la información pública del Estado de Sinaloa.

Descripción del Resultado: Con el propósito de verificar que Servicios de Salud de Sinaloa haya publicado la información contenida en las obligaciones de transparencia, correspondientes al Programa presupuestario I180 Enfermedades Cardiometabólicas de 2022, se analizó la información publicada en el portal oficial de transparencia.

En la revisión de la información disponible en el portal de transparencia, se identificó que Servicios de Salud de Sinaloa publicó información en la Plataforma Nacional de Transparencia, referente a las obligaciones de transparencia comunes relacionadas con el Programa presupuestario I180 Enfermedades Cardiometabólicas del ejercicio fiscal 2022, conforme a las fracciones y disposiciones de la normativa aplicable.



**Análisis de las Obligaciones de Transparencia del
Programa presupuestario I180 Enfermedades Cardiometabólicas, 2022**

Fracción / Tema	Cumplimiento	Comentarios
XLII: Programas que ofrecen.	Sí	La entidad fiscalizada publicó información referente a “Remuneraciones al personal eventual”; “Medicina y productos farmacéuticos”; “Equipo médico”; “Honorarios”; “Materiales, accesorios y suministros médicos”; “Materiales y suministros para planteles educativos”, “Instrumental médico y de laboratorio”; “Servicios para capacitación a servidores públicos”; y “Bienes informáticos”, correspondiente al Programa presupuestario I180 Enfermedades Cardiometabólicas, del ejercicio fiscal 2022.
XLVIII: Metas y objetivos de las áreas. Agregar cuantos y que indicadores publicó.	Sí	La entidad fiscalizada publicó la información de metas relacionadas con orientación, detección, diagnóstico y tratamiento de enfermedades cardiometabólicas, como son: diabetes mellitus, hipertensión arterial, obesidad y dislipidemia, del programa presupuestario I180 Enfermedades Cardiometabólicas en el ejercicio fiscal 2022.
XLIX: Indicadores que permitan rendir cuenta de sus objetivos y resultados.	Sí	La entidad fiscalizada publicó 9 indicadores relacionados a 01 el número de profesionales de la salud contratados; 02 porcentaje de detecciones realizadas de HTA; 03 porcentaje de detecciones realizadas de diabetes mellitus; 04 porcentaje de detecciones realizadas de obesidad; 05 porcentaje de pacientes con obesidad en control; 06 porcentaje de pacientes con diabetes mellitus en tratamiento en el primer nivel de atención; 07 porcentaje de pacientes con HTA en tratamiento en el primer nivel de atención; 08 porcentaje de pacientes con diabetes mellitus a los que se les realizó revisión de pies; y 09 número de profesionales de la salud del primer nivel de atención que se capacitaron en materia de cardiometabólicas, del Programa presupuestario I180 Enfermedades Cardiometabólicas, en el ejercicio fiscal 2022.
L: Los indicadores relacionados con temas de interés público o trascendencia social que, conforme a sus funciones, deban establecer.	Sí	La entidad fiscalizada publicó 9 indicadores del objetivo denominado “Mejorar la calidad de la atención universal integral entre la población adulta y adulta mayor, mediante esquemas de prevención, tratamiento y control en la población mexicana” del Programa presupuestario I180 Enfermedades Cardiometabólicas, en el ejercicio fiscal 2022.
Total	4 de 4	La entidad fiscalizada publicó información que permita acreditar la atención de las 4 fracciones relacionadas con el Programa presupuestario I180 Enfermedades Cardiometabólicas de 2022.

Fuente: Elaborado por la Auditoría Superior del Estado de Sinaloa, con base en la información de Servicios de Salud de Sinaloa publicada en la Plataforma Nacional de Transparencia del ejercicio fiscal 2022, consultada en abril de 2023.

Disponible en:

* En el anexo II, Tabla de actualización y conservación de la información pública de las obligaciones de transparencia del ACUERDO 003/2018 del Pleno de la Comisión Estatal para el Acceso a la Información Pública, por el que se modifican los Lineamientos Técnicos para la publicación, homologación y estandarización de la información de las obligaciones establecidas en el Título Cuarto en relación con el artículo 90 párrafo cuarto de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Sinaloa (LTAIPES), donde precisa el periodo de Conservación de la información, para los dos formatos de las fracciones I, II y XVI del artículo 95 de la Ley citada, se precisa que de éstos se tienen que tener la información vigente.

✓: Se encuentra publicado/ Cumple con las disposiciones establecidas en la fracción y/o criterio.

X: No se encuentra publicado/ Cumple con las disposiciones establecidas en la fracción y/o criterio.

Con base en el análisis, se verificó que en la fracción **XLII “Programas que ofrecen”**, publicó información correspondiente al Programa presupuestario I180 Enfermedades Cardiometabólicas, del ejercicio fiscal 2022; en cuanto a la fracción **XLVIII “Metas y objetivos de las áreas”**, la entidad fiscalizada publicó la información de metas relacionadas con orientación, detección, diagnóstico y tratamiento de enfermedades cardiometabólicas; asimismo, referente a la fracción **XLIX “Indicadores que permitan rendir cuenta de sus objetivos y resultados”**, la entidad fiscalizada publicó 9 indicadores del Programa presupuestario I180 Enfermedades Cardiometabólicas, en el ejercicio fiscal 2022; y referente a la fracción **L “Los indicadores relacionados con temas de interés público o trascendencia social que, conforme a sus funciones, deban establecer”**, la entidad fiscalizada publicó 9

indicadores relacionados con el objetivo de mejorar la calidad de la atención universal integral, para Resultados del Programa presupuestario I180 Enfermedades Cardiometabólicas de los Servicios de Salud de Sinaloa. Lo anterior, en **cumplimiento** con lo establecido en el artículo 95, fracciones XLII, XLVIII, XLIX y L de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Sinaloa.

Resultado Núm. 10 Con Observación

Título del resultado: Rendición de Cuentas

Vertiente: Eficiencia

Procedimiento: Verificar que se haya presentado la información programática sobre los indicadores de resultados del Programa presupuestario I180 Enfermedades Cardiometabólicas en el ejercicio fiscal 2022, atendiendo a las disposiciones del Consejo Nacional de Armonización Contable.

