

Comisión Nacional de Protección Social en Salud

PROSPERA Programa de Inclusión Social, Componente de Salud

Auditoría de Desempeño: 2017-5-12U00-07-0232-2018

232-DS

Criterios de Selección

- Fortalecer los mecanismos de operación
- Impulsar la utilización de sistemas de medición del desempeño
- Fomentar la calidad de los bienes y la prestación de los servicios
- Fortalecer los mecanismos de control, y promover la elaboración y mejora de la normativa

Objetivo

Fiscalizar el componente de salud de PROSPERA Programa de Inclusión Social para verificar el cumplimiento de sus objetivos y metas.

Consideraciones para el seguimiento

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

En tal virtud, las recomendaciones y acciones que se presentan en este informe individual de auditoría se encuentran sujetas al proceso de seguimiento, por lo que en razón de la información y consideraciones que en su caso proporcione la entidad fiscalizada, podrán confirmarse, solventarse, aclararse o modificarse.

Alcance

La revisión comprendió el ejercicio fiscal 2017 y tuvo como referente el periodo 2013-2016, e incluyó la revisión del acceso de los beneficiarios del programa al Paquete Básico Garantizado de Salud (PBGs) y a 27 intervenciones del Catálogo Universal de Servicios de Salud (CAUSES); el control nutricional de niñas y niños beneficiarios; la producción, distribución y calidad de los suplementos alimenticios, y la cobertura de entrega a mujeres embarazadas y en periodo de lactancia y a niños y niñas; la impartición de los talleres comunitarios para el autocuidado de la salud; la emisión de mensajes colectivos y de información, orientación y consejería para reforzar los conocimientos del autocuidado de la salud; la certificación de la corresponsabilidad de los beneficiarios; la contribución del programa en la ampliación de

capacidades en salud; la economía en el ejercicio de los recursos; los mecanismos de control interno para el cumplimiento de los objetivos del componente de salud de PROSPERA; la rendición de cuentas, y el avance hacia el Sistema de Evaluación del Desempeño, del componente de salud.

La auditoría se realizó de conformidad con la normativa aplicable a la fiscalización superior de la Cuenta Pública para asegurar el logro del objetivo y el alcance establecidos. En el desarrollo de esta auditoría, no en todos los casos, los datos proporcionados por el ente fiscalizado fueron suficientes, de calidad, confiables y consistentes, lo cual se expresa en la opinión de la Auditoría Superior de la Federación, respecto del cumplimiento de objetivos y metas de PROSPERA Programa de Inclusión Social en su componente de salud.

Antecedentes

De acuerdo con el CONEVAL, en 2016 el 46.2% de la población se encontraba en condiciones de pobreza. Ello significó que 55.3 millones de personas carecían de acceso al goce efectivo de sus derechos.^{1/} En el periodo 2006-2012, el 15.0% de las muertes en el país correspondieron a enfermedades asociadas con la pobreza, como son las infecciones pulmonares, las enfermedades diarreicas y la tuberculosis. Muchos de estos males están relacionados con la desnutrición y la falta de acceso a la atención médica y de salubridad.

En la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) 2012 se señaló que, en cuanto a la prevalencia nacional de bajo peso, baja talla y emaciación en menores de cinco años de edad, en el ámbito nacional, el 2.8% (302.3 miles) del total presentó bajo peso; el 13.6% (1,467.8 miles), baja talla, y el 1.6% (172.0 miles), emaciación. En el contexto nacional se observó una significativa disminución de las diferentes formas de desnutrición a lo largo de casi un cuarto de siglo de monitoreo de las encuestas de nutrición.

A pesar de la disminución en la prevalencia de baja talla, a 2012 casi 14 de cada 100 infantes tenían baja talla para la edad, indicador de desnutrición crónica. Al respecto, el Gobierno Federal precisó que la alta prevalencia es de gran trascendencia, dados los efectos adversos de la desnutrición crónica en la morbilidad, mortalidad y el desarrollo psicomotor del niño, y en el desempeño intelectual y físico del escolar, el adolescente y el adulto, lo que se traduce en desventajas de por vida en el desarrollo de capacidades. En cuanto a la prevalencia de emaciación o desnutrición aguda, el indicador presentó una disminución, al pasar de 2.0% a 1.6% en el periodo 2006-2012. La desnutrición aguda incrementa el riesgo de infección y muerte, en especial entre los niños que no son alimentados por el seno materno. La baja talla es reflejo de los efectos negativos acumulados a lo largo del tiempo; este retardo en el crecimiento lineal ha tenido una disminución en la población preescolar, al pasar de 26.9% en 1988 a 13.6% en 2012. El descenso más importante se dio entre 1999 y 2006, cuando la baja talla pasó de 21.5 a 15.5%.

^{1/} Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL), “**Medición de la pobreza**”, julio 2015.

La mala nutrición también genera problemas de sobrepeso y obesidad, entendidos como un problema por exceso o por un inadecuado procesamiento de los alimentos por parte del organismo. Sin una nutrición adecuada y el acceso a los servicios básicos de salud, las personas tienen dificultades para desarrollar sus capacidades físicas y mentales, lo que se reflejará en un bajo desempeño escolar o laboral.

Para fortalecer las estrategias de la política para el combate contra la pobreza, así como las bases para la construcción de un sistema de protección social amplio e incluyente, el 5 de septiembre de 2014 se publicó en el Diario Oficial de la Federación el Decreto por el que se crea la Coordinación Nacional de PROSPERA Programa de Inclusión Social (CNPPIS), con objeto de formular, coordinar, dar seguimiento, supervisar y evaluar la ejecución del programa presupuestario S072 “PROSPERA Programa de Inclusión Social.”^{2/}

El objetivo general de PROSPERA en 2017 fue el de “contribuir a fortalecer el cumplimiento efectivo de los derechos sociales que potencien las capacidades de las personas en situación de pobreza, mediante acciones que amplíen sus capacidades en alimentación, salud y educación, y mejoren su acceso a otras dimensiones del bienestar”.

Respecto de su diseño, PROSPERA opera mediante los componentes de alimentación, salud y educación, combinando la entrega de recursos en efectivo con intervenciones coordinadas para impulsar en la población beneficiaria el desarrollo de capacidades.

El componente de salud tiene el objetivo específico de “asegurar el acceso al Paquete Básico Garantizado de Salud^{3/} y la ampliación progresiva a las 27 intervenciones de Salud Pública^{4/} del CAUSES^{5/} a las familias beneficiarias, con el propósito de impulsar el uso de los servicios de salud preventivos y el autocuidado de la salud y nutrición de todos sus integrantes, con

^{2/} Decreto por el que se crea la Coordinación Nacional de PROSPERA Programa de Inclusión Social, como órgano desconcentrado de la Secretaría de Desarrollo Social, Diario Oficial del 5 de septiembre de 2014.

