



SERVICIOS DE SALUD
SINALOA

RIESGO CARDIOVASCULAR

SERVICIOS DE SALUD DE SINALOA

EVALUACIÓN INTERNA DE CONSISTENCIA

Y RESULTADOS

2021



Índice

GLOSARIO	4
INTRODUCCIÓN.....	11
OBJETIVOS DE LA EVALUACIÓN	13
OBJETIVO GENERAL	13
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	13
ESQUEMA DE LA EVALUACIÓN INTERNA DE CONSISTENCIA Y RESULTADOS	14
CONTENIDO GENERAL.....	14
CONTENIDO ESPECÍFICO.....	14
CRITERIOS TÉCNICOS DE LA EVALUACIÓN	15
EVALUACIÓN	19
FUENTES DE INFORMACIÓN.....	62
ANEXOS.....	64
ANEXO 1 “METODOLOGÍA PARA LA CUANTIFICACIÓN DE LAS POBLACIONES POTENCIAL Y OBJETIVO”	
ANEXO 2 “PROCEDIMIENTO PARA LA ACTUALIZACIÓN DE LA BASE DE DATOS DE BENEFICIARIOS”	
ANEXO 3 “MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS DEL PROGRAMA”	
ANEXO 4 “INDICADORES”	
ANEXO 5 “METAS DEL PROGRAMA”	
ANEXO 6 “COMPLEMENTARIEDAD Y COINCIDENCIAS ENTRE PROGRAMAS FEDERALES Y/O ACCIONES DE DESARROLLO SOCIAL EN OTROS NIVELES DE GOBIERNO”	
ANEXO 7 “AVANCE DE LAS ACCIONES PARA ATENDER LOS ASPECTOS SUSCEPTIBLES DE MEJORA”	

ANEXO 8 “RESULTADO DE LAS ACCIONES PARA ATENDER LOS ASPECTOS SUSCEPTIBLES DE MEJORA”

ANEXO 9 “ANÁLISIS DE RECOMENDACIONES NO ATENDIDAS DERIVADAS DE EVALUACIONES EXTERNAS”

ANEXO 10 “EVOLUCIÓN DE LA COBERTURA”

ANEXO 11 “INFORMACIÓN DE LA POBLACIÓN ATENDIDA”

ANEXO 12 “DIAGRAMAS DE FLUJO DE LOS COMPONENTES Y PROCESOS CLAVES”

ANEXO 13 “GASTOS DESGLOSADOS DEL PROGRAMA Y CRITERIOS DE CLASIFICACIÓN”

ANEXO 14 “AVANCE DE LOS INDICADORES RESPECTO DE SUS METAS”

ANEXO 15 “INSTRUMENTOS DE MEDICIÓN DEL GRADO DE SATISFACCIÓN DE LA POBLACIÓN ATENDIDA”

ANEXO 16 “COMPARACIÓN CON LOS RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN DE CONSISTENCIA Y RESULTADOS ANTERIOR”

GLOSARIO

SHCP	Secretaría de Hacienda y Crédito Público
CONEVAL	Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social
GpR	Gestión para Resultados
SRFT	Sistema de Reporte de Recursos Federales Transferidos
ECR	Evaluación de Consistencia y Resultados
TdR	Términos de Referencia
NOM	Norma Oficial Mexicana
PND	Plan Nacional de Desarrollo
PSS	Programa Sectorial de Salud
PED	Plan Estatal de Desarrollo
MIR	Matriz de Indicadores para Resultados
ROP	Reglas de Operación del Programa
POA	Programa Operativo Anual
SED	Sistema de Evaluación del Desempeño
PAE	Programa Anual de Evaluación
SSS	Servicios de Salud de Sinaloa
PAT	Plan Anual de Trabajo
ECNT	Enfermedades Crónicas No Transmisibles
PAE ECM	Programa de Acción Específico de Enfermedades Cardiometabólicas

UNEME EC	Unidad de Especialidad Médica de Enfermedades Crónicas
DGIS	Dirección General de Información en Salud
SIAFFASPE	Sistema de Información para la Administración del Fondo para el Fortalecimiento de Acciones de Salud Pública en las Entidades Federativas
INSABI	Instituto de Salud para el Bienestar
SINBA	Sistema Nacional de Información Básica en materia de Salud
SIC	Sistema Nacional de Información en Crónicas
IAM	Infarto Agudo al Miocardio

Con fundamento en lo dispuesto por los artículos 134 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 155 de la Constitución Política del Estado de Sinaloa; 4, fracción XII, 54, 61, fracción II, inciso c) y 79, de la Ley General de Contabilidad Gubernamental; 1°, 3°, 11 y 21, de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Sinaloa; 1°, 13, 15, Fracción II, 18, Fracciones I, III, IV, V, IX y LVII, del Reglamento Orgánico de la Administración Pública Estatal de Sinaloa; 3, 7 y 10, de la Ley de Planeación para el Estado de Sinaloa; 1, 2, 4, 5, 6, 7, 27, 28, 29, 31, 33, 63, 65, 80, 89, 90 y 91 de la Ley de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria del Estado de Sinaloa; 9°, fracciones II, VIII, XV, XVII, XVIII, XIX, XX, XXI y LXX, del Reglamento Interior de la Secretaría de Administración y Finanzas del Estado de Sinaloa, la Dirección de Evaluación emitió el PAE 2022.

El propósito del PAE 2022 es evaluar los fondos y programas presupuestarios del ejercicio fiscal 2021 y 2022, entre los que destaca la ECR del programa Riesgo Cardiovascular.

El presente documento constituye la ECR del programa de Riesgo Cardiovascular de Sinaloa, para el ejercicio fiscal 2021, realizado conforme a los TdR establecidos por el Gobierno del Estado de Sinaloa y que corresponden a los emitidos por el CONEVAL.

El objetivo general es evaluar la consistencia y orientación a resultados del programa Riesgo Cardiovascular con el fin de proveer información que permita la retroalimentación del diseño, gestión y resultados.

La evaluación se realizó a través de un trabajo de gabinete con base en información proporcionada por la Dirección de Prevención y Promoción de la Salud.

La ECR se basa en responder 51 preguntas que abordan los temas de diseño, planeación y orientación a resultados, cobertura y focalización, operación, percepción de la población atendida, medición de resultados y en la elaboración de diversos anexos.

De las 51 preguntas, 34 deben ser respondidas mediante un esquema binario (sí/no) sustentando con evidencia documental y haciendo explícitos los principales argumentos empleados en el análisis. Estas preguntas presentan diversos niveles de respuesta cuya puntuación más alta es de 4 y la mínima de 0 cuando la respuesta es no.

Con base en las preguntas que tienen una respuesta binaria y que presentan una calificación se obtuvieron los resultados anotados en el siguiente cuadro. Como se puede observar, la puntuación global es de 2.44 sobre una calificación máxima de 4 para cada uno de los temas, destacándose las notas de diseño y cobertura y focalización, sin embargo, es preciso anotar que este es el primer ejercicio de evaluación de este programa en el estado de Sinaloa por lo que no hay evaluaciones previas que permitan contestar las preguntas 16, 17, 18, 19 y 20 en la sección de Planeación y Orientación a Resultados y las preguntas 46, 47, 48, 49, 50 y 51 de la sección de Resultados.

Tema	Calificación ponderada
Diseño	4.00
Planeación y orientación a resultados	2.17
Cobertura y focalización	4.00
Operación	3.67
Percepción de la población atendida	0.00
Resultados	0.80
Valoración final	2.44

La evaluación presenta las siguientes fortalezas y áreas de oportunidad para el programa:

- El programa está vinculado a los objetivos y estrategias del PED Sinaloa 2017 – 2021.
- Se cuenta con la MIR y sus fichas técnicas donde las metas de los indicadores están orientadas a impulsar el desempeño del programa.
- El programa se encuentra alineado conforme a la Ley de Salud del Estado de Sinaloa.

- Alineado de acuerdo con el Programa de Acción Específico de Enfermedades Cardiometabólicas (PAE ECM).
- Existen elementos metodológicos y de planeación que permiten diseñar, monitoreo, dar seguimiento, evaluar y rendir cuentas del programa.
- 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.
- Se identifican las áreas de oportunidad.
- Se cuenta con información sobre la población objetivo, que cubre el programa.
- El programa alcanzó un 111.83% de cobertura en el ejercicio fiscal 2021.
- En la página web de los SSS se puede localizar la información de resultados principales del programa.
- Se utilizan elementos metodológicos y normas que apoyan la información.
- Los procesos clave en la operación del programa coinciden con las actividades y metas de la MIR.
- Existe una coordinación y colaboración entre programas.
- Los indicadores de Fin y Propósito cumplen con resultados satisfactorios, mismos que se encuentran vertidos en la MIR.
- Se tiene iniciativa por parte del equipo de trabajo del programa.
- Trabajo en equipo entre las coordinaciones de nutrición, actividad física y riesgo cardiovascular.
- Existe una mejor comunicación entre las áreas de atención médica, farmacia y del programa Riesgo Cardiovascular.
- Apertura para el desarrollo profesional.
- Se encuentra en función la red de atención del Código Infarto en el estado de Sinaloa, con apego a la iniciativa IAM Mx.

- El programa tiene identificado el problema que busca resolver, mismo que se encuentra identificado en el árbol del problema del programa y en el PSS 2020 – 2024 derivado del PND 2019 – 2024.
- Se cuenta con la NOM-031-SSA3-2012, Asistencia social. Prestación de servicios de asistencia social a adultos y adultos mayores en situación de riesgo y vulnerabilidad.
- Se cuenta con la NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico.
- Se cuenta con la NOM-024-SSA3-2012, Sistemas de Información de Registro Electrónico para la Salud. Intercambio de Información en Salud.
- Se cuenta con la NOM-015-SSA3-2012, Para la atención integral a personas con discapacidad.
- Se cuenta con la NOM-017-SSA2-2012, Para la vigilancia epidemiológica.
- Se cuenta con la NOM-008-SSA3-2017, Para el tratamiento integral del sobrepeso y la obesidad.
- Se cuenta con la NOM-015-SSA2-2010, Para la prevención, tratamiento y control de la diabetes mellitus.
- Se cuenta con la NOM-030-SSA2-2009, Para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento y control de la hipertensión arterial sistémica.
- Se cuenta con la NOM-037-SSA2-2012, Para la prevención, tratamiento y control de las dislipidemias.
- Se cuenta con la NOM-043-SSA2-2012, Servicios básicos de salud, promoción y educación para la salud en materia alimentaria. Criterios para brindar orientación.
- El programa se encuentra alineado conforme a la Ley General de Salud.
- El programa se encuentra vinculado con los Objetivos del Desarrollo Sostenible.
- Implementar un mayor seguimiento y supervisión del área operativa y jurisdicciones para identificación de áreas de oportunidad de manera oportuna.

- Mejorar la gestión para la adquisición de los insumos, implementando un seguimiento de principio a fin.
- Personal de nuevo ingreso con actitud proactiva.
- Mejorar la comunicación con los encargados del programa a nivel jurisdiccional.
- Adquisición de troponinas para mejorar la atención de infarto agudo al miocardio sin elevación del ST.
- Iniciar la gestión en los municipios para promover la creación de espacios cardio protegidos.
- Continuar con los trabajos extramuros de las UNEMEs EC.

INTRODUCCIÓN

Considerando que Sinaloa busca consolidar una administración pública comprometida con la obtención y evaluación de resultados, transparente en su actuar y con la rendición de cuentas como práctica usual en su acontecer, resguardando responsablemente las finanzas públicas e innovando en la práctica gubernamental. Lo anterior, permitirá transitar de los métodos de programación presupuestaria con base en resultados, mediante el acompañamiento de un SED que integre indicadores estratégicos y de gestión para medir los avances en la consecución de los objetivos y metas establecidas en los programas presupuestarios derivados del PED, así como informar oportunamente a los ciudadanos respecto del estado que guarda la administración y garantizar la asignación y el manejo responsable de los recursos públicos.

La Evaluación de Consistencia y Resultados 2021 al Programa de Riesgo Cardiovascular de Sinaloa, pretende dar cumplimiento a una de las estrategias consideradas en el PED Sinaloa 2017 – 2021; la cual es *“Desarrollar Sistemas de Información de vanguardia”*, y en específico en la línea de acción que busca *“Consolidar la Gestión y Presupuesto basado en Resultados y Sistema de Evaluación del Desempeño (GPbR – SED)”*, de tal manera que las estructuras y procedimientos gubernamentales sigan el modelo de una GpR, que permita la creación de valor público mediante la instauración de un Modelo de Programación y Evaluación del Desempeño con base en Resultados, conjuntamente con la armonización organizacional y presupuestal.

La evaluación fue realizada con información de gabinete proporcionada por la Dirección de Prevención y Promoción de la Salud de los SSS, la cual consiste en información operativa, documentación normativa e información disponible en la página de Internet de los SSS para complementar la documentación entregada.

