

Instituto Mexicano del Seguro Social

Prevención y Control de Sobrepeso, Obesidad y Diabetes en el Instituto Mexicano del Seguro Social

Auditoría de Desempeño: 2024-1-19GYR-07-0199-2025

Modalidad: Presencial

Núm. de Auditoría: 199

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 Mexicano del Seguro Social, 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, en 2024, la prevención y control de sobrepeso, obesidad y diabetes en los derechohabientes del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), así como la eficiencia, la eficacia y la economía. En la eficiencia, los procesos para la promoción de la salud, la detección, el diagnóstico, el tratamiento y el control de estas enfermedades en la población derechohabiente. En la eficacia, la disminución de la prevalencia y la incidencia por estos padecimientos, y de la mortalidad de sus derechohabientes a causa de la diabetes. En la economía, los recursos económicos ejercidos por el IMSS en la prevención y control de sobrepeso, obesidad y diabetes, en términos del costo estimado por el instituto en el tratamiento de dichos padecimientos. Asimismo, se revisó la contribución de los programas presupuestarios (Pp) E001, E011 y E012, a cargo del instituto, en el cumplimiento del Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS) 3 y las metas 3.4 y 3.d, de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, así como la rendición de cuentas y el control interno en el IMSS, en los procesos implementados para la prevención y control 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 1943 se publicó la Ley del Seguro Social (LSS),¹ con la que se instituyó al IMSS como un organismo público descentralizado y con personalidad jurídica propia. Entre los principales acontecimientos que ha presentado el instituto, relacionados con la prevención y el control de sobrepeso, obesidad y diabetes, se identifican los servicios médicos y las prestaciones sociales.² siguientes:

SERVICIOS MÉDICOS Y PRESTACIONES SOCIALES OTORGADOS POR EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
RELACIONADOS CON LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE SOBREPESO, OBESIDAD Y DIABETES

Prestaciones médicas	Prestaciones sociales
2002 Se implementaron los Programas Integrados de Salud PrevenirIMSS, con el objetivo de proveer acciones relacionadas con la promoción de la salud; la vigilancia de la nutrición, y la prevención, detección y control de enfermedades como el sobrepeso, la obesidad y la diabetes.	1956 Se publicó, en el Diario Oficial de la Federación, el Reglamento de Servicios de Habitación, Previsión Social y Prevención de Invalidez, en el que se establecieron las prestaciones sociales del IMSS, tales como cursos de educación médico-higiénica; orientación sanitaria y fomento de la práctica de deportes, y organización de eventos y agrupaciones deportivas.
2008 El instituto otorgaba tratamiento integral y multidisciplinario a las personas con obesidad mórbida en la Clínica de Diabetes Mellitus y Obesidad, ubicada en el Hospital de Especialidades del Centro Médico Nacional Siglo XXI.	2000 Las políticas deportivas del IMSS se integraron como una herramienta de prevención contra las enfermedades crónicas no transmisibles, como sobrepeso, obesidad y diabetes, y sus factores de riesgo.
2017 Se implementó la calculadora CHKT en línea, para medir el riesgo de desarrollar diabetes e hipertensión arterial, lo que permitió formalizar las citas con el personal médico familiar y prevenir la enfermedad.	2001 Se reformó la fracción I, del artículo 210, de la Ley del Seguro Social, para establecer que los programas de promoción de la salud formarían parte de las prestaciones sociales institucionales.
	2014 La División de Cultura Física tenía programas de activación física continuos, abiertos a la población en general, para prevenir el incremento de padecimientos como la diabetes.

FUENTE: Elaborado por el grupo auditor de la Auditoría Superior de la Federación, con base en la **Ley del Seguro Social**, publicada en el Diario Oficial de la Federación del 21 de diciembre de 1995, reforma del 7 de junio de 2024; el documento **80 años de Historia, Colección IMSS 80 años** [en línea], [consulta: 26 de agosto de 2025], disponible en: <https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/coleccion-80/L1-80-Anos-de-Historia.pdf>, y la noticia **“Cuenta IMSS con Clínica de Diabetes y Obesidad para el tratamiento integral de derechohabientes”** [en línea], [consulta: 26 de agosto de 2025], disponible en: <http://www.imss.gob.mx/prensa/archivo/201307/101#:~:text=Inform%C3%B3%20que%20a%20partir%20de%20m%C3%A1s%20de%20350%20pacientes>

¹ Publicada en el Diario Oficial de la Federación del 10 de enero de 1943. Disponible en: https://www.dof.gob.mx/nota_to_imagen_fs.php?codnota=4555563&fecha=19/01/1943&cod_diario=194788

² “A través de las prestaciones sociales institucionales, se persigue fomentar la salud, prevenir enfermedades [...], mediante el establecimiento y desarrollo de programas, cursos, pláticas, campañas, eventos y actividades de promoción de la salud, desarrollo cultural, cultura física y deporte, así como capacitación y adiestramiento técnico para el trabajo”. **Manual de Organización de la Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales** del Instituto Mexicano del Seguro Social, validado y registrado en la Dirección de Administración el 30 de diciembre de 2022, vigente en 2024, p. 6.

Resultados

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

– Identificación del problema público

En la auditoría, se identificó que, en 2024, la prevención y control de sobrepeso, obesidad y diabetes en el IMSS se debieron llevar a cabo como parte de los Pp E001 “Prevención y control de enfermedades”, E011 “Atención a la Salud” y E012 “Prestaciones sociales”, mediante los que el instituto debió otorgar, a sus derechohabientes, servicios médicos y prestaciones sociales para la atención de estos padecimientos. Asimismo, se identificó que el IMSS elaboró los diagnósticos de dichos programas presupuestarios, que estuvieron vigentes en 2024.

Los problemas públicos, sus causas y efectos ocasionados en la población derechohabiente del instituto, que fueron identificados por el IMSS en los diagnósticos de los Pp E001, E011 y E012, se muestran en el cuadro siguiente:

PROBLEMAS PÚBLICOS DEFINIDOS POR EL IMSS, EN LOS PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS E001, E011 Y E012, ASÍ COMO SUS CAUSAS Y EFECTOS, VINCULADOS CON LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE SOBREPESO, OBESIDAD Y DIABETES, 2024

Programa presupuestario	Causas	Problemas públicos	Efectos
E001 “Prevención y control de enfermedades”	• “Baja cultura de prevención de enfermedades no transmisibles”. • “Persistencia en estilos de vida no saludables”.	“En la población derechohabiente persiste la presencia de enfermedades prevenibles (transmisibles y no transmisibles) [...]”.	• “Incremento de las enfermedades no transmisibles”. • “Sobredemanda de los servicios de atención médica”.
E011 “Atención a la Salud”	• “Incremento de derechohabientes con enfermedades crónico-degenerativas”. • “Aumento de derechohabientes con descontrol de enfermedades crónico degenerativas”.	“La población derechohabiente del IMSS [...] presenta alta morbilidad”.	• “Incremento de complicaciones por enfermedades no transmisibles”. • “Aumento [...] de tratamientos de alta complejidad”. • “[...] disminución de la esperanza de vida”.
E012 “Prestaciones sociales”	• “Servicios de actividades físicas y deportivas deficientes”. • “Acciones de [...] promoción de la salud inadecuadas”.	“Las personas usuarias acceden a servicios de mala calidad de prestaciones sociales institucionales [...]”.	• “Incremento en el estilo de vida sedentario”. • “Limitado ejercicio del derecho a [...] la promoción de la salud de las personas”.

FUENTE: Elaborado por el grupo auditor de la Auditoría Superior de la Federación, con base en el “Árbol del Problema”, incluido en los diagnósticos de los **Programas presupuestarios E001 “Prevención y control de enfermedades”, E011 “Atención a la Salud”, y E012 “Prestaciones sociales”,** vigentes en 2024, proporcionados por el IMSS, mediante los oficios núms. 0952 8061 4B30/2025/01/028 del 7 de febrero de 2025 y 0952 8061 4B30/2025/01/035 del 14 de febrero de 2025.

Al respecto, se identificó que, en 2024, el IMSS definió, de manera general, los problemas públicos en los que pretendió incidir con esos tres programas, al hacer referencia a la persistencia de las enfermedades prevenibles (transmisibles y no transmisibles), entre las que se encuentran el sobrepeso, la obesidad y la diabetes, así como a la alta morbilidad de sus derechohabientes y a servicios de mala calidad.

Asimismo, en el Programa Institucional del Instituto Mexicano del Seguro Social 2020-2024, el instituto señaló que, “en 2016, las enfermedades isquémicas del corazón, la diabetes mellitus y los tumores malignos fueron las principales causas de muerte en México, afectando a la población mayor de 20 años. Un factor común de estas enfermedades es el sobrepeso y la obesidad”.

- Diseño normativo de la prevención y control de sobrepeso, obesidad y diabetes en el IMSS

El marco jurídico general y específico que reguló, en 2024, la prevención y control de sobrepeso, obesidad y diabetes, aplicable al IMSS, se muestra en el cuadro siguiente:

**NORMATIVA GENERAL Y ESPECÍFICA QUE REGULÓ LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE SOBREPESO,
OBESIDAD Y DIABETES EN EL IMSS, 2024**

Normativa general		
Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos	Norma Oficial Mexicana NOM-008-SSA3-2017, Para el tratamiento integral del sobrepeso y la obesidad	Norma Oficial Mexicana NOM-015-SSA2-2010, Para la prevención, tratamiento y control de la diabetes mellitus
Artículo 4°, párrafo cuarto. Ley General de Salud Artículos 2, fracción VIII; 3, fracciones XII y XVI; 27, fracciones I, II, III y IX; 37, párrafo tercero; 110; 111, fracciones I y II, y 159, fracciones I, II y VI.	Apartados “0. Introducción”; “1. Objetivo y campo de aplicación”, numeral 1.1; “5. Disposiciones generales”, subnumerales 5.1.1, 5.2.3 y 5.2.4; “6. Disposiciones específicas”, numerales 6.1, subnumeral 6.1.1; 6.2, 6.3, 6.4, y 6.5; “7. Del tratamiento médico”, numerales 7.1, subnumerales 7.1.1 y 7.1.3; 7.2, subnumeral 7.2.1; 7.3, subnumerales 7.3.1 y 7.3.1.6, y 7.4, subnumeral 7.4.1; “8. Del tratamiento nutricional”, numeral 8.1, subnumeral 8.1.1, y “9. Del tratamiento psicológico”, numeral 9.1, subnumeral 9.1.1	Apartados “1. Objetivo y campo de aplicación”, numeral 1.2; “3. Definiciones”, numerales 3.19, 3.46 y 3.55; “5. Generalidades”, numeral 5.1; “8. Prevención”, subnumerales 8.1.1, 8.1.2, 8.1.5, 8.1.5.1, 8.1.5.1.1, 8.1.5.1.2, 8.1.5.1.2.2.1, 8.1.5.1.2.2.2, 8.1.5.2, 8.1.5.2.1, 8.1.5.3 y 8.1.5.3.1; numeral 8.5, subnumeral 8.5.2; “9. Detección”, numerales 9.1, 9.2 y 9.4; “10. Diagnóstico”, numerales 10.1 y 10.2; “11. Tratamiento y control”, numeral 11.1; subnumeral 11.2.2; numeral 11.5, subnumeral 11.5.1; numeral 11.9, subnumeral 11.9.1, y “14. Vigilancia epidemiológica”, numeral 14.2, subnumeral 14.2.1.
Normativa específica		
Ley del Seguro Social	Manual de Organización de la Dirección de Prestaciones Sociales y Económicas, del IMSS	Manual de Organización de la Dirección de Prestaciones Médicas, del IMSS
Artículos 2; 110; 210, fracciones I y III, y 273, párrafo segundo.	Apartado “7. Funciones Sustantivas”, numeral “7.1 Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales”, función 15, y subnumerales “7.1.2.1 Coordinación de Bienestar Social”, funciones 27 y 29; “7.1.2.1.2.1 División de Desarrollo Cultural”, función 14, y “7.1.2.1.3 División de Promoción de la Salud”, funciones 1 y 19.	Apartado “7. Funciones Sustantivas”, numeral “7.1 Dirección de Prestaciones Médicas”, funciones 2 y 5; subnumerales “7.1.4.1 Coordinación de Unidades de Primer Nivel”, funciones 1, 2, 3 y 12; “7.1.4.1.2 División de Promoción a la Salud”, funciones 1, 2 y 3; “7.1.4.1.3 División de Prevención y Detección de Enfermedades”, funciones 1, 2, 4, 9 y 10, y “7.1.4.3 Coordinación de Unidades Médicas de Alta Especialidad”, funciones 3 y 17.

FUENTE: Elaborado por el grupo auditor de la Auditoría Superior de la Federación, con base en la **Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos**, publicada en el Diario Oficial de la Federación del 5 de febrero de 1917, reforma del 31 de diciembre de 2024; la **Ley General de Salud**, publicada en el Diario Oficial de la Federación del 7 de febrero de 1984, reforma del 7 de junio de 2024; 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; 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 2018, vigente en 2024; la **Ley del Seguro Social**, publicada en el Diario Oficial de la Federación del 21 de diciembre de 1995, reforma del 7 de junio de 2024; el **Manual de Organización de la Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales, del IMSS**, validado y registrado por la Dirección de Administración del IMSS el 30 de diciembre de 2022, vigente en 2024, y el **Manual de Organización de la Dirección de Prestaciones Médicas, del IMSS**, validado y registrado por la Dirección de Administración del IMSS el 29 de diciembre de 2023, vigente en 2024.

Al respecto, se identificó que, en 2024, existió consistencia entre la normativa general y la específica, aplicable al IMSS, que reguló la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento y control de sobrepeso, obesidad y diabetes de sus derechohabientes.

- Diseño programático-presupuestal de la prevención y control de sobrepeso, obesidad y diabetes en el IMSS

En el análisis del diseño programático, se identificó que los objetivos de la prevención y control de sobrepeso, obesidad y diabetes del IMSS, se incluyeron, de manera general, en los diagnósticos de los Pp E001, E011 y E012, y que éstos se refieren a: “Disminuir la mortalidad por enfermedades transmisibles y no transmisibles”; “La población derechohabiente del IMSS [...] presenta menor morbilidad”, y “Las personas usuarias acceden a servicios de calidad de prestaciones sociales institucionales del IMSS”, respectivamente. Al respecto, se identificó que:

- En el Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024³ no se establecieron objetivos, estrategias y acciones puntuales relacionados con la prevención y control de sobrepeso, obesidad y diabetes.
- Los objetivos incluidos en los diagnósticos de los Pp E001, E011 y E012, a cargo del IMSS, se relacionaron, de manera general, con la prevención y control de las enfermedades no transmisibles, entre las que se encuentran el sobrepeso, la obesidad y la diabetes. Estos objetivos se vincularon con el objetivo prioritario 2, la estrategia prioritaria 2.3 y la acción puntual 2.3.10, y con el objetivo prioritario 5, la estrategia prioritaria 5.1 y la acción puntual 5.1.1, del Programa Sectorial de Salud 2020-2024,⁴ así como con el objetivo prioritario 2, la estrategia prioritaria 2.3 y la acción puntual 2.3.1, del Programa Institucional del Instituto Mexicano del Seguro Social (PIIMSS) 2020-2024.⁵

Respecto del diseño presupuestal, se identificó que, en el Presupuesto de Egresos de la Federación (PEF) 2024, las actividades de prevención y control de sobrepeso, obesidad y diabetes, en el IMSS se debieron realizar en el marco de los Pp E001, E011 y E012, en los que se aprobaron recursos para la atención, en general, de las enfermedades transmisibles y no transmisibles, entre las que se encuentran dichos padecimientos, por lo que no dispuso de un presupuesto específico para la ejecución de estas actividades.

Asimismo, en la revisión de la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) 2024, de esos tres Pp, se identificó lo siguiente:

- En la MIR del Pp E001, se incluyeron 16 indicadores, de los cuales 4 se relacionaron con la materia auditada: “Prevalencia de obesidad en niños de 5 a 9 años de edad”; “Cobertura de atención integral PREVENIMSS”; “Cobertura de detección de primera vez de diabetes mellitus en población derechohabiente de 20 años y más”, y “Porcentaje de medición de peso y talla en población derechohabiente”.

³ Publicado en el Diario Oficial de la Federación del 12 de julio de 2019.

⁴ Publicado en el Diario Oficial de la Federación del 17 de agosto de 2020.

⁵ Publicado en el Diario Oficial de la Federación del 18 de junio de 2020.

- En la MIR del Pp E011, se incluyeron 19 indicadores, de los cuales 2 se correspondieron con la materia auditada: “Porcentaje de pacientes con Diabetes mellitus tipo 2 en control adecuado de glucemia en ayuno (70 -130 mg/dl)” y “Pacientes subsecuentes con diagnóstico de Diabetes Mellitus tipo 2”.
- En la MIR del Pp E012, se incluyeron 25 indicadores, los cuales no se vincularon específicamente con la materia auditada. Al respecto, se identificó que, en el objetivo de nivel de Fin, incluido en dicha MIR, se estableció la garantía de las actividades deportivas y culturales, las cuales, de acuerdo con el diagnóstico del Pp E012, vigente en ese año, “[...] pueden reducir la mortalidad, mejorar la calidad de vida y prevenir ciertas enfermedades crónicas, como [...] la diabetes”.
- Diseño institucional-organizacional de la prevención y control de sobrepeso, obesidad y diabetes en el IMSS

En la revisión del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social; del Manual de Organización General del Instituto Mexicano del Seguro Social; de los manuales de organización de la Dirección de Prestaciones Médicas y de la Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales del instituto; del “Plan Estratégico para el control del Diagnóstico y Tratamiento de la Diabetes Mellitus y Obesidad en Medicina Familiar”, y del “Programa Estratégico para la mejora de la detección de Diabetes Mellitus Tipo 2”, del IMSS, se identificaron las atribuciones y las áreas del instituto encargadas, en 2024, de realizar la prevención y control de sobrepeso, obesidad y diabetes de sus derechohabientes, las cuales se integraron por la Dirección General del IMSS; las direcciones de Prestaciones Económicas y Sociales y de Prestaciones Médicas; las unidades de Atención Médica y de Prestaciones Sociales, y las coordinaciones de unidades de Primer Nivel, de Segundo Nivel, Médicas de Alta Especialidad, y de Bienestar Social.

Asimismo, se identificó que, para la atención de sobrepeso, obesidad y diabetes de los derechohabientes de IMSS, en 2024, se debieron llevar a cabo los procesos de detección, de confirmación diagnóstica y de tratamiento de dichos padecimientos.

2. Promoción de la salud

1) Promoción de la salud en el marco de las prestaciones sociales del IMSS

De acuerdo con la Norma Oficial Mexicana NOM-015-SSA2-2010, Para la prevención, tratamiento y control de la diabetes mellitus; la Ley del Seguro Social, y el Manual de Organización de la Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales, del IMSS, la promoción de la salud, en el marco de las prestaciones sociales, en 2024, se debió de realizar mediante programas de promoción que incluyeran cursos y campañas de bienestar, cultura y deporte; el Programa de Atención Social a la Salud (PASS), y la difusión, en medios masivos de comunicación, de dichos programas, con el propósito de evitar la aparición de diabetes, obteniendo impactos en los factores de riesgo asociados a ésta, como son el sobrepeso y la obesidad, para corregir los estilos de vida de los derechohabientes.

- Programas de promoción de la salud, en el marco de las prestaciones sociales

En la información proporcionada por el IMSS, sobre los programas de promoción de la salud, relacionados con la prevención de sobrepeso, obesidad y diabetes, otorgados, en 2024, por medio de los servicios de prestaciones sociales, el instituto informó, con datos absolutos, que, en ese año, prestó 29 servicios con los que benefició a 911,605 derechohabientes. Al respecto, el instituto no acreditó la información de los 29 servicios y los 911,605 derechohabientes beneficiados, reportados mediante datos absolutos.⁶

- Programa de Atención Social a la Salud

En la “Norma para el otorgamiento de las prestaciones sociales institucionales, de promoción de la salud, cultura física y deporte, desarrollo cultural y capacitación y adiestramiento técnico” y en el “Procedimiento para la planeación, promoción, ejecución y seguimiento del Programa de Atención Social a la Salud (PASS)”, del IMSS, se estableció que el instituto debió contar con el Programa de Atención Social a la Salud (PASS), el cual “[...] es de carácter institucional de promoción de la salud [...]” para “[...] brindar a población: derechohabiente referida por el Área médica y derechohabiente de los servicios de prestaciones sociales, [...] intervenciones sociales orientadas a promover la modificación de hábitos, estilos de vida y cultura de vida activa, que contribuyan al mejoramiento de la salud, prevención y/o control de enfermedades [...]”; que, para ello, el “Jefe de Servicios de Prestaciones Económicas y Sociales” acordaría, con su “homólogo de Prestaciones Médicas”, “la meta de referidos⁷ y el desarrollo operativo del PASS”; que a dicho programa se le daría seguimiento mediante el “Sistema de Información de Prestaciones Sociales Institucionales”, y que debía contar con la “matriz de requerimientos del PASS”, en la que se “establecen los criterios por grupo de atención para su aplicación”.

Al respecto, el instituto proporcionó el PASS; la “Matriz de Requerimientos del Programa de Atención Social a la Salud (PASS) 2024”; el archivo “Metas PASS_2024”, y la base de datos “Anexo Atenta nota numerales 14 y 25_Auditoría 199”, proveniente de los registros del “Sistema de Información de Prestaciones Sociales Institucionales” (SIPSI). En el análisis de dicha información, se identificó que, para 2024, se establecieron ocho grupos de atención, de los cuales tres se relacionaron directamente con la promoción de la salud, en materia de sobrepeso, obesidad, prediabetes y diabetes, como se muestra en el cuadro siguiente:

⁶ La observación correspondiente a la falta de información que acredite el número de derechohabientes que participaron, en 2024, en los programas de promoción de la salud, mediante cursos, conferencias y campañas de bienestar, de cultura y deporte, relacionados con la prevención de sobrepeso, obesidad y diabetes, y la solventación de esta observación, como hechos posteriores, se presentan en el resultado núm. 10 “Rendición de cuentas en materia de prevención y control de sobrepeso, obesidad y diabetes, a cargo del IMSS”, de este informe.

⁷ De acuerdo con el **Procedimiento para la planeación, promoción, ejecución y seguimiento del Programa de Atención Social a la Salud (PASS)**, del IMSS, el “paciente referido” corresponde a una “persona referida por el Área médica, mediante formato de referencia”.

GRUPOS DE ATENCIÓN DEL PROGRAMA DE ATENCIÓN SOCIAL A LA SALUD (PASS) QUE SE RELACIONARON CON LOS SERVICIOS DE PROMOCIÓN DE LA SALUD, EN MATERIA DE SOBREPESO, OBESIDAD, PREDIABETES Y DIABETES, 2024
(Servicios, derechohabientes y por cientos)

Grupos de atención del PASS	Padecimiento / Grupo vulnerable	Servicios de promoción de la salud programados		Meta de derechohabientes a referir (a)	Derechohabientes referidos (b)	Resultado (c)=(b)/(a)*100
Total		23 talleres		22,941	6,219 ¹	27.1
1. Crónico Degenerativas	Sobrepeso, obesidad, prediabetes y diabetes	15801	Alimentación en enfermedades crónicas	10,142	6,181 ¹	60.9
		15802	Grupos de autoayuda			
		15803	Organización para la salud y participación social			
		15814	Educación para la salud en enfermedades crónicas			
		15819	Tanatología			
		35801	Arte y Danza			
		35802	Danza			
		45804	Ejercicio físico para la salud			
		45806	Yoga			
		45813	Zumbimss			
		45815	Cachibol			
		55801	Elaboración de platillos saludables			
		55802	Cuidados de piel, manos y pies			
2. Modelo Preventivo de Enfermedades Crónicas	Prediabetes	15804	Nuevos hábitos	257	38 ¹	14.8
		15805	Preparación de alimentos saludables (MPEC)			
		15806	Vida activa y saludable (MPEC)			
		45804	Ejercicio físico para la salud			
3. Por un peso saludable	Niñas, niños y adolescentes	15810	Alimentación saludable y sostenible para niñas, niños y adolescentes	12,542	n.d.	n.d.
		15811	Habilidades para la vida para niñas, niños y adolescentes			
		35803	Arte y salud para niñas, niños y adolescentes			
		35804	Danza para niñas, niños y adolescentes			
		45801	Zumbimss para niñas, niños y adolescentes			
		45802	Actívate para niñas, niños y adolescentes			

FUENTE: Elaborado por el grupo auditor de la Auditoría Superior de la Federación, con base en la información proporcionada por el IMSS, mediante los oficios núms. 0952 8061 4B30/2025/01/031 del 10 de febrero de 2025; 0952 8061 4B30/2025/01/0298 del 13 de mayo de 2025, y 0952 8061 4B30/2025/01/0412 del 27 de junio de 2025.

n.d. No disponible.

¹ El instituto precisó que, por lo que se refiere al número de derechohabientes que participan en los servicios de prestaciones sociales, “en la mayoría de los casos, cada persona se inscribe a más de un taller”. Al respecto, para la elaboración del presente informe, se contabilizó una sola vez al derechohabiente.

Respecto de los grupos de atención “Crónico Degenerativas” y “Modelo Preventivo de Enfermedades Crónicas”, el instituto no acreditó las causas del menor cumplimiento de las metas y, por lo que se refiere al grupo “Por un peso saludable”, de los 12,542 derechohabientes que el IMSS programó referir, no acreditó el número de

derechohabientes, ni de usuarios de los servicios de prestaciones sociales que, efectivamente, fueron referidos.⁸

Con motivo de la reunión para la presentación de resultados finales y observaciones preliminares de la auditoría núm. 199, el instituto, como hechos posteriores, informó que, “respecto del Sistema de Información de Prestaciones Sociales Institucionales (SIPSI) se trabajará en la interoperabilidad con el SIMF y el resto de los sistemas de información médicos [...] para compartir la información de manera automatizada, evitando su recaptura y garantizando su consistencia en cuanto a los pacientes referidos y atendidos [...]”.

Al respecto, el instituto proporcionó el “Programa de Trabajo para la Interoperabilidad Sistemas de Información de Prestaciones Médicas y Sistema de Información de Prestaciones Sociales Institucionales (SIPSI)”, autorizado por las coordinaciones de Bienestar Social, de Enfermería, de unidades de Primer Nivel y de Segundo Nivel, y de Vigilancia Epidemiológica, en el que estableció las fases, los responsables, las actividades, los entregables y el cronograma de trabajo para realizar: 1) el diagnóstico del estado actual de los sistemas informáticos y requerimientos legales de las áreas involucradas; 2) el diseño de un modelo técnico que permita la interoperabilidad efectiva y segura; 3) la modificación de los sistemas existentes para intercambiar información; 4) el desarrollo de interfases seguras para la transmisión de datos; 5) la validación de la integración de información, y 6) la capacitación del personal para el uso y manejo seguro de la información.⁹

Por ello, el IMSS, en el transcurso de la auditoría y con motivo de la intervención de la Auditoría Superior de la Federación, instruyó acciones de control para asegurar la oportunidad en la entrega, el procesamiento y el envío de la información registrada en sus sistemas de información, a fin de garantizar la producción de información útil, confiable y oportuna que permita determinar en qué medida se están cumpliendo los objetivos y las metas institucionales en materia de promoción de la salud, en el marco de las prestaciones sociales, con lo que se solventa lo observado.

- Difusión de los programas de promoción de la salud en medios masivos de comunicación

En el Manual de Organización de la Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales, del IMSS, se estableció la atribución de la Coordinación de Bienestar Social de “Coordinar las acciones para la difusión de los servicios de prestaciones sociales institucionales en materia de promoción de la salud, cultura física y deporte, desarrollo cultural y de capacitación y adiestramiento técnico, a través de medios de comunicación masiva”.

⁸ La observación correspondiente a la falta de información que acredite el número de derechohabientes que fueron referidos al PASS, en 2024, con base en los registros del SIPSI, y su solventación, como hechos posteriores, se presentan en el resultado núm. 10 “Rendición de cuentas en materia de prevención y control de sobrepeso, obesidad y diabetes, a cargo del IMSS”, de este informe.

⁹ Información proporcionada por el IMSS, mediante el oficio núm. 0952 8061 4B30/2025/01/0520 del 9 de septiembre de 2025.

En cuanto a la difusión de los programas de promoción de la salud, en medios masivos de comunicación, en el marco de las prestaciones sociales, en materia de sobrepeso, obesidad y diabetes, el instituto acreditó que, en 2024, las divisiones de Promoción de la Salud, de Cultura Física y Deporte, y de Capacitación y Adiestramiento Técnico realizaron infografías, posters, eventos y jornadas nacionales de actividad física.

2) Promoción de la salud en el marco de las prestaciones médicas del IMSS

En la Norma Oficial Mexicana NOM-015-SSA2-2010, Para la prevención, tratamiento y control de la diabetes mellitus y en el Manual de Organización de la Dirección de Prestaciones Médicas, del IMSS, vigentes en 2024, se estableció que la promoción de la salud, en el marco de las prestaciones médicas, se realiza para la población en general, mediante la atención primaria de la salud, que incluye programas, estrategias, servicios,¹⁰ herramientas y material de difusión,¹¹ con el propósito de evitar la aparición de diabetes, obteniendo impactos en los factores de riesgo asociados a ésta, como lo son el sobrepeso y la obesidad, para corregir los estilos de vida de los derechohabientes.

- Estrategias, servicios y herramientas de promoción de la salud

En la “Guía Técnica para la Atención Preventiva PREVENIMSS”,¹² se estableció que los “Programas Integrados de Salud (PrevenIMSS), [...] tienen como propósito general la provisión sistemática y ordenada de acciones relacionadas con los componentes de promoción de la salud, nutrición, prevención [...] de enfermedades, [...]”, y que “los factores de riesgo y daños específicos a la salud de la población son conductuales, posibles de modificar, a través de la promoción [...]; por ello, la importancia de hacer énfasis en la atención integral desde el primer contacto con las personas derechohabientes en las Unidades de Medicina Familiar, a través del PrevenIMSS”.

Al respecto, el IMSS estableció, en la MIR 2024 del Pp E001, un indicador para evaluar la atención preventiva integrada, en general, de las enfermedades que padece su población derechohabiente, entre ellas, el sobrepeso, la obesidad y la diabetes, con el resultado siguiente:

¹⁰ “Se trata de prestaciones organizadas que buscan mejorar hábitos saludables, fortalecimiento de capacidades individuales y colectivas con el fin de prevenir enfermedades”. Información proporcionada por el IMSS, mediante el oficio núm. 0952 8061 4B30/2025/01/0337 del 27 de mayo de 2025.

¹¹ Se refieren a los materiales didácticos de promoción que permiten facilitar la difusión de información como apoyo visual, contribuyendo a la comunicación de información y al autocuidado de la salud. Información proporcionada por el IMSS, mediante el oficio núm. 0952 8061 4B30/2025/01/0337 del 27 de mayo de 2025.

¹² Información proporcionada por el IMSS, mediante el oficio núm. 0952 8061 4B30/2025/01/042 del 28 de febrero de 2025.

RESULTADO DEL INDICADOR “Cobertura de atención integral PREVENIMSS” ESTABLECIDO
EN LA MIR DEL PP E001 “PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES”, 2024
(Derechohabientes y por cientos)

Nivel / Objetivo / Método de cálculo / Frecuencia de medición / Unidad de medida	Meta (%)	Resultado (%)	Cumplimiento (%)	Análisis del grupo auditor de la ASF
Nivel: Propósito	55.7	58.5	105.0	- En el “Avance en los Indicadores de los Programas presupuestarios de la Administración Pública Federal”, de la Cuenta Pública 2024, el IMSS reportó que el resultado del indicador fue de 58.5%, cifra superior en 2.8 puntos porcentuales a la meta aprobada de 55.7%, ya que, en ese año, 32,215,353 derechohabientes recibieron atención preventiva integrada, de los 55,052,664 derecho-habientes adscritos a médico familiar. El instituto acreditó dicho resultado. - Se identificó que el IMSS, en 2024, otorgó, en general, atención preventiva integrada a 32,215,353 derechohabientes. El indicador no midió específicamente la contribución de esta atención en la reducción de sobrepeso, obesidad y diabetes de los derechohabientes.
Objetivo: En la población derechohabiente del IMSS se reducen la morbilidad y mortalidad por enfermedades prevenibles y los embarazos de alto riesgo.				
Método de cálculo: (Número de derechohabientes que recibieron atención preventiva integrada en los últimos 12 meses / Población derechohabiente adscrita a médico familiar) x 100				
Frecuencia de medición: Anual				
Unidad de medida: Porcentaje				

FUENTE: Elaborado por el grupo auditor de la Auditoría Superior de la Federación, con base en el “**Avance en los Indicadores de los Programas presupuestarios de la Administración Pública Federal**”, de la Cuenta Pública 2024 [en línea], [consulta: 25 de junio de 2025], disponible en: <https://www.cuentapublica.hacienda.gob.mx/es/CP/TomoVII-2024>, y la información proporcionada por el IMSS, mediante el oficio núm. 0952 8061 4B30/2025/01/0337 del 27 de mayo de 2025.

El instituto informó que, en 2024, mediante los componentes del PrevenIMSS, implementó cuatro estrategias de promoción de la salud: 1) “Estrategia Educación Nutricional NutriIMSS”; 2) “Estrategia Pierde Kilos, Gana Vida”; 3) “Estrategia Juntos por un Desarrollo Saludable”, y 4) “Estrategias Educativas de Promoción de la Salud”.

De acuerdo con los datos absolutos, proporcionados por el instituto, mediante las estrategias del PrevenIMSS, 1,760,838 derechohabientes se beneficiaron, en 2024, con servicios y herramientas, mediante los que les transmitió información sobre alimentación saludable y actividad física, para el autocuidado de su salud, a fin de mejorar sus hábitos y prevenir sobrepeso, obesidad y diabetes.

Para sustentar los datos absolutos de los 1,760,838 derechohabientes que se beneficiaron con dichas estrategias, el IMSS remitió¹³ tres bases de datos, provenientes del Sistema de Información de Medicina Familiar (SIMF) y del Registro de Atención Integral de la Salud (RAIS), las cuales, en conjunto, registraron 11,857,931 derechohabientes beneficiados con estrategias de promoción de la salud, cifra que difiere en 85.2% (10,097,093 derechohabientes) más que los 1,760,838 derechohabientes reportados con números absolutos. Al respecto, el IMSS informó que “las cifras nominales de las bases de datos pueden diferir de los cuadros con cifras consolidadas, debido a los criterios que aplican las

¹³ Información proporcionada por el IMSS, mediante los oficios núms. 0952 8061 4B30/2025/01/0390 del 16 de junio de 2025 y 0952 8061 4B30/01/0412 del 27 de junio de 2025.

normativas médicas”, sin que sustentara dichos criterios, ni las causas de la diferencia en los registros de los sistemas de información.¹⁴

Con motivo de la reunión para la presentación de resultados finales y observaciones preliminares de la auditoría núm. 199, el instituto, como hechos posteriores, informó que, “respecto del Sistema de Información de Prestaciones Sociales Institucionales (SIPSI) se trabajará en la interoperabilidad con el SIMF y el resto de los sistemas de información médicos [...] para compartir la información de manera automatizada, evitando su recaptura y garantizando su consistencia en cuanto a los pacientes referidos y atendidos [...]”.

Al respecto, el instituto proporcionó el “Programa de Trabajo para la Interoperabilidad Sistemas de Información de Prestaciones Médicas y Sistema de Información de Prestaciones Sociales Institucionales (SIPSI)”, autorizado por las coordinaciones de Bienestar Social, de Enfermería, de unidades de Primer Nivel y de Segundo Nivel, y de Vigilancia Epidemiológica, en el que estableció las fases, los responsables, las actividades, los entregables y el cronograma de trabajo para realizar: 1) el diagnóstico del estado actual de los sistemas informáticos y requerimientos legales de las áreas involucradas; 2) el diseño de un modelo técnico que permita la interoperabilidad efectiva y segura; 3) la modificación de los sistemas existentes para intercambiar información; 4) el desarrollo de interfases seguras para la transmisión de datos; 5) la validación de la integración de información, y 6) la capacitación del personal para el uso y manejo seguro de la información.¹⁵

Por ello, el IMSS, en el transcurso de la auditoría y con motivo de la intervención de la Auditoría Superior de la Federación, instruyó acciones de control para asegurar la oportunidad en la entrega, el procesamiento y el envío de la información registrada en sus sistemas de información, a fin de garantizar la producción de información útil, confiable y oportuna que permita determinar en qué medida se están cumpliendo los objetivos y las metas institucionales en materia de promoción de la salud, en el marco de las prestaciones médicas, con lo que se solventa lo observado.

Asimismo, se identificó que, en el marco de las estrategias de promoción de la salud, con el objetivo de medir el porcentaje de derechohabientes con diabetes que recibieron la estrategia de educación nutricional denominada NutriIMSS, en 2024, el IMSS dispuso de un indicador, en su “Informe Mensual de Productividad del Servicio de Nutrición y Dietética de Primer Nivel de Atención”, cuyo resultado se muestra en el cuadro siguiente:

¹⁴ La observación correspondiente a las diferencias entre los registros de información de que dispone el IMSS, del número de derechohabientes que participaron, en 2024, en programas y estrategias de promoción de la salud implementados por el IMSS, para fortalecer la atención primaria mediante servicios y herramientas, relacionados con la prevención de sobrepeso, obesidad y diabetes, así como la solventación de esta observación, como hechos posteriores, se presentan en el resultado núm. 10 “Rendición de cuentas en materia de prevención y control de sobrepeso, obesidad y diabetes, a cargo del IMSS”, de este informe.

¹⁵ Información proporcionada por el IMSS, mediante el oficio núm. 0952 8061 4B30/2025/01/0520 del 9 de septiembre de 2025.