^{3/} El Paquete Básico Garantizado de Salud consiste en un conjunto de 13 intervenciones esenciales de salud que se realizan en el primer nivel de atención de los servicios. Se desagregan en acciones y actividades que tienen como característica importante la prevención, mediante la modificación, el reforzamiento, o la creación de hábitos adecuados en salud, respetando las características culturales locales. Fuente: Secretaría de Salud, Acuerdo por el que la Secretaría de Salud da a conocer las Reglas de Operación Específicas del Programa de Ampliación de Cobertura, 2001.

^{4/} El Catálogo Universal de Servicios de Salud (CAUSES) es una de las carteras de servicios del Sistema de Protección Social en Salud; en éste se describen los servicios de salud cubiertos, los cuales se otorgan fundamentalmente en los establecimientos de salud de primer y segundo nivel de atención médica. Fuente: Comisión Nacional de Protección Social en salud, “Informe de Resultados del Sistema de Protección Social en Salud”, Enero - Julio 2017, p. 39.

^{5/} Corresponden a las acciones de prevención y promoción de la salud; de la 1 a la 16 se considera la aplicación de vacunas dirigidas a los diferentes grupos etarios, tipo de población y grupos de riesgo, como las mujeres embarazadas, adultos mayores y población con diagnóstico de enfermedad crónica no controlada; de la 17 a la 27 se refieren a las acciones específicas para la detección oportuna de enfermedades, mencionadas en el paquete básico garantizado de salud, de acuerdo con la Línea de Vida. Fuente: Comisión Nacional de Protección Social en salud, “Catálogo Universal de Servicios de Salud 2016”, p. 32.

énfasis en la población más vulnerable como son los niños y niñas, mujeres embarazadas y en periodo de lactancia”.^{6/}

La CNPSS es la responsable de supervisar la operación del componente de salud. En 2017, el presupuesto ejercido por la CNPSS en el programa presupuestario S072 “PROSPERA Programa de Inclusión Social” fue de 5,926,127.9 miles de pesos, con los que atendió a 6,186.8 miles de familias beneficiarias.

Resultados

1. Acceso al Paquete Básico Garantizado de Salud y a 27 intervenciones del CAUSES

En la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) 2017 del programa presupuestario S072 “PROSPERA Programa de Inclusión Social” no se incluyeron indicadores ni metas relacionados con el acceso que las familias beneficiarias tuvieron a los servicios del Paquete Básico Garantizado en Salud (PBGS) y a 27 intervenciones de Salud Pública del Catálogo Universal de Servicios de Salud (CAUSES), lo que impidió evaluar la eficiencia con la que se otorgaron los servicios médicos preventivos.

La CNPSS acreditó ante la ASF que, mediante el componente de salud de PROSPERA, se dio acceso en 2017, a las 13 determinantes del PBGS y a 27 intervenciones del CAUSES^{7/} a 25,420,298 beneficiarios, integrantes de 6,186,789 familias, en 16,899 unidades de salud, lo que representó el 94.0% de las 6,584,063 familias que se encontraron activas en el padrón de PROSPERA, por lo que se impulsó el uso de los servicios de salud preventivos de la población objetivo.

No fue posible verificar el número y tipo de servicio del PBGS y de las 27 intervenciones del CAUSES a las que tuvo acceso cada beneficiario, ya que la CNPSS no dispuso de información nominal y estadística de los integrantes de las familias beneficiarias que fueron atendidos por las unidades de salud, deficiencia que se identificó en la auditoría núm. 262-DS “PROSPERA Programa de Inclusión Social, Componente de Salud”, practicada con motivo de la

^{6/} Acuerdo por el que se emiten las Reglas de Operación de PROSPERA Programa de Inclusión Social, para el ejercicio fiscal 2017, Diario Oficial del 29 de diciembre de 2016.

^{7/} Corresponden al módulo de “Salud Pública” del CAUSES, y son las siguientes: 1) vacuna BCG (Tuberculosis); 2) vacuna antihepatitis B; 3) vacuna pentavalente con componente Pertussis Acelular (DPAT+VIP+HIB); 4) vacuna contra rotavirus; 5) vacuna conjugada contra neumococo; 6) vacuna anti-influenza; 7) vacuna triple viral SRP (Sarampión-parotiditis-rubéola); 8) vacuna DPT (Difteria-tétanos-tosferina); 9) vacuna antipoliomielítica oral trivalente tipo sabin; 10) vacuna contra el virus del papiloma humano; 11) vacuna antihepatitis B; 12) vacuna doble viral (SR) (Sarampión y rubéola); 13) vacuna toxoides tetánico y diftérico (TD); 14) vacuna antineumocócica para el adulto mayor; 15) vacuna anti-influenza para el adulto mayor; 16) acciones preventivas para recién nacido; 17) acciones preventivas para menores de 5 años; 18) acciones preventivas para niñas y niños de 5 a 9 años; 19) detección precoz de los trastornos de la conducta alimentaria; 20) acciones preventivas para adolescentes de 10 a 19 años; 21) acciones preventivas para la mujer de 20 a 59 años; 22) acciones preventivas para el hombre de 20 a 59 años; 23) examen médico completo para mujeres de 40 a 59 años; 24) examen médico completo para hombres de 40 a 59 años; 25) prevención y atención de la violencia familiar y de género; 26) acciones preventivas para el adulto mayor de 60 años en adelante, y 27) otras acciones de promoción a la salud y prevención de riesgos.

fiscalización de la Cuenta Pública 2015, y que persiste a la fecha de elaboración de este informe.

De las 28,478 unidades de salud existentes en el país, el 59.3% (16,899 unidades) atendió a los beneficiarios de PROSPERA, de las cuales el 75.4% (12,746 unidades) correspondió a los Servicios Estatales de Salud de la Secretaría de Salud (SS) y el 24.6% (4,153 unidades), al IMSS-PROSPERA.

2017-5-12U00-07-0232-07-001 **Recomendación**

Para que la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, conjuntamente con la Coordinación Nacional de PROSPERA Programa de Inclusión Social, incluya indicadores y metas, en la Matriz de Indicadores para Resultados del programa presupuestario S072 "PROSPERA Programa de Inclusión Social", para evaluar el acceso de las familias beneficiarias al Paquete Básico Garantizado de Salud y a las intervenciones de Salud Pública del Catálogo Universal de Servicios de Salud, a fin de disponer de un parámetro de medición de lo que pretende lograr el programa, respecto de los servicios de salud preventivos de los integrantes de las familias beneficiarias, en términos de lo que establezcan las reglas de operación del programa, y el artículo 27, párrafo segundo, de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, e informe a la Auditoría Superior de la Federación sobre las medidas emprendidas para corregir la deficiencia detectada.