La evaluación contiene seis temas:

- Diseño.
- Planeación y orientación a resultados.
- Cobertura y focalización.
- Operación.
- Percepción de la población atendida.
- Medición de los resultados.

El documento consta de dos partes. La primera consiste en la respuesta a las 51 preguntas de las que consta esta evaluación. La segunda parte consiste en una serie de anexos que complementan la información recabada y analizada

OBJETIVOS DE LA EVALUACIÓN

OBJETIVO GENERAL

Evaluar la consistencia y orientación a resultados del programa **Riesgo Cardiovascular** en su ejercicio fiscal 2021, con la finalidad de proveer información que retroalimente su diseño, gestión y resultados.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Analizar la lógica y congruencia en el diseño del programa, su vinculación con la planeación sectorial, estatal y/o nacional, la consistencia entre el diseño y la normatividad aplicable, así como las posibles complementariedades y/o coincidencias con otros programas federales.
2. Identificar si el programa cuenta con instrumentos de planeación y orientación hacia resultados.
3. Examinar si el programa ha definido una estrategia de cobertura de mediano y de largo plazo y los avances presentados en el ejercicio fiscal evaluado.
4. Analizar los principales procesos establecidos en las ROP o en la normatividad aplicable; así como los sistemas de información con los que cuenta el programa y sus mecanismos de rendición de cuentas.
5. Identificar si el programa cuenta con instrumentos que le permitan recabar información para medir el grado de satisfacción de los beneficiarios del programa y sus resultados.
6. Examinar los resultados del programa respecto a la atención del problema para el que fue creado.

ESQUEMA DE LA EVALUACIÓN INTERNA DE CONSISTENCIA Y RESULTADOS

CONTENIDO GENERAL

Contar con un diagnóstico sobre la capacidad institucional, organizacional y de gestión de los programas orientada hacia resultados. Además de proveer información que retroalimente el diseño, la gestión y los resultados de los programas.

CONTENIDO ESPECÍFICO

La presente evaluación de consistencia y resultados deberá contener para el logro de sus objetivos el desarrollo de los siguientes apartados:

1. Características del programa;
2. Diseño;
3. Planeación y orientación a resultados;
4. Cobertura y focalización;
5. Operación;
6. Percepción de la población atendida;
7. Medición de resultados;
8. Análisis de Fortalezas, Oportunidades, Debilidades, Amenazas y Recomendaciones;
9. Conclusiones;
10. Ficha técnica; y
11. Anexos.

CRITERIOS TÉCNICOS DE LA EVALUACIÓN

Temas de Evaluación y Metodología

La evaluación de consistencia y resultados se divide en seis temas y 51 preguntas de acuerdo con el siguiente cuadro:

Temas	Preguntas	Total
Diseño	1-13	13
Planeación y Orientación a Resultados	14-22	9
Cobertura y Focalización	23-25	3
Operación	26-42	17
Percepción de la Población Atendida	43	1
Medición de Resultados	44-51	8
Total	51	51

Criterios generales para responder a las preguntas

Los seis temas incluyen preguntas específicas, de las que 34 deben ser respondidas mediante un esquema binario (SÍ/NO) sustentando con evidencia documental y haciendo explícitos los principales argumentos empleados en el análisis.

En los casos en que la respuesta sea SÍ, se debe seleccionar uno de cuatro niveles de respuesta definidos para cada pregunta.

Las preguntas que no tienen respuestas binarias se deben responder con base en un análisis sustentado en evidencia documental y haciendo explícitos los principales argumentos empleados en el mismo.

I. Formato de respuesta

Cada una de las preguntas debe responderse en un máximo de una cuartilla e incluir los siguientes conceptos:

- a) La pregunta.
- b) La respuesta binaria (SÍ/NO) o abierta.
 - Para las respuestas binarias y en los casos en los que la respuesta sea “SÍ”, el nivel de respuesta (que incluya el número y la oración)
- c) El análisis que justifique la respuesta.

II. Consideraciones para dar respuesta

Para las preguntas que deben responderse de manera binaria (SÍ/NO), se debe considerar lo siguiente:

- Determinación de la respuesta binaria (SÍ/NO). Cuando el programa no cuente con documentos ni evidencias para dar respuesta a la pregunta se considera información inexistente y, por lo tanto, la respuesta es “NO”.
- Si el programa cuenta con información para responder la pregunta, es decir, si la respuesta es “SÍ”, se procede a precisar uno de cuatro niveles de respuesta, considerando los criterios establecidos en cada nivel.

Se podrá responder “NO APLICA” a alguna(s) de las preguntas sólo cuando las particularidades del programa evaluado no permitan responder a la pregunta. De presentarse el caso, se deben explicar las causas y los motivos de por qué “NO APLICA” en el espacio para la respuesta. Se podrá solicitar que se analicen nuevamente las preguntas en las que se haya respondido “NO APLICA”.

Para el total de las preguntas, los Términos de Referencia incluyen los siguientes cuatro aspectos que se deben considerar al responder:

1. De manera enunciativa más no limitativa, elementos con los que debe justificar su valoración, así como la información que se debe incluir en la respuesta o en anexos.
2. Fuentes de información mínimas a utilizar para la respuesta. Se podrán utilizar otras fuentes de información que se consideren necesarias.
3. Congruencia entre respuestas. En caso de que la pregunta analizada tenga relación con otra(s), se señala(n) la(s) pregunta(s) con la(s) que debe haber coherencia en la(s) repuesta(s). Lo anterior no implica, en el caso de las preguntas con respuesta binaria, que la respuesta binaria (SÍ/NO) o el nivel de respuesta otorgado a las preguntas relacionadas tenga que ser el mismo, sino que la argumentación sea consistente.
4. Los anexos que se deben incluir en el informe de evaluación son los siguientes:
 - Anexo 1 *“Metodología para la cuantificación de las Poblaciones Potencial y Objetivo”* (Formato libre).
 - Anexo 2 *“Procedimiento para la actualización de la base de datos de beneficiarios”* (Formato libre).
 - Anexo 3 *“Matriz de Indicadores para Resultados del programa”*.
 - Anexo 4 *“Indicadores”*.
 - Anexo 5 *“Metas del programa”*.
 - Anexo 6 *“Complementariedad y coincidencias entre programas federales y/o acciones de desarrollo social en otros niveles de gobierno”*.
 - Anexo 7 *“Avance de las acciones para atender los aspectos susceptibles de mejora”*.
 - Anexo 8 *“Resultado de las acciones para atender los aspectos susceptibles de mejora”* (Formato libre).

- Anexo 9 *“Análisis de recomendaciones no atendidas derivadas de evaluaciones externas”* (Formato libre).
- Anexo 10 *“Evolución de la Cobertura”*.
- Anexo 11 *“Información de la Población Atendida”*.
- Anexo 12 *“Diagramas de flujo de los Componentes y procesos claves”*.
- Anexo 13 *“Gastos desglosados del programa y criterios de clasificación”*.
- Anexo 14 *“Avance de los Indicadores respecto de sus metas”*.
- Anexo 15 *“Instrumentos de Medición del Grado de Satisfacción de la Población Atendida”* (Formato libre).
- Anexo 16 *“Comparación con los resultados de la Evaluación de Consistencia y Resultados anterior”* (Formato libre).

EVALUACIÓN

I. Características del Programa

El programa Riesgo Cardiovascular es operado por los SSS, y el problema público que busca atender es la prevención y detección oportuna de casos para tratar, controlar y prevenir las enfermedades cardiometabólicas y sus complicaciones.

El objetivo del programa es asegurar que las acciones de prevención, detección, diagnóstico, tratamiento y control de las enfermedades cardiometabólicas, se realicen con la atención oportuna con profesionales de la salud capacitados y con la adopción de protocolos simples y estandarizados para mejorar el tratamiento farmacológico, a fin de disminuir la morbilidad y mortalidad a causas de estas enfermedades.

A través de estos objetivos el programa se encuentra alineado al PED Sinaloa 2017 – 2021, dentro del Eje estratégico II, “Desarrollo humano y social”, tema 4 “Por un entorno y sociedad saludable”.

Asimismo, el programa se encuentra vinculado al siguiente objetivo y sus estrategias:

- *Objetivo 4.* Fortalecer las intervenciones en salud para prevenir, tratar y controlar las enfermedades crónicas no transmisibles, mediante la atención integral con perspectiva de género para desacelerar la morbilidad-mortalidad de las enfermedades crónicas, así como prevenir y detectar oportunamente sus complicaciones.
- *Estrategia 3.2.* Mejorar la calidad de los servicios de salud del Sistema Estatal de Salud.

Las actividades que se realizan en el programa son:

1. Detección y control del sobrepeso, el riesgo cardiovascular y diabetes mellitus.
2. Tratamiento integral del sobrepeso, el riesgo cardiovascular y la diabetes mellitus.
3. Prevención y tratamiento de algunas complicaciones (comorbilidades) y secuelas de diabetes mellitus, hipertensión arterial y dislipidemias.
4. Atención de pacientes con alto riesgo en desarrollar ECNT.
5. Promoción para el control de las ECNT.
6. Aplicación del proceso enfermería, (plan de cuidados individualizado).
7. Consejería en nutrición.
8. Terapia psicológica.
9. Formación de grupos preventivos de UNEMEs EC.
10. Actividades de trabajo de campo en escuelas, lugares laborales y módulos de detección.
11. Formación para acreditación, reacreditación, acreditación por excelencia de los grupos de ayuda mutua en unidades de salud.

El presupuesto ejercido del programa para el ejercicio fiscal 2021 fue de \$ 42,208,520.00 (*cuarenta y dos millones doscientos ocho mil quinientos veinte con cero centavos*).

II. Diseño

A. Análisis de la justificación de la creación y del diseño del programa

Con base en la identificación que la dependencia, entidad y/o la unidad responsable del programa hayan realizado del problema o necesidad que se espera resolver con la ejecución del programa se debe realizar un análisis que permita contestar las siguientes preguntas:

1. El problema o necesidad prioritaria que busca resolver el programa está identificado en un documento que cuenta con la siguiente información:

- a) El problema o necesidad se formula como un hecho negativo o como una situación que puede ser revertida.
- b) Se define la población que tiene el problema o necesidad.
- c) Se define el plazo para su revisión y su actualización.

Respuesta	Nivel	Criterio
SÍ	4	<ul style="list-style-type: none"> ● El programa tiene identificado el problema o necesidad que busca resolver. ● El problema cumple con todas las características establecidas en la pregunta. ● El programa actualiza periódicamente la información para conocer la evolución del problema.

En el Árbol del Problema, se define el problema central del programa y también se encuentra descrito un breve diagnóstico del problema, donde se define la población que tiene el problema o necesidad y se define el plazo para su revisión y su actualización.

Además, en el PSS 2017 – 2021 derivado del PED Sinaloa 2017 – 2021, se establece que el objetivo del programa es *“Fortalecer las intervenciones en salud para prevenir, tratar y controlar las enfermedades crónicas no transmisibles, mediante la atención integral con perspectiva de género para desacelerar la morbilidad-mortalidad de las enfermedades crónicas, así como prevenir y detectar oportunamente sus complicaciones”* a través de la estrategia *“Impulsar la prevención de diabetes mellitus y riesgos específicos, enfocados a grupos poblacionales para elevar su impacto mediante acciones coordinadas.”*, lo anterior, alineado al instrumento 2.2 *“Implementar esquemas proactivos de prevención, detección oportuna y atención integral de casos de enfermedades crónicas no transmisibles y sus complicaciones así como enfermedades transmisibles”* de la política 2 *“Implementar un modelo atención a la salud integral e integrada”*.

Dicho programa se rige por las siguientes Normas Oficiales Mexicanas, en las cuales se establecen los criterios, especificaciones, directrices y procedimientos, así como también los requisitos, indicaciones y características que se deben de cumplir:

1. NOM-031-SSA3-2012, Asistencia social. Prestación de servicios de asistencia social a adultos y adultos mayores en situación de riesgo y vulnerabilidad.
 2. NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico.
 3. NOM-024-SSA3-2012, Sistemas de Información de Registro Electrónico para la Salud. Intercambio de Información en Salud.
 4. NOM-015-SSA3-2012, Para la atención integral a personas con discapacidad.
 5. NOM-017-SSA2-2012, Para la vigilancia epidemiológica.
 6. NOM-008-SSA3-2017, Para el tratamiento integral del sobrepeso y la obesidad.
 7. NOM-015-SSA2-2010, Para la prevención, tratamiento y control de la diabetes mellitus.
 8. NOM-030-SSA2-2009, Para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento y control de la hipertensión arterial sistémica.
 9. NOM-037-SSA2-2012, Para la prevención, tratamiento y control de las dislipidemias.
 10. NOM-043-SSA2-2012, Servicios básicos de salud, promoción y educación para la salud en materia alimentaria. Criterios para brindar orientación.
2. **Existe un diagnóstico del problema que atiende el programa que describa de manera específica:**
- a) Causas, efectos y características del problema.
 - b) Cuantificación y características de la población que presenta el problema.
 - c) Ubicación territorial de la población que presenta el problema.
 - d) El plazo para su revisión y su actualización.

