

**Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado**

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

Auditoría de Desempeño: 2024-1-19GYN-07-0166-2025

Modalidad: Presencial

Núm. de Auditoría: 166

***Criterios de Selección***

Esta auditoría se seleccionó con base en los criterios establecidos por la Auditoría Superior de la Federación para la integración del Programa Anual de Auditorías para la Fiscalización Superior de la Cuenta Pública 2024 en consideración de lo dispuesto en el Plan Estratégico de la ASF.

***Objetivo***

Fiscalizar la prevención y control de sobrepeso, obesidad y diabetes en el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, a fin de verificar su diseño y el cumplimiento de sus objetivos y metas.

***Alcance***

La auditoría comprendió la revisión del diseño normativo, programático, presupuestal e institucional-organizacional en el que se enmarcó el desempeño del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), en materia de prevención y control de sobrepeso, obesidad y diabetes, así como la eficiencia, la eficacia y la economía en el desempeño del instituto, en 2024. En la eficiencia, los procesos de promoción de la salud y de detección, diagnóstico y tratamiento para el control de sobrepeso, obesidad y diabetes. En la eficacia, la contribución de la prevención y el control en la disminución de la morbilidad y la mortalidad asociadas al sobrepeso, la obesidad y la diabetes. En la economía, la carga económica de la atención médica de los derechohabientes diagnosticados con sobrepeso, obesidad y diabetes, estimada por el ISSSTE. Asimismo, se revisó la contribución del instituto, por medio de los programas presupuestarios (Pp) E043 "Prevención y Control de Enfermedades" y E044 "Atención a la Salud", en el cumplimiento de la meta 3.4 del Objetivo de Desarrollo Sostenible 3, de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, así como la rendición de cuentas y el control interno del instituto en materia de sobrepeso, obesidad y diabetes.

La revisión comprendió el ejercicio fiscal 2024, y tuvo como referente el periodo 2020-2023.

Las normas aplicadas por el grupo auditor, en materia de auditorías de desempeño, se encuentran basadas y son congruentes con las normas aplicables del Marco de

Pronunciamientos Profesionales de la INTOSAI (Organización Internacional de Entidades Fiscalizadoras Superiores).

### **Antecedentes**

En México, “el incremento de la prevalencia de sobrepeso y obesidad son factores detonantes de problemas de salud como la diabetes”,<sup>1</sup> lo que representa “un grave problema de salud pública”.<sup>2</sup> Al respecto:

- El sobrepeso se refiere a “la condición de aumento de masa corporal a expensas de la acumulación excesiva de grasa, que supone un riesgo para la obesidad”.<sup>3</sup>
- La obesidad es “la enfermedad caracterizada por el exceso de tejido adiposo en el organismo”.<sup>4</sup>
- La diabetes es una “enfermedad sistémica, crónico-degenerativa, de carácter heterogéneo, con grados variables de predisposición hereditaria [...], y que se caracteriza por hiperglucemia crónica debido a la deficiencia en la producción o acción de la insulina [...]”.<sup>5</sup>

En 2015, el instituto inició la operación del Programa de Prevención y Regresión del Sobrepeso y Obesidad (PPRESyO), para “monitorear [...] los cambios antropométricos y de alimentación de cada paciente”,<sup>6</sup> y del Programa para el Manejo Integral de Diabetes por Etapas (MIDE), “con la finalidad de reducir la carga de morbilidad y mortalidad”<sup>7</sup> ocasionada por la diabetes.

De 2016 a 2024, el ISSSTE llevó a cabo la prevención y control de sobrepeso, obesidad y diabetes mediante el Pp E043 “Prevención y Control de Enfermedades”, y el Pp E044 “Atención a la Salud”.

---

<sup>1</sup> Secretaría de Salud, **Programa Sectorial de Salud 2020-2024**, publicado en el Diario Oficial del 17 de agosto de 2020.

<sup>2</sup> **Id.**

<sup>3</sup> Numeral 3.12 de la **Norma Oficial Mexicana NOM-008-SSA3-2017**, Para el tratamiento integral del sobrepeso y la obesidad, publicada en el Diario Oficial de la Federación del 18 de mayo de 2018, vigente en 2024.

<sup>4</sup> Numeral 3.10 de la **Norma Oficial Mexicana NOM-008-SSA3-2017**, Para el tratamiento integral del sobrepeso y la obesidad, publicada en el Diario Oficial de la Federación del 18 de mayo de 2018, vigente en 2024.

<sup>5</sup> Numeral 3.20 de la **Norma Oficial Mexicana NOM-015-SSA2-2010**, Para la prevención, tratamiento y control de la diabetes mellitus, publicada en el Diario Oficial de la Federación del 23 de noviembre de 2010, vigente en 2024.

<sup>6</sup> Secretaría de Hacienda y Crédito Público, **Cuenta Pública 2015**, Tomo VII “Sector Paraestatal”, Entidades de Control Presupuestario Directo de Seguridad Social, Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, [en línea]. [consulta: 20 de agosto de 2025], disponible en:

<https://cuentapublica.hacienda.gob.mx/work/models/CP/2015/tomo/VII/GYN.01.INTRO.doc>

<sup>7</sup> **Id.**

En 2024, el objetivo de nivel de Fin del Pp E043 consistió en “Contribuir al bienestar social e igualdad mediante la disminución de casos de enfermedades transmisibles y no transmisibles”,<sup>8</sup> y el del Pp E044, se dirigió a “Contribuir al bienestar social e igualdad mediante la disminución de casos de enfermedades tratables no controladas”,<sup>9</sup> entre las que se encontraron el sobrepeso, la obesidad y la diabetes.

Asimismo, en ese año, el ISSSTE continuó con la operación del PPRESyO y del MIDE. La descripción de estos programas se presenta a continuación:

**PROGRAMAS DEL ISSSTE PARA LA ATENCIÓN DEL SOBREPESO, LA OBESIDAD  
Y LA DIABETES, VIGENTES EN 2024**

| Programa | Objetivos                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Padecimiento con el que se relaciona |
|----------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|
| PPRESyO  | <ul style="list-style-type: none"> <li>Otorgar atención multidisciplinaria a la población usuaria del instituto para reducir la frecuencia y desacelerar el incremento de la prevalencia de sobrepeso y obesidad y, con ello, evitar enfermedades o muertes prematuras para mejorar la calidad de vida de los derechohabientes.</li> <li>Contribuir a la mejora de la calidad de vida de los derechohabientes y sus familias, al promover su participación activa y la corresponsabilidad en el autocuidado de su salud para lograr un cambio permanente en el estilo de vida.</li> </ul>                                                                              | Sobrepeso y obesidad                 |
| MIDE     | <ul style="list-style-type: none"> <li>Establecer un modelo de atención integral dirigido a las personas que viven con diabetes, que permita su control glucémico y la prevención de complicaciones, basado en el autocuidado dentro de las unidades médicas de primer nivel de atención.</li> <li>Proporcionar atención integral por medio del tratamiento farmacológico y no farmacológico, promoviendo la atención mediante equipos multidisciplinarios en las unidades en las que se cuente con éstos, favoreciendo una alta posibilidad en el control metabólico, así como en la reducción de riesgo cardiovascular y el desarrollo de complicaciones.</li> </ul> | Diabetes                             |

FUENTE: Elaborado por el grupo auditor de la ASF, con base en la información proporcionada por el ISSSTE, mediante los oficios núms. **SP /UOFI/04927/2025** del 9 de abril de 2025, y **SP /UOFI/0607/2025** del 30 de abril de 2025.

## Resultados

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

#### - Definición del problema público

En la auditoría se identificó que, mediante los Pp E043 y E044, el ISSSTE debió llevar a cabo, en 2024, la prevención y control de sobrepeso, obesidad y diabetes, entre otros padecimientos.

<sup>8</sup> Secretaría de Hacienda y Crédito Público, **Presupuesto de Egresos de la Federación 2024**, Objetivos, Indicadores y Metas para Resultados de los Programas Presupuestarios del ISSSTE, [en línea]. [consulta: 20 de agosto de 2025], disponible en:

[https://www.pef.hacienda.gob.mx/work/models/btrnzkyk/PEF2024/rpdngkxq/docs/51/r51\\_gyn\\_oimpp.xlsx](https://www.pef.hacienda.gob.mx/work/models/btrnzkyk/PEF2024/rpdngkxq/docs/51/r51_gyn_oimpp.xlsx)

<sup>9</sup> Id.

Al respecto, el instituto proporcionó los árboles del problema de los Pp E043 y E044,<sup>10</sup> en los que se identificó que, para la atención de las enfermedades de sus derechohabientes, entre las que se encontraron padecimientos como el sobrepeso, la obesidad y la diabetes, el ISSSTE definió, en términos generales, los problemas públicos que pretendió atender mediante la implementación de estos programas, los cuales se presentan a continuación:

- Pp E043: “La población derechohabiente tiene riesgos de padecer y/o padece enfermedades transmisibles y no transmisibles”.
- Pp E044: “La población usuaria de los servicios del ISSSTE padece enfermedades tratables no controladas”.

En relación con el sobrepeso, la obesidad y la diabetes, el instituto, en su Programa Institucional 2020-2024,<sup>11</sup> reconoció que:

- “El seguro de salud [...] se ve afectado por la transición epidemiológica que ha implicado el crecimiento constante de enfermedades crónico-degenerativas [...]”.
- “Las principales causas de estas enfermedades están relacionadas con inadecuada alimentación, inactividad física [...]”.

- Diseño normativo

En la auditoría se identificó que:

- En el Estatuto Orgánico del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado,<sup>12</sup> vigente en 2024, se establecieron las facultades del instituto en materia de promoción de la salud y de prestación de servicios médicos para la atención de padecimientos, entre los que se encontraron el sobrepeso, la obesidad y la diabetes.
- En la Norma Oficial Mexicana NOM-008-SSA3-2017, Para el tratamiento integral del sobrepeso y la obesidad,<sup>13</sup> y en la Norma Oficial Mexicana NOM-015-SSA2-2010, Para la prevención, tratamiento y control de la diabetes mellitus,<sup>14</sup> vigentes en 2024 y aplicables al ISSSTE, se establecieron las acciones para la prevención y control de sobrepeso, obesidad y diabetes, las cuales se refieren a la detección, el diagnóstico y el tratamiento de estos padecimientos.

---

<sup>10</sup> Información proporcionada por el ISSSTE, mediante el oficio núm. **SP/UOFI/0662/2025** del 15 de mayo de 2025.

<sup>11</sup> Publicado en el **Diario Oficial de la Federación** del 15 de junio de 2020.

<sup>12</sup> Publicado en el **Diario Oficial de la Federación** del 6 de enero de 2023, reforma del 9 de mayo de 2023.

<sup>13</sup> Publicada en el **Diario Oficial de la Federación** del 18 de mayo de 2018, vigente en 2024.

<sup>14</sup> Publicada en el **Diario Oficial de la Federación** del 23 de noviembre de 2010, vigente en 2024.

- Existió consistencia entre la normativa específica que reguló, en 2024, la promoción de la salud, así como la detección, el diagnóstico y el tratamiento del sobrepeso, la obesidad y la diabetes, establecida en el estatuto orgánico del ISSSTE, y la normativa general, contenida en la NOM-008-SSA3-2017 y en la NOM-015-SSA2-2010.

- Diseño programático

Se identificó que:

- En el Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024 no se establecieron objetivos, estrategias y acciones puntuales relacionados con la prevención y control de sobrepeso, obesidad y diabetes.
- Los objetivos de nivel de Propósito de las MIR 2024 de los Pp E043 y E044, a cargo del ISSSTE, consistieron en que “en la población derechohabiente disminuyen los casos de enfermedades transmisibles y no transmisibles”, y en que “en la población usuaria de los servicios de salud del ISSSTE disminuyen los casos de enfermedades tratables no controladas”, entre las que se encontraron padecimientos como el sobrepeso, la obesidad y la diabetes. Al respecto, se identificó que estos objetivos se vincularon con:
  - El objetivo prioritario 4, la estrategia prioritaria 4.4 y la acción puntual 4.4.3, así como con el objetivo prioritario 5, la estrategia prioritaria 5.1 y la acción puntual 5.1.1 del Programa Sectorial de Salud 2020-2024.<sup>15</sup>
  - El objetivo prioritario 1, la estrategia prioritaria 1.6 y la acción puntual 1.6.3 del Programa Institucional 2020-2024 del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.<sup>16</sup>

- Diseño presupuestal

En 2024, el ISSSTE no contó con programas presupuestarios específicos para la prevención y control de sobrepeso, obesidad y diabetes. Estas actividades se realizaron por medio de los Pp E043 y E044, en los que, en el Presupuesto de Egresos de la Federación (PEF) 2024, se aprobaron recursos para la atención de las enfermedades transmisibles y no transmisibles de la población derechohabiente del instituto.

---

<sup>15</sup> Publicado en el **Diario Oficial de la Federación** del 17 de agosto de 2020.

<sup>16</sup> Publicado en el **Diario Oficial de la Federación** del 15 de junio de 2020.

- Diseño institucional-organizacional

En el análisis del Reglamento de Servicios Médicos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado,<sup>17</sup> y del Manual de Organización General del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado,<sup>18</sup> se identificó que, en 2024, el ISSSTE contó, en su estructura orgánica, con la Dirección Médica; la Subdirección de Prevención y Protección a la Salud; la Subdirección de Aseguramiento de la Salud; la Subdirección de Gestión y Evaluación en Salud; la Jefatura de Servicios de Programas de Prevención y Atención Médica de Enfermedades Crónico Degenerativas; el Departamento de Programas para Enfermedades Crónico Degenerativas, y el Departamento de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento, áreas administrativas con funciones relacionadas con la promoción de la salud, y con la detección, el diagnóstico y el tratamiento de las enfermedades no transmisibles, entre las que se encontraron padecimientos como el sobrepeso, la obesidad y la diabetes.

2. Promoción de la salud para la prevención de sobrepeso, obesidad y diabetes

– “Campaña 3x1: 3 por mi salud”

El ISSSTE informó que “en materia de prevención del sobrepeso, obesidad, diabetes y otros problemas de salud, en el año 2024, contó con la ‘Campaña 3x1: 3 por mi salud’, que promueve la adopción de tres componentes: 1) Hoy y mañana sin bebidas azucaradas; 2) Hoy y mañana sin comida chatarra, y 3) Hoy y mañana 10,000 pasos por tu salud”,<sup>19</sup> y proporcionó la Guía “3x1: por mi salud”.<sup>20</sup>

En el marco de la valoración del control interno institucional, se identificó que, en esta guía, el instituto no estableció indicadores que le permitieran evaluar el cumplimiento de las actividades de la “Campaña 3x1: 3 por mi salud”, en 2024.

Con motivo de la reunión para la presentación de resultados finales y observaciones preliminares de la auditoría núm. 166, el ISSSTE, como hechos posteriores, acreditó que, en agosto de 2025, elaboró y formalizó el “Programa de Trabajo para la Adecuación de Sistemas Informativos”. En la revisión de este programa de trabajo, se identificó que:

- Fue elaborado por la Subdirección de Prevención y Protección a la Salud de la Dirección Médica, y por la Subdirección de Aseguramiento de la Salud de la Dirección Estratégica de Información, Supervisión y Evaluación.

---

<sup>17</sup> Publicado en el **Diario Oficial de la Federación** del 31 de octubre de 2016, vigente en 2024.

<sup>18</sup> Publicado en el **Diario Oficial de la Federación** del 11 de octubre de 2018, vigente en 2024.

<sup>19</sup> Información proporcionada por el ISSSTE, mediante el oficio núm. **SP/UOFI/0665/2025** del 15 de mayo de 2025.

<sup>20</sup> **Id.**

- Tiene como objetivo “[...] robustecer la calidad y consistencia de la información registrada en el Sistema de Información Estadística de Medicina Preventiva (SIEMP), el Sistema de Información Médico Financiero (SIMEF), el Sistema de Programación y Ejercicio Presupuestario (SPEP) del ISSSTE, así como en los instrumentos de medición y seguimiento específicos de los programas prioritarios tales como el PPRESyO y el MIDE”.
- Señala que, “para definir indicadores que permitan evaluar la promoción de la salud dirigida a la prevención de sobrepeso, obesidad y diabetes [...]”, se llevará a cabo “el análisis de los sistemas de información, [...] determinando la información necesaria y estableciendo adecuaciones que posibiliten la definición de indicadores homogéneos y consistentes para la evaluación institucional”.
- Está integrado por 12 actividades, previstas a realizarse de agosto de 2025 a julio de 2026: 1. Análisis de la información registrada en el SIEMP y demás sistemas de información; 2. Reunión de trabajo con los administradores del SIEMP y demás sistemas de información; 3. Reunión de trabajo con los administradores del SIMEF; 4. Determinación de la información registrada con el SIEMP y demás sistemas de información; 5. Determinación de la información registrada en el SIMEF; 6. Solicitud de mejoras a los administradores del SIEMP y demás sistemas de información; 7. Solicitud de mejoras a los administradores del SIMEF; 8. Actividades de la Subdirección de Aseguramiento de la Salud; 9. Desarrollo de las adecuaciones del SIEMP y demás sistemas de información; 10. Desarrollo de las adecuaciones del SIMEF; 11. Notificación y capacitación al personal, y 12. Implementación de los cinco resultados esperados en la atención de las observaciones de la auditoría 166.
- Establece, como “resultado esperado”, la “definición de indicadores institucionales [...] que midan la promoción de la salud [...]”.<sup>21</sup>

Por tanto, la entidad fiscalizada, en el transcurso de la auditoría y con motivo de la intervención de la Auditoría Superior de la Federación, estableció acciones de control consistentes en la elaboración y formalización del “Programa de Trabajo para la Adecuación de Sistemas Informativos”, para definir indicadores que le permitan evaluar la promoción de la salud dirigida a la prevención del sobrepeso, la obesidad y la diabetes, con lo que se solventa lo observado.

Asimismo, el instituto proporcionó los 12 reportes mensuales de la “Campaña 3x1: 3 por mi salud”, correspondientes al ejercicio 2024, en los que informó que, en ese año, por medio de esta campaña se realizaron las actividades siguientes:

---

<sup>21</sup> Información proporcionada por el ISSSTE, mediante el oficio núm. **SP/UOFI/1146/2025** del 27 de agosto de 2025.

ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN DE LA SALUD REALIZADAS POR EL ISSSTE,  
MEDIANTE LA “CAMPAÑA 3X1: 3 POR MI SALUD”, 2024  
(Actividades y personas beneficiadas)

| Tipo de Actividad                                                     | “Componente de la Campaña 3x1: 3 por mi salud”                                                                    | Tipo de acciones y medios de difusión                                                                                                                                                                                                     | Estimación del número de personas beneficiadas <sup>1</sup> |
|-----------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|
| <b>Total</b>                                                          |                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                           | <b>397,178</b>                                              |
| Promoción de la Activación Física                                     | Hoy y mañana 10,000 pasos por mi salud                                                                            | Carreras, caminatas, marchas, desfiles, exhibiciones, torneos, rodadas, mega clases, eventos deportivos, vías recreativas, pausas activas, yoga, zumba, taichi, así como cualquier activación física en espacios intramuros y extramuros. | 184,271                                                     |
| Educación Nutricional                                                 | Hoy y Mañana Sin Comida Chatarra<br>Hoy y Mañana Sin Bebidas Azucaradas                                           | Pláticas, foros, debates, cursos, talleres, conferencias, así como cualquier sesión de educación para la salud nutricional.                                                                                                               | 181,552                                                     |
| Creación de Contenido en Redes Sociales                               | Hoy y Mañana Sin Comida Chatarra<br>Hoy y Mañana Sin Bebidas Azucaradas<br>Hoy y mañana 10,000 pasos por mi salud | Redes oficiales (Facebook, WhatsApp, Twitter, Tik Tok e Instagram).                                                                                                                                                                       | 20,625                                                      |
| Difusión en Medios Locales de Comunicación                            | Hoy y Mañana Sin Comida Chatarra<br>Hoy y Mañana Sin Bebidas Azucaradas<br>Hoy y mañana 10,000 pasos por mi salud | Televisión, prensa, radio, periódicos y medios de divulgación no científica.                                                                                                                                                              | 6,350                                                       |
| Promoción de Hábitos Saludables a través del Arte, Cultura y Sociales | Hoy y Mañana Sin Comida Chatarra<br>Hoy y Mañana Sin Bebidas Azucaradas<br>Hoy y mañana 10,000 pasos por mi salud | Cine debates, conciertos, representaciones teatrales, bailables, muestras gastronómicas, artesanías y desfiles.                                                                                                                           | 4,380                                                       |

FUENTE: Elaborado por el grupo auditor de la ASF, con base en los reportes mensuales de la “Campaña 3x1: 3 por mi salud”, proporcionados por el ISSSTE, mediante los oficios núms. **SP/UOFI/0607/2025** del 30 de abril de 2025, y **SP/UOFI/0665/2025** del 15 de mayo de 2025.

El ISSSTE reportó que, en 2024, mediante la “Campaña 3x1: 3 por mi salud”, llevó a cabo cinco tipos de actividades de promoción de la salud con las que estimó que benefició a 397,178 personas. En el marco de la valoración del control interno institucional, se identificó que el instituto no acreditó la metodología y la información utilizada para realizar dicha estimación.

Con motivo de la reunión para la presentación de resultados finales y observaciones preliminares de la auditoría núm. 166, el ISSSTE, como hechos posteriores, acreditó que, en

2025, sustituyó la “Campaña 3x1: 3 Por mi salud”, por la “Campaña Dame 5 por tu bienestar”, la cual tiene como objetivo “Favorecer la adopción de estilos de vida y el desarrollo de entornos saludables en la población, enfocándose en el aumento del consumo de agua natural, fomentando la activación física, mejorando la alimentación a través de opciones saludables, promoviendo la salud mental, el bienestar emocional y el cuidado del planeta”.<sup>22</sup>

En cuanto a la metodología utilizada para estimar a las personas que serán beneficiadas con esta campaña, el instituto proporcionó la “fórmula de cálculo para contabilizar al total de personas beneficiadas con la ‘Campaña Dame 5 por tu bienestar’”, la cual se presenta a continuación:

FÓRMULA DE CÁLCULO PARA CONTABILIZAR AL TOTAL DE PERSONAS BENEFICIADAS  
CON LA “CAMPAÑA DAME 5 POR TU BIENESTAR”, 2025

| Concepto                                                              | Método de cálculo                                                                                                                                                                         |
|-----------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Total de personas beneficiadas con la campaña Dame 5 por tu bienestar | Sumatoria de personas beneficiadas por cada tipo de actividad realizada (pláticas, actividades masivas, actividades culturales, difusión en medios de comunicación, etc.), en el periodo. |

FUENTE: Información proporcionada por el ISSSTE, mediante el oficio núm. **SP/UOFI/1146/2025** del 27 de agosto de 2025.

Asimismo, el ISSSTE acreditó que difundió esta fórmula de cálculo, a las unidades médicas del instituto, por medio del oficio DM-SPPS-1646-2025 del 13 de agosto de 2025.<sup>23</sup>

Por lo que se refiere a la información que se utilizará para el cálculo del total de personas beneficiadas con la “Campaña Dame 5 por tu bienestar”, el ISSSTE proporcionó:

- El formulario denominado “Reporte mensual de la ‘Campaña Dame 5 por tu bienestar’”, el cual contiene los campos siguientes: “tipo de actividad” de promoción, “objetivo de la actividad”, “población objetivo”, “número de asistentes/participantes en las actividades” y “evidencia” de la actividad.
- La “Guía Operativa - Dame 5 por tu bienestar”, en la que se establece que “el formulario deberá ser requisitado de manera mensual por los responsables en cada unidad médica de la ‘Campaña Dame 5 por tu bienestar’ durante los primeros cinco días hábiles del mes subsecuente a aquel en que se llevaron a cabo las acciones de la campaña”.<sup>24</sup>

Por tanto, la entidad fiscalizada, en el transcurso de la auditoría y con motivo de la intervención de la Auditoría Superior de la Federación, implementó acciones de control para

<sup>22</sup> Información proporcionada por el ISSSTE, mediante el oficio núm. **SP/UOFI/1146/2025** del 27 de agosto de 2025.

<sup>23</sup> **Id.**

<sup>24</sup> Información proporcionada por el ISSSTE, mediante el oficio núm. **SP/UOFI/1146/2025** del 27 de agosto de 2025.

definir la fórmula de cálculo y la información que se utilizará para estimar el número de personas beneficiadas con la “Campaña Dame 5 por tu bienestar”, a fin de evaluar la contribución de esta campaña en la prevención del sobrepeso, la obesidad y la diabetes, con lo que se solventa lo observado.

– Programa de Prevención y Regresión del Sobrepeso y la Obesidad (PPRESyO)

El instituto señaló que, en 2024, “llevó a cabo el Programa de Prevención y Regresión del Sobrepeso y la Obesidad (PPRESyO)”,<sup>25</sup> y proporcionó la “Guía Operativa del Programa de Prevención y Regresión del Sobrepeso y la Obesidad (PPRESyO)”.<sup>26</sup>

En la revisión de la guía, se identificaron los objetivos, general y específicos, del programa, así como sus estrategias y líneas de acción en materia de promoción de la salud, como se presenta a continuación:

OBJETIVOS, ESTRATEGIAS Y LÍNEAS DE ACCIÓN DEL PPRESYO, VIGENTES EN 2024

| Objetivo general                                                                                                                                                                                                                                                                        | Objetivos específicos                                                                                                                                                                                                                                                              | Estrategias                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Líneas de acción                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Brindar atención multidisciplinaria a la población usuaria del instituto para reducir la frecuencia y desacelerar el incremento de la prevalencia de sobrepeso y obesidad, y con ello evitar enfermedades o muertes prematuras para mejorar la calidad de vida de los derechohabientes. | Objetivo 2. Ingresar al programa a todos los derechohabientes que acudan a la consulta de nutrición independientemente de su estado nutricional.<br><br>Objetivo 3. Lograr una reducción de peso corporal en los derechohabientes con sobrepeso u obesidad ingresados al programa. | Estrategia 2.1. Sensibilizar a la población derechohabiente sobre los efectos que la alimentación tiene en la salud.<br><br>Estrategia 3.1. Fomentar la modificación de los hábitos de alimentación y la práctica habitual de actividad física como parte fundamental del tratamiento del sobrepeso y la obesidad. | 2.1.5. Promover la importancia de la alimentación en la salud y la enfermedad con el personal de salud y los derechohabientes.<br><br>3.1.2. Reforzar la comunicación educativa a través de información clara, precisa y oportuna hacia los derechohabientes por personal calificado en el tema.<br>3.1.3. Facilitar las herramientas para que el derechohabiente sea corresponsable en el autocuidado de su salud. |

FUENTE: Elaborado por el grupo auditor de la ASF, con base en la información proporcionada por el ISSSTE, mediante el oficio núm. SP/UOFI/0607/2025 del 30 de abril de 2025.

En el marco de la valoración del control interno institucional, se identificó que, en la “Guía Operativa del Programa de Prevención y Regresión del Sobrepeso y la Obesidad (PPRESyO)”, el instituto no estableció indicadores que le permitieran evaluar el cumplimiento de los objetivos, estrategias y líneas de acción del PPRESyO, en 2024, en materia de promoción de la salud.

Con motivo de la reunión para la presentación de resultados finales y observaciones preliminares de la auditoría núm. 166, el ISSSTE, como hechos posteriores, acreditó que, en

<sup>25</sup> Información proporcionada por el ISSSTE, mediante el oficio núm. SP/UOFI/0665/2025 del 15 de mayo de 2025.

<sup>26</sup> Id.

agosto de 2025, elaboró y formalizó el “Programa de Trabajo para la Adecuación de Sistemas Informativos”, en el que se estableció que, “para definir indicadores que permitan evaluar la promoción de la salud dirigida a la prevención de sobrepeso, obesidad y diabetes”, se llevará a cabo “el análisis de los sistemas de información, [...] determinando la información necesaria y estableciendo adecuaciones que posibiliten la definición de indicadores homogéneos y consistentes para la evaluación institucional”.

Por tanto, la entidad fiscalizada, en el transcurso de la auditoría y con motivo de la intervención de la Auditoría Superior de la Federación, estableció acciones de control consistentes en la elaboración y formalización del “Programa de Trabajo para la Adecuación de Sistemas Informativos”, para definir indicadores que le permitan evaluar la promoción de la salud dirigida a la prevención del sobrepeso y la obesidad, con lo que se solventa lo observado.

Asimismo, se identificó que, en el apartado “Metodología” de la “Guía Operativa del Programa de Prevención y Regresión del Sobrepeso y la Obesidad (PPRESyO)”, se señaló que, para contribuir con las líneas de acción del programa, se debieron realizar las actividades grupales siguientes:

- Consultas de nutrición: el ISSSTE proporcionó la base de datos denominada “A\_166\_N4.1\_Reporte general de consultas de nutrición en PPRSyO2024”, en la que registró que, en 2024, se otorgaron 70,617 consultas a sus derechohabientes, en materia de sobrepeso y obesidad.<sup>27</sup>
- Talleres o sesiones: el instituto remitió la base de datos denominada “06. Concentrado AEM PPRSyO 2024”, en la que reportó que, en 2024, se llevaron a cabo 580 talleres y 732 pláticas informativas (sesiones).<sup>28</sup>
- Asesorías de Activación Física: el instituto remitió las listas de asistencia de las asesorías otorgadas a los derechohabientes en sus unidades médicas, en 2024.<sup>29</sup>
- Programa de Manejo Integral de Diabetes por Etapas (MIDE)

El ISSSTE señaló que “durante 2024, ejecutó el Programa de Manejo Integral de Diabetes por Etapas (MIDE), normado mediante la Guía Operativa número 55”,<sup>30</sup> y proporcionó dicha guía.<sup>31</sup>

---

<sup>27</sup> Información proporcionada por el ISSSTE, mediante el oficio núm. **SP/UOFI/1146/2025** del 27 de agosto de 2025.

<sup>28</sup> **Id.**

<sup>29</sup> **Id.**

<sup>30</sup> Información proporcionada por el ISSSTE, mediante el oficio núm. **SP/UOFI/0665/2025** del 15 de mayo de 2025.

<sup>31</sup> **Id.**

En la revisión de la guía, se identificaron los objetivos, general y específico, del MIDE, así como su estrategia y línea de acción, en materia de promoción de la salud, como se presenta a continuación:

OBJETIVOS, ESTRATEGIA Y LÍNEA DE ACCIÓN DEL MIDE, EN MATERIA DE PROMOCIÓN DE LA SALUD, VIGENTES EN 2024

| Objetivo general                                                                                                                                                                                                                                   | Objetivo específico                                                         | Estrategia                                                                                              | Línea de acción                                                                                                                                                                            |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Establecer un modelo de atención integral dirigido a las personas que viven con diabetes, que permita su control glucémico y la prevención de complicaciones, basado en el autocuidado dentro de las unidades médicas de primer nivel de atención. | Fomentar la participación de los médicos MIDE en los grupos de ayuda mutua. | Integrar a los médicos MIDE a los grupos de ayuda mutua con enfoque en personas que viven con diabetes. | Implementar talleres sobre el autocuidado en el paciente que vive con diabetes y su familia con la que viva, para la toma de decisiones informadas que permita mejorar su calidad de vida. |

FUENTE: Elaborado por el grupo auditor de la ASF, con base en la información proporcionada por el ISSSTE, mediante el oficio núm. **SP/UOFI/0607/2025** del 30 de abril de 2025.

En el marco de la valoración del control interno institucional, se identificó que, en la “Guía Operativa número 55”, el instituto no estableció indicadores que le permitieran evaluar el cumplimiento de los objetivos, la estrategia y la línea de acción del MIDE, en 2024, en materia de promoción de la salud.

Con motivo de la reunión para la presentación de resultados finales y observaciones preliminares de la auditoría núm. 166, el ISSSTE, como hechos posteriores, acreditó que, en agosto de 2025, elaboró y formalizó el “Programa de Trabajo para la Adecuación de Sistemas Informativos”, en el que se estableció que, “para definir indicadores que permitan evaluar la promoción de la salud dirigida a la prevención de sobrepeso, obesidad y diabetes”, se llevará a cabo “el análisis de los sistemas de información, [...] determinando la información necesaria y estableciendo adecuaciones que posibiliten la definición de indicadores homogéneos y consistentes para la evaluación institucional”.

Por tanto, la entidad fiscalizada, en el transcurso de la auditoría y con motivo de la intervención de la Auditoría Superior de la Federación, estableció acciones de control consistentes en la elaboración y formalización del “Programa de Trabajo para la Adecuación de Sistemas Informativos”, para definir indicadores que le permitan evaluar la promoción de la salud dirigida a la prevención de la diabetes, con lo que se solventa lo observado.

Asimismo, en la “Guía Operativa número 55”, se señaló que el MIDE es un programa diseñado para el autocuidado en el control glucémico, mediante la implementación de talleres dirigidos a la familia y pacientes que viven con diabetes, a fin de mejorar su calidad de vida. Al respecto, el ISSSTE remitió la base de datos denominada “06. Concentrado AEM PPRESyO 2024”, en la que registró que 112 personas asistieron, en 2024, a los cinco talleres siguientes: “Talleres de cocina saludable”; “Taller de ensalada grupo MIDE”; “Taller de

alimentos para personas que viven con diabetes, hipertensión y obesidad”; “Taller de nutrición”, y “Taller de conteo de carbohidratos pacientes de MIDE”.<sup>32</sup>

### 3. Detección de sobrepeso, obesidad y diabetes

#### – Indicadores relacionados con la detección de sobrepeso, obesidad y diabetes

En la revisión de la MIR 2024 del Pp E043, mediante el que el ISSSTE llevó a cabo la prevención y control de sobrepeso, obesidad y diabetes, entre otros padecimientos, se identificó que el instituto estableció el indicador “Tasa de pruebas para detección de enfermedades crónico-degenerativas”, el cual no fue específico para evaluar la tasa de pruebas de detección de sobrepeso, obesidad y diabetes, ya que, en su método de cálculo, se incluyó, además, a las pruebas de detección de cáncer cervicouterino, cáncer de mama, cáncer de próstata e hipertensión, entre otros padecimientos atendidos por el instituto, en 2024.

Asimismo, en el marco de la valoración del control interno institucional, se identificó que el ISSSTE no estableció indicadores adicionales para evaluar la detección de sobrepeso, obesidad y diabetes.

Con motivo de la reunión para la presentación de resultados finales y observaciones preliminares de la auditoría núm. 166, el ISSSTE, como hechos posteriores, acreditó que, en agosto de 2025, elaboró y formalizó el “Programa de Trabajo para la Adecuación de Sistemas Informativos”. En la revisión de este programa de trabajo, se identificó que:

- Tiene como objetivo “[...] robustecer la calidad y consistencia de la información registrada en el Sistema de Información Estadística de Medicina Preventiva (SIEMP), el Sistema de Información Médico Financiero (SIMEF), el Sistema de Programación y Ejercicio Presupuestario (SPEP) del ISSSTE [...]”.
- Señala que, “para definir indicadores que permitan evaluar [...] la detección [...], a fin de contar con información útil, confiable y oportuna que dé cuenta de los resultados de la gestión del instituto en esta materia”, se llevará a cabo “el análisis de los sistemas de información, [...] determinando la información necesaria y estableciendo adecuaciones que posibiliten la definición de indicadores homogéneos y consistentes para la evaluación institucional”.
- Establece, como “resultado esperado”, la “definición de indicadores institucionales [...] fortaleciendo la capacidad de evaluación de la gestión institucional”.<sup>33</sup>

<sup>32</sup> Información proporcionada por el ISSSTE, mediante el oficio núm. SP/UOFI/1146/2025 del 27 de agosto de 2025.

<sup>33</sup> Información proporcionada por el ISSSTE, mediante el oficio núm. SP/UOFI/1146/2025 del 27 de agosto de 2025.

Por tanto, la entidad fiscalizada, en el transcurso de la auditoría y con motivo de la intervención de la Auditoría Superior de la Federación, estableció acciones de control consistentes en la elaboración y formalización del “Programa de Trabajo para la Adecuación de Sistemas Informativos”, para definir indicadores que le permitan evaluar la detección del sobrepeso, la obesidad y la diabetes, con lo que se solventa lo observado.

Respecto de las pruebas de detección de sobrepeso, obesidad y diabetes, el ISSSTE proporcionó el archivo denominado “ANEXO DE NUMERAL 8. REGISTRO INDICADOR ECD”, en el que registró el número de pruebas aplicadas, en 2024, como se muestra a continuación:

PRUEBAS DE DETECCIÓN DE SOBREPESO, OBESIDAD Y DIABETES APLICADAS POR EL ISSSTE, 2024  
(Pruebas)

| Concepto                                                         | Pruebas de detección aplicadas |
|------------------------------------------------------------------|--------------------------------|
| Pruebas de detección de sobrepeso, obesidad y diabetes aplicadas | 8,189,687                      |
| Pruebas de detección de sobrepeso y obesidad                     | 4,567,062                      |
| Pruebas de detección de diabetes                                 | 3,622,625                      |

FUENTE: Elaborado por el grupo auditor de la ASF, con base en la información proporcionada por el ISSSTE, mediante el oficio núm. **SP/UOFI/0665/2025** del 15 de mayo de 2025.

En el marco de la valoración del control institucional, se identificó que el ISSSTE:

- Reportó que, en 2024, aplicó 8,189,687 pruebas de detección de sobrepeso, obesidad y diabetes, de las cuales el 55.8% (4,567,062 pruebas) correspondió a pruebas de detección de sobrepeso y obesidad, y el 44.2% (3,622,625 pruebas), a pruebas de detección de diabetes.
- No registró información específica del número de derechohabientes que integraron las poblaciones blanco a las que se debieron aplicar pruebas de detección de sobrepeso, obesidad y diabetes, a fin de determinar la cobertura de estas pruebas.

Con motivo de la reunión para la presentación de resultados finales y observaciones preliminares de la auditoría núm. 166, el ISSSTE, como hechos posteriores, acreditó que, en agosto de 2025, elaboró y formalizó el “Programa de Trabajo para la Adecuación de Sistemas Informativos”. En la revisión de este programa de trabajo, se identificó que:

- Tiene como objetivo “[...] robustecer la calidad y consistencia de la información registrada en el Sistema de Información Estadística de Medicina Preventiva (SIEMP), el Sistema de Información Médico Financiero (SIMEF), el Sistema de Programación y Ejercicio Presupuestario (SPEP) del ISSSTE [...]”.
- Señala que, “para producir información de las poblaciones blanco susceptibles de aplicación de pruebas de detección de sobrepeso, obesidad y diabetes”, se llevará a cabo “el análisis de la problemática de los sistemas [...] para identificar los ajustes

necesarios en el registro estandarizado de esta información y fortalecer la capacidad de evaluación de las acciones de prevención y control”.