2017-5-12U00-07-0232-07-002 **Recomendación**

Para que la Comisión Nacional de Protección Social en Salud implemente mecanismos para contar con un registro nominal sobre el tipo de servicios de salud preventivos que se proporcionan a los integrantes de las familias beneficiarias de "PROSPERA Programa de Inclusión Social" durante su visita médica, a fin de disponer de información confiable que permita la evaluación y rendición de cuentas del programa, en términos de los artículos 75, fracción IV, de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria y segundo, título segundo, capítulo I, numeral 9, norma cuarta, párrafos primero y tercero, del Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno, e informe a la Auditoría Superior de la Federación las medidas emprendidas para corregir la deficiencia detectada.

2. *Control nutricional de niñas y niños beneficiarios*

En la MIR 2017 del programa presupuestario S072 "PROSPERA Programa de Inclusión Social" se incluyó el indicador "Porcentaje de niñas y niños beneficiarios que están en control nutricional", con un cumplimiento del 104.5% de la meta establecida de mantener al 95.0% en control, ya que el 99.3% (1,013,960) de los 1,021,603 niñas y niños registrados en el programa, en promedio, en 2017, estuvo en control nutricional. El cumplimiento bimestral de la meta se ubicó en un rango de 104.1% a 104.8%, respecto del 95.0% programado. Sin embargo, los resultados reportados en el Portal Aplicativo de la Secretaría de Hacienda (PASH) fueron preliminares, ya que la Plataforma Tecnológica para la Conformación del "Sistema Nacional de Información

Básica en Materia de Salud” (SINBA) de la SS presentó problemas en su funcionalidad, relacionados con su deficiente estabilidad; la suspensión del sistema durante la captura de datos, y la lentitud para registrar información.

La atención médica para el control nutricional de 1,013,960 niñas y niños menores de cinco años significó el 4.0% del total de los beneficiarios atendidos (25,420,298), y el 99.3% (1,021,603) de los registrados en el padrón del programa.

Respecto del seguimiento al crecimiento y desarrollo infantil, con el “indicador nutricional de peso para la talla”, utilizado en las unidades médicas, e incluido en los Lineamientos Operativos de PROSPERA Programa de Inclusión Social, para el ejercicio fiscal 2017, cuyo objetivo es verificar los cambios en el estado de nutrición y la mala nutrición por exceso o deficiencia en la ingesta de nutrimentos entre los menores de 5 años, se identificó que, de los 1,014,005 infantes registrados en control nutricional al cierre de 2017, el 4.5% (45,856), presentó obesidad y sobrepeso; el 90.5% (917,659), se encontró en condiciones normales; el 4.4% (44,134), con desnutrición leve; el 0.5% (5,540), con desnutrición moderada, y el 0.1% (816), con desnutrición grave.

La acción vinculada a este resultado se presenta en el resultado con su respectiva acción(es) que se enlista a continuación:

Resultado 1 - Acción 2017-5-12U00-07-0232-07-002

3. *Producción, distribución y calidad de suplementos alimenticios*

En 2017, con base en la detección de necesidades bimestrales y los requerimientos realizados por los responsables de los Servicios Estatales de Salud y del IMSS-PROSPERA, la CNPSS coordinó la producción y distribución de suplementos alimenticios, para lo cual se erogaron 313,694.9 miles de pesos en la manufactura de 82,066 cajas, con 36 sobres cada uno, del suplemento Nutrisano; 148,572 cajas, con 36 sobres cada uno, de Bebida láctea Nutrisano; 110,304 cajas, con 36 paquetes cada uno, y 3,970,944 paquetes, con 60 sobres cada uno, de Vitaniño, y 11,230 cajas, con 80 paquetes cada uno, y 898,400 paquetes, con 60 tabletas cada uno, de Nutrivida.

Para su distribución, se ejercieron 134,152.2 miles de pesos, para repartir, entre las unidades de salud, 140,334 cajas, con 36 sobres cada uno, del suplemento Nutrisano; 236,891 cajas, con 36 sobres cada uno, de Bebidas lácteas Nutrisano; 211,693 cajas, con 36 paquetes cada uno, y 7,620,948 paquetes, con 60 sobres cada uno, de Vitaniño, y 21,568 cajas, con 80 paquetes cada uno, y 1,725,440 paquetes, con 60 tabletas cada uno, de Nutrivida. De acuerdo con los registros de la entidad, el número de suplementos distribuidos fue mayor en 58,268 cajas, con 36 sobres cada uno, del suplemento Nutrisano; 88,319 cajas, con 36 sobres cada uno, de Bebidas lácteas Nutrisano; 101,389 cajas, con 36 paquetes cada uno, y 3,650,004 paquetes, con 60 sobres cada uno, de Vitaniño; 10,338 cajas, con 80 paquetes cada uno, y 827,040 paquetes, con 60 tabletas cada uno, de Nutrivida, que el fabricado, debido a una

compra anticipada para cubrir la producción de los bimestres marzo-abril, mayo-junio, y julio-agosto de 2017.

En cuanto a la implementación de los mecanismos para la adquisición y distribución de los suplementos en las unidades de salud, la CNPSS dispuso del “Manual para el suministro y control del suplemento alimenticio 2017”, que incluye los criterios para llevar a cabo la determinación de necesidades, entrega, forma de preparación, consumo, programación, suministro, almacenamiento, registro y control, a cargo del personal de salud.

La calidad de los suplementos alimenticios fue acreditada por el Centro de Control Total de Calidades, S.A. de C.V. ^{8/}, ya que fueron fabricados de acuerdo con la fórmula original desarrollada por la SS con la participación de expertos en nutrición del Hospital Infantil de México “Federico Gómez” y de los institutos nacionales de Ciencias Médicas y de Nutrición “Salvador Zubirán”, de Salud Pública, de Pediatría y de Perinatología; por lo que los suplementos alimenticios entregados a la población beneficiaria de PROSPERA fueron aptos para su consumo y ayudaron en la mejoría del estado de nutrición de los niños y mujeres que los consumieron, como se estableció en el contrato de concertación para la producción.

