

Este contenido se encuentra modificado temporalmente en cumplimiento a las disposiciones legales y normativas en materia electoral, con motivo del inicio del periodo de campañas.

EVALUACIÓN DE FONDOS, SUBSIDIOS Y CONVENIOS  
DE LOS RECURSOS FEDERALES TRANSFERIDOS  
(MINISTRACIÓN 2016)



EVALUACIÓN TIPO ESPECÍFICA DEL DESEMPEÑO DE

# PROSPERA

PROGRAMA DE INCLUSIÓN SOCIAL -COMPONENTE SALUD-

SISTEMA DE EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA ESTATAL  
OCTUBRE 2017



**Directorio.**

**José Antonio Gali Fayad.**  
**Gobernador Constitucional del Estado de Puebla.**

**Raúl Sánchez Kobashi.**  
**Secretario de Finanzas y Administración.**

**Francisco Fidel Teomitzí Sánchez.**  
**Subsecretario de Planeación.**

**Arturo Neponuceno Crisóstomo.**  
**Director de Evaluación.**

Servicio de Consultoría para llevar a cabo la Evaluación de Fondos, Subsidios y Convenios de los Recursos Federales Transferidos (ministración 2016).  
Evaluación tipo "Específica del Desempeño" de PROSPERA Programa de Inclusión Social -Componente Salud-.

Elaboró:

**SAY.CO Business Solutions S.C.**

Dr. José Luis Castro Villalpando.  
Líder del Proyecto de Evaluación.

Ing. Eder Daniel Herrera Cabrera.  
Especialista Evaluador.

Revisó y aprobó:

**Dirección de Evaluación, SFA.**

Mtro. Arturo Neponuceno Crisóstomo.  
Director de Evaluación.

Mtro. Rodolfo de la Rosa Cabrera.  
Subdirector de Evaluación.

Lic. Glorhya Horsfieldi Romero Solares.  
Jefa del Departamento de Programas Federales.

Ing. José Ignacio Vera Tenorio.  
Supervisor de Programas Federales.

Lic. Guadalupe Alejandra Cano García.  
Analista de Programas Federales

En cumplimiento con el Programa Anual de Evaluación 2017, del Sistema de Evaluación del Desempeño de la Administración Pública Estatal, se publican en impreso y digital los Informes Finales de Resultados de la Evaluación de los Fondos, Subsidios y Convenios (ministración 2016).

Todos los derechos reservados. Dirección de Evaluación, SFA.

Impreso en Puebla, México.

Octubre 2017.



# Contenido

<b>Presentación</b>	<b>4</b>
<b>Definiciones</b>	<b>6</b>
<b>Marco Legal</b>	<b>7</b>
<b>Nota Metodológica</b>	<b>8</b>
<b>Criterios Técnicos para la Evaluación del Subsidio</b>	<b>10</b>
Características del Subsidio	10
Sección 1. Planeación Estratégica y Contribución	26
Sección 2. Gestión y Operación	33
Sección 3. Generación de Información y Rendición de Cuentas	39
Sección 4. Orientación y Medición de Resultados	46
<b>Hallazgos</b>	<b>60</b>
<b>Análisis FODA</b>	<b>62</b>
Fortalezas	62
Oportunidades	63
Debilidades	63
Amenazas	64
<b>Recomendaciones</b>	<b>65</b>
<b>Conclusiones</b>	<b>67</b>
<b>Valoración Final</b>	<b>69</b>
<b>Anexos Técnicos</b>	<b>70</b>
<b>Anexo del Marco Legal</b>	<b>75</b>
Glosario	90
Fuentes de Referencia	91
Índice de Tablas	92
Índice de Gráficas	93
Índice de Diagramas	93



# 01 PRESENTACIÓN

El Gasto Federalizado se define como los recursos federales que se transfieren a las entidades federativas, municipios y demarcaciones territoriales del Distrito Federal, este concepto está constituido esencialmente por el Ramo 28 Participaciones Federales y el Ramo 33 Aportaciones Federales.

Adicionalmente, las Aportaciones y Participaciones Federales se complementan con las transferencias etiquetadas que se remiten a los estados y municipios por vía de la suscripción de Convenios de coordinación en materia de descentralización y de reasignación; así como de Subsidios orientados al desarrollo regional, a la producción, a la inversión, para fortalecer las acciones de seguridad pública y apoyar las tareas de fiscalización.

Por otra parte, se aprueban en el Presupuesto de Egresos de la Federación (PEF), transferencias que se asignan a las entidades federativas y municipios a través del Ramo 23 Provisiones Salariales y Económicas, destinados principalmente al fortalecimiento del desarrollo regional y municipal mediante programas y proyectos de infraestructura física.

A partir de 2011 se han agregado al Gasto Federalizado las transferencias de la Protección Social en Salud, a través de los Programas Federales “Seguro Popular” y “Dignificación, conservación y mantenimiento de la infraestructura y equipamiento en salud”; ambos a cargo de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud dependiente de la Secretaría de Salud.