- Establece, como “resultado esperado”, el “Registro estandarizado de poblaciones blanco [...] relacionadas con el sobrepeso, la obesidad y la diabetes [...]”.<sup>34</sup>

Por tanto, la entidad fiscalizada, en el transcurso de la auditoría y con motivo de la intervención de la Auditoría Superior de la Federación, estableció acciones de control consistentes en la elaboración y formalización del “Programa de Trabajo para la Adecuación de Sistemas Informativos”, para producir información de las poblaciones blanco-susceptibles de aplicación de pruebas de detección del sobrepeso, la obesidad y la diabetes, con lo que se solventa lo observado.

#### – Detección de sobrepeso y obesidad

El ISSSTE informó que “la detección o tamizaje de sobrepeso y obesidad en el instituto se realiza mediante el cálculo del índice de masa corporal (IMC), que se obtiene a partir de la somatometría, es decir, la medición del peso y la talla de las personas en las unidades médicas [...]”.<sup>35</sup>

Asimismo, el ISSSTE proporcionó los archivos denominados “CORREGIDA SIEMP Y SIMEF 2024 SOBREPESO, OBESIDAD Y DM2” y “Detecciones 2024 (Estado Nutricio)”, en los que reportó el número de pruebas de detección de sobrepeso y obesidad aplicadas, en 2024, registradas en el Sistema de Información de Estadística de Medicina Preventiva (SIEMP), y remitió la “Guía de Programación de las Metas Línea Programática E043 0400, Dirección Médica 2024”, en la que estableció la meta de pruebas de detección de sobrepeso y obesidad a aplicar, en ese año.

El número de pruebas de detección de sobrepeso y obesidad programadas y aplicadas a los derechohabientes del ISSSTE, en 2024, se muestra en el cuadro siguiente:

PRUEBAS DE DETECCIÓN DE SOBREPESO Y OBESIDAD PROGRAMADAS  
Y APLICADAS A LOS DERECHOHABIENTES DEL ISSSTE, 2024  
(Pruebas de detección y por ciento)

| Tipo de prueba de detección   | Pruebas de detección a aplicar (a) | Pruebas de detección aplicadas (b) | Cumplimiento (%)<br>(c)= (b) / (a) x 100 |
|-------------------------------|------------------------------------|------------------------------------|------------------------------------------|
| Índice de masa corporal (IMC) | 4,441,287                          | 4,588,434                          | 103.3                                    |

FUENTE: Elaborado por el grupo auditor de la ASF, con base en la información proporcionada por el ISSSTE, mediante los oficios núms. **SP/UOFI/0609/2025** del 2 de mayo de 2025, y **SP/UOFI/0630/2025** del 8 de mayo de 2025.

<sup>34</sup> Información proporcionada por el ISSSTE, mediante el oficio núm. **SP/UOFI/1146/2025** del 27 de agosto de 2025.

<sup>35</sup> Información proporcionada por el ISSSTE, mediante el oficio núm. **SP/UOFI/0662/2025** del 15 de mayo de 2025.

En el SIEMP, el ISSSTE reportó que, en 2024, aplicó 4,588,434 pruebas de detección de sobrepeso y obesidad, mediante la medición del IMC, cifra superior en 3.3% (147,147 pruebas) a la meta de aplicar 4,441,287 pruebas, establecida en la “Guía de Programación de las Metas Línea Programática E043 0400, Dirección Médica 2024”.

En el marco de la valoración del control interno institucional, se identificó que las 4,588,434 pruebas de detección reportadas en los archivos denominados “CORREGIDA SIEMP Y SIMEF 2024 SOBREPESO, OBESIDAD Y DM2” y “Detecciones 2024 (Estado Nutricio)” difieren de las 4,567,062 pruebas de detección de sobrepeso y obesidad registradas en el archivo denominado “ANEXO DE NUMERAL 8. REGISTRO INDICADOR ECD”..<sup>36</sup>

Con motivo de la reunión para la presentación de resultados finales y observaciones preliminares de la auditoría núm. 166, el ISSSTE, como hechos posteriores, acreditó que, en agosto de 2025, elaboró y formalizó el “Programa de Trabajo para la Adecuación de Sistemas Informativos”. En la revisión de este programa de trabajo, se identificó que:

- Señala que, “para producir información confiable de las pruebas de estado nutricio [...] aplicadas a los derechohabientes, para la detección de sobrepeso, obesidad”, se llevará a cabo “el análisis de los sistemas de información [...], asegurando la homologación de criterios en el registro de estas pruebas y la confiabilidad de los datos capturados”.
- Establece, como “resultado esperado”, la “Homologación de criterios en el registro de pruebas de estado nutricio [...], con lo que se incrementará la calidad de los datos y su utilidad en la planeación de acciones preventivas”..<sup>37</sup>

Por tanto, la entidad fiscalizada, en el transcurso de la auditoría y con motivo de la intervención de la Auditoría Superior de la Federación, estableció acciones de control consistentes en la elaboración y formalización del “Programa de Trabajo para la Adecuación de Sistemas Informativos” para producir información confiable de las pruebas de detección del sobrepeso y la obesidad aplicadas, con lo que se solventa lo observado.

En el marco de la valoración del control interno institucional, se identificó que en los registros del SIEMP, contenidos en los archivos denominados “CORREGIDA SIEMP Y SIMEF 2024 SOBREPESO, OBESIDAD Y DM2” y “Detecciones 2024 (Estado Nutricio)”, el ISSSTE no reportó información del número de derechohabientes a los que se les aplicaron pruebas de detección de sobrepeso y obesidad, en 2024, debido a que, de acuerdo con el instituto, “[...] el SIEMP se basa exclusivamente en datos numéricos derivados de las pruebas realizadas [...]”..<sup>38</sup>

---

<sup>36</sup> Información proporcionada por el ISSSTE, mediante el oficio núm. **SP/UOFI/0662/2025** del 15 de mayo de 2025.

<sup>37</sup> Información proporcionada por el ISSSTE, mediante el oficio núm. **SP/UOFI/1146/2025** del 27 de agosto de 2025.

<sup>38</sup> Información proporcionada por el ISSSTE, mediante el oficio núm. **SP/UOFI/0492/2025** del 9 de abril de 2025.

Por ello, en 2024, el ISSSTE no dispuso de información del número de derechohabientes a los que se les aplicaron pruebas de detección de sobrepeso y obesidad, lo que no le permitió identificar cuántos de estos derechohabientes debieron ser referidos para confirmación diagnóstica, a fin de darles seguimiento.

Con motivo de la reunión para la presentación de resultados finales y observaciones preliminares de la auditoría núm. 166, el ISSSTE, como hechos posteriores, acreditó que, en agosto de 2025, elaboró y formalizó el “Programa de Trabajo para la Adecuación de Sistemas Informativos”. En la revisión de este programa de trabajo, se identificó que:

- Tiene como objetivo “[...] robustecer la calidad y consistencia de la información registrada en el Sistema de Información Estadística de Medicina Preventiva (SIEMP), el Sistema de Información Médico Financiero (SIMEF), el Sistema de Programación y Ejercicio Presupuestario (SPEP) del ISSSTE [...]”.
- Señala que, “para producir información [...] de los derechohabientes a los que se les aplican pruebas de detección de estos padecimientos”, se llevará a cabo “el análisis de la problemática de los sistemas [...] para identificar los ajustes necesarios en el registro estandarizado de esta información y fortalecer la capacidad de evaluación de las acciones de prevención y control”.
- Establece, como “resultado esperado”, la “Incorporación de campos y mecanismos que permitan generar información más completa, confiable y útil en materia de prevención del sobrepeso, la obesidad [...]”.<sup>39</sup>

Por tanto, la entidad fiscalizada, en el transcurso de la auditoría y con motivo de la intervención de la Auditoría Superior de la Federación, estableció acciones de control consistentes en la elaboración y formalización del “Programa de Trabajo para la Adecuación de Sistemas Informativos” para producir información de los derechohabientes a los que se les aplican pruebas de detección del sobrepeso y la obesidad, con lo que se solventa lo observado.

— Detección de diabetes

El instituto informó que “la detección de enfermedades, también conocida como tamizaje, es un proceso de búsqueda activa que permite identificar de forma temprana posibles casos en personas aparentemente sanas. En el caso de diabetes mellitus, el tamizaje se realiza mediante una prueba de glucemia en sangre capilar utilizando tiras reactivas. Estas pruebas se aplican de forma sistemática en las unidades médicas de primer nivel del ISSSTE, y los

---

<sup>39</sup> Información proporcionada por el ISSSTE, mediante el oficio núm. **SP/UOFI/1146/2025** del 27 de agosto de 2025.

resultados de las detecciones se registran y consolidan a través del Sistema de Información Estadística de Medicina Preventiva (SIEMP)”<sup>40</sup>

Asimismo, el ISSSTE proporcionó los archivos denominados “CORREGIDA SIEMP Y SIMEF 2024 SOBREPESO, OBESIDAD Y DM2”, “Detecciones 2024 (Glucemia Capilar)” y “EXTRACCION SIEMP GLUCEMIA CAPILAR 2024”, en los que reportó el número de pruebas de detección de diabetes aplicadas, en 2024, registradas en el SIEMP, y remitió la “Guía de Programación de las Metas Línea Programática E043 0400, Dirección Médica 2024”, en la que estableció la meta de pruebas de detección de diabetes a aplicar, en ese año.

El número de pruebas de detección de diabetes programadas y aplicadas en los derechohabientes del ISSSTE, en 2024, se muestra en el cuadro siguiente:

PRUEBAS DE DETECCIÓN DE DIABETES PROGRAMADAS Y APLICADAS  
A LOS DERECHOHABIENTES DEL ISSSTE, 2024  
(Pruebas de detección y por ciento)

| Tipo de prueba de detección | Pruebas de detección a aplicar (a) | Pruebas de detección aplicadas (b) | Cumplimiento (%)<br>(c) = (b) / (a) x 100 |
|-----------------------------|------------------------------------|------------------------------------|-------------------------------------------|
| Glucosa capilar             | 3,867,525                          | 3,639,108                          | 94.1                                      |

FUENTE: Elaborado por el grupo auditor de la ASF, con base en la información proporcionada por el ISSSTE, mediante los oficios núms. **SP/UOFI/0609/2025** del 2 de mayo de 2025, y **SP/UOFI/0630/2025** del 8 de mayo de 2025, y rectificada mediante el oficio núm. **SP/UOFI/1146/2025** del 27 de agosto de 2025, remitido en respuesta a la reunión para la presentación de resultados finales y observaciones preliminares de la auditoría núm. 166.

En el SIEMP, el ISSSTE reportó que, en 2024, aplicó 3,639,108 pruebas de detección de diabetes,<sup>41</sup> mediante la medición de glucosa capilar, lo que significó un cumplimiento del 94.1% de la meta. Asimismo, el instituto señaló que este porcentaje se “ubica [...] dentro del rango de variación esperado de acuerdo con la semaforización de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (90%-<95%)”<sup>42</sup>.

Al respecto, se identificó que lo señalado por el instituto fue consistente con lo establecido en el apartado IV.10 “Parámetros de semaforización” de la Guía para el Diseño de Indicadores Estratégicos, publicada por la SHCP y vigente en 2024, en el que se indica que “Para poder dar seguimiento, realizar la evaluación adecuada y contar con elementos para la toma de decisiones, deberán establecerse los parámetros de semaforización que identifiquen si el cumplimiento del indicador fue el adecuado o esperado”.

<sup>40</sup> Información proporcionada por el ISSSTE, mediante el oficio núm. **SP/UOFI/0662/2025** del 15 de mayo de 2025.

<sup>41</sup> Por medio del oficio **SP/UOFI/1146/2025** del 27 de agosto de 2025, el ISSSTE rectificó la cifra del número de pruebas de detección de diabetes aplicadas, en 2024, de 3,471,302 pruebas a 3,639,108 pruebas. Esta cifra fue sustentada por el instituto con el archivo denominado “EXTRACCION SIEMP GLUCEMIA CAPILAR 2024”.

<sup>42</sup> Información proporcionada por el ISSSTE, mediante el oficio núm. **SP/UOFI/1146/2025** del 27 de agosto de 2025.

En el marco de la valoración del control interno institucional, se identificó que las 3,639,108 pruebas de detección reportadas como realizadas difieren de las 3,622,625 pruebas de detección registradas en el archivo denominado “ANEXO DE NUMERAL 8. REGISTRO INDICADOR ECD”.<sup>43</sup>

Con motivo de la reunión para la presentación de resultados finales y observaciones preliminares de la auditoría núm. 166, el ISSSTE, como hechos posteriores, acreditó que, en agosto de 2025, elaboró y formalizó el “Programa de Trabajo para la Adecuación de Sistemas Informativos”. En la revisión de este programa de trabajo, se identificó que:

- Tiene como objetivo “[...] robustecer la calidad y consistencia de la información registrada en el Sistema de Información Estadística de Medicina Preventiva (SIEMP), el Sistema de Información Médico Financiero (SIMEF), el Sistema de Programación y Ejercicio Presupuestario (SPEP) del ISSSTE [...]”.
- Señala que, “para producir información confiable de las pruebas de [...] glucemia capilar aplicadas los derechohabientes, para la detección de [...] diabetes”, se llevará a cabo “el análisis de los sistemas de información, [...] asegurando la homologación de criterios en el registro de estas pruebas y la confiabilidad de los datos capturados”.
- Establece, como “resultado esperado”, la “Homologación de criterios en el registro de pruebas de [...] glucemia capilar, con lo que se incrementará la calidad de los datos y su utilidad en la planeación de acciones preventivas”.<sup>44</sup>

Por tanto, la entidad fiscalizada, en el transcurso de la auditoría y con motivo de la intervención de la Auditoría Superior de la Federación, estableció acciones de control consistentes en la elaboración y formalización del “Programa de Trabajo para la Adecuación de Sistemas Informativos”, para producir información confiable de las pruebas de glucemia capilar aplicadas a los derechohabientes para la detección de diabetes, con lo que se solventa lo observado.

En el marco de la valoración del control interno institucional, se identificó que en los registros del SIEMP, contenidos en los archivos denominados “CORREGIDA SIEMP Y SIMEF 2024 SOBREPESO, OBESIDAD Y DM2”, “Detecciones 2024 (Glucemia Capilar)” y “EXTRACCION SIEMP GLUCEMIA CAPILAR 2024”, el ISSSTE no reportó información del número de derechohabientes a los que se les aplicaron pruebas de detección de diabetes, en 2024, debido a que, de acuerdo con el instituto, “[...] el SIEMP se basa exclusivamente en datos numéricos derivados de las pruebas realizadas [...]”.<sup>45</sup>

---

<sup>43</sup> Información proporcionada por el ISSSTE, mediante el oficio núm. **SP/UOFI/0665/2025** del 15 de mayo de 2025.

<sup>44</sup> Información proporcionada por el ISSSTE, mediante el oficio núm. **SP/UOFI/1146/2025** del 27 de agosto de 2025.

<sup>45</sup> Información proporcionada por el ISSSTE, mediante el oficio núm. **SP/UOFI/0492/2025** del 9 de abril de 2025.

Por ello, en 2024, el ISSSTE no dispuso de información del número de derechohabientes a los que se les aplicaron pruebas de detección de diabetes, lo que no le permitió identificar cuántos de estos derechohabientes debieron ser referidos para confirmación diagnóstica, a fin de darles seguimiento.

Con motivo de la reunión para la presentación de resultados finales y observaciones preliminares de la auditoría núm. 166, el ISSSTE, como hechos posteriores, acreditó que, en agosto de 2025, elaboró y formalizó el “Programa de Trabajo para la Adecuación de Sistemas Informativos”. En la revisión de este programa de trabajo se identificó que:

- Tiene como objetivo “[...] robustecer la calidad y consistencia de la información registrada en el Sistema de Información Estadística de Medicina Preventiva (SIEMP), el Sistema de Información Médico Financiero (SIMEF), el Sistema de Programación y Ejercicio Presupuestario (SPEP) del ISSSTE [...]”.
- Establece que, “para producir información [...] de los derechohabientes a los que se les aplican pruebas para la detección de estos padecimientos”, se llevará a cabo “el análisis de la problemática de los sistemas [...] para identificar los ajustes necesarios en el registro estandarizado de esta información y fortalecer la capacidad de evaluación de las acciones de prevención y control”.
- Establece, como “resultado esperado”, la “Incorporación de campos y mecanismos que permitan generar información más completa, confiable y útil en materia de prevención de [...] la diabetes”.<sup>46</sup>

Por tanto, la entidad fiscalizada, en el transcurso de la auditoría y con motivo de la intervención de la Auditoría Superior de la Federación, estableció acciones de control consistentes en la elaboración y formalización del “Programa de Trabajo para la Adecuación de Sistemas Informativos” para producir información del número de derechohabientes a los que se les aplicaron pruebas de detección de diabetes, con lo que se solventa lo observado.

#### 4. Diagnóstico de sobrepeso, obesidad y diabetes

- Indicadores en materia de diagnóstico de sobrepeso, obesidad y diabetes

En la revisión de las MIR 2024 de los Pp E043 y E044, mediante los que el ISSSTE llevó a cabo la prevención y control de sobrepeso, obesidad y diabetes, se identificó que el instituto no estableció indicadores en materia de diagnóstico de sobrepeso, obesidad y diabetes.

---

<sup>46</sup> Información proporcionada por el ISSSTE, mediante el oficio núm. **SP/UOFI/1146/2025** del 27 de agosto de 2025.

Al respecto, el instituto señaló que:

- “[...] al corte del ejercicio 2024, el ISSSTE no cuenta con indicadores formalmente establecidos en materia de diagnóstico para sobrepeso, obesidad y diabetes.
- “[...] no se dispone de fichas técnicas, ni bases de datos específicas que sustenten metas o resultados en materia exclusivamente diagnóstica, toda vez que los indicadores vigentes corresponden a estrategias preventivas y de detección oportuna”<sup>47</sup>

En el marco de la valoración del control interno institucional, se identificó que el ISSSTE no contó con indicadores para dar cuenta de los resultados de su gestión en materia de diagnóstico de sobrepeso, obesidad y diabetes.

Con motivo de la reunión para la presentación de resultados finales y observaciones preliminares de la auditoría núm. 166, el ISSSTE, como hechos posteriores, acreditó que, en agosto de 2025, elaboró y formalizó el “Programa de Trabajo para la Adecuación de Sistemas Informativos”. En la revisión de este programa de trabajo, se identificó que:

- Tiene como objetivo “[...] robustecer la calidad y consistencia de la información registrada en el Sistema de Información Estadística de Medicina Preventiva (SIEMP), el Sistema de Información Médico Financiero (SIMEF), el Sistema de Programación y Ejercicio Presupuestario (SPEP) del ISSSTE [...]”.
- Señala que, “para definir indicadores que permitan evaluar [...] el diagnóstico [...] de los derechohabientes”, se llevará a cabo “el análisis de los sistemas de información, [...] determinando la información necesaria y estableciendo adecuaciones que posibiliten la definición de indicadores homogéneos y consistentes para la evaluación institucional”.
- Establece, como “resultado esperado”, la “definición de indicadores institucionales [...] fortaleciendo la capacidad de evaluación de la gestión institucional”<sup>48</sup>

Por tanto, la entidad fiscalizada, en el transcurso de la auditoría y con motivo de la intervención de la Auditoría Superior de la Federación, estableció acciones de control consistentes en la elaboración y formalización del “Programa de Trabajo para la Adecuación de Sistemas Informativos” para definir indicadores que le permitan evaluar el diagnóstico del sobrepeso, la obesidad y la diabetes, con lo que se solventa lo observado.