Descripción del Resultado: Con la finalidad de analizar que la información contenida en los documentos de rendición de cuentas del Servicios de Salud de Sinaloa se haya generado información programática sobre el cumplimiento de objetivos y metas del Programa presupuestario I180 Enfermedades Cardiometabólicas de 2022, atendiendo las disposiciones del Consejo Nacional de Armonización Contable, se revisaron los informes financieros, la Cuenta Pública de 2022, así como la información proporcionada por la entidad fiscalizada.

Información reportada en cuenta pública y en los avances trimestrales de la información programática del Programa presupuestario I180 Enfermedades Cardiometabólicas del ejercicio fiscal de 2022

Periodo	Comentarios	Enlace directo
Primer trimestre.	La entidad fiscalizada no reportó indicadores referentes al Programa presupuestario I180 Enfermedades Cardiometabólicas para el ejercicio fiscal 2022.	https://documentosarmonizacioncontable.sinaloa.gob.mx/Archivos/Multimedia/2022_Primer_SERVICIOS%20DE%20SALUD_Indicadores%20de%20Resultados-167912.pdf
Segundo trimestre.	La entidad fiscalizada no reportó indicadores referentes al Programa presupuestario I180 Enfermedades Cardiometabólicas para el ejercicio fiscal 2022.	https://documentosarmonizacioncontable.sinaloa.gob.mx/Archivos/Multimedia/2022_Segundo_SERVICIOS%20DE%20SALUD_Indicadores%20de%20Resultados-177330.pdf
Tercer trimestre.	La entidad fiscalizada reportó solo 1 indicador correspondiente a la Matriz de Indicadores para Resultados del Programa presupuestario I180 Enfermedades Cardiometabólicas para el ejercicio fiscal 2022.	https://documentosarmonizacioncontable.sinaloa.gob.mx/Archivos/Multimedia/2022_Tercer_SERVICIOS%20DE%20SALUD_Indicadores%20de%20Resultados-187842.pdf
Cuarto trimestre.	La entidad fiscalizada no reportó indicadores referentes al Programa presupuestario I180 Enfermedades Cardiometabólicas para el ejercicio fiscal 2022.	https://documentosarmonizacioncontable.sinaloa.gob.mx/Archivos/Multimedia/2022_Cuarto_SERVICIOS%20DE%20SALUD_Indicadores%20de%20Resultados-194478.pdf
Cuenta Pública.	Reporta 14 indicadores del Programa presupuestario, 12 de ellos son congruentes en su indicador con la Matriz de Indicadores	https://media.transparencia.sinaloa.gob.mx/uploads/files/1/20.-



Información reportada en cuenta pública y en los avances trimestrales de la información programática del Programa presupuestario I180 Enfermedades Cardiometabólicas del ejercicio fiscal de 2022

Periodo	Comentarios	Enlace directo
	para Resultados publicada en la Ley de Ingresos y Presupuesto de Egresos del Estado de Sinaloa para el ejercicio 2022, sin embargo, el Nivel Fin y el Componente 2 no coinciden con la Matriz de Indicadores para Resultados.	Indicadores%20de%20Resultados%202022%20CP%202022.pdf

Fuente: Elaborado por la Auditoría Superior del Estado de Sinaloa, con base en la información financiera del año 2022, publicada en la página oficial del Gobierno del Estado de Sinaloa [en: https://media.transparencia.sinaloa.gob.mx/uploads/files/1/20-Indicadores%20de%20Resultados%202022%20CP%202022.pdf](https://media.transparencia.sinaloa.gob.mx/uploads/files/1/20-Indicadores%20de%20Resultados%202022%20CP%202022.pdf) y la información financiera del año 2022, publicada en la página oficial de armonización contable del Gobierno del Estado de Sinaloa. Disponible en: <https://armonizacioncontable.sinaloa.gob.mx/detalle/organismo.aspx?id=34>
MIR: [Matriz de Indicadores para Resultados.](#)

Con el análisis de los informes financieros trimestrales en materia de Indicadores para Resultados, se corroboró que para el tercer trimestre se reportó el avance de uno de los 12 Indicadores contenidos en la Matriz de Indicadores para Resultados del Programa presupuestario I180 Enfermedades Cardiometabólicas, publicada en la Ley de Ingresos y Presupuesto de Egresos del Estado de Sinaloa para el ejercicio 2022. Por otra parte, la entidad fiscalizada no reportó información de los avances con los Indicadores de Resultados correspondientes al primero, segundo y cuarto trimestres del 2022.

En la Cuenta Pública de 2022, se verificó que los Servicios de Salud de Sinaloa presentó información correspondiente al Programa presupuestario I180 Enfermedades Cardiometabólicas del ejercicio fiscal de 2022, reporta 14 indicadores de los cuales 12 son congruentes con la Matriz de Indicadores para Resultados publicada en la Ley de Ingresos y Presupuesto de Egresos del Estado de Sinaloa para el ejercicio 2022, sin embargo, el Nivel Fin y el Componente 2 reportados no coinciden con la Matriz de Indicadores para Resultados.

Lo anterior, en **contravención** de los **artículos 2, 44, 46, 53, 54 y 58** de la **Ley General de Contabilidad Gubernamental** en los que se establece que “los entes públicos aplicarán la contabilidad gubernamental para facilitar el registro y la fiscalización de los activos, pasivos, ingresos y gastos y, en general, contribuir a medir la eficacia, economía y eficiencia del gasto e ingresos públicos, la administración de la deuda pública, incluyendo las obligaciones contingentes y el patrimonio del Estado”; y que “la información presupuestaria y programática que forme parte de la cuenta pública deberá relacionarse, en lo conducente, con los objetivos y prioridades de la planeación del desarrollo. Para ello, deberán utilizar indicadores que permitan determinar el cumplimiento de las metas y objetivos de cada uno de los programas, así como vincular los mismos con la planeación del desarrollo”. Así como el **artículo 34** fracción III de la **Ley de la Auditoría Superior del Estado de Sinaloa** señala que “La cuenta pública que presenta el Gobierno del Estado por conducto del Poder Ejecutivo (...) deberá contener como mínimo: (...) III. Información programática, con la desagregación



siguiente: A) Gasto por categoría programática; B) Programas y proyectos de inversión; y, C) Indicadores de resultados”.