Cabe señalar que el Ramo 28 está integrado por fondos que al depositarse en las tesorerías de los gobiernos estatales, se registran como ingresos propios y se ejercen de manera descentralizada; mientras que los recursos del Ramo 23 y del Ramo 33, son recursos etiquetados sujetos a fiscalización por parte de la Auditoría Superior de la Federación (ASF).

Bajo este contexto, los recursos transferidos a las entidades federativas y sus municipios a través del Ramo General 23, Ramo General 33, Convenios y Subsidios,



cuentan con objetivos específicos orientados a impactar de manera positiva en la población. Dicha característica, en el marco del PbR-SED, permite medir sus resultados e identificar aspectos susceptibles de mejora que coadyuven a lograr una mayor eficiencia y eficacia en el ejercicio de dichos recursos, así como la consecución de los objetivos.

Bajo este contexto, la importancia del financiamiento de acciones y programas con dichos recursos del Gasto Federalizado, en el ámbito de la Gestión para Resultados y bajo el contexto específico de uno de sus instrumentos, el Sistema de Evaluación del Desempeño, demanda a los gobiernos estatales (ejecutores) a realizar la evaluación de los resultados, calidad, eficiencia y eficacia de su operación, así como el impacto en el mejoramiento de sus políticas, estrategias, programas y principalmente en el bienestar de su población.

Al respecto, la evaluación del desempeño, en términos del artículo 110 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria y que los resultados del ejercicio de dichos recursos deberán ser evaluados, con base en indicadores, a fin de verificar el cumplimiento de los objetivos a los que se encuentran destinados los Fondos, Subsidios o Convenios, incluyendo, en su caso, el resultado cuando concurren recursos de la entidades federativas, municipios o Demarcaciones Territoriales de la Ciudad de México.

Por lo anterior, en el marco del Sistema de Evaluación del Desempeño de la Administración Pública Estatal de Puebla y bajo la coordinación de la Dirección de Evaluación, adscrita a la Subsecretaría de Planeación de la Secretaría de Finanzas y Administración –Unidad Administrativa que desde 2013 ha impulsado la institucionalización de las acciones evaluativas como una práctica sistemática en la gestión gubernamental–, se llevó a cabo la Evaluación Específica de Desempeño del Subsidio Federal PROSPERA Programa de Inclusión Social (Componente Salud), ejercicio fiscal 2016, mediante la cual se valoró la pertinencia de la planeación, los procesos de gestión y operación, así como los resultados de dicho subsidio en el estado de Puebla, con base en el modelo metodológico dispuesto para tal fin.

El Informe de Resultados de la evaluación externa antes referida se presenta, de forma ampliada, en este documento, cuyo contenido en apego a los criterios establecidos en los Términos de Referencia aplicados, está conformado por el análisis y valoración de un total de 35 preguntas de investigación agrupadas en las siguientes cuatro secciones temáticas: Planeación estratégica y contribución; Gestión y operación; Generación de información y rendición de cuentas; Orientación y medición de resultados.

Asimismo, en la última parte del informe se presentan las conclusiones, hallazgos, fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas identificadas en los distintos procesos de gestión del Subsidio, derivado de lo cual se plantean las recomendaciones, que desde la óptica del evaluador, son susceptibles de implementarse por parte de las Dependencias y Entidades de la Administración Pública Estatal involucradas en la operación de dicho subsidio, y cuyo seguimiento es indispensable para garantizar el uso efectivo de este ejercicio evaluativo, así como su vinculación con las etapas del ciclo presupuestario, con el objetivo de elevar la calidad del gasto público en el estado de Puebla.



# Definiciones

## APE

Administración Pública Estatal.

## APF

Administración Pública Federal.

## ASM

Aspectos Susceptibles de Mejora.

## CAUSES

Catálogo Universal de Servicios de Salud.

## CONAC

Consejo Nacional de Armonización Contable.

## CONEVAL

Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social.

## DEV

Dirección de Evaluación.

## DOF

Diario Oficial de la Federación.

## EAPp

Estructura Analítica del Programa presupuestario.

## Formato CONAC

Formato para la difusión de los resultados de las evaluaciones de los recursos federales ministrados a las entidades federativas.

## GpR

Gestión para Resultados.

## LCF

Ley de Coordinación Fiscal.

## LFPRH

Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria

## LGCG

Ley General de Contabilidad Gubernamental.

## LGDS

Ley General de Desarrollo Social.

## LP

Ley de Planeación.

## MML

Metodología del Marco Lógico.

## MIR

Matriz de Indicadores para Resultados.

## PAE

Programa Anual de Evaluación del Desempeño.

## PASH

Portal Aplicativo de Hacienda.

## PbR

Presupuesto basado en Resultados.

## PEA

Pobre Extremo con carencia por Acceso a la alimentación.

## PED

Plan Estatal de Desarrollo.

## PEF

Presupuesto de Egresos de la Federación.

## PND

Plan Nacional de Desarrollo.

## Pp

Programa Presupuestario.

## PPEF

Proyecto de Presupuesto de Egresos de la Federación.

## SED

Sistema de Evaluación del Desempeño.