---

<sup>47</sup> Información proporcionada por el ISSSTE, mediante el oficio núm. **SP/UOFI/0665/2025** del 15 de mayo de 2025.

<sup>48</sup> Información proporcionada por el ISSSTE, mediante el oficio núm. **SP/UOFI/1146/2025** del 27 de agosto de 2025.

– Diagnóstico de sobrepeso y obesidad

El instituto señaló que el diagnóstico de sobrepeso y obesidad se realiza mediante “el procedimiento de somatometría, el cual incluye la medición estandarizada del peso, talla, circunferencia abdominal y cálculo del índice de masa corporal (IMC)”;

indicó que, en la Guía de Programación de Metas Línea Programática E043 0400 de la Dirección Médica, vigente en 2024, “se definen los rangos de clasificación del índice de masa corporal (IMC) para el diagnóstico de sobrepeso y obesidad [...]”, y remitió dicha guía.<sup>49</sup>

Al respecto, se identificó que, en esta guía, el ISSSTE estableció los parámetros para definir el estado nutricional siguientes:

- Sobrepeso: cuando el IMC está entre 25 y 29.99 kg/m².
- Obesidad grado I: cuando el IMC está entre 30 y 34.99 kg/m².
- Obesidad grado II: cuando el IMC está entre 35 y 39.99 kg/m².
- Obesidad grado III: cuando el IMC es mayor a 40 kg/m².

Asimismo, el ISSSTE proporcionó los archivos denominados “CORREGIDA SIEMP Y SIMEF 2024 SOBREPESO, OBESIDAD Y DM2” y “Detecciones 2024 (Estado Nutricio)”, en los que reportó el número de diagnósticos de primera vez de sobrepeso y obesidad, realizados, en 2024, registrados en el Sistema de Información de Estadística de Medicina Preventiva (SIEMP), los cuales se muestran en el cuadro siguiente:

DIAGNÓSTICOS PARA LA DETECCIÓN DE SOBREPESO Y OBESIDAD REALIZADOS POR EL ISSSTE  
REGISTRADOS EN EL SIEMP, 2024  
(Diagnósticos, por cientos y derechohabientes)

| Clasificación de acuerdo con el Índice de Masa Corporal (IMC) | Diagnósticos realizados (a) | Por cientos (b)=((a)/(1,631,532))x100 | Derechohabientes diagnosticados |
|---------------------------------------------------------------|-----------------------------|---------------------------------------|---------------------------------|
| Total                                                         | 1,631,532                   | 100.0                                 | n.d.                            |
| Confirmación de sobrepeso                                     | 490,540                     | 30.1                                  | n.d.                            |
| Confirmación de obesidad                                      | 387,594                     | 23.7                                  | n.d.                            |
| Obesidad I                                                    | 266,690                     | 16.3                                  | n.d.                            |
| Obesidad II                                                   | 83,834                      | 5.1                                   | n.d.                            |
| Obesidad III                                                  | 37,070                      | 2.3                                   | n.d.                            |

FUENTE: Elaborado por el grupo auditor de la ASF, con base en la información proporcionada por el ISSSTE, mediante los oficios núms. **SP/UOFI/0609/2025** del 2 de mayo de 2025, y **SP/UOFI/0630/2025** del 8 de mayo de 2025.

n.d. No disponible.

<sup>49</sup> Información proporcionada por el ISSSTE, mediante el oficio núm. **SP/UOFI/0448/2025** del 4 de abril de 2025.

En el SIEMP, el ISSSTE reportó que, en 2024, realizó 1,631,532 diagnósticos para la detección de sobrepeso y obesidad, de los que, en el 30.1% (490,540 diagnósticos), se confirmó sobrepeso y, en el 23.7% (387,594 diagnósticos), se confirmó obesidad.

En el marco de la valoración del control interno institucional, se identificó que en los registros del SIEMP, contenidos en los archivos denominados “CORREGIDA SIEMP Y SIMEF 2024 SOBREPESO, OBESIDAD Y DM2” y “Detecciones 2024 (Estado Nutricio)”,<sup>50</sup> el instituto no reportó información del número de derechohabientes diagnosticados con sobrepeso y obesidad, en 2024, debido a que, de acuerdo con el instituto, “[...] el SIEMP se basa exclusivamente en datos numéricos derivados de las pruebas realizadas [...]”.<sup>51</sup>

Por ello, el ISSSTE no dispuso de información del número de derechohabientes diagnosticados con sobrepeso y obesidad, en 2024, lo que no le permitió identificar cuántos derechohabientes debieron ser referidos para tratamiento, a fin de darles seguimiento.

Con motivo de la reunión para la presentación de resultados finales y observaciones preliminares de la auditoría núm. 166, el ISSSTE, como hechos posteriores, acreditó que, en agosto de 2025, elaboró y formalizó el “Programa de Trabajo para la Adecuación de Sistemas Informativos”. En la revisión de este programa de trabajo, se identificó que:

- Tiene como objetivo “[...] robustecer la calidad y consistencia de la información registrada en el Sistema de Información Estadística de Medicina Preventiva (SIEMP), el Sistema de Información Médico Financiero (SIMEF), el Sistema de Programación y Ejercicio Presupuestario (SPEP) del ISSSTE [...]”.
- Señala que, “para producir información [...] de los derechohabientes a los que [...] se les realizan diagnósticos”, se llevará a cabo “el análisis de la problemática de los sistemas [...] para identificar los ajustes necesarios en el registro estandarizado de esta información y fortalecer la capacidad de evaluación de las acciones de prevención y control”.
- Establece, como “resultado esperado”, la “Incorporación de campos y mecanismos que permitan generar información más completa, confiable y útil en materia de [...] diagnóstico [...] del sobrepeso, la obesidad [...]”.<sup>52</sup>

Por tanto, la entidad fiscalizada, en el transcurso de la auditoría y con motivo de la intervención de la Auditoría Superior de la Federación, estableció acciones de control consistentes en la elaboración y formalización del “Programa de Trabajo para la Adecuación

---

<sup>50</sup> Información proporcionada por el ISSSTE, mediante los oficios núms. **SP/UOFI/0609/2025** del 2 de mayo de 2025, y **SP/UOFI/0630/2025** del 8 de mayo de 2025.

<sup>51</sup> Información proporcionada por el ISSSTE, mediante el oficio núm. **SP/UOFI/0492/2025** del 9 de abril de 2025.

<sup>52</sup> Información proporcionada por el ISSSTE, mediante el oficio núm. **SP/UOFI/1146/2025** del 27 de agosto de 2025.

de Sistemas Informativos”, para producir información de los derechohabientes a los que se les realizan diagnósticos de sobrepeso y obesidad, con lo que se solventa lo observado.

– Diagnóstico de diabetes

El instituto informó que el diagnóstico de diabetes se realiza mediante “[...] parámetros de laboratorio, conforme a lo establecido en la Guía Operativa para el Programa de Manejo Integral de la Diabetes por Etapas (MIDE) en el primer nivel de atención, vigente para el año 2024 [...]. La medición de glucosa en ayuno, la curva de tolerancia a la glucosa y la hemoglobina glucosilada pueden ser utilizadas como pruebas diagnósticas para diabetes”.<sup>53</sup>

Al respecto, el ISSSTE remitió la Guía Operativa para el Programa de Manejo Integral de la Diabetes por Etapas (MIDE) en el primer nivel de atención, en la que se identificó que se establecieron los parámetros para el diagnóstico de diabetes siguientes: glucosa plasmática en ayuno igual o mayor a 126 mg/dl; prueba oral de tolerancia a la sobrecarga de glucosa igual o mayor a 200 mg/dl, y hemoglobina glucosilada igual o menor a 6.5%.

Asimismo, el ISSSTE proporcionó el archivo denominado “CORREGIDA SIEMP Y SIMEF 2024 SOBREPESO, OBESIDAD Y DM2”, en el que reportó que realizó 298,161 diagnósticos de diabetes, en los que confirmó esta enfermedad, en 2024, los cuales se registraron en el Sistema de Información Médico Financiero (SIMEF).

En la revisión de los registros del SIMEF, contenidos en el archivo denominado “CORREGIDA SIEMP Y SIMEF 2024 SOBREPESO, OBESIDAD Y DM2”, se identificó que el ISSSTE no reportó información de:

- El número total de diagnósticos realizados, en 2024.
- Los tipos de diabetes que se confirmaron, en ese año (Tipo 1 o Tipo 2).
- Los tipos de prueba diagnóstica, correspondientes a 2024 (medición de glucosa en ayuno, Curva de Tolerancia a la Glucosa o Hemoglobina Glucosilada).
- El número de derechohabientes diagnosticados con diabetes, en ese año, a fin de dar seguimiento a los derechohabientes que debieron ser referidos para tratamiento.

Respecto de esta falta de información, el ISSSTE señaló.<sup>54</sup> que:

- “El SIMEF no es un expediente clínico electrónico, por lo tanto, no cuenta con la trazabilidad completa de los pacientes con [...] diabetes mellitus”.

---

<sup>53</sup> Información proporcionada por el ISSSTE, mediante el oficio núm. **SP/UOFI/0448/2025** del 4 de abril de 2025.

<sup>54</sup> Información proporcionada por el ISSSTE, mediante el oficio núm. **SP/UOFI/0492/2025** del 9 de abril de 2025.

- “[...] no es posible realizar la trazabilidad completa del momento en los cuales se les diagnosticó a esos pacientes enfermedades como diabetes [...], puesto que el contacto inicial de estos pacientes se realiza en el primer nivel de atención [...]”.
- El SIMEF no “[...] está conectado con los sistemas informáticos donde se registran los resultados de estudios auxiliares de diagnóstico para diagnosticar un paciente con diabetes mellitus [...], como son los estudios de laboratorio donde se reportan los valores de glucosa y/o hemoglobina glucosilada [...]”.

En el marco de la valoración del control interno institucional, se identificó que, en 2024, el ISSSTE no dispuso de información del número total de diagnósticos de diabetes realizados, del tipo de diabetes confirmada, del tipo de pruebas diagnósticas aplicadas, ni del número de derechohabientes diagnosticados con diabetes, lo que no le permitió identificar a los derechohabientes que debieron ser referidos para tratamiento, a fin de darles seguimiento.

Con motivo de la reunión para la presentación de resultados finales y observaciones preliminares de la auditoría núm. 166, el ISSSTE, como hechos posteriores, acreditó que, en agosto de 2025, elaboró y formalizó el “Programa de Trabajo para la Adecuación de Sistemas Informativos”. Al respecto, en la revisión de este programa de trabajo, se identificó que:

- Tiene como objetivo “[...] robustecer la calidad y consistencia de la información registrada en el Sistema de Información Estadística de Medicina Preventiva (SIEMP), el Sistema de Información Médico Financiero (SIMEF), el Sistema de Programación y Ejercicio Presupuestario (SPEP) del ISSSTE [...]”.
- Señala que, “para producir información [...] del total de diagnósticos realizados para la confirmación de diabetes; del tipo de diabetes confirmada por medio de estos diagnósticos; del tipo de prueba diagnóstica aplicada; [...] de los derechohabientes a los que [...] se les realizan diagnósticos [...]”, se llevará a cabo “el análisis de la problemática de los sistemas [...] para identificar los ajustes necesarios en el registro estandarizado de esta información y fortalecer la capacidad de evaluación de las acciones de prevención y control”.
- Establece, como “resultado esperado”, la “Incorporación de campos y mecanismos que permitan generar información más completa, confiable y útil en materia de diagnóstico [...]”.<sup>55</sup>

Por tanto, la entidad fiscalizada, en el transcurso de la auditoría y con motivo de la intervención de la Auditoría Superior de la Federación, estableció acciones de control consistentes en la elaboración y formalización del “Programa de Trabajo para la Adecuación de Sistemas Informativos”, para producir información del número total de diagnósticos de

<sup>55</sup> Información proporcionada por el ISSSTE, mediante el oficio núm. SP/UOFI/1146/2025 del 27 de agosto de 2025.

diabetes realizados, del tipo de diabetes confirmada, del tipo de pruebas diagnósticas aplicadas y del número de derechohabientes diagnosticados con diabetes, con lo que se solventa lo observado.

## 5. Tratamiento y control de sobrepeso, obesidad y diabetes

### – Tratamiento de sobrepeso, obesidad y diabetes

#### ➤ Indicadores en materia de tratamiento

En el marco de la valoración del control interno institucional, en la revisión de las MIR 2024 de los Pp E043 y E044, mediante los que el ISSSTE llevó a cabo, en ese año, la prevención y control de sobrepeso, obesidad y diabetes, se identificó que el instituto no estableció indicadores en materia de tratamiento de estos padecimientos.

Con motivo de la reunión para la presentación de resultados finales y observaciones preliminares de la auditoría núm. 166, el ISSSTE, como hechos posteriores, acreditó que, en agosto de 2025, elaboró y formalizó el “Programa de Trabajo para la Adecuación de Sistemas Informativos”. En la revisión de este programa de trabajo, se identificó que:

- Tiene como objetivo “[...] robustecer la calidad y consistencia de la información registrada en el Sistema de Información Estadística de Medicina Preventiva (SIEMP), el Sistema de Información Médico Financiero (SIMEF), el Sistema de Programación y Ejercicio Presupuestario (SPEP) del ISSSTE [...]”.
- Señala que, “para definir indicadores que permitan evaluar el [...] tratamiento de los derechohabientes [...]”, se llevará a cabo el análisis de los sistemas de información, “[...] determinando la información necesaria y estableciendo adecuaciones que posibiliten la definición de indicadores homogéneos y consistentes para la evaluación institucional”.
- Establece, como “resultado esperado”, la “definición de indicadores institucionales [...] que midan [...] la capacidad de evaluación de la gestión institucional”.<sup>56</sup>

Por tanto, la entidad fiscalizada, en el transcurso de la auditoría y con motivo de la intervención de la Auditoría Superior de la Federación, estableció acciones de control consistentes en la elaboración y formalización del “Programa de Trabajo para la Adecuación de Sistemas Informativos”, para definir indicadores que le permitan evaluar el tratamiento de los derechohabientes, con lo que se solventa lo observado.

---

<sup>56</sup> Información proporcionada por el ISSSTE, mediante el oficio núm. **SP/UOFI/1146/2025** del 27 de agosto de 2025.

➤ Tratamiento otorgado a los derechohabientes con sobrepeso, obesidad y diabetes

El ISSSTE proporcionó el archivo denominado “CORREGIDA SIEMP Y SIMEF 2024 SOBREPESO, OBESIDAD Y DM2”, en el que reportó el número de tratamientos para el sobrepeso, la obesidad y la diabetes, otorgados a sus derechohabientes, en 2024, registrados en el Sistema de Información de Estadística de Medicina Preventiva (SIEMP) y en el Sistema de Información Médico Financiero (SIMEF), los cuales se presentan en el cuadro siguiente:

TRATAMIENTOS OTORGADOS POR EL ISSSTE A DERECHOHABIENTES DIAGNOSTICADOS  
CON SOBREPESO, OBESIDAD Y DIABETES, 2024  
(Tratamientos, por cientos y derechohabientes)

| Padecimiento / Tipo de tratamiento | Tratamientos otorgados (a) | Por cientos (b)=((a)/(1,176,295))x100 | Derechohabientes |
|------------------------------------|----------------------------|---------------------------------------|------------------|
| Total                              | 1,176,295                  | 100.0                                 | n.d.             |
| Sobrepeso                          | 490,540 <sup>1</sup>       | 41.7                                  | n.d.             |
| Tratamiento no farmacológico       | n.d.                       | n.d.                                  | n.d.             |
| Tratamiento nutricional            | n.d.                       | n.d.                                  | n.d.             |
| Tratamiento psicológico            | n.d.                       | n.d.                                  | n.d.             |
| Tratamiento farmacológico          | n.d.                       | n.d.                                  | n.d.             |
| Obesidad                           | 387,594 <sup>1</sup>       | 33.0                                  | n.d.             |
| Tratamiento no farmacológico       | n.d.                       | n.d.                                  | n.d.             |
| Tratamiento nutricional            | n.d.                       | n.d.                                  | n.d.             |
| Tratamiento psicológico            | n.d.                       | n.d.                                  | n.d.             |
| Tratamiento farmacológico          | n.d.                       | n.d.                                  | n.d.             |
| Tratamiento quirúrgico             | n.d.                       | n.d.                                  | n.d.             |
| Tratamiento endoscópico            | n.d.                       | n.d.                                  | n.d.             |
| Diabetes                           | 298,161 <sup>2</sup>       | 25.3                                  | n.d.             |
| Tratamiento no farmacológico       | n.d.                       | n.d.                                  | n.d.             |
| Tratamiento farmacológico          | n.d.                       | n.d.                                  | n.d.             |

FUENTE: Elaborado por el grupo auditor de la ASF, con base en la información proporcionada por el ISSSTE, mediante el oficio núm. **SP/UOFI/0609/2025** del 2 de mayo de 2025.

n.d. No disponible.

1 Información reportada por el ISSSTE en el SIEMP.

2 Información reportada por el ISSSTE en el SIMEF.

En el SIEMP y en el SIMEF, el ISSSTE reportó que, en 2024, otorgó 1,176,295 tratamientos para el sobrepeso, la obesidad y la diabetes, de los cuales el 41.7% (490,540) correspondió a tratamientos para sobrepeso; el 33.0% (387,594), a tratamientos para obesidad, y el 25.3% (298,161), a tratamientos para diabetes, sin que en estos sistemas el instituto registrara información de:

- El número de derechohabientes que, en 2024, recibieron tratamiento para dichos padecimientos.
- Los tipos de tratamiento otorgados para cada uno de los padecimientos.

Respecto de esta falta de información, el ISSSTE señaló que “Todo paciente que acude a una unidad médica del Instituto, ya sea por primera vez o subsecuente, recibe atención médica, la cual incluye el otorgamiento de tratamiento farmacológico y/o no farmacológico, de acuerdo con la evaluación clínica correspondiente. El tratamiento otorgado se asienta en la nota médica, misma que forma parte del expediente del paciente en su unidad médica de adscripción. Debido a que dicho documento no se encuentra digitalizado ni centralizado, y permanece resguardado de manera local en cada unidad, no es posible acceder desde este nivel a la información específica sobre el tipo de tratamiento prescrito a cada derechohabiente”.<sup>57</sup>

En el marco de la valoración del control interno institucional, se identificó que, en 2024, el ISSSTE no dispuso de información del número de derechohabientes que recibieron tratamiento para el sobrepeso, la obesidad y la diabetes, ni del tipo de tratamiento otorgado, a fin de darles seguimiento.