Respuesta	Nivel	Criterio
SÍ	4	<ul style="list-style-type: none"> ● El programa cuenta con documentos, información y/o evidencias que le permiten conocer la situación del problema que pretende atender. ● El diagnóstico cumple con todas las características establecidas en la pregunta. ● El problema señala un plazo para la revisión y actualización de su diagnóstico en algún documento.

En el Árbol del Problema del programa, se especifican las causas, efectos y características del problema central que busca atender como también sus características. De igual manera, tanto como en el PSS 2017 – 2021 y en la MIR del programa, se establece el problema o necesidad que busca resolver el programa. Asimismo, se cuenta con el PAT donde se presenta información situacional del programa.

Por otro lado, en la Ley General de Salud, específicamente en el TÍTULO PRIMERO. “Disposiciones Generales”, CAPÍTULO ÚNICO, en su Artículo 3 fracción XII “La prevención, orientación, control y vigilancia en materia de nutrición, sobrepeso, obesidad y otros trastornos de la conducta alimentaria, enfermedades respiratorias, enfermedades cardiovasculares y aquellas atribuibles al tabaquismo;”, y fracción XVI “La prevención y el control de enfermedades no transmisibles, sindemias y accidentes;”. De igual manera, en la Ley de Salud del Estado de Sinaloa, puntualmente en el TÍTULO PRIMERO “DISPOSICIONES GENERALES”, CAPÍTULO I, artículo 2. fracción I, II y V; Artículo 3 inciso A fracción I y XIII; se hace mención a términos en lo que respectan al programa Riesgo Cardiovascular.

3. ¿Existe justificación teórica o empírica documentada que sustente el tipo de intervención que el programa lleva a cabo?

Respuesta	Nivel	Criterio
SÍ	4	<ul style="list-style-type: none"> ● El programa cuenta con una justificación teórica o empírica documentada que sustente el tipo de intervención que el programa lleva a cabo en la población objetivo. ● La justificación teórica o empírica documentada es consistente con el diagnóstico del problema. ● Existe(n) evidencia(s) (nacional o internacional) de los efectos positivos atribuibles a los beneficios o los apoyos otorgados a la población objetivo. ● Existe(n) evidencia(s) (nacional o internacional) de que la intervención es más eficaz para atender la problemática que otras alternativas.

El programa de Riesgo Cardiovascular, tiene como objetivo general el contribuir a la desaceleración de la mortalidad por enfermedad isquémica del corazón, mediante la prevención y control de enfermedades cardiometabólicas como la diabetes mellitus, hipertensión arterial, obesidad y dislipidemia para disminuir el riesgo cardiovascular, mediante intervenciones costo-efectivas en la población Sinaloense de 20 años y más.

Lo anterior, es sustentado por la MIR del programa y el PSS 2017 – 2021 derivado del PED Sinaloa 2017 – 2021, así mismo como en la Ley General de Salud y la Ley de Saludo del Estado de Sinaloa.

Cabe mencionar que dicho programa se rige por las Normas Oficiales Mexicanas, NOM-031-SSA3-2012, NOM-004-SSA3-2012, NOM-024-SSA3-2012, NOM-015-SSA3-2012, NOM-017-SSA2-2012, NOM-008-SSA3-2017, NOM-015-SSA2-2010, NOM-030-SSA2-2009, NOM-037-SSA2-2012 y en la NOM-043-SSA2-2012; lo anterior, en donde se establecen los criterios,

especificaciones, directrices y procedimientos, así como también los requisitos, indicaciones y características que se deben de cumplir.

B. Análisis de la contribución del programa a las metas y estrategias nacionales

4. El Propósito del programa está vinculado con los objetivos del programa sectorial, especial, institucional o nacional considerando que:

- a) Existen conceptos comunes entre el Propósito y los objetivos del programa sectorial, especial o institucional, por ejemplo: población objetivo.
- b) El logro del Propósito aporta al cumplimiento de alguna(s) de la(s) meta(s) de alguno(s) de los objetivos del programa sectorial, especial o institucional.

Respuesta	Nivel	Criterio
SÍ	4	<ul style="list-style-type: none"> ● El programa cuenta con un documento en el que se establece la relación del Propósito con los objetivos del programa sectorial, estatal y/o nacional. ● Es posible determinar vinculación con todos los aspectos establecidos en la pregunta. ● El logro del Propósito es suficiente para el cumplimiento de alguna(s) de la(s) meta(s) de alguno(s) de los objetivos del programa sectorial, estatal y/o nacional.

El programa se encuentra alineado al PED Sinaloa 2017 – 2021, Eje estratégico II, “*Desarrollo humano y social*”, tema 4 “*Por un entorno y sociedad saludable*”.

Asimismo, en el PSS 2017 – 2021, se establece la política 2 “*Implementar un modelo atención a la salud integral e integrada*” con su instrumento 2.2 “*Implementar esquemas proactivos de prevención, detección oportuna y atención integral de casos de enfermedades crónicas no transmisibles y sus complicaciones así como enfermedades transmisibles*”.

5. ¿Con cuáles metas y objetivos, así como estrategias transversales del Plan Nacional de Desarrollo vigente está vinculado el objetivo sectorial, especial, institucional o nacional relacionado con el programa?

El programa justifica su ejecución desde la vinculación de los siguientes objetivos coincidentes entre el PED Sinaloa 2017 – 2021 y el PND 2019 – 2024.

Plan Estatal de Desarrollo Sinaloa 2017 – 2021	Plan Nacional de Desarrollo 2019 – 2024
Eje estratégico II. Desarrollo humano y social	Eje 2. Política Social
Tema 4. Por un entorno y sociedad saludable	Estrategia. Salud para toda la población
Programa Sectorial de Salud Sinaloa 2017 -2021	Programa Sectorial de Salud 2020 – 2024
<p>Política 2. Implementar un modelo atención a la salud integral e integrada.</p> <p>Instrumento 2.2. Implementar esquemas proactivos de prevención, detección oportuna y atención integral de casos de enfermedades crónicas no transmisibles y sus complicaciones así como enfermedades transmisibles.</p>	<p>Objetivo prioritario 5. Mejorar la protección de la salud bajo un enfoque integral que priorice la prevención y sensibilización de los riesgos para la salud y el oportuno tratamiento y control de enfermedades, especialmente, las que representan el mayor impacto en la mortalidad de la población.</p> <p>Estrategia prioritaria 5.1. Mejorar la cobertura, el acceso equitativo y la calidad en servicios de salud para el diagnóstico y tratamiento oportuno de las ENT para reducir su incidencia en la población, especialmente en los grupos históricamente discriminados o en condición de vulnerabilidad.</p>

6. ¿Cómo está vinculado el Propósito del programa con los Objetivos del Desarrollo del Milenio, los Objetivos de Desarrollo Sostenible o la Agenda de Desarrollo Post 2015?

La vinculación se da en el sentido que el propósito es congruente con la lógica vertical de la MIR, donde el Propósito es el siguiente: La población Sinaloense cuenta con atención multidisciplinaria para el control adecuado de enfermedades cardiometabólicas como son

la diabetes mellitus, hipertensión arterial, obesidad y dislipidemia, y el Fin es: Contribuir a la desaceleración de la mortalidad por enfermedad isquémica del corazón, mediante la prevención y control de enfermedades cardiometabólicas como la diabetes mellitus, hipertensión arterial, obesidad y dislipidemia para disminuir el riesgo cardiovascular, mediante intervenciones costo-efectivas en la población Sinaloense de 20 años y más.

Riesgo Cardiovascular se encuentra contemplada dentro de los Objetivos del Desarrollo Sostenible y se identifica un vínculo importante que hay en las líneas de acción que atiende el programa con los objetivos y metas establecidos en los objetivos de Desarrollo Sostenible, como serían los siguientes:

- Objetivo 3. “Salud y bienestar”.
- Objetivo específico 3.4 “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.”.

C. Análisis de la población potencial y objetivo y mecanismos de elegibilidad

7. Las poblaciones, potencial y objetivo, están definidas en documentos oficiales y/o en el diagnóstico del problema y cuentan con la siguiente información y características:

- a) Unidad de medida.
- b) Están cuantificadas.
- c) Metodología para su cuantificación y fuentes de información.
- d) Se define un plazo para su revisión y actualización.

Respuesta	Nivel	Criterio
Sí	4	<ul style="list-style-type: none"> ● El programa tiene definidas las poblaciones (potencial y objetivo). ● Las definiciones cumplen con al menos una de las características establecidas. ● Existe evidencia de que el programa actualiza (según su metodología) y utiliza las definiciones para su planeación.

En el PSS 2017 – 2021 derivado del PED Sinaloa 2017 – 2021, se establece que el siguiente objetivo, con el cual, se encuentra alineado el programa: *“Fortalecer las intervenciones en salud para prevenir, tratar y controlar las enfermedades crónicas no transmisibles, mediante la atención integral con perspectiva de género para desacelerar la morbilidad-mortalidad de las enfermedades crónicas, así como prevenir y detectar oportunamente sus complicaciones”*.

En la MIR del programa, se establece que la población a atender es *“población de mujeres y hombres de 20 años y más en el estado de Sinaloa”*.

Es importante mencionar que la población potencial y la población objetivo del programa, se encuentran estimadas de acuerdo a los datos, metodología y análisis de los resultados de las Proyecciones de la Población de México y de las Entidades Federativas, 2016 – 2050 y la Conciliación Demográfica de México, 1950 – 2015; procesos llevados a cabo por la Secretaría General del CONAPO.

Con base en la información de las proyecciones de la población, el programa contempla que su población potencial fue de 887,193 personas y la población objetivo de 292,774 personas.

8. Existe información que permita conocer quiénes reciben los apoyos del programa (padrón de beneficiarios) que:

- a) Incluya las características de los beneficiarios establecidas en su documento normativo.

- b) Incluya el tipo de apoyo otorgado.
- c) Esté sistematizada e incluya una clave única de identificación por beneficiario que no cambie en el tiempo.
- d) Cuento con mecanismos documentados para su depuración y actualización.

Respuesta	Nivel	Criterio
SÍ	4	● La información de los beneficiarios cumple todas las características.

Debido a que el programa no entrega apoyos o subsidios, no es posible tener un padrón de beneficiarios como tal, como sucede con los Programas Sociales.

Sin embargo, a través del sistema de información Cubos Dinámicos (http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/BD_Cubos_gobmx.html) se contempla sistemáticamente la inclusión de la información sobre la atención brindada, de igual forma, el total de atenciones otorgadas por unidad de salud, usuarios que acuden a solicitarla y servicios que reciben.

9. Si el programa recolecta información socioeconómica de sus beneficiarios, explique el procedimiento para llevarlo a cabo, las variables que mide y la periodicidad de las mediciones.

En relación con la respuesta de la pregunta anterior y toda vez que no se cuenta con un padrón de beneficiarios como tal, no se recolecta información socioeconómica de los pacientes atendidos debido a la naturaleza del programa.

D. Evaluación y análisis de la matriz de indicadores para resultados

10. ¿En el documento normativo del programa es posible identificar el resumen narrativo de la MIR (Fin, Propósito, Componentes y Actividades)?

Respuesta	Nivel	Criterio
SÍ	4	● Algunas de las Actividades, todos los Componentes, el Propósito y el Fin de la MIR se identifican en las ROP o documento normativo del programa.

Es posible identificarlo debido a que se encuentra desglosado en los objetivos de la MIR del programa (consulte el Anexo 3. “Matriz de Indicadores para Resultados del programa”).

11. Las Fichas Técnicas de los indicadores del programa cuentan con la siguiente información:

- a) Nombre.
- b) Definición.
- c) Método de cálculo.
- d) Unidad de Medida.
- e) Frecuencia de Medición.
- f) Línea base.
- g) Metas.
- h) Comportamiento del indicador (ascendente, descendente).

Respuesta	Nivel	Criterio
SÍ	4	● Del 85% al 100% de las Fichas Técnicas de los indicadores del programa tienen las características establecidas.

Las fichas técnicas de los indicadores del programa tienen las características establecidas. Se encuentran descritas estas variables en las fichas técnicas de cada indicador contenido en la MIR Riesgo Cardiovascular (consultar anexo 3 “Matriz de Indicadores para Resultados del programa” y anexo 4 “Indicadores”).

12. Las metas de los indicadores de la MIR del programa tienen las siguientes características:

- a) Cuentan con unidad de medida.
- b) Están orientadas a impulsar el desempeño, es decir, no son laxas.
- c) Son factibles de alcanzar considerando los plazos y los recursos humanos y financieros con los que cuenta el programa.

Respuesta	Nivel	Criterio
SÍ	4	● Del 85% al 100% de las metas de los Indicadores del programa tienen las características establecidas.

Las metas que se presentan en las fichas de indicadores cuentan con unidad de medida y están orientadas a impulsar el desempeño, además de ser factibles de alcanzar considerando los plazos y los recursos humanos y financieros con los que cuenta el programa (consultar anexo 5 “Metas del Programa”).