## SEDESOL

Secretaría de Desarrollo Social (Federal).

## SFA

Secretaría de Finanzas y Administración.

## SFU

Sistema de Formato Único.

## SHCP

Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

## SiMIDE

Sistema de Monitoreo de Indicadores de Desempeño.

## SISED

Sistema de Información del Sistema de Evaluación del Desempeño (Federal).

## SSEP

Servicios de Salud el Estado de Puebla.

## TdR

Términos de Referencia.

## UR

Unidad Responsable.



En el marco del Sistema de Evaluación del Desempeño (SED) de la Administración Pública Estatal y para los fines de fiscalización a los que anualmente son sujetos los recursos del Gasto Federalizado por parte de instancias como la Auditoría Superior de la Federación, la Secretaría de la Función Pública, la Auditoría Superior del Estado de Puebla, entre otras; la evaluación externa del Subsidio Federal PROSPERA Programa de Inclusión Social (Componente Salud), se realizó con fundamento en lo dispuesto en los artículos 134 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 85 fracción I, 110 fracciones I, II y VI de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria; 54 y 79 de la Ley General de Contabilidad Gubernamental; 7 fracción VIII y 29 fracción VIII del Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2017; en los que se establece que el ejercicio de los recursos de los fondos de aportaciones y demás recursos federales que sean transferidos a las entidades federativas, deben ser evaluados por organismos independientes especializados en la materia.

Asimismo, es relevante mencionar que la Dirección de Evaluación, adscrita a la Subsecretaría de Planeación de la Secretaría de Finanzas y Administración del Gobierno del Estado de Puebla, en cumplimiento a la normativa de índole estatal referente a la evaluación del gasto público y establecida en los artículos 108 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Puebla; 5 fracciones I, IX y XI, 102, 105, 107, 113 fracciones VII, VIII y IX, 114 fracciones III, IV, VIII, IX y XI de la Ley de Presupuesto y Gasto Público del Estado de Puebla; 149 de la Ley de Coordinación Hacendaria del Estado de Puebla y sus Municipios; y en el marco de las atribuciones y responsabilidades que le fueron conferidas según los artículos 35 fracción LXXXVII de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Puebla; 8 fracción LXXXVIII, 52 fracciones XXXII y XXXIII, y 55 fracciones II, VII, VIII, XIII y XVI del Reglamento Interior de la Secretaría de Finanzas y Administración; coordinó el presente proceso de evaluación.

Se incluye en el Anexo del Marco Legal un análisis en extenso del Sistema de Evaluación del Desempeño.





# 03 NOTA METODOLÓGICA

Considerando que la evaluación es un análisis sistemático y objetivo de un proyecto, programa o política –en curso o concluida–, que se realiza con el propósito de determinar la pertinencia y el logro de los objetivos, la eficiencia, eficacia, calidad, resultados, impacto y sostenibilidad de éstos, a fin de generar información fidedigna y útil sobre los resultados obtenidos, que su vez permita mejorar el proceso de toma de decisiones; se realizó una evaluación de tipo específica para valorar el desempeño del Subsidio Federal PROSPERA Programa de Inclusión Social (Componente Salud) ejercido por el Gobierno del Estado de Puebla durante el ejercicio fiscal 2016, con base en los Términos de Referencia establecidos por la Dirección de Evaluación de la Secretaría de Finanzas y Administración, Unidad Administrativa que además coordinó el presente proceso evaluativo.

Bajo este contexto, la evaluación se realizó bajo un enfoque mixto, es decir, se aplicó una valoración cualitativa ordinal y una valoración cualitativa nominal, mediante una técnica de investigación, predominantemente descriptiva, conocida como análisis de gabinete, el cual se refiere al *“conjunto de actividades que involucra el acopio, la organización y la valoración de información concentrada en registros administrativos, documentos normativos, bases de datos, evaluaciones internas y/o externas, entre otras”*; conjunto de evidencias documentales que fueron proporcionadas por las Dependencias y Entidades de la Administración Pública Estatal responsables de la gestión del subsidio en la entidad a través de la unidad coordinadora de la evaluación. Asimismo, dadas las características y naturaleza del Subsidio Federal PROSPERA Programa de Inclusión Social (Componente Salud), surgieron necesidades de información adicional, motivo por el cual se llevaron a cabo reuniones de trabajo con los servidores públicos a cargo de su operación, evaluación y seguimiento, a fin de que estas fueran solventadas.

A fin de precisar lo antes expuesto, se señala que la valoración cualitativa ordinal consistió en dar respuesta a las 35 preguntas consideradas en los “Criterios Técnicos para la Evaluación del Subsidio” establecida en los Términos de Referencia correspondientes; mientras que la valoración cualitativa nominal se realizó mediante el acopio de información específica y relevante, de carácter complementario a



las evidencias documentales, obtenida a través de mesas de trabajo sostenidas con los responsables de los principales procesos de gestión del subsidio evaluado.