Con motivo de la reunión para la presentación de resultados finales y observaciones preliminares de la auditoría núm. 166, el ISSSTE, como hechos posteriores, acreditó que, en agosto de 2025, elaboró y formalizó el “Programa de Trabajo para la Adecuación de Sistemas Informativos”. En la revisión de este programa de trabajo, se identificó que:

- Señala que “para producir información [...] del tipo de tratamiento otorgado a los derechohabientes con sobrepeso, obesidad y diabetes; de los derechohabientes a los que [...] se les otorgan tratamientos [...]”, se llevará a cabo “el análisis de la problemática de los sistemas” de información “[...] para identificar los ajustes necesarios en el registro estandarizado de esta información y fortalecer la capacidad de evaluación de las acciones de prevención y control”.
- Establece, como “resultado esperado”, la “Incorporación de campos y mecanismos que permitan generar información más completa, confiable y útil en materia de [...] tratamiento del sobrepeso, la obesidad y la diabetes”.<sup>58</sup>

Por tanto, la entidad fiscalizada, en el transcurso de la auditoría y con motivo de la intervención de la Auditoría Superior de la Federación, estableció acciones de control consistentes en la elaboración y formalización del “Programa de Trabajo para la Adecuación de Sistemas Informativos”, para producir información del número de derechohabientes que recibieron tratamiento para el sobrepeso, la obesidad y la diabetes, y del tipo de tratamiento otorgado, con lo que se solventa lo observado.

---

<sup>57</sup> Información proporcionada por el ISSSTE, mediante el oficio núm. **SP/UOFI/0662/2025** del 15 de mayo de 2025.

<sup>58</sup> Información proporcionada por el ISSSTE, mediante el oficio núm. **SP/UOFI/1146/2025** del 27 de agosto de 2025.

- Derechohabientes que se encontraron en control de sobrepeso, obesidad y diabetes

En el marco de la valoración del control interno institucional, en la revisión del Programa Institucional 2020-2024 del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado; del Programa Anual de Trabajo 2022 del instituto, y de las MIR 2024 de los Pp E043 y E044, mediante los que el ISSSTE llevó a cabo la prevención y control de sobrepeso, obesidad y diabetes, se identificó que, en esos documentos, el instituto no estableció indicadores para evaluar el número de derechohabientes que se encontraron en control de sobrepeso y obesidad. Asimismo, el instituto señaló que “no cuenta con el número de derechohabientes que se encontraron en control de sobrepeso y obesidad ya que el sistema donde se registran (SIEMP) no permite dar el seguimiento nominal de los pacientes. De igual manera, el Sistema Médico Financiero (SIMEF), no permite la extracción de los registros a partir de la nota médica [...]”.<sup>59</sup>

Con motivo de la reunión para la presentación de resultados finales y observaciones preliminares de la auditoría núm. 166, el ISSSTE, como hechos posteriores, acreditó que, en agosto de 2025, elaboró y formalizó el “Programa de Trabajo para la Adecuación de Sistemas Informativos”. En la revisión de este programa, se identificó que:

- Señala que, “para definir indicadores que permitan evaluar [...] el número de derechohabientes en control”, se llevará a cabo “el análisis de la problemática de los sistemas” de información “[...] determinando la información necesaria y estableciendo adecuaciones que posibiliten la definición de indicadores homogéneos y consistentes para la evaluación institucional”.
- Establece, como “resultado esperado”, “contar con indicadores homologados que midan [...] el control de pacientes [...]”.<sup>60</sup>

Por tanto, la entidad fiscalizada, en el transcurso de la auditoría y con motivo de la intervención de la Auditoría Superior de la Federación, estableció acciones de control consistentes en la elaboración y formalización del “Programa de Trabajo para la Adecuación de Sistemas Informativos”, para establecer indicadores que le permitan evaluar el número de derechohabientes que se encontraron en control de sobrepeso y obesidad, con lo que se solventa lo observado.

En cuanto a los indicadores relacionados con el control de la diabetes, en la revisión de la MIR del Pp E043, mediante el cual el ISSSTE llevó a cabo sus actividades de prevención y control de la diabetes, se identificó que el instituto estableció el indicador “Proporción de pacientes controlados”, cuya meta y resultado, correspondientes a 2024, se presentan a continuación:

<sup>59</sup> Información proporcionada por el ISSSTE, mediante el oficio núm. **SP/UOFI/0701/2025** del 20 de mayo de 2025.

<sup>60</sup> Información proporcionada por el ISSSTE, mediante el oficio núm. **SP/UOFI/1146/2025** del 27 de agosto de 2025.

META Y RESULTADO DEL INDICADOR “PROPORCIÓN DE PACIENTES CONTROLADOS”, 2024  
(Pacientes y por cientos)

| Método de cálculo:      | (Número de pacientes con diabetes con hemoglobina glucosilada <7% en el periodo / total de pacientes con diabetes con determinación de hemoglobina glucosilada en el periodo) x 100 |                          |               |                 |                               |                  |
|-------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|---------------|-----------------|-------------------------------|------------------|
| Unidad de medida:       | Porcentaje                                                                                                                                                                          |                          |               |                 |                               |                  |
| Nivel:                  | Propósito                                                                                                                                                                           |                          |               |                 |                               |                  |
| Frecuencia de medición: | Trimestral                                                                                                                                                                          |                          |               |                 |                               |                  |
| Meta                    |                                                                                                                                                                                     |                          | Resultado     |                 |                               | Cumplimiento (%) |
| Numerador (a)           | Denominador (b)                                                                                                                                                                     | Meta (%) (c)=(a)/(b)*100 | Numerador (d) | Denominador (e) | Resultado (%) (f)=(d)/(e)*100 | (g)=(f)/(c)*100  |
| 27,695                  | 72,500                                                                                                                                                                              | 38.2                     | 33,380        | 83,274          | 40.1                          | 105.0            |

FUENTE: Elaborado por el grupo auditor de la ASF, con base en la información proporcionada por el ISSSTE, mediante el oficio núm. **SP/UOFI/0093/2025** del 20 de febrero de 2025.

El ISSSTE proporcionó el archivo denominado “10. Base de datos que sustentan los numeradores y denominadores de los resultados indicador CURP habilitado”,<sup>61</sup> para dar cuenta del resultado del indicador “Proporción de pacientes controlados”, en el que se identificó que, al cierre de 2024, el instituto reportó 33,380 pacientes con diabetes con hemoglobina glucosilada menor al 7.0%, cifra superior en 5,685 pacientes a los 27,695 pacientes con diabetes con hemoglobina glucosilada programados por el instituto, por lo que se obtuvo un cumplimiento superior en 5.0%, respecto de la meta. El instituto señaló que este porcentaje de cumplimiento “deriva del incremento de asistencia a consulta de los derechohabientes, de las capacitaciones realizadas a las unidades y subdelegaciones médicas [...]”.<sup>62</sup>

En cuanto al resultado de 33,380 pacientes con diabetes con hemoglobina glucosilada menor al 7.0%, reportado en el indicador, en la auditoría se revisó su ficha técnica, en la que se identificó que esta información corresponde a los “pacientes con diabetes con hemoglobina glucosilada menor a 7%, que son atendidos en el Modelo de Manejo Integral de diabetes por Etapas (MIDE)”. Al respecto, en el marco de la valoración del control interno institucional, se identificó que el MIDE operó, en 2024, en 214.<sup>63</sup> de las 1,114 unidades médicas.<sup>64</sup> del instituto (19.2%), por lo que, en este indicador, no se informó de todos los derechohabientes que se encontraron en control de la diabetes, en 2024.

Con motivo de la reunión para la presentación de resultados finales y observaciones preliminares de la auditoría núm. 166, el ISSSTE, como hechos posteriores, acreditó que, en agosto de 2025, elaboró y formalizó el “Programa de Trabajo para la Adecuación de Sistemas Informativos”. En la revisión de este programa de trabajo, se identificó que:

<sup>61</sup> Información proporcionada por el ISSSTE, mediante el oficio núm. **SP/UOFI/0662/2025** del 15 de mayo de 2025.

<sup>62</sup> Información proporcionada por el ISSSTE, mediante el oficio núm. **SP/UOFI/0492/2025** del 9 de abril de 2025.

<sup>63</sup> Información proporcionada por el ISSSTE, mediante el oficio núm. **SP/UOFI/0607/2025** del 30 de abril de 2025.

<sup>64</sup> Unidades médicas registradas en el Catálogo Único de Unidades Médicas (CUUM) del ISSSTE.

- Señala que, “para producir información [...] de los derechohabientes [...] que se encuentran en control”, se llevará a cabo “el análisis de los sistemas de información, [...] para identificar los ajustes necesarios en el registro estandarizado de esta información y fortalecer la capacidad de evaluación de las acciones de prevención y control”.
- Establece, como “resultado esperado”, la “Incorporación de campos y mecanismos que permitan generar información más completa, confiable y útil en materia de [...] control de [...] la diabetes”.<sup>65</sup>

Por tanto, la entidad fiscalizada, en el transcurso de la auditoría y con motivo de la intervención de la Auditoría Superior de la Federación, estableció acciones de control consistentes en la elaboración y formalización del “Programa de Trabajo para la Adecuación de Sistemas Informativos”, para producir información de los derechohabientes que se encontraron en control de la diabetes, con lo que se solventa lo observado.

#### 6. Ejercicio de los recursos económicos en la prevención y control de sobrepeso, obesidad y diabetes

En la auditoría, se identificó que, en 2024, el ISSSTE no contó con programas presupuestarios (Pp) específicos sobre la materia por auditar, referente a la prevención y control de sobrepeso, obesidad y diabetes, sino que estas actividades se realizaron por medio de los Pp E043 y E044.

Al respecto, el ISSSTE indicó que:

- “[...] lleva a cabo el monitoreo de la carga económica asociada a las principales causas de morbilidad que demandan servicios médicos dentro de la institución. Este seguimiento tiene como objetivo estimar el impacto financiero de dichas causas, así como proyectar su impacto en el futuro”.<sup>66</sup>
- “La Subdirección de Aseguramiento de la Salud, en específico la Jefatura de Servicios de Operación Financiera, elabora de forma anual el apartado de la Carga Económica de las Enfermedades para el Informe Financiero y Actuarial del Instituto, en la cual se incluyen los servicios médicos que generaron un mayor gasto para el Instituto y los padecimientos que los concentran, tomando en cuenta los datos estadísticos reportados mediante diversas variables como son consultas, egresos, tratamientos y costos de estos”.<sup>67</sup>

<sup>65</sup> Información proporcionada por el ISSSTE, mediante el oficio núm. SP/UOFI/1146/2025 del 27 de agosto de 2025.

<sup>66</sup> Información proporcionada por el ISSSTE, mediante el oficio núm. SP/UOFI/0492/2025 del 9 de abril de 2025.

<sup>67</sup> Id.

En cuanto a la estimación de la carga económica asociada al sobrepeso y la obesidad correspondiente a 2024, el ISSSTE informó que:

- “[...] No se cuenta con el total de pacientes con sobrepeso y obesidad, puesto que la base para realizar la carga económica es mediante el censo de pacientes en este caso de sobrepeso y obesidad.
- “[...] no se encuentra automatizada esta información en el Sistema de Costos Médicos del Instituto [...], por lo cual no existe forma de realizar el cálculo correspondiente [...]”.<sup>68</sup>

En el marco de la valoración del control interno institucional, se identificó que el ISSSTE no estimó la carga económica asociada al sobrepeso y la obesidad, en 2024, lo que no le permitió cuantificar los gastos involucrados en la atención de dichos padecimientos, a fin de evaluar el impacto económico que éstas tienen para el instituto.

Con motivo de la reunión para la presentación de resultados finales y observaciones preliminares de la auditoría núm. 166, el ISSSTE, como hechos posteriores, acreditó que, en agosto de 2025, elaboró y formalizó el “Programa de Trabajo para la Adecuación de Sistemas Informativos”. En la revisión de este programa de trabajo, se identificó que:

- Tiene como objetivo “[...] robustecer la calidad y consistencia de la información registrada en el Sistema de Información Estadística de Medicina Preventiva (SIEMP), el Sistema de Información Médico Financiero (SIMEF), el Sistema de Programación y Ejercicio Presupuestario (SPEP) del ISSSTE [...]”.
- Señala que, “para producir la información que permita estimar la carga económica de la atención ambulatoria y hospitalaria de los derechohabientes con sobrepeso y obesidad, a fin de cuantificar los gastos involucrados en la atención de dichas enfermedades y evaluar el impacto económico que éstas tienen para el Instituto”, se llevará a cabo “el análisis de la problemática en los sistemas de información [...], con el fin de fortalecer la capacidad institucional para generar datos económicos confiables que soporten la planeación financiera y la rendición de cuentas”.
- Establece, como “resultado esperado”, la “Estimación de la carga económica de la atención ambulatoria y hospitalaria, vinculada a la planeación financiera institucional y la rendición de cuentas”.<sup>69</sup>

---

<sup>68</sup> Información proporcionada por el ISSSTE, mediante el oficio núm. **SP/UOFI/0492/2025** del 9 de abril de 2025.

<sup>69</sup> Información proporcionada por el ISSSTE, mediante el oficio núm. **SP/UOFI/1146/2025** del 27 de agosto de 2025.

Por tanto, la entidad fiscalizada, en el transcurso de la auditoría y con motivo de la intervención de la Auditoría Superior de la Federación, estableció acciones de control consistentes en la elaboración y formalización del “Programa de Trabajo para la Adecuación de Sistemas Informativos”, para producir la información que le permita estimar la carga económica de la atención ambulatoria y hospitalaria de sus derechohabientes con sobrepeso y obesidad, con lo que se solventa lo observado.

Por lo que se refiere a la estimación de la carga económica asociada a la diabetes correspondiente a 2024, el ISSSTE:

- Informó que dicha estimación se calculó con base en la fórmula siguiente: “(Consultas, 2024, con diagnóstico de diabetes mellitus x Costo promedio, 2024, de una consulta en el ISSSTE) + (Hospitalizaciones, 2024, con diagnóstico de diabetes mellitus x Costo promedio, 2024, de una hospitalización en el ISSSTE x Peso Relativo del Grupo Relacionado con el Diagnostico correspondiente al diagnóstico de la consulta) + (Urgencias, 2024, con diagnóstico de diabetes mellitus x Costo promedio, 2024, de una consulta en el ISSSTE) + (Gasto por las piezas surtidas mediante receta individual de los medicamentos prescritos para el tratamiento de diabetes mellitus, 2024) + (Gasto por las piezas surtidas mediante receta colectiva, en hospitalización, de los medicamentos prescritos para el tratamiento de diabetes mellitus)”<sup>70</sup>.
- Proporcionó el archivo denominado “Resp.correo 260625”, que contiene el cálculo de la estimación de la carga económica de la atención ambulatoria y hospitalaria de sus derechohabientes con diabetes, correspondiente a 2024, la cual fue de 5,440.0 millones de pesos, integrada por 5,029.0 millones de pesos (92.4%) por gastos ambulatorios y 411.0 millones de pesos (7.6%) por gastos hospitalarios.

El comportamiento de la carga económica asociada a la diabetes, estimada por el ISSSTE para el periodo 2020-2024, se presenta a continuación:

---

<sup>70</sup> Información proporcionada por el ISSSTE, mediante el oficio núm. **SP/UOFI/0093/2025** del 20 de febrero de 2025.

**CARGA ECONÓMICA ASOCIADA A LA DIABETES, ESTIMADA POR EL ISSSTE, 2020-2024**  
(Millones de pesos<sup>1</sup> y por cientos)

| Años     | Gasto médico asociado a la atención ambulatoria y hospitalaria de los derechohabientes con diabetes |                           | Carga económica<br>(c) = (a+b) |
|----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|--------------------------------|
|          | Gasto ambulatorio<br>(a)                                                                            | Gasto hospitalario<br>(b) |                                |
| 2020     | 4,190.8                                                                                             | 619.5                     | 4,810.3                        |
| 2021     | 4,965.1                                                                                             | 397.7                     | 5,362.8                        |
| 2022     | 4,558.3                                                                                             | 323.5                     | 4,881.8                        |
| 2023     | 4,893.1                                                                                             | 329.0                     | 5,222.1                        |
| 2024     | 5,029.0                                                                                             | 411.0                     | 5,440.0                        |
| TMCA (%) | 4.7                                                                                                 | (9.7)                     | 3.1                            |

FUENTE: Elaborado por el grupo auditor de la ASF, con base en la información proporcionada por el ISSSTE, mediante los oficios núms. **SP/UOFI/0093/2025** del 20 de febrero de 2025, y **SP/UOFI/0492/2025** del 9 de abril de 2025; el **Acta Administrativa Circunstanciada 002/CP2024**; los **Informes Financieros Actuariales** de los años del periodo 2020-2024, y el **Informe Financiero Actuarial 2025**, disponible en: [http://www.issste.gob.mx/images/downloads/instituto/quienes-somos/IFA\\_2025.pdf](http://www.issste.gob.mx/images/downloads/instituto/quienes-somos/IFA_2025.pdf)

1 Cifras actualizadas con el Deflactor del Índice de Precios Implícitos del Producto Interno Bruto 1993-2024: 2020: 1.2216; 2021: 1.1691; 2022: 1.0964, y 2023: 1.0494.

De 2020 a 2024, la carga económica de la atención ambulatoria y hospitalaria de los derechohabientes con diabetes aumentó 3.1%, en promedio anual, al pasar de 4,810.3 millones de pesos, en 2020, a 5,440.0 millones de pesos, en 2024. Al respecto, el instituto informó que el incremento se debió a que “[...] Las atenciones ambulatorias pasaron de 2.2 millones de atenciones, en 2020, a 3.3 millones, en 2024; mismo caso para las atenciones hospitalarias, que pasaron de 14 mil, en 2020, a 17 mil atenciones, en 2024”.<sup>71</sup>

## 7. Morbilidad y mortalidad asociadas con el sobrepeso, la obesidad y la diabetes

### – Morbilidad asociada al sobrepeso, la obesidad y la diabetes

La morbilidad es “el número de personas enfermas o, el número de casos de una enfermedad en relación a la población en que se presentan en un lugar y tiempo determinado. Se expresa generalmente a través de tasas”.<sup>72</sup> La morbilidad se mide por medio de la incidencia o la prevalencia:

- La incidencia es el “número de nuevos casos de una enfermedad”.<sup>73</sup>
- La prevalencia es el “número de casos existentes, en una población en un momento determinado, sin distinguir si son casos nuevos o antiguos”.<sup>74</sup>

<sup>71</sup> Información proporcionada por el ISSSTE, mediante el **Acta Administrativa Circunstanciada 002/CP2024**.

<sup>72</sup> **Norma Oficial Mexicana NOM-017-SSA2-2012**, Para la vigilancia epidemiológica, publicada en el Diario Oficial de la Federación del 19 de febrero de 2013, vigente en 2024.

<sup>73</sup> Secretaría de Salud. **Glosario del Anuario de Morbilidad 1984 -2023**, publicado el 13 de diciembre de 2024, [en línea]. [consulta: 26 de junio de 2025], disponible en:

<https://epidemiologia.salud.gob.mx/anuario/html/glosario.html>

En el marco de la valoración del control interno institucional, se identificó que el ISSSTE no estableció indicadores en las MIR 2024 de los Pp E043 y E044 para evaluar la incidencia del sobrepeso, la obesidad y la diabetes en sus derechohabientes, ni la prevalencia del sobrepeso y la obesidad, en 2024, ni definió tasas de incidencia ni de prevalencia de estos padecimientos, debido a que, de acuerdo con el instituto, el Sistema de Información Médico Financiero (SIMEF) “no genera [...] tasas de morbilidad [...], puesto que [...] el SIMEF no cuenta con la información de la trazabilidad de los derechohabientes con estos padecimientos [...]”,<sup>75</sup> por lo que el ISSSTE no cuantificó, en ese año, el número de casos nuevos y acumulados asociados a estos padecimientos.