RESULTADO DEL INDICADOR “NUT 5. Porcentaje de derechohabientes incorporados a NutriMSS
Aprendiendo a comer bien: Pacientes con diabetes”, 2024
(Derechohabientes y por cientos)

Dimensión/ Método de cálculo/ Frecuencia de medición/ Unidad de medida	Meta (%)	Resultado (%)	Desempeño (%)	Análisis del grupo auditor de la ASF
Dimensión: Eficacia	>=95.0	138.7	146.0	El instituto sustentó el resultado de 138.7%, cifra superior en 43.7 puntos porcentuales a la meta de 95.0%, ya que, en ese año, 154,837 pacientes con diabetes de los 111,600 derechohabientes establecidos como meta mensual acumulada, fueron incorporados a la estrategia NutriMSS.
Método de cálculo: (Número de pacientes incorpo- rados a la estrategia / Meta mensual de derechohabientes)				
Frecuencia de medición: Men- sual y mensual acumulado				
Unidad de medida: Porcentaje				

FUENTE: Elaborado por el grupo auditor de la Auditoría Superior de la Federación, con base en la información proporcionada por el IMSS, mediante los oficios núms. 0952 8061 4B30/2025/01/0337 del 27 de mayo de 2025 y 0952 8061 4B30/2025/01/0412 del 27 de junio de 2025.

- Materiales de difusión para la promoción de la salud

El instituto acreditó¹⁶ que, en 2024, la Coordinación de Unidades de Primer Nivel realizó actividades de difusión para la promoción de la salud, vinculadas con sobrepeso, obesidad y diabetes: emitió correos electrónicos; actualizó el portal del IMSS; proporcionó, a sus derechohabientes, cartillas nacionales de salud; difundió, entre sus derechohabientes, el uso de las guías “Cuidado de la Salud PrevenIMSS Familiar” y “Técnica Fundamentos para la Orientación en Actividad Física”, y el uso de infografías de salud y del calendario PrevenIMSS.

Al respecto, se verificó que las guías, las infografías y el calendario se encontraron disponibles en las ligas electrónicas de su página oficial (www.imss.gob.mx/salud-en-linea, <https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/salud/calendarios/calendario-salud.pdf> y <https://www.imss.gob.mx/salud-en-linea/infografias>).

En el marco de la valoración del control interno institucional, en el análisis de la información proporcionada por el IMSS, y con base en los hallazgos relacionados con la promoción de la salud, mediante los servicios de prestaciones sociales y de prestaciones médicas, en materia de sobrepeso, obesidad y diabetes, se identificó lo siguiente:

- Respecto de las actividades de promoción de la salud, en el marco de las prestaciones sociales:
 - El IMSS no acreditó el registro de los 29 servicios de prestaciones sociales y los 911,605 derechohabientes beneficiados, reportados mediante datos absolutos.

¹⁶ Información proporcionada por el IMSS, mediante el oficio núm. 0952 8061 4B30/2025/01/0337 del 27 de mayo de 2025.

- En cuanto al Programa de Atención Social a la Salud, respecto de los grupos de atención “Crónico Degenerativas” y “Modelo Preventivo de Enfermedades Crónicas”, el instituto no acreditó las causas del menor cumplimiento de las metas y, por lo que se refiere al grupo “Por un peso saludable”, de los 12,542 derechohabientes que el IMSS programó referir, no acreditó el número de derechohabientes, ni de usuarios de los servicios de prestaciones sociales que, efectivamente, fueron referidos.
- Respecto de las actividades de promoción de la salud, en el marco de las prestaciones médicas, en las bases de datos, provenientes de los registros del SIMF y del RAIS, se reportaron 11,857,931 derechohabientes beneficiados con estrategias de promoción de la salud, cifra que difiere en 85.2% (10,097,093 derechohabientes) más que los 1,760,838 derechohabientes reportados con números absolutos.

3. *Detección de sobrepeso, obesidad y diabetes*

- Detección de sobrepeso y obesidad

De acuerdo con el “Plan Estratégico para el control del Diagnóstico y Tratamiento de la Diabetes Mellitus y Obesidad en Medicina Familiar”, del IMSS,¹⁷ en 2024, la detección de sobrepeso y obesidad, en el instituto, se debió realizar en los derechohabientes de 20 años y más, mediante la medición de peso y talla. Asimismo, en dicho plan, se estableció que el parámetro utilizado para detectar a los derechohabientes con sobrepeso es “por la existencia de un índice de Masa Corporal (IMC) igual o mayor a 25 kg/m² y menor a 29.9 kg/m² y en las personas adultas de estatura baja, igual o mayor a 23 kg/m² y menor a 25 kg/m²” y, para la obesidad, en las personas adultas, cuando “existe un IMC igual o mayor a 30 kg/m² y, en las personas adultas de estatura baja, igual o mayor a 25 kg/m², [...]”. También, se precisó que el instituto dispuso del SIMF y de la hoja RAIS, en los que “personal de enfermería” debió registrar los datos de talla y peso del derechohabiente y, con base en la evaluación del estado de nutrición, la clave “UP 161” para los derechohabientes con “sospecha de obesidad”.

Al respecto, de acuerdo con los datos absolutos proporcionados por el IMSS, el número de derechohabientes de 20 años y más, susceptibles, en 2024, de detección de sobrepeso y obesidad, ascendió a 47,452,599 derechohabientes,¹⁸ de los cuales, el instituto reportó, con datos del Sistema de Información de Atención Integral a la Salud (SIAIS), que al 52.7% (25,000,978 derechohabientes) les practicó una prueba de detección de sobrepeso y obesidad, mediante la medición de su peso y talla.¹⁹

¹⁷ Información proporcionada por el IMSS, mediante el oficio núm. 0952 8061 4B30/2025/01/042 del 28 de febrero de 2025.

¹⁸ De acuerdo con la “Memoria Estadística” del IMSS, proporcionada por el instituto, mediante el oficio núm. 0952 8061 4B30/2025/01/0412 del 27 de junio de 2025.

¹⁹ Información proporcionada por el IMSS, mediante los oficios núms. 0952 8061 4B30/2025/01/021 del 29 de enero de 2025 y 0952 8061 4B30/2025/01/0337 del 27 de mayo de 2025.

Para sustentar la cifra de 25,000,978 derechohabientes a los que el instituto les realizó una medición de peso y talla, reportados en el SIAIS, el IMSS proporcionó las bases de datos “tbNominal_Auditoria_DHS_Peso_Talla_2024”, “tbNominal_Auditoria_DHS_SobrePeso_2024” y “tbNominal_Auditoria_DHS_Sospecha_Obesidad_2024”, provenientes del SIMF y de la hoja RAIS, en las que registró el número de derechohabientes que, en 2024, contaron con, al menos, una medición de peso y talla, así como el número de derechohabientes que fueron detectados con sobrepeso y sospecha de obesidad.

Respecto del número de derechohabientes a los que se les aplicó una prueba de detección de sobrepeso y obesidad, en 2024, se identificó lo siguiente:

- En la base de datos “tbNominal_Auditoria_DHS_Peso_Talla_2024”, con información del SIMF y la hoja RAIS, se reportó que 22,280,039 derechohabientes de 20 años y más contaron con una medición de peso y talla, en 2024, cifra que difiere en 10.9% (2,720,939 derechohabientes) menos que los 25,000,978 derechohabientes que el instituto reportó, con datos del SIAIS, que contaron con esa medición.

Al respecto, el IMSS informó que “las cifras nominales de las bases de datos pueden diferir de los cuadros con cifras consolidadas, debido a los criterios que aplican las normativas médicas”, sin que sustentara dichos criterios, ni las causas por las que los registros de una misma variable, en sus sistemas de información, difieren entre sí.²⁰

- En la base de datos “tbNominal_Auditoria_DHS_Peso_Talla_2024”, se reportó que, de los 22,280,039 derechohabientes a los que se les realizó una medición de peso y talla, el 17.9% (3,991,871 derechohabientes) tuvo un resultado de “peso normal”; el 33.5% (7,476,439 derechohabientes) un resultado de “sobrepeso”; el 47.6% (10,598,389 derechohabientes) un resultado con “sospecha de obesidad”, y para el 1.0% (213,339 derechohabientes) el instituto no registró su resultado.²¹

Por lo que se refiere al registro de los derechohabientes que fueron detectados con sobrepeso y “sospecha de obesidad”, se analizaron las bases de datos “tbNominal_Auditoria_DHS_SobrePeso_2024” y “tbNominal_Auditoria_DHS_Sospecha_Obesidad_2024”, con información del SIMF y de la hoja RAIS, y se identificó lo siguiente:

²⁰ La observación correspondiente a las diferencias entre los registros de los sistemas de información de que dispuso, en 2024, el IMSS para el registro de los derechohabientes que contaron con medición de peso y talla, y de los resultados de estas mediciones, así como la solventación de dicha observación, como hechos posteriores, se presentan en el resultado núm. 10 “Rendición de cuentas en materia de prevención y control de sobrepeso, obesidad y diabetes, a cargo del IMSS”, de este informe.

²¹ La observación correspondiente a las inconsistencias en los registros de los sistemas de información de que dispuso, en 2024, el IMSS para el registro de los derechohabientes que contaron con medición de peso y talla, y de los resultados de estas mediciones, así como la solventación de dicha observación, como hechos posteriores, se presentan en el resultado núm. 10 “Rendición de cuentas en materia de prevención y control de sobrepeso, obesidad y diabetes, a cargo del IMSS”, de este informe.

- 7,210,820 derechohabientes fueron detectados con sobrepeso, en 2024, cifra que difiere en 3.6% (265,619 derechohabientes) menos que los 7,476,439 derechohabientes que el instituto reportó con resultado de sobrepeso en la base de datos “tbNominal_Auditoria_DHS_Peso_Talla_2024”.
- 265,619 derechohabientes fueron detectados con “sospecha de obesidad”, cifra que difiere en 97.5% (10,332,770 derechohabientes) menos que los 10,598,389 derechohabientes que registró, con resultado de “sospecha de obesidad”, en la base de datos “tbNominal_Auditoria_DHS_Peso_Talla_2024”.
- Los 265,619 derechohabientes que fueron detectados con “sospecha de obesidad”, en la base de datos “tbNominal_Auditoria_DHS_Sospecha_Obesidad_2024”, fueron reportados por el instituto con resultado de sobrepeso en la base de datos “tbNominal_Auditoria_DHS_Peso_Talla_2024”.²²

Asimismo, en el análisis de las bases de datos proporcionadas por el instituto se identificó que:

- En la base de datos “tbNominal_Auditoria_DHS_Peso_Talla_2024”:
 - En 1,584 registros de la variable “Edad_DH”, se reportaron edades de entre 106 y 120.11 años.
 - En 102,773 registros de la variable “Peso”, se consignaron datos de entre 0.01 kg y 38.37 kg, siendo que, de acuerdo con la “Tabla de Índice de Masa Corporal, el peso mínimo “normal” es de 38.4kg,²³ y en 2,761 registros, de la misma variable, se reportaron datos de entre 200.5 kg y 500 kg.
 - En 89,776 registros de la variable “Talla”, se consignaron estaturas de entre 0.01 cm y 1.09 m, y en 167 registros, de esa misma variable, se reportaron datos de entre 2.16 y 2.5 m.
 - En 301,833 registros de la variable “IMC”, se consignaron índices de masa corporal de entre 50.01 kg/m² y 3,915,000 kg/m², y en 216,374 registros, un IMC de entre 0.0 kg/m² y 18.49 kg/m².
- En la base de datos “tbNominal_Auditoria_DHS_SobrePeso_2024”:

²² La observación correspondiente a las diferencias en el número de derechohabientes que contaron, en 2024, con una medición de peso y talla, así como de los resultados de estas mediciones, y el número de derechohabientes que fueron detectados, en ese año, con dichos padecimientos, registrados en el SIMF y la hoja RAIS, así como la solventación de dicha observación, como hechos posteriores, se presentan en el resultado núm. 10 “Rendición de cuentas en materia de prevención y control de sobrepeso, obesidad y diabetes, a cargo del IMSS”, de este informe.

²³ De acuerdo con la “**Tabla de índice de masa corporal**”, [en línea], [consulta: 30 de junio de 2025], disponible en: https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/salud/tablas_imc/hombres_imc.pdf y https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/salud/tablas_imc/mujeres_imc.pdf

- En 1,267,834 registros de la variable “Edad_DH”, se consignaron edades de entre 0 y 19.11 años, y en 437 registros, de la misma variable, edades de entre 106 y 120.11 años.
 - En 431,592 registros de la variable “Peso”, se reportaron datos de entre 0.01 kg y 38.36 kg; no obstante que, de acuerdo con la “Tabla de Índice de Masa Corporal”, el peso mínimo “normal” es de 38.4 kg.²⁴
 - En 172,781 registros de la variable “Talla”, se consignaron estaturas de entre 0.02 cm y 1.09 m, y en 81 registros, de esta variable, datos de entre 2.17 m y 3 m.
 - En 660,364 registros de la variable “IMC”, se reportó un índice de masa corporal $\leq 22.99 \text{ kg/m}^2$.
- En la base de datos “tbNominal_Auditoria_DHS_Sospecha_Obesidad_2024”:
- En 19,919 registros de la variable “Edad_DH”, se consignaron edades de entre 0 y 19.11 años, y en 2 registros, de la misma variable, edades de entre 110.1 y 112.1 años.
 - En 1,908 registros de la variable “Peso”, se reportaron datos de entre 4.19 kg y 38.3 kg, siendo que, de acuerdo con la “Tabla de Índice de Masa Corporal”, el peso mínimo “normal” es de 38.4 kg.²⁵
 - En 772 registros de la variable “Talla”, se consignaron estaturas de entre 0.46 cm y 1.09 m, y en 2 registros, de esa variable, datos de 2.37 m y 2.46 m.

Con motivo de la reunión para la presentación de resultados finales y observaciones preliminares de la auditoría núm. 199, el instituto, como hechos posteriores, acreditó que, mediante el oficio mancomunado circular No. 09 55 24 61 2C20/1030; No. 09 56 95 61 C250/0158, y No. 09 54 43 61 2700/2025/0273 del 8 de septiembre de 2025, emitido por los titulares de las coordinaciones de Unidades de Primer Nivel, de Enfermería y de Vigilancia Epidemiológica, estableció actividades para los Órganos Operativos de Administración Desconcentrada (OADD); la Coordinación de Prevención y Atención a la Salud (CPAS); la Coordinación de Información y Análisis Estratégico (CIAE); las Unidades de Medicina Familiar (UMF), y el personal de enfermería y nutricionista dietista, para el “[...] adecuado y oportuno registro, en los formatos fuente y en los sistemas de información [...]” de las “[...] acciones normadas para la detección de sobrepeso y obesidad [...]”, referentes a:

- El registro homogéneo de la información sobre el peso y la talla de los derechohabientes en el “Formato RAIS o en el Sistema de Información de Medicina

²⁴ Id.

²⁵ Id.

Familiar (SIMF)", "[...] cumpliendo con los atributos de calidad: oportunidad, cobertura, integridad, validez, veracidad y consistencia".

- La entrega de dichos registros al "Servicio del Área de Información Médica y Archivo Clínico (ARIMAC) para su captura oportuna".
- La supervisión, por parte del "[...] director y jefes de servicio de medicina familiar en la unidad de primer nivel [...]", y del "Supervisor de Sistemas de Información en Salud" de "la cobertura de peso y talla por médico familiar", así como de la "calidad de los registros".²⁶

Por ello, el IMSS, en el transcurso de la auditoría y con motivo de la intervención de la Auditoría Superior de la Federación, instruyó acciones de control para asegurar que el personal de salud que interviene en los procesos para la detección de sobrepeso y obesidad registre, en el SIMF y en la hoja RAIS, el peso y la talla de los derechohabientes, con base en los criterios y parámetros establecidos para tal efecto, a fin de garantizar que la información proveniente del SIMF y de la hoja RAIS, sea consistente entre sí y, con ello, producir información útil, confiable y oportuna para dar seguimiento a los derechohabientes detectados por el instituto con sobrepeso y con "sospecha de obesidad", con lo que se solventa lo observado.

Debido a las diferencias identificadas entre los datos absolutos y las bases de datos proporcionadas por el instituto, el IMSS no sustentó el registro de los 25,000,978 derechohabientes a los que, de acuerdo con datos del SIAIS, les practicó una prueba de detección de sobrepeso y obesidad, mediante la medición de su peso y talla, así como de los 7,476,439 derechohabientes con resultado de sobrepeso y de los 10,598,389 derechohabientes con resultado de "sospecha de obesidad", reportados en el SIMF y en la hoja RAIS.²⁷

Asimismo, para evaluar la detección de sobrepeso y obesidad, en 2024, en el "Manual Metodológico de Indicadores Médicos 2019-2024", el IMSS estableció un indicador, cuyo resultado se muestra en el cuadro siguiente:

²⁶ Información proporcionada por el IMSS, mediante los oficios núms. 0952 8061 4B30/2025/01/0520 y 0952 8061 4B30/2025/01/0521 del 9 de septiembre de 2025.

²⁷ La observación correspondiente a las diferencias en los registros de las bases de datos proporcionadas por el instituto, para dar cuenta del número de derechohabientes que, en 2024, contaron con, al menos, una medición de peso y talla, y de los resultados de estas mediciones, y el número de derechohabientes que fueron identificados con sobrepeso y "sospecha de obesidad", así como la solventación de dicha observación, como hechos posteriores, se presentan en el resultado núm. 10 "Rendición de cuentas en materia de prevención y control de sobrepeso, obesidad y diabetes, a cargo del IMSS", de este informe.

RESULTADO DEL INDICADOR “S_OB 01 COBERTURA DE MEDICIÓN DE PESO Y TALLA EN DERECHOHABIENTES DE 20 AÑOS Y MÁS, EN UNIDAD MÉDICA”, 2024
(Derechohabientes y por cientos)

Dimensión / Método de cálculo / Frecuencia de medición / Unidad de medida	Meta %	Resultado				Análisis del grupo auditor de la ASF
		Numerador	Denominador	Resultado (%)	Cumplimiento %	
Dimensión: Eficacia						- El IMSS reportó que, en 2024, de los 42,311,127 derechohabientes de 20 años y más, adscritos a Médico Familiar, 25,000,978 derechohabientes contaron con una medición de peso y talla, por lo que registró una cobertura de 59.1%, inferior en 5.9 puntos porcentuales a la meta de $\geq 65.0\%$. Al respecto, el IMSS precisó que el resultado se debió a que “[...] el grupo de hombres de 20 a 59 años no acuden con tanta frecuencia en comparación con el grupo de mujeres de 20 a 59 años y de adultos mayores [...]”; también, a que un 35.0% de población adscrita a médico familiar “[...] no acude a las unidades de medicina familiar por diferentes razones, es una población que tiene adscripción a la seguridad social, pero no es usuaria de los servicios médicos”. - En el análisis de la base de datos “tbNominal_Auditori_a_DHS_Peso_Talla_2024”, proporcionada por el IMSS, proveniente del SIMF y de la hoja RAIS, se identificó que 22,280,039 derechohabientes de 20 años y más contaron con una medición de peso y talla, en 2024, cifra que difiere en 10.9% (2,270,939 derechohabientes) menos que los 25,000,978 derechohabientes reportados en la base de datos del indicador, que contiene información del SIAIS. Al respecto, el instituto informó que “es importante comentar que las cifras nominales de las bases de datos pueden diferir de los cuadros con cifras consolidadas, debido a los criterios que aplican las normativas médicas”, sin que sustentara dichos criterios, ni las causas por las que los registros de una misma variable, en sus sistemas de información, difieren entre sí.
Método de cálculo: (Número de derechohabientes de 20 años y más con medición de peso y talla acumulado en el mes evaluado/ Total de población derechohabiente adscrita a Médico Familiar de 20 años y más) x 100						
Frecuencia de medición: Mensual acumulado						
Unidad de medida: Porcentaje	≥ 65.0	25,000,978	42,311,127	59.1	90.9	

FUENTE: Elaborado por el grupo auditor de la Auditoría Superior de la Federación, con base en el **Manual Metodológico de Indicadores Médicos 2019-2024**, del IMSS, [en línea], [consulta: 26 de marzo de 2025], disponible en: <https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/profesionalesSalud/investigacionSalud/normatividadInst/ManualMetodologico2019-2024.pdf>, y en la información proporcionada por el IMSS, mediante los oficios núms. 0952 8061 4B30/2025/01/0337 del 27 de mayo de 2025; 0952 8061 4B30/2025/01/0390 del 16 de junio de 2025, y 0952 8061 4B30/2025/01/0412 del 27 de junio de 2025.

La observación correspondiente a las diferencias entre los registros de los sistemas de información de que el IMSS dispuso, en 2024, para el registro de los derechohabientes que contaron con medición de peso y talla, y su solventación, como hechos posteriores, se presentan en el resultado núm. 10 “Rendición de cuentas en materia de prevención y control de sobrepeso, obesidad y diabetes, a cargo del IMSS”, de este informe.

- Detección de diabetes

De acuerdo con el “Programa Estratégico para la mejora de la detección de Diabetes Mellitus Tipo 2”, del IMSS,²⁸ en 2024, la detección de diabetes, en el instituto, se debió realizar exclusivamente en la población de 20 años y más, sin diagnóstico previo de diabetes y aparentemente sana, mediante una “detección de glucosa capilar con glucómetro”. Asimismo, en dicho programa, se estableció que, para ello, el IMSS dispuso del “formato ‘RAIS 01 2007’ y de “la hoja de Programas Integrados de salud del SIMF”, en los que el personal de enfermería debió registrar “la clave correspondiente de acuerdo al tipo de caso aplicable [...]: Glucosa capilar normal (registra con clave ‘UP 214’) [...]; Glucosa capilar con sospecha de prediabetes (registra con clave ‘UP 166’) [...], y Glucosa capilar con sospecha de diabetes (registra con clave ‘UP 14’) [...]”.²⁹

Al respecto, de acuerdo con los datos absolutos del SIAIS, proporcionados por el IMSS, de los 47,452,599 derechohabientes de 20 años y más, susceptibles de detección de diabetes, al 21.5% (10,190,963 derechohabientes) se les aplicó, en 2024, una prueba de “detección de glucosa capilar”.

Para sustentar la cifra de 10,190,963 derechohabientes a los que el instituto les aplicó una prueba de “detección de glucosa capilar”, el IMSS proporcionó las bases de datos “Auditoria199_Num44_DM_Pacientes_Mediciones_2024” y “Auditoria199_Num45_DM_Pacientes_Sospechas_2024”, provenientes del formato de Registro de Atención Integral de la Salud “RAIS 01 2007” y de la “hoja de Programas Integrados de salud” del SIMF, en las que se reportó el número de derechohabientes que, en ese año, contaron con, al menos, una “detección de glucosa capilar”, así como el número de derechohabientes que fueron detectados con “sospecha de prediabetes” y “sospecha de diabetes”.

Respecto del número de derechohabientes a los que se les aplicó una prueba de “detección de glucosa capilar”, se identificó lo siguiente:

- En la base de datos “Auditoria199_Num44_DM_Pacientes_Mediciones_2024”, se reportó que 13,299,751 derechohabientes de 20 años y más contaron con una “detección de glucosa capilar”, en 2024, cifra que difiere en 30.5% (3,108,788 derechohabientes) más que los 10,190,963 derechohabientes que el instituto reportó, con datos del SIAIS, que contaron con una “detección de glucosa capilar”.

Al respecto, el IMSS informó que “las cifras nominales de las bases de datos pueden diferir de los cuadros con cifras consolidadas, debido a los criterios que aplican las

²⁸ Información proporcionada por el IMSS, mediante el oficio núm. 0952 8061 4B30/2025/01/042 del 28 de febrero de 2025.

²⁹ De acuerdo con el **Programa Estratégico para la mejora de la detección de Diabetes Mellitus tipo 2**, del IMSS, el resultado de la detección de glucosa capilar se clasifica de la siguiente manera: “Glucosa capilar normal: -Toma en ayuno: 70 a 99 mg/dl, -Toma casual: menor a 140mg/dl; Glucosa capilar con sospecha de prediabetes: -Toma en ayuno: 100 a 125 mg/dl, -Toma casual: 140 a 199 mg/dl, y Glucosa capilar con sospecha de diabetes: -Toma en ayuno: igual o mayor a 126 mg/dl, -Toma casual: igual o mayor a 200 mg/dl”.

normativas médicas”, sin que sustentara dichos criterios, ni las causas por las que los registros de una misma variable, en sus sistemas de información, difieren entre sí.³⁰

- En la base de datos “Auditoria199_Num44_DM_Pacientes_Mediciones_2024” se registró que, de los 13,299,751 derechohabientes a los que se les realizó una “detección de glucosa capilar”, en el 0.6% (87,755 derechohabientes) se tuvo un resultado de “glucosa capilar normal”; en el 0.1% (9,948 derechohabientes) un resultado con “sospecha de prediabetes”; 260 derechohabientes un resultado con “sospecha de diabetes”,³¹ y en el 15.9% (2,114,956 derechohabientes) no se registró el resultado de las pruebas.
- Asimismo, en el 83.4% (11,086,832 derechohabientes) de los derechohabientes a los que se les realizó una “detección de glucosa capilar”, se registraron claves diferentes de las establecidas en el “Programa Estratégico para la mejora de la detección de Diabetes Mellitus Tipo 2”, para consignar los resultados de estas pruebas (“UP 214”, “UP 166” y “UP 14”).³²

Por lo que se refiere al registro de los derechohabientes que fueron detectados con “sospecha de prediabetes” y con “sospecha de diabetes”, se analizó la base de datos “Auditoria199_Num45_DM_Pacientes_Sospechas_2024”, y se identificó lo siguiente:

- 93,798 derechohabientes fueron detectados con “sospecha de prediabetes”, en 2024, cifra que difiere en 89.4% (83,850 derechohabientes) más que los 9,948 derechohabientes que el instituto reportó, con ese resultado, en la base de datos “Auditoria199_Num44_DM_Pacientes_Mediciones_2024”.³³
- 115,301 derechohabientes fueron detectados con “sospecha de diabetes”, cifra que difiere en 99.8% (115,041 derechohabientes) más que los 260 derechohabientes que

³⁰ La observación correspondiente a las diferencias en el número de derechohabientes que contaron con una prueba de “detección de glucosa capilar”, y sus resultados, registrados en los diferentes sistemas de información de que dispuso, en 2024, el IMSS, así como la solventación de esta observación, como hechos posteriores, se presentan en el resultado núm. 10 “Rendición de cuentas en materia de prevención y control de sobrepeso, obesidad y diabetes, a cargo del IMSS”, de este informe.

³¹ El porcentaje es de 0.002%, por lo que no es significativo.

³² La observación correspondiente a las inconsistencias en los registros de los sistemas de información de que dispuso, en 2024, el IMSS para el registro de los derechohabientes que contaron con una prueba de “detección de glucosa capilar”, y sus resultados, así como la solventación de esta observación, como hechos posteriores, se presentan en el resultado núm. 10 “Rendición de cuentas en materia de prevención y control de sobrepeso, obesidad y diabetes, a cargo del IMSS”, de este informe.

³³ La observación correspondiente a las diferencias en el número de derechohabientes que contaron, en 2024, con una prueba de “detección de glucosa capilar”, y sus resultados, y el número de derechohabientes que fueron identificados, en ese año, con “sospecha de prediabetes” y “sospecha de diabetes”, provenientes de los registros del formato “(RAIS) 01 2007” y la “hoja de Programas Integrados de salud” del SIMF, así como la solventación de esta observación, como hechos posteriores, se presentan en el resultado núm. 10 “Rendición de cuentas en materia de prevención y control de sobrepeso, obesidad y diabetes, a cargo del IMSS”, de este informe.

registró, con “sospecha de diabetes”, en la base de datos “Auditoria199_Num44_DM_Pacientes_Mediciones_2024”..³⁴

Asimismo, en las bases de datos proporcionadas por el instituto, se identificó lo siguiente:

- En la base de datos “Auditoria199_Num44_DM_Pacientes_Mediciones_2024”:
 - En 389 registros de la variable “Edad”, se reportaron edades de entre 106 y 120 años.
 - En 6,408,959 registros de la variable “Prediabetes”, se consignaron resultados de entre 0 mg/dl y 99 mg/dl que, con base en el “Programa Estratégico para la mejora de la detección de Diabetes Mellitus Tipo 2”, del IMSS, corresponden a una medición de “glucosa capilar” con resultado “normal”; en 1,026,847 registros, de la misma variable, se reportaron resultados de entre 126 mg/dl y 139 mg/dl que, de acuerdo con ese programa, corresponden a un resultado con “sospecha de diabetes”, y en 198,175 registros, resultados de entre 200 mg/dl y 17,117 mg/dl, los cuales se encontraron fuera de los parámetros establecidos en dicho programa para la interpretación de un resultado de “glucosa capilar” con “sospecha de prediabetes”..³⁵
 - Asimismo, en 11,086,832 registros de la variable “Diabetes” se consignaron claves diferentes de las establecidas en el “Programa Estratégico para la mejora de la detección de Diabetes Mellitus Tipo 2”, del IMSS para el registro de “glucosa capilar normal” (clave “UP 214”); “glucosa capilar con sospecha de prediabetes” (clave “UP 166”), y “glucosa capilar con sospecha de diabetes” (clave “UP 14”), y 2,114,956 registros se encontraron vacíos.
- En la base de datos “Auditoria199_Num45_DM_Pacientes_Sospechas_2024”:
 - En 14 registros de la variable “Edad”, se consignaron edades de entre 106 y 120 años.
 - En 25,960 registros de la variable “Resultado”, de la “glucosa capilar”, se reportaron datos de entre 0 mg/dl y 99 mg/dl que, con base en el “Programa Estratégico para la mejora de la detección de Diabetes Mellitus Tipo 2”, del IMSS, corresponden a una medición de “glucosa capilar” con resultado “normal” y en 24,511 registros, de la misma variable, datos de entre 501 mg/dl y 17,117 mg/dl, los cuales se encontraron fuera de los parámetros para la interpretación de un resultado de “glucosa capilar” con “sospecha de diabetes”, establecidos en dicho programa..³⁶

³⁴ Id.

³⁵ De acuerdo con el **Programa Estratégico para la mejora de la detección de Diabetes Mellitus tipo 2**, del IMSS, el resultado de la detección de glucosa capilar se clasifica de la siguiente manera: “Glucosa capilar con sospecha de prediabetes: -Toma en ayuno: 100 a 125 mg/dl, -Toma casual: 140 a 199 mg/dl”.

³⁶ De acuerdo con el **Programa Estratégico para la mejora de la detección de Diabetes Mellitus tipo 2**, del IMSS, el resultado de la detección de glucosa capilar se clasifica de la siguiente manera: “Glucosa capilar con sospecha de diabetes: -Toma en ayuno: igual o mayor a 126 mg/dl, -Toma casual: igual o mayor a 200 mg/dl”.

- En 21,707 registros de la variable “ClaveUP” se consignó una clave “UP” distinta de las establecidas en dicho programa para el registro de “glucosa capilar con sospecha de prediabetes” (clave “UP 166”) y “glucosa capilar con sospecha de diabetes” (clave “UP 14”), y 359,610 registros, de esta variable, se encontraron vacíos.

Con motivo de la reunión para la presentación de resultados finales y observaciones preliminares de la auditoría núm. 199, el instituto, como hechos posteriores, acreditó que, mediante el oficio mancomunado circular No. 09 55 24 61 2C20/1031; No. 09 56 95 61 C250/0159, y No. 09 54 43 61 2700/2025/0274 del 8 de septiembre de 2025, emitido por los titulares de las coordinaciones de Unidades de Primer Nivel, de Enfermería y de Vigilancia Epidemiológica, estableció actividades para los OADD, la CPAS, la CIAE, las UMF y el personal médico familiar y de enfermería, para el “[...] adecuado y oportuno registro, en los formatos fuente y en los sistemas de información [...]” de las “[...] acciones normadas para la detección de diabetes [...]”, referentes a:

- El registro homogéneo de la información sobre “[...] el resultado de la medición de glucosa capilar realizada [...]” a los derechohabientes de 20 años y más “[...] sin diagnóstico previo de diabetes, en miligramos por decilitro [...]”, en el formato “RAIS 01 2007” y en la “hoja de Programas Integrados de salud del SIMF”, “[...] cumpliendo con los atributos de calidad: oportunidad, cobertura, integridad, validez, veracidad y consistencia”.
- La supervisión, por parte de la “Jefatura de Enfermería” y la “Enfermera Jefe de Piso en Medicina Familiar”, para que los registros en el formato “RAIS 01 2007” y en el SIMF “[...] describan en forma integral el proceso para la detección de diabetes, así como validar la calidad de los mismos con base en la normatividad institucional”.³⁷

Por ello, el IMSS, en el transcurso de la auditoría y con motivo de la intervención de la Auditoría Superior de la Federación, instruyó acciones de control para asegurar que el personal de salud que interviene en los procesos para la detección de diabetes, consigne, en el formato “RAIS 01 2007” y en la “hoja de Programas Integrados de salud” del SIMF, la información de los derechohabientes a los que les realice una prueba de “detección de glucosa capilar”, con base en los criterios y parámetros establecidos, a fin de garantizar que los resultados de las pruebas provenientes del “RAIS 01 2007” y del SIMF sean consistentes entre sí y, con ello, producir información útil, confiable y oportuna para dar seguimiento a los derechohabientes detectados por el instituto con “sospecha de prediabetes” y con “sospecha de diabetes”, con lo que se solventa lo observado.

³⁷ Información proporcionada por el IMSS, mediante los oficios núms. 0952 8061 4B30/2025/01/0520 y 0952 8061 4B30/2025/01/0521 del 9 de septiembre de 2025.

Debido a las diferencias identificadas entre los datos absolutos y las bases de datos proporcionadas por el instituto, el IMSS no sustentó el registro de los 10,190,963 derechohabientes a los que, de acuerdo con datos del SIAIS, les realizó una prueba para la detección de diabetes, mediante la “detección de glucosa capilar”, así como de los 93,798 derechohabientes con resultado de “sospecha de prediabetes” y los 115,301 derechohabientes con resultado de “sospecha de diabetes”, en el formato “RAIS 01 2007” y la “hoja de Programas Integrados de salud” del SIMF.³⁸

Para evaluar la detección de diabetes, en 2024, en su “Manual Metodológico de Indicadores Médicos 2019-2024”, el IMSS estableció un indicador, cuyo resultado se muestra en el cuadro siguiente:

³⁸ La observación correspondiente a las diferencias en los registros de las bases de datos proporcionadas por el instituto, para dar cuenta del número de derechohabientes que, en 2024, contaron con, al menos, una prueba de “detección de glucosa capilar”, y de los resultados de dichas mediciones, y el número de derechohabientes que fueron identificados con “sospecha de prediabetes” y “sospecha de diabetes”, así como la solventación de esta observación, como hechos posteriores, se presentan en el resultado núm. 10 “Rendición de cuentas en materia de prevención y control de sobrepeso, obesidad y diabetes, a cargo del IMSS”, de este informe.

RESULTADO DEL INDICADOR “DM 01 - COBERTURA DE DETECCIÓN DE PRIMERA VEZ EN DIABETES MELLITUS
EN POBLACIÓN DERECHOHABIENTE DE 20 AÑOS Y MÁS”, 2024
(Derechohabientes y por cientos)

Dimensión / Método de cálculo / Frecuencia de medición / Unidad de medida	Meta (%)	Resultado				Análisis del grupo auditor de la ASF
		Numerador	Denominador	Resultado (%)	Cumplimiento (%)	
Dimensión: Eficacia						
Método de cálculo: (Número de derechohabientes de 20 años y más, con detección de Diabetes mellitus de primera vez acumuladas al mes del reporte/ Población de 20 años y más adscrita a médico familiar menos las prevalencias de Diabetes mellitus específicas por grupo de edad y sexo, aplicadas en el sistema (mujeres y hombres de 20 a 44 años, mujeres y hombres de 45 a 59 años y adultos mayores de 60 años y más)) x 100	23.2	10,190,963	36,806,060	27.7	119.4	- El IMSS reportó que, en 2024, de los 36,806,060 derechohabientes de 20 años y más, adscritos a médico familiar, 10,190,963 derechohabientes contaron con detección de diabetes de primera vez, por lo que registró, en ese año, una cobertura de 27.7%, cifra superior en 4.5 puntos porcentuales a la meta establecida de 23.2%. Al respecto, el instituto precisó que el resultado se debió a las “acciones incluidas en el ‘Programa Estratégico para la Mejora de la Detección de Diabetes Mellitus Tipo 2 2024’ [...] destacando la estrategia para fortalecer la captación de población susceptible de acciones preventivas, [...], fomentando el autocuidado y educación participativa”. - En el documento “Metas y resultados de los indicadores del IMSS en materia de prevención y control de sobrepeso, obesidad y Diabetes, 2024”, proporcionado por el instituto, reportó la meta de 23.2%, cifra que difiere en 9.8 puntos porcentuales menos que la meta establecida en la ficha técnica del indicador, de 33.0%. - En la base de datos “Auditoria199_Num44_DM_Pacientes_Mediciones_2024”, proporcionada por el IMSS, proveniente del formato “RAIS 01 2007” y la “hoja de Programas Integrados de salud” del SIMF, se identificó que, 13,299,751 derechohabientes de 20 años y más contaron con detección de diabetes de primera vez, cifra que difiere en 30.5% (3,108,788 derechohabientes) más que los 10,190,963 derechohabientes reportados en la base de datos del indicador, que contiene información del SIAIS. Al respecto, el instituto informó que “es importante comentar que las cifras nominales de las bases de datos pueden diferir de los cuadros con cifras consolidadas, debido a los criterios que aplican las normativas médicas”, sin que sustentara dichos criterios, ni las causas por las que los registros de una misma variable, en sus sistemas de información, difieren entre sí.
Frecuencia de medición: Anual						
Unidad de medida: Porcentaje						

FUENTE: Elaborado por el grupo auditor de la Auditoría Superior de la Federación, con base en el **Manual Metodológico de Indicadores Médicos 2019-2024**, del IMSS, [en línea], [consulta: 26 de marzo de 2025], disponible en: <https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/profesionalesSalud/investigacionSalud/normatividadInst/ManualMetodologico2019-2024.pdf>, y en la información proporcionada por el IMSS, mediante los oficios núms. 0952 8061 4B30/2025/01/0337 del 27 de mayo de 2025 y 0952 8061 4B30/2025/01/0390 del 16 de junio de 2025.