4. Cobertura de suplementos alimenticios

Para valorar la cobertura de la entrega de los suplementos alimenticios de PROSPERA, en la MIR 2017 del programa presupuestario S072 “PROSPERA Programa de Inclusión Social” se incluyeron cuatro indicadores, cuyas metas alcanzadas, reportadas en el Portal Aplicativo de la Secretaría de Hacienda (PASH) como preliminares, fueron las siguientes:

- “Porcentaje de cobertura de mujeres embarazadas y en lactancia con suplemento”, en el que se reportaron cumplimientos en un rango de 105.0% a 108.6%, y se registró que 221,463 mujeres embarazadas y en lactancia recibieron tratamientos de suplemento alimenticio, en promedio, el 96.6% de las 229,310 mujeres que estuvieron en control gestacional, en promedio.
- “Promedio de tratamientos de suplemento alimenticio a mujeres beneficiarias”, cuyos cumplimientos oscilaron entre 99.4% y 99.7%; y se reportó la entrega de 220,657 tratamientos de suplemento alimenticio, en promedio, a 221,463 mujeres embarazadas y en lactancia, en promedio.
- “Porcentaje de cobertura de niñas y niños con suplemento”, con cumplimientos de entre 111.3% y 114.8%, y se registró que 926,770 niñas y niños beneficiarios de 6 a 59 meses de edad recibieron tratamientos de suplemento alimenticio, en promedio, el 96.3% de los 962,688 infantes menores de 5 años que estuvieron en control nutricional, en promedio.

^{8/} Laboratorio autorizado por el “Comité Técnico para Terceros Autorizados” de la Comisión Federal de Protección contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS), para apoyar en el control y vigilancia sanitaria mediante diversas pruebas, el cual realizó los análisis microbiológicos y de contenido de vitaminas y minerales de los suplementos alimenticios.

- “Promedio de tratamientos de suplemento alimenticio a niñas y niños beneficiarios”, con cumplimientos que se ubicaron en un rango de 99.3% a 99.6%, y se reportó el otorgamiento de 922,159 tratamientos de suplemento alimenticio, en promedio, a 926,770 niños y niñas de 6 a 59 meses de edad, en promedio.

Respecto de las cifras preliminares, la CNPSS informó que se debieron a que la Plataforma Tecnológica para la Conformación del “Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud” (SINBA) de la SS presentó problemas en su funcionalidad, relacionados con su deficiente estabilidad; la suspensión del sistema durante la captura de datos, y la lentitud para registrar información.

La acción vinculada a este resultado se presenta en el resultado con su respectiva acción que se enlista a continuación:

Resultado 10 - Acción 2017-5-12U00-07-0232-07-008

5. Capacitación para el autocuidado de la salud

En la MIR 2017 del programa presupuestario S072 “PROSPERA Programa de Inclusión Social” no se incluyeron indicadores ni metas relacionados con la impartición de los talleres comunitarios entre la población beneficiaria de PROSPERA, que permitieran evaluar la eficiencia con la que se realizó la capacitación para el autocuidado de la salud.

En 2017, se impartieron 1,646,122 talleres comunitarios, enfocados en el evento de vida de cada beneficiario; la situación epidemiológica o estacional de la región donde habitan, y el número de familias registradas en las unidades, en las 32 entidades federativas, a 5,755,381 familias beneficiarias, el 87.4% de las 6,584,063 que se encontraron activas en el padrón de PROSPERA; de esos talleres, el 67.4% (1,109,482 talleres) se llevó a cabo en las unidades de salud de la SS, y el 32.6% (536,640 talleres), en las del IMSS-PROSPERA.

No obstante, la CNPSS careció de la programación de los talleres y no contó con información para identificar el tema que se abordó en cada taller impartido, ni el tipo de población asistente, de acuerdo con su edad, género y entorno de vida, a fin de verificar si su impartición se realizó con base en las necesidades de salud de la población beneficiaria.

Respecto de los resultados de la capacitación para el autocuidado de la salud, la CNPSS dispuso de la evaluación denominada “Los talleres comunitarios para el cuidado de la salud como instrumento para una educación en salud efectiva”, que realizó el Instituto Nacional de Salud Pública en 2016, sobre los conocimientos, actitudes y comportamientos en salud de la población con mayor vulnerabilidad, como los niños, niñas y mujeres embarazadas y en periodo de lactancia, donde se indicó que los beneficiarios asistentes a los talleres, en comparación con los no asistentes, tuvieron mayor puntaje en prácticas de nutrición y salud; las asistentes llevaron a cabo 3.0% más acciones, en promedio, para evitar sobrepeso y obesidad en las niñas y los niños; un mayor porcentaje de asistentes reportaron salir a caminar entre 20 y 30 minutos, que los no asistentes; más niños menores de un año, en

promedio, consumieron una mayor cantidad de verduras, frutas y leguminosas, y los conocimientos de los beneficiarios aumentaron entre 6 y 10 puntos porcentuales, en cinco de los nueve talleres analizados. Sin embargo, no se informó sobre el número de mujeres y de niños que ampliaron sus conocimientos en el autocuidado de su salud, respecto de los que se tienen registrados en el padrón del programa, y el estudio tampoco precisó la repercusión de la capacitación en los demás integrantes de las familias beneficiarias.

2017-5-12U00-07-0232-07-003 Recomendación

Para que la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, conjuntamente con la Coordinación Nacional de PROSPERA Programa de Inclusión Social, incluya indicadores y metas en la Matriz de Indicadores para Resultados del programa presupuestario S072 "PROSPERA Programa de Inclusión Social", para evaluar la impartición de talleres comunitarios entre los beneficiarios del programa, a fin de establecer un parámetro de medición de lo que pretende el programa, respecto del autocuidado de la salud de los integrantes de las familias beneficiarias, en términos de lo que establezcan las reglas de operación, y el artículo 27, párrafo segundo, de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, e informe a la Auditoría Superior de la Federación sobre las medidas emprendidas para corregir la deficiencia detectada.

2017-5-12U00-07-0232-07-004 Recomendación

Para que la Comisión Nacional de Protección Social en Salud implemente los mecanismos que se requieran para disponer de una programación para la impartición de talleres del autocuidado de la salud de los beneficiarios de "PROSPERA Programa de Inclusión Social", de acuerdo con sus necesidades de salud, la situación epidemiológica o estacional de cada región y el número de familias registradas en las unidades, a fin de contar con un instrumento para el registro y generación de información confiable que permita la rendición de cuentas del programa, en términos de lo que establezcan las reglas de operación y el artículo segundo, título segundo, capítulo I, numeral 9, norma cuarta, párrafos primero y tercero, del Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno, e informe a la Auditoría Superior de la Federación sobre las medidas emprendidas para corregir la deficiencia detectada.

2017-5-12U00-07-0232-07-005 Recomendación

Para que la Comisión Nacional de Protección Social en Salud implemente los mecanismos que se requieran para disponer de información sobre la contribución de los talleres para el autocuidado de la salud en el fomento de la cultura de cuidado de la salud, de la totalidad de la población que atiende "PROSPERA Programa de Inclusión Social", a fin de contar con un instrumento para el registro y generación de información confiable que permita la evaluación y rendición de cuentas del programa, en términos de lo que establezcan las reglas de operación, y los artículos 75, fracción IV, de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, y segundo, título segundo, capítulo I, numeral 9, norma cuarta, párrafos primero y tercero, del Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones y el Manual Administrativo de

Aplicación General en Materia de Control Interno, e informe a la Auditoría Superior de la Federación sobre las medidas emprendidas para corregir la deficiencia detectada.