E. Análisis de posibles complementariedades y coincidencias con otros programas federales

13. ¿Con cuáles programas federales y/o acciones de desarrollo social en otros niveles de gobierno y en qué aspectos el programa evaluado podría tener complementariedad y/o coincidencias?

El PAE ECM 2020 – 2024 presenta complementariedad y/o coincidencias con el programa Riesgo Cardiovascular, y se encuentra estrechamente vinculado al Eje General 2 del PND 2019 – 2024 y al Objetivo prioritario 5 y estrategia 5.1 del PSS 2020 – 2024. Además, su objetivo es servir como eje rector para asegurar que las acciones de prevención, detección, diagnóstico, tratamiento y control de las enfermedades cardiometabólicas se realicen con la atención oportuna, profesionales de la salud capacitados y adopción de protocolos simples y estandarizados para mejorar el tratamiento farmacológico; a fin de disminuir la morbilidad y mortalidad a causa de estas enfermedades (consulte el Anexo 6.

“Complementariedad y coincidencias entre programas federales y/o acciones de Desarrollo Social en otros niveles de Gobierno”).

III. Planeación y orientación a resultados

A. Instrumentos de planeación

14. La Unidad Responsable del programa cuenta con un plan estratégico con las siguientes características:

- a) Es resultado de ejercicios de planeación institucionalizados, es decir, sigue un procedimiento establecido en un documento.
- b) Contempla el mediano y/o largo plazo.
- c) Establece los resultados que quieren alcanzar, es decir, el Fin y Propósito del programa.
- d) Cuenta con indicadores para medir los avances en el logro de sus resultados.

Respuesta	Nivel	Criterio
Sí	4	<input checked="" type="radio"/> El plan estratégico tiene todas las características establecidas.

Se cuenta con el PED Sinaloa 2017 – 2021 y con la MIR del programa, en donde se enlistan los objetivos, estrategias y líneas de acción, cuyo cumplimiento corresponde al Sistema Estatal de Salud. De igual manera, se establecen indicadores estratégicos de seguimiento y logra plasmar las metas a mediano y largo plazo.

15. El programa cuenta con planes de trabajo anuales para alcanzar sus objetivos que:

- a) Son resultado de ejercicios de planeación institucionalizados, es decir, siguen un procedimiento establecido en un documento.
- b) Son conocidos por los responsables de los principales procesos del programa.
- c) Tienen establecidas sus metas.

d) Se revisan y actualizan.

Respuesta	Nivel	Criterio
SÍ	4	● Los planes de trabajo anuales tienen todas de las características establecidas.

Se encuentra contenido en el POA y en el PAT, los cuales son elaborados por los SSS, donde están establecidas las metas y su seguimiento.

B. De la orientación hacia resultados y esquemas o procesos de evaluación

16. El programa utiliza informes de evaluaciones externas:

- De manera regular, es decir, uno de los elementos para la toma de decisiones sobre cambios al programa son los resultados de evaluaciones externas.
- De manera institucionalizada, es decir, sigue un procedimiento establecido en un documento.
- Para definir acciones y actividades que contribuyan a mejorar su gestión y/o sus resultados.
- De manera consensada, participan operadores, gerentes y personal de la unidad de planeación y/o evaluación.

Respuesta	Nivel	Criterio
NO		

No aplica, todo a vez que no se han realizado evaluaciones externas al programa.

17. Del total de los Aspectos Susceptibles de Mejora (ASM) clasificados como específicos y/o institucionales de los últimos tres años, ¿qué porcentaje han sido

solventados de acuerdo con lo establecido en los documentos de trabajo y/o institucionales?

Respuesta	Nivel	Criterio
NO		

No aplica, toda a vez que no se han realizado evaluaciones anteriores al programa.

18. **¿Con las acciones definidas en los documentos de trabajo e institucionales, que a la fecha se han implementado, provenientes de los Mecanismos para el seguimiento a los aspectos susceptibles de mejora derivados de informes y evaluaciones a los programas presupuestarios de la Administración Pública Federal de los últimos tres años, se han logrado los resultados establecidos?**

No aplica, toda a vez que no se han realizado evaluaciones anteriores al programa.

19. **¿Qué recomendaciones de la(s) evaluación(es) externa(s) de los últimos tres años no han sido atendidas y por qué?**

No aplica, toda a vez que no se han realizado evaluaciones externas al programa.

20. **A partir del análisis de las evaluaciones externas realizadas al programa y de su experiencia en la temática ¿qué temas del programa considera importante evaluar mediante instancias externas?**

No aplica, toda a vez que no se han realizado evaluaciones externas al programa.

C. De la generación de información

21. **El Programa recolecta información acerca de:**

- a) La contribución del programa a los objetivos del programa sectorial, especial, institucional o nacional.
- b) Los tipos y montos de apoyo otorgados a los beneficiarios en el tiempo.
- c) Las características socioeconómicas de sus beneficiarios.
- d) Las características socioeconómicas de las personas que no son beneficiarias, con fines de comparación con la población beneficiaria.

Respuesta	Nivel	Criterio
SÍ	1	 El programa recolecta información acerca de uno de los aspectos establecidos.

Debido a que el programa no entrega apoyos o subsidios, no se recolecta información acerca de los incisos b, c y d.

Sin embargo, se recolecta información que contribuye significativamente a documentar los avances en las metas y objetivos del Programa Sectorial de Salud, y dicha información se reporta a través del sitio web de Armonización contable del Gobierno del Estado de Sinaloa (<https://armonizacioncontable.sinaloa.gob.mx/detalle/organismo.aspx?id=1>) donde se presentan los avances del programa de Riesgo Cardiovascular.

22. El programa recolecta información para monitorear su desempeño con las siguientes características:

- a) Es oportuna.
- b) Es confiable, es decir, se cuenta con un mecanismo de validación.
- c) Está sistematizada.
- d) Es pertinente respecto de su gestión, es decir, permite medir los indicadores de Actividades y Componentes.
- e) Está actualizada y disponible para dar seguimiento de manera permanente.

Respuesta	Nivel	Criterio
SÍ	4	● La información que recolecta el programa cuenta con todas las características establecidas.

Se realizan reportes en el SRFT, que es la aplicación informática administrada por la SHCP, mediante la cual, las entidades federativas, municipios y demarcaciones de la Ciudad de México, reportan información sobre el ejercicio, destino y resultados obtenidos con los recursos federales transferidos.

Asimismo, los SSS reportan información sobre casos en tratamiento y casos controlados de Diabetes mellitus, Hipertensión arterial, Obesidad y Dislipidemias, lo anterior, a través de la plataforma **Cubos** dinámicos (http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/BD_Cubos_gobmx.html) de la DGIS adscrita a la Secretaría de Salud.

Dicha información se mantiene en constante actualización y sirven como una fuente de información para los indicadores.

IV. Cobertura y focalización

A. Análisis de cobertura

23. El programa cuenta con una estrategia de cobertura documentada para atender a su población objetivo con las siguientes características:

- a) Incluye la definición de la población objetivo.
- b) Especifica metas de cobertura anual.
- c) Abarca un horizonte de mediano y largo plazo.
- d) Es congruente con el diseño y el diagnóstico del programa.

Respuesta	Nivel	Criterio
SÍ	4	● La estrategia de cobertura cuenta con todas las características establecidas.

Tanto la población objetivo como las metas del programa se especifican en el PED Sinaloa 2017 – 2021, así como en la MIR del programa Riesgo Cardiovascular.

Cabe mencionar que dicho programa se rige por las Normas Oficiales Mexicanas, NOM-031-SSA3-2012, NOM-004-SSA3-2012, NOM-024-SSA3-2012, NOM-015-SSA3-2012, NOM-017-SSA2-2012, NOM-008-SSA3-2017, NOM-015-SSA2-2010, NOM-030-SSA2-2009, NOM-037-SSA2-2012 y en la NOM-043-SSA2-2012; lo anterior, en donde se establecen los criterios, especificaciones, directrices y procedimientos, así como también los requisitos, indicaciones y características que se deben de cumplir.

24. ¿El programa cuenta con mecanismos para identificar su población objetivo? En caso de contar con estos, especifique cuáles y qué información utiliza para hacerlo.

En el PSS 2017 – 2021 derivado del PED Sinaloa 2017 – 2021, se establece que el siguiente objetivo, con el cual, se encuentra alineado el programa: *“Fortalecer las intervenciones en salud para prevenir, tratar y controlar las enfermedades crónicas no transmisibles, mediante la atención integral con perspectiva de género para desacelerar la morbilidad-mortalidad de las enfermedades crónicas, así como prevenir y detectar oportunamente sus complicaciones”*.

En la MIR del programa, se establece que la población a atender es *“población de mujeres y hombres de 20 años y más en el estado de Sinaloa”*.

Es importante mencionar que la población potencial y la población objetivo del programa, se encuentran estimadas de acuerdo con los datos, metodología y análisis de los resultados de las Proyecciones de la Población de México y de las Entidades Federativas, 2016 – 2050 y

la Conciliación Demográfica de México, 1950 – 2015; procesos llevados a cabo por la Secretaría General del CONAPO.

Con base en la información de las proyecciones de la población, el programa contempla que su población potencial fue de 887,193 personas y la población objetivo de 292,774 personas.

25. A partir de las definiciones de la población potencial, la población objetivo y la población atendida, ¿cuál ha sido la cobertura del programa?

El objetivo del programa es la población de mujeres y hombres de 20 años y más en el estado de Sinaloa; en el ejercicio 2021 fueron 292,774 personas. En lo registrado en el ejercicio 2021, se captaron a 327,411 personas atendidas, con lo que se alcanzó una cobertura del 111.83% de población.

Tipo de población	Unidad de medida	2021
Potencial	Número	887,193
Objetivo	Número	292,774
Atendida	Número	327,411
$\frac{P.A \times 100}{P.O} \%$	Porcentaje	111.83%

V. Operación

A. Análisis de los procesos establecidos en las ROP o normatividad aplicable

26. Describa mediante Diagramas de Flujo el proceso general del programa para cumplir con los bienes y los servicios (es decir los Componentes del programa), así como los procesos clave en la operación del programa.

Los pacientes acuden a una de las UNEMEs EC por voluntad propia y referidos por una unidad de salud, llevando consigo algún documento de identificación oficial así como la hoja de referencia, en caso de haber sido referido por una unidad de salud médica de los Servicios de Salud de Sinaloa, posteriormente, solicita la atención médica y entrega los documentos antes mencionados para así responder a las encuestas que realicen los servicios de trabajo social y firmar la carta compromiso, después, acude a consulta con un médico especialista para la elaboración de la historia clínica en las áreas de enfermería, psicología y nutrición. Por último, el paciente debe asistir de manera voluntaria a las citas establecidas por la unidad de salud. (consulte el Anexo 12. “Diagrama de Flujo”).

27. ¿El programa cuenta con información sistematizada que permite conocer la demanda total de apoyos y las características de los solicitantes? (socioeconómicas en el caso de personas físicas y específicas en el caso de personas morales)

Respuesta	Nivel	Criterio
SÍ	3	● El programa cuenta con información sistematizada que permite conocer la demanda total de apoyos y las características de los solicitantes.

El sistema de información Cubos Dinámicos contempla sistemáticamente la inclusión de la información sobre la atención brindada, de igual forma, el total de atenciones otorgadas por unidad de salud y usuarios que acuden a solicitarla, sin embargo, dicho sistema no

recaba información sobre las características socioeconómicas, debido a la naturaleza del programa.

http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/BD_Cubos_gobmx.html

28. Los procedimientos para recibir, registrar y dar trámite a las solicitudes de apoyo cuentan con las siguientes características:

- a) Corresponden a las características de la población objetivo.
- b) Existen formatos definidos.
- c) Están disponibles para la población objetivo.
- d) Están apegados al documento normativo del programa.

Respuesta	Nivel	Criterio
SÍ	4	<ul style="list-style-type: none"> ● El programa cuenta con procedimientos para recibir, registrar y dar trámite a las solicitudes de apoyo. ● Los procedimientos cuentan con todas las características descritas.

La solicitud de los servicios del programa, la realiza directamente el paciente o beneficiario en los Centros de Salud u Hospitales de los SSS, donde la población objetivo manifiesta la atención que requiere y se atiende o se programa su atención de acuerdo con la demanda previa y a la documentación que se requiere.

Los instrumentos se apegan a las normas emitidas por los sistemas regulados por el nivel federal, para dar consistencia y homogeneidad a las acciones.

Además, los centros de salud u hospitales cuentan en sus archivos un registro del expediente clínico por cada paciente (beneficiario) que atiende o lleva su control, el cual se actualiza cada vez que el paciente regresa a la unidad para una nueva atención (apoyo).

29. El programa cuenta con mecanismos documentados para verificar el procedimiento para recibir, registrar y dar trámite a las solicitudes de apoyo con las siguientes características:

- a) Son consistentes con las características de la población objetivo.
- b) Están estandarizados, es decir, son utilizados por todas las instancias ejecutoras.
- c) Están sistematizados.
- d) Están difundidos públicamente.