AED-EPE-0452023-2022-RE-10-12 Recomendación

Para que los Servicios de Salud de Sinaloa implementen estrategias que aseguren la generación e integración de la información programática de los indicadores del Programa presupuestario I180 Enfermedades Cardiometabólicas en los informes financieros de los avances trimestrales y Cuenta Pública, en congruencia con los objetivos, metas e indicadores autorizados, a fin de permitir un mejor monitoreo, seguimiento y rendición de cuentas de los resultados del programa, en los términos de los artículos 2, 44, 46, 53, 54 y 58 de la Ley General de Contabilidad Gubernamental, así como el artículo 34 fracción III de la Ley de la Auditoría Superior del Estado de Sinaloa.

Resultado Núm. 11 Con Observación

Título del resultado: Evaluación del Sistema de Control Interno

Vertiente: Eficiencia

Procedimiento: Evaluar el Control Interno de la institución con la finalidad de verificar si previene y administra los posibles eventos que obstaculizan o impiden el logro de sus objetivos y metas; proporcionando una seguridad razonable de alcanzarlos, salvaguardando los recursos de la dependencia y previniendo la corrupción.

Descripción del Resultado: Para comprobar la eficiencia de la gestión gubernamental o procesos para lograr los objetivos y metas del Programa presupuestario I180 Enfermedades Cardiometabólicas, se determinó evaluar el control interno de los Servicios de Salud de Sinaloa, con la finalidad de verificar si el proceso efectuado proporciona una seguridad razonable sobre la consecución de las metas y objetivos institucionales y la salvaguarda de los recursos públicos, así como para prevenir actos contrarios a la integridad.

En la revisión de la implementación del Sistema de Control Interno, se verificó que Servicios de Salud de Sinaloa acreditó 1 de 17 principios de las normas generales de control interno, mientras que, para los 16 principios restantes, no proporcionó la evidencia adecuada que corresponde para acreditar que se hayan realizado durante el ejercicio fiscal 2022.



Análisis del Control Interno de Servicios de Salud de Sinaloa 2022

Normas Generales / Principios de Control Interno	Cumple		Observaciones																													
	Sí	No																														
1. Primera norma: Ambiente de Control																																
1. Mostrar actitud de respaldo y compromiso.		X	Para 2022, la entidad fiscalizada señaló que el Código de Conducta de los Servicios de Salud de Sinaloa se publicó el 11 de enero de 2011, y se mantiene vigente, sin embargo, no proporcionó evidencia de la difusión de éste en la institución.																													
2. Ejercer la responsabilidad de vigilancia.		X	La entidad fiscalizada argumentó que se realizaron evaluaciones al desempeño a funcionarios públicos, con la finalidad de evaluar el clima laboral en la institución, sin embargo, no proporcionó evidencia del Programa Anual de Trabajo, así como las evaluaciones antes mencionadas.																													
3. Establecer la estructura, responsabilidad y autoridad.	X		Los Servicios de Salud de Sinaloa adjuntaron como evidencia su Reglamento Interior y su Manual de Organización, donde establece las funciones y atribuciones de las unidades que integran dicha dependencia.																													
4. Demostrar compromiso con la competencia profesional.		X	Para este principio, la entidad fiscalizada, argumentó que "a través de capacitaciones programadas por la subdirección de enseñanza en coordinación con las diferentes unidades médicas del Estado", sin embargo, no proporcionó evidencia del programa de capacitación.																													
5. Establecer la estructura para el reforzamiento de la rendición de cuentas.		X	Los Servicios de Salud de Sinaloa mencionaron que se realiza a través de la programación de auditorías a diferentes áreas y unidades médicas de los Servicios de Salud de Sinaloa, realizadas por el órgano de control interno y evaluación, sin embargo, no presentó evidencia de las evaluaciones de control interno del personal.																													
2. Segunda norma: Administración de Riesgos																																
6. Definir metas y objetivos institucionales.		X	La entidad fiscalizada señaló que cuenta con un plan estratégico en el que establece sus objetivos, metas e indicadores, sin embargo, no proporcionó evidencia que sustentante.																													
7. Identificar, analizar y responder a los riesgos.		X	Los Servicios de Salud de Sinaloa mencionaron que se establecieron metas y objetivos evaluados a través de indicadores, sin embargo, no proporcionó la Matriz de Riesgos, ni el Programa de Administración de Riesgos.																													
8. Considerar el riesgo de corrupción.		X	La entidad fiscalizada no proporcionó información.																													
9. Identificar, analizar y responder al cambio.		X	Para este punto, la institución no proporcionó el Reporte Anual del Comportamiento de Riesgos, en el cual informe sobre los resultados de la institución tanto en los riesgos generales como los de corrupción.																													
3. Tercera norma: Actividades de Control																																
10. Diseñar actividades de control.		X	<p>La entidad fiscalizada, señaló que implementó 9 actividades de control, para hacer frente a los riesgos que se encuentran presentes en cada uno de los procesos institucionales, sin embargo, Servicios de Salud de Sinaloa no proporcionó evidencia que sustente la realización de dichas actividades de control.</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">Actividades de control.</th> <th colspan="2">Implementadas</th> </tr> <tr> <th>Sí.</th> <th>No.</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1. Revisiones por la Administración del desempeño actual, a nivel función o actividad.</td> <td></td> <td>X</td> </tr> <tr> <td>2. Administración del capital humano.</td> <td></td> <td>X</td> </tr> <tr> <td>3. Controles sobre el procesamiento de la información.</td> <td></td> <td>X</td> </tr> <tr> <td>4. Controles físicos sobre los activos y bienes vulnerables.</td> <td></td> <td>X</td> </tr> <tr> <td>5. Establecimiento y revisión de normas e indicadores de desempeño.</td> <td></td> <td>X</td> </tr> <tr> <td>6. Segregación de funciones.</td> <td></td> <td>X</td> </tr> <tr> <td>7. Ejecución apropiada de transacciones.</td> <td></td> <td>X</td> </tr> <tr> <td>8. Registro de transacciones con exactitud y oportunidad.</td> <td></td> <td>X</td> </tr> </tbody> </table>	Actividades de control.	Implementadas		Sí.	No.	1. Revisiones por la Administración del desempeño actual, a nivel función o actividad.		X	2. Administración del capital humano.		X	3. Controles sobre el procesamiento de la información.		X	4. Controles físicos sobre los activos y bienes vulnerables.		X	5. Establecimiento y revisión de normas e indicadores de desempeño.		X	6. Segregación de funciones.		X	7. Ejecución apropiada de transacciones.		X	8. Registro de transacciones con exactitud y oportunidad.		X
Actividades de control.	Implementadas																															
	Sí.	No.																														
1. Revisiones por la Administración del desempeño actual, a nivel función o actividad.		X																														
2. Administración del capital humano.		X																														
3. Controles sobre el procesamiento de la información.		X																														
4. Controles físicos sobre los activos y bienes vulnerables.		X																														
5. Establecimiento y revisión de normas e indicadores de desempeño.		X																														
6. Segregación de funciones.		X																														
7. Ejecución apropiada de transacciones.		X																														
8. Registro de transacciones con exactitud y oportunidad.		X																														