Con motivo de la reunión para la presentación de resultados finales y observaciones preliminares de la auditoría núm. 166, el ISSSTE, como hechos posteriores, acreditó que, en agosto de 2025, elaboró y formalizó el “Programa de Trabajo para la Adecuación de Sistemas Informativos”. En la revisión de este programa de trabajo, se identificó que:

- Tiene como objetivo “[...] robustecer la calidad y consistencia de la información registrada en el Sistema de Información Estadística de Medicina Preventiva (SIEMP), el Sistema de Información Médico Financiero (SIMEF), el Sistema de Programación y Ejercicio Presupuestario (SPEP) del ISSSTE [...]”.
- Señala que, “para definir indicadores que permitan evaluar [...] la morbilidad [...], a fin de contar con información útil, confiable y oportuna que dé cuenta de los resultados de la gestión del instituto en esta materia”, se llevará a cabo “el análisis de los sistemas de información [...] determinando la información necesaria y estableciendo adecuaciones que posibiliten la definición de indicadores homogéneos y consistentes para la evaluación institucional”.
- Establece, como “resultado esperado”, la “definición de indicadores institucionales [...] que midan [...] la morbilidad”..<sup>76</sup>

Por tanto, la entidad fiscalizada, en el transcurso de la auditoría y con motivo de la intervención de la Auditoría Superior de la Federación, estableció acciones de control consistentes en la elaboración y formalización del “Programa de Trabajo para la Adecuación de Sistemas Informativos”, para definir indicadores que le permitan evaluar la morbilidad asociada al sobrepeso y a la obesidad, con lo que se solventa lo observado.

---

<sup>74</sup> Id.

<sup>75</sup> Información proporcionada por el ISSSTE, mediante el oficio núm. **SP/UOFI/0492/2025** del 9 de abril de 2025.

<sup>76</sup> Información proporcionada por el ISSSTE, mediante el oficio núm. **SP/UOFI/1146/2025** del 27 de agosto de 2025.

Por lo que se refiere a la prevalencia de diabetes en los derechohabientes del ISSSTE, el instituto:

- Señaló que ésta se define como “el número de pacientes con diabetes mellitus en el ISSSTE de 20 años o más, en 2024, en la población derechohabiente, del ISSSTE de 20 años o más, de 2024, sin distinguir si son casos nuevos o antiguos”.<sup>77</sup>
- Indicó que la tasa de prevalencia de diabetes de sus derechohabientes, en 2024, se calculó de la manera siguiente: “tasa de prevalencia de la diabetes 2024 = (pacientes mayores de 20 años en censo de diabetes mellitus del ISSSTE 2024 / población derechohabiente de 20 años o más en el ISSSTE 2024)”.<sup>78</sup>
- Proporcionó la base de datos denominada “DiabetesInformaciónCierre2024”, en la que registró los resultados de la tasa de prevalencia de diabetes en los derechohabientes del instituto, en 2024, como se muestra en el cuadro siguiente:

TASA DE PREVALENCIA DE DIABETES EN LOS DERECHOHABIENTES DEL ISSSTE, 2024  
(Derechohabientes y tasa)

| Método de cálculo                                                                                                                                                      | Numerador<br>(a) | Denominador<br>(b) | Tasa de prevalencia<br>(c)=((a) / (b)) x 100 |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|--------------------|----------------------------------------------|
| (Pacientes mayores de 20 años registrados en el censo de diabetes mellitus del ISSSTE de 2024 / población derechohabiente de 20 años o más en el ISSSTE en 2024) X 100 | 1,199,487        | 10,694,329         | 11.2                                         |

FUENTE: Elaborado por el grupo auditor de la ASF, con base en la información proporcionada por el ISSSTE, mediante el oficio núm. **SP/UOFI/0701/2025** del 20 de mayo de 2025.

En 2024, el ISSSTE obtuvo una tasa de prevalencia de diabetes del 11.2%, al registrar 1,199,487 derechohabientes mayores de 20 años en el censo de diabetes, respecto de los 10,694,329 derechohabientes de 20 años o más del instituto, reportados en ese año. Al respecto:

- Para sustentar la información de los 1,199,487 derechohabientes mayores de 20 años del censo de diabetes, reportados en la tasa, el ISSSTE proporcionó la base de datos denominada “DiabetesInformaciónCierre2024”.<sup>79</sup> En el marco de la valoración del control interno institucional, se identificó que, en 92,997 (7.7%) registros de los derechohabientes, no se incluyó su edad, lo que no permitió verificar que éstos fueron mayores de 20 años.

<sup>77</sup> Información proporcionada por el ISSSTE, mediante el oficio núm. **SP/UOFI/0607/2025** del 30 de abril de 2025.

<sup>78</sup> Información proporcionada por el ISSSTE, mediante el oficio núm. **SP/UOFI/0701/2025** del 20 de mayo de 2025.

<sup>79</sup> **Id.**

- Al respecto, el instituto informó que no es posible proporcionar la información debido a que “[...] se realizó la búsqueda en cada una de las bases de datos administrativas que se usan para la elaboración del Censo de pacientes, sin que se encontrara [...] dicho dato en las mismas, por lo tanto, no es posible proporcionar tal información”.<sup>80</sup>

Con motivo de la reunión para la presentación de resultados finales y observaciones preliminares de la auditoría núm. 166, el ISSSTE, como hechos posteriores, acreditó que, en agosto de 2025, elaboró y formalizó el “Programa de Trabajo para la Adecuación de Sistemas Informativos”. En la revisión de este programa de trabajo, se identificó que:

- Tiene como objetivo “[...] robustecer la calidad y consistencia de la información registrada en el Sistema de Información Estadística de Medicina Preventiva (SIEMP), el Sistema de Información Médico Financiero (SIMEF), el Sistema de Programación y Ejercicio Presupuestario (SPEP) del ISSSTE [...]”.
- Señala que, para “evaluar [...] la morbilidad [...], a fin de contar con información útil, confiable y oportuna que dé cuenta de los resultados de la gestión del instituto en esta materia”, se llevará a cabo “el análisis de los sistemas de información [...] determinando la información necesaria y estableciendo adecuaciones que posibiliten la definición de indicadores homogéneos y consistentes para la evaluación institucional”.
- Indica que, “para producir información de [...] los derechohabientes con [...] diabetes”, se llevará a cabo “el análisis de la problemática de los sistemas [...] para identificar los ajustes necesarios en el registro estandarizado de esta información y fortalecer la capacidad de evaluación de las acciones de prevención y control”.
- Establece, como “resultado esperado”, la “Incorporación de campos y mecanismos que permitan generar información más completa, confiable y útil en materia de [...] diabetes”.<sup>81</sup>

Por tanto, la entidad fiscalizada, en el transcurso de la auditoría y con motivo de la intervención de la Auditoría Superior de la Federación, estableció acciones de control consistentes en la elaboración y formalización del “Programa de Trabajo para la Adecuación de Sistemas Informativos”, para producir información útil, confiable y oportuna que dé cuenta de los derechohabientes con diabetes, con lo que se solventa lo observado.

<sup>80</sup> Información proporcionada por el ISSSTE, mediante el **Acta Administrativa Circunstanciada** 002/CP2024

<sup>81</sup> Información proporcionada por el ISSSTE, mediante el oficio núm. **SP/UOFI/1146/2025** del 27 de agosto de 2025.

– Mortalidad asociada a la diabetes

El ISSSTE indicó que la tasa de mortalidad por diabetes<sup>82</sup> se refiere al “número de pacientes fallecidos por esta enfermedad por cada 100,000 usuarios de sus servicios de salud durante el período determinado”..<sup>83</sup>

En la auditoría se identificó que, en la MIR 2024 del Pp E044, mediante el que el instituto llevó a cabo, en ese año, la prevención y control de sobrepeso, obesidad y diabetes, se incluyó el indicador de nivel de Propósito “Tasa de mortalidad por diabetes mellitus”, cuya meta y resultado se presentan a continuación:

META Y RESULTADO DEL INDICADOR “TASA DE MORTALIDAD POR DIABETES MELLITUS”,  
REPORTADOS POR EL ISSSTE, 2024  
(Defunciones, usuarios de los servicios de salud y por cientos)

| Método de cálculo:      | (Total de defunciones por diabetes mellitus en usuarios de los servicios de salud al periodo / Total de la población usuaria de los servicios de salud al periodo) X 100,000 |                                 |                  |                    |                                      |                          |
|-------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|------------------|--------------------|--------------------------------------|--------------------------|
| Unidad de medida:       | Tasa                                                                                                                                                                         |                                 |                  |                    |                                      |                          |
| Nivel:                  | Propósito                                                                                                                                                                    |                                 |                  |                    |                                      |                          |
| Frecuencia de medición: | Anual                                                                                                                                                                        |                                 |                  |                    |                                      |                          |
| Sentido del indicador:  | Descendente                                                                                                                                                                  |                                 |                  |                    |                                      |                          |
| Programado              |                                                                                                                                                                              |                                 | Realizado        |                    |                                      | Variación<br>(g)=(f)-(c) |
| Numerador<br>(a)        | Denominador<br>(b)                                                                                                                                                           | Meta (%)<br>(c)=(a)/(b)*100,000 | Numerador<br>(d) | Denominador<br>(e) | Resultado (%)<br>(f)=(d)/(e)*100,000 |                          |
| 903                     | 2,474,156                                                                                                                                                                    | 36.5                            | 475              | 2,340,528          | 20.3                                 | (16.2)                   |

FUENTE: Elaborado por el grupo auditor de la ASF, con base en la información proporcionada por el ISSSTE, mediante el oficio núm. **SP/UOFI/0093/2025** del 20 de febrero de 2025.

En 2024, el ISSSTE reportó que la tasa de mortalidad por diabetes mellitus del ISSSTE fue de 20.3 defunciones por cada 100,000 usuarios de sus servicios de salud, lo que significó 16.2 puntos porcentuales menos, respecto de la meta de 36.5 defunciones por cada 100,000 usuarios de sus servicios de salud, lo que, de acuerdo con la Guía para el Diseño de la Matriz

<sup>82</sup> De acuerdo con el ISSSTE, la tasa de mortalidad únicamente se calcula para la diabetes, ya que en el caso del sobrepeso y la obesidad “[...] las defunciones hospitalarias en la población derechohabiente no puede atribuirse exclusivamente a padecimientos relacionados con el sobrepeso y la obesidad. Si bien dichas condiciones representan factores de riesgo importantes para enfermedades crónicas, el registro institucional de mortalidad muestra una distribución más amplia y compleja de causas de muerte. [...] si bien la obesidad y el sobrepeso pueden contribuir al desarrollo de algunas de estas enfermedades, no constituyen en sí mismos la causa directa [...] de las defunciones”. Información proporcionada por el ISSSTE, mediante el **Acta Administrativa Circunstanciada 002/CP2024**.

<sup>83</sup> Información proporcionada por el ISSSTE, mediante el oficio núm. **SP/UOFI/0607/2025** del 30 de abril de 2025.

de Indicadores para Resultados, “es equivalente a un buen desempeño”, ya que el sentido del indicador fue descendente.<sup>84</sup>

Al respecto, en el marco de la valoración del control interno institucional, se identificó que el instituto no le acreditó a la ASF los registros que sustentan al numerador y al denominador del indicador, correspondientes a las 475 defunciones por diabetes mellitus en usuarios de los servicios de salud y a los 2,340,528 usuarios de los servicios de salud, en 2024, respectivamente.

Con motivo de la reunión para la presentación de resultados finales y observaciones preliminares de la auditoría núm. 166, el ISSSTE, como hechos posteriores, acreditó que, en agosto de 2025, elaboró y formalizó el “Programa de Trabajo para la Adecuación de Sistemas Informativos”. En la revisión de este programa de trabajo, se identificó que:

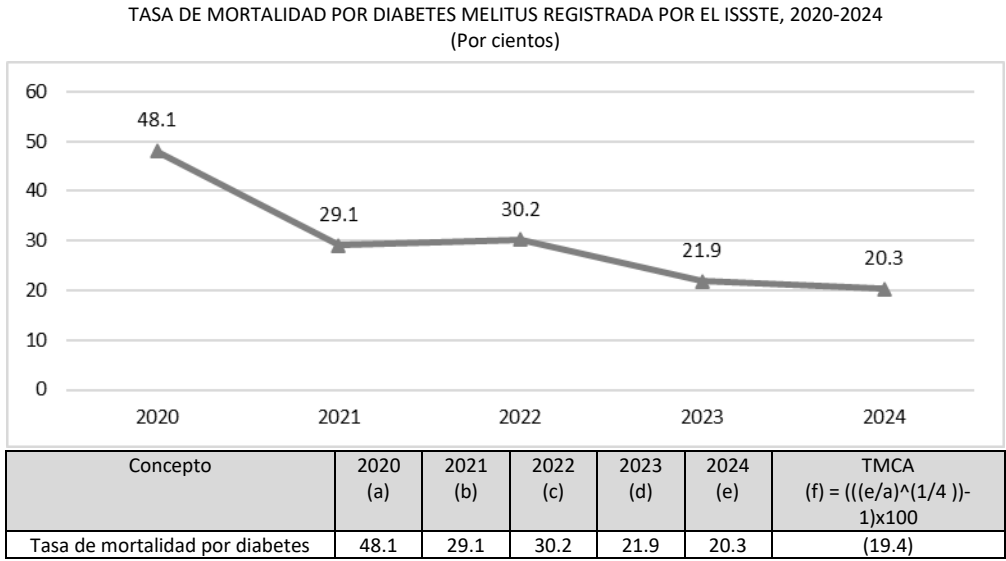
- Tiene como objetivo “[...] robustecer la calidad y consistencia de la información registrada en el Sistema de Información Estadística de Medicina Preventiva (SIEMP), el Sistema de Información Médico Financiero (SIMEF), el Sistema de Programación y Ejercicio Presupuestario (SPEP) del ISSSTE [...]”.
- Señala que, “para producir información [...] de las defunciones por diabetes mellitus y de los usuarios de los servicios de salud, a fin de evaluar el desempeño y los resultados de las acciones de prevención y control de sobrepeso, obesidad y diabetes”, se llevará a cabo “el análisis de la problemática de los sistemas [...] para identificar los ajustes necesarios en el registro estandarizado de esta información y fortalecer la capacidad de evaluación de las acciones de prevención y control”.
- Establece, como “resultado esperado”, la “Incorporación de campos y mecanismos que permitan generar información más completa, confiable y útil [...]”.<sup>85</sup>

Por tanto, la entidad fiscalizada, en el transcurso de la auditoría y con motivo de la intervención de la Auditoría Superior de la Federación, estableció acciones de control consistentes en la elaboración y formalización del “Programa de Trabajo para la Adecuación de Sistemas Informativos”, para producir información de las defunciones por diabetes mellitus y de los usuarios de los servicios de salud, con lo que se solventa lo observado.

El comportamiento de la tasa de mortalidad por diabetes mellitus registrada por el instituto durante el periodo 2020-2024, se presenta a continuación:

<sup>84</sup> En la Guía para el Diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados de la SHCP se indica que el sentido del indicador “hace referencia a la dirección que debe tener el comportamiento del indicador para identificar cuando su desempeño es positivo o negativo. Puede tener un sentido descendente o ascendente”, y que “cuando el sentido es descendente, la meta siempre será menor que la línea base. Si el resultado es menor a la meta planeada, es equivalente a un buen desempeño, y cuando es mayor, significa un desempeño negativo. Ejemplos de indicadores con sentido descendente: tasas de mortalidad [...]”.

<sup>85</sup> Información proporcionada por el ISSSTE, mediante el oficio núm. **SP/UOFI/1146/2025** del 27 de agosto de 2025.



FUENTE: Elaborado por el grupo auditor de la ASF, con base en la información proporcionada por el ISSSTE, mediante el oficio núm. **SP/UOFI/0093/2025** del 20 de febrero de 2025, y la Cuenta de la Hacienda Pública Federal 2020, 2021, 2022 y 2023, **Avance en los Indicadores de los Programas presupuestarios de la Administración Pública Federal**, Ramo 51 “Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado”.

TMCA: Tasa Media de Crecimiento Anual.

En el periodo 2020-2024, la tasa de mortalidad por diabetes mellitus en el ISSSTE disminuyó, en promedio anual, 19.4%, ya que pasó de 48.1 defunciones por cada 100,000 usuarios de los servicios de salud del instituto, en 2020, a 20.3 defunciones por cada 100,000 usuarios de los servicios de salud, en 2024.

**8. Contribución de los Pp E043 y E044, a cargo del ISSSTE, en el cumplimiento de la meta 3.4 del Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS) 3 de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible**

En la auditoría se identificó que, en el documento “Vinculación de Programas Presupuestarios del PEF 2024 a los Objetivos de Desarrollo Sostenible”,<sup>86</sup> publicado por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP), los Pp E043 y E044, por medio de los que el ISSSTE llevó a cabo, en 2024, la prevención y control de sobrepeso, obesidad y diabetes, se vincularon con el ODS 3 “Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades”, metas 3.1, 3.2, 3.3, 3.4, 3.5, 3.7, 3.8 y 3.13, así como con el ODS 5 “Lograr la igualdad entre los géneros y empoderar a todas las mujeres y las niñas”, meta 5.6.

<sup>86</sup> Secretaría de Hacienda y Crédito Público. **Vinculación de Programas Presupuestarios del PEF 2024 a los Objetivos de Desarrollo Sostenible**, [en línea]. [consulta: 16 de mayo de 2025], disponible en:  
[https://www.transparenciapresupuestaria.gob.mx/work/models/PTP/programas/pef2024/Vinculacion\\_ODS-Pp\\_PEF2024.zip](https://www.transparenciapresupuestaria.gob.mx/work/models/PTP/programas/pef2024/Vinculacion_ODS-Pp_PEF2024.zip)

Asimismo, el grupo auditor identificó que la meta 3.4 “Para 2030, reducir en un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles<sup>87</sup> mediante la prevención y el tratamiento y promover la salud mental y el bienestar”, del ODS 3, fue la que se vinculó directamente con la materia por auditar, relativa a la prevención y control de sobrepeso, obesidad y diabetes, ya que hace referencia a las enfermedades no transmisibles, dentro de las que se encontraron estos padecimientos.

Al respecto, el ISSSTE no le acreditó a la ASF que:

- Para 2024, estableció indicadores para evaluar la contribución de la prevención y control de sobrepeso, obesidad y diabetes en el cumplimiento de la meta 3.4 del ODS 3 de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, ni que contó con una unidad administrativa responsable de la implementación, evaluación y seguimiento de los ODS y de las metas en las que participó, en ese año. El instituto señaló que, “derivado de la revisión interna de las unidades consultadas, no se identificó información documental, estadística, ni programática relacionada”.<sup>88</sup>
- En ese año, se coordinó con la Secretaría de Salud, en su carácter de integrante del Consejo Nacional de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible y vocal del Comité Técnico Especializado de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, para producir información sobre la contribución de la prevención y control de sobrepeso, obesidad y diabetes en el cumplimiento de la meta 3.4 del ODS 3 de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible. El instituto indicó que “la Dirección Estratégica de Información, Supervisión y Evaluación (DEISE), realizó una búsqueda en los archivos, donde se encontró el antecedente de la Cuenta Pública 2022, mediante el cual, la entonces Dirección Normativa de Prospectiva y Planeación Institucional, pretendió realizar una coordinación entre la Secretaría de Salud y el Instituto, solicitando la designación de un enlace de esa dependencia para coordinar las contribuciones a los ODS en el marco del Consejo Nacional de Agenda 2023, sin que a la fecha se cuente con una respuesta por parte de la Unidad que se alude”.<sup>89</sup>

<sup>87</sup> Las enfermedades no transmisibles (ENT) son la principal causa de muerte y discapacidad en el mundo. Se refieren a un grupo de enfermedades que no son causadas principalmente por una infección aguda, dan como resultado consecuencias para la salud a largo plazo y con frecuencia crean una necesidad de tratamiento y cuidados a largo plazo.

