

ANÁLISIS DEL INFORME DEL RESULTADO 2008 FUNCIONES DE DESARROLLO SOCIAL

La Ley General de Desarrollo Social dispone que el Plan Nacional de Desarrollo, los programas sectoriales y el presupuesto de egresos que apruebe la Cámara de Diputados serán congruentes con los objetivos de la política nacional en la materia, a efecto de garantizar los derechos sociales de los mexicanos que se establecen en la Constitución.

Los resultados más relevantes de las 156 auditorías practicadas a estas funciones se abordarán en los cuatro ejes temáticos siguientes: educación, salud, seguridad social y asistencia.

EDUCACIÓN

En 2008 se destinaron al sector educación casi 600,000 millones de pesos (mdp), que representaron el 5% del PIB nacional, cifra inferior en 3 puntos porcentuales a lo estipulado en la ley.

1. Educación básica

Los objetivos de la planeación determinaron como prioridades mejorar la calidad de la educación, para que los estudiantes aumenten su nivel de logro, tengan acceso al bienestar y contribuyan al desarrollo del país, así como ofrecer una educación integral que equilibre la formación en valores ciudadanos, el incremento de competencias y la adquisición de conocimientos.

En el ciclo escolar 2008-2009 se reportó una cobertura de 97%, al proporcionarse servicios educativos a 24.9 millones de niños y jóvenes de los 25.7 en edad escolar. De los 14.8 millones de alumnos de primaria, el 84% cursaron sus estudios en escuelas que contaban con al menos un maestro por grado y el 16% restante, 2.4 millones, en escuelas multigrado.

Por lo que se refiere a la calidad, mediante la prueba Enlace se constató que el aprovechamiento de los estudiantes de primaria en las modalidades: general, indígena y comunitaria, sólo alcanzó el rango "elemental". Lo mismo aconteció para los alumnos de las primarias incorporadas al Programa Escuelas de Calidad, quienes se ubicaron en el nivel "elemental" en español y matemáticas, y los de secundaria en "elemental" en español e "insuficiente" en matemáticas.

En el Programa Enciclomedia 5° y 6° Año de Primaria, la SEP reportó como ejercidos 1,300 mdp que no fueron devengados y transfirió 1,073 mdp a conceptos de gasto no relacionados con el mismo, con lo cual se invalidó la determinación de la Cámara de Diputados respecto del destino final de esos recursos. También se detectaron instalaciones y salones de clase en condiciones inadecuadas para el funcionamiento del programa, no obstante que para el monitoreo de las aulas Modelo Multianual de Servicio se efectuaron pagos por 147 mdp.

Además, la SEP erogó 1,901 mdp por el finiquito y terminación anticipada del Programa Enciclomedia Secundaria y Telesecundaria, de los cuales 1,237 mdp no fueron debidamente comprobados o no se acreditó su vinculación con el contrato respectivo. Como resultado, entre 2006 y 2008 se ejercieron 3,026 mdp, tanto para la instrumentación como para el finiquito de ese programa, sin haber obtenido beneficio alguno para la población. Al respecto, la dependencia informó que los bienes serían utilizados para la operación del Programa Habilidades Digitales para Todos, sin demostrar que cuenta con una estrategia que asegure su viabilidad.

Por su parte, el Instituto Nacional para la Educación de los Adultos atendió en 2008 a 1.7 millones de personas mayores de 15 años, con lo cual superó la meta en 11%. Sin embargo, esa cifra representa sólo el 8% de los 22 millones que conforman la población objetivo y el 5% de los 33 millones de adultos con rezago educativo. Por la relevancia social de este atraso, que afecta al 74% de los 45 millones de personas que conforman la población económicamente activa del país, la ASF considera necesario replantear los alcances de la política pública en la materia.

La revisión de la vertiente educativa de la estrategia 100x100, en 27 de los 125 municipios con mayor marginación, evidenció la falta de coordinación entre los tres órdenes de gobierno en detrimento de las acciones de infraestructura y del abatimiento del déficit de atención, que ascendió a 38% en preescolar y 31% en secundaria.

De 282 escuelas de educación básica que se visitaron en esos municipios, 50% carecían de agua potable y 74% no tenían drenaje ni alcantarillado, por lo que los servicios sanitarios funcionaban con letrinas o fosas sépticas en pésimo estado, al haberse agotado su vida útil.