Referente al contenido y criterios de análisis, la evaluación se dividió en cuatro secciones temáticas: Planeación estratégica y contribución, Gestión y operación, Generación de información y rendición de cuentas, Orientación y medición de resultados, las cuales contemplaron 18 preguntas cerradas que fueron respondidas con base en un esquema binario sustentado en evidencia documental y para las cuales, en los casos en que la respuesta fue “Sí”, se selección uno de los cuatro niveles cuantitativos definidos para cada pregunta, exponiendo además los principales argumentos que justifican dicha valoración. Por otra parte, las 17 preguntas clasificadas como abiertas –por no considerar respuestas binarias– fueron respondidas con base en un análisis preciso y exhaustivo, construido a partir de las evidencias disponibles en el momento de la evaluación.

En cuanto al proceso operativo de la evaluación, seguido por el evaluador externo, este contempló un total de seis fases, mismas que se describen de forma resumida en el siguiente listado:

**1** Recolección de información: fase que consideró los procesos inherentes a recabar la información pertinente y necesaria para el análisis sistemático realizado en apego a TdR aplicados.

**2** Mesas de trabajo: fase en la que se realizaron reuniones de trabajo con personal de la Dirección de Evaluación de la SFA o de las Dependencias y Entidades evaluadas.

**3** Análisis de Gabinete: fase que contempló todos los procesos y procedimientos de análisis minucioso, así como la conformación de los documentos bases para la obtención de resultados y hallazgos de la evaluación.

**4** Avances y retroalimentación: fase orientada a la revisión conjunta con los involucrados en el proceso de evaluación, que permitió comparar y retroalimentar el análisis realizado, con la finalidad de mejorar fidedignamente los resultados del informe final.

**5** Revisión de la evaluación: fase de análisis de los avances de la evaluación, que en ciertos periodos de tiempo fueron solicitados por la Dirección de Evaluación, como parte de sus procesos de monitoreo y seguimiento, y mediante los cuales se vigiló el rigor técnico del servicio prestado.

**6** Productos finales de evaluación: fase en la que se conformó el informe final ampliado, el resumen ejecutivo, así como el formato oficial para la difusión de los resultados de la evaluación, mismos que fueron entregados a la Dirección de Evaluación de la SFA.



# CRITERIOS TÉCNICOS PARA LA EVALUACIÓN DEL SUBSIDIO

## Características del Subsidio

### Objetivo del Subsidio:

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 alimentación, salud y educación, y mejoren su acceso a otras dimensiones del bienestar<sup>1</sup>.

El programa S072 “PROSPERA Programa de Inclusión Social” de la Secretaría de Desarrollo Social tiene antecedentes desde el año 1988, con PRONASOL, programa gubernamental para abatir la pobreza. Desde entonces, dicho programa ha sufrido cambios estructurales con las alternancias de los gobiernos de la república; teniendo a lo largo de estos 29 años cuatro nombres: PRONASOL, PROGRESA, OPORTUNIDADES y PROSPERA Programa de Inclusión Social; éste último decretado por la presidencia de la república en 2014.

Para contribuir al desarrollo de capacidades, el acceso a los derechos sociales y el bienestar de la población en pobreza, PROSPERA Programa de Inclusión Social estableció, para el ejercicio fiscal 2016, 4 componentes: Alimentación, Salud, Educación y Vinculación.

PROSPERA, con el fin de asegurar su operación eficiente, eficaz, equitativa y transparente, establece una coordinación interinstitucional con las entidades federativas participantes en el programa. De acuerdo con las Reglas de Operación de PROSPERA Programa de Inclusión Social, para el ejercicio fiscal 2016, los gobiernos de cada entidad federativa son los responsables de operar y otorgar los servicios de los cuatro componentes antes referidos conforme a las Reglas de Operación y al Reglamento Interno de los Órganos Colegiados de la Coordinación Nacional de PROSPERA Programa de Inclusión Social.

En el estado de Puebla, los Servicios de Salud del Estado de Puebla fungen como los responsables del programa SO02 PROSPERA Programa de Inclusión Social - Componente de Salud el cual, de acuerdo con lo establecido en el numeral 17 del

<sup>1</sup> Datos Abiertos de México - [datos.gob.mx](https://datos.gob.mx): <https://datos.gob.mx/busca/organizacion/about/prospera>



Programa Anual de Evaluación (PAE) del Gobierno del Estado de Puebla 2017, es sujeto de evaluación de desempeño para el ejercicio fiscal 2016.

El programa PROSPERA para el ejercicio 2016 devengó recursos por 287 millones 641 mil pesos, representando un incremento del 15.0 por ciento real respecto al ejercicio fiscal anterior que fueron 242 millones 920 mil pesos. Lo anterior de acuerdo con la información disponible en la Cuenta Anual de la Hacienda Pública del Estado<sup>2</sup>.

## I. Descripción de los objetivos del Subsidio o Convenio de acuerdo con la MIR y el marco normativo federal relacionado.