En cuanto a la diferencia de la meta de 23.2%, respecto de la establecida en la ficha técnica del indicador, de un porcentaje mayor o igual que 33.0%, para medir el desempeño del instituto en 2024, con motivo de la reunión para la presentación de resultados finales y observaciones preliminares de la auditoría núm. 199, el instituto, como hechos posteriores, precisó que, en cuanto a la diferencia de la meta establecida en la ficha técnica del indicador, ésta correspondió a “la divergencia entre las metodologías definidas” para el establecimiento de las metas de los indicadores de la MIR del Pp E001 y del Manual metodológico de Indicadores Médicos, por lo que para el ejercicio fiscal 2026, homologará “la meta gestionada para el MMIM [...]”, sin que acreditara la forma en que homologará dichas metas, por lo que persiste lo observado.³⁹

La recomendación correspondiente a la diferencia de la meta de 23.2%, respecto de la establecida en la ficha técnica del indicador, de un porcentaje mayor o igual que 33.0%, para medir el desempeño del instituto en 2024, se emitió en el resultado núm. 10 “Rendición de cuentas en materia de prevención y control de sobrepeso, obesidad y diabetes, a cargo del IMSS”. Asimismo, la solventación de la observación correspondiente a las diferencias entre los registros de los sistemas de información de que dispuso, en 2024, el IMSS, para el registro de los derechohabientes que contaron con una prueba de “detección de glucosa capilar”, y sus resultados, también se presenta en dicho resultado.

En el marco de la valoración del control interno institucional, en el análisis de la información proporcionada por el IMSS, y con base en los hallazgos relacionados con los procesos que realizó el instituto, en 2024, para la aplicación de pruebas de detección de sobrepeso, obesidad y diabetes, en su población derechohabiente de 20 años y más, mediante la medición de peso y talla y la “detección de glucosa capilar”, se identificó lo siguiente:

- En cuanto a la detección de sobrepeso y obesidad:
 - La cifra de 22,280,039 derechohabientes registrados, con una medición de peso y talla, en 2024, con información del SIMF y de la hoja RAIS, difiere en 10.9% (2,720,939 derechohabientes) menos que los 25,000,978 derechohabientes de 20 años y más, que el instituto reportó, con datos del SIAIS.
 - La cifra de 7,210,820 derechohabientes que fueron identificados con sobrepeso, con información del SIMF y la hoja RAIS, difiere en 3.6% (265,619 derechohabientes) menos que los 7,476,439 derechohabientes registrados con información del SIMF y de la hoja RAIS.
 - La cifra de 265,619 derechohabientes que fueron detectados con “sospecha de obesidad”, con información del SIMF y la hoja RAIS, difiere en 97.5% (10,332,770

³⁹ Información proporcionada por el IMSS, mediante el oficio núm. 0952 8061 4B30/2025/01/0520 del 9 de septiembre de 2025.

derechohabientes) menos que los 10,598,389 derechohabientes, provenientes del SIMF y de la hoja RAIS.

–Las bases de datos presentaron inconsistencias en los registros de las variables “Edad_DH”, “Peso”, “Talla” e “IMC”, sin que el IMSS acreditara el registro de los 25,000,978 derechohabientes que el instituto reportó, con datos del SIAIS, que les practicó una prueba de detección de sobrepeso y obesidad, mediante la medición de su peso y talla, así como de los 7,476,439 derechohabientes que registró con resultado de sobrepeso y los 10,598,389 derechohabientes con resultado de “sospecha de obesidad”, en el SIMF y la hoja RAIS.

–En el análisis de la base de datos, proveniente del SIMF y de la hoja RAIS, se identificó que 22,280,039 derechohabientes de 20 años y más contaron con una medición de peso y talla, en 2024, cifra que difiere en 10.9% (2,270,939 derechohabientes) menos que los 25,000,978 derechohabientes reportados en la base de datos del indicador, que contiene información del SIAIS.

➤ En cuanto a la detección de diabetes:

–La cifra de 13,299,751 derechohabientes registrados, con una “detección de glucosa capilar”, en 2024, con información del formato “RAIS 01 2007” y la “hoja de Programas Integrados de salud” del SIMF, difiere en 30.5% (3,108,788 derechohabientes) más que los 10,190,963 derechohabientes de 20 años y más, que el instituto reportó, con datos del SIAIS.

–La cifra de 93,798 derechohabientes, registrados con información del formato “RAIS 01 2007” y la “hoja de Programas Integrados de salud” del SIMF, que fueron identificados con “sospecha de prediabetes”, difiere en 89.4% (83,850 derechohabientes) más que los 9,948 derechohabientes que el instituto registró con información del formato “RAIS 01 2007” y la “hoja de Programas Integrados de salud” del SIMF.

–La cifra de 115,301 derechohabientes, registrada con información del formato “RAIS 01 2007” y la “hoja de Programas Integrados de salud” del SIMF, que fueron identificados con “sospecha de diabetes”, difiere en 99.8% (115,041 derechohabientes) más que los 260 derechohabientes que el instituto registró con ese resultado, con información del formato “RAIS 01 2007” y la “hoja de Programas Integrados de salud” del SIMF.

–Las bases de datos presentaron inconsistencias en los registros de las variables “Edad”, “Prediabetes”, “Diabetes”, “Resultado” y “ClaveUP”, sin que el IMSS acreditara el registro de los 10,190,963 derechohabientes que el instituto reportó, con datos del SIAIS, que les realizó una prueba de detección de diabetes, mediante la aplicación de una prueba de “detección de glucosa capilar”, así como de los 93,798 derechohabientes con resultado de “sospecha de prediabetes” y los 115,301

derechohabientes con resultado de “sospecha de diabetes”, provenientes del formato “RAIS 01 2007” y la “hoja de Programas Integrados de salud” del SIMF.

- Respecto del indicador “DM 01 - Cobertura de detección de primera vez de Diabetes mellitus en población derechohabiente de 20 años y más”, el IMSS, en el documento “Metas y resultados de los indicadores del IMSS en materia de prevención y control de sobrepeso, obesidad y Diabetes, 2024”, reportó la meta de 23.2%, que difiere en 9.8 puntos porcentuales menos que la meta establecida, para este mismo indicador, en su ficha técnica de 33.0%.

Asimismo, en el análisis de la base de datos, proveniente del formato “RAIS 01 2007” y la “hoja de Programas Integrados de salud” del SIMF, se identificó que 13,299,751 derechohabientes de 20 años y más contaron con detección de diabetes de primera vez, cifra que difiere en 30.5% (3,108,788 derechohabientes) más que los 10,190,963 derechohabientes reportados en la base de datos del indicador, que contiene información del SIAIS.

4. *Diagnóstico de sobrepeso, obesidad y diabetes*

- Diagnóstico de sobrepeso y obesidad

En cuanto al diagnóstico de sobrepeso, se identificó que, en la base de datos “tbNominal_Auditoria_DHS_Peso_Talla_2024”, que contiene información del SIMF y de la hoja RAIS, el instituto reportó que, en 2024, detectó a 7,476,439 derechohabientes con “sobrepeso”. Al respecto, el IMSS, mediante datos absolutos del SIAIS y del Sistema de Información Médico Operativo (SIMO Central), reportó que, en ese año, diagnosticó a 8,809,945 derechohabientes con sobrepeso, cifra inconsistente, respecto del número de derechohabientes detectados, ya que ésta excede en 17.8% (1,333,506 derechohabientes) a los 7,476,439 derechohabientes que detectó con sobrepeso, sin que el instituto acreditara la base de datos del número de derechohabientes diagnosticados con sobrepeso, reportados mediante datos absolutos, ni las causas de las inconsistencias, respecto del número de derechohabientes que fueron detectados y diagnosticados con sobrepeso, presentadas en los registros de sus sistemas de información..⁴⁰

Al respecto, debido a las inconsistencias identificadas entre los datos absolutos, y las bases de datos proporcionadas por el instituto, el IMSS no sustentó el número de derechohabientes que fueron detectados con sobrepeso y que, efectivamente, fueron diagnosticados, en 2024, con dicho padecimiento.

⁴⁰ La observación correspondiente a las inconsistencias en el número derechohabientes que contaron con medición de peso y talla, y sus resultados (sobrepeso), y el número de derechohabientes diagnosticados con dicho padecimiento, registrados en los sistemas de información de que dispuso el IMSS, en 2024, así como la solventación de esta observación, como hechos posteriores, se presentan en el resultado núm. 10 “Rendición de cuentas en materia de prevención y control de sobrepeso, obesidad y diabetes, a cargo del IMSS”, de este informe.

Por lo que respecta a la obesidad, en el Plan Estratégico para el control del Diagnóstico y Tratamiento de la Diabetes Mellitus y Obesidad en Medicina Familiar, del IMSS, se estableció que, para confirmar el diagnóstico de los derechohabientes que, de acuerdo con la prueba de detección de medición de peso y talla, tuvieron un resultado con “sospecha de obesidad”, la “Asistente Médica” debe registrar las mediciones de peso y talla “en el SIMF”, y es responsable de “realizar la medición del peso y la talla [...]”. También, se estableció que el “Médico Familiar” “realiza el registro del resultado de mediciones peso, talla y circunferencia de cintura en la nota médica del SIMF”; “evalúa el estado de nutrición [...]”; confirma “el diagnóstico de obesidad con base al IMC $> 30 \text{ Kg/m}^2$ ”, y “registra el diagnóstico de obesidad en el SIMF con el CIE⁴¹ 70 E66X, E66.7, E66.2, E66.8, E66.9, E66.0 [...]”.

En el análisis de los registros de los derechohabientes del IMSS que fueron diagnosticados con sobrepeso y con obesidad, en 2024, se identificó lo siguiente:

- En la base de datos “tbNominal_Auditoria_DHS_Peso_Talla_2024”, proporcionada por el IMSS, con información del SIMF y de la hoja RAIS, el instituto reportó que, en 2024, mediante una medición de peso y talla, detectó a 10,598,389 derechohabientes con “sospecha de obesidad”. Al respecto, con datos absolutos del SIAIS y del SIMO Central, el instituto informó, que, en ese año, 11,863,342 derechohabientes fueron diagnosticados con obesidad, cifra inconsistente, ya que ésta excede en 11.9% (1,264,953 derechohabientes) a los 10,598,389 derechohabientes que el instituto registró, con datos del SIMF y de la hoja RAIS, que fueron detectados con “sospecha de obesidad”.
- El IMSS informó que “las cifras nominales de las bases de datos pueden diferir de los cuadros con cifras consolidadas, debido a los criterios que aplican las normativas médicas”, sin que sustentara dichos criterios, ni las causas de las diferencias en los registros de sus sistemas de información, que integraron el número de derechohabientes que fueron detectados con “sospecha de obesidad” y a los que les confirmó dicho padecimiento.⁴²
- Para sustentar la cifra de 11,863,342 derechohabientes diagnosticados con obesidad, mediante la evaluación de su “estado de nutrición”, el instituto remitió la base de datos “tbNominal_Auditoria_DHS_Perimetro_Abdominal_2024”,⁴³ proveniente de los registros del SIMF y de la hoja RAIS, que contiene el registro del número de derechohabientes que, en 2024, contaron con una medición de perímetro abdominal para la confirmación del diagnóstico de obesidad. Al respecto, se identificó que 10,138,337 derechohabientes fueron diagnosticados con obesidad, en 2024, cifra que difiere en 14.5% (1,725,005

⁴¹ Se refiere a la Clasificación Internacional de Enfermedades.

⁴² La observación correspondiente a las diferencias en el número de derechohabientes que contaron con medición de peso y talla, y sus resultados (“sospecha de obesidad”), y el número de derechohabientes que fueron diagnosticados con dicho padecimiento, provenientes de los sistemas de información de que dispuso el IMSS, en 2024, así como la solventación de esta observación, como hechos posteriores, se presentan en el resultado núm. 10 “Rendición de cuentas en materia de prevención y control de sobrepeso, obesidad y diabetes, a cargo del IMSS”, de este informe.

⁴³ Información proporcionada por el IMSS, mediante el oficio núm. 0952 8061 4B30/2025/01/0390 del 16 de junio de 2025.

derechohabientes) menos que los 11,863,342 derechohabientes que fueron reportados, con datos absolutos del SIAIS y del SIMO Central, como diagnosticados con ese padecimiento.

Al respecto, el IMSS informó que “las cifras nominales de las bases de datos pueden diferir de los cuadros con cifras consolidadas, debido a los criterios que aplican las normativas médicas”, sin que sustentara dichos criterios, ni las causas por las que los registros de una misma variable, en sus sistemas de información, difieren entre sí.⁴⁴

Asimismo, en la base de datos “tbNominal_Auditoria_DHS_Perimetro_Abdominal_2024”, con información del SIMF y de la hoja RAIS, se identificó que:

- En 453 registros de la variable “Edad_DH”, se reportaron edades de entre 106 y 120.1 años.
- En 52,383 registros de la variable “Peso”, se consignaron datos de entre 0 kg y 38.36 kg; no obstante que, de acuerdo con la “Tabla de Índice de Masa Corporal”, el peso mínimo “normal” es de 38.4kg,⁴⁵ y en 2,028 registros, de la misma variable, se reportaron datos de entre 200.5 kg y 500 kg, y en 1,017 registros, el instituto no reportó el peso.
- En 59,391 registros de la variable “Talla”, se consignaron estaturas de entre 0 cm y 1.09 m, y en 29 registros, de esa variable, datos de entre 2.2 m y 2.49 m.
- En 171,281 registros de la variable “IMC”, se integraron índices de masa corporal de entre 50.01 kg/m² y 3,915,000 kg/m², y en 156,310 registros, de esta variable, un IMC de entre 0 kg/m² y 18.49 kg/m².
- En 294,363 registros de la variable “Medición_Perimetro_Abdominal” se incluyeron mediciones de circunferencia de cintura de entre 1 cm y 60 cm, y en 1,381 registros, de esa misma variable, mediciones de entre 201 cm y 9,910 cm, sin que el instituto acreditara el registro de los 11,863,342 derechohabientes diagnosticados con obesidad que reportó en el SIAIS, así como en el registro del resultado de la evaluación del “estado de nutrición” que realizó para establecer el diagnóstico definitivo de obesidad.

Con motivo de la reunión para la presentación de resultados finales y observaciones preliminares de la auditoría núm. 199, el instituto, como hechos posteriores, acreditó que, mediante el oficio mancomunado circular No. 09 55 24 61 2C20/1032; No. 09 56 95 61 C250/0157, y No. 09 54 43 61 2700/2025/0275 del 8 de septiembre de 2025, emitido por los

⁴⁴ La observación correspondiente a las diferencias en el número de derechohabientes que fueron diagnosticados con obesidad, registrados en los sistemas de información de que dispuso el IMSS, en 2024, y su solventación, como hechos posteriores, se presentan en el resultado núm. 10 “Rendición de cuentas en materia de prevención y control de sobrepeso, obesidad y diabetes, a cargo del IMSS”, de este informe.

⁴⁵ De acuerdo con la “Tabla de índice de masa corporal”, [en línea], [consulta: 30 de junio de 2025], disponible en: https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/salud/tablas_imc/hombres_imc.pdf y https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/salud/tablas_imc/mujeres_imc.pdf

titulares de las coordinaciones de Unidades de Primer Nivel, de Enfermería y de Vigilancia Epidemiológica, estableció actividades para los OADD, la CIAE, las UMF y el personal médico familiar y de enfermería, para el “[...] adecuado y oportuno registro, en los formatos fuente y en los sistemas de información [...]” de las “[...] acciones normadas para la confirmación diagnóstica de sobrepeso y obesidad [...]”, referentes a:

- El registro homogéneo de los resultados de la medición de peso, talla y evaluación del estado de nutrición, así como de las claves “[...] CIE 10 (CIE 10: E66X, E66.1, E66.2, E66.8, E66.9, E66.0) [...]” para la confirmación del diagnóstico de obesidad de los derechohabientes, en el SIMF y, en su caso, en la hoja RAIS, “[...] cumpliendo con los atributos de calidad: oportunidad, cobertura, integridad, validez, veracidad y consistencia”.
- La supervisión, por parte de: 1) la “Jefa de Enfermeras” y la “Enfermera Jefe de Piso en Medicina Familiar”, para que “[...] durante la atención preventiva PrevenIMSS [...]” se realice “[...] la medición de peso y talla de acuerdo con la técnica correcta [...]”, así como la evaluación del estado de nutrición, y 2) los “equipos delegacionales de supervisión y asesoría”, para verificar que “[...] de los cuadros de salida del SIAIS, los pacientes que tengan un IMC mayor o igual 30 tengan registrado el diagnóstico de obesidad con la clave CIE 10 [...]” correspondiente, y “[...] realizar la verificación con la nota médica del SIMF”..⁴⁶

Por ello, el IMSS, en el transcurso de la auditoría y con motivo de la intervención de la Auditoría Superior de la Federación, instruyó acciones de control para asegurar que el personal de salud que interviene en los procesos para la confirmación diagnóstica de los derechohabientes detectados con “sospecha de obesidad”, registre en el SIMF los resultados de la medición de peso y talla, así como de la evaluación del estado de nutrición, con base en los criterios y parámetros establecidos para tal efecto, a fin de que se confirme, efectivamente, el diagnóstico de obesidad y, con ello, producir información útil, confiable y oportuna sobre el número de derechohabientes diagnosticados con obesidad, con lo que se solventa lo observado.

Debido a las diferencias identificadas entre los datos absolutos, y las bases de datos proporcionadas por el instituto, el IMSS no sustentó el número de derechohabientes que fueron detectados con sospecha de obesidad y que, efectivamente, fueron diagnosticados, en 2024, con dicha enfermedad..⁴⁷

⁴⁶ Información proporcionada por el IMSS, mediante los oficios núms. 0952 8061 4B30/2025/01/0520 y 0952 8061 4B30/2025/01/0521 del 9 de septiembre de 2025.

⁴⁷ La observación correspondiente a las diferencias en los registros de las bases de datos proporcionadas por el instituto, para dar cuenta del número de derechohabientes que, en 2024, fueron diagnosticados con obesidad, y de los resultados de la evaluación del “estado de nutrición” que realizó el instituto para establecer el diagnóstico definitivo de obesidad, así como la solventación de esta observación, como hechos posteriores, se presentan en el resultado núm. 10 “Rendición de cuentas en materia de prevención y control de sobrepeso, obesidad y diabetes, a cargo del IMSS”, de este informe.

- Diagnóstico de prediabetes y de diabetes

En el “Programa Estratégico para la mejora de la detección de Diabetes Mellitus Tipo 2, del IMSS”,⁴⁸ vigente en 2024, se estableció que, para confirmar el diagnóstico de los derechohabientes del instituto, con resultado de glucosa capilar con sospecha de prediabetes o diabetes, el personal de enfermería debe concertar, con el derechohabiente, “una cita para acudir a la UMF y agendar cita con Médico Familiar para establecer diagnóstico definitivo”. Asimismo, se estableció que el “Médico Familiar” “solicita, según corresponda, nuevo examen de glucosa plasmática de ayuno para descartar o confirmar el diagnóstico” y “analiza y establece el diagnóstico clínico, [...]”, “prediabetes: Glucosa plasmática de ayuno igual o mayor a 100 mg/dl y menor a 126 mg/dl”, “se registra en SIMF como ‘Nivel elevado de glucosa en sangre’, clave CIE 10 ‘R-73’, y diabetes mellitus tipo 2: Glucosa plasmática de ayuno igual o mayor a 126 mg/dl. Se registra en SIMF como ‘Diabetes mellitus tipo 2’, claves CIE 10 ‘E-11’ a ‘E-14’, según corresponda clínicamente”.

En el análisis de los registros de los derechohabientes del IMSS que fueron diagnosticados con prediabetes y diabetes, en 2024, se identificó lo siguiente:

- En la base de datos “Auditoria199_Num45_DM_Pacientes_Sospechas_2024”, con información del formato “RAIS 01 2007” y de la “hoja de Programas Integrados de salud” del SIMF, el instituto reportó que, en 2024, mediante una prueba de “detección de glucosa capilar”, detectó a 93,798 derechohabientes con “sospecha de prediabetes” y a 115,301 derechohabientes con “sospecha de diabetes”.
- Sobre el particular, con datos absolutos del Sistema de Vigilancia Convencional / SIAVE, el instituto informó que, en cuanto al número de derechohabientes diagnosticados, en 2024, con prediabetes, “se reportan cifras preliminares” de 78,366 derechohabientes diagnosticados con ese padecimiento, sin que a la fecha de elaboración de este informe acreditara el número definitivo, al 31 de diciembre de ese año, de derechohabientes diagnosticados con prediabetes, así como la base de datos que los sustentara.⁴⁹
- Con datos de ese mismo sistema, el IMSS reportó que 134,964 derechohabientes fueron diagnosticados, en ese año, con diabetes,⁵⁰ cifra inconsistente, ya que ésta excede en 17.1% (19,663 derechohabientes) a los 115,301 derechohabientes que fueron reportados, con resultado de “sospecha de diabetes”, en la base de datos

⁴⁸ Información proporcionada por el IMSS, mediante el oficio núm. 0952 8061 4B30/2025/01/042 del 28 de febrero de 2025.

⁴⁹ Información proporcionada por el IMSS, mediante el oficio núm. 0952 8061 4B30/2025/01/0337 del 27 de mayo de 2025. Por lo que se refiere a los 78,366 derechohabientes diagnosticados con prediabetes, el instituto informó que, en cuanto al número de derechohabientes diagnosticados, en 2024, “se reportan cifras preliminares”.

La observación correspondiente a la falta de información estadística, sobre el número de derechohabientes diagnosticados por el instituto con prediabetes, al cierre de 2024, y la base de datos que acreditara el número de derechohabientes diagnosticados con dicho padecimiento, así como la solventación de esta observación, como hechos posteriores, se presentan en el resultado núm. 10 “Rendición de cuentas en materia de prevención y control de sobrepeso, obesidad y diabetes, a cargo del IMSS”, de este informe.

⁵⁰ Información proporcionada por el IMSS, mediante el oficio núm. 0952 8061 4B30/2025/01/0337 del 27 de mayo de 2025.

“Auditoria199_Num45_DM_Pacientes_Sospechas_2024”. Al respecto, el instituto informó que “las cifras nominales de las bases de datos pueden diferir de los cuadros con cifras consolidadas, debido a los criterios que aplican las normativas médicas”, sin que sustentara dichos criterios, ni las causas por las que los registros de una misma variable, en sus sistemas de información, difieren entre sí.⁵¹

- Para sustentar la cifra de 78,366 derechohabientes diagnosticados con prediabetes y de 134,964 derechohabientes diagnosticados con diabetes, el IMSS proporcionó la base de datos “Auditoria199_Num50_DM_DM_PreDM_2024”,⁵² proveniente del formato “RAIS 01 2007” y del SIMF, que integró el número de derechohabientes que, en ese año, fueron diagnosticados con prediabetes y diabetes, así como el resultado de las mediciones de “glucosa plasmática de ayuno” para la confirmación diagnóstica de dichos padecimientos.

Al respecto, en el análisis de esa base de datos, se identificó que, de acuerdo con los resultados registrados de la “glucosa plasmática de ayuno”, 99,563 derechohabientes fueron diagnosticados con prediabetes, en 2024, cifra que difiere en 27.0% (21,197 derechohabientes) más que los 78,366 derechohabientes que el instituto reportó, con datos del Sistema de Vigilancia Convencional / SIAVE, que fueron diagnosticados con dicho padecimiento, y por lo que se refiere a los derechohabientes diagnosticados con diabetes, se identificó que 2,929,754 derechohabientes fueron diagnosticados con este padecimiento, cifra que difiere en 95.4% (2,794,790 derechohabientes) más que los 134,964 derechohabientes que registró con diagnóstico de diabetes, con datos del Sistema de Vigilancia Convencional / SIAVE. Sobre el particular, el IMSS informó que “las cifras nominales de las bases de datos pueden diferir de los cuadros con cifras consolidadas, debido a los criterios que aplican las normativas médicas”, sin que sustentara dichos criterios, así como las causas por las que los registros de una misma variable, en sus sistemas de información, difieren entre sí.⁵³

Asimismo, en la integración de la base de datos “Auditoria199_Num50_DM_DM_PreDM_2024”, se identificó lo siguiente:

⁵¹ La observación correspondiente a las diferencias en el número de derechohabientes a los que el IMSS, en 2024, les realizó, al menos, una “detección de glucosa capilar”, y sus resultados (“sospecha de prediabetes” y “sospecha de diabetes”), y el número de derechohabientes que fueron diagnosticados con dichos padecimientos, registrados en los sistemas de información del instituto, así como la solventación de esta observación, como hechos posteriores, se presentan en el resultado núm. 10 “Rendición de cuentas en materia de prevención y control de sobrepeso, obesidad y diabetes, a cargo del IMSS”, de este informe.

⁵² Información proporcionada por el IMSS, mediante el oficio núm. 0952 8061 4B30/2025/01/0390 del 16 de junio de 2025, para dar cuenta del número de derechohabientes del IMSS a los que, en 2024, se les aplicó, al menos, una “detección de glucosa capilar”, y que, en ese año, fueron identificados con “sospecha de prediabetes” y “sospecha de diabetes”, con base en los registros del SIMF o, en su caso, de las hojas de Registro de Atención Integral de la Salud (RAIS).

⁵³ La observación correspondiente a las diferencias en el número de derechohabientes que fueron diagnosticados, en 2024, con prediabetes y diabetes, registrados en los sistemas de información del IMSS, y su solventación, como hechos posteriores, se presentan en el resultado núm. 10 “Rendición de cuentas en materia de prevención y control de sobrepeso, obesidad y diabetes, a cargo del IMSS”, de este informe.

- En 75 registros de la variable “Edad”, se reportaron edades de entre 106 y 120 años.
- En 1,155,837 registros de la variable “Pre_Resultado”, se consignaron resultados de entre 0 mg/dl y 99.99 mg/dl, y en 1,363,135 registros, de la misma variable, datos de entre 126mg/dl y 9,894 mg/dl, siendo que, de acuerdo con el “Programa Estratégico para la mejora de la detección de Diabetes Mellitus Tipo 2”, del IMSS, para el diagnóstico de prediabetes, el resultado de la glucosa plasmática de ayuno debe ser igual o mayor a 100 mg/dl y menor a 126 mg/dl.
- En 1,059,890 registros de la variable “DM_Resultado”, se reportaron datos de entre 0 mg/dl y 125 mg/dl, y en 31,012 registros, de esa variable, datos de entre 501 mg/dl y 9,000 mg/dl; no obstante, en dicho programa se estableció que, para el diagnóstico de diabetes, el resultado de la glucosa plasmática de ayuno debe ser igual o mayor a 126 mg/dl.
- En 18,787 registros de la variable “Cve_CIE_DM” se registraron claves CIE de entre E100 y E109, siendo que las claves de registro, de acuerdo con ese programa, para dicho padecimiento son únicamente las CIE 10 ‘E-11’ a la ‘E-14’.

Con motivo de la reunión para la presentación de resultados finales y observaciones preliminares de la auditoría núm. 199, el instituto, como hechos posteriores, acreditó que, mediante el oficio mancomunado circular No. 09 55 24 61 2C20/1033 y No. 09 54 43 61 2700/2025/0276 del 8 de septiembre de 2025, emitido por los titulares de las coordinaciones de Unidades de Primer Nivel y de Vigilancia Epidemiológica, estableció actividades para los OADD, la CPAS, la CIAE, las UMF y el personal médico familiar y de enfermería, para el “[...] adecuado y oportuno registro, en los formatos fuente y en los sistemas de información [...]” de las “[...] acciones normadas para la confirmación diagnóstica de derechohabientes detectados con ‘sospecha de prediabetes’ y ‘sospecha de diabetes’ [...]”, referentes a:

- El registro de las claves “R73.0” y “R73.9” para la confirmación diagnóstica de prediabetes, según sea el caso, de los derechohabientes que, en la “[...] glucosa plasmática de ayuno cuenten con un resultado de 100 a 125mg/dl”, y de las claves “CIE 10 E11 a E14” para la confirmación diagnóstica de diabetes de los derechohabientes “[...] que cuenten con un resultado de glucosa plasmática en ayuno de 126mg/dl más”, en el SIMF y, en su caso, en los formatos institucionales vigentes, “[...] cumpliendo con los atributos de calidad: oportunidad, cobertura, integridad, validez, veracidad y consistencia”.
- La supervisión, por parte de: 1) la “Jefatura de Enfermería” y “la Enfermera Jefe de Piso en Medicina Familiar”, para que los registros en el SIMF y, en su caso, en los formatos institucionales vigentes “[...] describan de forma integral el proceso para la confirmación diagnóstica de prediabetes y diabetes, así como validar la calidad de los mismos con base en la normatividad institucional”, y 2) los “equipos delegacionales de supervisión y asesoría”, para verificar que “[...] de los cuadros de

salida del SIAIS, los pacientes con prueba de detección de glucosa capilar con resultado de sospecha y que cuenten con resultado de glucosa plasmática en ayuno igual o mayor a 126 mg/dl [...]” tengan “[...] el registro de diagnóstico de diabetes con la clave CIE correspondiente [...]”, y “cotejar” dicha información “[...] en la nota médica del SIMF”.⁵⁴

Por ello, el IMSS, en el transcurso de la auditoría y con motivo de la intervención de la Auditoría Superior de la Federación, instruyó acciones de control para asegurar que el personal de salud que interviene en los procesos para la confirmación diagnóstica de los derechohabientes detectados con “sospecha de prediabetes” y “sospecha de diabetes” registre, en el SIMF, los resultados de la “glucosa plasmática de ayuno”, con base en los criterios y parámetros establecidos para tal efecto, a fin de que se confirme, efectivamente, el diagnóstico de prediabetes y de diabetes y, con ello, producir información útil, confiable y oportuna sobre el número de derechohabientes que sean diagnosticados con prediabetes y diabetes, con lo que se solventa lo observado.

Debido a las diferencias identificadas entre los datos absolutos, y las bases de datos proporcionadas por el instituto, el IMSS no sustentó el número de derechohabientes que fueron detectados con sospecha de prediabetes y de diabetes y que, efectivamente, fueron diagnosticados, en 2024, con dichos padecimientos.⁵⁵

Asimismo, para evaluar la confirmación del diagnóstico de pacientes que, mediante una “detección de glucosa capilar”, tuvieron resultado con “sospecha de diabetes”, el instituto, en 2024, en su “Manual Metodológico de Indicadores Médicos 2019-2024”, estableció un indicador, cuyo resultado se muestra en el cuadro siguiente:

⁵⁴ Información proporcionada por el IMSS, mediante los oficios núms. 0952 8061 4B30/2025/01/0520 y 0952 8061 4B30/2025/01/0521 del 9 de septiembre de 2025.

⁵⁵ La observación correspondiente a las diferencias en los registros de las bases de datos proporcionadas por el instituto, para dar cuenta del número de derechohabientes que, en 2024, fueron diagnosticados con prediabetes y diabetes, y su solventación, como hechos posteriores, se presentan en el resultado núm. 10 “Rendición de cuentas en materia de prevención y control de sobrepeso, obesidad y diabetes, a cargo del IMSS”, de este informe.

**RESULTADO DEL INDICADOR “DM 02 – ÍNDICE DE CONFIRMACIÓN de PACIENTES SOSPECHOSOS DE DIABETES MELLITUS
EN POBLACIÓN DERECHOAHABIENTE DE 20 AÑOS Y MÁS”, 2024**
(Derechohabientes y por cientos)

Dimensión / Método de cálculo / Frecuencia de Medición / Unidad de medida	Meta (%)	Resultado				Análisis del grupo auditor de la ASF
		Numerador	Denominador	Resultado (%)	Cumplimiento %	
Dimensión: Eficacia Método de cálculo: (Número de derechohabientes de 20 años y más sospechosos de Diabetes mellitus resultado de la medición con glucómetro (UP-14) en quienes se les confirmó el padecimiento posterior a la detección (CIE-10: E11.0 – E14.9) / Población de 20 años y más con resultado anormal en la detección resultado de la medición con glucómetro (U9-14, 192 o 193)) x 100 Frecuencia de medición: Mensual anualizado Unidad de medida: Porcentaje	>=15.0	3,232	11,241	28.6	190.7	- El IMSS proporcionó la base de datos “DM_02_2024”, en la que registró que, en 2024, de los 11,241 derechohabientes de 20 años y más, con resultado de sospecha de diabetes, a 3,232 derechohabientes les confirmó dicho padecimiento, lo que significó una confirmación de diagnóstico de 28.6%, cifra superior en 13.6 puntos porcentuales a la meta de un porcentaje >=15.0. - Por lo que se refiere a los valores absolutos que integraron el numerador y el denominador de la meta, el instituto precisó que “no se cuenta con un valor absoluto para el denominador y el numerador, ya que es un indicador mensual anualizado que mide el proceso en la operación de las Unidades de Medicina Familiar [...]”; que, para “el denominador depende del número absoluto de la población derechohabiente de 20 años y más con resultado anormal en la detección de glucosa capilar (UP 14, 192 o 193) y, que para el numerador”, se integró “del número de derechohabientes de 20 años y más sospechosos de Diabetes Mellitus [...]”.

FUENTE: Elaborado por el grupo auditor de la Auditoría Superior de la Federación, con base en el **Manual Metodológico de Indicadores Médicos 2019-2024**, del IMSS, [en línea], [consulta: 26 de marzo de 2025], disponible en: <https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/profesionalesSalud/investigacionSalud/normatividadInst/ManualMetodologico2019-2024.pdf>, y en la información proporcionada por el IMSS, mediante los oficios núms. 0952 8061 4B30/2025/01/0337 del 27 de mayo de 2025; 0952 8061 4B30/2025/01/0412 del 27 de junio de 2025, y 0952 8061 4B30/2025/01/ del 9 de septiembre de 2025.

En el marco de la valoración del control interno institucional, en el análisis de la información proporcionada por el IMSS, y con base en los hallazgos relacionados con los procesos que realizó el instituto, en 2024, para la confirmación diagnóstica de sus derechohabientes que, mediante la medición de peso, talla y perímetro abdominal, así como de la “detección de glucosa capilar”, tuvieron un resultado con “sospecha de obesidad”, “sospecha de prediabetes” y “sospecha de diabetes”, se identificó lo siguiente:

➤ En cuanto al diagnóstico de sobrepeso y obesidad:

- Los 8,809,945 derechohabientes que fueron reportados con diagnóstico de sobrepeso, en ese año, con datos del SIAIS y del SIMO Central, fueron inconsistentes, respecto de los derechohabientes detectados, ya que éstos exceden en 17.8% (1,333,506 derechohabientes) a los 7,476,439 derechohabientes que el instituto registró, con datos del SIMF y de la hoja RAIS, que fueron detectados con sobrepeso, por lo que el instituto no acreditó el número de derechohabientes diagnosticados, ni las causas de las diferencias en los registros de sus sistemas de información.
- Los 11,863,342 derechohabientes que fueron reportados con diagnóstico de obesidad, en ese año, con datos del SIAIS y del SIMO Central, fueron inconsistentes, respecto de los derechohabientes detectados, ya que éstos exceden en 11.9% (1,264,953 derechohabientes) a los 10,598,389 derechohabientes que el instituto registró, con datos del SIMF y de la hoja RAIS, que fueron detectados con “sospecha de obesidad”.
- Los 10,138,337 derechohabientes que fueron reportados con diagnóstico de obesidad, en 2024, con datos del SIMF y de la hoja RAIS, difieren en 14.5% (1,725,005 derechohabientes) menos que los 11,863,342 derechohabientes que fueron reportados, con datos absolutos del SIAIS y del SIMO Central, como diagnosticados con ese padecimiento.
- La base de datos presentó inconsistencias en los registros de las variables: “Edad_DH”, “Peso”, “Talla”, “IMC” y “Medición_Perimetro_Abdominal”, sin que el IMSS acreditara, en el SIMF, el registro de los 11,863,342 derechohabientes diagnosticados con obesidad que reportó con datos del SIAIS y del SIMO Central, así como el registro del resultado de la evaluación del “estado de nutrición” que el instituto realizó para establecer el diagnóstico definitivo de obesidad.

➤ En cuanto al diagnóstico de diabetes:

- Los 78,366 derechohabientes reportados, mediante datos absolutos del Sistema de Vigilancia Convencional / SIAVE, con diagnóstico de prediabetes fueron preliminares, sin que el instituto acreditara el número definitivo de derechohabientes diagnosticados con ese padecimiento.
- Los 99,563 derechohabientes que fueron registrados con diagnóstico de prediabetes, en 2024, con información del formato “RAIS 01 2007” y del SIMF, difieren en 27.0% (21,197 derechohabientes) más que los 78,366 derechohabientes que el instituto reportó, con datos absolutos del Sistema de Vigilancia Convencional / SIAVE.
- Los 134,964 derechohabientes que fueron reportados con diagnóstico de diabetes, en 2024, con datos del Sistema de Vigilancia Convencional / SIAVE, fueron inconsistentes, ya que éstos exceden en 17.1% (19,663 derechohabientes) a los

115,301 derechohabientes que el IMSS reportó, en la base de datos proveniente del formato “RAIS 01 2007” y del SIMF, que fueron detectados con “sospecha de diabetes”.

