



| | |
|---|---|
| Nombre del programa: | Riesgo Cardiovascular |
| Dependencia/entidad: | Servicios de Salud de Sinaloa |
| Unidad responsable del programa: | Dirección de Prevención y Promoción de la Salud |
| Tipo de evaluación: | Evaluación interna de consistencia y resultados |
| Año de evaluación: | 2021 |

1. Uso de las recomendaciones de la evaluación

| Sección | Texto del Informe | Punto de vista de la Dependencia o Entidad | Actividad de mejora derivada de la evaluación |
|-------------------------------|---|---|--|
| Informe / Recomendaciones / 1 | Establecer un instrumento que permita recabar información para medir el grado de satisfacción de la población atendida y sus resultados. | Es factible, se establecerá un instrumento (cuestionario) para recabar información con el objetivo de medir el grado de satisfacción de la población atendida y sus resultados. | Establecer un instrumento para medir el grado de satisfacción de la población atendida. Aplicar el instrumento a la población atendida. |
| Informe / Recomendaciones / 2 | Mejorar la comunicación con los encargados de programa a nivel jurisdiccional. | Es factible, se realizarán reuniones con los encargados del programa a nivel jurisdiccional. | Gestionar diferentes formas de comunicación. |
| Informe / Recomendaciones / 3 | Brindar talleres de interés para motivar al personal encargado del programa, así como al personal médico encargado de capturar en el SIC. | Es factible, se brindarán talleres de manera permanente al personal encargado del programa y al personal médico encargado de capturar en el SIC, con el objetivo de aumentar y fortalecer sus conocimientos, aptitudes y/o habilidades. | Realizar los talleres permanentes al personal. |
| Informe / Recomendaciones / 4 | Gestionar el abasto de tiras reactivas de glucosa, hemoglobina glucosilada, perfil de lípidos y microalbuminuria. | Es factible, de manera periódica, se realizará un registro y conteo del abasto de tiras reactivas de glucosa, hemoglobina glucosilada, perfil de lípidos y microalbuminuria. | Llevar un control y seguimiento de manera periódica a través de un registro del abasto de tiras reactivas de glucosa, hemoglobina glucosilada, perfil de lípidos y microalbuminuria. |



| Sección | Texto del Informe | Punto de vista de la Dependencia o Entidad | Actividad de mejora derivada de la evaluación |
|-------------------------------|--|---|--|
| Informe / Recomendaciones / 5 | Gestionar la adquisición de troponinas para la mejora de la atención de infarto agudo al miocardio sin elevación del ST. | Es factible, se realizarán acciones para la adquisición de troponinas para la mejora de la atención de infarto agudo al miocardio sin elevación del ST. | Adquirir troponinas para la mejora de la atención de infarto agudo al miocardio sin elevación del ST. |
| Informe / Recomendaciones / 6 | Iniciar la gestión en los municipios para promover la creación de espacios cardio protegidos. | Es factible, se llevará a cabo la gestión en los municipios del estado de Sinaloa para la promoción de la creación de los espacios cardio protegidos. | Promover la creación de espacios cardio protegidos. |
| Informe / Recomendaciones / 7 | Implementar mecanismos para mejorar la gestión y el proceso administrativo respecto a la adquisición de los medicamentos, con un seguimiento de principio a fin. | Es factible, se buscará sistematizar los tiempos respecto a la gestión y proceso administrativo sobre la adquisición de los medicamentos. | Sistematizar los tiempos de gestión y proceso administrativo sobre la adquisición de los medicamentos. |
| Informe / Recomendaciones / 8 | Continuar con los trabajos extramuros de las UNEMEs EC. | Es factible, se pretende continuar con los trabajos extramuros de las UNEMEs EC. | Dar continuidad a los trabajos extramuros de las UNEMEs EC. |

2. Posición Institucional respecto de la evaluación

Se considera que el Informe de la Evaluación Interna de Consistencia y Resultados, contiene los elementos necesarios para conocer el programa y su evolución a través del tiempo.

3. Comentarios específicos

3.1 Sobre los resultados de la evaluación

- El programa se encuentra alineado al Programa Nacional de Desarrollo 2019 – 2024 y al Programa Sectorial de Salud 2020 – 2024.
- El programa se encuentra alineado al Programa Estatal de Desarrollo y al Programa Sectorial de Salud 2017 – 2021.
- El programa se rige de acuerdo a la Ley General de Salud y a la Ley de Salud del Estado de Sinaloa.
- Está vinculado con los Objetivos del Desarrollo Sostenible.



- Se cuenta con las Normas, NOM-031-SSA3-2012, asistencia social; prestación de servicios de asistencia social a adultos y adultos mayores en situación de riesgo y vulnerabilidad, la NOM-004-SSA3-2012, del expediente clínico, la NOM-024-SSA3-2012, sistemas de Información de Registro Electrónico para la Salud. Intercambio de Información en Salud, la NOM-015-SSA3-2012, para la atención integral a personas con discapacidad, la NOM-017-SSA2-2012, Para la vigilancia epidemiológica, la NOM-008-SSA3-2017, Para el tratamiento integral del sobrepeso y la obesidad, la NOM-015-SSA2-2010, Para la prevención, tratamiento y control de la diabetes mellitus, la NOM-030-SSA2-2009, Para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento y control de la hipertensión arterial sistémica, la NOM-037-SSA2-2012, Para la prevención, tratamiento y control de las dislipidemias y la NOM-043-SSA2-2012, Servicios básicos de salud, promoción y educación para la salud en materia alimentaria. Criterios para brindar orientación.
- Se cuenta con una población objetivo definida.
- Se cuenta con un plan estratégico que contempla los resultados que se quieren alcanzar, y los indicadores para medir el avance en el logro de sus resultados.
- Utiliza sistemas de captura y análisis de la información.

3.2 Sobre el proceso de la evaluación

- El proceso de evaluación se realizó conforme a lo establecido en el Programa Anual de Evaluación para el Ejercicio Fiscal 2021 y los TdR emitidos para tal efecto.