Adicionalmente, se realizó una auditoría cuyo objetivo fue evaluar el efecto de la concurrencia de los servicios de educación básica en el municipio de Juárez Hidalgo, en el estado de Hidalgo. De un total de 20 programas establecidos por la SEP, 10 eran susceptibles de operarse en el municipio; de éstos, 7 se ejecutaron con un gasto ejercido de 2.5 mdp y en dos de ellos se observó la falta de padrones de beneficiarios. De los resultados obtenidos se desprende que la SEP no dispuso de una estrategia para articular las acciones orientadas a elevar la cobertura de la educación básica, ni de indicadores de desempeño para medir la eficacia y eficiencia en la prestación de estos servicios en zonas de alta marginación.

2. Educación superior

La auditoría de desempeño a la UNAM fue la primera que la ASF practicó, con un enfoque integral de sus funciones sustantivas, a una institución pública de educación superior. Los resultados reflejaron que, en general, la universidad cumplió sus objetivos de docencia, investigación, difusión de la cultura y gestión institucional.

La ASF ha realizado 70 auditorías a 40 universidades públicas a partir de la revisión de la Cuenta Pública 1998. Un compendio de estos trabajos se incluye como una separata del Informe del Resultado de la Fiscalización Superior de la Cuenta Pública 2008.

SALUD

La planeación nacional establece como propósitos mejorar las condiciones de salud; brindar servicios eficientes, con calidad, calidez y seguridad para el paciente; evitar el empobrecimiento de la población por motivos de salud y, con ello, contribuir a la superación de la pobreza y al desarrollo humano.

1. Vigilancia epidemiológica y control de riesgos sanitarios

El Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica no dispuso de capacidad de intercambio de datos, de módulos de análisis estadístico automatizado, ni de mecanismos de alerta temprana. La vigilancia se realizó con recursos

informáticos obsoletos y limitaciones en la generación y posicionamiento de información sobre la presencia de padecimientos transmisibles en el territorio nacional.

Asimismo, el Centro Nacional de Vigilancia Epidemiológica y Control de Enfermedades y la Secretaría de Salud no actualizaron la NOM-017 para la vigilancia de epidemias y se observó que únicamente 14 de los 78 padecimientos transmisibles sujetos a notificación obligatoria contaban con los manuales respectivos.

En la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS) no existe un mecanismo de control que permita conocer el estado de trámite de las solicitudes de registro sanitario de medicamentos; tampoco el Manual General de Procedimientos establece plazos para cumplir con las etapas de revisión, lo que provocó que el 90% de los 256 registros expedidos en 2008 fueran otorgados con retrasos de hasta 421 días, respecto de lo dispuesto en el Reglamento de Insumos para la Salud.

En 19 de los 20 expedientes muestreados para la revisión de aspectos técnicos se incumplió al menos con una de las especificaciones; entre las inconsistencias destacan: estudios de estabilidad inconclusos, carencia de dictámenes químico y médico, documentación no traducida al español o sin el aval de un perito traductor, falta de coincidencia de la línea de producción del medicamento con la autorizada en la licencia sanitaria del fabricante, documentación sin firmas del responsable del laboratorio solicitante y diferencias entre la fórmula descrita en la solicitud y la autorizada en el registro sanitario.

Además, la COFEPRIS no dispone de un inventario fidedigno de los registros emitidos por tiempo indeterminado, por lo que se desconoce el número de medicamentos que existen en el mercado.

2. Vacunación

En los programas Enfermedades Prevenibles por Vacunación y Seguro Médico para una Nueva Generación no se demostró la aplicación de vacunas adquiridas a un costo de 603 y 687 mdp, respectivamente. Destaca también un subejercicio de 944 mdp transferidos al Ramo General 23 y erogaciones por 2 mdp en servicios personales, presumiblemente no vinculadas con el programa de seguro médico.

Por otra parte, se distribuyeron para su aplicación 3.5 millones de dosis de la vacuna neumo-7 al amparo del Programa de Liberación Simplificada de Productos Biológicos, el cual no está fundamentado en la legislación mexicana. También se alteró el esquema nacional de vacunación, al aplicar únicamente dos dosis de la vacuna en lugar de tres, que es el estándar de la Organización Mundial de la Salud, y sólo se adquirieron 2.5 de las 7.2 millones de dosis requeridas para atender a la población infantil del país.

3. Seguro Popular

La Comisión Nacional de Protección Social en Salud y el Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH-SIDA efectuaron un registro duplicado de 1,588 mdp por la adquisición de antirretrovirales.

Por otra parte, se presentaron retrasos en la entrega de los recursos para el Financiamiento Equitativo de la Atención Médica (Seguro Popular) y se observó que diversas entidades federativas no remitieron oportuna y adecuadamente sus informes trimestrales, en incumplimiento de las disposiciones normativas y sin que la Comisión les suspendiera las ministraciones subsecuentes. Asimismo, fueron transferidos 25 mdp a los Servicios de Salud en Jalisco, cuyo depósito no se localizó en las cuentas bancarias autorizadas.