Análisis del Control Interno de Servicios de Salud de Sinaloa 2022

Normas Generales / Principios de Control Interno	Cumple		Observaciones
	Sí	No	
1. Primera norma: Ambiente de Control			
			9. Restricciones de acceso a recursos y registros, así como rendición de cuentas sobre éstos.
11. Seleccionar y desarrollar actividades de control basadas en las TIC's.		X	Los Servicios de Salud de Sinaloa señalaron el Sistema Gerencial Hospitalario (SIGHO), el Sistema DAR Y el Sistema de Central de Cuentas, que apoyan en el registro y hospitalización de pacientes, control y almacén de farmacias, y control de cobro por servicios hospitalarios, respectivamente, sin embargo, no proporcionó evidencia de los sistemas mencionados.
12. Implementar actividades de control.		X	La entidad fiscalizada adjuntó el Reglamento Interior de los Servicios de Salud de Sinaloa, sin embargo, no proporcionó evidencia de las actividades implementadas o informes.
4. Cuarta norma: Información y Comunicación			
13. Usar información relevante y de calidad.		X	Para 2022, la entidad fiscalizada no proporcionó evidencia que garantice la generación de información relevante y de calidad que permita el cumplimiento de objetivos y metas.
14. Comunicar internamente.		X	Para este principio, los Servicios de Salud de Sinaloa argumentó que la institución informa a través del portal nacional de transparencia y rendición de cuentas y el portal institucional, que puede consultarse en www.saludsinaloa.gob.mx , sin embargo, no proporcionó evidencia de memorándums, oficios y/o correos que sustenten la comunicación interna.
15. Comunicar externamente.		X	La entidad fiscalizada no proporcionó información.
5. Quinta norma: Supervisión y Mejora Continua			
16. Realizar actividades de supervisión.		X	La entidad fiscalizada mencionó que se realiza mediante los indicadores de cada unidad de la institución, sin embargo, no proporcionó evidencia de las evaluaciones y mecanismos de supervisión.
17. Evaluar los problemas y corregir las deficiencias.		X	La entidad fiscalizada, manifestó que "a través de informes donde se señalan las inconsistencias" sin embargo, no proporcionó oficios de apercibimientos, minutas de trabajo en respuesta a deficiencias con relación a control interno.
Total	1	16	Servicios de Salud de Sinaloa no proporcionó evidencia que permita acreditar 16 de 17 principios establecidos en las 5 normas de control.

Fuente: Elaborado por la Auditoría Superior del Estado de Sinaloa, con base en el cuestionario de Control Interno e información de Servicios de Salud de Sinaloa, proporcionado mediante el oficio SSS/OIC/0096/2023 de fecha 27 de febrero de 2023.

Respecto a la aplicación de la Primera norma: Ambiente de Control, la entidad fiscalizada proporcionó su Reglamento Interior y su Manual de Organización, donde se establece su estructura orgánica y funciones de los Servicios de Salud en Sinaloa. Por lo que **se ajustó** al principio 3 de la Norma Primera. Ambiente de Control; del numeral 9. Normas Generales, Principios y Elementos de Control Interno, del Acuerdo por el que se Emiten las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno del Estado de Sinaloa.

Por otra parte, se remitió el Código de Conducta de los Servicios de Salud de Sinaloa de 2011, sin embargo, no proporcionó evidencia de la difusión de éste en la institución en el ejercicio fiscal en el 2022. Asimismo, señaló que realizó evaluaciones al desempeño de sus funcionarios públicos, capacitaciones programadas y programación de auditorías a diferentes áreas y unidades médicas, no obstante, no proporcionó evidencia del Programa Anual de Trabajo, del Programa de Capacitación y de las evaluaciones de control interno del personal. Lo anterior, en **contravención** de los principios 1, 2, 4 y 5 de la Primera norma:



Ambiente de Control; del numeral 9. Normas Generales, Principios y Elementos de Control Interno, del Acuerdo por el que se Emiten las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno del Estado de Sinaloa.

Para la Segunda Norma “Administración de Riesgos”, la entidad fiscalizada mencionó que cuenta con un plan estratégico, además, señaló que se establecieron metas y objetivos evaluados a través de indicadores, sin embargo, no se remitió evidencia de la información de los mecanismos para identificar, analizar y responder a los riesgos institucionales, así como los de corrupción, lo anterior, en **contravención** de los principios 6, 7, 8 y 9 de la Segunda norma. Administración de Riesgos; del numeral 9. Normas Generales, Principios y Elementos de Control Interno, del Acuerdo por el que se Emiten las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno del Estado de Sinaloa.