La acción vinculada a este resultado se presenta en el resultado con su respectiva acción que se enlista a continuación:

Resultado 1 - Acción 2017-5-12U00-07-0232-07-002

6. Mensajes educativos para la salud

En la MIR 2017 del programa presupuestario S072 "PROSPERA Programa de Inclusión Social" no se incluyeron indicadores ni metas relacionados con la información, orientación y consejería individualizada, así como con la emisión de mensajes colectivos, otorgada a la población beneficiaria del programa, a fin de ampliar y reforzar sus conocimientos y prácticas para el autocuidado de la salud.

En 2017, mediante PROSPERA, se proporcionó información, orientación, consejería individual y mensajes colectivos sobre la salud a, por lo menos, uno de los integrantes de las 6,186,789 familias que tuvieron acceso a los servicios médicos preventivos durante su visita a las unidades médicas, de acuerdo con su edad y sexo, para ampliar y reforzar sus conocimientos y prácticas en el autocuidado de la salud.

2017-5-12U00-07-0232-07-006 Recomendación

Para que la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, conjuntamente con la Coordinación Nacional de PROSPERA Programa de Inclusión Social, formule indicadores y metas, que se incluyan en la Matriz de Indicadores para Resultados del programa presupuestario S072 "PROSPERA Programa de Inclusión Social", relacionados con la información, orientación y consejería individualizada, así como con la emisión de mensajes colectivos, otorgada a la población beneficiaria del programa, a fin de establecer un parámetro de medición de lo que pretende lograr el programa, respecto del autocuidado de la salud de los integrantes de las familias beneficiarias, en términos de lo que establezcan las reglas de operación, y el artículo 27, párrafo segundo, de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, e informe a la Auditoría Superior de la Federación sobre las medidas emprendidas para corregir la deficiencia detectada.

7. Certificación de corresponsabilidades en salud

Para verificar la certificación de corresponsabilidad en salud de los beneficiarios de PROSPERA, en la MIR 2017 del programa presupuestario S072 "PROSPERA Programa de Inclusión Social" se incluyeron dos indicadores, cuyas metas alcanzadas, reportadas en el Portal Aplicativo de la Secretaría de Hacienda (PASH), fueron las siguientes:

- "Porcentaje de familias beneficiarias de PROSPERA para las que se recibió el reporte oportunamente y cumplieron con su corresponsabilidad en salud", para el que se

reportaron cumplimientos en un rango de 96.5% a 98.1%, y se registraron que 5,735,366 familias cumplieron con la corresponsabilidad en salud, en promedio, el 96.2% de las 5,963,954 familias por las que se recibió oportunamente la certificación de corresponsabilidad, en promedio.

- “Porcentaje de adultos mayores beneficiarios de PROSPERA para los que se certificó el cumplimiento de la corresponsabilidad”, con cumplimientos de 99.1% a 101.1%, y se registró que 8,784 adultos mayores se recibió oportunamente la certificación de corresponsabilidad, en promedio, el 95.6% de los 9,187 adultos que se encontraron activos en el padrón.

En cuanto a las diferencias identificadas entre lo programado y los resultados de los indicadores, la CNPPIS precisó que se debieron al desfase que existe entre las fechas de reportes bimestrales de las unidades de salud, respecto de las que se tienen programadas en el Sistema Institucional de Información para la Operación del Programa.

La entidad no dispuso de los resultados de la meta del primer bimestre, del indicador “Porcentaje de familias beneficiarias de prospera para las que se recibió el reporte oportunamente y cumplieron con su corresponsabilidad en salud”, sin que se remitieran las explicaciones correspondientes.

La CNPPIS, en el transcurso de la auditoría y con motivo de la intervención de la ASF, acreditó que elaboró el proyecto del “Manual de Procedimiento para el Registro de Información de la Matriz de Indicadores para Resultados en el Portal Aplicativo de la Secretaría de Hacienda”, a fin de asegurar que en el PASH se reporte el avance de las metas asociadas a cada indicador establecido en la MIR, con lo que se solventa lo observado.

8. Contribución en la ampliación de las capacidades en salud

El objetivo general de PROSPERA en 2017, vinculado con su componente de salud, fue el de “contribuir a fortalecer el cumplimiento efectivo de los derechos sociales que potencien las capacidades de las personas en situación de pobreza, mediante acciones que amplíen sus capacidades en [...] salud [...]”. Al respecto, la CNPSS y la CNPPIS no dispusieron de una definición de lo que significa “ampliación de capacidades en salud”, establecida como un elemento del objetivo general del programa, ni señalaron en las reglas de operación del programa, mecanismos para su evaluación.^{2/} Tampoco dispusieron de información ni de indicadores y metas para evaluar el cumplimiento del objetivo descrito.

2017-5-12U00-07-0232-07-007 Recomendación

Para que la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, conjuntamente con la Coordinación Nacional de PROSPERA Programa de Inclusión Social, implemente los

^{2/} La observación sobre la falta de mecanismos para evaluar la ampliación de capacidades se encuentra en el resultado núm. 1 de la auditoría núm. 271-DS “PROSPERA Programa de Inclusión Social, Componente Alimentario”.

mecanismos que se requieran para disponer de información, indicadores y metas para evaluar el cumplimiento del objetivo general de "PROSPERA Programa de Inclusión Social", vinculados con su componente salud, de "Contribuir a fortalecer el cumplimiento efectivo de los derechos sociales que potencien las capacidades de las personas en situación de pobreza, a través de acciones que amplíen sus capacidades en [...] salud [...], y mejoren su acceso a otras dimensiones del bienestar", a fin de contar con un parámetro para evaluar los resultados del programa, en términos de lo que establezcan las reglas de operación del programa, y los artículos 27, párrafo segundo, de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, y 74 de la Ley General de Desarrollo Social, e informe a la Auditoría Superior de la Federación sobre las medidas emprendidas para corregir la deficiencia detectada.

9. Ejercicio de los recursos

En 2017, el presupuesto ejercido por la CNPSS en el componente de salud del programa presupuestario S072 "PROSPERA Programa de Inclusión Social" fue de 5,926,127.9 miles de pesos, monto igual que el modificado, e inferior en 5.6% (349,011.8 miles de pesos) al original de 6,275,139.7 miles de pesos, debido, principalmente, a transferencias a la Secretaría de Educación Pública (SEP) para pagos de subsidios del componente educativo del programa.