- Los 2,929,754 derechohabientes que fueron reportados con diagnóstico de diabetes, en 2024, provenientes del formato “RAIS 01 2007” y del SIMF, difieren en 95.4% (2,794,790 derechohabientes) más que los 134,964 derechohabientes que registró con diagnóstico de diabetes, con datos del Sistema de Vigilancia Convencional / SIAVE.
- La base de datos, proveniente del formato “RAIS 01 2007” y del SIMF, presentó inconsistencias en los registros de las variables: “Edad”, “Pre_Resultado”, “DM_Resultado” y “Cve_CIE_DM”, por lo que el instituto no acreditó el registro, en el SIMF, de los 78,366 derechohabientes diagnosticados con prediabetes y los 134,964 derechohabientes diagnosticados con diabetes que reportó, con datos del Sistema de Vigilancia Convencional / SIAVE, ni el registro del resultado de la “glucosa plasmática de ayuno” que realizó para establecer el diagnóstico definitivo de dichos padecimientos.

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

- Tratamiento de sobrepeso en los derechohabientes del IMSS

El instituto, mediante datos absolutos del SIAIS y del SIMO Central, informó⁵⁶ que, en 2024, diagnosticó a 8,809,945 derechohabientes con sobrepeso.⁵⁷ Sobre el particular, de acuerdo con los datos absolutos, remitidos por el IMSS, procedentes también del SIAIS y del SIMO Central, en ese año, el instituto otorgó tratamiento integral, para sobrepeso a 4,717,344 derechohabientes, lo que significó el 53.5% de los 8,809,945 derechohabientes que diagnosticó, en ese año, con sobrepeso, sin que acreditara que otorgó tratamiento a los otros 4,092,601 derechohabientes que diagnosticó con ese padecimiento.⁵⁸

Para sustentar la cifra de 4,717,344 derechohabientes que reportó que les otorgó tratamiento integral, el IMSS proporcionó las bases de datos “tbAuditoria_DHS_Sobrepeso_Obesidad_Tratamiento_Control_Num53_2024” y “tbSIMO_Central_Nominal_Sobrepeso_Obesidad_Num53_2024”, provenientes de los registros del SIMF, del RAIS y del SIMO Central.

⁵⁶ Información proporcionada por el IMSS, mediante el oficio núm. 0952 8061 4B30/2025/01/0412 del 27 de junio de 2025.

⁵⁷ El análisis y la observación del número de derechohabientes diagnosticados con sobrepeso se realizó en el resultado núm. 4 “Diagnóstico de sobrepeso, obesidad y diabetes”, de este informe.

⁵⁸ La observación correspondiente a la falta de información del número de derechohabientes detectados, en 2024, con sobrepeso, y que se les otorgó, en ese año, tratamiento a causa de dicho padecimiento, así como la solventación de esta observación, como hechos posteriores, se presentan en el resultado núm. 10 “Rendición de cuentas en materia de prevención y control de sobrepeso, obesidad y diabetes, a cargo del IMSS”, de este informe.

En el análisis de las bases de datos, se identificó lo siguiente:

- En las bases de datos “tbAuditoria_DHS_Sobrepeso_Obesidad_Tratamiento_Control_Num53_2024” y “tbSIMO_Central_Nominal_Sobrepeso_Obesidad_Num53_2024”, provenientes de los registros del SIMF, del RAIS y del SIMO Central, se identificó que 8,809,901 derechohabientes recibieron tratamiento para sobrepeso, cifra inconsistente, ya que ésta excede en 86.8% (4,092,557 derechohabientes) a los 4,717,344 derechohabientes reportados, con datos absolutos del SIAIS y del SIMO Central, que les otorgó tratamiento. Al respecto, el IMSS informó⁵⁹ que “las cifras nominales de las bases de datos pueden diferir de los cuadros con cifras consolidadas, debido a los criterios que aplican las normativas médicas”, sin que sustentara dichos criterios, así como las causas por las que los registros, de una misma variable, en sus sistemas de información, difieren entre sí.⁶⁰
- En cuanto al tipo de tratamiento que recibieron los 8,809,901 derechohabientes, en el análisis de las bases de datos “tbAuditoria_DHS_Sobrepeso_Obesidad_Tratamiento_Control_Num53_2024” y “tbSIMO_Central_Nominal_Sobrepeso_Obesidad_Num53_2024”, se identificó que, al menos,⁶¹ 4,491,864 derechohabientes se registraron con “Tratamiento no farmacológico”; 846,748 derechohabientes con “tratamiento farmacológico”; 2 derechohabientes con “tratamiento quirúrgico”; 2 derechohabientes con “tratamiento endoscópico”; 174,717 derechohabientes con “tratamiento nutricional”; 6,712 derechohabientes con “tratamiento psicológico”; 2,514,842 derechohabientes con “atenciones normal”; 8,809,901 derechohabientes con “atenciones sobrepeso”; 285,538 derechohabientes con “atenciones sospecha obesidad”, y 45,709 derechohabientes con “atenciones obesidad”, sin que el instituto informara en qué consistieron los tratamientos de “atenciones normal”, “atenciones sobrepeso”, “atenciones sospecha obesidad” y “atenciones obesidad”, y si éstos fueron otorgados exclusivamente para el tratamiento de sobrepeso, ya que la “Norma Oficial Mexicana NOM-008-SSA3-2017, Para el tratamiento integral del sobrepeso y la obesidad” no considera esos tipos de tratamiento. Asimismo, en dichas bases de datos, se registró que, de los 8,809,901 derechohabientes que recibieron, al menos, un tratamiento para el sobrepeso, el 36.7% (3,235,412 derechohabientes con sobrepeso) se mantuvo en control, en 2024.

⁵⁹ Información proporcionada por el IMSS, mediante el oficio núm. 0952 8061 4B30/2025/01/0390 del 16 de junio de 2025.

⁶⁰ La observación correspondiente a las diferencias en el número de derechohabientes que fueron tratados, en 2024, por sobrepeso, registrados en los sistemas de información del IMSS, y su solventación, como hechos posteriores, se presentan en el resultado núm. 10 “Rendición de cuentas en materia de prevención y control de sobrepeso, obesidad y diabetes, a cargo del IMSS”, de este informe.

⁶¹ En las bases de datos “tbAuditoria_DHS_Sobrepeso_Obesidad_Tratamiento_Control_Num53_2024” y “tbSIMO_Central_Nominal_Sobrepeso_Obesidad_Num53_2024”, se registró que, a los derechohabientes tratados con sobrepeso, se les otorgó al menos un tratamiento, por lo que un derechohabiente pudo recibir más de un tratamiento a la vez.

Con motivo de la reunión para la presentación de resultados finales y observaciones preliminares de la auditoría núm. 199, el instituto, como hechos posteriores, acreditó que, mediante el oficio mancomunado circular No. 09 55 24 61 2C20/1034; No. 09 56 95 61C250/1758; No. 09 55 24 61 2400/2025/1427, y No. 09 54 43 61 2700/2025/0277 del 8 de septiembre de 2025, emitido por los titulares de las coordinaciones de unidades de Primer Nivel, Médicas de Segundo Nivel, de Vigilancia Epidemiológica y por la encargada del despacho de la Coordinación de Unidades Médicas de Alta Especialidad, estableció actividades para los OADD, la CIAE, las UMF y el personal médico familiar, nutricionista dietista, de las Unidades Médicas de Alta Especialidad y la Oficina de Información Médica y Archivo Clínico para el “[...] adecuado y oportuno registro, en los formatos fuente y en los sistemas de información [...]” de las “[...] acciones normadas para el tratamiento de sobrepeso [...] en apego a la Norma Oficial Mexicana NOM-008-SSA3-2017, Para el tratamiento integral del sobrepeso y la obesidad [...]”, referentes a:

- El registro de la atención proporcionada a los derechohabientes con sobrepeso en los sistemas de información o registros vigentes, “cumpliendo con los atributos de calidad: oportunidad, cobertura, integridad, validez, veracidad y consistencia, de acuerdo con los tipos de tratamientos (no farmacológico; farmacológico; quirúrgico; endoscópico; nutricional, y psicológico) [...]”.
- El monitoreo, por parte del “Supervisor de Sistemas de Información en Salud”, para “validar periódicamente la información en salud [...]”.⁶²

Por ello, el IMSS, en el transcurso de la auditoría y con motivo de la intervención de la Auditoría Superior de la Federación, instruyó acciones de control para asegurar que el personal de salud que interviene en los procesos para el tratamiento de sobrepeso registre, en los sistemas de información o en los formatos de registros vigentes, los tipos de tratamientos otorgados a los derechohabientes con sobrepeso, a fin de producir información útil, confiable y oportuna para dar seguimiento a los derechohabientes tratados por el instituto con dicho padecimiento, con lo que se solventa lo observado.

Asimismo, en las bases de datos proporcionadas por el instituto, se identificó que:

- En la base de datos “tbAuditoria_DHS_Sobrepeso_Obesidad_Tratamiento_Control_Num53_2024”, con información del SIMF y del RAIS, en 439 registros de la variable “Edad”, se consignaron edades de entre 106 y 120.11 años, y 3,156,696 registros de la variable “En_control” se encontraron vacíos.
- En la base de datos “tbSIMO_Central_Nominal_Sobrepeso_Obesidad_Num53_2024”, con información del SIMO Central, 45,709 registros de la variable “En_control” se encontraron vacíos.

⁶² Información proporcionada por el IMSS, mediante los oficios núms. 0952 8061 4B30/2025/01/0520 y 0952 8061 4B30/2025/01/0521 del 9 de septiembre de 2025.

Debido a las diferencias identificadas entre los datos absolutos, y las bases de datos proporcionadas por el instituto, el IMSS no acreditó el número de derechohabientes diagnosticados con sobrepeso que, efectivamente, fueron tratados, en 2024, ni el tipo de tratamientos otorgados para dicho padecimiento.⁶³

- Tratamiento de obesidad en los derechohabientes del IMSS

El IMSS, mediante datos absolutos del SIAIS, informó que, en 2024, diagnosticó a 11,863,342 derechohabientes con obesidad.⁶⁴ Al respecto, de acuerdo con los datos absolutos, remitidos por el instituto, procedentes del SIAIS y del SIMO Central, en ese año, el instituto otorgó tratamiento integral, para obesidad, al 68.3% (8,102,968 derechohabientes), de los 11,863,342 derechohabientes que diagnosticó, en ese año, con obesidad, sin que acreditara que otorgó tratamiento a los otros 3,760,374 derechohabientes que diagnosticó con ese padecimiento.⁶⁵

Para sustentar la cifra de 8,102,968 derechohabientes que reportó que les otorgó tratamiento integral, el instituto proporcionó las bases de datos “tbAuditoria_DHS_Sobrepeso_Obesidad_Tratamiento_Control_Num53_2024” y “tbSIMO_Central_Nominal_Sobrepeso_Obesidad_Num53_2024”, provenientes de los registros en el SIMF, el RAIS y del SIMO Central.

En el análisis de dichas bases de datos, se identificó que 11,878,237 derechohabientes recibieron tratamiento para obesidad, cifra inconsistente, ya que ésta excede en 46.6% (3,775,269 derechohabientes) a los 8,102,968 derechohabientes reportados con datos absolutos, que les otorgó tratamiento.

Al respecto, el IMSS informó⁶⁶ que “las cifras nominales de las bases de datos pueden diferir de los cuadros con cifras consolidadas, debido a los criterios que aplican las normativas médicas”, sin que sustentara dichos criterios, ni las causas por las que los registros de una misma variable, en sus sistemas de información, difieren entre sí.⁶⁷

⁶³ La observación correspondiente a la falta de información que acredite el número de derechohabientes del IMSS diagnosticados con sobrepeso que, efectivamente, fueron tratados, y el tipo de tratamientos otorgados para dicho padecimiento, en 2024, así como la solventación de esta observación, como hechos posteriores, se presentan en el resultado núm. 10 “Rendición de cuentas en materia de prevención y control de sobrepeso, obesidad y diabetes, a cargo del IMSS”, de este informe.

⁶⁴ El análisis y la observación del número de derechohabientes diagnosticados con obesidad se realizó en el resultado núm. 4 “Diagnóstico de sobrepeso, obesidad y diabetes”, de este informe.

⁶⁵ La observación correspondiente a la falta de información del número de derechohabientes detectados, en 2024, con obesidad, y que se le otorgó tratamiento, en ese año, a causa de dicho padecimiento, y su solventación, como hechos posteriores, se presentan en el resultado núm. 10 “Rendición de cuentas en materia de prevención y control de sobrepeso, obesidad y diabetes, a cargo del IMSS”, de este informe.

⁶⁶ Información proporcionada por el IMSS, mediante el oficio núm. 0952 8061 4B30/2025/01/0390 del 16 de junio de 2025.

⁶⁷ La observación correspondiente a las diferencias del número de derechohabientes que, en 2024, fueron tratados por obesidad, registrados en los sistemas de información del IMSS, y su solventación, como hechos posteriores, se presentan en el resultado núm. 10 “Rendición de cuentas en materia de prevención y control de sobrepeso, obesidad y diabetes, a cargo del IMSS”, de este informe.

En cuanto al tipo de tratamiento que recibieron los 11,878,237 derechohabientes, en las bases de datos “tbAuditoria_DHS_Sobrepeso_Obesidad_Tratamiento_Control_Num53_2024” y “tbSIMO_Central_Nominal_Sobrepeso_Obesidad_Num53_2024”, se identificó que, al menos,⁶⁸ 7,458,358 derechohabientes se registraron con “Tratamiento no farmacológico”; 2,409,023 derechohabientes con “tratamiento farmacológico”; 44 derechohabientes con “tratamiento quirúrgico”; 38 derechohabientes con “tratamiento endoscópico”; 572,364 derechohabientes con “tratamiento nutricional”; 15,577 derechohabientes con “tratamiento psicológico”; 1,136,715 derechohabientes con “atenciones normal”; 4,379,280 derechohabientes con “atenciones sobrepeso”; 2,981,394 derechohabientes con “atenciones sospecha obesidad”, y 11,878,237 derechohabientes con “atenciones obesidad”, sin que el instituto informara en qué consistieron los tratamientos de “atenciones normal”, “atenciones sobrepeso”, “atenciones sospecha obesidad” y “atenciones obesidad”, y si fueron otorgados exclusivamente para el tratamiento de obesidad, ya que la “Norma Oficial Mexicana NOM-008-SSA3-2017, Para el tratamiento integral del sobrepeso y la obesidad” no considera esos tipos de tratamiento. Asimismo, en dichas bases de datos, se registró que, de los 11,878,237 derechohabientes que recibieron al menos un tratamiento para la obesidad, el 44.4% (5,272,832 derechohabientes con obesidad) se mantuvo en control, en 2024.

Con motivo de la reunión para la presentación de resultados finales y observaciones preliminares de la auditoría núm. 199, el instituto, como hechos posteriores, acreditó que, mediante el oficio mancomunado circular No. 09 55 24 61 2C20/1034; No. 09 56 95 61C250/1758; No. 09 55 24 61 2400/2025/1427, y No. 09 54 43 61 2700/2025/0277 del 8 de septiembre de 2025, emitido por los titulares de las coordinaciones de las unidades de Primer Nivel, Médicas de Segundo Nivel, de Vigilancia Epidemiológica y por la encargada del despacho de la Coordinación de Unidades Médicas de Alta Especialidad, estableció actividades para los OADD, la CIAE, las UMF y el personal médico familiar, nutricionista dietista, de las Unidades Médicas de Alta Especialidad y de la Oficina de Información Médica y Archivo Clínico, para el “[...] adecuado y oportuno registro, en los formatos fuente y en los sistemas de información [...]” de las “[...] acciones normadas para el tratamiento de [...] obesidad en apego a la Norma Oficial Mexicana NOM-008-SSA3-2017, Para el tratamiento integral del sobrepeso y la obesidad [...]”, referentes a:

- El registro de la atención proporcionada a los derechohabientes con obesidad en los sistemas de información o registros vigentes, “cumpliendo con los atributos de calidad: oportunidad, cobertura, integridad, validez, veracidad y consistencia, de acuerdo con los tipos de tratamientos (no farmacológico; farmacológico; quirúrgico; endoscópico; nutricional, y psicológico) [...]”.

⁶⁸ En las bases de datos “tbAuditoria_DHS_Sobrepeso_Obesidad_Tratamiento_Control_Num53_2024” y “tbSIMO_Central_Nominal_Sobrepeso_Obesidad_Num53_2024”, se registró que, a los derechohabientes tratados con sobrepeso, se les otorgó al menos un tratamiento, por lo que un derechohabiente pudo recibir más de un tratamiento a la vez.

- El monitoreo, por parte del “Supervisor de Sistemas de Información en Salud”, para “validar periódicamente la información en salud [...]”.⁶⁹

Por ello, el IMSS, en el transcurso de la auditoría y con motivo de la intervención de la Auditoría Superior de la Federación, instruyó acciones de control para asegurar que el personal de salud que interviene en los procesos para el tratamiento de obesidad registre, en los sistemas de información o en los formatos de registros vigentes, los tipos de tratamientos (no farmacológico; farmacológico; quirúrgico; endoscópico; nutricional, y psicológico) otorgados a los derechohabientes con sobrepeso y obesidad, a fin de producir información útil, confiable y oportuna para dar seguimiento a los derechohabientes tratados por el instituto con sobrepeso y obesidad, con lo que se solventa lo observado.

Asimismo, en las bases de datos proporcionadas por el instituto se identificó que:

- En la base de datos “tbAuditoria_DHS_Sobrepeso_Obesidad_Tratamiento_Control_Num53_2024”, con información del SIMF y del RAIS, en 420 registros de la variable “Edad”, se reportaron edades de entre 106 y 120.11 años, y 2,497,167 registros de la variable “En_control” se encontraron vacíos.
- En la base de datos “tbSIMO_Central_Nominal_Sobrepeso_Obesidad_Num53_2024”, con información del SIMO Central, en 74,025 registros de la variable “En_control” se encontraron vacíos.

Debido a las diferencias identificadas entre los datos absolutos y las bases de datos proporcionadas por el instituto, el IMSS no acreditó el número de derechohabientes del instituto diagnosticados con obesidad que, efectivamente, fueron tratados, en ese año, ni el tipo de tratamiento otorgado para dicho padecimiento.⁷⁰

- Tratamiento de prediabetes y de diabetes en los derechohabientes del IMSS

En cuanto al tratamiento de prediabetes, de acuerdo con la base de datos “Auditoria199_Num50_DM_DM_PreDM_2024”, proveniente del formato “RAIS 01 2007” y del SIMF, proporcionada⁷¹ por el instituto, 99,563 derechohabientes fueron diagnosticados con prediabetes, en 2024.⁷² Al respecto, en el análisis de la base de datos

⁶⁹ Información proporcionada por el IMSS, mediante los oficios núms. 0952 8061 4B30/2025/01/0520 y 0952 8061 4B30/2025/01/0521 del 9 de septiembre de 2025.

⁷⁰ La observación correspondiente a la falta de información que acredite el número de derechohabientes del IMSS diagnosticados con obesidad que, efectivamente, fueron tratados, y el tipo de tratamientos otorgados para dicho padecimiento, en 2024, así como la solventación de esta observación, como hechos posteriores, se presentan en el resultado núm. 10 “Rendición de cuentas en materia de prevención y control de sobrepeso, obesidad y diabetes, a cargo del IMSS”, de este informe.

⁷¹ Información proporcionada por el IMSS, mediante el oficio núm. 0952 8061 4B30/2025/01/0390 del 16 de junio de 2025.

⁷² El análisis y la observación del número de derechohabientes diagnosticados con prediabetes se realizó en el resultado núm. 4 “Diagnóstico de sobrepeso, obesidad y diabetes”, de este informe.

“Auditoria199_Num53_PreDM_Tx_2024”, remitida⁷³ por el IMSS, que integró el número de derechohabientes tratados por prediabetes, el tipo de tratamiento otorgado y los derechohabientes que se mantuvieron en control de prediabetes, se identificó que, en ese año, el instituto registró que otorgó tratamiento a 412,700 derechohabientes a causa de esa enfermedad, cifra inconsistente, respecto del número de derechohabientes diagnosticados, ya que ésta excede en 314.5% (313,137 derechohabientes) a los 99,563 derechohabientes que diagnosticó con prediabetes, sin que acreditara las causas de dicha inconsistencia,⁷⁴ y el sistema de información del que se origina la base de datos “Auditoria199_Num53_PreDM_Tx_2024”.

De acuerdo con la “Norma Oficial Mexicana NOM-015-SSA2-2010, Para la prevención, tratamiento y control de la diabetes mellitus”, para el tratamiento de la prediabetes y diabetes, el IMSS, en 2024, debió otorgar dos tipos de tratamiento: no farmacológico y farmacológico. Al respecto, en el análisis de la base de datos “Auditoria199_Num53_PreDM_Tx_2024”, se identificó que, de los 412,700 derechohabientes registrados, al menos,⁷⁵ 6,977 derechohabientes recibieron “Tratamiento no farmacológico” y 263,020 derechohabientes recibieron “Tratamiento farmacológico”. Asimismo, en dicha base de datos se registró que, de los 412,700 derechohabientes con prediabetes, el 97.4% (401,904 derechohabientes con prediabetes) se mantuvo en control de ese padecimiento, en 2024.

En el análisis de la base de datos proporcionada por el instituto para dar cuenta del número de derechohabientes a los que les otorgó tratamiento de prediabetes se identificaron inconsistencias en la integración de la variable “Edad”, ya que en 5 registros se consignaron edades de entre 108 y 115 años.⁷⁶

Debido a las diferencias identificadas entre los datos absolutos y las bases de datos proporcionadas por el instituto, el IMSS no acreditó el número de derechohabientes diagnosticados con prediabetes que, efectivamente, trató por dicha enfermedad, en 2024.

En cuanto a la diabetes, de acuerdo con la base de datos “Auditoria199_Num50_DM_DM_PreDM_2024”, proporcionada por el instituto, diagnosticó a 2,929,754 derechohabientes con diabetes, en 2024.⁷⁷ Al respecto, el IMSS, mediante datos absolutos, del “Censo de

⁷³ Información proporcionada por el IMSS, mediante el oficio núm. 0952 8061 4B30/2025/01/0390 del 16 de junio de 2025.

⁷⁴ La observación correspondiente a las diferencias en el número de derechohabientes que fueron tratados, en 2024, por prediabetes, registrado en los sistemas de información del IMSS, y su solventación, como hechos posteriores, se presentan en el resultado núm. 10 “Rendición de cuentas en materia de prevención y control de sobrepeso, obesidad y diabetes, a cargo del IMSS”, de este informe.

⁷⁵ En la base de datos “Auditoria199_Num53_PreDM_Tx_2024”, se registró que los derechohabientes tratados con prediabetes, se les otorgó al menos un tratamiento, por lo que un derechohabiente pudo recibir más de un tratamiento a la vez.

⁷⁶ La observación correspondiente a las inconsistencias en los registros de las bases de datos proporcionadas por el instituto, para dar cuenta del número de derechohabientes que, en 2024, fueron tratados por prediabetes, y su solventación, como hechos posteriores, se presentan en el resultado núm. 10 “Rendición de cuentas en materia de prevención y control de sobrepeso, obesidad y diabetes, a cargo del IMSS”, de este informe.

⁷⁷ El análisis y la observación del número de derechohabientes diagnosticados con diabetes se realizó en el resultado núm. 4 “Diagnóstico de sobrepeso, obesidad y diabetes”, de este informe.

pacientes que viven con Diabetes Mellitus”, reportó que, en ese año, otorgó tratamiento a 3,710,407 derechohabientes, cifra inconsistente, respecto del número de derechohabientes diagnosticados, ya que ésta excede en 26.6% (780,653 derechohabientes) a los 2,929,754 derechohabientes que diagnosticó, en 2024, con diabetes.

Para sustentar la cifra de 3,710,407 derechohabientes reportados a los que les dio tratamiento, el instituto proporcionó la base de datos “Auditoria199_Num53_DM_Tx_2024”, proveniente del SIAIS, con el número de derechohabientes tratados por diabetes y el tipo de tratamiento otorgado y los derechohabientes que se mantuvieron en control de la enfermedad. En el análisis de dicha base de datos, se identificó lo siguiente:

- El IMSS registró que, en 2024, otorgó tratamiento a 3,380,802 derechohabientes para esa enfermedad, cifra inconsistente, ya que ésta excede en 8.9% (329,605 derechohabientes) a los 3,710,407 derechohabientes reportados, mediante datos absolutos, y en 15.4% (451,048 derechohabientes) más que los 2,929,754 derechohabientes que diagnosticó con diabetes. Al respecto, el instituto informó⁷⁸ que “las cifras nominales de las bases de datos pueden diferir de los cuadros con cifras consolidadas, debido a los criterios que aplican las normativas médicas”, sin que sustentara dichos criterios, ni las causas por las que los registros de una misma variable, en sus sistemas de información, difieren entre sí.⁷⁹
- Por lo que se refiere al tipo de tratamiento otorgado, en 2024, a los derechohabientes con diabetes, en el análisis de la base de datos “Auditoria199_Num53_DM_Tx_2024”, el IMSS registró que los 3,380,802 derechohabientes recibieron, al menos,⁸⁰ un tratamiento de diabetes de acuerdo con la distribución siguiente: 78,183 derechohabientes con “Tratamiento no farmacológico” y 1,596,516 derechohabientes con “Tratamiento farmacológico”.
- En la base de datos “Auditoria199_Num53_DM_Tx_2024”, se identificó que, de los 3,380,802 derechohabientes con diabetes, el 98.4% (3,327,277 derechohabientes) se mantuvo en control de esa enfermedad, en ese año. Al respecto, de acuerdo con los “Protocolos de Atención Integral-Diabetes mellitus tipo 2 prevención, diagnóstico y tratamiento”,⁸¹ del IMSS, éste debe reintegrar a pacientes con diabetes remisos a control. Al respecto, el instituto informó⁸² que, “dentro de las acciones del equipo de salud con pacientes remisos, la contribución del personal de

⁷⁸ Información proporcionada por el IMSS, mediante el oficio núm. 0952 8061 4B30/2025/01/0390 del 16 de junio de 2025.

⁷⁹ La observación correspondiente a las diferencias en el número de derechohabientes que, en 2024, fueron tratados por diabetes, registrados en los sistemas de información del IMSS, y su solventación, como hechos posteriores, se presentan en el resultado núm. 10 “Rendición de cuentas en materia de prevención y control de sobrepeso, obesidad y diabetes, a cargo del IMSS”, de este informe.

⁸⁰ En la base de datos “Auditoria199_Num53_DM_Tx_2024”, se registró que a los derechohabientes tratados con diabetes se les otorgó al menos un tratamiento, por lo que un derechohabiente pudo recibir más de un tratamiento a la vez.

⁸¹ Publicado el 12 de enero de 2022, por el Instituto Mexicano del Seguro Social, vigente en 2024.

⁸² Información proporcionada por el IMSS, mediante el oficio núm. 0952 8061 4B30/2025/01/0412 del 27 de junio de 2025.

Trabajo Social en el Primer Nivel, consiste en realizar la investigación social de las personas usuarias remisas. Este proceso hace referencia al contacto con alguna persona derechohabiente con falta de cumplimiento de consultas, citas de control médico o apego a tratamiento farmacológico y no farmacológico. El personal de Trabajo Social identifica los factores, causas o barreras sociales, que impiden la continuidad de su tratamiento y contribuir con el resto del equipo a la reincorporación, mediante alternativas y posibles soluciones”, y que el área de Trabajo Social, en 2024, dio seguimiento a 130,348 derechohabientes con diabetes, sin que el instituto acreditara el total de derechohabientes con diabetes que, efectivamente, se reintegraron a control, en ese año.

Con motivo de la reunión para la presentación de resultados finales y observaciones preliminares de la auditoría núm. 199, el instituto, como hechos posteriores, acreditó que, mediante el acuse del oficio mancomunado circular No. 09 55 24 61 2C20/1035 y No. 09 54 43 61 2700/2025/0278 del 8 de septiembre de 2025, emitido por los titulares de las coordinaciones de Unidades de Primer Nivel y de Vigilancia Epidemiológica, estableció actividades para los OADD, la CIAE, las UMF, el director, la asistente médica, el jefe de servicios de medicina familiar, el jefe de trabajo social y el trabajador social para el “[...] adecuado y oportuno registro, en los formatos fuente y en los sistemas de información [...]” de las “[...] acciones normadas para la reintegración a control y tratamiento médico de los derechohabientes remisos con diabetes [...]”, referentes a:

- El registro de la reintegración a control y tratamiento médico de los derechohabientes remisos con diabetes, en los sistemas de información o formatos de registros vigentes, “cumpliendo con los atributos de calidad: oportunidad, cobertura, integridad, validez, veracidad y consistencia”.
- El análisis de “las causas de inasistencia de pacientes remisos a control de los diferentes servicios” para instruir “a las categorías del equipo de salud participantes en el proceso de reintegración a participar activamente de acuerdo con sus funciones”.
- El monitoreo, por parte del “Supervisor de Sistemas de Información en Salud”, para “validar periódicamente la información en salud [...]”.⁸³

Por ello, el IMSS, en el transcurso de la auditoría y con motivo de la intervención de la Auditoría Superior de la Federación, instruyó acciones de control para asegurar que el personal de salud que interviene en los procesos para la reintegración a control y tratamiento médico de los derechohabientes remisos con diabetes los registre en los sistemas de información o formatos de registros vigentes, a fin de producir información útil,

⁸³ Información proporcionada por el IMSS, mediante los oficios núms. 0952 8061 4B30/2025/01/0520 y 0952 8061 4B30/2025/01/0521 del 9 de septiembre de 2025.

confiable y oportuna para dar seguimiento a los derechohabientes remisos reintegrados a control y tratamiento médico con diabetes, con lo que se solventa lo observado.

- En el análisis de la base de datos “Auditoria199_Num53_DM_Tx_2024”, proporcionada por el instituto para dar cuenta del número de derechohabientes en tratamiento por diabetes, se identificaron inconsistencias en la integración de la variable “Edad”, ya que en 91 registros de esta variable se reportaron edades de entre 106 y 120 años,⁸⁴ sin que el instituto acreditara las causas de dicha inconsistencia.

Debido a las diferencias identificadas entre los datos absolutos, y las bases de datos proporcionadas por el instituto, el IMSS no acreditó el número de derechohabientes del instituto diagnosticados con diabetes que, efectivamente, fueron tratados, en ese año, para dicho padecimiento.⁸⁵

Asimismo, el IMSS dispuso de cinco indicadores para evaluar, en 2024, el control de la diabetes en su población derechohabiente: dos incluidos en la Matriz de Indicadores para Resultados 2024 del Pp E011 “Atención a la Salud”, y tres establecidos en el “Manual Metodológico de Indicadores Médicos 2019-2024”, del IMSS. Los resultados de los indicadores se muestran a continuación:

⁸⁴ La observación correspondiente a las inconsistencias en los registros de las bases de datos proporcionadas por el instituto, para dar cuenta del número de derechohabientes que, en 2024, fueron tratados por diabetes, y su solventación, como hechos posteriores, se presentan en el resultado núm. 10 “Rendición de cuentas en materia de prevención y control de sobrepeso, obesidad y diabetes, a cargo del IMSS”, de este informe.

⁸⁵ La observación correspondiente a la falta de información que acredite el número de derechohabientes del IMSS diagnosticados con diabetes que, efectivamente, fueron tratados por dicha enfermedad, en 2024, y su solventación, como hechos posteriores, se presentan en el resultado núm. 10 “Rendición de cuentas en materia de prevención y control de sobrepeso, obesidad y diabetes, a cargo del IMSS”, de este informe.

RESULTADOS DE LOS INDICADORES ESTABLECIDOS POR EL IMSS, EN LA MIR DEL PP E011 "ATENCIÓN A LA SALUD", 2024
(Pacientes y por cientos)

Nombre del indicador / Nivel / Objetivo / Método de cálculo / Frecuencia de medición / Unidad de medida	Meta (%)	Resultado (%)	Cumplimiento (%)	Análisis del grupo auditor de la ASF
Nombre: "Porcentaje de pacientes con Diabetes mellitus tipo 2 en control adecuado de glucemia en ayuno (70 -130 mg/dl)" Nivel: Componente Objetivo: "Control adecuado de pacientes con enfermedades crónico degenerativas otorgado". Método de cálculo: Número de pacientes con Diabetes mellitus tipo 2 (CIE-10 E11) subsecuentes con cifras de glucemia de 70 a 130 mg/dl en el resultado más reciente de los últimos 3 meses / Total de pacientes con diabetes mellitus tipo 2 subsecuentes atendidos en el periodo x 100 Frecuencia de medición: Trimestral Unidad de medida: Persona	59.9	63.1	105.3	- En cuanto al indicador "Porcentaje de pacientes con Diabetes mellitus tipo 2 en control adecuado de glucemia en ayuno (70 -130 mg/dl)", en la Cuenta Pública 2024, el IMSS reportó que el resultado fue de 63.1%, cifra superior en 3.2 puntos porcentuales a la meta aprobada del 59.9%, por lo que logró mantener en control adecuado de glucemia en ayuno (70-130mg/dl) a 7,032,294 derechohabientes con diabetes tipo 2 subsecuentes, de los 11,142,794 pacientes con diabetes tipo 2 subsecuentes atendidos en el periodo. Al respecto, el instituto acreditó dicho resultado. - Por lo que se refiere al indicador "Pacientes subsecuentes con diagnóstico de Diabetes Mellitus tipo 2", en la Cuenta Pública 2024, el IMSS reportó que el resultado fue de 11,142,794 pacientes subsecuentes con diagnóstico de Diabetes tipo 2 que acuden a la consulta de medicina familiar, lo que significó un cumplimiento de 96.0% de la meta establecida de 11,605,372 pacientes subsecuentes con diagnóstico de Diabetes tipo 2 que acuden a la consulta de medicina familiar. Sobre el particular, el instituto informó que la causa de la variación se debió a "[...] la continuidad en la implementación de acciones específicas en este grupo vulnerable, como la expedición de Receta Resurtible en pacientes clínicamente controlados, para proporcionar su tratamiento farmacológico cada 3 meses, lo que repercutió en la disminución de la asistencia de este grupo de personas, como consecuencia de un mejor control de la enfermedad". Sobre el particular, el instituto acreditó el resultado del indicador.
Nombre: "Pacientes subsecuentes con diagnóstico de Diabetes Mellitus tipo 2" Nivel: Actividad Objetivo: "Atención a pacientes con enfermedades crónicas en unidades de medicina familiar" Método de cálculo: Número total de pacientes subsecuentes con diagnóstico de Diabetes Mellitus tipo 2 que acuden a la consulta de medicina familiar Frecuencia de medición: Trimestral Unidad de medida: Persona	11,605,372	11,142,794	96.0	

FUENTE: Elaborado por el grupo auditor de la Auditoría Superior de la Federación, con base en el "**Avance en los Indicadores de los Programas presupuestarios de la Administración Pública Federal**" de la Cuenta Pública 2024 [en línea], [consulta: 7 de julio de 2025], disponible en: <https://www.cuentapublica.hacienda.gob.mx/es/CP/TomoVII-2024>, y en la información proporcionada por el IMSS, mediante los oficios núms. 0952 8061 4B30/2025/01/028 del 7 de febrero de 2025; 0952 8061 4B30/2025/04/0412 del 27 de junio de 2025, y 0952 8061 4B30/2025/01/0520 del 9 de septiembre de 2025.