En la vertiente de Salud del Programa Desarrollo Humano Oportunidades se detectaron saldos pendientes de comprobación de 30 entidades federativas por 735 mdp. Además, el Gobierno del Estado de Veracruz no canalizó 44 mdp al Régimen Estatal de Protección Social en Salud, ni los reintegró a la Tesorería de la Federación; también subejerció 10 mdp y transfirió 1.3 mdp sin suscribir los convenios modificatorios respectivos.

En febrero de 2009 se realizaron ampliaciones presupuestales correspondientes a 2008 por 360 mdp en el rubro de Dignificación, Conservación, Infraestructura y Equipamiento en Salud y en el Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos, argumentando el cumplimiento del objetivo estratégico sectorial; sin embargo, a diciembre de 2009 esos recursos no habían sido utilizados. Asimismo, el Fondo de Protección erogó 59 mdp para la construcción y equipamiento de hospitales, monto que no fue reportado en la Cuenta Pública.

SEGURIDAD SOCIAL

La finalidad de la seguridad social es garantizar la asistencia médica, así como proporcionar prestaciones económicas y servicios sociales para el bienestar individual y colectivo.

De acuerdo con el INEGI, en 2008 los sistemas públicos del IMSS, ISSSTE, Fuerzas Armadas, PEMEX, estatales y de las instituciones financieras, cubrieron a 65 de los 107 millones de mexicanos. De los 42 millones restantes, 28 fueron atendidos, sólo en cuanto a servicios médicos, por el Seguro Popular y 14 millones no tuvieron acceso a la seguridad social.

1. Instituto Mexicano del Seguro Social

La auditoría de desempeño a la prestación de los servicios médicos evidenció que únicamente 35.6 de los 49 millones de derechohabientes reportados en la Memoria Estadística del IMSS y en el Sistema Nacional de Información Estadística y Geográfica del INEGI, estaban identificados nominalmente en las unidades de medicina familiar, los 13.4 millones de personas restantes fueron estimados por el instituto.

El IMSS no elaboró ni calculó el indicador para medir la esperanza de vida. La tasa de mortalidad materna fue de 34 por cada 100,000 nacidos vivos, 7 más que el estándar de 27, y la mortalidad hospitalaria por cada 100 egresos fue de 3.8, mayor al 3.1 establecido por la Secretaría de Salud. Respecto de esos estándares, se observó una carencia de 13,800 enfermeras y 21,000 consultorios. Por otra parte, el instituto no dispuso de información consolidada sobre la cobertura a los usuarios del segundo y tercer nivel de atención.

El Seguro de Salud registró un déficit de operación de 34,100 mdp, el cual fue financiado con las reservas de los seguros de Invalidez y Vida y de Riesgos de Trabajo, en contravención de la ley. De continuar esa tendencia, en 2012 el déficit ascenderá a 55,000 mdp, poniendo en riesgo la prestación de los servicios de salud.

El Programa Primer Empleo no cumplió con su objetivo, ya que sólo fueron registrados 46,132 trabajadores, que representan el 0.4% de los 12.7 millones de afiliados al IMSS. Asimismo, los gastos de operación del programa superaron en 25% al pago del subsidio a los patrones.

Finalmente, el IMSS no aplicó 4.5 mdp de penas convencionales a proveedores por el incumplimiento en la entrega de medicamentos, y en el Fideicomiso de Beneficios Sociales se detectó la falta de conciliación de 22 cuentas bancarias y de otras partidas por 51 mdp.

2. Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado

En el Sistema de Afiliación, Vigencia de Derechos y Cobranza sólo se tenían registrados a 8.9 de los 11.3 millones de derechohabientes reportados en el Anuario Estadístico del ISSSTE, los restantes 2.4 millones de personas fueron estimados.

El ISSSTE no estableció objetivos ni indicadores de desempeño para 14 de los 21 programas de salud preventivos y curativos; y para los otros 7 formuló indicadores que no permitieron medir el cumplimiento de los objetivos. Ante ello, la ASF realizó su evaluación con base en las tasas de morbi-mortalidad que el ISSSTE reportó a la Secretaría de Salud, encontrándose que: la mortalidad materna aumentó de 2.6 decesos por cada 10,000 nacidos vivos en 2004 a 6.1 en 2008, en cambio, los egresos de pacientes por mejoría de la salud crecieron de 86.4% a 90.6% en el mismo

periodo, sin alcanzar el estándar de 91.9%. Además, el ISSSTE no contó con sistemas de información consolidados para identificar el número y tipo de derechohabientes que acudieron a sus unidades médicas, en incumplimiento de su estatuto orgánico.