En relación con la Tercera Norma “Actividades de control”, la entidad fiscalizada adjuntó su Reglamento Interno y señaló que implementó 9 actividades de control; sin embargo, no proporcionó evidencia de las actividades de control y sistemas implementadas de 2022. Así como contar con los sistemas informáticos: SIGHO, DAR y Sistema de Central de Cuentas. Lo anterior, en **contravención** de los principios 10, 11 y 12 de la Tercera norma. Actividades de Control; del numeral 9. Normas Generales, Principios y Elementos de Control Interno, del Acuerdo por el que se Emiten las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno del Estado de Sinaloa.

Asimismo, para la Cuarta Norma: “Información y Comunicación”, la entidad fiscalizada no presentó evidencia que permita verificar la generación y utilización de información relevante y de calidad para el cumplimiento de los objetivos y metas institucionales, así como la comunicación externa e interna en el ejercicio fiscal 2022. Lo anterior, en **contravención** de los principios 13, 14 y 15 de la Cuarta norma. Información y Comunicación; del numeral 9. Normas Generales, Principios y Elementos de Control Interno, del Acuerdo por el que se Emiten las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno del Estado de Sinaloa.

Por último, en lo que respecta a la Quinta Norma: Supervisión y mejora continua, la entidad fiscalizada no acreditó la realización de actividades de supervisión y evaluación de sus resultados. Lo anterior, en **contravención** de los principios 16 y 17 de la Norma Quinta. Supervisión y mejora continua; del numeral 9. Normas Generales, Principios y Elementos de Control Interno, del Acuerdo por el que se Emiten las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno del Estado de Sinaloa.



AED-EPE-0452023-2022-RE-11-13 Recomendación

Para que los Servicios de Salud de Sinaloa diseñen e implementen un programa de trabajo para la implementación de la primera norma de control interno “ambiente de control”, a fin de que se incorporen evaluaciones al personal, difusión del Código de Ética y el programa de capacitación anual, en los términos de los principios 1, 2, 4 y 5 de la Primera norma: Ambiente de Control; del numeral 9. Normas Generales, Principios y Elementos de Control Interno, del Acuerdo por el que se Emiten las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno del Estado de Sinaloa.

AED-EPE-0452023-2022-RE-11-14 Recomendación

Para que los Servicios de Salud de Sinaloa diseñen e implementen un programa de trabajo para la implementación de la segunda norma de control interno “administración de riesgos”, a fin de que la institución cuente con un Plan Estratégico en el que establezca sus objetivos, metas e indicadores en el que se lleve a cabo los procesos de la administración de riesgos y se consideren los actos de corrupción y mecanismos para responder a cambios, en los términos de los principios 6, 7, 8 y 9 de la Segunda norma. Administración de Riesgos; del numeral 9. Normas Generales, Principios y Elementos de Control Interno, del Acuerdo por el que se Emiten las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno del Estado de Sinaloa.

AED-EPE-0452023-2022-RE-11-15 Recomendación

Para que los Servicios de Salud de Sinaloa diseñen e implementen un programa de trabajo para la implementación de la tercera norma general de “actividades de control”, a fin de que se diseñen e implementen actividades de control suficientes en el sistema de control interno institucional, así como sus sistemas informáticos, en términos de los principios 10, 11 y 12 de la Tercera norma. Actividades de Control; del numeral 9. Normas Generales, Principios y Elementos de Control Interno, del Acuerdo por el que se Emiten las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno del Estado de Sinaloa.

AED-EPE-0452023-2022-RE-11-16 Recomendación

Para que los Servicios de Salud de Sinaloa diseñen e implementen un programa de trabajo para la implementación de la cuarta norma general de “Información y comunicación”, a fin de que el sistema de control interno incorpore estrategias para la generación de información relevante sobre el cumplimiento de objetivos y metas y el establecimiento de canales de comunicación institucional, en términos de los principios 13, 14 y 15 de la Cuarta norma. Información y Comunicación; del numeral 9. Normas Generales, Principios y Elementos de Control Interno, del Acuerdo por el que se Emiten las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno del Estado de Sinaloa.

AED-EPE-0452023-2022-RE-11-17 **Recomendación**

Para que los Servicios de Salud de Sinaloa diseñen e implementen un programa de trabajo para la implementación de la quinta norma general de “supervisión y mejora continua”, a fin de que el sistema de control interno incorpore estrategias de supervisión y la atención de las deficiencias detectadas, en términos de los principios 16 y 17 de la Norma Quinta. Supervisión y mejora continua; del numeral 9. Normas Generales, Principios y Elementos de Control Interno, del Acuerdo por el que se Emiten las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno del Estado de Sinaloa.

Los términos de estas recomendaciones y los mecanismos de atención fueron acordados con la entidad fiscalizada.

Resultado Núm. 12 Con Observación

Título del resultado: Ejercicio de los recursos públicos

Vertiente: Economía

Procedimiento: Verificar que el ejercicio de los recursos públicos se haya realizado conforme al presupuesto en atención a los objetivos y metas del Programa presupuestario I180 Enfermedades Cardiometabólicas en el ejercicio fiscal 2022.

Descripción del Resultado:

En la Ley de Ingresos y Presupuesto de Egresos del Estado de Sinaloa para el ejercicio fiscal 2022, se aprobó un presupuesto de \$11,762,396.00 para el Programa presupuestario I180 Enfermedades Cardiometabólicas de los Servicios de Salud de Sinaloa correspondiente a recursos federales, integrados por \$1,977,008.00 del Ramo 12 Salud, representando el 16.81%; y \$9,785,388.00 de recursos del Ramo 33 Aportaciones Federales para Entidades Federativas y Municipios, significando el 83.19% del presupuesto total aprobado.