Respuesta	Nivel	Criterio
SÍ	4	<ul style="list-style-type: none"> ● Los mecanismos para verificar el procedimiento para recibir, registrar y dar trámite a las solicitudes de apoyo tienen cuatro de las características establecidas.

En relación con la respuesta de la pregunta anterior, se cuenta con las NOM-031-SSA3-2012, NOM-004-SSA3-2012, NOM-024-SSA3-2012, NOM-015-SSA3-2012, NOM-017-SSA2-2012, NOM-008-SSA3-2017, NOM-015-SSA2-2010, NOM-030-SSA2-2009, NOM-037-SSA2-2012 y en la NOM-043-SSA2-2012; lo anterior, en donde se establecen los criterios, especificaciones, directrices y procedimientos, así como también los requisitos, indicaciones y características que se deben de cumplir.

30. Los procedimientos del programa para la selección de beneficiarios y/o proyectos tienen las siguientes características:

- a) Incluyen criterios de elegibilidad claramente especificados, es decir, no existe ambigüedad en su redacción.
- b) Están estandarizados, es decir, son utilizados por todas las instancias ejecutoras.
- c) Están sistematizados.
- d) Están difundidos públicamente.

Respuesta	Nivel	Criterio
SÍ	4	● Los procedimientos para la selección de beneficiarios y/o proyectos tienen todas las características establecidas.

Debido a la naturaleza del programa, no existe una selección de beneficiarios y/o proyectos como tal. Lo anterior, debido que, en la MIR del programa, se establece que la población a atender es “*población de mujeres y hombres de 20 años y más en el estado de Sinaloa*”.

Sin embargo, se cuenta con las NOM-031-SSA3-2012, NOM-004-SSA3-2012, NOM-024-SSA3-2012, NOM-015-SSA3-2012, NOM-017-SSA2-2012, NOM-008-SSA3-2017, NOM-015-SSA2-2010, NOM-030-SSA2-2009, NOM-037-SSA2-2012 y en la NOM-043-SSA2-2012; lo anterior, en donde se establecen los criterios, especificaciones, directrices y procedimientos, así como también los requisitos, indicaciones y características que se deben de cumplir.

Cabe mencionar que, en todos los centros de salud u hospitales, se llevan a cabo las mismas acciones y lineamientos, a su vez, se reflejan en el sistema de información nacional y en el sistema de sistema de Cubos Dinámicos (http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/BD_Cubos_gobmx.html).

31. El programa cuenta con mecanismos documentados para verificar el procedimiento de selección de beneficiarios y/o proyectos y tienen las siguientes características:

- a) Permiten identificar si la selección se realiza con base en los criterios de elegibilidad y requisitos establecidos en los documentos normativos.
- b) Están estandarizados, es decir son utilizados por todas las instancias ejecutoras.
- c) Están sistematizados.
- d) Son conocidos por operadores del programa responsables del proceso de selección de proyectos y/o beneficiarios.

Respuesta	Nivel	Criterio
SÍ	4	● Los mecanismos para verificar la selección de beneficiarios y/o proyectos tienen todas las características establecidas.

Debido a la naturaleza del programa, no existe una selección de beneficiarios y/o proyectos como tal.

Sin embargo, se cuenta con las NOM-031-SSA3-2012, NOM-004-SSA3-2012, NOM-024-SSA3-2012, NOM-015-SSA3-2012, NOM-017-SSA2-2012, NOM-008-SSA3-2017, NOM-015-SSA2-2010, NOM-030-SSA2-2009, NOM-037-SSA2-2012 y en la NOM-043-SSA2-2012; lo anterior, en donde se establecen los criterios, especificaciones, directrices y procedimientos, así como también los requisitos, indicaciones y características que se deben de cumplir.

Cabe mencionar que, en todos los centros de salud u hospitales, se llevan a cabo las mismas acciones y lineamientos, a su vez, se reflejan en el sistema de información nacional y en el sistema de sistema de Cubos Dinámicos (http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/BD_Cubos_gobmx.html).

32. Los procedimientos para otorgar los apoyos a los beneficiarios tienen las siguientes características:

- Están estandarizados, es decir, son utilizados por todas las instancias ejecutoras.
- Están sistematizados.
- Están difundidos públicamente.
- Están apegados al documento normativo del programa.

Respuesta	Nivel	Criterio
SÍ	4	● Los procedimientos para otorgar los apoyos a los beneficiarios tienen todas las características establecidas.

Debido a la naturaleza del programa, no se otorgan apoyos a los beneficiarios como tal.

Sin embargo, los SSS reportan información sobre casos en tratamiento y casos controlados de Diabetes mellitus, Hipertensión arterial, Obesidad y Dislipidemias, lo anterior, a través de la plataforma Cubos dinámicos (http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/BD_Cubos_gobmx.html) de la DGIS adscrita a la Secretaría de Salud.

33. El programa cuenta con mecanismos documentados para verificar el procedimiento de entrega de apoyos a beneficiarios y tienen las siguientes características:

- a) Permiten identificar si los apoyos a entregar son acordes a lo establecido en los documentos normativos del programa.
- b) Están estandarizados, es decir, son utilizados por todas las instancias ejecutoras.
- c) Están sistematizados.
- d) Son conocidos por operadores del programa.

Respuesta	Nivel	Criterio
SÍ	4	● Los mecanismos para verificar el procedimiento de entrega de apoyos a beneficiarios tienen todas las características establecidas.

Debido a la naturaleza del programa, no existe una selección de beneficiarios como tal.

Los SSS reportan información sobre casos en tratamiento y casos controlados de Diabetes mellitus, Hipertensión arterial, Obesidad y Dislipidemias, lo anterior, a través de la plataforma Cubos dinámicos (http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/BD_Cubos_gobmx.html) de la DGIS adscrita a la Secretaría de Salud.

El programa cuenta con las NOM-031-SSA3-2012, NOM-004-SSA3-2012, NOM-024-SSA3-2012, NOM-015-SSA3-2012, NOM-017-SSA2-2012, NOM-008-SSA3-2017, NOM-015-SSA2-2010, NOM-030-SSA2-2009, NOM-037-SSA2-2012 y en la NOM-043-SSA2-2012; lo anterior, en donde se establecen los criterios, especificaciones, directrices y procedimientos, así como también los requisitos, indicaciones y características que se deben de cumplir.

34. Los procedimientos de ejecución de obras y/o acciones tienen las siguientes características:

- a) Están estandarizados, es decir, son utilizados por todas las instancias ejecutoras.
- b) Están sistematizados.
- c) Están difundidos públicamente.
- d) Están apegados al documento normativo del programa.

Respuesta	Nivel	Criterio
SÍ	2	● Los procedimientos de ejecución de obras y/o acciones tienen tres de las características establecidas.

Debido a la naturaleza del programa, no se ejecutan obras como tal, lo anterior, debido que, en la MIR del programa, se establece que la población a atender es *“población de mujeres y hombres de 20 años y más en el estado de Sinaloa”*.

Además, el programa cuenta con las NOM-031-SSA3-2012, NOM-004-SSA3-2012, NOM-024-SSA3-2012, NOM-015-SSA3-2012, NOM-017-SSA2-2012, NOM-008-SSA3-2017, NOM-015-SSA2-2010, NOM-030-SSA2-2009, NOM-037-SSA2-2012 y en la NOM-043-SSA2-2012; lo anterior, en donde se establecen los criterios, especificaciones, directrices y procedimientos, así como también los requisitos, indicaciones y características que se deben de cumplir.

35. El programa cuenta con mecanismos documentados para dar seguimiento a la ejecución de obras y acciones y tienen las siguientes características:

- a) Permiten identificar si las obras y/o acciones se realizan acorde a lo establecido en los documentos normativos del programa.
- b) Están estandarizados, es decir, son utilizados por todas las instancias ejecutoras.
- c) Están sistematizados.
- d) Son conocidos por operadores del programa.

Respuesta	Nivel	Criterio
SÍ	3	Los mecanismos para dar seguimiento a la ejecución de obras y/o acciones tienen tres de las características establecidas.

Debido a la naturaleza del programa, no se ejecutan obras como tal.

Además, el programa cuenta con las NOM-031-SSA3-2012, NOM-004-SSA3-2012, NOM-024-SSA3-2012, NOM-015-SSA3-2012, NOM-017-SSA2-2012, NOM-008-SSA3-2017, NOM-015-SSA2-2010, NOM-030-SSA2-2009, NOM-037-SSA2-2012 y en la NOM-043-SSA2-2012; lo anterior, en donde se establecen los criterios, especificaciones, directrices y procedimientos, así como también los requisitos, indicaciones y características que se deben de cumplir.

B. Mejora y simplificación regulatoria

36. ¿Cuáles cambios sustantivos en el documento normativo se han hecho en los últimos tres años que han permitido agilizar el proceso de apoyo a los solicitantes?

No se han llevado cambios sustantivos en los documentos normativos que permitan agilizar el proceso de apoyo.

37. ¿Cuáles son los problemas que enfrenta la unidad administrativa que opera el programa para la transferencia de recursos a las instancias ejecutoras y/o a los beneficiarios y, en su caso, qué estrategias ha implementado?

No se han realizado evaluaciones anteriores al programa, por lo tanto, no se puede emitir una respuesta.

C. Eficiencia y economía operativa del programa

38. El programa identifica y cuantifica los gastos en los que incurre para generar los bienes y los servicios (Componentes) que ofrece y los desglosa en las siguientes categorías:

- a) **Gastos en operación:** Se deben incluir los directos (gastos derivados de los subsidios monetarios y/o no monetarios entregados a la población atendida, considere los capítulos 2000 y/o 3000 y gastos en personal para la realización del programa, considere el capítulo 1000) y los indirectos (permiten aumentar la eficiencia, forman parte de los procesos de apoyo. Gastos en supervisión, capacitación y/o evaluación, considere los capítulos 2000, 3000 y/o 4000).
- b) **Gastos en mantenimiento:** Requeridos para mantener el estándar de calidad de los activos necesarios para entregar los bienes o servicios a la población objetivo (unidades móviles, edificios, etc.). Considere recursos de los capítulos 2000, 3000 y/o 4000.
- c) **Gastos en capital:** Son los que se deben afrontar para adquirir bienes cuya duración en el programa es superior a un año. Considere recursos de los capítulos 5000 y/o 6000 (Ej.: terrenos, construcción, equipamiento, inversiones complementarias).
- d) **Gasto unitario:** Gastos Totales/población atendida (Gastos totales=Gastos en operación + gastos en mantenimiento). Para programas en sus primeros dos años de

operación se deben considerar adicionalmente en el numerador los Gastos en capital.

Respuesta	Nivel	Criterio
SÍ	4	● El programa identifica y cuantifica los gastos en operación y desglosa todos de los conceptos.

El programa identifica y cuantifica los gastos en los que incurre para generar los servicios que ofrece, para mayor referencia se puede consultar el Anexo 13. “Gastos desglosados del Programa y Criterios de Clasificación”.

39. ¿Cuáles son las fuentes de financiamiento para la operación del programa y qué proporción del presupuesto total del programa representa cada una de las fuentes?

En el ejercicio fiscal, 2021, se ejerció un presupuesto de \$ 42,208,520.00 (*cuarenta y dos millones doscientos ocho mil quinientos veinte con cero centavos*).

Desglosándose el presupuesto ejercido de la siguiente manera:

- INSABI: \$ 19,500,000 (*diecinueve millones quinientos mil*).
- Ramo 12: \$ 9,785,380 (*nueve millones setecientos ochenta y cinco mil trescientos ochenta*).
- Ramo 33: \$ 1,917,000 (*un millón novecientos diecisiete mil*).
- Anexo IV FED: \$ 11,006,140 (*Once millones seis mil ciento cuarenta*).

D. Sistematización de la información

40. Las aplicaciones informáticas o sistemas institucionales con que cuenta el programa tienen las siguientes características:

- a) Cuentan con fuentes de información confiables y permiten verificar o validar la información capturada.

- b) Tienen establecida la periodicidad y las fechas límites para la actualización de los valores de las variables.
- c) Proporcionan información al personal involucrado en el proceso correspondiente.
- d) Están integradas, es decir, no existe discrepancia entre la información de las aplicaciones o sistemas.

Respuesta	Nivel	Criterio
SÍ	4	● Los sistemas o aplicaciones informáticas del programa tienen todas las características establecidas.

Los SSS reportan información sobre casos en tratamiento y casos controlados de Diabetes mellitus, Hipertensión arterial, Obesidad y Dislipidemias, lo anterior, a través de la plataforma **Cubos** dinámicos (http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basededatos/BD_Cubos_gobmx.html) de la DGIS adscrita a la Secretaría de Salud.

Dichos instrumentos se encuentran en constante valoración a nivel nacional para su fortalecimiento y mejora, a través del SINBA.