RESULTADOS DE LOS INDICADORES ESTABLECIDOS POR EL IMSS, EN SU “MANUAL METODOLÓGICO DE INDICADORES MÉDICOS 2019-2024”, 2024
(Pacientes y por cientos)

Nombre del indicador / Dimensión / Método de cálculo / Frecuencia de medición / Unidad de medida	Meta (%)	Resultado (%)	Cumplimiento (%)	Análisis del grupo auditor de la ASF
Nombre: “DM 04 Porcentaje de pacientes con Diabetes mellitus de 20 años y más, en control adecuado de glucemia en ayuno (glucosa en ayuno, punto de corte 70-130mg/dl)”	>=40.0	64.4	160.0	- El IMSS remitió la base de datos “DM_04_2024”.xlsx con información del SMIF y del SIAIS, mediante la que acreditó el resultado, de 2024, del indicador del 64.4% (633,447) de pacientes de 20 años y más, con diabetes subsecuentes con cifras de glucemia de 70 a 130 mg/dl en el resultado más reciente en el periodo evaluado, porcentaje superior en 24.4 puntos porcentuales a la meta de >=40.0. - El instituto precisó que, por lo que respecta al numerador y denominador de dicho indicador “De acuerdo al manual metodológico de indicadores médicos 2022, [...], no se cuenta con un valor absoluto para el denominador y el numerador, ya que es un indicador mensual que mide el proceso en la operación de la Unidades de Medicina Familiar, para el denominador depende del número absoluto del total de pacientes de 20 años y más, con Diabetes Mellitus (CIE-10: 11) subsecuente atendidos en el periodo en Medicina Familiar con registro de glucosa en ayuno en el periodo evaluado y para el numerador del número de pacientes de 20 años y más, con Diabetes Mellitus (CIE-10: E11) subsecuentes con cifras de glucemia de 70 a 130 mg/dl en el resultado más reciente en el periodo evaluado”.
Dimensión: Eficiencia				
Método de cálculo: Número de pacientes de 20 años y más, con Diabetes mellitus (CIE-10: E11) subsecuentes con cifras de glucemia de 70 a 130 mg/dl en el resultado más reciente en el periodo evaluado/Total de pacientes de 20 años y más, con Diabetes mellitus (CIE-10:E11) subsecuentes atendidos en el periodo en Medicina Familiar con registro de glucosa en ayunos en el periodo evaluado X100				
Frecuencia de medición: Mensual				
Unidad de medida: Porcentaje				
Nombre: “DM 05 Porcentaje de pacientes diabéticos de 20 años y más, con cifras de tensión arterial en control”	>=80.0	80.8	101.0	- El IMSS remitió la base de datos “DM_05_2024”.xlsx. con información del SMIF y del SIAIS, mediante la que acreditó el resultado, de 2024, del indicador de 80.8% (809,335) de pacientes subsecuentes de 20 años y más con diabetes tipo 2 con cifras de tensión arterial sistólica 100-130 mm/Hg y diastólica 60-80 mm/Hg, en 2024, cifra superior en 0.8 puntos porcentuales a la meta establecida de >=80.0. - El instituto precisó que, por lo que respecta al numerador y denominador de dicho indicador “[...]. De acuerdo al documento referido, no se cuenta con un valor absoluto para el denominador y numerador, ya que es un indicador mensual que mide el proceso en la operación de la Unidades de Medicina Familiar, para el denominador depende del número absoluto del total de pacientes de 20 años y más, con Diabetes Mellitus (CIE-10: E11), de 20 años y más subsecuente atendidos en el periodo y para el numerador del número de pacientes subsecuentes de 20 años y más, con Diabetes Mellitus tipo 2 (CIE-10: E11) con cifras de tensión arterial sistólica 100-130 mm/Hg y diastólica 60-80 mm/Hg”.
Dimensión: Eficiencia				
Método de cálculo: Número de pacientes subsecuentes de 20 años y más con Diabetes mellitus tipo 2 (CIE-10: E11) con cifras de tensión arterial sistólica 100-130 mm/Hg y diastólica 60-80 mm/Hg /Total de pacientes de 20 años y más, con Diabetes mellitus (CIE-10:E11), de 20 años y más subsecuentes atendidos en el periodo X100				
Frecuencia de medición: Mensual				
Unidad de medida: Porcentaje				

Nombre del indicador / Dimensión / Método de cálculo / Frecuencia de medición / Unidad de medida	Meta (%)	Resultado (%)	Cumplimiento (%)	Análisis del grupo auditor de la ASF
Nombre: "DM 06 Porcentaje de pacientes con Diabetes mellitus de 20 años y más, sin registro de seguimiento".	>=20.0	30.7	153.5	El IMSS reportó que el resultado, de 2024, del indicador fue del 30.7% (1,607,780) de pacientes de 20 años y más registrados en el censo de diabetes que no recibieron consulta médica en el servicio de medicina familiar en el transcurso del año a evaluar, porcentaje superior en 10.7 puntos porcentuales a la meta de >=20.0. Sobre el particular, el instituto sustentó dicho resultado.
Dimensión: Calidad				
Método de cálculo: Número de pacientes de 20 años y más registrados en el censo de Diabetes mellitus que no recibieron consulta médica en el servicio de medicina familiar en el transcurso del año a evaluar/Total de pacientes registrados en el censo de pacientes con Diabetes mellitus del año a evaluar X100				
Frecuencia de medición: Anual				
Unidad de medida: Porcentaje				

FUENTE: Elaborado por el grupo auditor de la Auditoría Superior de la Federación, con base en la información proporcionada por el IMSS, mediante los oficios núms. 0952 8061 4B30/2025/01/0337 del 27 de mayo de 2025; 0952 8061 4B30/2025/04/0412 del 27 de junio de 2025, y 0952 8061 4B30/2025/01/0520 del 9 de septiembre de 2025.

En el marco de la valoración del control interno institucional, en el análisis de la información proporcionada por el IMSS, y con base en los hallazgos relacionados con los procesos que realizó, en 2024, el instituto para el tratamiento y control de sobrepeso, obesidad, prediabetes y diabetes se identificó lo siguiente:

En cuanto al tratamiento de sobrepeso:

- El instituto, mediante datos absolutos, informó que, en 2024, diagnosticó a 8,809,945 derechohabientes con sobrepeso. De acuerdo con los datos absolutos, remitidos por el IMSS, procedentes del SIAIS y del SIMO Central, en ese año, otorgó tratamiento integral para sobrepeso al 53.5% (4,717,344 derechohabientes) de los derechohabientes que diagnosticó con sobrepeso, sin que acreditara que otorgó tratamiento a los otros 4,092,601 derechohabientes que diagnosticó con ese padecimiento.
- El IMSS, con datos absolutos del SIAIS y del SIMO Central, reportó que 4,717,344 derechohabientes recibieron tratamiento de sobrepeso. En las bases de datos provenientes de los registros en el SIMF y el RAIS y del SIMO Central, se identificó que 8,809,901 derechohabientes recibieron tratamiento integral para sobrepeso, cifra inconsistente, ya que ésta excede en 86.8% (4,092,557 derechohabientes) a los 4,717,344 derechohabientes reportados con datos absolutos.

- En cuanto al tipo de tratamiento que recibieron los 8,809,901 derechohabientes con sobrepeso, en 2024, en las bases de datos provenientes de los registros en el SIMF y el RAIS y del SIMO Central, se identificó que, al menos, 2,514,842 derechohabientes se registraron con tratamiento “atenciones normal”; 8,809,901 con “atenciones sobrepeso”; 285,538 derechohabientes con “atenciones sospecha obesidad”, y 45,709 derechohabientes con “atenciones obesidad”, sin que el instituto informara en qué consistieron esos tratamientos y si fueron otorgados exclusivamente para el tratamiento de sobrepeso, ya que la “Norma Oficial Mexicana NOM-008-SSA3-2017, Para el tratamiento integral del sobrepeso y la obesidad” no considera esos tipos de tratamiento.
- La base de datos con información del SIMF y del RAIS presentó inconsistencias en las variables “Edad” y “En_control”, y la base de datos con información del SIMO Central presentó inconsistencias en la variable “En_control”, por lo que el instituto no acreditó el registro de los 4,717,344 derechohabientes que reportó en tratamiento integral por sobrepeso con datos absolutos del SIAIS y del SIMO Central.

En cuanto al tratamiento de obesidad:

- El instituto, mediante datos absolutos, informó que, en 2024, diagnosticó a 11,863,342 derechohabientes con obesidad. De acuerdo con los datos absolutos, remitidos por el IMSS, procedentes del SIAIS y del SIMO Central, en ese año, otorgó tratamiento integral para obesidad al 68.3% (8,102,968 derechohabientes), de los derechohabientes que diagnosticó con obesidad, sin que acreditara que trató a los otros 3,760,374 derechohabientes que diagnosticó con ese padecimiento.
- El IMSS informó con datos absolutos procedentes del SIAIS y del SIMO Central que 8,102,968 derechohabientes recibieron tratamiento. En las bases de datos provenientes de los registros del SIMF, del RAIS y del SIMO Central, se identificó que 11,878,237 derechohabientes recibieron tratamiento para obesidad, cifra inconsistente, ya que ésta excede en 46.6% (3,775,269 derechohabientes) a los 8,102,968 derechohabientes reportados con datos absolutos, que les otorgó tratamiento.
- Respecto del tipo de tratamiento que recibieron los derechohabientes con obesidad, en 2024, en las bases de datos provenientes de los registros en el SIMF, el RAIS y del SIMO Central, se identificó que, al menos, 1,136,715 derechohabientes se registraron con tratamiento “atenciones normal”; 4,379,280, derechohabientes con “atenciones sobrepeso”; 2,981,394 derechohabientes, con “atenciones sospecha obesidad”, y 11,878,237 derechohabientes, con “atenciones obesidad”, sin que el instituto informara en qué consistieron dichos tratamientos y si fueron otorgados exclusivamente para el tratamiento de obesidad, ya que la “Norma Oficial Mexicana NOM-008-SSA3-2017, Para el tratamiento integral del sobrepeso y la obesidad” no considera esos tipos de tratamiento.

- La base de datos con información del SIMF y del RAIS presentó inconsistencias en las variables “Edad” y “En_control”, y la base de datos, con información del SIMO Central, presentó inconsistencias en la variable “En_control”, por lo que el instituto no acreditó el registro de los 8,102,968 derechohabientes que reportó en tratamiento por obesidad con datos absolutos del SIAIS y SIMO Central.

En cuanto al tratamiento de prediabetes y diabetes:

- En la base de datos proveniente del formato “RAIS 01 2007” y del SIMF, el instituto registró que 99,563 derechohabientes fueron diagnosticados con prediabetes. En la base de datos que integró el número de derechohabientes tratados por prediabetes, el tipo de tratamiento otorgado y los derechohabientes que se mantuvieron en control de prediabetes, se identificó que, en ese año, el instituto registró que otorgó tratamiento a 412,700 derechohabientes a causa de esa enfermedad, cifra inconsistente, ya que ésta excede en 314.5% (313,137 derechohabientes) a los 99,563 derechohabientes que diagnosticó con prediabetes.
- En la base de datos para dar cuenta del número de derechohabientes a los que el IMSS les otorgó tratamiento de prediabetes se identificaron inconsistencias en la variable “Edad”.
- En cuanto a la diabetes, de acuerdo con la base de datos proveniente del formato “RAIS 01 2007” y del SIMF, el IMSS, en 2024, diagnosticó a 2,929,754 derechohabientes con diabetes. Al respecto, mediante datos absolutos, del Censo de pacientes que viven con Diabetes Mellitus, el instituto reportó que, en ese año, otorgó tratamiento a 3,710,407 derechohabientes, cifra inconsistente, ya que ésta excede en 26.6% (780,653 derechohabientes) a los 2,929,754 derechohabientes que diagnosticó, en 2024, con diabetes. Asimismo, en la base de datos proveniente del SIAIS, con el número de derechohabientes tratados por diabetes y el tipo de tratamiento otorgado y los derechohabientes que se mantuvieron en control de diabetes, se identificó que, en ese año, el IMSS registró que otorgó tratamiento a 3,380,802 derechohabientes para atenderles esa enfermedad, cifra inconsistente, ya que ésta excede 8.9% (329,605 derechohabientes) a los 3,710,407 derechohabientes reportados, mediante datos absolutos, y en 15.4% (451,048 derechohabientes) más que los 2,929,754 derechohabientes que diagnosticó con diabetes.
- El instituto informó que el área de Trabajo Social, en 2024, dio seguimiento a 130,348 derechohabientes con diabetes, sin que acreditara el total de derechohabientes con diabetes que, efectivamente, se reintegraron a control, en ese año.
- En la base de datos proveniente del SIAIS, para dar cuenta del número de derechohabientes en tratamiento por diabetes, se identificaron inconsistencias en la integración de la variable “Edad”.

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

En la Ley del Seguro Social⁸⁶ se estableció que el IMSS, en 2024, debió realizar un informe en el que se incluyera la estimación de riesgos, derivados del ciclo económico, de la evolución del costo de los tratamientos médicos. Al respecto, el instituto proporcionó⁸⁷ la “Metodología para la determinación del costeo institucional de los servicios sustantivos del Instituto y para la distribución de costos indirectos por Ramo de Seguro”,⁸⁸ vigente en ese año, que implementó para estimar el costo del tratamiento de la obesidad, el sobrepeso y la diabetes, otorgado a sus derechohabientes, en 2024.

Al respecto, se identificó que, en dicha metodología, se estableció que, para la estimación de costos de los tratamientos médicos:⁸⁹

- “[...] se utilizó como base la metodología de Costeo Basado en Actividades.⁹⁰ (ABC por sus siglas en inglés)”.
- La metodología institucional se “[...] combina, cuando el servicio lo amerita, con la metodología de Grupos Relacionados con el Diagnóstico.⁹¹ (GRD), Grupos Relacionados con la Atención Ambulatoria.⁹² (GRAA) y costos promedio unitarios”.⁹³
- “[...] el costeo considera los gastos registrados en la contabilidad que se asignan [...] a través de las etapas de Recursos,⁹⁴ Actividades.⁹⁵ y Objetos de Costo”.⁹⁶

⁸⁶ Publicada en el Diario Oficial de la Federación del 21 de diciembre de 1995, reforma del 7 de junio de 2024.

⁸⁷ Información proporcionada por el IMSS, mediante el oficio núm. 0952 8061 4B30/2025/01/035 del 14 de febrero de 2025.

⁸⁸ Aprobada en la segunda sesión ordinaria de la Comisión de Riesgos Financieros y Actuariales, celebrada el 19 de julio de 2022, vigente en 2024.

⁸⁹ Información proporcionada por el IMSS, mediante los oficios núms. 0952 8061 4B30/2025/01/035 del 14 de febrero de 2025 y 0952 8061 4B30/2025/01/0335 del 26 de mayo de 2025.

⁹⁰ Costo basado en actividades (ABC): “enfoque para el costeo y la supervisión de actividades, que implica el seguimiento del consumo de recursos y el costeo de los productos finales”. Costeo basado en actividades (ABC), [en línea]. [consulta: 23 de mayo de 2025], disponible en: <https://www.aicpa-cima.com/resources/article/activity-based-costing-abc>

⁹¹ Grupos Relacionados con el Diagnóstico (GRD): “Sistema de clasificación y agrupación de los diagnósticos clínicos y tratamientos médicos y quirúrgicos de los pacientes internados para recibir atención médica”. **Grupos Relacionados con el Diagnóstico: Producto Hospitalario. GRD-IMSS: 2017**, Instituto Mexicano del Seguro Social, p. 13, [en línea]. [consulta: 23 de mayo de 2025], disponible en:

<https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/profesionalesSalud/economia/Libro-GRD2017.pdf>

⁹² Grupos Relacionados con la Atención Ambulatoria: “Sistema de clasificación y agrupación de diagnósticos clínicos y procedimientos que se realizan a los pacientes que se atienden en consultorios médicos, servicios de urgencias, Unidades Médicas de Atención Ambulatoria, unidades de tratamiento y otros servicios ambulatorios individuales y colectivos”. **Grupos Relacionados con el Diagnóstico: Producto Hospitalario. GRD-IMSS: 2017**, Instituto Mexicano del Seguro Social, p. 19, [en línea]. [consulta: 23 de mayo de 2025], disponible en: <https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/profesionalesSalud/economia/Libro-GRD2017.pdf>

⁹³ Costo promedio unitario: “Es el costo obtenido para una sola unidad producida. Es útil para toda clase de análisis económicos, de producción, administrativos, financieros y de mercado. Costos por procesos, órdenes de producción, naturaleza y características”, p. 58, [en línea]. [consulta: 23 de mayo de 2025], disponible en http://ecampus.fca.unam.mx/ebook/imprimibles/administracion/costos/Unidad_5.pdf

Con base en dicha metodología, el IMSS estimó el costo directo anual de la atención médica de sus derechohabientes tratados a causa de sobrepeso, obesidad y diabetes, en 2024, como se muestra a continuación:

COSTO ESTIMADO POR EL IMSS DE LA ATENCIÓN MÉDICA DE SOBREPESO, OBESIDAD Y DIABETES, 2024
(Padecimientos y miles de pesos)

Tipo de padecimiento/Tipo de gastos	Costo estimado
Sobrepeso	
Gasto total	183,338.5
Gasto ambulatorio	183,338.5
Obesidad	
Gasto total	895,342.7
Gasto ambulatorio	841,088.1
Gasto hospitalario	54,254.6
Diabetes	
Gasto total	38,802,000.0
Gasto ambulatorio	32,827,000.0
Gasto hospitalario	5,975,000.0
Gasto total	39,880,681.2

FUENTE: Elaborado por el grupo auditor de la Auditoría Superior de la Federación, con base en la información proporcionada por el IMSS, mediante los oficios núms. 0952 8061 4B30/2025/01/0335 del 26 de mayo de 2025; 0952 8061 4B30/2025/01/0416 del 30 de junio de 2025, y 0952 8061 4B30/2025/01/0419 del 1 de julio de 2025.

De acuerdo con las estimaciones del IMSS, en 2024, el costo directo anual de la atención médica de sobrepeso, obesidad y diabetes ascendió a 39,880,681.2 miles de pesos, de los cuales el 97.3% (38,802,000.0 miles de pesos) correspondió a los tratamientos otorgados para la diabetes; el 2.2% (895,342.7 miles de pesos) a la atención de la obesidad, y el 0.5% (183,338.5 miles de pesos) a la atención del sobrepeso. Al respecto, en ese año, en los tres padecimientos, el gasto ambulatorio fue el que representó la mayor proporción de recursos

⁹⁴ Etapa 1. Recursos. “Los recursos son los gastos incurridos por centros de costos. Esta etapa se compone principalmente de la información de centros de costos y cuentas contables, y tienen como base la información contable almacenada en el Sistema de Planeación de Recursos Institucionales (PREI), donde se extrae el gasto ejercido que proviene del Estado de Actividades Dictaminado del IMSS. [...]”.

⁹⁵ Etapa 2. Actividades. “[...] En esta etapa se realiza la asignación de los recursos hacia las actividades con base en los ponderadores o drivers, de modo que los elementos de costos de cada uno de los centros de costos serán asignados a las actividades que en cada uno de ellos desempeñan. [...] Para las unidades médicas los procesos se clasifican en función de los servicios proporcionados en hospitalarios y ambulatorios; y con base en la naturaleza de la actividad médica en actividades sustantivas y de apoyo. [...]”.

⁹⁶ Etapa 3. Objetos de Costos. “[...] En esta etapa, se asigna el costo de las actividades a los productos y/o servicios, con base en los drivers o indicadores del gasto que se determinen. A partir del costo de las actividades, se determina el costo de los servicios sustantivos mediante las siguientes vertientes: Costos unitarios por Nivel de Atención Médica [...]; Costo del producto hospitalario, mediante los GRD; Costos por intervenciones o escenarios de atención; Costo de la capacidad instalada. Mediante el análisis de la información económica y financiera, así como de los costos de los servicios médicos, se determinan los criterios para la distribución del gasto médico por ramo de seguro; así como su aplicación en la estimación del gasto en salud [...]”.

destinados para la atención de dichos padecimientos,⁹⁷ ya que, para el sobrepeso fue el 100.0% (183,338.5 miles de pesos) del gasto; para la obesidad, el 94.0% (841,088.1 miles de pesos,) del gasto total de 895,342.7 miles de pesos, y para la diabetes el 84.6% (32,827,000.0 miles de pesos) del gasto total de 38,802,000.0 miles de pesos.

El costo directo anual estimado de la atención médica de sobrepeso, obesidad y diabetes, en el periodo 2020-2024, se muestra en el cuadro siguiente:

COSTO ESTIMADO POR EL IMSS DE LA ATENCIÓN MÉDICA DE SOBREPESO, OBESIDAD Y DIABETES, 2020-2024
(Padecimientos y miles de pesos)

Tipo de padecimiento/ Tipo de Gastos	Años					TMCA (%)
	2020	2021	2022	2023	2024	
Sobrepeso						
Gasto total	85,420.5	94,865.3	135,734.3	164,173.3	183,338.5	21.0
Gasto ambulatorio	85,420.5	94865.3	135,734.3	164,173.3	183,338.5	21.0
Obesidad						
Gasto total	345,984.9	388,663.3	795,991.4	950,738.8	895,342.7	26.8
Gasto ambulatorio	296,415.0	324,793.2	739,209.7	890,822.0	841,088.1	29.8
Gasto hospitalario	49,569.9	63,870.1	56,718.7	59,916.8	54,254.6	2.3
Diabetes						
Gasto total	32,315,000.0	44,841,000.0	50,619,000.0	54,031,000.0	38,802,000.0	4.7
Gasto ambulatorio	29,499,000.0	41,037,000.0	46,659,000.0	46,738,000.0	32,827,000.0	2.7
Gasto hospitalario	2,816,000.0	3,804,000.0	3,961,000.0	7,293,000.0	5,975,000.0	20.7

FUENTE: Elaborado por el grupo auditor de la Auditoría Superior de la Federación, con base en el **Informe al Ejecutivo Federal y al Congreso de la Unión sobre la Situación Financiera y los Riesgos del Instituto Mexicano del Seguro Social 2023-2024**, p. 126, [en línea]. [consulta: 23 de mayo de 2025], disponible en: <https://www.imss.gob.mx/conoce-al-imss/informes-estadisticas>, y en la información proporcionada por el IMSS, mediante los oficios núms. 0952 8061 4B30/2025/01/045 del 4 de marzo de 2025; 0952 8061 4B30/2025/01/0335 del 26 de mayo de 2025; 0952 8061 4B30/2025/01/0416 del 30 de junio de 2025, y 0952 8061 4B30/2025/01/0419 del 1 de julio de 2025.

TMCA: Tasa Media de Crecimiento Anual.

En el periodo 2020-2024:

- El gasto total estimado del tratamiento de sobrepeso se incrementó 21.0%, en promedio anual, al pasar de 85,420.5 miles de pesos, en 2020, a 183,338.5 miles de pesos, en 2024.

⁹⁷ El gasto ambulatorio “incorpora los conceptos de personal, medicamentos, material médico, materiales diversos, mantenimiento, depreciaciones, servicios generales, entre otros”. Información proporcionada por el IMSS, mediante el oficio núm. 0952 8061 4B30/2025/01/035 del 14 de febrero de 2025.

- El gasto total estimado del tratamiento de la obesidad aumentó 26.8%, en promedio anual, al pasar de 345,984.9 miles de pesos, en 2020, a 895,342.7 miles de pesos, en 2024.
- El gasto total estimado en el tratamiento de diabetes se incrementó 4.7%, en promedio anual, al pasar de 32,315,000.0 miles de pesos, en 2020, a 38,802,000.0 miles de pesos, en 2024.

7. *Disminución de la morbilidad del sobrepeso, la obesidad y la diabetes en los derechohabientes del IMSS*

- Morbilidad a causa de sobrepeso y obesidad en los derechohabientes del IMSS

El IMSS dispuso de cuatro indicadores para evaluar, en 2024, la morbilidad a causa de sobrepeso y obesidad, en términos de la prevalencia⁹⁸ de estos padecimientos en su población derechohabiente: uno incluido en la Matriz de Indicadores para Resultados 2024 del Pp E001 "Prevención y control de enfermedades" y tres establecidos en el "Manual Metodológico de Indicadores Médicos 2019-2024", del IMSS. Los resultados de los indicadores se muestran a continuación:

⁹⁸ "Prevalencia: es el número de casos existentes, en una población en un momento determinado, sin distinguir si son casos nuevos o antiguos". **"Anuario de Morbilidad 1984-2023"**, Gobierno de México, [en línea], [consulta: 24 de junio de 2025], disponible en: <https://epidemiologia.salud.gob.mx/anuario/html/glosario.html>

RESULTADO DEL INDICADOR “PREVALENCIA DE OBESIDAD EN NIÑOS DE 5 A 9 AÑOS”, INCLUIDO EN LA MIR 2024
DEL PP E001 “PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES”, 2024
(Derechohabientes y por cientos)

Nivel / Objetivo / Método de cálculo / Frecuencia de medición / Unidad de medida	Meta (%)	Resultado (%)	Cumplimiento (%)	Análisis del grupo auditor de la ASF
Nivel: Propósito	14.5	14.3	100.9	- En la Cuenta Pública 2024, el IMSS reportó y acreditó que el resultado del indicador fue de 14.3%, cifra inferior en 0.2 puntos porcentuales a la meta aprobada del 14.5%, por lo que, al ser un indicador descendente, obtuvo un avance de 100.9%, ya que, en ese año, de los 216,361 niños de 5 a 9 años adscritos a médico familiar con registro de peso y talla, 31,077 presentaron obesidad. - El instituto indicó que el cumplimiento del indicador se explica por “las acciones que siguen vigentes para contener la Obesidad en menores”: educación grupal en sesiones NutriMSS; la estrategia ‘Juntos por un desarrollo Saludable’, y el oficio circular núm. 351, en conmemoración del Día mundial de la obesidad, con fecha 4 de marzo.
Objetivo: “En la población derechohabiente del IMSS se reducen la morbilidad y mortalidad por enfermedades prevenibles y los embarazos de alto riesgo”				
Método de cálculo: (Número de niños derechohabientes de 5 a 9 años con obesidad en el mes informado) / (Población de niños de 5 a 9 años adscritos a médico familiar con registro de peso y talla en el mes informado) x 100				
Frecuencia de medición: Anual				
Unidad de medida: Porcentaje				

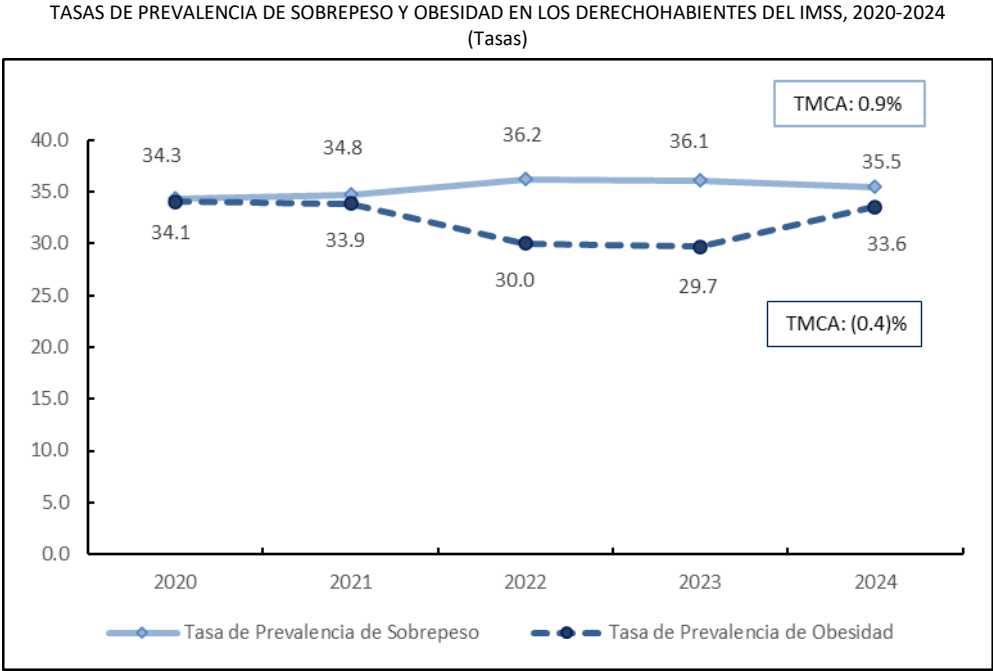
FUENTE: Elaborado por el grupo auditor de la Auditoría Superior de la Federación, con base en la información de los “Objetivos, Indicadores y Metas para Resultados de los Programas Presupuestarios”, del Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2024 [en línea], [consulta: 18 de junio de 2025], disponible en: https://www.pef.hacienda.gob.mx/es/PEF2024/entidades_de_control; del “Avance en los Indicadores de los Programas presupuestarios de la Administración Pública Federal” de la Cuenta Pública 2024 [en línea], [consulta: 18 de junio de 2025], disponible en: <https://www.cuentapublica.hacienda.gob.mx/es/CP/TomoVII-2024>, y en la información proporcionada por el IMSS, mediante el oficio núm. 0952 8061 4B30/2025/01/0520 del 9 de septiembre de 2025.

**RESULTADOS DE LOS INDICADORES ESTABLECIDOS POR EL IMSS, EN EL “MANUAL METODOLÓGICO
DE INDICADORES MÉDICOS 2019-2024”, 2024
(Derechohabientes y por cientos)**

Nombre del indicador / Dimensión / Método de cálculo / Frecuencia de medición / Unidad de medida	Meta (%)	Resultado (%)	Cumplimiento (%)	Análisis del grupo auditor de la ASF
“S_Ob 03 Prevalencia de Sobrepeso en población derechohabiente de 20 años y más” Dimensión: Eficacia Método de cálculo: (Número de derechohabientes de 20 años y más con sobrepeso en el mes evaluado / Total de población derechohabiente de 20 años y más adscrita a Médico Familiar con medición de peso y talla en el mes evaluado) x 100 Frecuencia de medición: Mensual y anual Unidad de medida: Porcentaje	<=37.0	38.1	97.1	Respecto del indicador S_Ob 03, el instituto remitió la base de datos “Indicador del Proceso de Atención Integral al Sobrepeso y Obesidad en Población Derechohabiente de 20 años y más”, con información del SIAIS, mediante la que acreditó el resultado del indicador, de 2024, de 38.1% (2,723,630 derechohabientes) de derechohabientes de 20 años y más con sobrepeso, cifra superior en 1.1 puntos porcentuales a la meta establecida de <=37.0.
“S_Ob 04 Prevalencia de Obesidad en derechohabiente de 20 años y más” Dimensión: Eficacia Método de cálculo: (Número de derechohabientes de 20 años y más con obesidad en el mes evaluado / Total de población derechohabiente de 20 años y más adscrita a Médico Familiar con medición de peso y talla en el mes evaluado) x 100 Frecuencia de medición: Mensual Unidad de medida: Porcentaje	<=33.0	39.1	84.4	En cuanto al indicador S_Ob 04, el IMSS acreditó el resultado del indicador, de 2024, de 39.1% (2,798,985 derechohabientes) de derechohabientes de 20 años y más con obesidad, cifra superior en 6.1 puntos porcentuales a la meta establecida de <=33.0.
“S_Ob 05 Prevalencia de Obesidad central en derechohabiente de 20 años y más” Nivel: Eficacia Método de cálculo: (Número de derechohabientes de 20 años y más con obesidad central en el mes evaluado / Total de población derechohabiente de 20 años y más adscrita a Médico Familiar con medición cintura) x 100 Frecuencia de medición: Mensual Unidad de medida: Porcentaje	<=67.0	73.0	91.8	- Por lo que se refiere al indicador S_Ob 05, el instituto acreditó el resultado de 2024, de 73.0% (693,284 derechohabientes) de derechohabientes de 20 años y más con obesidad central, cifra superior en 6.0 puntos porcentuales a la meta establecida de <=67.0. - El instituto informó que no alcanzó las metas establecidas de los indicadores de prevalencia de sobrepeso, obesidad y obesidad central, debido a que “dichos problemas de salud tienen un origen multifactorial y para contener este gran problema se necesita un abordaje multidisciplinario que incluya atención nutricional, médico, psicológico y asesoramiento físico para que un derechohabiente pueda tener las herramientas necesarias y tomar decisiones informadas acerca de su estilo de vida. [...]”.

FUENTE: Elaborado por el grupo auditor de la Auditoría Superior de la Federación, con base en la información proporcionada por el IMSS, mediante el oficio núm. 0952 8061 4B30/2025/01/028 del 7 de febrero del 2025.

De acuerdo con la información estadística proporcionada por el IMSS, el comportamiento de las tasas de prevalencia de sobrepeso y obesidad en los derechohabientes del IMSS, en el periodo 2020-2024, se presenta en la gráfica siguiente:



FUENTE: Elaborada por el grupo auditor de la Auditoría Superior de la Federación, con base en la información proporcionada por el IMSS, mediante los oficios núms. 0952 8061 4B30/2025/01/037 del 18 de febrero del 2025; 0952 8061 4B30/2025/01/0337 del 27 de mayo del 2025, y 0952 8061 4B30/2025/01/0412 del 27 de junio de 2025.

TMCA: Tasa Media de Crecimiento Anual.

En el periodo 2020-2024:

- La tasa de prevalencia de sobrepeso en los derechohabientes del IMSS, con medición de peso y talla en unidades de primer nivel de atención, aumentó 0.9%, en promedio anual, al pasar de una tasa de 34.3%, en 2020, a una tasa de 35.5%, en 2024.
- La tasa de prevalencia de obesidad decreció 0.4% en promedio anual, al pasar de una tasa de 34.1%, en 2020, a una tasa de 33.6%, en 2024.
- Morbilidad asociada con la diabetes en los derechohabientes del IMSS

El IMSS estableció, en su “Manual metodológico de indicadores médicos 2019-2024”, dos indicadores para evaluar, en 2024, la morbilidad a causa de la diabetes, en términos de la

incidencia⁹⁹ de esta enfermedad en su población derechohabiente. Los resultados de los indicadores se muestran a continuación:

RESULTADOS DE LOS INDICADORES ESTABLECIDOS POR EL IMSS, PARA EVALUAR LA MORBILIDAD
EN SUS DERECHOHABIENTES, A CAUSA DE DIABETES, 2024
(Derechohabientes, dictámenes y por cientos)

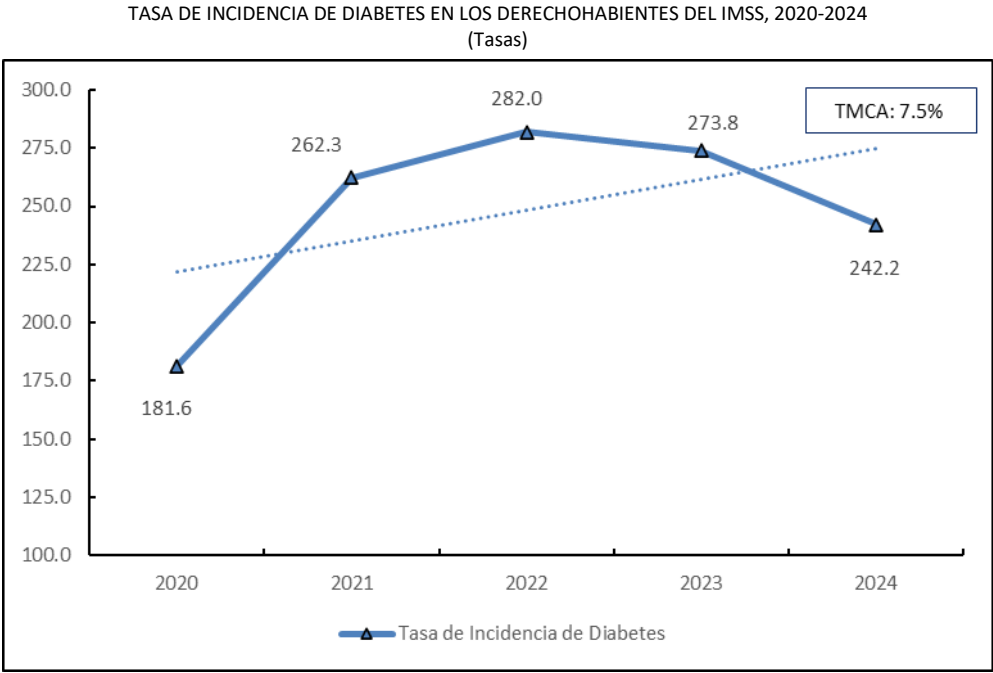
Nombre del indicador / Dimensión / Método de cálculo/ Frecuencia de medición / Unidad de medida	Meta (%)	Resultado (%)	Cumplimiento (%)	Análisis del grupo auditor de la ASF
1. "DM 03 - Tasa de incidencia de Diabetes mellitus, en población derechohabiente de 20 años y más"	De 0.1 a 400 x 100,000 derechohabientes adscritos a médico familiar	302	Esperado	El instituto, para el indicador DM 03, proporcionó la base de datos "Indicador del Proceso de Atención Integral de la Diabetes mellitus, con cifras del Informe Semanal de Casos Nuevos Sujetos Vigilancia Epidemiológica (SIAVE) y la Población Adscrita a Médico Familiar, mediante la que acreditó el resultado del indicador, de 130,034 casos nuevos de diabetes tipo 2, en derechohabientes de 20 años y más, respecto de los 43,061,194 derechohabientes de 20 años y más adscritos a médico familiar, en 2024, con una tasa de incidencia de 302 casos nuevos de derechohabientes de 20 años y más con diabetes tipo 2, por cada 100,000 derechohabientes adscritos a médico familiar.
Dimensión: Eficacia				
Método de cálculo: (Número de casos nuevos de Diabetes mellitus tipo 2 (CIE-10: E11-E14, Clave EPI: 49), en derechohabientes de 20 años y más) / Población de derechohabiente adscritos a médico familiar (PAMF) de 20 años y más) x 100,000				
Frecuencia de medición: Mensual anualizado				
Unidad de medida: Tasa por 100,000 derechohabientes de 20 años y más, adscritos a médico familiar.				
2. "DM 09 Tasa de incidencia de Invalidez por Diabetes mellitus y sus complicaciones por cada 100,000 trabajadores asegurados, según Unidad Médica de adscripción del trabajador"	<=36.8	35.7	103.1	El IMSS, con la base de datos "DM_09_2024.xlsx", con información del ST-5 Manual y Módulo Electrónico de Salud en el Trabajo del Sistema Integral de Salud en el Trabajo (SIST) y el archivo "Población Adscrita por Delegación", acreditó el resultado del indicador de 35.7 dictámenes nuevos de invalidez, por cada 100,000 trabajadores asegurados en invalidez, correspondiente a los 7,926 dictámenes de invalidez iniciales (primera vez) aceptados con diagnóstico de Diabetes y sus complicaciones, respecto de los 22,192,580 trabajadores asegurados en invalidez, que se presentaron en 2024, cifra inferior en 1.1 puntos porcentuales a la meta establecida, de <=36.8. Al respecto, el instituto no acreditó los valores absolutos del numerador y del denominador que integraron la meta del indicador.
Dimensión: Eficacia				
Método de cálculo: (Total de dictámenes de invalidez iniciales (primera vez) aceptados con diagnóstico de Diabetes mellitus y sus complicaciones, según OOAD de origen acumulados al trimestre de reporte / Promedio de trabajadores asegurados en Invalidez y Vida, al trimestre del reporte) x 100,000				
Frecuencia de medición: Trimestral acumulado				
Unidad de medida: Tasa por 100,000 trabajadores asegurados				

FUENTE: Elaborado por el grupo auditor de la Auditoría Superior de la Federación, con base en la información proporcionada por el IMSS, mediante los oficios núms. 0952 8061 4B30/2025/01/0412 del 27 de junio del 2025 y 0952 8061 4B30/2025/01/0520 del 9 de septiembre del 2025.