En cuanto a la normativa federal, en las Reglas de Operación de PROSPERA para el ejercicio fiscal 2016, en la parte introductoria numeral 2, establece como objetivo general el “*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 alimentación, salud y educación, y mejoren su acceso a otras dimensiones del bienestar.*”

Asimismo y conforme al Presupuesto de Egresos de la Federación para el ejercicio fiscal 2016, en su artículo 33 establece que el objeto de PROSPERA “*será articular y coordinar la oferta institucional de programas y acciones de política social, incluyendo aquellas relacionadas con el fomento productivo, generación de ingresos, bienestar económico, inclusión financiera laboral, educación, alimentación y salud, dirigida a la población que se encuentre en situación de pobreza extrema, bajo esquemas de corresponsabilidad.*”

La Matriz de Indicadores para Resultados federal de PROSPERA Programa de Inclusión Social, para el ejercicio fiscal 2016 y con relación a su lógica vertical, cuenta con 15 objetivos; 1 a nivel *Fin*, 1 a nivel *Propósito*, 4 a nivel *Componente* y 9 *Actividades*, los cuales se mencionan en la siguiente tabla.

**Tabla 1. Objetivos de S072 PROSPERA Programa de Inclusión Social de acuerdo con la MIR federal 2016.**

Nivel	Objetivos
Fin	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 incidan positivamente en la alimentación, la salud y la educación mediante intervenciones que amplíen sus capacidades en alimentación, salud y educación, y mejoren su acceso a otras dimensiones de bienestar.
Propósito	Los integrantes de las familias beneficiarias de PROSPERA amplían sus capacidades en alimentación, salud y educación, y se les facilita el acceso a otras dimensiones de bienestar.
Componentes	A. Los integrantes de las familias beneficiarias de PROSPERA son atendidos por programas o acciones federales de desarrollo social.
	B. Familias beneficiarias con apoyos monetarios emitidos para alimentación.
	C. Familias beneficiarias con niñas, niños y jóvenes que cumplieron su corresponsabilidad en educación básica y media superior con apoyos educativos emitidos.
	D. Familias beneficiarias que cumplieron su corresponsabilidad con el Paquete Básico Garantizado de Salud (PBGGS) provisto y apoyos en especie entregados.
Actividades	A. 1. Cobertura de atención de familias beneficiarias.
	B. 2. Certificación del cumplimiento de responsabilidades en salud de las familias beneficiarias
	B.3. Buena atención a titulares de familias beneficiarias de PROSPERA en las Mesas de Atención de Servicios.
	B.4. Transferencia de recursos.
	C.5. Certificación de la asistencia de becarios en educación básica.
	C.6. Certificación de la permanencia de jóvenes en educación media superior.
	D.7. Entrega de tratamientos de suplemento alimenticio.
	D.8. Prestación de servicios de salud.
	D.9. Certificación del cumplimiento de la corresponsabilidad en salud de los adultos mayores beneficiarios.

Fuente: Elaboración propia de acuerdo con la MIR federal del Subsidio S072 PROSPERA Programa de Inclusión Social; ejercicio fiscal 2016.

En cuanto a la Matriz de Indicadores para Resultados estatal, ésta cuenta con 8 objetivos; 1 a nivel *Fin*, 1 a nivel *Propósito*, 3 a nivel *Componente* y 3 *Actividades*, mismos que se muestran en la siguiente tabla.

<sup>2</sup> Cuenta Pública 2016, Gobierno del Estado de Puebla: <http://cuentapublica.puebla.gob.mx/2016/2016-tomo-iii>



**Tabla 2. Objetivos de PROSPERA Programa de Inclusión Social (Componente Salud) de acuerdo con la MIR estatal 2016.**

Nivel	Objetivos
Fin	Contribuir a mejorar las condiciones de salud de la población más vulnerable, que vive en pobreza y marginación, mediante el uso de los servicios de salud, favoreciendo el desarrollo de sus capacidades en educación, salud y alimentación.
Propósito	Las familias en pobreza extrema beneficiadas del programa PROSPERA obtienen servicios de salud elevando su nivel nutricional.
Componentes	A. Mujeres embarazadas con suplemento alimenticio apoyadas.
	B. Mujeres en periodo de lactancia con suplemento alimenticio apoyadas.
	C. Niñas y niños de 6 a 59 meses con suplemento alimenticio, apoyados.
Actividades	A.1. Otorgar a 5,798 mujeres embarazadas suplemento alimenticio. B.2. Mujeres en periodo de lactancia con suplemento alimenticio apoyadas. C.3. Niñas y niños de 6 a 59 meses con suplemento alimenticio, apoyados.

Fuente: Elaboración propia de acuerdo con la MIR estatal del Pp S002 PROSPERA Programa de Inclusión Social, ejercicio fiscal 2016.

Los objetivos establecidos en la MIR estatal guardan consistencia parcial con los objetivos normativos, uno general y siete específicos, toda vez que en las *Reglas de Operación de PROSPERA Programa de Inclusión Social, para el ejercicio fiscal 2016*, en el apartado de *consideraciones*, párrafo segundo establece:

*“Que los programas de subsidios... se destinarán exclusivamente a la población en condiciones de pobreza, de vulnerabilidad, rezago y de marginación... mediante acciones que promuevan la superación de la pobreza a través de la educación, la salud, la alimentación, la generación de empleo e ingreso, autoempleo y capacitación; protección social y programas asistenciales; y el fomento del sector social de la economía; conforme lo establece el artículo 14 de la Ley General de Desarrollo Social.”<sup>3</sup>*

A continuación, se muestra una tabla comparativa en la que se señalan los objetivos de la MIR federal, la estatal y los objetivos establecidos en la normatividad aplicable.