E. Cumplimiento y avance en los indicadores de gestión y productos

41. ¿Cuál es el avance de los indicadores de servicios y de gestión (Actividades y Componentes) y de resultados (Fin y Propósito) de la MIR del programa respecto de sus metas?

A través del SIAFFASPE se define el programa, se fomenta el cumplimiento de metas, se regula el seguimiento sobre la Ministración de recursos presupuestarios y de insumos/bienes y se lleva un control de la comprobación del gasto para contribuir a la

transparencia y rendición de cuentas; dicho sistema se encuentra con acceso restringido a líderes estatales de programas y altos mandos, no acceso al público en general.

Además, se recolecta información que contribuye significativamente a documentar los avances en las metas y objetivos del Programa Sectorial de Salud, y dicha información se reporta a través del sitio web de Armonización contable del Gobierno del Estado de Sinaloa (<https://armonizacioncontable.sinaloa.gob.mx/detalle/organismo.aspx?id=1>) donde se presentan los avances del programa de Riesgo Cardiovascular.

Respecto al avance de los indicadores y sus metas, consulte el Anexo 14. “Avance de los Indicadores respecto a sus Metas”.

F. Rendición de cuentas y transparencia

42. El programa cuenta con mecanismos de transparencia y rendición de cuentas con las siguientes características:

- a) Se cuenta con procedimientos para recibir y dar trámite a las solicitudes de acceso a la información acorde a lo establecido en la normatividad aplicable.
- b) La dependencia o entidad que opera el Programa propicia la participación ciudadana en la toma de decisiones públicas y a su vez genera las condiciones que permitan que ésta permee en los términos que señala la normatividad aplicable.

Respuesta	Nivel	Criterio
SÍ	4	● Los mecanismos de transparencia y rendición de cuentas tienen todas las características establecidas.

Se cuenta con la página web de los SSS (<http://saludsinaloa.gob.mx>), asimismo con la página web de transparencia (<http://saludsinaloa.gob.mx/index.php/transparencia/>) donde se difunde información a la población en general.

VI. Percepción de la población atendida

43. El programa cuenta con instrumentos para medir el grado de satisfacción de su población atendida con las siguientes características:

- a) Su aplicación se realiza de manera que no se induzcan las respuestas.
- b) Corresponden a las características de sus beneficiarios.
- c) Los resultados que arrojan son representativos.

Respuesta	Nivel	Criterio
NO		

No se cuenta con un instrumento para medir el grado de satisfacción de la población atendida por el Programa.

Por lo que, se recomienda gestionar un instrumento que permita recabar información para medir el grado de satisfacción de la población atendida y sus resultados.

44. ¿Cómo documenta el programa sus resultados a nivel de Fin y de Propósito?

- a) Con indicadores de la MIR.
- b) Con hallazgos de estudios o evaluaciones que no son de impacto.
- c) Con información de estudios o evaluaciones rigurosas nacionales o internacionales que muestran el impacto de programas similares.
- d) Con hallazgos de evaluaciones de impacto.

Con los indicadores de la MIR del programa Infancia (consultar el Anexo 14. “Avance de los Indicadores respecto a sus Metas”), asimismo, se les da seguimiento de acuerdo con los criterios de medición y tiempos que se establecen en las fichas de los indicadores que integra dicha matriz.

45. En caso de que el programa cuente con indicadores para medir su Fin y Propósito, inciso a) de la pregunta anterior, ¿cuáles han sido sus resultados?

Respuesta	Nivel	Criterio
SÍ	4	<ul style="list-style-type: none"> ● Hay resultados positivos del programa a nivel Fin y Propósito. ● Los resultados son suficientes para señalar que el programa cumple con el Propósito y contribuye al Fin.

Los resultados se encuentran vertidos en la MIR (consultar el Anexo 14. “Avance de los Indicadores respecto a sus Metas”), y se comparan los resultados con la meta programada por cada indicador, de tal forma que permite identificar la situación programada y la intervención del programa.

Ambos indicadores de Fin y Propósito muestran resultados satisfactorios. El indicador de Fin muestra la tasa mortalidad por enfermedad isquémica del corazón en la población de 20 años y más en un periodo determinado con relación a la línea basal 2022, para lo cual, se obtuvo un 1%. En cuanto al indicador de Propósito, se muestra la variación proporcional entre los cambios de control de las enfermedades cardiometabólicas, se obtuvo un 72%.

46. En caso de que el programa cuente con evaluaciones externas que no sean de impacto y que permiten identificar hallazgos relacionados con el Fin y el Propósito del programa, inciso b) de la pregunta 44, dichas evaluaciones cuentan con las siguientes características:

- a) Se compara la situación de los beneficiarios en al menos dos puntos en el tiempo, antes y después de otorgado el apoyo.
- b) La metodología utilizada permite identificar algún tipo de relación entre la situación actual de los beneficiarios y la intervención del Programa.

- c) Dados los objetivos del Programa, la elección de los indicadores utilizados para medir los resultados se refiere al Fin y Propósito y/o características directamente relacionadas con ellos.
- d) La selección de la muestra utilizada garantiza la representatividad de los resultados entre los beneficiarios del Programa.

Respuesta	Nivel	Criterio
NO		

No se han realizado evaluaciones externas al programa.

47. En caso de que el programa cuente con evaluaciones externas, diferentes a evaluaciones de impacto, que permiten identificar uno o varios hallazgos relacionados con el Fin y/o el Propósito del programa, ¿cuáles son los resultados reportados en esas evaluaciones?

No se han realizado evaluaciones externas al programa.

48. En caso de que el programa cuente con información de estudios o evaluaciones nacionales e internacionales que muestran impacto de programas similares, inciso c) de la pregunta 44, dichas evaluaciones cuentan con las siguientes características:

- a) Se compara un grupo de beneficiarios con uno de no beneficiarios de características similares.
- b) Las metodologías aplicadas son acordes a las características del programa y la información disponible, es decir, permite generar una estimación lo más libre posible de sesgos en la comparación del grupo de beneficiarios y no beneficiarios.
- c) Se utiliza información de al menos dos momentos en el tiempo.
- d) La selección de la muestra utilizada garantiza la representatividad de los resultados.

Respuesta	Nivel	Criterio
NO		

El programa no cuenta con información de estudios o evaluaciones nacionales e internacional que muestren impacto de programas similares.

49. En caso de que el programa cuente con información de estudios o evaluaciones nacionales e internacionales que muestran impacto de programas similares ¿qué resultados se han demostrado?

El programa no cuenta con información de estudios o evaluaciones nacionales e internacional que muestren impacto de programas similares.

50. En caso de que el programa cuente con evaluaciones de impacto, con qué características de las siguientes cuentan dichas evaluaciones:

- a) Se compara un grupo de beneficiarios con uno de no beneficiarios de características similares.
- b) La(s) metodología(s) aplicadas son acordes a las características del programa y la información disponible, es decir, permite generar una estimación lo más libre posible de sesgos en la comparación del grupo de beneficiarios y no beneficiarios.
- c) Se utiliza información de al menos dos momentos en el tiempo.
- d) La selección de la muestra utilizada garantiza la representatividad de los resultados.

Respuesta	Nivel	Criterio
NO		

El programa no cuenta con evaluaciones de impacto.

51. En caso de que se hayan realizado evaluaciones de impacto que cumplan con al menos las características señaladas en los incisos a) y b) de la pregunta anterior, ¿cuáles son los resultados reportados en esas evaluaciones?

Respuesta	Nivel	Criterio
NO		

El programa no cuenta con evaluaciones de impacto.

Análisis de Fortalezas, Oportunidades, Debilidades, Amenazas y sus recomendaciones

Fortalezas
Diseño
<ul style="list-style-type: none"> ● El programa está vinculado a los objetivos y estrategias del PED Sinaloa 2017 – 2021. ● Se cuenta con la MIR y sus fichas técnicas donde las metas de los indicadores están orientadas a impulsar el desempeño del programa. ● El programa se encuentra alineado conforme a la Ley de Salud del Estado de Sinaloa. ● Alineado de acuerdo con el Programa de Acción Especifico de Enfermedades Cardiometabólicas (PAE ECM).
Planeación y orientación a resultados
<ul style="list-style-type: none"> ● Existen elementos metodológicos y de planeación que permiten diseñar, monitoreo, dar seguimiento, evaluar y rendir cuentas del programa. ● 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. ● Se identifican las áreas de oportunidad.
Cobertura y focalización
<ul style="list-style-type: none"> ● Se cuenta con información sobre la población objetivo, que cubre el programa. ● El programa alcanzó un 111.83% de cobertura en el ejercicio fiscal 2021. ● En la página web de los SSS se puede localizar la información de resultados principales del programa.
Operación
<ul style="list-style-type: none"> ● Se utilizan elementos metodológicos y normas que apoyan la información. ● Los procesos clave en la operación del programa coinciden con las actividades y metas de la MIR. ● Existe una coordinación y colaboración entre programas.
Medición de resultados
<ul style="list-style-type: none"> ● Los indicadores de Fin y Propósito cumplen con resultados satisfactorios, mismos que se encuentran vertidos en la MIR. ● Se tiene iniciativa por parte del equipo de trabajo del programa. ● Trabajo en equipo entre las coordinaciones de nutrición, actividad física y riesgo cardiovascular. ● Existe una mejor comunicación entre las áreas de atención médica, farmacia y del programa Riesgo Cardiovascular.

Fortalezas

- Apertura para el desarrollo profesional.
- Se encuentra en función la red de atención del Código Infarto en el estado de Sinaloa, con apego a la iniciativa IAM Mx.

Oportunidades

Diseño

- El programa tiene identificado el problema que busca resolver, mismo que se encuentra identificado en el árbol del problema del programa y en el PSS 2020 – 2024 derivado del PND 2019 – 2024.
- Se cuenta con la NOM-031-SSA3-2012, Asistencia social. Prestación de servicios de asistencia social a adultos y adultos mayores en situación de riesgo y vulnerabilidad.
- Se cuenta con la NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico.
- Se cuenta con la NOM-024-SSA3-2012, Sistemas de Información de Registro Electrónico para la Salud. Intercambio de Información en Salud.
- Se cuenta con la NOM-015-SSA3-2012, Para la atención integral a personas con discapacidad.
- Se cuenta con la NOM-017-SSA2-2012, Para la vigilancia epidemiológica.
- Se cuenta con la NOM-008-SSA3-2017, Para el tratamiento integral del sobrepeso y la obesidad.
- Se cuenta con la NOM-015-SSA2-2010, Para la prevención, tratamiento y control de la diabetes mellitus.
- Se cuenta con la NOM-030-SSA2-2009, Para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento y control de la hipertensión arterial sistémica.
- Se cuenta con la NOM-037-SSA2-2012, Para la prevención, tratamiento y control de las dislipidemias.
- Se cuenta con la NOM-043-SSA2-2012, Servicios básicos de salud, promoción y educación para la salud en materia alimentaria. Criterios para brindar orientación.
- El programa se encuentra alineado conforme a la Ley General de Salud.
- El programa se encuentra vinculado con los Objetivos del Desarrollo Sostenible.

Planeación y orientación a resultados

- Implementar un mayor seguimiento y supervisión del área operativa y jurisdicciones para identificación de áreas de oportunidad de manera oportuna.

Oportunidades

Medición de resultados

- Mejorar la gestión para la adquisición de los insumos, implementando un seguimiento de principio a fin.
- Personal de nuevo ingreso con actitud proactiva.
- Mejorar la comunicación con los encargados del programa a nivel jurisdiccional.
- Adquisición de troponinas para mejorar la atención de infarto agudo al miocardio sin elevación del ST.
- Iniciar la gestión en los municipios para promover la creación de espacios cardio protegidos.
- Continuar con los trabajos extramuros de las UNEMEs EC.

Debilidades

Percepción de la población atendida

- No se cuenta con un instrumento para medir el grado de satisfacción de la población atendida por el Programa.

Medición de resultados

- No se cuenta con personal de contrato del Ramo 12.
- Personal poco comprometido.
- Apatía por parte del personal médico para captura en el SIC.
- Desabasto de tiras reactivas de glucosa, hemoglobina glucosilada, perfil de lípidos y microalbuminuria.

Amenazas

Percepción de la población atendida

- No se cuenta con un instrumento para medir el grado de satisfacción de la población atendida por el Programa.

Medición de resultados

- Desabasto de medicamentos para las enfermedades de riesgos cardiovascular.
- Cambios en los lineamientos para el programa.
- Ajustes presupuestales imprevistos.
- Precios INSABI muy por debajo de los precios del mercado, lo que dificulta las compras estatales que subsanen el desabasto por retraso en la entrega de medicamentos de

Amenazas

compra consolidada.

- Proceso de adquisición de medicamentos continua con retrasos en entregas a los estados.
- Los procesos administrativos son largos respecto a la adquisición de los insumos.
- Continua la pandemia por SARS-CoV-2 (COVID-19), lo que pone en riesgo el logro de indicadores como detecciones, control metabólico y trabajos extramuros de UNEMEs EC.