De los 5,926,127.9 miles de pesos erogados, el 88.1% (5,218,509.0 miles de pesos) se ejerció en el capítulo 4000 "Transferencias, asignaciones, subsidios y otras ayudas", lo que significó el 90.1% (5,791,738.7 miles de pesos) del presupuesto aprobado; el 8.1% (477,370.1 miles de pesos) se aplicó en el capítulo 1000 "Servicios personales", el 98.8% (483,401.0 miles de pesos), respecto del original, y el 3.9% (230,248.8 miles de pesos), en el Capítulo 3000 "Servicios generales", monto igual que el modificado.

Durante el periodo 2013-2017, el presupuesto ejercido presentó una disminución promedio anual del 2.8%, al pasar 6,635,735.3 miles de pesos a 5,926,127.9 miles de pesos

10. Control interno

El Sistema de Control Interno de la CNPSS proporcionó una seguridad razonable para el logro de los objetivos institucionales ya que, de los 33 aspectos evaluados, en 30 (90.9%) cumplió con los criterios de control para las normas "Administración de Riesgos" y "Supervisión y Mejora Continua", y en 3 (9.1%) presentó deficiencias. En relación con las normas "Ambiente de control", "Actividades de control Interno, e "Información y Comunicación", la comisión no dispuso de información oportuna y confiable del componente de salud de PROSPERA, debido a que la Plataforma Tecnológica para la Conformación del Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud (SINBA), con la cual se obtendrá información nominal y estadística de todos aquellos beneficiarios de PROSPERA atendidos en las unidades de salud de la SS, presentó problemas en su funcionalidad, por lo que no fue posible conocer los resultados de los servicios del Paquete Básico Garantizado de Salud y de las 27 intervenciones del Catálogo Universal de Servicios de Salud; del control nutricional de niñas y niños, y de la entrega de suplementos alimenticios a niños, niñas, y mujeres embarazadas y en lactancia, de las familias beneficiarias; además, el Manual de Organización Específico de la CNPSS se encontró vigente, pero no

actualizado, debido a que se menciona al Programa de Desarrollo Humano Oportunidades, en lugar de "PROSPERA Programa de Inclusión Social", y el nombre de la unidad administrativa encargada del componente de salud del programa aún se refiere a la Dirección General del Programa Oportunidades. No obstante, la CNPSS acreditó las gestiones efectuadas de abril de 2017 a mayo de 2018, relacionadas con la actualización y aplicación de sugerencias al manual, que fueron emitidas por la Dirección de Recursos Humanos de la Secretaría de Salud (SS); así como la solicitud de revisión y, en su caso, aprobación por parte de la Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto de la SS.

2017-5-12U00-07-0232-07-008 Recomendación

Para que la Comisión Nacional de Protección Social en Salud implemente los mecanismos que se requieran para cumplir con las disposiciones en materia de control interno, respecto de las normas "Ambiente de control", "Actividades de control Interno", e "Información y Comunicación" relativas a la obtención de información, nominal y estadística, de todas aquellas personas atendidas en las unidades de salud de la SS, a fin de contar con instrumentos y mecanismos que midan el cumplimiento de los objetivos y metas institucionales, relacionadas con el componente de salud de PROSPERA Programa de Inclusión Social, en términos del artículo segundo, título segundo, capítulo I, numeral 8, del Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno, e informe a la Auditoría Superior de la Federación sobre las medidas emprendidas para corregir la deficiencia detectada.

11. Rendición de cuentas del componente de salud

En el PEF 2017 y su exposición de motivos se reconoció la necesidad de impulsar el acceso a servicios de salud de calidad, para lo cual se le asignaron 6,275,139.7 miles de pesos al componente de salud de PROSPERA, a cargo de la CNPSS.

La información presentada en la Cuenta Pública 2017 no permitió determinar en qué medida, con la prestación de servicios médicos preventivos y la promoción de la salud a la población beneficiaria de PROSPERA, se contribuyó a fortalecer "el cumplimiento efectivo de los derechos sociales que potencien las capacidades de las personas en situación de pobreza, mediante intervenciones en salud, y a asegurar el acceso al Paquete Básico Garantizado de Salud y a las 27 intervenciones de Salud Pública del CAUSES a las familias beneficiarias, con el propósito de impulsar el uso de los servicios de salud preventivos y el autocuidado de la salud y nutrición de todos sus integrantes, con énfasis en la población más vulnerable, como son las niñas, niños, y mujeres embarazadas y en periodo de lactancia", así como la magnitud en la que se impulsó el acceso a servicios de salud de calidad de los beneficiarios.

2017-5-12U00-07-0232-07-009 Recomendación

Para que la Comisión Nacional de Protección Social en Salud implemente los mecanismos que se requieran para que se disponga de información para evaluar el cumplimiento de los objetivos del componente de salud de "PROSPERA Programa de Inclusión Social", a fin de

contar con un instrumento para el registro y generación de información confiable que permita la evaluación y rendición de cuentas del programa, en términos de los artículos 75, fracción IV, de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria y segundo, título segundo, capítulo I, numeral 9, norma cuarta, párrafos primero y tercero, del Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno, e informe a la Auditoría Superior de la Federación sobre las medidas emprendidas para corregir la deficiencia detectada.

12. Sistema de Evaluación del Desempeño

En la MIR 2017 del programa presupuestario S072 “PROSPERA Programa de Inclusión Social”, se definieron objetivos de los niveles de fin, propósito, componente y actividad para el componente de salud, y se incorporaron al PASH.

En cuanto a la lógica vertical, no tuvo la estructura adecuada para lograr la relación causa-efecto que debe existir entre los diferentes niveles de objetivos de la matriz, ya que, aun cuando los objetivos establecidos se ajustan a la sintaxis señalada en la Metodología de Marco Lógico, los objetivos de nivel de propósito y componente son ambiguos, dado que incluyen el término “otras dimensiones del bienestar”, que hace referencia al acceso de las familias beneficiarias a diferentes derechos sociales de los que les ofrece PROSPERA; además, no se incluyeron objetivos de actividad para materializar esa finalidad.

La lógica horizontal se considera adecuada, porque los indicadores de nivel fin permiten medir el resultado esperado en el área de enfoque; los indicadores de componente se orientan a los bienes o servicios que produce el programa y que recibió la población beneficiaria, y los indicadores de nivel actividad permiten cuantificar la gestión de los procesos o insumos necesarios para generar dichos bienes y servicios del programa, e incidir positivamente en la salud; sin embargo, los objetivos de fin y componente no definen las actividades que se deben de propiciar para que los beneficiarios accedan a otras dimensiones del bienestar, ni para valorar en qué medida el programa logró desarrollar las capacidades en salud de las familias beneficiarias.