⁹⁹ Incidencia: es el "número de casos de enfermedad que comienzan o de personas que se enferman durante un período dado en una población determinada. Número de nuevos casos de una enfermedad". "Anuario de Morbilidad 1984-2023", Gobierno de México, [en línea], [consulta: 24 de junio de 2025], disponible en: <https://epidemiologia.salud.gob.mx/anuario/html/glosario.html>

La recomendación correspondiente a la falta de información que acredite los valores absolutos del numerador y del denominador que sustentan el valor de referencia del indicador “DM 09 Tasa de incidencia de Invalidez por Diabetes mellitus y sus complicaciones por cada 100,000 trabajadores asegurados, según Unidad Médica de adscripción del trabajador”, incluido en el Manual Metodológico de Indicadores Médicos 2019-2024, del IMSS, se emitió en el resultado núm. 10 “Rendición de cuentas en materia de prevención y control de sobrepeso, obesidad y diabetes”, a cargo del IMSS, de este informe.

De acuerdo con la información estadística proporcionada por el IMSS,¹⁰⁰ el comportamiento de la tasa de incidencia de diabetes en los derechohabientes del IMSS, en el periodo 2020-2024, se presenta en la gráfica siguiente:



FUENTE: Elaborada por el grupo auditor de la Auditoría Superior de la Federación, con base en la información proporcionada por el IMSS, mediante el oficio núm. 0952 8061 4B30/2025/01/037 del 18 de febrero del 2025.

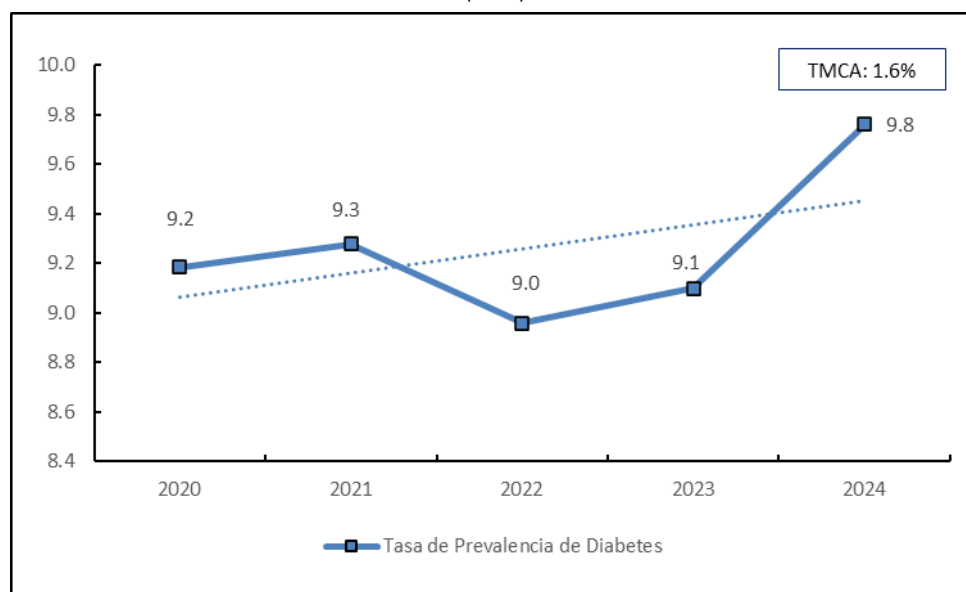
TMCA: Tasa Media de Crecimiento Anual.

En el periodo 2020-2024, la tasa de incidencia de diabetes en los derechohabientes del IMSS creció 7.5%, en promedio anual, al pasar de una tasa de 181.6 nuevos casos de derechohabientes con diabetes por cada 100,000 derechohabientes, en 2020, a una tasa de 242.2 nuevos casos de diabetes, en 2024.

¹⁰⁰ Información proporcionada por el IMSS, mediante el oficio núm. 0952 8061 4B30/2025/01/037 del 18 de febrero de 2025.

Asimismo, el comportamiento de la tasa de prevalencia de diabetes en los derechohabientes del IMSS, en el periodo 2020-2024, de acuerdo con la información estadística proporcionada por el IMSS, se presenta en la gráfica siguiente:

TASA DE PREVALENCIA DE DIABETES EN LOS DERECHOHABIENTES DEL IMSS, 2020-2024
(Tasas)



FUENTE: Elaborada por el grupo auditor de la Auditoría Superior de la Federación, con base en la información proporcionada por el IMSS, mediante los oficios núms. 0952 8061 4B30/2025/01/037 del 18 de febrero del 2025 y 0952 8061 4B30/2025/01/0412 del 27 de junio del 2025.

TMCA: Tasa Media de Crecimiento Anual.

En el periodo 2020-2024, la tasa de prevalencia de diabetes en los derechohabientes del IMSS creció 1.6% en promedio anual, al pasar, en 2020, de una tasa de 9.2% de la población adscrita a médico familiar que vivió con diabetes, por cada 100 derechohabientes adscritos a médico familiar, a una tasa de 9.8% de la población adscrita a médico familiar que vivió con diabetes, en 2024, respecto del total de la población adscrita a médico familiar.

En el marco de la valoración del control interno institucional, en el análisis de la información proporcionada por el IMSS, y con base en los hallazgos relacionados con la morbilidad asociada con el sobrepeso, la obesidad y la diabetes en los derechohabientes, se identificó que, en el indicador “DM 09 Tasa de incidencia de Invalidez por Diabetes mellitus y sus complicaciones por cada 100,000 trabajadores asegurados, según Unidad Médica de adscripción del trabajador”, el instituto no acreditó los valores absolutos del numerador y del denominador que integraron la meta del indicador.

La(s) acción(es)/recomendación(es) generada(s) en este resultado se presenta(n) en el(los) resultado(s) con su(s) respectiva(s) acción(es)/recomendación(es) que se enlista(n) a continuación:

Resultado 10 - Acción 2024-1-19GYR-07-0199-07-001

8. *Mortalidad asociada con la diabetes en los derechohabientes del IMSS*

Respecto de la mortalidad asociada con la diabetes, en 2024, en la auditoría, se identificó lo siguiente:

- En el “Diagnóstico del Programa presupuestario E001 ‘Prevención y control de enfermedades’”,¹⁰¹ vigente en 2024, el instituto estableció el objetivo específico del programa, referente a “Disminuir la mortalidad por enfermedades [...] no transmisibles”, entre las que se encuentra la diabetes. Asimismo, se identificó que el instituto, en su “Manual Metodológico de Indicadores Médicos 2019-2024”, estableció el indicador “DM 10 Disminución de la mortalidad por Diabetes mellitus, en población derechohabiente de 20 años y más” con el objetivo de “Medir la variación porcentual de la tasa de mortalidad por Diabetes mellitus [...] en la población derechohabiente de 20 años y más, con respecto a la del año inmediato anterior para identificar el efecto de las medidas de prevención y control de la enfermedad”.
- Al respecto, el instituto informó¹⁰² que dicho indicador “dejó de construirse en 2021 debido a que se identificó que el resultado de la tasa de mortalidad cruda y ajustada, para medir el cambio en la tendencia de la mortalidad de la Diabetes mellitus, ya se reportaba a través de la plataforma de la Coordinación de Vigilancia Epidemiológica por medio del Boletín Epidemiológico Electrónico, Panoramas epidemiológicos, Boletín de Mortalidad, Análisis de Mortalidad de Derechohabientes y no Derechohabientes, Análisis de Letalidad Hospitalaria por COVID-19; así como en diversos Informes Institucionales a través de la variación porcentual de periodos determinados, con lo que se da respuesta a las necesidades de información en lo referente a este y otros padecimientos. Adicionalmente, en las unidades del IMSS, el análisis de mortalidad se realiza de forma anual y es integrado al diagnóstico de salud de la unidad, en unidades de segundo y tercer se realiza con periodicidad mensual emitiéndose un reporte que se presenta al interior del comité de mortalidad hospitalaria, para orientar la toma de decisiones del personal directivo”.
- El instituto remitió¹⁰³ la minuta de trabajo del 2 de mayo de 2021, para la “Actualización de fichas técnicas del MMIM 2019-2024 de la División de Vigilancia Epidemiológica de Enfermedades No Transmisibles”, mediante la cual formalizó la exclusión de dicho indicador de su manual metodológico de indicadores, en la que se estableció que “en la

¹⁰¹ Información proporcionada por el IMSS, mediante el oficio núm. 0952 8061 4B30/2025/01/028 del 7 de febrero de 2025.

¹⁰² Información proporcionada por el IMSS, mediante el oficio núm. 0952 8061 4B30/2025/01/0337 del 27 de mayo de 2025.

¹⁰³ Información proporcionada por el IMSS, mediante el oficio núm. 0952 8061 4B30/2025/01/0412 del 27 de junio de 2025.

reunión para revisar indicadores de responsabilidad compartida la Coordinación de Atención Integral a la Salud en el Primer Nivel (CAISPN) no se pronunció como responsable del seguimiento y la necesidad de su construcción, además las tasas de mortalidad ya se construyen y se publican en el Boletín de la Coordinación de Vigilancia Epidemiológica (CVE)", e informó que "el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) cuenta con bases de datos históricas consolidadas sobre la tasa de mortalidad por Diabetes Mellitus, con una profundidad temporal de al menos dos décadas. Esta disponibilidad permite realizar análisis más integrales y robustos desde diversas perspectivas, tanto metodológicas como analíticas, sin necesidad de recurrir a un indicador adicional que mida únicamente la disminución porcentual interanual". Asimismo, proporcionó la "Tasa de Mortalidad ajustada por Diabetes Mellitus, periodo 2004 a 2023, Nacional y por Órgano Operativo de Administración Desconcentrada" y la "Tasa de mortalidad histórica cruda por Diabetes mellitus IMSS, 2020-2023", obtenidas del "Boletín Epidemiológico", sin que acreditara la información de dichas tasas correspondientes a 2024,¹⁰⁴ por lo que no sustentó, en qué medida, la prevención y control de dicha enfermedad contribuyeron a disminuir la mortalidad a causa de la diabetes, a fin de preservar la salud de sus derechohabientes.

En el marco de la valoración del control interno institucional, en el análisis de la información proporcionada por el IMSS, y con base en los hallazgos relacionados con la mortalidad asociada con la diabetes en los derechohabientes del IMSS, se identificó que el instituto no acreditó la tasa de mortalidad, cruda y ajustada, de sus derechohabientes a causa de la diabetes, correspondiente a 2024.

La(s) acción(es)/recomendación(es) generada(s) en este resultado se presenta(n) en el(los) resultado(s) con su(s) respectiva(s) acción(es)/recomendación(es) que se enlista(n) a continuación:

Resultado 10 - Acción 2024-1-19GYR-07-0199-07-002

¹⁰⁴ Con motivo de la reunión para la presentación de resultados finales y observaciones preliminares de la auditoría núm. 199, el IMSS, mediante el oficio núm. 0952 8061 4B30/2025/01/0520 del 9 de septiembre de 2025, informó que para los indicadores relacionados con la mortalidad "[...] las cifras oficiales las genera el INEGI y en ocasiones éstas se tienen hasta 10 meses posteriores al fin de año [...]", por lo que para "proporcionar la cifra definitiva correspondiente a la tasa cruda y ajustada de mortalidad de sus derechohabientes de 20 años y más, a causa de diabetes en 2024, una vez que el INEGI publique las cifras definitivas para 2024 se podrán calcular y compartir ambas tasas de mortalidad". Al respecto, el IMSS no acreditó la información de las tasas de mortalidad por diabetes, correspondiente al ejercicio fiscal 2024, por tanto, persiste lo observado.

La recomendación correspondiente a la falta de información que acredite la "Tasa de Mortalidad ajustada por Diabetes Mellitus, Nacional y por Órgano Operativo de Administración Desconcentrada" y la "Tasa de mortalidad histórica cruda por Diabetes mellitus IMSS", de 2024, obtenidas del "Boletín Epidemiológico", se presenta en el resultado núm. 10 "Rendición de cuentas en materia de prevención y control de sobrepeso, obesidad y diabetes, a cargo del IMSS", de este informe.

9. Contribución de los Pp E001, E011 y E012, a cargo del IMSS, en el cumplimiento del ODS 3, metas 3.4 y 3.d, de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible

- Vinculación de los Pp E001, E011 y E012 con el ODS y sus metas

En el documento “Vinculación de Programas Presupuestarios del PEF 2024 a los Objetivos de Desarrollo Sostenible”,¹⁰⁵ el IMSS alineó los Pp E001 y E011, mediante los que realizó, en ese año, la prevención y control de sobrepeso, obesidad y diabetes, con el ODS 3 “Garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos a todas las edades” y las metas 3.4 “Para 2030, reducir en un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles mediante la prevención y el tratamiento y promover la salud mental y el bienestar”, y 3.d “Reforzar la capacidad de todos los países, en particular los países en desarrollo, en materia de alerta temprana, reducción de riesgos y gestión de los riesgos para la salud nacional y mundial”. Asimismo, el instituto, en ese mismo documento, vinculó el Pp E012 con el ODS 3 y la meta 3.4.

Al respecto, se identificó que el objetivo y las metas de los ODS con los que, en 2024, se alinearon los Pp E001, E011 y E012 fueron consistentes con la problemática, en general, que pretendió atender el instituto con dichos programas: en el Pp E001, la persistencia en “[...] la presentación de enfermedades prevenibles (transmisibles y no transmisibles) [...]”, entre ellas el sobrepeso, la obesidad y la diabetes; en el Pp E011, la “[...] alta morbilidad [...]” en su población derechohabiente, y en el Pp E012, los “[...] servicios de mala calidad de prestaciones sociales institucionales [...]”.

En cuanto a la contribución del IMSS, en 2024, en el cumplimiento del ODS 3 y la meta 3.4, el instituto proporcionó información de las metas y resultados de “los indicadores [...] relacionados con la prevención y control del sobrepeso, la obesidad y la diabetes, para dar cuenta de la contribución de los Pp E001 y E011, como se muestra en el cuadro siguiente:

¹⁰⁵ “Vinculación de Programas Presupuestario del Presupuesto de Egresos de la Federación 2024 a los Objetivos de Desarrollo Sostenible” [en línea], publicado por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público [consulta: 25 de marzo de 2025], disponible en: <https://www.transparenciapresupuestaria.gob.mx/Datos-Abiertos>

INDICADORES ESPECÍFICOS DE LOS PP E001 y E011 PARA REPORTAR LA CONTRIBUCIÓN DEL IMSS EN EL CUMPLIMIENTO DEL ODS 3 Y LA META 3.4, MEDIANTE LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE SOBREPESO, OBESIDAD Y DIABETES, 2024
(Derechohabientes y por cientos)

Vinculación de los programas presupuestarios, a cargo del IMSS, con los Objetivos de Desarrollo Sostenible y sus metas			Indicadores de la MIR de los Pp E001 y E011, relacionados con la prevención y control del sobrepeso, la obesidad y la diabetes, para dar cuenta de la contribución del instituto al cumplimiento de los ODS y sus metas		
Programa presupuestario	Objetivo de Desarrollo Sostenible	Meta	Indicadores	Metas	Resultados
E001 “Prevención y control de enfermedades”	“Objetivo 3. Garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos a todas las edades”	3.4 “Para 2030, reducir en un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles mediante la prevención y el tratamiento y promover la salud mental y el bienestar”	1. “Cobertura de Atención Integral PREVENIMSS” ¹	55.7	58.5
			2. “Cobertura de detección de primera vez de diabetes mellitus en población derechohabiente de 20 años y más” ²	23.2	27.7
			3. “Prevalencia de Obesidad en Niños de 5 a 9 años” ³	14.5	14.4
E011 “Atención a la Salud”			4. “Porcentaje de pacientes con diabetes mellitus tipo 2 en control adecuado de glucemia en ayuno (70-130 mg/dl)” ⁴	59.9	62.9
			5. “Pacientes subsecuentes con diagnóstico de Diabetes Mellitus tipo 2” ⁴	11,605,372	11,174,120

FUENTE: Elaborado por el grupo auditor de la Auditoría Superior de la Federación, con base en la información proporcionada por el IMSS, mediante los oficios núms. 0952 8061 4B30/2025/01/028 del 7 de febrero del 2025 y 0952 8061 4B30/2025/01/0337 del 27 de mayo de 2025.

¹ El análisis del indicador se realizó en el resultado núm. 2 "Promoción de la salud", de este informe.

² El análisis del indicador se realizó en el resultado núm. 3 "Detección de sobrepeso, obesidad y diabetes", de este informe.

³ El análisis del indicador se realizó en el resultado núm. 7 "Disminución de la morbilidad del sobrepeso, la obesidad y la diabetes en los derechohabientes del IMSS", de este informe.

⁴ El análisis de los indicadores se realizó en el resultado núm. 5 "Tratamiento de sobrepeso, obesidad y diabetes", de este informe.

Sobre el particular, se identificó que, para valorar la contribución de los Pp E001 y E011 en el cumplimiento del ODS 3 y la meta 3.4, en 2024, el IMSS dispuso de cinco indicadores, relacionados con la prevención y control de sobrepeso, obesidad y diabetes de sus derechohabientes.

El instituto no acreditó la participación de esos Pp en la consecución de la meta 3.d, con la que también se vincularon dichos Pp.

En el marco de la valoración del control interno institucional, en el análisis de la información proporcionada por el IMSS, y con base en los hallazgos relacionados con la contribución de los Pp E001 y E011, en el cumplimiento del ODS 3 y la meta 3.d, de la Agenda 2030 para el

Desarrollo Sostenible, se identificó que el instituto no acreditó la participación de estos programas en la consecución de esa meta, en 2024.

Con motivo de la reunión para la presentación de resultados finales y observaciones preliminares de la auditoría núm. 199, el IMSS informó que, mediante dichos Pp “no generó información específica en materia de sobrepeso, obesidad y diabetes, [...], debido a que el diseño de los programas aborda una problemática de forma general y a través de la atención de sus múltiples causas se contribuye de forma indirecta al cumplimiento de la meta 3.d”.

Asimismo, como hechos posteriores, proporcionó copia de la Minuta de Trabajo del 28 de agosto de 2025, en la que se estableció que: 1) por lo que se refiere al Pp E001, en el “Registro de vinculaciones de Pp con los Objetivos de Desarrollo Sostenible de la Agenda 2030”, no se incluirá su vinculación con la meta 3.d “para el ciclo presupuestario 2026, y por tanto para el ciclo presupuestario 2027 [...]”, y 2) en cuanto al Pp E011, el instituto eliminará su vinculación, en el registro de vinculaciones, con dicha meta “para el ciclo presupuestario 2027” o, en su caso, evaluará si dicho Pp “cuenta con elementos suficientes” para establecer que dicho programa tiene una “contribución sustantiva” para el cumplimiento de dicha meta, de acuerdo con lo establecido en los “Lineamientos Aplicables a las Etapas de Programación y Presupuestación del Ciclo Presupuestario 2026”,¹⁰⁶ con lo que se solventa lo observado.

Respecto de la contribución del Pp E012 al cumplimiento del ODS 3 y la meta 3.4, el instituto señaló que dicho Pp “agrupa diversas acciones para el bienestar de la población derechohabiente [...], incluyendo la promoción de la salud, deporte y activación física [...]”. Al respecto, el IMSS remitió información de las actividades en materia de promoción de la salud, de cultura física y deporte que realizó, en 2024, para contribuir a la consecución del ODS 3 y la meta 3.4, como se muestra en el cuadro siguiente:

¹⁰⁶ Información proporcionada por el IMSS, mediante el oficio núm. 0952 8061 4B30/2025/01/0520 del 9 de septiembre de 2025.

ACTIVIDADES REALIZADAS POR EL IMSS, MEDIANTE EL PP E012, EN MATERIA DE PROMOCIÓN DE LA SALUD Y DE CULTURA FÍSICA Y DEPORTE, PARA EL CUMPLIMIENTO DEL ODS 3 Y LA META 3.4, RELACIONADAS CON LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE SOBREPESO, OBESIDAD Y DIABETES, 2024

Vinculación de los programas presupuestarios, a cargo del IMSS, con los Objetivos de Desarrollo Sostenible y sus metas			Actividades realizadas por el instituto que contribuyeron al cumplimiento del ODS y su meta		
Programa presupuestario	Objetivo de Desarrollo Sostenible	Metas	Componente	Actividades realizadas	Contribución
E012 "Prestaciones sociales"	Objetivo 3. Garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos a todas las edades"	3.4 "Para 2030, reducir en un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles mediante la prevención y el tratamiento y promover la salud mental y el bienestar"	Promoción de la salud	1. Programa de Atención Social a la Salud (PASS) 2. Campañas educativas 3. Talleres de autocuidado 4. Orientación alimentaria 5. Prevención de enfermedades crónicas 6. Política institucional de prestaciones sociales para la atención a personas mayores 7. Turismo social para adultos mayores 8. Programa de envejecimiento activo	Prevención de enfermedades no transmisibles (ENT); promoción de hábitos saludables; detección oportuna de riesgos, e información y prevención del uso de sustancias psicoeducativas.
			Cultura física y deporte	9. Activaciones físicas grupales 10. Torneos 11. Fomento del deporte	Reducción del sedentarismo, obesidad, hipertensión y diabetes, y mejora del bienestar físico y emocional.

FUENTE: Elaborado por el grupo auditor de la Auditoría Superior de la Federación, con base en la información proporcionada por el IMSS, mediante el oficio núm. 0952 8061 4B30/2025/01/0412 del 27 de junio de 2025.

Sobre el particular, se identificó que, para contribuir en el cumplimiento del ODS 3 y la meta 3.4, por medio del Pp E012, en 2024, el IMSS realizó 11 actividades en materia de promoción de la salud y de cultura física y deporte, orientadas a la prevención de enfermedades no transmisibles, entre las que se encuentran el sobrepeso, la obesidad y la diabetes, así como la disminución del sedentarismo, a fin de mejorar el bienestar físico de sus derechohabientes.

Por lo que se refiere a la instancia encargada de reportar la información que genera el instituto respecto de los ODS, el IMSS informó¹⁰⁷ que la "Coordinación de Vinculación, a través de la Coordinación Técnica de Vinculación Internacional conforme a las funciones conferidas por el numeral 7 del Manual de Organización de la Dirección de Operación y Evaluación, [...] ha fungido [...] como enlace para reportar la información sustantiva que el instituto genera respecto del cumplimiento de los objetivos asociados a los Objetivos de

¹⁰⁷ Información proporcionada por el IMSS, mediante el oficio núm. 0952 8061 4B30/2025/01/028 del 7 de febrero de 2025.

Desarrollo Sostenible”, y que, en 2024, “no han recibido alguna solicitud de información o invitación por parte de 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 participar o reportar información respecto al cumplimiento o seguimiento de la citada Agenda”. Al respecto, se verificó que, en el Manual de Organización de la Dirección de Operación y Evaluación del Instituto Mexicano del Seguro Social, vigente en 2024, la Coordinación Técnica de Vinculación Internacional contó con la atribución para reportar la contribución en el cumplimiento del ODS 3 y la meta 3.4.

También, el instituto precisó que, “derivado del intercambio constante y diario de información, que el IMSS realiza entre sus diversas áreas sustantivas con la Secretaría de Salud, se infiere que, esta última recibe información suficiente con respecto a la observancia del apartado IV. Objetivos de Desarrollo Sostenible, para integrarla sectorialmente [...]”, y si “llegase a existir alguna falta de información por parte del IMSS, [...] sería debidamente requerida y notificada por la Secretaría de Salud, [...] en su calidad de representante ante el Consejo Nacional de la Agenda 2030, así como, en su calidad de dependencia rectora de la salud en la Administración Pública Federal [...]”.

10. Rendición de cuentas en materia de prevención y control de sobrepeso, obesidad y diabetes, a cargo del IMSS

- Problema público

En la auditoría, se identificó que, en 2024, la prevención y control de sobrepeso, obesidad y diabetes en el IMSS se llevó a cabo por medio de los Pp E001 “Prevención y control de enfermedades”, E011 “Atención a la Salud” y E012 “Prestaciones sociales”.

Asimismo, el IMSS definió, de manera general, los problemas públicos en los que pretendió incidir con esos tres programas, al hacer referencia a la persistencia de las enfermedades prevenibles (transmisibles y no transmisibles), entre las que se encuentran el sobrepeso, la obesidad y la diabetes, así como a la alta morbilidad de sus derechohabientes y a servicios de mala calidad. Asimismo, en el Programa Institucional del Instituto Mexicano del Seguro Social 2020-2024, el instituto señaló que “En 2016, las enfermedades isquémicas del corazón, la diabetes mellitus y los tumores malignos fueron las principales causas de muerte en México, afectando a la población mayor de 20 años. Un factor común de estas enfermedades es el sobrepeso y la obesidad”.

- Presupuesto de Egresos de la Federación (PEF) 2024

En el PEF 2024, las actividades de prevención y control de sobrepeso, obesidad y diabetes se realizaron en el marco de los Pp E001, E011 y E012, en los que se aprobaron recursos para la atención, en general, de las enfermedades transmisibles y no transmisibles, entre las que se encuentran dichos padecimientos, por lo que no dispuso de un presupuesto específico para la ejecución de estas actividades.

Asimismo, en la revisión de la MIR 2024, de los tres Pp, se identificó lo siguiente:

- En la MIR del Pp E001, se incluyeron 16 indicadores, de los cuales 4 se relacionaron con la materia auditada: “Prevalencia de obesidad en niños de 5 a 9 años de edad”; “Cobertura de atención integral PREVENIMSS”; “Cobertura de detección de primera vez de diabetes mellitus en población derechohabiente de 20 años y más”, y “Porcentaje de medición de peso y talla en población derechohabiente”.
 - En la MIR del Pp E011, se incluyeron 19 indicadores, de los cuales 2 se correspondieron con la materia auditada: “Porcentaje de pacientes con Diabetes mellitus tipo 2 en control adecuado de glucemia en ayuno (70 -130 mg/dl)” y “Pacientes subsecuentes con diagnóstico de Diabetes Mellitus tipo 2”.
 - En la MIR del Pp E012, se incluyeron 25 indicadores, los cuales no se vincularon específicamente con la materia auditada. Se identificó que, en el objetivo de nivel de Fin, incluido en dicha MIR, se estableció la garantía de las actividades deportivas y culturales, las cuales, de acuerdo con el diagnóstico del Pp E012, vigente en ese año, “[...] pueden reducir la mortalidad, mejorar la calidad de vida y prevenir ciertas enfermedades crónicas, como [...] la diabetes”.
- Cuenta Pública 2024

En cuanto a la rendición de cuentas del IMSS, se revisó la información reportada, en la Cuenta Pública 2024, por el instituto, sobre los indicadores establecidos en la MIR 2024 de los Pp E001 y E011, relacionados con la promoción de la salud, y el tratamiento y morbilidad de sobrepeso, obesidad y diabetes, como se muestra en el cuadro siguiente:

INFORMACIÓN REPORTADA POR EL IMSS EN LA CUENTA PÚBLICA 2024 SOBRE LOS INDICADORES ESTABLECIDOS EN LA MIR DE LOS PP E001 Y E011, RELACIONADOS CON EL SOBREPESO, OBESIDAD Y DIABETES

Indicadores	Análisis del grupo auditor de la ASF
Pp E001 "Prevención y control de enfermedades"	
Indicadores de nivel de Propósito	
1. "Prevalencia de obesidad en niños de 5 a 9 años de edad".	El IMSS reportó y acreditó el resultado del indicador de 14.3%, cifra inferior en 0.2 puntos porcentuales a la meta del 14.5%, ya que, en ese año, de los 216,361 niños de 5 a 9 años adscritos a médico familiar con registro de peso y talla, 31,077 presentaron obesidad.
2. "Cobertura de Atención Inte-gral PREVENIMSS"	El instituto reportó y acreditó el resultado del indicador de 58.5%, cifra superior en 2.8 puntos porcentuales a la meta de 55.7%, debido a que, en ese año, 32,215,353 derechohabientes recibieron atención preventiva integrada, en los últimos 12 meses, de los 55,052,664 derechohabientes adscritos a médico familiar.
Pp E011 "Atención a la Salud"	
Indicador de nivel de Componente	
1. "Porcentaje de pacientes con Diabetes mellitus tipo 2 en control adecuado de glucemia en ayuno (70 -130 mg/dl)".	El IMSS reportó y acreditó el resultado del indicador de 63.1%, cifra superior en 3.2 puntos porcentuales a la meta de 59.9%, por lo que logró mantener en control adecuado de glucemia en ayuno (70-130mg/dl) a 7,032,294 derechohabientes con diabetes tipo 2 subsecuentes, de los 11,142,794 pacientes con diabetes tipo 2 subsecuentes atendidos en el periodo.
Indicador de nivel de Actividad	
2. "Pacientes subsecuentes con diagnóstico de Diabetes Mellitus tipo 2".	El IMSS reportó y acreditó el resultado de 11,142,794 pacientes subsecuentes con diagnóstico de Diabetes tipo 2 que acuden a la consulta de medicina familiar, lo que significó un cumplimiento del 96.0% de la meta de 11,605,372 pacientes subsecuentes con diagnóstico de Diabetes tipo 2 que acuden a la consulta de medicina familiar.

FUENTE: Elaborado por el grupo auditor de la Auditoría Superior de la Federación, con base en el **"Avance en los Indicadores de los Programas presupuestarios de la Administración Pública Federal"** de la Cuenta Pública 2024 [en línea], [consulta: 7 de julio de 2025], disponible en: <https://www.cuentapublica.hacienda.gob.mx/es/CP/TomoVII-2024>, y en la información proporcionada por el IMSS, mediante los oficios núms. 0952 8061 4B30/2025/01/028 del 7 de febrero de 2025; 0952 8061 4B30/2025/01/0337 del 27 de mayo de 2025; 0952 8061 4B30/2025/04/0412 del 27 de junio de 2025, y 0952 8061 4B30/2025/01/0520 del 9 de septiembre de 2025.

Asimismo, en la revisión del Manual Metodológico de Indicadores Médicos 2019-2024, del IMSS, se identificaron diferencias entre la información remitida por el instituto, relacionada con los resultados de tres de los once indicadores vinculados con la detección, el diagnóstico, el tratamiento, el control y la morbilidad de sobrepeso, obesidad y diabetes, como se muestra en el cuadro siguiente:

DIFERENCIAS ENTRE LA INFORMACIÓN REPORTADA POR EL IMSS, RELACIONADA CON EL RESULTADO
DE LOS INDICADORES ESTABLECIDOS EN SU MANUAL METODOLÓGICO 2019-2024

Indicadores	Análisis del grupo auditor de la ASF
Detección	
1. “S_Ob 01 Cobertura de medición de peso y talla en derechohabientes de 20 años y más, en Unidad Médica”.	El IMSS reportó que, en 2024, de los 42,311,127 derechohabientes de 20 años y más, adscritos a Médico Familiar, 25,000,978 derechohabientes contaron con una medición de peso y talla, por lo que registró, en ese año, una cobertura de 59.1%, cifra inferior en 5.9 puntos porcentuales a la meta de ≥ 65.0 . Al respecto, en la base de datos “tbNominal_Auditoria_DHS_Peso_Talla_2024”, proporcionada por el IMSS, proveniente del SIMF y del RAIS, se identificó que 22,280,039 derechohabientes de 20 años y más contaron con una medición de peso y talla, en 2024, cifra que difiere en 10.9% (2,270,939 derechohabientes) menos que los 25,000,978 derechohabientes reportados en la base de datos del indicador.
2. “DM 01 - Cobertura de detección de primera vez de Diabetes mellitus en población derechohabiente de 20 años y más”.	El instituto, en el documento “Metas y resultados de los indicadores del IMSS en materia de prevención y control de sobrepeso, obesidad y Diabetes, 2024”, reportó la meta de 23.2%, meta que difiere en 9.8 puntos porcentuales menos que la meta establecida, para este mismo indicador, en su ficha técnica de 33.0%. Asimismo, en el análisis de la base de datos, proveniente del formato “RAIS 01 2007” y la “hoja de Programas Integrados de salud” del SIMF, se identificó que 13,299,751 derechohabientes de 20 años y más contaron con detección de diabetes de primera vez, cifra que difiere en 30.5% (3,108,788 derechohabientes) más que los 10,190,963 derechohabientes reportados en la base de datos del indicador, que contiene información del SIAIS.
Morbilidad	
3. “DM 09 Tasa de incidencia de Invalidez por Diabetes mellitus y sus complicaciones por cada 100,000 trabajadores asegurados, según Unidad Médica de adscripción del trabajador”	El IMSS acreditó el resultado del indicador de 35.7 dictámenes nuevos de invalidez, por cada 100,000 trabajadores asegurados en invalidez, correspondiente a los 7,926 dictámenes de invalidez iniciales (primera vez) aceptados con diagnóstico de Diabetes y sus complicaciones, respecto de los 22,192,580 trabajadores asegurados en invalidez, que se presentaron en 2024, cifra inferior 1.1 puntos porcentuales a la meta de ≤ 36.8 . Sobre el particular, el instituto no acreditó los valores absolutos del numerador y del denominador que integraron la meta del indicador.

FUENTE: Elaborado por el grupo auditor de la Auditoría Superior de la Federación, con base en las observaciones que se emitieron en los resultados núms. 3. “Detección de sobrepeso, obesidad y diabetes” y 7. “Disminución de la morbilidad del sobrepeso, la obesidad y la diabetes en los derechohabientes del IMSS”, de este informe, relacionadas con la falta de información, las inconsistencias en las bases de datos proporcionadas por el instituto, y las diferencias identificadas en sus registros, para reportar los resultados de sus indicadores.