Recomendaciones

Sección	Recomendación
Percepción de la población atendida	Establecer un instrumento que permita recabar información para medir el grado de satisfacción de la población atendida y sus resultados.
Medición de resultados	Mejorar la comunicación con los encargados de programa a nivel jurisdiccional.
	Brindar talleres de interés para motivar al personal encargado del programa, así como al personal médico encargado de capturar en el SIC.
	Gestionar el abasto de tiras reactivas de glucosa, hemoglobina glucosilada, perfil de lípidos y microalbuminuria.
	Gestionar la adquisición de troponinas para la mejora de la atención de infarto agudo al miocardio sin elevación del ST.
	Iniciar la gestión en los municipios para promover la creación de espacios cardio protegidos.
	Implementar mecanismos para mejorar la gestión y el proceso administrativo respecto a la adquisición de los medicamentos, con un seguimiento de principio a fin.
	Continuar con los trabajos extramuros de las UNEMEs EC.

Conclusiones

TABLA 2. "VALORACIÓN FINAL DEL PROGRAMA"

- **Nombre del Programa:** Riesgo Cardiovascular
- **Modalidad:** Interna
- **Dependencia/Entidad:** Servicios de Salud de Sinaloa
- **Unidad Responsable:** Dirección de Prevención y Promoción de la Salud
- **Tipo de Evaluación:** Consistencia y resultados
- **Año de la Evaluación:** 2021

Tema	Nivel (Máximo 4)	Justificación
Diseño	4.00	Se les asignaron niveles a 9 preguntas
Planeación y orientación a resultados	2.17	Se les asignaron niveles a 6 preguntas
Cobertura y focalización	4.00	Nivel máximo para las preguntas a las que se les asignó nivel
Operación	3.67	Se les asignaron niveles a 12 preguntas
Percepción de la población atendida	0.00	Nivel máximo para las preguntas a las que se les asignó nivel
Resultados	0.8	Se les asignaron niveles a 5 preguntas
Valoración final	2.44	

Ficha técnica con los datos generales de la instancia evaluadora

- **Nombre de la instancia evaluadora:** Dirección de Evaluación adscrita a la Subsecretaría de Planeación, Inversión y Financiamiento de la Secretaría de Administración y Finanzas, Gobierno del Estado de Sinaloa
- **Nombre del coordinador de la evaluación:** Jorge Alfredo Gameros Rojas, Director de Evaluación
- **Nombres de los principales colaboradores:** Brenda Paola Torres González, Subjefa de Departamento
- **Nombre de la unidad administrativa responsable de dar seguimiento a la evaluación:** Dirección de Prevención y Promoción a la Salud de los Servicios de Salud de Sinaloa
- **Nombre del titular de la unidad administrativa responsable de dar seguimiento a la evaluación:** Dr. Gerardo Kenny Inzunza Leyva, Director de Prevención y Promoción a la Salud de los Servicios de Salud de Sinaloa
- **Forma de contratación de la instancia evaluadora:** No aplica
- **Costo total de la evaluación:** No aplica
- **Fuente de financiamiento:** No aplica

FUENTES DE INFORMACIÓN

- Ley General de Salud.
- Ley de Salud del Estado de Sinaloa.
- Norma Oficial Mexicana, NOM-031-SSA3-2012, Asistencia social. Prestación de servicios de asistencia social a adultos y adultos mayores en situación de riesgo y vulnerabilidad.
- Norma Oficial Mexicana, NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico.
- Norma Oficial Mexicana, NOM-024-SSA3-2012, Sistemas de Información de Registro Electrónico para la Salud. Intercambio de Información en Salud.
- Norma Oficial Mexicana, NOM-015-SSA3-2012, Para la atención integral a personas con discapacidad.
- Norma Oficial Mexicana, NOM-017-SSA2-2012, Para la vigilancia epidemiológica.
- 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.
- Norma Oficial Mexicana, NOM-030-SSA2-2009, Para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento y control de la hipertensión arterial sistémica.
- Norma Oficial Mexicana, NOM-037-SSA2-2012, Para la prevención, tratamiento y control de las dislipidemias.
- Norma Oficial Mexicana, NOM-043-SSA2-2012, Servicios básicos de salud, promoción y educación para la salud en materia alimentaria. Criterios para brindar orientación.
- Objetivos del Desarrollo Sostenible.
- Plan Nacional de Desarrollo 2019 – 2024.
- Programa Sectorial de Salud 2020 – 2024.
- Programa de Acción Específico de Enfermedades Cardiometabólicas (PAE ECM).

- Programa Operativo Anual (POA) Servicios de Salud de Sinaloa 2021.
- Plan Anual de Trabajo (PAT).
- Plan Estatal de Desarrollo Sinaloa 2017 – 2021.
- Programa Sectorial de Salud 2017 – 2021.
- Proyecciones de la Población de los Municipios de México, 2015 – 2030 del Consejo Nacional de Población (CONAPO), <https://www.gob.mx/conapo/acciones-y-programas/conciliacion-demografica-de-mexico-1950-2015-y-proyecciones-de-la-poblacion-de-mexico-y-de-las-entidades-federativas-2016-2050>
- Sistema de Información para la Administración del Fondo para el Fortalecimiento de Acciones de Salud Pública en las Entidades Federativas (SIAFFASPE), <https://siaffaspe.gob.mx/App/Portal/index>
- Plataforma Cubos Dinámicos de la Dirección General de Información en Salud (DGIS) adscrita a la Secretaría de Salud, http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/BD_Cubos_gobmx.htm
I
- Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) de Riesgo Cardiovascular 2021.
- Sistema de Reporte de Recursos Federales Transferidos (SRFT), <https://www.transparenciapresupuestaria.gob.mx/es/PTP/RFT>
- Sitio web de los Servicios de Salud de Sinaloa, <http://saludsinaloa.gob.mx> y <http://saludsinaloa.gob.mx/index.php/transparencia/>

ANEXOS

Anexo 1 “Metodología para la cuantificación de las poblaciones potencial y objetivo”

La metodología para la cuantificación de las poblaciones (potencial y objetivo) del programa, se determina de acuerdo a los datos, metodología y análisis de los resultados de las Proyecciones de la Población de México y de las Entidades Federativas, 2016 – 2050 y la Conciliación Demográfica de México, 1950 – 2015; procesos llevados a cabo por la Secretaría General del CONAPO.

Con base en la información de las proyecciones de la población, el programa contempla que su población potencial fue de 887,193 personas y la población objetivo de 292,774 personas.

Anexo 2 “Procedimiento para la actualización de la base de datos de beneficiarios”

Debido a que el programa no entrega apoyos o subsidios, no es posible tener un padrón de beneficiarios como tal, como sucede con los Programas Sociales.

Sin embargo, a través del sistema de información Cubos Dinámicos (http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/BD_Cubos_gobmx.html) se contempla sistemáticamente la inclusión de la información sobre la atención brindada en cuanto a los casos en tratamiento y casos controlados de Diabetes mellitus, Hipertensión arterial, Obesidad y Dislipidemias,

Anexo 3 “Matriz de indicadores para resultados del programa”

Nivel	Resumen Narrativo	Nombre del Indicador
Fin	Contribuir a la desaceleración de la mortalidad por enfermedad isquémica del corazón, mediante la prevención y control de enfermedades cardiometabólicas como la diabetes mellitus, hipertensión arterial, obesidad y dislipidemia para disminuir el riesgo cardiovascular, mediante intervenciones costo-efectivas en la población Sinaloense de 20 años y más.	Tasa mortalidad por enfermedad isquémica del corazón en la población de 20 años y más en un periodo determinado en relación a la línea basal 2022.
Propósito	La población Sinaloense cuenta con atención multidisciplinaria para el control adecuado de enfermedades cardiometabólicas como son la diabetes mellitus, hipertensión arterial, obesidad y dislipidemia.	Variación proporcional entre los cambios de control de las enfermedades cardiometabólicas
Componentes	Población de 20 años y más capacitada en adopción de estilos de vida saludables.	Porcentaje de cobertura de consultas de nutrición y orientaciones sobre actividad física otorgadas.
	Detección oportuna de diabetes mellitus, hipertensión arterial, obesidad y dislipidemia realizada	Porcentaje de población de 20 años de Sinaloa detectados oportunamente con enfermedades cardiometabólicas como la diabetes mellitus, hipertensión arterial y obesidad mediante cuestionario de factores de riesgo.

Nivel	Resumen Narrativo	Nombre del Indicador
	Detección oportuna de dislipidemia realizada	Porcentaje de población de 20 años y más usuarios detectados oportunamente con dislipidemia mediante tira reactiva de perfil de lípidos.
	Pacientes con enfermedades cardiometabólicas controlados.	Porcentaje de pacientes con enfermedades cardiometabólicas controlados.
Actividades	Formación de grupos de ayuda mutua en centros de salud.	Porcentaje de centros de salud con Grupo de Ayuda Mutua formado.

Anexo 4 “Indicadores”

- **Nombre del Programa:** Riesgo Cardiovascular
- **Modalidad:** Interna
- **Dependencia/Entidad:** Servicios de Salud de Sinaloa
- **Unidad Responsable:** Dirección de Prevención y Promoción de la Salud
- **Tipo de Evaluación:** Consistencia y Resultados
- **Año de la Evaluación:** 2021

Nivel de objetivo	Nombre del Indicador	Método de cálculo	Claro	Relevante	Económico	Adecuado	Definición	Unidad de medida	Frecuencia de medición	Línea base	Metas	Comportamiento del indicador
Fin	Tasa mortalidad por enfermedad isquémica del corazón en la población de 20 años y más en un periodo determinado en relación a la línea basal 2022.	$I_t = (D_{1,t} / D_{2,t}) \times 100,000$ D1,t= Número de defunciones por enfermedad isquémica del corazón en la población de 20 años y más en un periodo determinado. D2, t= Población de 20 años y más en el periodo de medición. (Tasa de Mortalidad de Enfermedad isquémica del corazón.)	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Descendente

Nivel de objetivo	Nombre del Indicador	Método de cálculo	Claro	Relevante	Económico	Adecuado	Definición	Unidad de medida	Frecuencia de medición	Línea base	Metas	Comportamiento del indicador
Propósito	Variación proporcional entre los cambios de control de las enfermedades cardiometabólicas	<p>D1, t= porcentaje de control metabólico de diabetes mellitus al inicio del periodo. D2, t= porcentaje de control metabólico de diabetes mellitus al final del periodo. D1, t= porcentaje de control metabólico de hipertensión arterial al inicio del periodo. D2, t= porcentaje de control metabólico de hipertensión arterial al final del periodo. D1,t= Porcentaje de control metabólico de dislipidemia al inicio del periodo. D2,t= Porcentaje de control metabólico de dislipidemia al final del periodo. D1,t = Porcentaje de control metabólico de obesidad al inicio del periodo. D2,t= Porcentaje de control metabólico de obesidad al final del periodo.</p> <p>It variacion control diabetes mellitus = (D1,t -D2,t). It variación control hipertensión arterial= (D1,t- D2, t). It variación control dislipidemia = (D1,t-D2,t). It variación control obesidad= (D1,t-D2,t)</p>	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	Ascendente

Nivel de objetivo	Nombre del Indicador	Método de cálculo	Claro	Relevante	Económico	Adecuado	Definición	Unidad de medida	Frecuencia de medición	Línea base	Metas	Comportamiento del indicador
Componentes	Porcentaje de cobertura de consultas de nutrición y orientaciones sobre actividad física otorgadas.	$It = (D1,t/D2,T) \times 100$ D1,t= Número de consultas de nutrición y orientaciones físicas otorgadas. D2,t= Número de consultas de nutrición y orientaciones de actividad física programadas.	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	Ascendente
	Porcentaje de población de 20 años de Sinaloa detectados oportunamente con enfermedades cardiometabólicas como la diabetes mellitus, hipertensión arterial y obesidad mediante cuestionario de factores de riesgo.	$It = (D1,t/D2,T) \times 100$ D1, t= Número de detecciones de enfermedades cardiometabolicas realizadas. D2,t= Número de detecciones de enfermedades cardiometabólicas programadas.	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	Ascendente
	Porcentaje de población de 20 años y más usuarios detectados oportunamente con dislipidemia mediante tira reactiva de perfil de lipidos.	$It = (D1,t/D2,T) \times 100$ D1, t= Número de detecciones de dislipidemia realizadas. D2,t= Número de detecciones de dislipidemia programadas.	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	Ascendente

Nivel de objetivo	Nombre del Indicador	Método de cálculo	Claro	Relevante	Económico	Adecuado	Definición	Unidad de medida	Frecuencia de medición	Línea base	Metas	Comportamiento del indicador
	Porcentaje de pacientes con enfermedades cardiometabólicas controlados.	$I_t = \frac{D1,t}{D2,T} \times 100$ D1;t= Paciente con diabetes mellitus controlada. D2, t= pacientes en tratamiento de diabetes mellitus.	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	Ascendente
Actividad	Porcentaje de centros de salud con Grupo de Ayuda Mutua formado.	$I_t = \frac{D1,t}{D2,T} \times 100$ D1, t= Número de centros de salud con formación de Grupos de Ayuda Mutua. D2, t= Número de centros de salud de Sinaloa.	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	Ascendente