Análisis del presupuesto por Fuente de Financiamiento del
Programa presupuestario I180 Enfermedades Cardiometabólicas, 2022

Fuente de Financiamiento	Importe aprobado (\$)	Porcentaje de representación del total aprobado (%)
Ramo 12 Salud (1)	1,977,008.00	16.81%
Ramo 33 Aportaciones Federales para Entidades Federativas y Municipios (2)	9,785,388.00	83.19%
Total aprobado (=1+2)	11,762,396.00	100%

Fuente: Elaborado por la Auditoría Superior del Estado de Sinaloa, con base en la Ley de Ingresos y Presupuesto de Egresos del Estado de Sinaloa para el ejercicio fiscal del año 2022.



En el análisis de la información presupuestal de los Servicios de Salud de Sinaloa, en 2022 se registró una reducción de los recursos por \$2,406,428.63 equivalente al 20.45% del presupuesto autorizado, obteniendo un presupuesto modificado total de \$9,355,967.37 para el Programa presupuestario I180 Enfermedades Cardiometabólicas. Al 31 de diciembre de 2022, la entidad fiscalizada presentó un presupuesto devengado y pagado de \$9,355,967.37, lo cual no significó un subejercicio.

Análisis del presupuesto por momentos contables del
Programa presupuestario I180 Enfermedades Cardiometabólicas, 2022

Aprobado	Ampliaciones / Reducciones	Modificado	Devengado	Pagado	Subejercicio
11,762,396.00	-2,406,428.63	9,355,967.37	9,355,967.37	9,355,967.37	0.00

Fuente: Elaborado por Auditoría Superior del Estado con información proporcionada por los Servicios de Salud de Sinaloa mediante oficio SSS/OIC/0096/2023 de fecha 27 de febrero de 2023.

Respecto a la modificación del presupuesto aprobado, los Servicios de Salud de Sinaloa, no proporcionaron evidencia de las adecuaciones presupuestarias correspondientes a la reducción del presupuesto que procure un mejor cumplimiento de los objetivos y metas del programa, justificadas en los términos de los resultados del Sistema de Evaluación del Desempeño, por lo que no se contó con mecanismos para un adecuado control y vigilancia del ejercicio de los recursos del Programa presupuestario I180 Enfermedades Cardiometabólicas de 2022.

Lo anterior, en **contravención** a lo establecido en los artículos 17 fracción I, 62 y 63 primer párrafo de la Ley de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria del Estado de Sinaloa, y los anexos 15, 16, 17, 18, 20 y 21 de la Ley de Ingresos y Presupuesto de Egresos del Estado de Sinaloa, para el ejercicio fiscal del año 2022.

Dentro del plazo establecido para emitir respuestas, conforme a lo dispuesto en los artículos 84 y 85 de la Ley de la Auditoría Superior del Estado de Sinaloa, los Servicios de Salud de Sinaloa enviaron respuesta mediante oficio SSS/OIC/309/2023 de fecha 03 de agosto de 2023.

Por medio de la revisión de la información, la entidad fiscalizada proporcionó el convenio modificatorio del Acuerdo para el Fortalecimiento de las Acciones de Salud Pública en los Estados, de fecha 11 de mayo de 2022, con la información que permite acreditar la disminución del presupuesto del programa, sin embargo, no proporcionó evidencia de las adecuaciones presupuestarias que incluya la justificación del mejor cumplimiento de los objetivos y metas del programa, por lo que se mantiene la observación.



AED-EPE-0452023-2022-RE-12-18 Recomendación

Para que los Servicios de Salud de Sinaloa implementen medidas de control sobre el ejercicio de los recursos públicos del Programa presupuestario I180 Enfermedades Cardiometabólicas, a efecto de generar e integrar la información comprobatoria de las adecuaciones presupuestarias del Programa incluyendo la justificación acorde al cumplimiento de objetivos y metas, en los términos de los artículos 17 fracción I, 62 y 63 primer párrafo de la Ley de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria del Estado de Sinaloa, y los anexos 15, 16, 17, 18, 20 y 21 de la Ley de Ingresos y Presupuesto de Egresos del Estado de Sinaloa, para el ejercicio fiscal del año 2022.

Los términos de esta recomendación y los mecanismos de atención fueron acordados con la entidad fiscalizada.

VI.- Información Programática

Respecto a la verificación del cumplimiento de los objetivos de programas que promuevan la igualdad entre mujeres y hombres, así como la erradicación de la violencia y cualquier forma de discriminación de género, establecido en el artículo 69 Bis A de la Ley de la Auditoría Superior del Estado de Sinaloa, se identificó que el Programa I180 Enfermedades Cardiometabólicas, dada la naturaleza del mismo, no contempla objetivos sobre esta materia.

VII.- Comentarios de la Entidad Fiscalizada

Los Servicios de Salud de Sinaloa dentro del plazo establecido para emitir respuestas, conforme a lo dispuesto en los artículos 84 y 85 de la Ley de la Auditoría Superior del Estado de Sinaloa, presentó la información y documentación con el propósito de atender lo observado, misma que fue analizada y evaluada por la Auditoría Superior del Estado, concluyendo que no fueron solventados los resultados con observación número 01, 02, 03, 04, 05, 06, 07 y 12.

Respecto a los resultados con observación número 10 y 11 no se otorgó respuesta por parte de los Servicios de Salud de Sinaloa.

Por último, es importante mencionar, que la evaluación de la Auditoría Superior del Estado de Sinaloa sobre las respuestas emitidas por la Entidad Fiscalizada, corresponden a las justificaciones y aclaraciones presentadas en relación con los resultados y las observaciones realizadas durante la revisión, encontrándose en la Cédula de Evaluación de Respuestas a Resultados Preliminares, la cual será notificada a la Entidad Fiscalizada.