Estas condiciones incluyen cánceres, enfermedades cardiovasculares, diabetes y enfermedades pulmonares crónicas. Muchas enfermedades no transmisibles se pueden prevenir mediante la reducción de los factores de riesgo comunes, tales como el consumo de tabaco, el consumo nocivo de alcohol, la inactividad física y el consumo de alimentos poco saludables. Muchas otras condiciones importantes también se consideran enfermedades no transmisibles, incluyendo lesiones y trastornos de salud mental. Organización Mundial de la Salud, **Enfermedades no transmisibles**, [en línea]. [consultado: 16 de mayo del 2025], disponible en:

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>

<sup>88</sup> Información proporcionada por el ISSSTE, mediante el oficio núm. **SP/UOFI/0607/2025** del 30 de abril de 2025.

<sup>89</sup> **Id.**

En el marco de la valoración del control interno institucional, en el análisis de la información proporcionada por el ISSSTE y con base en los hallazgos relacionados con la contribución del instituto a la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, en 2024, se identificó que el ISSSTE no contó con indicadores para evaluar la contribución de la prevención y control de sobrepeso, obesidad y diabetes en el cumplimiento de la meta 3.4 del ODS 3 de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible; no dispuso de una unidad administrativa responsable de la implementación, evaluación y seguimiento de los ODS y de las metas en las que participó, ni estableció coordinación con la Secretaría de Salud, a fin de producir información sobre la contribución del instituto, mediante los Pp E043 “Prevención y Control de Enfermedades” y E044 “Atención a la Salud”, en el cumplimiento de los ODS y sus metas.

#### 2024-1-19GYN-07-0166-07-001 **Recomendación**

Para que el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, de acuerdo con sus atribuciones, y con las instancias competentes, realice las gestiones necesarias para: a) contar con un área administrativa en el instituto encargada de dar seguimiento a los Objetivos de Desarrollo Sostenible y las metas con los que se alinean sus programas presupuestarios, y b) establecer indicadores y mecanismos de control para informar sobre la contribución de la prevención y control de sobrepeso, obesidad y diabetes en el cumplimiento de la meta 3.4 del ODS 3 de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, a fin de producir información útil, confiable y oportuna, respecto de la participación del instituto en la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, en términos del artículo 133 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; de los apartados "Preámbulo" e "Introducción", numeral 2, de la Resolución 70/1. "Transformar nuestro mundo: Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible"; del Artículo segundo, fracciones I, VII, VII Bis y VIII, del Decreto por el que se reforma el diverso por el que se crea el Consejo Nacional de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, y del Artículo Segundo. Disposiciones en Materia de Control Interno, Título segundo. Modelo Estándar de Control Interno, Capítulo I Estructura del Modelo, Disposición 9, Normas Generales, Principios y Elementos de Control Interno, Tercera Norma. Actividades de Control, párrafos primero y segundo, Principio 10. Diseñar actividades de control, y Cuarta Norma. Información y Comunicación, párrafos primero y tercero, del Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno.

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

## 9. Rendición de cuentas del ISSSTE en materia de sobrepeso, obesidad y diabetes

- Problema público que se pretendió atender

En los árboles del problema de los Pp E043 y E044, el ISSSTE definió los problemas públicos generales en los que pretendió incidir, en 2024, relacionados con la prevención, atención y control de las enfermedades transmisibles y no transmisibles, presentes en sus derechohabientes, entre las que se encontraron padecimientos como el sobrepeso, la obesidad y la diabetes, los cuales se presentan a continuación:

- Pp E043: “La población derechohabiente tiene riesgos de padecer y/o padece enfermedades transmisibles y no transmisibles”.
- Pp E044: “La población usuaria de los servicios del ISSSTE padece enfermedades tratables no controladas”.

- Presupuesto de Egresos de la Federación (PEF) 2024, y Cuenta Pública 2024

En la auditoría se identificó que el ISSSTE no contó con programas presupuestarios específicos sobre la prevención y control de sobrepeso, obesidad y diabetes, sino que estas actividades se realizaron por medio de los Pp E043 y E044, por lo que en el PEF y en la Cuenta Pública, correspondientes al ejercicio 2024, no se aprobó ni se ejerció un presupuesto específico para la ejecución de estas actividades.

Asimismo, se identificó que en las MIR del Pp E043 y del Pp E044, registradas en el apartado “Objetivos, Indicadores y Metas para Resultados de los Programas Presupuestarios”, del PEF 2024, y reportadas en el apartado “Avance en los Indicadores de los Programas Presupuestarios de la Administración Pública Federal”, de la Cuenta Pública 2024, el ISSSTE estableció los indicadores “Proporción de pacientes con diabetes controlados” y “Tasa de mortalidad por diabetes mellitus”, los cuales se relacionaron con la materia auditada. El análisis de la información reportada en estos indicadores, en la Cuenta Pública 2024, se presenta en el cuadro siguiente:

ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN REPORTADA, EN LA CUENTA PÚBLICA 2024, SOBRE LOS INDICADORES “PROPORCIÓN DE PACIENTES CON DIABETES CONTROLADOS” Y “TASA DE MORTALIDAD POR DIABETES MELLITUS”

| Indicadores                                      | Análisis del grupo auditor de la ASF                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|--------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Pp E043 Prevención y Control de Enfermedades     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| Proporción de pacientes con diabetes controlados | <ul style="list-style-type: none"><li>El ISSSTE proporcionó el archivo denominado “10. Base de datos que sustentan los numeradores y denominadores de los resultados indicador CURP habilitado”, para dar cuenta del resultado del indicador “Proporción de pacientes controlados”, en el que se identificó que, al cierre de 2024, el instituto reportó 33,380 pacientes con diabetes con hemoglobina glucosilada menor al 7.0%, cifra superior en 5,685 pacientes a los 27,695 pacientes con diabetes con hemoglobina glucosilada programados por el instituto, por lo que se obtuvo un cumplimiento superior en 5.0%, respecto de la meta. El instituto señaló que este porcentaje de cumplimiento “deriva del incremento de asistencia a consulta de los derechohabientes, de las capacitaciones realizadas a las unidades y subdelegaciones médicas [...]”.</li><li>En cuanto al resultado de 33,380 pacientes con diabetes con hemoglobina glucosilada menor al 7.0%, reportado en el indicador, en la auditoría se revisó su ficha técnica, en la que se identificó que esta información corresponde a los “pacientes con diabetes con hemoglobina glucosilada menor a 7%, que son atendidos en el Modelo de Manejo Integral de diabetes por Etapas (MIDE)”. Al respecto, el MIDE operó, en 2024, en 214 de las 1,114 unidades médicas del instituto (19.2%), por lo que, en este indicador, el instituto no informó de todos los derechohabientes que se encontraron en control de la diabetes, en 2024.</li></ul> |
| Pp E044 Atención a la Salud                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| Tasa de mortalidad por diabetes mellitus         | <ul style="list-style-type: none"><li>En 2024, la tasa de mortalidad por diabetes mellitus del ISSSTE fue de 20.3 defunciones por cada 100,000 usuarios de sus servicios de salud, lo que significó 16.2 puntos porcentuales menos, respecto de la meta de 36.5 defunciones por cada 100,000 usuarios de sus servicios de salud, lo que, de acuerdo con la Guía para el Diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados, “es equivalente a un buen desempeño”, ya que el sentido del indicador fue descendente.</li><li>Al respecto, el instituto no acreditó a la ASF los registros que sustentan el numerador y el denominador del indicador, correspondientes a las 475 defunciones por diabetes mellitus en usuarios de los servicios de salud y a los 2,340,528 usuarios de los servicios de salud, en 2024, respectivamente.</li></ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |

FUENTE: Elaborado por el grupo auditor de la ASF, con base en las observaciones de los resultados núms. 5. “Tratamiento y control de sobrepeso, obesidad y diabetes” y 7. “Morbilidad y mortalidad asociadas con el sobrepeso, la obesidad y la diabetes”, de este informe.

Asimismo, en el marco de la valoración del control interno institucional, respecto de la información proporcionada por el ISSSTE, referente a la prevención y control de sobrepeso, obesidad y diabetes, en 2024, se identificó lo siguiente:

## OBSERVACIONES SOBRE LA INFORMACIÓN PROPORCIONADA POR EL ISSSTE, RESPECTO DE LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE SOBREPESO, OBESIDAD Y DIABETES, 2024

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Promoción de la salud para la prevención de sobrepeso, obesidad y diabetes</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>○ El ISSSTE no contó con indicadores específicos para evaluar la promoción de la salud para la prevención de sobrepeso, obesidad y diabetes en sus derechohabientes, llevada a cabo mediante la “Campaña 3x1: 3 por mi salud”; el Programa de Prevención y Regresión del Sobrepeso y la Obesidad (PPRESyO), y el Programa de Manejo Integral de Diabetes por Etapas (MIDE).</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| <b>Detección de sobrepeso, obesidad y diabetes</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>○ El ISSSTE <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ No dispuso de indicadores específicos para evaluar la detección de sobrepeso, obesidad y diabetes en sus derechohabientes, en 2024.</li> <li>➢ No contó con información del número de derechohabientes a los que se les aplicaron pruebas de detección de sobrepeso, obesidad y diabetes, en 2024, a fin de dar seguimiento a los derechohabientes que debieron ser referidos para confirmación diagnóstica.</li> </ul> </li> <li>○ Las 4,588,434 pruebas de detección reportadas en las bases de datos “CORREGIDA SIEMP Y SIMEF 2024 SOBREPESO, OBESIDAD Y DM2” y “Detecciones 2024 (Estado Nutricio), difieren de las 4,567,062 pruebas de detección registradas en el archivo denominado “ANEXO DE NUMERAL 8. REGISTRO INDICADOR ECD”.</li> <li>○ Las 3,639,108 pruebas de detección reportadas en las bases de datos “CORREGIDA SIEMP Y SIMEF 2024 SOBREPESO, OBESIDAD Y DM2”, “Detecciones 2024 (Glucemia Capilar)” y “EXTRACCION SIEMP GLUCEMIA CAPILAR 2024”, difieren de las 3,622,625 pruebas de detección registradas en el archivo denominado ANEXO DE NUMERAL 8. REGISTRO INDICADOR ECD”.</li> </ul> |
| <b>Diagnóstico de sobrepeso, obesidad y diabetes</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>○ El ISSSTE no estableció indicadores relacionados con el diagnóstico de sobrepeso, obesidad y diabetes realizados a sus derechohabientes, en 2024.</li> <li>○ El ISSSTE no dispuso de información: <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ Del número de derechohabientes diagnosticados con sobrepeso, obesidad y diabetes, en 2024, a fin de dar seguimiento a los derechohabientes que debieron ser referidos para tratamiento.</li> <li>➢ Del número total de diagnósticos de diabetes realizados, en 2024.</li> <li>➢ Del tipo de diabetes que se confirmó, en 2024, (Tipo 1 o Tipo 2).</li> <li>➢ Del tipo de prueba diagnóstica de diabetes aplicada, en 2024, (medición de glucosa en ayuno, Curva de Tolerancia a la Glucosa o Hemoglobina Glucosilada).</li> <li>➢ Del número de derechohabientes diagnosticados con diabetes, en 2024, a fin de dar seguimiento a los derechohabientes que debieron ser referidos para tratamiento.</li> </ul> </li> </ul>                                                                                                                                                                                               |
| <b>Tratamiento y control de sobrepeso, obesidad y diabetes</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>○ El ISSSTE no estableció indicadores relacionados con el tratamiento para el sobrepeso, la obesidad y la diabetes, y con el control de la obesidad y el sobrepeso.</li> <li>○ El ISSSTE no dispuso de información: <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ Del número de derechohabientes a los que se les otorgó tratamiento para el sobrepeso, la obesidad y la diabetes.</li> <li>➢ Del tipo de tratamientos otorgados a los derechohabientes diagnosticados con sobrepeso, obesidad y diabetes.</li> <li>➢ Del número total de derechohabientes con sobrepeso, obesidad y diabetes que se encontraron en control de estos padecimientos.</li> </ul> </li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| <b>Morbilidad y mortalidad asociadas con el sobrepeso, la obesidad y la diabetes</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>○ El ISSSTE: <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ No estableció indicadores para evaluar la incidencia del sobrepeso, la obesidad y la diabetes en sus derechohabientes, y la prevalencia del sobrepeso y la obesidad, en 2024, ni definió tasas de incidencia y de prevalencia de estos padecimientos.</li> <li>➢ No sustentó el numerador y el denominador del indicador “Tasa de mortalidad por diabetes mellitus”, correspondientes a las 475 defunciones por diabetes mellitus en usuarios de los servicios de salud y a los 2,340,528 usuarios de los servicios de salud, en 2024, respectivamente.</li> <li>➢ Proporcionó la base de datos denominada “DiabetesInformaciónCierre2024”, para sustentar la información de los 1,199,487 derechohabientes mayores de 20 años, del censo de diabetes, reportados en la tasa de prevalencia de diabetes, en la que se identificó que, en 92,997 (7.7%) registros de los derechohabientes no incluyó su edad, lo que no permitió verificar que estos derechohabientes fueron mayores de 20 años.</li> </ul> </li> </ul>                                                                                          |

FUENTE: Elaborado por el grupo auditor de la ASF, con base en las observaciones de los resultados núms. 2. “Promoción de la salud para la prevención de sobrepeso, obesidad y diabetes”; 3. “Detección de sobrepeso, obesidad y diabetes”; 4. “Diagnóstico de sobrepeso, obesidad y diabetes”; 5. “Tratamiento y control de sobrepeso, obesidad y diabetes”, y 7. “Morbilidad y mortalidad asociadas con el sobrepeso, la obesidad y la diabetes”, de este informe.

Con motivo de la reunión para la presentación de resultados finales y observaciones preliminares de la auditoría núm. 166, el ISSSTE, como hechos posteriores, acreditó que, en agosto de 2025, elaboró y formalizó el “Programa de Trabajo para la Adecuación de Sistemas Informativos”. En la revisión de este programa de trabajo, se identificó que:

- Tiene como objetivo “[...] robustecer la calidad y consistencia de la información registrada en el Sistema de Información Estadística de Medicina Preventiva (SIEMP), el Sistema de Información Médico Financiero (SIMEF), el Sistema de Programación y Ejercicio Presupuestario (SPEP) del ISSSTE, así como en los instrumentos de medición y seguimiento específicos de los programas prioritarios tales como el PPRESyO y el MIDE”.
- Establece, como “resultados esperados”, los siguientes:
  - “Fortalecimiento de los sistemas de información. Incorporación de campos y mecanismos que permitan generar información más completa, confiable y útil en materia de prevención, diagnóstico, tratamiento y control del sobrepeso, la obesidad y la diabetes.
  - “Definición de indicadores institucionales. Contar con indicadores homologados que midan la promoción de la salud, el control de pacientes y la morbilidad asociada, fortaleciendo la capacidad de evaluación de la gestión institucional.
  - “Mejora en la trazabilidad clínica y epidemiológica. Registro estandarizado de poblaciones blanco, diagnósticos, tratamientos y defunciones relacionados con el sobrepeso, la obesidad y la diabetes.
  - “Confiabilidad en las pruebas de detección. Homologación de criterios en el registro de pruebas de estado nutricional y glucemia capilar, con lo que se incrementará la calidad de los datos y su utilidad en la planeación de acciones preventivas”.<sup>90</sup>

Por tanto, la entidad fiscalizada, en el transcurso de la auditoría y con motivo de la intervención de la Auditoría Superior de la Federación, estableció acciones de control consistentes en la elaboración y formalización del “Programa de Trabajo para la Adecuación de Sistemas Informativos”, para: a) definir indicadores que le permitan evaluar la promoción de la salud dirigida a la prevención del sobrepeso, la obesidad y la diabetes; la detección, el diagnóstico y el tratamiento de los derechohabientes con estos padecimientos; el número de derechohabientes que se encuentran en control de sobrepeso y obesidad, y la morbilidad asociada al sobrepeso y a la obesidad; b) producir información de las poblaciones blanco susceptibles de aplicación de pruebas de detección de sobrepeso, obesidad y diabetes; del total de diagnósticos realizados para la confirmación de diabetes;

---

90 Información proporcionada por el ISSSTE, mediante el oficio núm. SP/UOFI/1146/2025 del 27 de agosto de 2025.

del tipo de diabetes confirmada por medio de estos diagnósticos; del tipo de prueba diagnóstica aplicada; del tipo de tratamiento otorgado a los derechohabientes con sobrepeso, obesidad y diabetes; de los derechohabientes a los que se les aplican pruebas para la detección de estos padecimientos, se les realizan diagnósticos, se les otorgan tratamientos, y los que se encuentran en control de estos padecimientos, y de las defunciones por diabetes y los usuarios de los servicios de salud, y c) producir información confiable de las pruebas del estado nutricional y de glucemia capilar aplicadas a sus derechohabientes para la detección del sobrepeso, la obesidad y la diabetes, con lo que se solventa lo observado.

### ***Consecuencias Sociales***

Los resultados de la prevención y control de sobrepeso, obesidad y diabetes, a cargo del ISSSTE, en 2024, mostraron que, mediante los Pp E043 "Prevención y Control de Enfermedades" y E044 "Atención a la Salud", el instituto llevó cabo la promoción de la salud, la detección, el diagnóstico y el tratamiento del sobrepeso, la obesidad y la diabetes para la prevención y el control de estos padecimientos, para lo cual aplicó pruebas de detección de sobrepeso, obesidad y diabetes; realizó 1,631,532 diagnósticos para la detección de sobrepeso y obesidad, de los que en el 30.1% (490,540 diagnósticos) se confirmó sobrepeso y en el 23.7% (387,594 diagnósticos) se confirmó obesidad; realizó 298,161 diagnósticos en los que confirmó diabetes; llevó a cabo 878,134 tratamientos para el sobrepeso y la obesidad, para los cuales no estimó la carga económica involucrada en la atención de estos padecimientos, y otorgó 298,161 tratamientos para la diabetes, para los cuales estimó que ejerció 5,440.0 millones de pesos en la atención ambulatoria y hospitalaria de dicha enfermedad.

El instituto no produjo información para dar seguimiento al número de derechohabientes a los que se les aplicaron pruebas de detección; a los que fueron diagnosticados; a los que se encontraron en tratamiento, y a los que estuvieron en control de sobrepeso, obesidad y diabetes, en 2024, lo que no le permitió evaluar los resultados de las actividades de prevención y control de estos padecimientos, ni su contribución en la atención del problema público, referente a disminuir la morbilidad y la mortalidad de sus derechohabientes, asociadas a dichos padecimientos, debido a que el Sistema de Información Estadística de Medicina Preventiva (SIEMP) "se basa exclusivamente en datos numéricos derivados de las pruebas realizadas", y el Sistema de Información Médico Financiero (SIMEF) "no es un expediente clínico electrónico, por lo tanto, no cuenta con la trazabilidad completa de los pacientes".