Anexo 5 “Metas del programa”

- **Nombre del Programa:** Riesgo Cardiovascular
- **Modalidad:** Interna
- **Dependencia/Entidad:** Servicios de Salud de Sinaloa
- **Unidad Responsable:** Dirección de Prevención y Promoción de la Salud
- **Tipo de Evaluación:** Consistencia y Resultados
- **Año de la Evaluación:** 2021

Nivel de objetivo	Nombre del indicador	Meta	Unidad de medida	Justificación	Orientada a impulsar el desempeño	Justificación	Factible	Justificación	Propuesta de mejora de la meta
Fin	Tasa mortalidad por enfermedad isquémica del corazón en la población de 20 años y más en un periodo determinado en relación a la línea basal 2022.	Cualquier disminución	Sí		Sí		Sí		
Propósito	Variación proporcional entre los cambios de control de las enfermedades cardiometabólicas	70%	Sí		Sí		Sí		
Componentes	Porcentaje de cobertura de consultas de nutrición y orientaciones sobre actividad física otorgadas.	70%	Sí		Sí		Sí		

Nivel de objetivo	Nombre del indicador	Meta	Unidad de medida	Justificación	Orientada a impulsar el desempeño	Justificación	Factible	Justificación	Propuesta de mejora de la meta
	Porcentaje de población de 20 años de Sinaloa detectados oportunamente con enfermedades cardiometabólicas como la diabetes mellitus, hipertensión arterial y obesidad mediante cuestionario de factores de riesgo.	Diabetes Mellitus 50% Hipertensión Arterial 78% Obesidad 35% Dislipidemia 40%	SÍ		SÍ		SÍ		
	Porcentaje de población de 20 años y más usuarios detectados oportunamente con dislipidemia mediante tira reactiva de perfil de lípidos.	Diabetes Mellitus 50% Hipertensión Arterial 78% Obesidad 35% Dislipidemia 40%	SÍ		SÍ		SÍ		
	Porcentaje de pacientes con enfermedades cardiometabólicas controlados.	Diabetes Mellitus 50% Hipertensión Arterial 78% Obesidad 35% Dislipidemia 40%	SÍ		SÍ		SÍ		
Actividad	Porcentaje de centros de salud con Grupo de Ayuda Mutua formado.	30%	SÍ		SÍ		SÍ		

Anexo 6 “Complementariedad y coincidencias entre programas federales y/o acciones de desarrollo social en otros niveles de gobierno”

- **Nombre del Programa:** Riesgo Cardiovascular
- **Modalidad:** Interna
- **Dependencia/Entidad:** Servicios de Salud de Sinaloa
- **Unidad Responsable:** Dirección de Prevención y Promoción de la Salud
- **Tipo de Evaluación:** Consistencia y Resultados
- **Año de la Evaluación:** 2021

Nombre del programa	Modalidad y clave	Dependencia/Entidad	Propósito	Población objetivo	Tipo de apoyo	Cobertura geográfica	Fuentes de información	¿Coincide con el programa evaluado?	¿Se complementa con el programa evaluado?	Justificación
Programa de Acción Específico Enfermedades Cardiometabólicas 2020 - 2024	Programa de Acción Específico	Gobierno Federal	Servir como eje rector para asegurar que las acciones de prevención, detección, diagnóstico, tratamiento y control de las enfermedades cardiometabólicas se realicen con la atención oportuna, profesionales de la salud capacitados y adopción de	Población mexicana sin seguridad social.	Atención a enfermedades cardiometabólicas	Todo el territorio nacional	CENAPRECE	SI	SI	

Nombre del programa	Modalidad y clave	Dependencia/ Entidad	Propósito	Población objetivo	Tipo de apoyo	Cobertura geográfica	Fuentes de información	¿Coincide con el programa evaluado?	¿Se complementa con el programa evaluado?	Justificación
			<p>protocolos simples y estandarizados para mejorar el tratamiento farmacológico; a fin de disminuir la morbilidad y mortalidad a causa de estas enfermedades.</p>							

Anexo 7 “Avance de las acciones para atender los aspectos susceptibles de mejora”

- **Nombre del Programa:** Riesgo Cardiovascular
- **Modalidad:** Interna
- **Dependencia/Entidad:** Servicios de Salud de Sinaloa
- **Unidad Responsable:** Dirección de Prevención y Promoción de la Salud
- **Tipo de Evaluación:** Consistencia y Resultados
- **Año de la Evaluación:** 2021

N°	Aspectos susceptibles de mejora	Actividades	Área responsable	Fecha compromiso del ASM		Resultados esperados	Productos y evidencia	Avance (%) en los tres últimos años			Identificación del documento probatorio	Observaciones
				Ciclo de inicio	Fecha de término			2019	2020	2021		
El programa no cuenta con evaluaciones previas, por lo tanto, no existen documentos de trabajo.												

Anexo 7 “Avance de las acciones para atender los aspectos susceptibles de mejora”

- **Nombre del Programa:** Riesgo Cardiovascular
- **Modalidad:** Interna
- **Dependencia/Entidad:** Servicios de Salud de Sinaloa
- **Unidad Responsable:** Dirección de Prevención y Promoción de la Salud
- **Tipo de Evaluación:** Consistencia y Resultados
- **Año de la Evaluación:** 2021

N°	Aspectos susceptibles de mejora	Acciones a emprender	Área coordinadora	Fecha compromiso del ASM		Resultados esperados	Productos y evidencia	Avance (%) en los tres últimos años			Identificación del documento probatorio	Observaciones
				Ciclo de inicio	Fecha de término			2019	2020	2021		
<p>El programa no cuenta con evaluaciones previas, por lo tanto, no existen documentos institucionales.</p>												

Anexo 8 “Resultado de las acciones para atender los aspectos susceptibles de mejora”

El programa no cuenta con evaluaciones previas, por lo tanto, no existen aspectos susceptibles de mejora.

Anexo 9 “Análisis de recomendaciones no atendidas derivadas de evaluaciones externas”

El programa no cuenta con evaluaciones previas, por lo tanto, no existen recomendaciones.

Anexo 10 “Evolución de la Cobertura”

- **Nombre del Programa:** Riesgo Cardiovascular
- **Modalidad:** Interna
- **Dependencia/Entidad:** Servicios de Salud de Sinaloa
- **Unidad Responsable:** Dirección de Prevención y Promoción de la Salud
- **Tipo de Evaluación:** Consistencia y Resultados
- **Año de la Evaluación:** 2021

Tipo de población	Unidad de medida	2021
P. Potencial	Número	887,193
P. Objetivo	Número	292,774
P. Atendida	Número	327,411
$\frac{P.A \times 100}{P.O} z$	Porcentaje	%

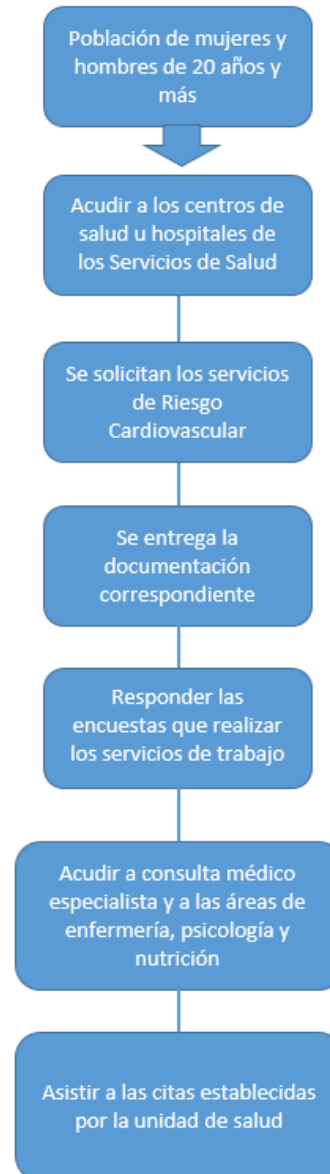
Anexo II “Información de la Población Atendida”

- **Nombre del Programa:** Riesgo Cardiovascular
- **Modalidad:** Interna
- **Dependencia/Entidad:** Servicios de Salud de Sinaloa
- **Unidad Responsable:** Dirección de Prevención y Promoción de la Salud
- **Tipo de Evaluación:** Consistencia y Resultados
- **Año de la Evaluación:** 2021

Clave Estado	Nombre Estado	Clave Municipio	Nombre Municipio	Clave Localidad	Nombre Localidad	Total	Mujeres	Hombres	Infantes 0 - 5 años y 11 meses	Niñas y niños 6 - 12 años y 11 meses	Adolescentes 13 - 17 años y 11 meses	Jóvenes 18 - 29 años y 11 meses	Adultos 30 - 64 años y 11 meses	Adultos mayores > 65 años	Indígenas	No indígenas	Personas con discapacidad			
25	Sinaloa	1	Ahome																	
		2	Angostura																	
		3	Badiraguato																	
		4	Concordia																	
		5	Cosalá																	
		6	Culiacán																	
		7	Choix																	
		8	Elota																	
		9	Escuinapa																	
		10	El Fuerte																	
		11	Guasave																	
		12	Mazatlán																	
		13	Mocorito																	
		14	Rosario																	
		15	Salvador Alvarado																	
		16	San Ignacio																	
		17	Sinaloa																	
		18	Navolato																	

El programa de Riesgo Cardiovascular, no cuenta con la información de la Población Atendida de manera desagregada como se indica en la presente tabla.

Anexo 12 “Diagramas de flujo de los Componentes y procesos claves”



Anexo 13 “Gastos desglosados del programa y criterios de clasificación”

Capítulos de gasto	Tipo de Presupuesto		Subtotal
	Federal	Estatad	
	Total	Total	
1000: Servicios personales	\$7,298,380.00	\$ -	\$7,298,380.00
2000: Materiales y suministros	\$310,000.00	\$8,413,048.00	\$8,723,048.00
3000: Servicios generales	\$500,000.00	\$602,000.00	\$1,102,000.00
4000: Transferencias, asignaciones, subsidios y otras ayudas	\$ -	\$ -	\$ -
5000: Bienes muebles e inmuebles	\$1,677,000.00	\$ -	\$1,677,000.00
6000: Obras públicas	\$ -	\$ -	\$ -
		Total	\$ 18,800,428.00

Anexo 14 “Avance de los Indicadores respecto de sus metas”

- **Nombre del Programa:** Riesgo Cardiovascular
- **Modalidad:** Interna
- **Dependencia/Entidad:** Servicios de Salud de Sinaloa
- **Unidad Responsable:** Dirección de Prevención y Promoción de la Salud
- **Tipo de Evaluación:** Consistencia y Resultados
- **Año de la Evaluación:** 2021

Nivel de Objetivo	Nombre del Indicador	Frecuencia de Medición	Meta (Año evaluado)	Valor alcanzado (Año evaluado)	Avance (%)	Justificación
Fin	Tasa mortalidad por enfermedad isquémica del corazón en la población de 20 años y más en un periodo determinado en relación a la línea basal 2022.	Anual	Cualquier disminución	1%	100%	
Propósito	Variación proporcional entre los cambios de control de las enfermedades cardiometabólicas	Trimestral	70%	72%	100%	
Componentes	Porcentaje de cobertura de consultas de nutrición y orientaciones sobre actividad física otorgadas.	Trimestral	70%	75%	100%	
	Porcentaje de población de 20 años de Sinaloa detectados oportunamente con enfermedades cardiometabólicas como la diabetes mellitus, hipertensión arterial y obesidad mediante cuestionario de factores de riesgo.	Trimestral	Diabetes Mellitus 50% Hipertensión Arterial 78% Obesidad 35% Dislipidemia 40%	100%	100%	

Nivel de Objetivo	Nombre del Indicador	Frecuencia de Medición	Meta (Año evaluado)	Valor alcanzado (Año evaluado)	Avance (%)	Justificación
	Porcentaje de población de 20 años y más usuarios detectados oportunamente con dislipidemia mediante tira reactiva de perfil de lípidos.	Trimestral	Diabetes Mellitus 50% Hipertensión Arterial 78% Obesidad 35% Dislipidemia 40%	100%	100%	
	Porcentaje de pacientes con enfermedades cardiometabólicas controlados.	Trimestral	Diabetes Mellitus 50% Hipertensión Arterial 78% Obesidad 35% Dislipidemia 40%	100%	100%	
Actividad	Porcentaje de centros de salud con Grupo de Ayuda Mutua formado.	Trimestral	30%	100%	100%	

Anexo 15 “Instrumentos de Medición del Grado de Satisfacción de la Población Atendida”

No se cuenta con una retro alimentación por partes de los usuarios, ya que estos solo acuden a consulta donde son atendidos y se les otorga un método anticonceptivo.

Anexo 16 “Comparación con los resultados de la Evaluación de Consistencia y Resultados anterior”

El programa no cuenta con evaluaciones previas.