**Tabla 3. Consistencia entre los objetivos normativos federales y la lógica vertical de las MIR, federal y estatal 2016.**

Objetivos establecidos en la normatividad aplicable	Objetivos establecidos en la MIR federal	Objetivos establecidos en la MIR estatal
1. 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 alimentación, salud y educación, y mejoren su acceso a otras dimensiones del bienestar.	1. 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 incidan positivamente en la alimentación, la salud y la educación mediante intervenciones que amplíen sus capacidades en alimentación, salud y educación, y mejoren su acceso a otras dimensiones de bienestar.	1. Contribuir a mejorar las condiciones de salud de la población más vulnerable, que vive en pobreza y marginación, mediante el uso de los servicios de salud, favoreciendo el desarrollo de sus capacidades en educación, salud y alimentación.
2. Proporcionar apoyos a las familias beneficiarias para mejorar la alimentación de todos sus integrantes.	2. Los integrantes de las familias beneficiarias de PROSPERA amplían sus capacidades en alimentación, salud y educación, y se les facilita el acceso a otras dimensiones de bienestar.	2. Las familias en pobreza extrema beneficiadas del programa PROSPERA obtienen servicios de salud elevando su nivel nutricional.

Objetivos establecidos en la normatividad aplicable	Objetivos establecidos en la MIR federal	Objetivos establecidos en la MIR estatal
3. Asegurar el acceso al Paquete Básico Garantizado de Salud y la ampliación progresiva 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 los niños y niñas, mujeres embarazadas y en periodo de lactancia.	6. Familias beneficiarias que cumplieron su corresponsabilidad con el Paquete Básico Garantizado de Salud (PBGs) provisto y apoyos en especie entregados.	3. Mujeres embarazadas con suplemento alimenticio apoyadas. 4. Mujeres en periodo de lactancia con suplemento alimenticio apoyadas. 5. Niñas y niños de 6 a 59 meses con suplemento alimenticio, apoyados.
4. Otorgar apoyos educativos crecientes en primaria, secundarios y educación media superior a los niños, niñas y jóvenes de las familias beneficiarias, con el fin de fomentar su inscripción y asistencia regular a la escuela, y su terminación.	5. Familias beneficiarias con niñas, niños y jóvenes que cumplieron su corresponsabilidad en educación básica y media superior con apoyos educativos emitidos.	
5. Fomentar el compromiso con los objetivos del Programa y la participación activa de todas las personas integrantes de las familias beneficiarias en las acciones asociadas a las intervenciones del Programa.	3. Los integrantes de las familias beneficiarias de PROSPERA son atendidos por programas o acciones federales de desarrollo social.	
6. Promover que la población atendida acceda a servicios financieros en condiciones preferenciales, así como a la oferta institucional de programas sociales de fomento productivo, generación de ingreso e inclusión laboral que incrementen las capacidades productivas de las familias beneficiarias y sus integrantes, para mejorar su bienestar económico o en otras dimensiones, a través de acciones de coordinación y vinculación institucional.		
7. Establecer la instrumentación de la Cruzada contra el Hambre como estrategia de inclusión y bienestar social, fomentando la participación de los sectores público, social y privado de organizaciones e instituciones tanto nacionales como internacionales a fin de dar cumplimiento a los objetivos de la misma.		
8. Potenciar los efectos del Programa mediante la entrega de otros apoyos monetarios que establezca el Gobierno de la República para la población beneficiaria del Programa.	4. Familias beneficiarias con apoyos monetarios emitidos para alimentación.	

Fuente: Elaboración propia de acuerdo con la MIR federal del subsidio S072 y la MIR estatal del Pp S002 PROSPERA Programa de Inclusión Social, ejercicio fiscal 2016 y las Reglas de Operación del mismo.

Debido a que el programa S002 se enfoca en el *Componente Salud*; de los cinco objetivos con los que cuenta su MIR para el ejercicio fiscal 2016, únicamente guardan consistencia 3 de los 8 objetivos de las Reglas de Operación de PROSPERA y con 3 de los 6 objetivos de la MIR federal.

Si bien, aunque 3 de los 5 objetivos establecidos en la MIR estatal guardan consistencia tanto con la MIR federal como con los objetivos establecidos en las Reglas de Operación, éstos presentan una redacción muy general, es decir, en su resumen narrativo no especifica la población objetivo a la que el Programa pretende atender, tal como son los casos del Componente 1 y el Componente 2, que bien podrían seguir la línea de redacción del Componente 3: *Niñas y niños de 6 a 59 meses con suplemento alimenticio, apoyados*.



## II. Caracterización de las necesidades o problemas de la entidad relacionados con los objetivos y rubros establecidos en la normatividad aplicable al Subsidio o Convenio.