Las recomendaciones correspondientes a la MIR 2017 del programa presupuestario S072 “PROSPERA Programa de Inclusión Social”, se encuentran en el informe de la Auditoría 271-DS “PROSPERA Programa de Inclusión Social, Componente Alimentario”, debido a que en esa auditoría se presenta el análisis integral de la MIR, con los cuatro componentes del programa, cuyo diseño es atribución de la Coordinación Nacional de PROSPERA Programa de Inclusión Social (CNPPIS).

Consecuencias Sociales

En 2017, la CNPSS, mediante el componente de salud de PROSPERA, dio acceso al Paquete Básico Garantizado de Salud (PBGs) y a 27 intervenciones de Salud Pública del Catálogo Universal de Servicios de Salud (CAUSES) al 94.0% (6,186,789) de las 6,584,063 familias que se encontraron activas en el padrón de PROSPERA; mantuvo en control nutricional al 99.3%

(1,013,960) de los 1,021,603 niñas y niños de entre 0 y 59 meses de edad del padrón; se entregó, en promedio, un tratamiento de suplemento alimenticio a 221,463 mujeres embarazadas y en periodo de lactancia, el 96.6% de las 229,310 que se encontraron, en promedio, en control gestacional, y a 926,770 infantes de entre 6 a 59 meses de edad, el 96.3% de los 962,688 que se encontraron, en promedio, en control nutricional en ese rango de edad, e impartió 1,646,122 talleres comunitarios para el autocuidado de la salud. Con ello, se impulsó el uso de los servicios de salud preventivos y el autocuidado de la salud y nutrición de los integrantes de las familias beneficiarias de PROSPERA, con énfasis en la población con mayor vulnerabilidad como las niñas, niños y mujeres embarazadas y en periodo de lactancia. No obstante, la falta de información nominal de los beneficiarios de las intervenciones del PBGS y del CAUSES, y del tipo de talleres comunitarios para el autocuidado de la salud impartidos y la repercusión del programa en la totalidad de los integrantes de las familias beneficiarias, impidió evaluar los resultados del componente de salud de PROSPERA y su contribución en la ampliación de capacidades en salud y, en consecuencia, la disminución de la prevalencia de las afecciones a la salud de la población asociadas con la pobreza.

Resumen de Observaciones y Acciones

Se determinaron 9 observaciones, de la cual fue 1 solventada por la entidad fiscalizada antes de la integración de este informe. Las 8 restantes generaron: 9 Recomendaciones al Desempeño.

Dictamen

El presente se emite el 13 de junio de 2018, fecha de conclusión de los trabajos de auditoría. Ésta se practicó sobre la información proporcionada por la entidad fiscalizada de cuya veracidad es responsable; fue planeada y desarrollada con el fin de fiscalizar el componente de salud de PROSPERA Programa de Inclusión Social para verificar el cumplimiento de sus objetivos y metas. Se aplicaron los procedimientos y las pruebas que se estimaron necesarios; en consecuencia, existe una base razonable para sustentar este dictamen.

De acuerdo con el CONEVAL, en 2016, el 43.6% de la población se encontraba en condiciones de pobreza. Ésto significó que 55.3 millones de personas carecieron de las condiciones necesarias para el goce efectivo de sus derechos. A ese año, el 15.5% de la población no tenía acceso a los servicios de salud, lo que equivalió a 19.1 millones de personas. Asimismo, de acuerdo con datos utilizados en los diagnósticos contenidos en el Plan Nacional de Desarrollo (PND) 2013-2018 y el Programa Sectorial de Salud (PSE) 2013-2018, en el periodo 2006-2012, el 15.0% de las muertes en el país correspondió a enfermedades asociadas con la pobreza, como son las infecciones pulmonares, las enfermedades diarreicas y la tuberculosis. Muchos de estos males están relacionados con la desnutrición y la falta de acceso a la atención médica.

Para incidir en la atención de este problema, el Gobierno Federal operó en 2017 PROSPERA Programa de Inclusión Social, mediante los componentes de alimentación, salud, educación y vinculación. El componente de salud, a cargo de la Comisión Nacional de Protección Social

en Salud (CNPSS), para “ampliar las capacidades asociadas a la salud a través de asegurar el acceso al Paquete Básico Garantizado de Salud y a 27 intervenciones de Salud Pública del CAUSES a las familias beneficiarias, con el propósito de impulsar el uso de los servicios de salud preventivos y el autocuidado de la salud y nutrición de todos sus integrantes, con énfasis en la población más vulnerable como son las niñas, niños, mujeres embarazadas y en periodo de lactancia”. Para cumplir con ese objetivo, la CNPSS ejerció 5,926,127.9 miles de pesos, el 7.9% (75,178,943.7 miles de pesos) del total erogado en PROSPERA, para dar acceso, mediante la certificación del cumplimiento de corresponsabilidades, al PBGS y a 27 intervenciones de salud pública del CAUSES; coordinar la producción y distribución de suplementos de calidad; mantener en control nutricional y entregar suplementos alimenticios a niños de entre 6 a 59 meses de edad y a mujeres embarazadas y en periodo de lactancia, y otorgar capacitación para el autocuidado de la salud, a fin de impulsar el uso de servicios preventivos y contribuir al desarrollo de las capacidades en salud.

Los resultados de la auditoría mostraron que, en 2017, se certificó, en promedio, el cumplimiento de corresponsabilidades del 96.2% (5,735,366) de las 5,963,954 familias de PROSPERA para las que se recibió oportunamente la certificación en salud, y del 95.6% (8,784) de los 9,187 adultos mayores activos en el padrón, consistentes en la constancia de registro a la unidad de salud y la asistencia a los talleres para el autocuidado de la salud.

Por lo que respecta a los servicios del PBGS y a 27 intervenciones de Salud Pública del CAUSES, la CNPSS informó que dio acceso, en 2017, a estos servicios a 25,420,298 personas integrantes de las 6,186,789 familias beneficiarias, el 94.0% de las 6,584,063 familias activas en el padrón del programa, lo que impulsó el uso de los servicios de salud preventivos.

La CNPSS coordinó la producción y distribución de suplementos alimenticios, con base en la detección de necesidades bimestrales y los requerimientos realizados por los responsables de los Servicios Estatales de Salud y del IMSS-PROSPERA, y acreditó, mediante valoración certificada, que éstos fueron aptos para el consumo y ayudaron en la mejoría del estado de nutrición de los niños y mujeres que los consumieron.

Respecto del control nutricional, en 2017, se otorgó atención médica al 99.3% (1,013,960) de los 1,021,603 niñas y niños de entre 0 y 59 meses de edad registrados en el padrón. Además, se otorgó, en promedio, un tratamiento de suplemento alimenticio a 221,463 mujeres embarazadas y en periodo de lactancia, el 96.6% de las 229,310 que se encontraron, en promedio, en control gestacional, y a 926,770 infantes de entre 6 y 59 meses de edad, el 96.3% de los 962,688 que se encontraron, en promedio, en control nutricional, en las 16,899 unidades de salud en las que se atendió a la población de PROSPERA, lo cual contribuyó a prevenir y atender los efectos de la mala nutrición (desnutrición y anemia) de la población con mayor vulnerabilidad.