El instituto contaba con 2.15 médicos y 2.45 enfermeras por cada 1,000 derechohabientes. La cifra de médicos superó el estándar de 1.15 recomendado por la Secretaría de Salud, en tanto que la de enfermeras no alcanzó el de 2.90.

En materia financiera, el Fondo de Salud del ISSSTE registró un déficit de 9,925 mdp, dos veces mayor que el del año anterior, que fue cubierto con transferencias del Gobierno Federal. La ASF calculó que de continuar la tendencia, en 2012 el déficit será de 14,160 mdp.

3. Guarderías IMSS e ISSSTE

Se observó que el IMSS y el ISSSTE contrataron la prestación del servicio con particulares, sin tener facultades para ello; tampoco estipularon en los contratos la obligación de cumplir con las medidas de seguridad exigidas por las normas oficiales mexicanas y con la normativa de protección civil, por lo que no se garantizó la seguridad e integridad de la población infantil. Además, no supervisaron adecuadamente a los prestadores del servicio ni dieron seguimiento a las irregularidades determinadas.

En la inspección realizada por la ASF a 60 guarderías se observó que, en contravención de las normas de protección civil, muchas de ellas presentaron una o varias de las siguientes anomalías: existían cables de alta tensión a menos de 10 m. del acceso principal; se ubicaban a menos de 100 m. de gasolineras o en vialidades primarias; el material de los muros era inflamable o el de los techos podría producir gases tóxicos en caso de incendio; los detectores de humo no estaban conectados a un tablero de control; había contactos de corriente eléctrica descubiertos a menos de 1.20 m. de altura; carecían de equipos de iluminación de emergencia y de depósitos de agua para siniestros; incumplían las especificaciones de las salidas de emergencia; y las puertas de acceso se encontraban obstruidas. Al respecto, la ASF emitió las recomendaciones y formuló las promociones de responsabilidad administrativa sancionatoria a los servidores públicos que durante su encargo incurrieron en los hechos u omisiones observados.

ASISTENCIA SOCIAL

El Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL) determinó que entre 2006 y 2008 la población en condición de pobreza patrimonial pasó de 44.7 a 50.6 millones de personas y la de pobreza alimentaria de 14.4 a 19.5 millones.

Respecto del Programa de Atención a Adultos Mayores de 70 años y Más en Zonas Rurales, la SEDESOL cumplió la meta de incrementar el ingreso de los beneficiarios al otorgar subsidios de 500 pesos mensuales a 1.9 millones de personas; sin embargo, contrario a lo informado por la dependencia, la ASF constató el incumplimiento del objetivo de apoyar el desarrollo personal y la integración del adulto mayor a la vida familiar y comunitaria. Asimismo, no se observó lo dispuesto en el PEF 2008, en el sentido de que los programas de subsidios se destinarían exclusivamente a la población en condiciones de pobreza y marginación.

En este mismo programa, se comprobó que la elaboración del padrón de beneficiarios no se llevó a cabo conforme a los procedimientos establecidos en la normativa, ya que se incluyeron a 517 beneficiarios del Programa Oportunidades y el 49% de los expedientes, de una muestra de 3,105, estaban incompletos. También se encontró que las cifras de los registros presupuestales internos difirieron de lo reportado en la Cuenta Pública.

Por cuanto hace al Programa de Guarderías y Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras, destacó la falta de disposiciones regulatorias para la prestación del servicio y la omisión en la Cuenta Pública de información sobre los dos indicadores de desempeño aprobados en el PEF 2008.

La ASF observó que de 226,119 beneficiarias del programa, 157,128, equivalentes al 69.5% del total, reportaron actividad en el año. Conforme a los propósitos planteados, las madres con empleo crecieron 5.4%, al pasar de 115,473 a 120,969; las que estaban en búsqueda de trabajo disminuyeron 54.3%, de 11,794 a 5,384; y, en contraste, las dedicadas a actividades del hogar aumentaron en 456%, esto es, de 5,243 a 29,180, situación que reduce la posibilidad de buscar empleo y mejorar su ingreso.

La meta para aumentar la oferta de servicios de cuidado y atención infantil se cumplió, al incrementarse en 28% el número de establecimientos de guardería y estancia, que pasaron de 6,377 a 8,161.