VIII.- Procedimientos de Auditoría Aplicados

1. Analizar el diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados del Programa presupuestario I180 Enfermedades Cardiometabólicas considerando los aspectos del marco normativo, conforme a la metodología aplicable en el ejercicio fiscal 2022.
2. Verificar el cumplimiento del objetivo del Programa presupuestario I180 Enfermedades Cardiometabólicas, que la población sinaloense cuenta con atención multidisciplinaria para el control adecuado de enfermedades cardiometabólicas como son la diabetes mellitus, hipertensión arterial, obesidad y dislipidemia en 2022.
3. Verificar el cumplimiento de las metas del Programa presupuestario I180 Enfermedades Cardiometabólicas, durante el ejercicio fiscal 2022.
4. Verificar que los Servicios de Salud de Sinaloa llevó adecuadamente los servicios de prevención y control de la diabetes mellitus a pacientes mayores de 20 años dentro del Estado de Sinaloa en el ejercicio fiscal 2022.
5. Verificar que los Servicios de Salud de Sinaloa proporcionó los servicios de prevención y el control de la Hipertensión Arterial Sistémica a pacientes mayores de 20 años dentro del Estado de Sinaloa en el ejercicio fiscal 2022.
6. Comprobar que los Servicios de Salud de Sinaloa realizó correctamente la prevención y el control de enfermedades cardiometabólicas como es la dislipidemia a pacientes mayores de 20 años dentro del Estado de Sinaloa en el ejercicio fiscal 2022.
7. Verificar que los Servicios de Salud de Sinaloa llevaron adecuadamente la prevención y el control de enfermedades cardiometabólicas como es la obesidad a pacientes mayores de 20 años dentro del Estado de Sinaloa en el ejercicio fiscal 2022.
8. Verificar que el personal médico haya proporcionado capacitación necesaria para prestar un mejor servicio a las personas mayores de 20 años en el Estado de Sinaloa con enfermedades cardiometabólicas en el ejercicio fiscal 2022.
9. Verificar que Servicios de Salud de Sinaloa generó y publicó información del Programa Presupuestario I180 Enfermedades Cardiometabólicas, en el ejercicio fiscal 2022, atendiendo las disposiciones de las obligaciones de transparencia y acceso a la información pública del Estado de Sinaloa.
10. Verificar que se haya presentado la información programática sobre los indicadores de resultados del Programa presupuestario I180 Enfermedades Cardiometabólicas en el ejercicio fiscal 2022, atendiendo a las disposiciones del Consejo Nacional de Armonización Contable.
11. Evaluar el Control Interno de la institución con la finalidad de verificar si previene y administra los posibles eventos que obstaculizan o impiden el logro de sus objetivos y metas; proporcionando una seguridad razonable de alcanzarlos, salvaguardando los recursos de la dependencia y previniendo la corrupción.



12. Verificar que el ejercicio de los recursos públicos se haya realizado conforme al presupuesto en atención a los objetivos y metas del Programa presupuestario I180 Enfermedades Cardiometabólicas en el ejercicio fiscal 2022.

IX.- Fundamento Jurídico para Emitir Recomendaciones

Las facultades de la Auditoría Superior del Estado de Sinaloa para emitir las recomendaciones derivadas de la auditoría practicada encuentran su sustento jurídico en las disposiciones siguientes:

Artículos 37, 43 fracción XXII y 53 de la Constitución Política del Estado de Sinaloa.

Artículos 1, 2, 3, 8 fracciones XXV y XXXIV, 22 fracciones XVIII y XIX, 49, 69 Bis A fracción VI y 69 Bis B de la Ley de la Auditoría Superior del Estado de Sinaloa.

X.- Síntesis de Resultados y Recomendaciones

A continuación, se detalla un resumen de los resultados obtenidos y las recomendaciones emitidas, derivado de la Auditoría sobre el Desempeño realizada al Programa presupuestario I180 Enfermedades Cardiometabólicas para el ejercicio fiscal 2022.

Vertiente	Resultados Obtenidos				Recomendaciones
	Total	Sin Observación	Con Observación Solventada	Con Observación	
Eficacia	2	0	0	2	2
Eficiencia	9	2	0	7	15
Economía	1	0	0	1	1
Totales	12	2	0	10	18

XI.- Servidores Públicos que Intervinieron en la Auditoría

L.G.A.P. Abraham de Jesús Barrera Valdez, Dr. Jesús Manuel Martínez Pérez, L.G.A.P. Maritza Vega González, M.G.P.P. Itzamná Rashel Trías Millán y M.G.P.P. Felipe Arce Meza con los cargos de: Auditor Especial de Desempeño, Director de Auditoría de Desempeño a Programas de Desarrollo Social, Jefa de Departamento de Auditoría de Desempeño a Programas de Desarrollo Social "A" y Auditores de Cuenta Pública, respectivamente.



XII.- Dictamen

El presente dictamen se emite una vez concluidos los trabajos de auditoría, la cual se practicó sobre la información proporcionada por la entidad fiscalizada de cuya veracidad es responsable; fue planeada y desarrollada de acuerdo con el objetivo de fiscalizar el diseño y operación del Programa presupuestario I180 Enfermedades Cardiometabólicas, correspondiente al ejercicio fiscal 2022, a fin de verificar el cumplimiento de los objetivos y metas establecidas. Se aplicaron los procedimientos y las pruebas que se estimaron necesarias; en consecuencia, existe una base razonable para sustentar el presente dictamen.

El Programa presupuestario I180 Enfermedades Cardiometabólicas definió como objetivo que la población Sinaloense cuenta con atención multidisciplinaria para el control adecuado de enfermedades cardiometabólicas como son la diabetes mellitus, hipertensión arterial, obesidad y dislipidemia.

De los trabajos de auditoría, se identificó que la entidad fiscalizada reportó acciones de atención médica multidisciplinaria para el control de enfermedades cardiometabólicas en la población de 20 años y más del Estado de Sinaloa, durante el ejercicio fiscal 2022.

Al respecto, los Servicios de Salud de Sinaloa registraron el ingreso de 869 pacientes con diabetes mellitus, 1,329 con hipertensión arterial, 569 pacientes con obesidad y 253 pacientes con dislipidemia; en etapa de seguimiento de 56,879 personas con diabetes, 87,844 pacientes con hipertensión arterial, 41,084 pacientes con obesidad y 22,441 pacientes con dislipidemia; respecto al control de las enfermedades, 22,840 fueron a pacientes con diabetes mellitus, 49,752 a pacientes con hipertensión arterial, 12,282 a pacientes con obesidad y 1,768 a pacientes con dislipidemia.