Las Reglas de Operación de PROSPERA, en el párrafo segundo de sus Consideraciones y en el numeral 3.2 de su población objetivo; establecen que el subsidio S072 busca atender a “la población en condiciones de pobreza, de vulnerabilidad, rezago y de marginación”, de manera específica y definida a “los hogares con ingreso por debajo de la Línea de Bienestar Mínimo (LBM) y aquellos que cuenten entre sus integrantes con personas en situación de pobreza con alguna de las carencias de alimentación, salud o educación y con potencial para la inversión en capital humano (personas entre 0 y 22 años o mujeres en edad reproductiva)”.

Estas necesidades aplican en la entidad estatal debido a que PROSPERA es un programa que debe sujetarse a reglas de operación. Así, y en dichas Reglas, en su numeral 3.9.3 de nombre *Coordinación interinstitucional*, se menciona que, para contribuir al cumplimiento de objetivos y metas, potenciar el impacto de los recursos y contar con criterios uniformes de operación, las políticas y normas generales de operación se establecen y aplican de manera nacional.

Siguiendo la línea de las necesidades o problemáticas que atiende el Subsidio para el estado de Puebla, al tener en el programa presupuestario SO02 el Componente Salud, le corresponde atender las necesidades relacionadas a la mala nutrición, definida como la condición causada por una dieta inadecuada o insuficiente (carencias, exceso, o desequilibrios en la ingestión de energía u otros nutrimentos), o por un defecto en el metabolismo de los alimentos. Dentro de la mala nutrición, las necesidades que pueden atender el programa PROSPERA de acuerdo con lo establecido en sus indicadores de seguimiento operativo son la desnutrición, desnutrición crónica, desnutrición aguda, sobrepeso y obesidad.

Entre otras necesidades, el Componente atiende las relacionadas con la insuficiencia de suplementos alimenticios a mujeres embarazadas y en lactancia, así como la atención prenatal. A continuación, se muestran las estrategias establecidas en las Reglas de Operación para dar atención a las necesidades identificadas.

- » a) *Proporcionar de manera gratuita el Paquete Básico Garantizado de Salud y la ampliación progresiva a las 27 intervenciones de Salud Pública del CAUSES.*

(Mismas que se encuentran desglosadas en el Anexo II de las Reglas de Operación).

- » b) *Promover la mejor nutrición de la población beneficiaria, en especial para prevenir y atender la mala nutrición (desnutrición y obesidad) de los niños y niñas desde la etapa de gestación, a través de la vigilancia y el seguimiento del estado de nutrición, así como de la entrega de suplementos alimenticios a niños y niñas de entre 6 y 59 meses de edad, mujeres embarazadas y en periodo de lactancia.*
- » c) *Fomentar y mejorar el autocuidado de la salud de las familias beneficiarias y de la comunidad mediante la comunicación educativa en salud, priorizando la educación alimentaria nutricional, la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y el apego a los tratamientos de pacientes crónicos.*

Las necesidades de la entidad guardan relación con el objetivo general del Programa ya que como se mencionó anteriormente, el objetivo pretende potenciar las capacidades de las personas que se encuentren en situación de pobreza mediante la ampliación de las capacidades en alimentación, salud y educación.

## III. Descripción de la forma de operar del Subsidio o Convenio en la entidad federativa.

Conforme a lo establecido en los Lineamientos operativos de PROSPERA Programa de Inclusión Social para el ejercicio fiscal 2016; el Programa, para el componente salud, opera bajo dos esquemas:

- » El Esquema de Apoyos con Corresponsabilidad, y
- » El Esquema de Apoyos sin Corresponsabilidad.

El Esquema con Corresponsabilidad da acceso a los servicios básicos de salud contrario al Esquema sin Corresponsabilidad, que no es necesario contar con acceso o capacidad a los servicios básicos de salud. Por tanto, se cuenta con dos universos, por un lado el Padrón Base y por el otro las Familias del Esquema sin Corresponsabilidad.

Para poder determinar la accesibilidad y capacidad de atención de los servicios de salud, la Coordinación Nacional de PROSPERA podrá hacer uso de la regionalización vigente en el Padrón Activo de PROSPERA. De tal manera, el Sector Salud cada año, en septiembre, entregará la capacidad de atención de familias de cada unidad de salud participante en el Programa.



Los Servicios de Salud del estado de Puebla son los encargados de realizar la *regionalización operativa* -demarkación geográfica-, basándose en la infraestructura de salud existente (unidades de salud) que cuente con capacidad técnica y administrativa para atender la demanda de los servicios. Tal regionalización representa la asignación de localidades y los AGEB y/o colonias atendidas con su respectiva clave CLUES.