En la Vertiente Vivienda de la "Estrategia 100 x 100", se encontró un subejercicio de 29 mdp, 12% del asignado, y un incumplimiento de metas equivalente al 30.2%, al no realizarse 13,965 acciones del Programa Piso Firme, lo que reveló una deficiente coordinación, programación y ejecución en los 27 municipios de muy alta marginación fiscalizados por la ASF. No obstante lo anterior, los 43,274 pisos firmes construidos entre 2007 y 2008 beneficiaron al 60.3% de las viviendas y con ello se redujo el rezago existente hasta 2005, cuando más del 60% de los habitantes de esas localidades tenían piso de tierra en sus hogares.

En el Programa de Coinversión Social, que coordina el Instituto Nacional de Desarrollo Social, se encontró que los indicadores de resultados establecidos no miden el cumplimiento de su objetivo, pues no reflejan el grado en que el programa atiende las necesidades de los grupos en situación de pobreza, exclusión, marginación, inequidad de género o vulnerabilidad; además, 13 indicadores no alcanzaron las metas previstas.

Previo a la ejecución del Programa de Apoyo Alimentario en Zonas de Atención Prioritaria no se llevó a cabo un diagnóstico para determinar su conveniencia, viabilidad y efectividad, lo que dificultó la integración del padrón de beneficiarios, limitó el ejercicio de los recursos y propició la reducción del 35% del presupuesto autorizado; adicionalmente, la ASF observó un elevado costo administrativo que ascendió a 29% de lo ejercido en 2008.

En la revisión de los programas de Atención a los Adultos Mayores de 70 años y Más en Zonas Rurales, de Empleo Temporal y de Atención a Jornaleros Agrícolas, se observó que las reglas de operación se remitieron en forma extemporánea para su autorización y que los acuerdos de coordinación para la distribución y ejercicio de recursos que se celebraron con las entidades federativas, fueron publicados en fecha posterior a la establecida en la normativa.

CONSIDERACIONES FINALES

En los últimos años, la ASF ha realizado múltiples auditorías financieras y de desempeño para evaluar las acciones de gobierno orientadas a impulsar la igualdad de oportunidades y elevar los niveles de educación, salud, seguridad social, vivienda y alimentación.

En educación, las auditorías abarcaron los tres niveles básicos, la media superior, la de adultos, los programas compensatorios y los de calidad, así como la impartida por las instituciones públicas de educación superior y los programas relacionados con la cultura.

En materia de salud, la cobertura incluyó los tres niveles de atención. En el primero, los programas de salud comunitaria, prevención de enfermedades, vigilancia epidemiológica y el sistema federal sanitario; en el segundo nivel, las acciones del seguro popular; y en el tercero, los institutos de alta especialidad.

En seguridad social las acciones de fiscalización permitieron la valoración de todos los seguros del IMSS y del ISSSTE y de las prestaciones médicas a cargo del Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas y Pemex.

Por lo que se refiere a urbanización, vivienda y desarrollo regional, la acción fiscalizadora se ha enfocado a los programas de la SEDESOL, así como a las acciones a cargo del FOVISSSTE y el Fondo Nacional de Habitaciones Populares. La cobertura de los servicios de agua potable y alcantarillado ha sido total, incluido el tratamiento de aguas residuales.

En asistencia social se han evaluado los programas rectores que atienden a la población en condiciones de pobreza en todos sus componentes, y los programas alimentarios, de jornaleros agrícolas y de estancias infantiles.

Las auditorías realizadas por la ASF en el ámbito de la política social han impactado las actividades sustantivas de las entidades fiscalizadas y contribuido a lograr una mejor focalización de la población y de las localidades objetivo; depurar y actualizar los padrones de beneficiarios; establecer y ajustar las reglas de operación; diseñar e instrumentar indicadores para medir el cumplimiento de objetivos y metas; fortalecer los sistemas de control interno; evitar la recurrencia de irregularidades, y mejorar la calidad de la información financiera.

La experiencia obtenida en la fiscalización de estas funciones recomienda vigilar el apropiado balance entre las políticas universalistas hasta ahora utilizadas en la prestación de servicios sociales básicos, tales como educación, salud y vivienda, y las políticas dirigidas a categorías poblacionales específicas en materia de alimentación y capacitación para el trabajo. Para lograrlo, es indispensable consolidar el Sistema de Evaluación del Desempeño y, en particular, supervisar la evolución de los indicadores estratégicos que permitan medir la efectividad de los programas sociales y el tránsito de sus beneficiarios hacia mejores niveles de bienestar y autosuficiencia.

Los resultados que aquí se analizan también deben coadyuvar a que los esfuerzos de control legislativo sobre el ejercicio de los presupuestos y programas públicos se concentren en la atención de los rezagos existentes. Con ello, la ASF aspira a cumplir a cabalidad su mandato como una institución al servicio de la Cámara de Diputados y de todos los mexicanos.