En cuanto a la capacitación para el autocuidado de la salud, se impartieron 1,646,122 talleres comunitarios, a 5,755,381 familias beneficiarias, el 87.4% de las 6,584,063 que se encontraron activas en el padrón de PROSPERA, de los cuales el 67.4% (1,109,482 talleres) se llevó a cabo

en las unidades de salud de la SS, y el 32.6% (536,640 talleres), en las del IMSS-PROSPERA; sin embargo, desconoció los efectos de la orientación ofrecida en la salud de los beneficiarios.

La CNPSS no acreditó en qué medida las 6,186,789 familias que tuvieron acceso a los servicios médicos preventivos ampliaron y reforzaron sus conocimientos y prácticas en el autocuidado de la salud, por medio del otorgamiento de información, orientación y consejería individual, y mensajes colectivos durante su visita a las unidades médicas.

En cuanto a la contribución del programa en la ampliación de capacidades en salud, en la normativa del programa no se definió dicho concepto, ni se dispuso de información para evaluarlo.

En opinión de la ASF, en 2017, la CNPSS dio acceso a los servicios de salud preventivos al 94.0% (6,186,789) de las 6,584,063 familias activas en el padrón del programa; mantuvo en control nutricional al 99.3% (1,013,960) de los 1,021,603 niñas y niños de entre 0 y 59 meses de edad; entregó, en promedio, un tratamiento de suplemento alimenticio a 221,463 mujeres embarazadas y en periodo de lactancia, el 96.6% de las 229,310 que se encontraron, en promedio, en control gestacional, y a 926,770 infantes de entre 6 y 59 meses de edad, el 96.3% de los 962,688 que se encontraron, en promedio, en control nutricional, e impartió 1,646,122 talleres comunitarios para el autocuidado de la salud, por lo que impulsó el uso de los servicios de salud preventivos y el autocuidado de la salud y nutrición de los integrantes de las familias beneficiarias de PROSPERA, con énfasis en la población con mayor vulnerabilidad, como son las niñas, niños, y mujeres embarazadas y en periodo de lactancia. Sin embargo, no dispuso de información para determinar a qué intervenciones del PBGS y del CAUSES tuvo acceso cada uno de los beneficiarios, ni de la repercusión del programa en los demás integrantes de las familias beneficiarias. Tampoco fue posible evaluar la contribución del componente de salud en el cumplimiento del objetivo de ampliar las capacidades en salud.

Las recomendaciones emitidas por la ASF están orientadas, principalmente, a que la CNPSS disponga de parámetros de medición de los efectos de los servicios del PBGS y las intervenciones de Salud Pública del CAUSES; la impartición de talleres comunitarios; la emisión de información, orientación y consejería individualizada, y los mensajes colectivos en salud de los beneficiarios del programa, así como de un sistema de información confiable que permita identificar, nominal y estadísticamente, el tipo de servicios de salud que se otorgan a los beneficiarios del programa, a fin de evaluar en qué medida PROSPERA, en su componente de salud, contribuye a ampliar las capacidades en salud de las familias beneficiarias y del estado de salud de todos sus integrantes.

Servidores públicos que intervinieron en la auditoría:

Director de Área

Director General

Lic. José Joaquín Cano Arroyo

Lic. Marisela Márquez Uribe

Comentarios de la Entidad Fiscalizada

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

Apéndices

Procedimientos de Auditoría Aplicados

1. Evaluar que la CNPSS, en 2017, aseguró el acceso al PBGS y a 27 intervenciones del CAUSES a los integrantes de las familias beneficiarias de PROSPERA.
2. Verificar que las niñas y niños beneficiarios de PROSPERA, en 2017, estuvieron en control nutricional.
3. Verificar que la CNPSS aseguró la producción y distribución de los suplementos alimenticios de calidad, en 2017, entre los beneficiarios de PROSPERA.
4. Verificar la cobertura de mujeres embarazadas y en periodo de lactancia, así como de niñas y niños beneficiarios de PROSPERA que, en 2017, recibieron suplementos alimenticios.
5. Verificar que la CNPSS impartió capacitación para fomentar el autocuidado de la salud de los beneficiarios de PROSPERA en 2017, y que contó con los medios de verificación necesarios para evaluar el resultado de los talleres impartidos.
6. Verificar que, en 2017, la CNPSS proporcionó a los beneficiarios del programa información, orientación y consejería individualizada, y emitió mensajes colectivos, a fin de ampliar y reforzar sus conocimientos y prácticas para el autocuidado de la salud.
7. Evaluar la eficiencia de la CNPSS en la certificación de corresponsabilidades en salud de los integrantes de las familias beneficiarias, en 2017.
8. Evaluar que las intervenciones del componente de salud de PROSPERA, en 2017, contribuyeron a que las familias beneficiarias ampliaran sus capacidades en salud.
9. Verificar el ejercicio de los recursos públicos aplicados por la CNPSS para operar el componente de salud de PROSPERA en 2017.

10. Verificar que el sistema de control interno implementado por la CNPSS, en 2017, garantizó el cumplimiento de sus objetivos y metas institucionales, relacionados con la operación del componente de salud de PROSPERA.

11. Verificar que la información reportada por la CNPSS en la Cuenta Pública 2017 permite evaluar el cumplimiento del objetivo del componente de salud de PROSPERA.

12. Verificar la lógica horizontal y vertical de los objetivos e indicadores incluidos en la MIR 2017 del programa presupuestario S072 "PROSPERA Programa de Inclusión Social", relacionados con el componente de salud.

Áreas Revisadas

La Dirección General del Programa Oportunidades de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud (CNPSS).

Disposiciones Jurídicas y Normativas Incumplidas

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

1. Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria: artículos 27, párrafo segundo, y 75, fracción IV.

2. Otras disposiciones de carácter general, específico, estatal o municipal: artículo segundo, título segundo, capítulo I, numerales 8 y 9, norma cuarta, párrafos primero y tercero, del Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno; artículo 74 de la Ley General de Desarrollo Social, y numerales 2.2. "Objetivos específicos"; numeral 3.6.2.3. "Capacitación para el autocuidado de la salud"; 3.6.2.3. "Capacitación para el autocuidado de la salud", y párrafo primero; 3.8.3. "Corresponsabilidades", y 2.1. "Objetivo General", del Acuerdo por el que se emiten las Reglas de Operación de PROSPERA Programa de Inclusión Social, para el ejercicio fiscal 2017.

Fundamento Jurídico de la ASF para Promover Acciones

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

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

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