Además, la entidad fiscalizada remitió información de la creación y acreditación de 13 centros de ayuda mutua en el Estado de Sinaloa, asimismo, en 2022 se realizó la capacitación al personal médico que atienden a pacientes con enfermedades cardiometabólicas, en los temas relacionados con las enfermedades cardiometabólicas como el manejo de la diabetes mellitus, farmacoeconomía, generalidades de la insuficiencia cardiaca, síndrome coronario agudo, uso de linagliptina, avance de indicadores, soporte nutricional en el paciente infartado, intensificación del tratamiento con insulina en diabetes y curso de "RCP".

En lo relativo al ejercicio de los recursos, se identificó que los Servicios de Salud de Sinaloa presentó un presupuesto modificado de \$9,355,967.37, con una reducción de \$2,406,428.63 equivalente al 20.45% del presupuesto autorizado para el Programa presupuestario I180 Enfermedades Cardiometabólicas, identificándose que devengó la totalidad de los recursos públicos asignados, por lo que no presentó un subejercicio. Sin embargo, la entidad fiscalizada no proporcionó evidencia de las adecuaciones presupuestarias donde se incluya



la justificación de que la modificación del presupuesto permitió un mejor cumplimiento de los objetivos y metas del programa en el ejercicio fiscal 2022.

Por otra parte, presentó deficiencias en el diseño del Programa presupuestario I180 Enfermedades Cardiometabólicas, derivado de que la entidad fiscalizada requiere revisar y rediseñar los objetivos y la construcción de indicadores para evaluar los resultados del programa en atención multidisciplinaria para el control adecuado de enfermedades cardiometabólicas en la población Sinaloense; asimismo, es necesario que realice acciones para la definición de las metas, así como la información suficiente que permita corroborar el avance de cumplimiento de las mismas.

Aunado a lo anterior, la entidad fiscalizada debe considerar incorporar medidas de control sobre la prestación de los servicios médicos, debido a que en la mayoría de los casos, el ingreso, seguimiento y control de las enfermedades se incrementaron en el año fiscalizado.

En esta revisión, la Auditoría Superior del Estado de Sinaloa constató que los Servicios de Salud de Sinaloa otorgó servicios médicos de atención de enfermedades Cardiometabólicas respecto al ingreso, seguimiento y control; sin embargo, se identificaron áreas de mejora en la operación del Programa presupuestario I180 Enfermedades Cardiometabólicas, respecto a la generación de información que permita evaluar en qué medida se atendieron multidisciplinariamente para el control adecuado, en el diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados; el establecimiento de las metas del programa; la publicación de los reportes de avances en resultados de los indicadores en los informes financieros; la implementación del control interno institucional; y por último, en la generación de las adecuaciones presupuestarias del ejercicio de los recursos públicos.

Por ello, las recomendaciones de la Auditoría Superior del Estado de Sinaloa contribuirán a que los Servicios de Salud de Sinaloa mejoren el diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados del Programa presupuestario I180 Enfermedades Cardiometabólicas; delimite los objetivos y fortalezca las estrategias del programa para la detección oportuna y control de las enfermedades cardiometabólicas; realice las gestiones necesarias para la definición y monitoreo de las metas; implemente las medidas necesarias para la generación de información sobre la atención médica a los pacientes con enfermedades cardiometabólicas como la diabetes mellitus, hipertensión arterial sistémica, dislipidemia y obesidad; genere e integre la información programática en los informes de rendición de cuentas; mejore el funcionamiento del sistema de control interno institucional; asimismo, desarrolle mecanismos para el ejercicio de los recursos públicos justifiquen un mejor cumplimiento de los objetivos y metas, y con base en ello, fortalezca con eficiencia y eficacia las estrategias de los Servicios de Salud de Sinaloa en cuanto a la problemática y objetivos que pretende atender.



XIII.- Sustento Legal para la Elaboración y Entrega del Informe

El Informe Individual se elaboró de conformidad con lo establecido en los artículos 37, 43 fracción XXII, 53 y 54 de la Constitución Política del Estado de Sinaloa, 1 y 2 de la Ley de la Auditoría Superior del Estado de Sinaloa, en donde se establece la facultad del H. Congreso del Estado de revisar y fiscalizar por medio de la Auditoría Superior del Estado, las cuentas públicas que formulen el Gobierno del Estado y los Municipios, así como de la información que deberá presentarse sobre la aplicación de los recursos públicos estatales o municipales, asignados a los organismos paraestatales o paramunicipales, órganos constitucionales autónomos y cualquier persona física o moral del sector social o privado.

Así, este Órgano Técnico de Fiscalización informa al Congreso del Estado, por conducto de la Comisión de Fiscalización, del resultado de la auditoría practicada y, en su caso, de las irregularidades o deficiencias detectadas y las recomendaciones emitidas, las cuales quedarán promovidas al momento de su notificación a la entidad fiscalizada; por lo que, en cumplimiento a lo dispuesto en los artículos 8 fracción VII, 22 fracciones IX, XII, XV y XV Bis, 40 último párrafo, 49, 69 Bis, 69 Bis A y 69 Bis B de la Ley de la Auditoría Superior del Estado de Sinaloa, hago entrega del presente Informe Individual de Auditoría sobre el Desempeño realizada al **Programa presupuestario I180 Enfermedades Cardiometaabólicas** para el ejercicio fiscal 2022, operado por los **Servicios de Salud de Sinaloa**.



Lic. Emma Guadalupe Félix Rivera
Auditora Superior del Estado de Sinaloa

Culiacán Rosales, Sinaloa, a 18 de agosto de 2023



ASE SINALOA

Auditoría Superior del Estado



www.ase-sinaloa.gob.mx

**Calle del Congreso #2360 Pte.,
Fracc. Jardines Tres Ríos, C.P. 80100, Culiacán, Sinaloa.**

✉ ase@ase-sinaloa.gob.mx ☎ 667 712 65 43