Respecto de la información proporcionada por el IMSS, para sustentar sus resultados, en materia de promoción de la salud, detección, diagnóstico, tratamiento y control, y mortalidad a causa de sobrepeso, obesidad y diabetes, se identificaron inconsistencias y diferencias entre los registros de los diversos sistemas de información que implementó, en 2024, para dar cuenta de dichos resultados, como se muestra en el cuadro siguiente:

INFORMACIÓN PROPORCIONADA POR EL IMSS, SOBRE LA PROMOCIÓN, DETECCIÓN, DIAGNÓSTICO, TRATAMIENTO Y CONTROL, Y MORTALIDAD, EN MATERIA DE SOBREPESO, OBESIDAD Y DIABETES, 2024

Actividad	Análisis del grupo auditor de la ASF
Promoción de la salud	• Por lo que se refiere a la promoción de la salud en el marco de las prestaciones sociales del IMSS: – El IMSS no acreditó el registro de los 29 servicios de prestaciones sociales y los 911,605 derechohabientes beneficiados, reportados mediante datos absolutos. – En cuanto al Programa de Atención Social a la Salud, respecto de los grupos de atención “Crónico Degenerativas” y “Modelo Preventivo de Enfermedades Crónicas”, el instituto no acreditó las causas del menor cumplimiento de las metas y, por lo que se refiere al grupo “Por un peso saludable”, de los 12,542 derechohabientes que el IMSS programó referir, no acreditó el número de derechohabientes, ni de usuarios de los servicios de prestaciones sociales que, efectivamente, fueron referidos. • En cuanto a la promoción de la salud en el marco de las prestaciones médicas del IMSS, en las bases de datos, provenientes de los registros del SIMF y del RAIS, se registraron 11,857,931 derechohabientes beneficiados con estrategias de promoción de la salud, cifra que difiere en 85.2% (10,097,093 derechohabientes) más que los 1,760,838 derechohabientes reportados con números absolutos.
Detección	• En cuanto a la detección de sobrepeso y obesidad. – Los 22,280,039 derechohabientes registrados, con una medición de peso y talla, en 2024, en la base de datos “tbNominal_Auditoria_DHS_Peso_Talla_2024”, con información del SIMF y de la hoja RAIS, difieren en 10.9% (2,720,939 derechohabientes) menos que los 25,000,978 derechohabientes de 20 años y más, que el instituto reportó, con datos del SIAIS, que les practicó una prueba para la detección de sobrepeso y obesidad, mediante la medición de su peso y talla. – Los 7,210,820 derechohabientes que fueron identificados con sobrepeso, registrados en la base de datos “tbNominal_Auditoria_DHS_Sobrepeso_2024” proporcionada por el instituto, con información del SIMF y la hoja RAIS, difieren en 3.6% (265,619 derechohabientes) menos que los 7,476,439 derechohabientes, registrados en la base de datos “tbNominal_Auditoria_DHS_Peso_Talla_2024”, con información del SIMF y de la hoja RAIS, con un resultado de “sobrepeso”. – Los 265,619 derechohabientes que fueron detectados con “sospecha de obesidad”, registrados en la base de datos “tbNominal_Auditoria_DHS_Sospecha_Obesidad_2024” proporcionada por el instituto, con información del SIMF y la hoja RAIS, difieren en 97.5% (10,332,770 derechohabientes) menos que los 10,598,389 derechohabientes, registrados en la base de datos “tbNominal_Auditoria_DHS_Peso_Talla_2024”, proveniente del SIMF y de la hoja RAIS, con un resultado de sospecha para ese padecimiento. – Las bases de datos “tbNominal_Auditoria_DHS_Peso_Talla_2024”, “tbNominal_Auditoria_DHS_Sobrepeso_2024” y “tbNominal_Auditoria_DHS_Sospecha_Obesidad_2024” presentaron inconsistencias en los registros de las variables: “Edad_DH”, “Peso”, “Talla” e “IMC”, sin que el IMSS acreditara el registro de los 25,000,978 derechohabientes que el instituto reportó, con datos del SIAIS, que les practicó una prueba de detección de sobrepeso y obesidad mediante la medición de su peso y talla, así como de los 7,476,439 derechohabientes que registró con resultado de sobrepeso y los 10,598,389 derechohabientes con resultado de “sospecha de obesidad”, en el SIMF y la hoja RAIS. • En cuanto a la detección de diabetes. – Los 13,299,751 derechohabientes registrados, con una “detección de glucosa capilar”, en 2024, en la base de datos “Auditoria199_Num44_DM_Pacientes_Mediciones_2024”, con información del formato “RAIS 01 2007” y la “hoja de Programas Integrados de salud” del SIMF, difieren en 30.5% (3,108,788 derechohabientes) menos que los 10,190,963 derechohabientes de 20 años y más, que el instituto reportó, con datos del SIAIS que les practicó una prueba para la detección diabetes, mediante “detección de glucosa capilar”. – Los 93,798 derechohabientes, registrados en la base de datos “Auditoria199_Num45_DM_Pacientes_Sospechas_2024”, con información del formato “RAIS 01 2007” y la “hoja de Programas Integrados de salud” del SIMF, que fueron identificados con “sospecha de prediabetes”, difieren en 89.4% (83,850 derechohabientes) más que los 9,948 derechohabientes que el instituto registró con ese resultado en la base de datos

Actividad	Análisis del grupo auditor de la ASF
	“Auditoria199_Num44_DM_Pacientes_Mediciones_2024” proporcionada por el instituto, con información del formato “RAIS 01 2007” y la “hoja de Programas Integrados de salud” del SIMF. – Los 115,301 derechohabientes, registrados en la base de datos “Auditoria199_Num45_DM_Pacientes_Sospechas_2024”, con información del formato “RAIS 01 2007” y la “hoja de Programas Integrados de salud” del SIMF, que fueron identificados con “sospecha de diabetes”, difieren en 99.8% (115,041 derechohabientes) más que los 260 derechohabientes que el instituto registró con ese resultado en la base de datos “Auditoria199_Num44_DM_Pacientes_Mediciones_2024” proporcionada por el instituto, con información del formato “RAIS 01 2007” y la “hoja de Programas Integrados de salud” del SIMF. – Las bases de datos “Auditoria199_Num44_DM_Pacientes_Mediciones_2024” y “Auditoria199_Num45_DM_Pacientes_Sospechas_2024” presentaron inconsistencias en los registros de las variables: “Edad”, “Prediabetes”, “Diabetes”, “Resultado” y “ClaveUP”, sin que el IMSS acreditara el registro de los 10,190,963 derechohabientes que el instituto reportó, con datos del SIAIS, que les realizó una prueba de detección de diabetes, mediante la aplicación de una “detección de glucosa capilar”, así como de los 93,798 derechohabientes con resultado de “sospecha de prediabetes” y los 115,301 derechohabientes con resultado de “sospecha de diabetes”, en el formato “RAIS 01 2007” y la “hoja de Programas Integrados de salud” del SIMF.
Diagnóstico	• En cuanto al diagnóstico de sobrepeso y obesidad: – Los 8,809,945 derechohabientes que fueron reportados con diagnóstico de sobrepeso, en ese año, con datos del SIAIS, fueron inconsistentes, respecto de los derechohabientes detectados, ya que éstos exceden en 17.8% (1,333,506 derechohabientes) a los 7,476,439 derechohabientes que el instituto registró, con datos del SIMF y de la hoja RAIS, que fueron detectados con sobrepeso. – Los 11,863,342 derechohabientes que fueron reportados con diagnóstico de obesidad, en ese año, con datos del SIAIS y del SIMO Central, fueron inconsistentes, respecto de los derechohabientes detectados, ya que éstos exceden en 11.9% (1,264,953 derechohabientes) a los 10,598,389 derechohabientes que el instituto registró, con datos del SIMF y de la hoja RAIS, que fueron detectados con “sospecha de obesidad”. – Los 10,138,337 derechohabientes que fueron reportados con diagnóstico de obesidad, en 2024, en la base de datos “tbNominal_Auditoria_DHS_Perimetro_Abdominal_2024”, con datos del SIMF y de la hoja RAIS, difieren en 14.5% (1,725,005 derechohabientes) menos que los 11,863,342 derechohabientes que fueron reportados, con datos absolutos del SIAIS y del SIMO Central, como diagnosticados con ese padecimiento. – La base de datos “tbNominal_Auditoria_DHS_Perimetro_Abdominal_2024” presentó inconsistencias en los registros de las variables: “Edad_DH”, “Peso”, “Talla”, “IMC” y “Medición_Perimetro_Abdominal”, sin que el IMSS acreditara el registro de los 11,863,342 derechohabientes diagnosticados con obesidad que reportó, con datos del SIAIS y del SIMO Central, en el SIMF, así como el registro del resultado de la evaluación del “estado de nutrición” que realizó para establecer el diagnóstico definitivo de obesidad. • En cuanto al diagnóstico de prediabetes y diabetes. – Los 78,366 derechohabientes reportados, mediante datos absolutos del Sistema de Vigilancia Convencional / SIAVE, con diagnóstico de prediabetes fueron preliminares, sin que el instituto acreditara el número definitivo de derechohabientes diagnosticados con ese padecimiento. – Los 99,563 derechohabientes que fueron registrados con diagnóstico de prediabetes, en 2024, en la base de datos “Auditoria199_Num50_DM_DM_PreDM_2024”, con información del formato “RAIS 01 2007” y del SIMF, difieren en 27.0% (21,197 derechohabientes) más que los 78,366 derechohabientes que el instituto reportó, con datos absolutos del Sistema de Vigilancia Convencional / SIAVE, que fueron diagnosticados con dicho padecimiento. – Los 134,964 derechohabientes que fueron reportados con diagnóstico de diabetes, en 2024, con datos del Sistema de Vigilancia Convencional / SIAVE, fueron inconsistentes, ya

Actividad	Análisis del grupo auditor de la ASF
	que éstos exceden en 17.1% (19,663 derechohabientes) a los 115,301 derechohabientes que el IMSS reportó, en la base de datos "Auditoria199_Num45_DM_Pacientes_Sospechas_2024", con datos del formato "RAIS 01 2007" y del SIMF, que fueron detectados con "sospecha de diabetes". - Los 2,929,754 derechohabientes que fueron reportados con diagnóstico de diabetes, en 2024, en la base "Auditoria199_Num50_DM_DM_PreDM_2024", difieren en 95.4% (2,794,790 derechohabientes) más que los 134,964 derechohabientes que registró con diagnóstico de diabetes, con datos del Sistema de Vigilancia Convencional / SIAVE. - La base de datos "Auditoria199_Num50_DM_DM_PreDM_2024" presentó inconsistencias en los registros de las variables: "Edad", "Pre_Resultado", "DM_Resultado" y "Cve_CIE_DM", sin que el instituto acreditara el registro de los 78,366 derechohabientes diagnosticados con prediabetes y los 134,964 derechohabientes diagnosticados con diabetes que reportó, con datos del Sistema de Vigilancia Convencional / SIAVE, en el SIMF, así como el registro del resultado de la "glucosa plasmática de ayuno" que realizó para establecer el diagnóstico definitivo de dichos padecimientos.
Tratamiento y control	- Por lo que se refiere al tratamiento de sobrepeso. - El instituto, mediante datos absolutos, informó que, en 2024, diagnosticó a 8,809,945 derechohabientes con sobrepeso. Sobre el particular, de acuerdo con los datos absolutos, remitidos por el IMSS, procedentes del SIAIS y del SIMO Central, en ese año, el instituto otorgó tratamiento integral para sobrepeso al 53.5% (4,717,344 derechohabientes) que diagnosticó, en ese año, con sobrepeso, sin que acreditara que otorgó tratamiento a los otros 4,092,601 derechohabientes que diagnosticó con ese padecimiento. - El IMSS, con datos absolutos del SIAIS y del SIMO Central, reportó que 4,717,344 derechohabientes recibieron tratamiento de sobrepeso; para sustentar dicha cifra proporcionó las bases de datos "tbAuditoria_DHS_Sobrepeso_Obesidad_Tratamiento_Control_Num53_2024" y "tbSIMO_Central_Nominal_Sobrepeso_Obesidad_Num53_2024", provenientes de los registros en el SIMF y el RAIS y del SIMO Central. Sobre el particular, en el análisis de dichas bases de datos se identificó que 8,809,901 derechohabientes recibieron tratamiento integral para sobrepeso, cifra inconsistente, ya que ésta excede en 86.8% (4,092,557 derechohabientes) a los 4,717,344 derechohabientes reportados con datos absolutos. - La base de datos "tbAuditoria_DHS_Sobrepeso_Obesidad_Tratamiento_Control_Num53_2024", con información del SIMF y del RAIS, presentó inconsistencias en las variables "Edad" y "En_control", y la base de datos "tbSIMO_Central_Nominal_Sobrepeso_Obesidad_Num53_2024", con información del SIMO Central, presentó inconsistencias en la variable "En_control", por lo que el instituto no acreditó el registro de los 4,717,344 derechohabientes que reportó en tratamiento integral por sobrepeso con datos absolutos del SIAIS y SIMO Central. - En cuanto al tratamiento de obesidad. - El instituto, mediante datos absolutos, informó que, en 2024, diagnosticó a 11,863,342 derechohabientes con obesidad. Al respecto, de acuerdo con los datos absolutos, remitidos por el instituto, procedentes del SIAIS y del SIMO Central, en ese año, el instituto otorgó tratamiento integral para obesidad al 68.3% (8,102,968 derechohabientes), de los que diagnosticó, en ese año, con obesidad, sin que acreditara que trató a los otros 3,760,374 derechohabientes que diagnosticó con ese padecimiento. - El IMSS informó, con datos absolutos procedentes del SIAIS y del SIMO Central que 8,102,968 derechohabientes recibieron tratamiento; para sustentar dicha cifra el instituto proporcionó las bases de datos "tbAuditoria_DHS_Sobrepeso_Obesidad_Tratamiento_Control_Num53_2024" y "tbSIMO_Central_Nominal_Sobrepeso_Obesidad_Num53_2024", provenientes de los registros en el SIMF, el RAIS y del SIMO Central. Sobre el particular, en el análisis de dichas bases de datos se identificó que 11,878,237 derechohabientes recibieron tratamiento para obesidad, cifra inconsistente, ya que ésta excede en 46.6% (3,775,269 derechohabientes) a los 8,102,968 derechohabientes reportados con datos absolutos, que les otorgó tratamiento.

Actividad	Análisis del grupo auditor de la ASF
	– La base de datos “tbAuditoria_DHS_Sobrepeso_Obesidad_Tratamiento_Control_Num53_2024”, con información del SIMF y del RAIS, presentó inconsistencias en las variables “Edad” y “En_control”, y la base de datos “tbSIMO_Central_Nominal_Sobrepeso_Obesidad_Num53_2024”, con información del SIMO Central, presentó inconsistencias en la variable “En_control”, por lo que el instituto no acreditó el registro de los 8,102,968 derechohabientes que reportó en tratamiento por obesidad con datos absolutos del SIAIS y SIMO Central. • Por lo que se refiere a la prediabetes y diabetes. – En la base de datos “Auditoria199_Num50_DM_DM_PreDM_2024”, que se integró por el número de derechohabientes que, en 2024, fueron diagnosticados con prediabetes, en ese año, 99,563 derechohabientes fueron diagnosticados con prediabetes. Al respecto, en el análisis de la base de datos “Auditoria199_Num53_PreDM_Tx_2024”, que se integró por el número de derechohabientes tratados por prediabetes, el tipo de tratamiento otorgado y los derechohabientes que se mantuvieron en control de prediabetes, se identificó que, en ese año, el instituto registró que otorgó tratamiento a 412,700 derechohabientes a causa de esa enfermedad, cifra inconsistente, ya que ésta excede en 314.5% (313,137 derechohabientes) a los 99,563 derechohabientes que diagnosticó con prediabetes. – En el análisis de la base de datos proporcionada por el instituto para dar cuenta del número de derechohabientes a los que les otorgó tratamiento de prediabetes se identificaron inconsistencias en la variable “Edad”. – El IMSS, mediante datos absolutos, del “Censo de pacientes que viven con Diabetes Mellitus”, reportó que, en 2024, otorgó tratamiento a 3,710,407 derechohabientes, cifra inconsistente, ya que ésta excede en 26.6% (780,653 derechohabientes) a los 2,929,754 derechohabientes que diagnosticó, en ese año, con diabetes. Asimismo, para sustentar a los 3,710,407 derechohabientes reportados a los que les dio tratamiento, el instituto proporcionó la base de datos “Auditoria199_Num53_DM_Tx_2024”, proveniente del SIAIS, en la que registró que otorgó tratamiento a 3,380,802 derechohabientes para atenderles esa enfermedad, cifra que difiere en 8.9% (329,605 derechohabientes) más que los 3,710,407 derechohabientes reportados, mediante datos absolutos, e inconsistente en 15.4% (451,048 derechohabientes) más que los 2,929,754 derechohabientes que diagnosticó con diabetes. – En el análisis de la base de datos “Auditoria199_Num53_DM_Tx_2024”, proporcionada por el instituto para dar cuenta del número de derechohabientes en tratamiento por diabetes, se identificaron inconsistencias en la variable “Edad”.
Mortalidad	El instituto no acreditó la tasa de mortalidad, cruda y ajustada, de sus derechohabientes a causa de la diabetes, correspondiente a 2024.

FUENTE: Elaborado por el grupo auditor de la Auditoría Superior de la Federación, con base en las observaciones que se emitieron en los resultados núms. 2. “Promoción de la salud”; 3. “Detección de sobrepeso, obesidad y diabetes”; 4. “Diagnóstico de sobrepeso, obesidad y diabetes”; 5. “Tratamiento y control de sobrepeso, obesidad y diabetes”, y 8. “Mortalidad asociada con la diabetes en los derechohabientes del IMSS”, de este informe, relacionadas con la falta de información, las inconsistencias en las bases de datos proporcionadas por el instituto, y las diferencias identificadas en sus registros, en materia de promoción de la salud, detección, diagnóstico, tratamiento y control de sobrepeso, obesidad y diabetes, y mortalidad a causa de diabetes.

Al respecto, el IMSS informó que “las cifras nominales de las bases de datos pueden diferir de los cuadros con cifras consolidadas, debido a los criterios que aplican las normativas médicas”, sin que sustentara dichos criterios, ni las causas por las que los registros de una misma variable, en sus sistemas de información, difieren entre sí, ya que, de acuerdo con el numeral 7 “Funciones Sustantivas”, subnumeral “7.1.3 Unidad de Planeación e Innovación en Salud”, función 14, del Manual de Organización de la Dirección de Prestaciones Médicas, del IMSS, el instituto debe “Concertar conjuntamente con las áreas competentes, los

contenidos de las bases de datos de los sistemas de información en salud para promover la generación homogénea de información de los diversos sistemas estadísticos y del expediente clínico a fin de proveer los datos necesarios para la toma de decisiones”.

Con motivo de la reunión para la presentación de resultados finales y observaciones preliminares de la auditoría núm. 199, el instituto, como hechos posteriores, informó que “[...] se trabajará en la interoperabilidad con el SIMF y el resto de los sistemas de información médicos del Sistema de Información Integral a la Salud (SIAIS); del Sistema de Información de Medicina Familiar (SIMF); del Sistema de Información Médico Operativo (SIMO Central); del Sistema Institucional Automatizado para la Vigilancia Epidemiológica (SIAVE); del Sistema de Vigilancia Convencional y del Registro de Atención Integral de la Salud (RAIS), para compartir la información de manera automatizada, evitando su recaptura y garantizando su consistencia [...]”.

Al respecto, el instituto proporcionó el “Programa de Trabajo para la Interoperabilidad Sistemas de Información de Prestaciones Médicas y Sistema de Información de Prestaciones Sociales Institucionales (SIPSI)”, autorizado por las coordinaciones de Bienestar Social, de Enfermería, de unidades de Primer Nivel y Segundo Nivel, y de Vigilancia Epidemiológica, en el que estableció que:

- “La integración y el intercambio seguro de datos [...] entre las áreas médicas y de bienestar social representan un reto crítico [...], dada la necesidad de mejorar la prevención, el diagnóstico y el control de enfermedades como el sobrepeso, la obesidad y la diabetes [...]”, y que “En este contexto es indispensable establecer mecanismos que validen la oportunidad, integridad y confiabilidad de los datos, permitiendo [...] el seguimiento efectivo de los procesos médicos [...]”.
- “La coordinación eficiente entre los sistemas de información del IMSS para la prevención y control de sobrepeso, obesidad y diabetes es fundamental para enfrentar los desafíos relacionados con la atención integral de sus derechohabientes. [...]”, y que “La homogeneización, validación y oportunidad en la entrega, procesamiento y envío de información entre sistemas como el SIAIS, SIMF, SIMO, Central, SIAVE y RAIS posibilitan [...] el seguimiento de metas institucionales y la toma de decisiones informadas. [...]”.

Asimismo, en dicho programa, el instituto estableció las fases, los responsables, las actividades, los entregables y el cronograma de trabajo para realizar: 1) el diagnóstico del estado actual de los sistemas informáticos y requerimientos legales de las áreas involucradas; 2) el diseño de un modelo técnico que permita la interoperabilidad efectiva y segura; 3) la modificación de los sistemas existentes para intercambiar información; 4) el desarrollo de interfases seguras para la transmisión de datos; 5) la validación de la

integración de información, y 6) la capacitación del personal para el uso y manejo seguro de la información.¹⁰⁸

Por ello, el IMSS, en el transcurso de la auditoría y con motivo de la intervención de la Auditoría Superior de la Federación, instruyó acciones de control que le permitan: a) asegurar que los contenidos de las bases de datos de los derechohabientes que recibieron atención para la prevención y el control de sobrepeso, obesidad y diabetes, provenientes de sus sistemas de información, sean homogéneos entre sí; b) validar y controlar la calidad de la información contenida en dichos sistemas, y c) acreditar la oportunidad en la entrega, el procesamiento y el envío de la información registrada en esos sistemas, a fin de garantizar la producción de información útil, confiable y oportuna que permita determinar en qué medida se están cumpliendo los objetivos y las metas institucionales en materia de detección, diagnóstico, tratamiento y control de sobrepeso, obesidad y diabetes y, con ello, se realice una adecuada rendición de cuentas de los procesos de atención médica para la prevención y el control de esas enfermedades, con lo que se solventa lo observado.

En el marco de la valoración del control interno institucional, mediante el análisis de la información proporcionada por el IMSS, sobre los tres indicadores definidos en el Manual Metodológico de Indicadores Médicos 2019-2024, y la información sobre las acciones realizadas por el instituto en materia de promoción de la salud, detección, diagnóstico, tratamiento y control y mortalidad a causa de dichos padecimientos, se identificó que el instituto no acreditó a la ASF:

- Las inconsistencias en los registros de información de los procesos efectuados para la promoción de la salud, la detección, el diagnóstico, el tratamiento y control en materia de sobrepeso, obesidad y diabetes, y la mortalidad a causa de diabetes.
- Las diferencias entre los registros de los sistemas de información de que dispuso el IMSS, en 2024, para dar cuenta del número de derechohabientes beneficiados mediante las acciones de promoción de la salud, en el marco de las prestaciones sociales y médicas, en materia de sobrepeso, obesidad y diabetes; así como de las referentes al número de derechohabientes que fueron detectados, diagnosticados, tratados y que se mantuvieron en control a causa de dichas enfermedades.

2024-1-19GYR-07-0199-07-001 **Recomendación**

Para que el Instituto Mexicano del Seguro Social establezca mecanismos de control que le permitan asegurar que el diseño de los indicadores de su manual metodológico de indicadores médicos de mediano plazo, relacionados con la detección y la incidencia de invalidez por diabetes, incluya los parámetros a emplear para establecer las metas para evaluar el desempeño del instituto en la prevención y el control de la diabetes de su

¹⁰⁸ Información proporcionada por el IMSS, mediante el oficio núm. 0952 8061 4B30/2025/01/0520 del 9 de septiembre de 2025.

población derechohabiente, a fin de garantizar la producción de información útil, confiable y oportuna que permita determinar en qué medida se están cumpliendo los objetivos y las metas institucionales relacionadas con la atención de dicho padecimiento y, con ello, se realice una adecuada rendición de cuentas, en términos del artículo 1, párrafo segundo, y del artículo 2, fracción II, de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, 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, Principio 10. Diseñar actividades de control, y Cuarta Norma. Información y comunicación, párrafo 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 para la Presentación de Resultados Finales y Observaciones Preliminares, en términos del artículo 42 de la Ley de Fiscalización y Rendición de Cuentas de la Federación.

2024-1-19GYR-07-0199-07-002 **Recomendación**

Para que el Instituto Mexicano del Seguro Social establezca mecanismos de control que le permitan acreditar la oportunidad en la entrega, el procesamiento y el envío de la información registrada en sus diversos sistemas de salud, a fin de garantizar la producción de información útil, confiable y oportuna que permita determinar en qué medida se están cumpliendo los objetivos y las metas institucionales en materia de la disminución de la mortalidad de sus derechohabientes a causa de diabetes y, con ello, se realice una adecuada rendición de cuentas de los procesos de atención médica para la prevención de dicha enfermedad, en términos del artículo 1, párrafo segundo, de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria; del numeral "7. Funciones Sustantivas", subnumeral "7.1.3.3. Coordinación de Vigilancia Epidemiológica", función 7, 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, Principio 10. Diseñar actividades de control, y Cuarta Norma. Información y comunicación, párrafo 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 para la Presentación de Resultados Finales y Observaciones Preliminares, en términos del artículo 42 de la Ley de Fiscalización y Rendición de Cuentas de la Federación.

Consecuencias Sociales

Los resultados de la prevención y control de sobrepeso, obesidad y diabetes a cargo del IMSS, mostraron que, en 2024, mediante los Pp E001 "Prevención y control de

enfermedades”, E011 “Atención a la Salud” y E012 “Prestaciones sociales”, en los que estimó que ejerció 39,880,681.2 miles de pesos para la atención médica de esas enfermedades, el instituto, en la promoción de la salud, por medio del Programa de Atención Social a la Salud (PASS), realizó 23 talleres con los que benefició a 6,219 derechohabientes, mediante la transmisión de información sobre alimentación saludable, educación y ejercicio físico para la salud y, en el marco del PrevenIMSS, proporcionó a 1,760,838 derechohabientes información vinculada con alimentación nutritiva y actividad física, para el autocuidado de su salud, a fin de prevenir dichas enfermedades. En ese año, aplicó pruebas de detección de sobrepeso y obesidad, y pruebas para identificar diabetes entre su población derechohabiente de 20 años y más; detectó a derechohabientes con sobrepeso, a derechohabientes con “sospecha de obesidad”, con “sospecha de prediabetes” y “con sospecha de diabetes”; diagnosticó a derechohabientes con sobrepeso, con obesidad, con prediabetes y con diabetes; otorgó tratamiento a derechohabientes con sobrepeso, con obesidad, con prediabetes y con diabetes, y mantuvo en control a derechohabientes con sobrepeso, obesidad, prediabetes y diabetes. Debido a las diferencias de la información registrada en las bases de datos proporcionadas por el IMSS, provenientes de sus diversos sistemas de información en salud, para dar cuenta de los derechohabientes detectados, diagnosticados, tratados y controlados, en 2024, a causa de esas enfermedades, así como a las inconsistencias identificadas en la integración de dichas bases, el instituto no acreditó el número de derechohabientes a los que les aplicó, en ese año, una prueba de detección; a los que detectó con sobrepeso, con “sospecha de obesidad”, con “sospecha de prediabetes” y con “sospecha de diabetes”; a los que les confirmó el diagnóstico de esas enfermedades, ni a los que les otorgó tratamiento y que se mantuvieron en control del padecimiento, en 2024.

Buen Gobierno

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

Resumen de Resultados, Observaciones, Acciones y Recomendaciones

Se determinaron 10 resultados, de los cuales, en 2 no se detectaron irregularidades y 5 fueron solventados por la entidad fiscalizada antes de la emisión de este Informe. Los 3 restantes generaron:

2 Recomendaciones al Desempeño.

Consideraciones para el seguimiento

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

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

Dictamen

El presente se emite el 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 objetivo de fiscalizar la prevención y control de sobrepeso, obesidad y diabetes en el Instituto Mexicano del Seguro Social, a fin de verificar su diseño y el cumplimiento de sus objetivos y metas. Se aplicaron los procedimientos y las pruebas selectivas que se estimaron necesarios; en consecuencia, existe una base razonable para sustentar este dictamen.

De acuerdo con el Programa Sectorial de Salud 2020-2024, el sobrepeso, la obesidad y la diabetes son una pandemia que va creciendo de manera acelerada, por lo que representan un grave problema de salud pública. Asimismo, se determinó que esta problemática afecta la salud individual y poblacional; compromete la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud; incrementa la mortalidad prematura; deteriora la calidad de vida, y significa altos costos para la atención de sus complicaciones. También, en los diagnósticos de los programas presupuestarios (Pp) E001 “Prevención y control de enfermedades”, E011 “Atención a la Salud” y E012 “Prestaciones sociales”, del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), vigentes en 2024, se reconoció, de manera generalizada, el problema público en el que el instituto pretendió incidir con esos programas, relativo a la persistencia de las enfermedades transmisibles y no transmisibles, incluidas el sobrepeso, la obesidad y la diabetes.

Para atender este problema público, en 2024, el IMSS llevó a cabo la prevención y control de sobrepeso, obesidad y diabetes, mediante los Pp E001, E011 y E012, por medio de los que otorgó, a sus derechohabientes, servicios médicos y prestaciones sociales para la prevención y atención de estas enfermedades. Los servicios que otorgó el instituto para la prevención y control de sobrepeso, obesidad y diabetes se refirieron a la promoción de la salud, así como a la detección, el diagnóstico, el tratamiento y el control de esos

padecimientos, con el propósito de disminuir su morbilidad, así como la mortalidad asociada con la diabetes.

Los principales resultados de la fiscalización a la prevención y control de sobrepeso, obesidad y diabetes en los derechohabientes del IMSS fueron los siguientes:

- En el diseño en el que se enmarcó, en 2024, la prevención y control de sobrepeso, obesidad y diabetes:
 - En la definición del problema público, el IMSS, en los diagnósticos de los Pp E001, E011 y E012, vigentes en 2024, identificó, de manera general, los problemas públicos en los que pretendió incidir con esos programas, al hacer referencia a la persistencia de las enfermedades prevenibles (transmisibles y no transmisibles), entre las que se encuentran el sobrepeso, la obesidad y la diabetes, así como a la alta morbilidad de sus derechohabientes y a “servicios de mala calidad de prestaciones sociales institucionales”. Asimismo, en el Programa Institucional del Instituto Mexicano del Seguro Social 2020-2024, el instituto señaló que, en 2016, la diabetes fue una de las principales causas de muerte en México, afectando a la población mayor de 20 años, y que un factor común de esta enfermedad es el sobrepeso y la obesidad.
 - En el diseño normativo, existió consistencia entre la normativa general y la normativa específica, aplicable al IMSS, que reguló, en 2024, la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento y control de sobrepeso, obesidad y diabetes de los derechohabientes del instituto.
 - Respecto del diseño programático, 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, en tanto que los objetivos de la prevención y control de esas enfermedades se incluyeron, de manera general, en los diagnósticos de los Pp E001, E011 y E012, y fueron consistentes con los objetivos, estrategias y acciones puntuales definidos en el Programa Sectorial de Salud 2020-2024 y en el Programa Institucional del Instituto Mexicano del Seguro Social (PIIMSS) 2020-2024, relacionados con la promoción y la prevención de la salud, así como con la detección, el diagnóstico, el tratamiento y el control de las enfermedades crónicas no transmisibles, entre ellas, el sobrepeso, la obesidad y la diabetes.
 - En el diseño institucional-organizacional, en materia de prevención y control de sobrepeso, obesidad y diabetes, en 2024, el IMSS contó, en su estructura orgánica, con las direcciones de Prestaciones Económicas y Sociales y de Prestaciones Médicas; las unidades de Atención Médica y de Prestaciones Sociales, y las coordinaciones de unidades de Primer Nivel, de Segundo Nivel, Médicas de Alta Especialidad, y de Bienestar Social, con atribuciones específicas para efectuar la

promoción de la salud, y la detección, el diagnóstico y el tratamiento de dichos padecimientos.

– En la promoción de la salud relacionada con el sobrepeso, la obesidad y la diabetes:

- Respecto de las actividades de promoción de la salud, en el marco de las prestaciones sociales:

- El IMSS informó que, en 2024, mediante programas de promoción de salud, desarrolló cursos, campañas de bienestar, y actividades de cultura y deporte, relacionados con la prevención de sobrepeso, obesidad y diabetes, con los que prestó 29 servicios y benefició a 911,605 derechohabientes, sin que acreditara el registro de los servicios otorgados y el número de derechohabientes beneficiados.

- El instituto, en 2024, implementó el Programa de Atención Social en Salud (PASS), en el que estableció 8 grupos de atención, de los cuales, 3 grupos: “Crónico Degenerativas”, “Modelo Preventivo de Enfermedades Crónicas” y “Por un peso saludable” se relacionaron directamente con la promoción de la salud, en materia de sobrepeso, obesidad, prediabetes y diabetes, por medio de los que realizó 23 talleres en los que comunicó, a 6,219 derechohabientes, información vinculada con alimentación saludable, educación y ejercicio físico para la salud.

- Para 2024, el IMSS estableció metas para referir, del área médica, a los grupos de atención del PASS, a derechohabientes con sobrepeso, obesidad, prediabetes y diabetes. Al respecto:

- De los 10,142 derechohabientes que el instituto programó referir al grupo de atención “Crónico Degenerativas”, refirió al 60.9% (6,181 derechohabientes), lo que significó 3,961 derechohabientes menos que los programados.

- De los 257 derechohabientes que programó referir al grupo “Modelo Preventivo de Enfermedades Crónicas”, el instituto refirió al 14.8% (38 derechohabientes), lo que significó 219 derechohabientes menos que los previstos.

- Respecto de los 12,542 derechohabientes que el instituto programó referir al grupo de atención “Por un peso saludable”, el IMSS no acreditó el número de derechohabientes que refirió.

- En 2024, el instituto difundió, en medios masivos de comunicación, infografías, pósters, eventos y jornadas nacionales de actividad física, mediante los que dio a conocer recomendaciones para la promoción de la alimentación saludable y mejorar estilos de vida.

- En cuanto a la promoción de la salud, en el marco de las prestaciones médicas del IMSS:
 - En la MIR 2024 del Pp E001, el instituto estableció el indicador “Cobertura de atención integral PREVENIMSS”, para evaluar la atención preventiva integrada, en general, de las enfermedades que padece su población derechohabiente, entre ellas, el sobrepeso, la obesidad y la diabetes. Al respecto, el IMSS acreditó el resultado del indicador de 58.5%, cifra superior en 2.8 puntos porcentuales a la meta aprobada del 55.7%, ya que, en ese año, 32,215,353 derechohabientes recibieron atención preventiva integrada, de los 55,052,664 de derechohabiente adscritos a médico familiar.
 - El instituto señaló que, en 2024, mediante los componentes del PrevenIMSS, implementó cuatro estrategias de promoción de la salud, relacionadas con el sobrepeso, la obesidad y la diabetes. Al respecto, con datos absolutos, reportó que, con dichas estrategias, 1,760,838 derechohabientes se beneficiaron con servicios y herramientas, por medio de los que les transmitió información sobre alimentación saludable y actividad física, para el autocuidado de su salud, sin que sustentara el registro de los derechohabientes que reportó como beneficiados.
 - En el marco de estrategias de promoción de la salud, en 2024, el instituto incluyó el indicador “NUT 5. Porcentaje de derechohabientes incorporados a NutriMSS Aprendiendo a comer bien: Pacientes con diabetes”, en su “Informe Mensual de Productividad del Servicio de Nutrición y Dietética de Primer Nivel de Atención”. Al respecto, el IMSS sustentó el resultado de 138.7%, cifra superior en 43.7 puntos porcentuales a la meta aprobada del 95.0%, ya que, en ese año, 154,837 pacientes con diabetes fueron incorporados a la estrategia NutriMSS, de los 111,600 derechohabientes establecidos como meta.
 - En 2024, el IMSS realizó actividades de difusión para la promoción de la salud, vinculadas con el sobrepeso, la obesidad y la diabetes: emitió correos electrónicos; actualizó el portal del IMSS; proporcionó, a sus derechohabientes, cartillas nacionales de salud; difundió, entre sus derechohabientes, el uso de las guías para el “Cuidado de la Salud PrevenIMSS Familiar” y “Técnica Fundamentos para la Orientación en Actividad Física”, y el uso de infografías de salud y del calendario PrevenIMSS.
- En la detección de sobrepeso, obesidad y diabetes en los derechohabientes del IMSS:
 - En cuanto a la detección de sobrepeso y obesidad:
 - El IMSS reportó que, en 2024, con información del Sistema de Información de Atención Integral a la Salud (SIAIS), 47,452,599 derechohabientes de 20 años y más fueron susceptibles de detección de sobrepeso y obesidad, de los cuales informó que al 52.7% (25,000,978 derechohabientes) les practicó una prueba de

detección de esos padecimientos, mediante la medición de su peso y talla. Al respecto:

- En la base de datos proporcionada por el instituto, con el número de pruebas de detección de sobrepeso y obesidad aplicadas en 2024, con información del Sistema de Información de Medicina Familiar (SIMF) y de la hoja RAIS, se reportó que 22,280,039 derechohabientes de 20 años y más contaron con una medición de peso y talla, en ese año, cifra que difiere en 10.9% (2,720,939 derechohabientes) menos que los 25,000,978 derechohabientes que el instituto reportó, con datos del SIAIS, que contaron con esa medición. Asimismo, reportó que, de los 22,280,039 derechohabientes a los que se les realizó una medición de peso y talla, el 17.9% (3,991,871 derechohabientes) tuvo un resultado de “peso normal”; el 33.5% (7,476,439 derechohabientes) “sobrepeso”; el 47.6% (10,598,389 derechohabientes) con “sospecha de obesidad”, y para el 1.0% (213,339 derechohabientes) no registró su resultado.
- Por lo que se refiere al registro de los derechohabientes que fueron detectados con sobrepeso y “sospecha de obesidad”, de acuerdo con la base de datos que contiene información del número de derechohabientes que, en 2024, fueron detectados con sobrepeso y “sospecha de obesidad”, proveniente del SIMF y de la hoja RAIS, 7,210,820 derechohabientes fueron detectados con sobrepeso en 2024, cifra que difiere en 3.6% (265,619 derechohabientes) menos que los 7,476,439 derechohabientes que el instituto reportó, con ese resultado, en la base de datos en las que registró el número de derechohabientes que, en ese año, contaron con, al menos, una medición de peso y talla.

En cuanto a los derechohabientes detectados con “sospecha de obesidad”, en la base de datos con información del número de derechohabientes que, en 2024, fueron detectados con “sospecha de obesidad”, el instituto registró, como detectados con sospecha de esa enfermedad, a 265,619 derechohabientes, cifra que difiere en 97.5% (10,332,770 derechohabientes) menos que los 10,598,389 derechohabientes que registró, con resultado de “sospecha de obesidad”, en la base de datos que contiene información del número de derechohabientes que, en ese año, contaron con, al menos, una medición de peso y talla.

- Las bases de datos presentaron inconsistencias en los registros de las variables correspondientes a la edad del derechohabiente, su peso, talla e Índice de Masa Corporal (IMC).
- Para evaluar, en 2024, la detección de sobrepeso y obesidad, el instituto, en su “Manual Metodológico de Indicadores Médicos 2019-2024”, estableció el indicador “S_Ob 01 Cobertura de medición de peso y talla en derechohabientes de 20 años y más, en Unidad Médica”. Al respecto, el IMSS reportó que, en 2024, de los 42,311,127 derechohabientes de 20 años y más, adscritos a

Médico Familiar, 25,000,978 derechohabientes contaron con una medición de peso y talla, lo que significó una cobertura de 59.1%, cifra inferior en 5.9 puntos porcentuales a la meta de 65.0%. Al respecto, en la base de datos, proporcionada por el instituto, en la que registró el número de derechohabientes que, en 2024, contaron con, al menos, una medición de peso y talla, proveniente del SIMF y de la hoja RAIS, se identificó que 22,280,039 derechohabientes de 20 años y más contaron con una medición de peso y talla, en ese año, cifra que difiere en 10.9% (2,270,939 derechohabientes) menos que los 25,000,978 derechohabientes reportados en la base de datos del indicador, con información del SIAIS.

- Por lo que respecta a la detección de diabetes:
 - El instituto reportó, con datos absolutos del SIAIS, que, en 2024, de los 47,452,599 derechohabientes de 20 años, susceptibles de detección de diabetes, al 21.5% (10,190,963 derechohabientes) les aplicó una prueba para la detección de diabetes mediante la “detección de glucosa capilar”. Sobre el particular:
 - En la base de datos, proporcionada por el instituto, con el número de derechohabientes que, en 2024, contaron con, al menos, una prueba de “detección de glucosa capilar”, proveniente del formato de Registro de Atención Integral de la Salud “RAIS 01 2007” y de la “hoja de Programas Integrados de salud” del SIMF, se registró que, 13,299,751 derechohabientes de 20 años y más contaron con una “detección de glucosa capilar”, cifra que difiere en 30.5% (3,108,788 derechohabientes) más que los 10,190,963 derechohabientes que el instituto reportó, con datos del SIAIS, que contaron con una “detección de glucosa capilar”.
 - También, en dicha base de datos, el IMSS registró que, de los 13,299,751 derechohabientes a los que se les realizó una prueba de “detección de glucosa capilar”, el 0.6% (87,755 derechohabientes) tuvo un resultado de “glucosa capilar normal”; el 0.1% (9,948 derechohabientes) con “sospecha de prediabetes”; 260 derechohabientes con “sospecha de diabetes”; en el 15.9% (2,114,956 derechohabientes) no se registró el resultado de las pruebas, y en el 83.4% (11,086,832 derechohabientes), se registraron claves diferentes de las establecidas en el “Programa Estratégico para la mejora de la detección de Diabetes Mellitus Tipo 2” para consignar los resultados de estas pruebas.
 - Asimismo, en la base de datos remitida por el instituto, con información del formato “RAIS 01 2007” y de la “hoja de Programas Integrados de salud” del SIMF, en las que se reportó el número de derechohabientes que fueron detectados con “sospecha de prediabetes” y “sospecha de diabetes”, se registró que 93,798 derechohabientes fueron detectados con “sospecha de prediabetes”, en 2024, cifra que difiere en 89.4% (83,850 derechohabientes) más que los 9,948 derechohabientes que el instituto reportó, con ese

resultado, en la base de datos en la que registró el número de derechohabientes que fueron detectados con “sospecha de prediabetes”.