### ***Buen Gobierno***

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

### **Resumen de Resultados, Observaciones, Acciones y Recomendaciones**

Se determinaron 9 resultados, de los cuales, en uno no se detectó irregularidad y 7 fueron solventados por la entidad fiscalizada antes de la emisión de este Informe. El restante generó:

1 Recomendación al Desempeño.

#### **Consideraciones para el seguimiento**

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

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

#### **Dictamen**

El presente se emite el 10 de octubre de 2025, fecha de conclusión de los trabajos de auditoría. Ésta se practicó sobre la información proporcionada por la entidad fiscalizada de cuya veracidad es responsable; fue planeada y desarrollada con el fin de fiscalizar la prevención y control de sobrepeso, obesidad y diabetes en el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, a fin de verificar su diseño y el cumplimiento de sus objetivos y metas. Se aplicaron los procedimientos y las pruebas que se estimaron necesarios; en consecuencia, existe una base razonable para sustentar este dictamen.

En el Programa Sectorial de Salud (PSS) 2020-2024, el Gobierno Federal diagnosticó que “De acuerdo a la OCDE, México ocupa el segundo lugar con la mayor tasa de obesidad con el 33% de su población, y la proporción más alta de sobrepeso y obesidad, que representó al 73% en la población adulta [...]”; en la Norma Oficial Mexicana NOM-008-SSA3-2017, Para el tratamiento integral del sobrepeso y la obesidad, se reconoció el “Aumento en la prevalencia del sobrepeso y obesidad [...]”, y en la NOM-015-SSA2-2010, Para la prevención, tratamiento y control de la diabetes mellitus, se señaló que “En México, la diabetes mellitus ocupa el primer lugar en número de defunciones por año [...]”, por lo que el problema público que pretendió atender el ISSSTE, en 2024, se refirió al aumento de la población derechohabiente del instituto que padece sobrepeso, obesidad y diabetes.

Para atender este problema público, en 2024, el ISSSTE operó los programas presupuestarios (Pp) E043 “Prevención y Control de Enfermedades” y E044 “Atención a la Salud”, en los que ejerció recursos para la atención de enfermedades transmisibles y no transmisibles, entre las que se encontraron padecimientos como el sobrepeso, la obesidad y la diabetes. Específicamente, por medio de estos programas, el ISSSTE llevó a cabo la promoción de la salud, así como la detección, el diagnóstico y el tratamiento del sobrepeso, la obesidad y la diabetes para lograr el control de estos padecimientos, a fin de disminuir la morbilidad y la mortalidad asociadas con los mismos.

Los principales resultados de la fiscalización al ISSSTE, en materia de prevención y control de sobrepeso, obesidad y diabetes, fueron los siguientes:

- En el diseño en el que se enmarcó, en 2024, la prevención y control de sobrepeso, obesidad y diabetes:
  - En el diseño normativo, existió consistencia entre la normativa específica del ISSSTE que reguló, en 2024, la promoción de la salud, así como la detección, el diagnóstico y el tratamiento del sobrepeso, la obesidad y la diabetes, y la normativa general establecida en la NOM-008-SSA3-2017 y en la NOM-015-SSA2-2010.
  - En el diseño programático:
    - En el PND 2019-2024 no se establecieron objetivos, estrategias y acciones puntuales relacionados con la prevención y control de sobrepeso, obesidad y diabetes.
    - En 2024, los objetivos de nivel de Propósito de los Pp E043 y E044, a cargo del ISSSTE, se relacionaron con la prevención y control de las enfermedades no transmisibles, entre las que se encontraron padecimientos como el sobrepeso, la obesidad y la diabetes, y estos objetivos se vincularon con:
      - El objetivo prioritario 4, la estrategia prioritaria 4.4 y la acción puntual 4.4.3, así como con el objetivo prioritario 5, la estrategia prioritaria 5.1 y la acción puntual 5.1.1 del PSS 2020-2024.
      - El objetivo prioritario 1, la estrategia prioritaria 1.6 y la acción puntual 1.6.3 del Programa Institucional 2020-2024 del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.
  - En el diseño presupuestal, para 2024, el ISSSTE no contó con programas presupuestarios específicos referentes a la prevención y control de sobrepeso, obesidad y diabetes; en ese año, estas actividades se realizaron por medio de los Pp E043 y E044.

- En el diseño institucional-organizacional, en 2024, el ISSSTE contó, en su estructura orgánica, con la Dirección Médica; la Subdirección de Prevención y Protección a la Salud; la Subdirección de Aseguramiento de la Salud; la Subdirección de Gestión y Evaluación en Salud; la Jefatura de Servicios de Programas de Prevención y Atención Médica de Enfermedades Crónico Degenerativas; el Departamento de Programas para Enfermedades Crónico Degenerativas, y el Departamento de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento, áreas administrativas con funciones relacionadas con la promoción de la salud, y con la detección, el diagnóstico y el tratamiento de las enfermedades no transmisibles, entre las que se encontraron padecimientos como el sobrepeso, la obesidad y la diabetes.
- En la promoción de la salud para la prevención de sobrepeso, obesidad y diabetes:
  - Para 2024, el ISSSTE no definió indicadores para evaluar el cumplimiento de las actividades de la “Campaña 3x1: 3 por mi salud”; del Programa de Prevención y Regresión del Sobrepeso y la Obesidad (PPRESyO), y del Programa de Manejo Integral de Diabetes por Etapas (MIDE).
  - El instituto reportó que, en 2024, mediante la “Campaña 3x1: 3 por mi salud”, llevó a cabo cinco tipos de actividades de promoción de la salud, con las cuales estimó que benefició a 397,178 personas, sin acreditar la metodología utilizada para realizar la estimación de personas beneficiadas con esta campaña.
- En la detección de sobrepeso, obesidad y diabetes, el ISSSTE:
  - No definió indicadores para evaluar la detección de sobrepeso, obesidad y diabetes en sus derechohabientes, en 2024.
  - No registró información específica del número de derechohabientes que integraron las poblaciones blanco-susceptibles de que se les aplicaran pruebas de detección de sobrepeso, obesidad y diabetes, en 2024, a fin de determinar la cobertura de estas pruebas.
  - No produjo información del número de derechohabientes a los que se les aplicaron pruebas de detección de sobrepeso, obesidad y diabetes, en 2024, a fin de dar seguimiento a los derechohabientes que debieron ser referidos para confirmación diagnóstica.
  - Reportó que, en 2024, aplicó 4,588,434 pruebas de detección de sobrepeso y obesidad, mediante la medición del Índice de Masa Corporal (IMC), cifra superior en 3.3% (147,147 pruebas) a la meta de aplicar 4,441,287 pruebas, establecida en la “Guía de Programación de las Metas Línea Programática E043 0400, Dirección Médica 2024”.

- Informó que aplicó 3,639,108 pruebas de detección de diabetes, lo que significó un cumplimiento del 94.1% de la meta de aplicar 3,867,525 pruebas.
- En el diagnóstico de sobrepeso, obesidad y diabetes, el ISSSTE:
  - No estableció indicadores relacionados con el diagnóstico de sobrepeso, obesidad y diabetes realizado a sus derechohabientes, en 2024.
  - Reportó que, en 2024, realizó 1,631,532 diagnósticos para la detección de sobrepeso y obesidad, de los que en el 30.1% (490,540 diagnósticos) se confirmó sobrepeso, y en el 23.7% (387,594 diagnósticos) se confirmó obesidad.
  - No produjo información del número de derechohabientes diagnosticados con sobrepeso y obesidad, en 2024.
  - Reportó que realizó 298,161 diagnósticos de diabetes, en los que confirmó esta enfermedad, los cuales se registraron en el Sistema de Información Médico Financiero (SIMEF).
  - No dispuso de información, en 2024:
    - Del número total de diagnósticos realizados.
    - Del tipo de diabetes que se confirmó (Tipo 1 o Tipo 2).
    - Del tipo de prueba diagnóstica de diabetes aplicada (medición de glucosa en ayuno, Curva de Tolerancia a la Glucosa o Hemoglobina Glucosilada).
    - Del número de derechohabientes diagnosticados con diabetes, a fin de dar seguimiento a los derechohabientes que debieron ser referidos para tratamiento.
- En el tratamiento de sobrepeso, obesidad y diabetes, el ISSSTE:
  - No estableció indicadores relacionados con el tratamiento de estos padecimientos, ni con el control de la obesidad y el sobrepeso, en 2024.
  - Reportó que, en 2024, otorgó 1,176,295 tratamientos para el sobrepeso, la obesidad y la diabetes, de los cuales el 41.7% (490,540) correspondió a tratamientos para sobrepeso; el 33.0% (387,594), a tratamientos para obesidad, y el 25.3% (298,161), a tratamientos para diabetes.
  - No dispuso de información, en 2024:
    - Del número de derechohabientes a los que se les otorgó tratamiento para el sobrepeso, la obesidad y la diabetes.

- Del tipo de tratamientos otorgados a los derechohabientes diagnosticados con sobrepeso, obesidad y diabetes.
- Del número total de derechohabientes con sobrepeso, obesidad y diabetes que se encontraron en control de estos padecimientos.
- En cuanto al ejercicio de los recursos económicos en la prevención y control de sobrepeso, obesidad y diabetes:
  - El instituto no estimó la carga económica asociada al sobrepeso y la obesidad, en 2024.
  - La carga económica de la atención ambulatoria y hospitalaria de sus derechohabientes con diabetes, correspondiente a 2024, fue de 5,440.0 millones de pesos, integrada por 5,029.0 millones de pesos (92.4%) por gastos ambulatorios y 411.0 millones de pesos (7.6%) por gastos hospitalarios.

Por lo que se refiere a la morbilidad y la mortalidad asociadas al sobrepeso, la obesidad y la diabetes, en 2024, el ISSSTE:

- No estableció indicadores para evaluar la incidencia del sobrepeso, la obesidad y la diabetes en sus derechohabientes, así como la prevalencia del sobrepeso y la obesidad.
- No definió tasas de incidencia y de prevalencia de sobrepeso, obesidad y diabetes.
- No definió tasas de morbilidad de sobrepeso y obesidad.

Por tanto, el ISSSTE no determinó, en qué medida, mediante la promoción de la salud, la detección, el diagnóstico y el tratamiento en materia de sobrepeso, obesidad y diabetes contribuyó a la disminución de la morbilidad y de la mortalidad de sus derechohabientes, asociadas a dichos padecimientos.

En opinión del grupo auditor, en 2024, el ISSSTE, mediante los Pp E043 “Prevención y Control de Enfermedades” y E044 “Atención a la Salud”, llevó cabo la promoción de la salud, la detección, el diagnóstico y el tratamiento del sobrepeso, la obesidad y la diabetes para la prevención y el control de estos padecimientos, para lo cual aplicó pruebas de detección de sobrepeso, obesidad y diabetes; realizó 1,631,532 diagnósticos para la detección de sobrepeso y obesidad, de los que en el 30.1% (490,540 diagnósticos) se confirmó sobrepeso y en el 23.7% (387,594 diagnósticos) se confirmó obesidad; realizó 298,161 diagnósticos en los que confirmó diabetes; llevó a cabo 878,134 tratamientos para el sobrepeso y la obesidad, para los cuales no estimó la carga económica involucrada en la atención de estos padecimientos, y otorgó 298,161 tratamientos para la diabetes, para los cuales estimó que ejerció 5,440.0 millones de pesos en la atención ambulatoria y hospitalaria de dicha enfermedad. El instituto no produjo información para dar seguimiento al número de derechohabientes a los que se les aplicaron pruebas de detección; que fueron

diagnosticados; que se encontraron en tratamiento, y que estuvieron en control de sobrepeso, obesidad y diabetes, en 2024, lo que no le permitió evaluar los resultados de las actividades de prevención y control de estos padecimientos, ni su contribución en la atención del problema público, referente a disminuir la morbilidad y la mortalidad de sus derechohabientes, asociadas a dichos padecimientos, debido a que el Sistema de Información Estadística de Medicina Preventiva (SIEMP) “se basa exclusivamente en datos numéricos derivados de las pruebas realizadas”, y el Sistema de Información Médico Financiero (SIMEF) “no es un expediente clínico electrónico, por lo tanto, no cuenta con la trazabilidad completa de los pacientes”.

En la revisión, se identificaron áreas de mejora en la prevención y control de sobrepeso, obesidad y diabetes, que se relacionaron con:

- La producción de información del número de derechohabientes a los que se les aplicaron pruebas de detección, a los que se les realizaron diagnósticos, a los que recibieron tratamiento y a los que se encontraron bajo control de estos padecimientos, y de la estimación de la carga económica de la atención ambulatoria y hospitalaria de los derechohabientes con sobrepeso y obesidad.
- La definición de indicadores que le permitan al instituto evaluar la promoción de la salud dirigida a la prevención, la detección, el diagnóstico, el tratamiento y el control de sobrepeso, obesidad y diabetes, y la morbilidad asociada al sobrepeso y la obesidad.
- La producción de información útil, confiable y oportuna, respecto de la contribución del instituto, en la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, mediante la prevención y control de estos padecimientos.

En cuanto al valor de la fiscalización, se prevé que los resultados de la auditoría le permitirán al ISSSTE:

- Producir información sobre el número de derechohabientes a los que se les aplican pruebas de detección; se les realizan diagnósticos; reciben tratamiento, y se encuentran bajo control de sobrepeso, obesidad y diabetes.
- Definir indicadores que le permitan evaluar la promoción de la salud dirigida a la prevención de sobrepeso, obesidad y diabetes; la detección, el diagnóstico y el tratamiento de los derechohabientes con estos padecimientos; el número de derechohabientes que se encuentran en control de sobrepeso y obesidad, y la morbilidad asociada al sobrepeso y la obesidad.
- Producir la información que le permita estimar la carga económica de la atención ambulatoria y hospitalaria de sus derechohabientes con sobrepeso y obesidad.

- Producir información de las actividades realizadas en el marco del MIDE y del PPRESyO para la promoción de la salud.
- Estimar el número de personas beneficiadas con sus campañas de promoción de la salud, en materia de sobrepeso, obesidad y diabetes.
- Producir información:
  - De las poblaciones blanco-susceptibles de aplicación de pruebas de detección de sobrepeso, obesidad y diabetes.
  - Del total de diagnósticos realizados para la confirmación de diabetes.
  - Del tipo de diabetes confirmada por medio de estos diagnósticos.
  - Del tipo de prueba diagnóstica aplicada.
  - Del tipo de tratamiento otorgado a los derechohabientes con sobrepeso, obesidad y diabetes.
  - De los derechohabientes a los que se les aplican pruebas para la detección de estos padecimientos; se les realizan diagnósticos; se les otorgan tratamientos, y los que se encuentran en control de estas enfermedades.
  - De las defunciones por diabetes mellitus.
- Producir información confiable de las pruebas de estado nutricional y de glucemia capilar aplicadas a sus derechohabientes para la detección del sobrepeso, obesidad y diabetes.
- Contar con un área administrativa en el instituto encargada de dar seguimiento a los Objetivos de Desarrollo Sostenible y las metas con los que se alinean los programas presupuestarios mediante los que realiza sus actividades de prevención y control de sobrepeso, obesidad y diabetes.
- Establecer indicadores y mecanismos de control para informar sobre la contribución de la prevención y control de estos padecimientos en el cumplimiento de la meta 3.4 del Objetivo de Desarrollo Sostenible 3 de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible.

***Servidores públicos que intervinieron en la auditoría:***

Director de Área

Director General

Lic. Carlos Miguel Gómez Márquez

Lic. Marisela Márquez Uribe

***Comentarios de la Entidad Fiscalizada***

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

El Informe de Auditoría puede consultarse en el Sistema Público de Consulta de Auditorías (SPCA).

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

El ISSSTE remitió información para la atención de la observación del resultado núm. 8, sin aportar los elementos suficientes para atender lo observado.

***Apéndices***

***Procedimientos de Auditoría Aplicados***

1. Verificar que el diseño normativo, programático, presupuestal e institucional-organizacional en el que se enmarcó, en 2024, la prevención y control de sobrepeso, obesidad y diabetes, a cargo del ISSSTE, fue consistente entre sí y respecto del problema público que se pretendió atender, en ese año.

2. Verificar que, en 2024, el ISSSTE promovió la salud de sus derechohabientes, a fin de contribuir a prevenir el sobrepeso, la obesidad y la diabetes.
3. Verificar que, en 2024, el ISSSTE aplicó pruebas a sus derechohabientes para la detección de sobrepeso, obesidad y diabetes, y que estableció indicadores para evaluar su desempeño en la detección de estos padecimientos.
4. Verificar que, en 2024, el ISSSTE diagnosticó a los derechohabientes con sobrepeso, obesidad y diabetes, y que estableció indicadores para evaluar su desempeño en el diagnóstico de estos padecimientos.
5. Verificar que, en 2024, el ISSSTE otorgó tratamiento médico a los derechohabientes diagnosticados con sobrepeso, obesidad y diabetes, a fin de lograr el control de estos padecimientos, y que estableció indicadores para evaluar su desempeño en el tratamiento y el control de dichos padecimientos.
6. Verificar que el ISSSTE estimó la carga económica de la atención médica de los derechohabientes con sobrepeso, obesidad y diabetes, en 2024.
7. Evaluar los resultados del ISSSTE en la disminución de la morbilidad del sobrepeso, la obesidad y la diabetes en sus derechohabientes, así como en la reducción de la mortalidad asociada con la diabetes, en 2024.
8. Verificar que, en 2024, mediante las acciones de prevención y control de sobrepeso, obesidad y diabetes realizadas por el ISSSTE, en el marco de los Pp E043 y E044, el instituto contribuyó al cumplimiento de la meta 3.4 del Objetivo de Desarrollo Sostenible 3, de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible.
9. Verificar que el ISSSTE reportó, en la Cuenta Pública 2024, información relacionada con el cumplimiento de los objetivos y metas en materia de prevención y control de sobrepeso, obesidad y diabetes, y que dicha información se correspondió con la contenida en sus registros internos.
10. Verificar, de manera transversal, que el ISSSTE estableció mecanismos de control interno, en 2024, relacionados con la promoción de la salud para la prevención de sobrepeso, obesidad y diabetes; la detección, el diagnóstico, el tratamiento y el control de los derechohabientes con estos padecimientos; la disminución de la morbilidad del sobrepeso, la obesidad y la diabetes en sus derechohabientes, y de la mortalidad asociada con la diabetes, y con la estimación de la carga económica de la atención médica de los derechohabientes con sobrepeso, obesidad y diabetes.

### *Áreas Revisadas*

La Dirección Médica; la Subdirección de Prevención y Protección a la Salud; la Subdirección de Aseguramiento de la Salud; la Subdirección de Gestión y Evaluación en Salud; la Jefatura de Servicios de Programas de Prevención y Atención Médica de Enfermedades Crónico Degenerativas; el Departamento de Programas para Enfermedades Crónico Degenerativas, y el Departamento de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento.

### *Disposiciones Jurídicas y Normativas Incumplidas*

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

1. Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos: Artículo 133.
2. Otras disposiciones de carácter general, específico, estatal, local o municipal: Resolución 70/1. "Transformar nuestro mundo: Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible", apartados "Preámbulo" e "Introducción", numeral 2; Decreto por el que se reforma el diverso por el que se crea el Consejo Nacional de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible artículo segundo, fracciones I, VII, VII Bis y VIII; Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno, Artículo Segundo. Disposiciones en Materia de Control Interno, Título segundo. Modelo Estándar de Control Interno, Capítulo I Estructura del Modelo, Disposición 9, Normas Generales, Principios y Elementos de Control Interno, Tercera Norma. Actividades de Control, párrafos primero y segundo, Principio 10. Diseñar actividades de control, y Cuarta Norma. Información y Comunicación, párrafos primero y tercero.

### *Fundamento Jurídico de la ASF para Promover o Emitir Acciones y Recomendaciones*

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

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

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