También, se registró que 115,301 derechohabientes fueron detectados con “sospecha de diabetes”, cifra que difiere en 99.8% (115,041 derechohabientes) más que los 260 derechohabientes que registró con “sospecha de diabetes”, en la base de datos de derechohabientes que fueron detectados con “sospecha de diabetes”.

- Las bases de datos en las que se reportó el número de derechohabientes que, en 2024, contaron con, al menos, una “detección de glucosa capilar”, así como el número de derechohabientes que fueron detectados con “sospecha de prediabetes” y “sospecha de diabetes”, presentaron inconsistencias en los registros de las variables relacionadas con la edad del derechohabiente, el resultado de la prueba de detección y la clave con la que se registró dicho resultado.
 - Para evaluar, en 2024, la detección de diabetes, el instituto, en su “Manual Metodológico de Indicadores Médicos 2019-2024”, estableció el indicador “DM 01 - Cobertura de detección de primera vez de Diabetes mellitus en población derechohabiente de 20 años y más”. Al respecto, el instituto reportó que, en 2024, de los 36,806,060 derechohabientes de 20 años y más, adscritos a médico familiar, 10,190,963 derechohabientes contaron con detección de diabetes de primera vez, por lo que registró, en ese año, una cobertura del 27.7%, cifra superior en 4.5 puntos porcentuales a la meta de 23.2%. Al respecto, en la base de datos en la que se reportó el número de derechohabientes que, en ese año, contaron con, al menos, una “detección de glucosa capilar”, proporcionada por el IMSS, proveniente del formato “RAIS 01 2007” y de la “hoja de Programas Integrados de salud” del SIMF, se identificó que 13,299,751 derechohabientes de 20 años y más contaron con detección de diabetes de primera vez, cifra que difiere en 30.5% (3,108,788 derechohabientes) más que los 10,190,963 derechohabientes reportados en la base de datos del indicador, con información del SIAIS.
- En el diagnóstico de sobrepeso, obesidad y diabetes en los derechohabientes del IMSS:
- En cuanto al diagnóstico de sobrepeso y obesidad:
 - En el diagnóstico de sobrepeso, en la base de datos que contiene el número de derechohabientes que, en 2024, contaron con, al menos, una medición de peso y talla, proveniente del SIMF y de la hoja de Registro de Atención Integral de la Salud (RAIS), el instituto registró que, en ese año, detectó a 7,476,439 derechohabientes con “sobrepeso”. Al respecto, el IMSS, mediante datos absolutos del SIAIS y del Sistema de Información Médico Operativo (SIMO Central), reportó que, en 2024, diagnosticó a 8,809,945 derechohabientes con sobrepeso, cifra inconsistente,

respecto del número de derechohabientes detectados, ya que ésta excede en 17.8% (1,333,506 derechohabientes) a los 7,476,439 derechohabientes que detectó con sobrepeso, sin que el instituto acreditara la base de datos del número de derechohabientes diagnosticados con sobrepeso, reportados mediante datos absolutos, ni las causas de las inconsistencias, respecto del número de derechohabientes que fueron detectados y diagnosticados con sobrepeso, presentadas en los registros de sus sistemas de información.

- Por lo que se refiere al diagnóstico de obesidad, en la base de datos, proporcionada por el IMSS, con información del SIMF y de la hoja RAIS, el instituto reportó que, en 2024, mediante una medición de peso y talla, detectó a 10,598,389 derechohabientes con “sospecha de obesidad”. Al respecto, con datos absolutos del SIAIS, el instituto informó que, en ese año, 11,863,342 derechohabientes fueron diagnosticados con obesidad, cifra inconsistente, ya que ésta excede en 11.9% (1,264,953 derechohabientes) a los 10,598,389 derechohabientes que el instituto registró, con datos del SIMF y de la hoja RAIS, que fueron detectados con “sospecha de obesidad”.
- Para sustentar la cifra de 11,863,342 derechohabientes diagnosticados con obesidad, mediante la evaluación de su “estado de nutrición”, en la base de datos, proveniente de los registros del “SIMF” y de la hoja RAIS, que contiene el registro del número de derechohabientes que, en 2024, contaron con una medición de perímetro abdominal para la confirmación del diagnóstico de obesidad, se identificó que 10,138,337 derechohabientes fueron diagnosticados con obesidad, en 2024, cifra que difiere en 14.5% (1,725,005 derechohabientes) menos que los 11,863,342 derechohabientes que fueron reportados, con datos absolutos del SIAIS, como diagnosticados con ese padecimiento.
- La base de datos que contiene el registro del número de derechohabientes que, en 2024, contaron con una medición de perímetro abdominal para la confirmación del diagnóstico de obesidad, presentó inconsistencias en los registros de las variables correspondientes a edad, peso, talla, IMC y resultado de la medición del perímetro abdominal del derechohabiente.
- Por lo que respecta al diagnóstico de diabetes:
 - En la base de datos que contiene el número de derechohabientes que fueron detectados con “sospecha de prediabetes” y “sospecha de diabetes”, con información del formato “RAIS 01 2007” y de la “hoja de Programas Integrados de salud” del SIMF, el instituto registró que, en 2024, mediante una prueba de “detección de glucosa capilar”, detectó a 93,798 derechohabientes con “sospecha de prediabetes” y a 115,301 derechohabientes con “sospecha de diabetes”. Sobre el particular, con datos absolutos del Sistema de Vigilancia Convencional / Sistema Automatizado de Información de Vigilancia Epidemiológica (SIAVE), el instituto informó que, en cuanto al número de derechohabientes diagnosticados, en 2024,

con prediabetes “se reportan cifras preliminares” de 78,366 derechohabientes diagnosticados con prediabetes, sin que acreditara el número definitivo, al 31 de diciembre de 2024, de derechohabientes diagnosticados con prediabetes. Asimismo, con datos del SIAVE, reportó que 134,964 derechohabientes fueron diagnosticados, en ese año, con diabetes, cifra inconsistente, ya que ésta excede en 17.1% (19,663 derechohabientes) a los 115,301 derechohabientes que fueron reportados, con resultado de “sospecha de diabetes”, en la base de datos remitida por el instituto.

- El IMSS, para sustentar las cifras de 78,366 derechohabientes diagnosticados con prediabetes y 134,964 derechohabientes diagnosticados con diabetes, proporcionó la base de datos, proveniente del formato “RAIS 01 2007” y del SIMF, que integró el número de derechohabientes que, en ese año, fueron diagnosticados con esos padecimientos, así como el resultado de las mediciones de “glucosa plasmática de ayuno” para la confirmación diagnóstica de dichos padecimientos. Al respecto, en esa base de datos, se identificó que, de acuerdo con los resultados registrados de la “glucosa plasmática de ayuno”, 99,563 derechohabientes fueron diagnosticados con prediabetes, en 2024, cifra que difiere en 27.0% (21,197 derechohabientes) más que los 78,366 derechohabientes que el instituto reportó, con datos del SIAVE, que fueron diagnosticados con dicho padecimiento, y por lo que se refiere a los derechohabientes diagnosticados con diabetes, se identificó que 2,929,754 derechohabientes fueron diagnosticados con este padecimiento, cifra que difiere en 95.4% (2,794,790 derechohabientes) más que los 134,964 derechohabientes que registró con diagnóstico de diabetes, con datos del SIAVE.
- La base de datos que integró el número de derechohabientes que, en 2024, fueron diagnosticados con prediabetes y diabetes, así como el resultado de las mediciones de “glucosa plasmática de ayuno” para la confirmación diagnóstica de dichos padecimientos, presentó inconsistencias en los registros de las variables relacionadas con la edad y el resultado de la prueba de diagnóstico para la confirmación de prediabetes y diabetes del derechohabiente, así como con la clave mediante la que se registraron dichos padecimientos.
- Para evaluar la confirmación del diagnóstico de pacientes que, mediante una “detección de glucosa capilar”, tuvieron, en 2024, resultado con “sospecha de diabetes”, el instituto, en su “Manual Metodológico de Indicadores Médicos 2019-2024”, estableció el indicador “DM 02 - Índice de confirmación de pacientes sospechosos de Diabetes mellitus en población derechohabiente de 20 años y más”. Al respecto, el IMSS proporcionó la base de datos en la que registró que, en 2024, de los 11,241 derechohabientes de 20 años y más, con resultado de “sospecha de diabetes”, a 3,232 derechohabientes les confirmó dicho padecimiento, lo que significó una confirmación de diagnóstico del 28.6%, cifra 13.6 puntos porcentuales más que la meta establecida de un porcentaje ≥ 15.0 .

– En el tratamiento y control de sobrepeso, obesidad y diabetes en los derechohabientes del IMSS:

- Respecto del tratamiento y control de sobrepeso y obesidad:
 - El instituto, mediante datos absolutos del SIAIS y del SIMO Central, informó que, en 2024, diagnosticó a 8,809,945 derechohabientes con sobrepeso. Sobre el particular, de acuerdo con los datos absolutos, remitidos por el IMSS, procedentes también del SIAIS y del SIMO Central, en ese año, el instituto otorgó tratamiento integral para sobrepeso a 4,717,344 derechohabientes, lo que significó el 53.5% de los 8,809,945 derechohabientes que diagnosticó, en ese año, con sobrepeso, sin que acreditara que otorgó tratamiento a los otros 4,092,601 derechohabientes que diagnosticó con ese padecimiento.
 - Para sustentar la cifra de 4,717,344 derechohabientes que reportó que les otorgó tratamiento integral para sobrepeso, el IMSS proporcionó las bases de datos que contienen el número de derechohabientes con sobrepeso y obesidad, que recibieron, en 2024, tratamiento para esas enfermedades y que se mantuvieron en control de las mismas, provenientes de los registros del SIMF, del RAIS y del SIMO Central. Al respecto, se identificó que en dichas bases se registró que 8,809,901 derechohabientes recibieron, en 2024, tratamiento para sobrepeso, cifra que difiere en 86.8% (4,092,557 derechohabientes) más que los 4,717,344 derechohabientes reportados, con datos absolutos del SIAIS y del SIMO Central, que les otorgó tratamiento.
 - En cuanto al tipo de tratamiento que recibieron los 8,809,901 derechohabientes, en esas bases de datos, se identificó que, al menos, 4,491,864 derechohabientes se registraron con “tratamiento no farmacológico”; 846,748 derechohabientes con “tratamiento farmacológico”; 2 derechohabientes con “tratamiento quirúrgico”; 2 derechohabientes con “tratamiento endoscópico”; 174,717 derechohabientes con “tratamiento nutricional”; 6,712 derechohabientes con “tratamiento psicológico”; 2,514,842 derechohabientes con “atenciones normal”; 8,809,901 con “atenciones sobrepeso”; 285,538 derechohabientes con “atenciones sospecha obesidad”, y 45,709 derechohabientes con “atenciones obesidad”, sin que el instituto informara en qué consistieron los tratamientos de “atenciones normal”, “atenciones sobrepeso”, “atenciones sospecha obesidad” y “atenciones obesidad”, y si éstos fueron otorgados exclusivamente para el tratamiento de sobrepeso, ya que la “Norma Oficial Mexicana NOM-008-SSA3-2017, Para el tratamiento integral del sobrepeso y la obesidad” no considera esos tipos de tratamiento. Asimismo, en dichas bases de datos, se registró que, de los 8,809,901 derechohabientes que recibieron, al menos, un tratamiento para el sobrepeso, el 36.7% (3,235,412 derechohabientes con sobrepeso) se mantuvo en control, en 2024.
 - Por lo que se refiere al tratamiento de obesidad, el IMSS, mediante datos absolutos del SIAIS, informó que, en 2024, diagnosticó a 11,863,342

derechohabientes con obesidad. Al respecto, de acuerdo con los datos absolutos, remitidos por el instituto, procedentes del SIAIS y del SIMO Central, en ese año, el instituto otorgó tratamiento integral para obesidad, al 68.3% (8,102,968 derechohabientes), de los 11,863,342 derechohabientes que diagnosticó, en ese año, con obesidad, sin que acreditara que otorgó tratamiento a los otros 3,760,374 derechohabientes que diagnosticó con ese padecimiento.

- Para sustentar la cifra de 8,102,968 derechohabientes que reportó que les otorgó tratamiento integral, el instituto proporcionó las bases de datos que contienen el número de derechohabientes con sobrepeso y obesidad, que recibieron, en 2024, tratamiento para esos padecimientos y que se mantuvieron en control de los mismos, provenientes de los registros en el SIMF, el RAIS y del SIMO Central. Al respecto, en dichas bases de datos, se identificó que 11,878,237 derechohabientes recibieron tratamiento para obesidad, cifra que difiere en 46.6% (3,775,269 derechohabientes) más que los 8,102,968 derechohabientes reportados con datos absolutos, que les otorgó tratamiento.
- En cuanto al tipo de tratamiento que recibieron los 11,878,237 derechohabientes, en esas bases de datos, se identificó que, al menos, 7,458,358 derechohabientes se registraron con “tratamiento no farmacológico”; 2,409,023 derechohabientes con “tratamiento farmacológico”; 44 derechohabientes con “tratamiento quirúrgico”; 38 derechohabientes con “tratamiento endoscópico”; 572,364 derechohabientes con “tratamiento nutricional”; 15,577 derechohabientes con “tratamiento psicológico”; 1,136,715 derechohabientes con “atenciones normal”; 4,379,280 con “atenciones sobrepeso”; 2,981,394 derechohabientes con “atenciones sospecha obesidad”, y 11,878,237 derechohabientes con “atenciones obesidad”, sin que el instituto informara en qué consistieron los tratamientos de “atenciones normal”, “atenciones sobrepeso”, “atenciones sospecha obesidad” y “atenciones obesidad”, y si fueron otorgados exclusivamente para el tratamiento de obesidad, ya que la “Norma Oficial Mexicana NOM-008-SSA3-2017, Para el tratamiento integral del sobrepeso y la obesidad” no considera esos tipos de tratamiento. Asimismo, en dichas bases de datos, se registró que, de los 11,878,237 derechohabientes que recibieron al menos un tratamiento para la obesidad, el 44.4% (5,272,832 derechohabientes) se mantuvo en control, en 2024.
- La base de datos que contiene el número de derechohabientes con sobrepeso y obesidad, que recibieron, en 2024, tratamiento para esos padecimientos y que se mantuvieron en control de los mismos, presentaron inconsistencias en los registros de las variables correspondientes a la edad del derechohabiente y al registro sobre si éste se mantuvo en control de esas enfermedades.
- En relación con el tratamiento y control de diabetes:
 - En cuanto al tratamiento de prediabetes, de acuerdo con la base de datos que integró el número de derechohabientes que, en ese año, fueron diagnosticados

con prediabetes y diabetes, proveniente del formato “RAIS 01 2007” y del SIMF, 99,563 derechohabientes fueron diagnosticados con prediabetes, en 2024. Al respecto, en la base de datos, remitida por el IMSS, que integró el número de derechohabientes tratados por prediabetes, el tipo de tratamiento otorgado y los derechohabientes que se mantuvieron en control de prediabetes, se identificó que, en ese año, el instituto registró que otorgó tratamiento a 412,700 derechohabientes a causa de ese padecimiento, cifra inconsistente, respecto del número de derechohabientes diagnosticados, ya que ésta excede en 314.5% (313,137 derechohabientes) a los 99,563 derechohabientes que diagnosticó con prediabetes, sin que sustentara el sistema de información del que se originó la base de datos que integró el número de derechohabientes tratados por prediabetes, el tipo de tratamiento otorgado y los derechohabientes que se mantuvieron en control de prediabetes.

- En la base de datos que integró el número de derechohabientes tratados por prediabetes, el tipo de tratamiento otorgado y los derechohabientes que se mantuvieron en control de prediabetes, se identificó que, de los 412,700 derechohabientes registrados, al menos, 6,977 derechohabientes recibieron “tratamiento no farmacológico” y 263,020 derechohabientes recibieron “tratamiento farmacológico”. Asimismo, en dicha base de datos se registró que, de los 412,700 derechohabientes con prediabetes, el 97.4% (401,904 derechohabientes) se mantuvo en control de ese padecimiento, en 2024.
- En cuanto a la diabetes, de acuerdo con la base de datos que integró el número de derechohabientes que, en ese año, fueron diagnosticados con diabetes, así como el resultado de las mediciones de “glucosa plasmática de ayuno” para la confirmación diagnóstica de esa enfermedad, proveniente del formato “RAIS 01 2007” y del SIMF, el instituto diagnosticó a 2,929,754 derechohabientes con diabetes, en 2024. Al respecto, el IMSS, mediante datos absolutos, del “Censo de pacientes que viven con Diabetes Mellitus”, reportó que, en ese año, otorgó tratamiento a 3,710,407 derechohabientes, cifra inconsistente, respecto del número de derechohabientes diagnosticados, ya que ésta excede en 26.6% (780,653 derechohabientes) a los 2,929,754 derechohabientes que diagnosticó, en 2024, con diabetes.
- Para sustentar la cifra de 3,710,407 derechohabientes reportados a los que les dio tratamiento, el instituto proporcionó la base de datos, proveniente del SIAIS, con el número de derechohabientes tratados por diabetes y el tipo de tratamiento otorgado y los derechohabientes que se mantuvieron en control de diabetes. Al respecto, en esa base de datos, se registró que, en ese año, el IMSS otorgó tratamiento a 3,380,802 derechohabientes para esa enfermedad, cifra que difiere en 8.9% (329,605 derechohabientes) más que los 3,710,407 derechohabientes reportados, mediante datos absolutos, y en 15.4% (451,048 derechohabientes) más que los 2,929,754 derechohabientes que diagnosticó con diabetes.

- Por lo que se refiere al tipo de tratamiento otorgado, en 2024, a los derechohabientes con diabetes, en la base de datos con el número de derechohabientes tratados por diabetes y el tipo de tratamiento otorgado y los derechohabientes que se mantuvieron en control de diabetes, el IMSS registró que los 3,380,802 derechohabientes recibieron, al menos, un tratamiento de diabetes: 78,183 derechohabientes con “tratamiento no farmacológico” y 1,596,516 derechohabientes con “tratamiento farmacológico”. Asimismo, en la base de datos, se identificó que, de los 3,380,802 derechohabientes con diabetes, el 98.4% (3,327,277 derechohabientes) se mantuvo en control de esa enfermedad, en ese año.
 - La base de datos proporcionada por el instituto para dar cuenta del número de derechohabientes en tratamiento por diabetes presentó inconsistencias en la integración de la variable correspondiente a la edad del derechohabiente.
 - El IMSS dispuso de cinco indicadores para evaluar, en 2024, el control de la diabetes en su población derechohabiente: dos incluidos en la MIR 2024 del Pp E011: “Porcentaje de pacientes con Diabetes mellitus tipo 2 en control adecuado de glucemia en ayuno (70 -130 mg/dl)”, para el que el IMSS reportó el resultado de 63.1%, cifra superior en 3.2 puntos porcentuales a la meta aprobada del 59.9%, y “Pacientes subsecuentes con diagnóstico de Diabetes Mellitus tipo 2”, en el que, de acuerdo con el instituto, 11,142,794 pacientes subsecuentes con diagnóstico de Diabetes tipo 2 acudieron, en 2024, a la consulta de medicina familiar, lo que significó un cumplimiento del 96.0% de la meta de 11,605,372 pacientes subsecuentes, y tres indicadores establecidos en su “Manual Metodológico de Indicadores Médicos 2019-2024”: “DM 04 Porcentaje de pacientes con Diabetes mellitus de 20 años y más, en control adecuado de glucemia en ayuno (glucosa en ayuno, punto de corte 70-130mg/dl)”, para el que acreditó el resultado, de 2024, del 64.4% (633,447) de pacientes de 20 años y más, en control adecuado de glucemia, porcentaje superior en 24.4 puntos porcentuales a la meta de ≥ 40.0 ; “DM 05 Porcentaje de pacientes diabéticos de 20 años y más, con cifras de tensión arterial en control”, para el que sustentó que, en ese año, el 80.8% (809,335) de pacientes de 20 años registró una tensión arterial sistólica en control, cifra superior en 0.8 puntos porcentuales a la meta de 80.0%, y “DM 06 Porcentaje de pacientes con Diabetes mellitus de 20 años y más, sin registro de seguimiento”, para los que acreditó que, en 2024, el 30.7% (1,607,780) de pacientes de 20 años, sin registro de seguimiento, no recibió consulta médica en el servicio de medicina familiar en el transcurso de ese año, porcentaje superior en 10.7 puntos porcentuales a la meta de 20.0%.
- En el ejercicio de los recursos económicos en la prevención y control de sobrepeso, obesidad y diabetes:
- El IMSS estimó que, en 2024, el costo directo anual de la atención médica de sobrepeso, obesidad y diabetes ascendió a 39,880,681.2 miles de pesos, de los

cuales el 97.3% (38,802,000.0 miles de pesos) correspondió a los tratamientos otorgados para la diabetes; el 2.2% (895,342.7 miles de pesos) a la atención de la obesidad, y el 0.5% (183,338.5 miles de pesos) a la atención del sobrepeso. En ese año, en los tres padecimientos, el gasto ambulatorio fue el que representó la mayor proporción de recursos destinados para su atención, ya que, para el sobrepeso fue el 100.0% (183,338.5 miles de pesos) del gasto; para la obesidad, fue del 94.0% (841,088.1 miles de pesos) del gasto total de 895,342.7 miles de pesos, y para la diabetes fue del 84.6% (32,827,000.0 miles de pesos) del gasto total de 38,802,000.0 miles de pesos.

– En la morbilidad asociada con sobrepeso, obesidad y diabetes:

- En cuanto a la morbilidad asociada con el sobrepeso y la obesidad:
 - El IMSS dispuso de cuatro indicadores para evaluar, en 2024, la morbilidad a causa de sobrepeso y obesidad, uno incluido en la MIR 2024 del Pp E001, referente a la “Prevalencia¹⁰⁹ de obesidad en niños de 5 a 9 años”, para el que, en la Cuenta Pública 2024, reportó un resultado de 14.3%, cifra inferior en 0.2 puntos porcentuales a la meta de 14.5%, por lo que, al ser un indicador descendente, obtuvo un avance del 100.9%, y tres indicadores establecidos en el “Manual Metodológico de Indicadores Médicos 2019-2024”, del instituto: “S_Ob 03 Prevalencia de Sobrepeso en población derechohabiente de 20 años y más”, en el que acreditó el resultado del indicador de 38.1% (2,723,630 derechohabientes) de derechohabientes de 20 años y más con sobrepeso, cifra superior en 1.1 puntos porcentuales a la meta establecida de 37.0%; “S_Ob 04 Prevalencia de Obesidad en derechohabiente de 20 años y más”, para el cual, el instituto sustentó que el resultado del indicador, de 2024, fue de 39.1% (2,798,985 derechohabientes) de derechohabientes de 20 años y más con obesidad, cifra superior en 6.1 puntos porcentuales a la meta de 33.0%, y “S_Ob 05 Prevalencia de Obesidad en derechohabiente de 20 años y más”, para el que el IMSS acreditó el resultado del indicador, de 2024, de 73.0% (693,284 derechohabientes) de derechohabientes de 20 años y más con obesidad central, cifra superior en 6.0 puntos porcentuales a la meta establecida de 67.0%. Al respecto, el instituto informó que no alcanzó las metas de los indicadores de prevalencia de sobrepeso, obesidad y obesidad central, debido a que “dichos problemas de salud tienen un origen multifactorial y para contener este gran problema se necesita un abordaje multidisciplinario que incluya atención nutricional, médico, psicológico y asesoramiento físico para que un derechohabiente pueda tener las herramientas necesarias y tomar decisiones informadas acerca de su estilo de vida [...]”.

¹⁰⁹ Es el número de casos existentes, en una población en un momento determinado, sin distinguir si son casos nuevos o antiguos. Anuario de Morbilidad 1984-2023, Gobierno de México, [en línea], [consulta: 24 de junio de 2025], disponible en: <https://epidemiologia.salud.gob.mx/anuario/html/glosario.html>

- De acuerdo con la información estadística proporcionada por el IMSS, en el periodo 2020-2024, la tasa de prevalencia de sobrepeso en los derechohabientes del IMSS, con medición de peso y talla en unidades de primer nivel de atención, se incrementó 0.9%, en promedio anual, al pasar de una tasa de 34.3%, en 2020, a una tasa de 35.5%, en 2024, y la tasa de prevalencia de obesidad disminuyó 0.4% en promedio anual, al pasar de una tasa de 34.1%, en 2020, a una tasa de 33.6%, en 2024.
- Por lo que se refiere a la morbilidad asociada con la diabetes:
 - El IMSS estableció, en su “Manual metodológico de indicadores médicos 2019-2024”, dos indicadores para evaluar, en 2024, la morbilidad a causa de la diabetes: “DM 03 Tasa de incidencia¹¹⁰ de Diabetes mellitus, en población derechohabiente de 20 años y más”, para el que acreditó el resultado del indicador de 130,034 casos nuevos de diabetes, en derechohabientes de 20 años y más, respecto de los 43,061,194 derechohabientes de 20 años y más adscritos a médico familiar, en 2024, lo que significó una tasa de incidencia de 302 casos nuevos de derechohabientes de 20 años y más con diabetes, por cada 100,000 derechohabientes adscritos a médico familiar, y “DM 09 Tasa de incidencia de Invalidez por Diabetes mellitus y sus complicaciones por cada 100,000 trabajadores asegurados, según Unidad Médica de adscripción del trabajador”, para el que acreditó el resultado del indicador de 35.7 dictámenes nuevos de invalidez, por cada 100,000 trabajadores asegurados en invalidez, correspondiente a los 7,926 dictámenes de invalidez iniciales (primera vez) aceptados con diagnóstico de diabetes y sus complicaciones, respecto de los 22,192,580 trabajadores asegurados en invalidez, que se presentaron en 2024, cifra inferior en 1.1 puntos porcentuales a la meta de establecida, por el instituto, de 36.8 dictámenes. Al respecto, el instituto, para el indicador DM 09, no acreditó los valores absolutos del numerador y del denominador que integraron la meta.
 - De acuerdo con la información estadística proporcionada por el IMSS, en el periodo 2020-2024, la tasa de incidencia de diabetes en los derechohabientes del IMSS creció 7.5%, en promedio anual, al pasar de una tasa de 181.6 nuevos casos de derechohabientes con diabetes por cada 100,000 derechohabientes, en 2020, a una tasa de 242.2 nuevos casos de diabetes, en 2024.
 - De acuerdo con la información estadística proporcionada por el IMSS, en el periodo 2020-2024, la tasa de prevalencia de diabetes en los derechohabientes del IMSS creció 1.6% en promedio anual, al pasar, en 2020, de una tasa de 9.2% de la población adscrita a médico familiar que vivió con diabetes, por cada 100

¹¹⁰ Incidencia: es el número de casos de enfermedad que comienzan, o de personas que se enferman durante un periodo dado en una población determinada. Número de nuevos casos de una enfermedad. Anuario de Morbilidad 1984-2023, Gobierno de México, [en línea], [consulta: 24 de junio de 2025], disponible en: <https://epidemiologia.salud.gob.mx/anuario/html/glosario.html>

derechohabientes adscritos a médico familiar, a una tasa de 9.8% de la población adscrita a médico familiar que vivió con diabetes, en 2024, respecto del total de la población adscrita a médico familiar.

– En la mortalidad asociada con la diabetes en los derechohabientes del instituto:

- En el “Diagnóstico del Programa presupuestario E001 ‘Prevención y control de enfermedades’”, vigente en 2024, el instituto estableció el objetivo específico del programa, referente a “Disminuir la mortalidad por enfermedades [...] no transmisibles”, entre las que se encuentra la diabetes. Asimismo, en su “Manual Metodológico de Indicadores Médicos 2019-2024”, el instituto estableció el indicador “DM 10 Disminución de la mortalidad por Diabetes mellitus, en población derechohabiente de 20 años y más”, con el objetivo de “Medir la variación porcentual de la tasa de mortalidad por Diabetes mellitus [...] en la población derechohabiente de 20 años y más, con respecto a la del año inmediato anterior para identificar el efecto de las medidas de prevención y control de la enfermedad”.
- Al respecto, el instituto acreditó que dicho indicador “dejó de construirse en 2021 debido a que se identificó que el resultado de la tasa de mortalidad cruda y ajustada, para medir el cambio en la tendencia de la mortalidad de la Diabetes mellitus, ya se reportaba a través de la plataforma de la Coordinación de Vigilancia Epidemiológica por medio del Boletín Epidemiológico Electrónico, Panoramas epidemiológicos, Boletín de Mortalidad, Análisis de Mortalidad de Derechohabientes y no Derechohabientes [...]”, e informó que “el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) cuenta con bases de datos históricas consolidadas sobre la tasa de mortalidad por Diabetes Mellitus, con una profundidad temporal de al menos dos décadas. Esta disponibilidad permite realizar análisis más integrales y robustos desde diversas perspectivas, tanto metodológicas como analíticas, sin necesidad de recurrir a un indicador adicional que mida únicamente la disminución porcentual interanual”, sin que sustentara la información de dichas tasas correspondientes a 2024.

En opinión del grupo auditor de la Auditoría Superior de la Federación, en 2024, el IMSS llevó a cabo actividades de prevención y control de sobrepeso, obesidad y diabetes, mediante los Pp E001 “Prevención y control de enfermedades”, E011 “Atención a la Salud” y E012 “Prestaciones sociales”, por medio de los que contribuyó a atender el problema público, relativo a que “En la población derechohabiente persiste la presentación de enfermedades prevenibles (transmisibles y no transmisibles) [...]”, entre las que se encuentran dichos padecimientos. En ese año, aplicó pruebas de detección de sobrepeso y obesidad, y pruebas para identificar diabetes entre su población derechohabiente de 20 años y más; detectó a derechohabientes con sobrepeso, con “sospecha de obesidad”, con “sospecha de prediabetes” y “con sospecha de diabetes”; diagnosticó a derechohabientes con sobrepeso, obesidad, prediabetes y diabetes; otorgó tratamiento a derechohabientes con sobrepeso, obesidad, prediabetes y diabetes, y mantuvo en control a derechohabientes con sobrepeso, obesidad, prediabetes y diabetes. Las diferencias de la información

registrada en los diversos sistemas de información en salud, del IMSS, para dar cuenta de los derechohabientes detectados, diagnosticados, tratados y controlados, en 2024, a causa de esos padecimientos, no permitieron evaluar en qué medida se atendió el problema público.

En la revisión, se identificaron áreas de mejora para el IMSS, en la implementación de las acciones de prevención y control de sobrepeso, obesidad y diabetes, relacionadas con el registro, en sus sistemas de información, de los derechohabientes a los que les realizó una medición de peso y talla para la detección de sobrepeso y obesidad; de los derechohabientes a los que les realizó una prueba de glucosa capilar para la detección de prediabetes y diabetes; de los derechohabientes a los que les realizó una prueba de glucosa capilar para la detección de prediabetes y diabetes; los resultados de las mediciones de peso y talla, y de la evaluación del estado de nutrición que realizó para la confirmación diagnóstica de sus derechohabientes detectados con “sospecha de obesidad”; los resultados de la “glucosa plasmática de ayuno”, que realizó para la confirmación diagnóstica de sus derechohabientes detectados con “sospecha de prediabetes” y con “sospecha de diabetes”; del tipo de tratamiento que otorgó a los derechohabientes con sobrepeso y obesidad, y la reintegración a control y tratamiento médico de los derechohabientes remisos con diabetes, así como con la producción de información útil, confiable y oportuna que le permitieran al instituto evaluar y dar seguimiento a las actividades de promoción de la salud, detección, diagnóstico, tratamiento y control de sobrepeso, obesidad y diabetes, a fin de rendir cuentas sobre en qué medida las actividades realizadas por el instituto coadyuvaban a la disminución de la morbilidad asociada con dichos padecimientos, y la mortalidad a causa de la diabetes, y la contribución del instituto al cumplimiento del ODS 3 y la meta 3.d.

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

- En la detección de sobrepeso y obesidad, asegurar que los resultados de medición de peso y talla, para identificar esos padecimientos, se registren en el Sistema de Información de Medicina Familiar (SIMF) y en la hoja de Registro de Atención Integral de la Salud (RAIS).
- En la detección de prediabetes y diabetes, asegurar que los resultados de la prueba de “glucosa capilar”, para identificar esas enfermedades, se incorporen en el formato de Registro de Atención Integral de la Salud “RAIS 01 2007” y en la “hoja de Programas Integrados de salud” del SIMF.
- En el diagnóstico de obesidad, asegurar que los resultados de las mediciones de peso y talla, y de la evaluación del estado de nutrición, para la confirmación diagnóstica de sus derechohabientes detectados con “sospecha de obesidad”, se registren en el SIMF y en la hoja RAIS.
- En el diagnóstico de prediabetes y diabetes, asegurar que los resultados de la “glucosa plasmática de ayuno”, para la confirmación diagnóstica de sus derechohabientes detectados con “sospecha de prediabetes” y con “sospecha de

diabetes”, se registre en el formato “RAIS 01 2007” y en la “hoja de Programas Integrados de salud” del SIMF.

- En el tratamiento de sobrepeso y obesidad, asegurar que el tipo de tratamiento otorgado para la atención de dichos padecimientos sea de acuerdo con los tipos de tratamiento establecidos en la Norma Oficial Mexicana NOM-008-SSA3-2017, Para el tratamiento integral del sobrepeso y la obesidad.
- En el tratamiento de diabetes, asegurar que la reintegración a control y tratamiento médico de los derechohabientes remisos con diabetes se registre de acuerdo con los criterios y parámetros establecidos para tal efecto.
- Producir información que le permita al instituto evaluar y dar seguimiento a las actividades de promoción de la salud, y de detección, diagnóstico, tratamiento y control de sobrepeso, obesidad y diabetes, a fin de rendir cuentas sobre en qué medida las actividades realizadas por el instituto coadyuvaron a la disminución de la morbilidad asociada con dichos padecimientos, y a la mortalidad a causa de la diabetes, y la contribución del instituto al cumplimiento del ODS 3 y la meta 3.d.

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).

El Instituto Mexicano del Seguro Social remitió información para la atención de las observaciones de los resultados núm. 2, 3, 4, 5 y 9, por lo que refiere a las observaciones de

los resultados núm. 7, 8 y 10, no aportó los elementos suficientes para atender lo observado.

Apéndices

Procedimientos de Auditoría Aplicados

1. Verificar que, en 2024, los diseños normativo, programático-presupuestal e institucional-organizacional del IMSS, en materia de prevención y control de sobrepeso, obesidad y diabetes, fueron congruentes entre sí, y con el problema público que el instituto pretendió atender, en dicha materia, en ese año.
2. Verificar que, en 2024, el IMSS diseñó e implementó programas, estrategias, herramientas y servicios de promoción de la salud, a fin de promover estilos de vida saludables que contribuyeran a la prevención de sobrepeso, obesidad y diabetes, así como la cobertura en sus derechohabientes.
3. Verificar que, en 2024, el IMSS implementó programas para la detección de sobrepeso, obesidad y diabetes de sus derechohabientes, y que dispuso de indicadores para evaluar la detección de dichos padecimientos.
4. Verificar que, en 2024, el IMSS implementó pruebas de diagnóstico para confirmar la detección de sobrepeso, obesidad y diabetes de sus derechohabientes, y que dispuso de indicadores para evaluar el diagnóstico de dichos padecimientos.
5. Verificar que, en 2024, el IMSS otorgó tratamiento médico a los derechohabientes a los que les diagnosticó, en ese año, sobrepeso, obesidad y diabetes, y que, con base en el tratamiento, logró que se mantuvieran en control de estos padecimientos.
6. Verificar que el IMSS estimó el costo que le significó la atención médica de los derechohabientes con sobrepeso, obesidad y diabetes, en 2024.
7. Evaluar los resultados del IMSS en la morbilidad del sobrepeso, la obesidad y la diabetes en sus derechohabientes, en 2024, y en el periodo 2020-2023.
8. Evaluar los resultados del IMSS en la mortalidad de sus derechohabientes, asociada con la diabetes, en 2024, y en el periodo 2020-2023.
9. Verificar la contribución de los Pp E001, E011 y E012, a cargo del IMSS, mediante las acciones de prevención y control de sobrepeso, obesidad y diabetes, en 2024, en el cumplimiento del ODS 3 y las metas 3.4 y 3.d, de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible.

10. Verificar que el IMSS reportó, en la Cuenta Pública 2024 y en su informe de actividades de ese año, información relacionada con los resultados de la prevención y control de sobrepeso, obesidad y diabetes de sus derechohabientes, y que dicha información se correspondió con la contenida en los registros internos del instituto.
11. Evaluar el control interno institucional en las actividades implementadas, en 2024, por el IMSS, relacionadas con la prevención y control de sobrepeso, obesidad y diabetes.

Áreas Revisadas

La Dirección General del instituto; las direcciones de Prestaciones Económicas y Sociales, de Prestaciones Médicas, y de Finanzas; las unidades de Atención Médica y de Prestaciones Sociales, y las coordinaciones de unidades de Primer Nivel, de Segundo Nivel, Médicas de Alta Especialidad, y de Bienestar Social.

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. Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria: Artículos 1, párrafo segundo, y 2, fracción LI.
2. 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, Principio 10. Diseñar actividades de control, y Cuarta Norma. Información y comunicación, párrafo tercero.
3. Otras disposiciones de carácter general, específico, estatal, local o municipal: Manual de Organización de la Dirección de Prestaciones Médicas, numeral "7. Funciones Sustantivas", subnumeral "7.1.3.3. Coordinación de Vigilancia Epidemiológica", función 7.

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.