El numeral 3.b de los Lineamientos Operativos determina tres estrategias específicas para la operación del componente salud bajo el Esquema con Corresponsabilidad y son:

- a) *Atención a la Salud.*
- b) *Acciones para promover la mejor nutrición.*
- c) *Fomentar el autocuidado de la Salud.*

En el Presupuesto de Egresos de la Federación 2016, en su Capítulo II *De los criterios específicos para la operación de los programas*, artículo 33, determina de manera más explícita dichas estrategias:

- d) *Proporcionar de manera gratuita el Paquete Básico Garantizado de Salud y la ampliación progresiva a las 27 intervenciones de Salud Pública del CAUSES, el cual constituye un beneficio, con base en las Cartillas Nacionales de Salud, de acuerdo con la edad, sexo y evento de vida de cada persona.*
- e) *Promover la mejor nutrición de la población beneficiaria, en especial para prevenir y atender la mala nutrición (desnutrición y obesidad) de los niños y niñas desde la etapa de gestación, a través de la vigilancia y el seguimiento del estado de nutrición, así como de la entrega de suplementos alimenticios a niños y niñas de entre 6 y 59 meses de edad, mujeres embarazadas y en periodo de lactancia, estas últimas hasta por un año y del control de los casos de desnutrición.*
- f) *Fomentar y mejorar el autocuidado de la salud de las familias beneficiarias y de la comunidad mediante la comunicación educativa en salud, priorizando la educación alimentaria nutricional, la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y el apego a los tratamientos de pacientes crónicos.*

Existen dos modelos de atención, el rural y el urbano; para su clasificación cuentan con tres criterios quedando que las unidades de salud ubicadas en localidades que cuenten con 15 mil o más habitantes les corresponderá el modelo urbano por tanto las unidades que se encuentren en localidades con menos de 15 mil habitantes tendrán el modelo rural. Por último, las unidades de salud móviles que estén registradas en localidades de 15 mil o más habitantes pero

que su cobertura sea en localidades rurales, operarán con la modalidad rural.

Por otra parte, a los Servicios de Salud del estado de Puebla son los responsables de la administración y ejercicio eficiente de los recursos, así como de su comprobación; de mantener en buen estado los inmuebles, el equipamiento, abasto de medicamentos y la cobertura de plazas de las unidades médicas que atienden a beneficiarios del Programa.

Asimismo, las Reglas de Operación de PROSPERA, para contar con una eficiente operación del Programa en las entidades federativas, se apoya del *Reglamento Interno de los Órganos Colegiados de la Coordinación Nacional de PROSPERA Programa de Inclusión Social para el ejercicio fiscal 2016*; en su artículo 71 determina que son los Comités Técnicos Estatales quienes “orientan su funcionamiento a la mejora de la calidad en la operación de PROSPERA Programa de Inclusión Social en cada Entidad Federativa, promoviendo la mejora continua de los servicios que se prestan a la población beneficiaria del Programa, funcionando a través de los Subcomités Técnicos Estatales, Regionales y Grupos de Trabajo que el pleno del Comité Técnico Estatal considere necesarios para el logro de sus propósitos.”

Cada comité está integrado por 11 titulares quienes tendrán derecho a voz y a un voto.

A continuación, se enlistan los titulares que el artículo 72 del Reglamento Interno señala que integrarán el Comité Técnico Estatal:

- I. *Titular de la Delegación de la Secretaría de Desarrollo Social en la entidad federativa quien fungirá como Presidente.*
- II. *Titular de los Servicios Estatales de Salud o equivalente.*
- III. *Titular de la Delegación Estatal del IMSS*
- IV. *Titular de los Servicios Estatales de Educación o equivalente.*
- V. *Titular de la Delegación Federal de la Secretaría de Educación Pública.*
- VI. *Titular de la Delegación Estatal del CONAFE.*
- VII. *Titular de la Secretaría de Desarrollo Social en el ámbito Estatal o equivalente.*
- VIII. *Titular de la Delegación Federal de la Secretaría de Economía.*
- IX. *Titular de la Delegación Estatal de la Secretaría de Agricultura, Ganadería, Desarrollo Rural, Pesca y Alimentación.*





- X. Titular de la Delegación Federal de la Secretaría del Trabajo y Previsión Social.
- XI. Titular de la Delegación Estatal de PROSPERA quien fungirá como Secretario Técnico y que en caso de ausencia de la o el Presidente, asumirá el cargo de Presidente Suplente, asistirá a las sesiones con voz pero sin voto.

#### IV. Descripción de los criterios de asignación de los recursos en términos de la federación, así como al interior de la entidad federativa.

El PEF, en su Capítulo II *De los criterios específicos para la operación de los programas*, artículo 32, determina que será a través de acuerdos y convenios celebrados entre el Ejecutivo Federal, por medio de la SEDESOL, y las entidades federativas en los que se establecerá la distribución de los recursos de cada programa, o en su caso región, de acuerdo con sus condiciones de rezago, marginación y pobreza.

Asimismo, establece que el gasto total neto se distribuye conforme a los Anexos contenidos en el Decreto del Presupuesto de Egresos, lo anterior de acuerdo con lo establecido en su artículo 3 y que en su fracción XXIII dice:

*“El presupuesto de PROSPERA Programa de Inclusión Social se distribuye conforme a lo establecido en el 27 de este Decreto”.*

A continuación, se presenta el Anexo 27 del Decreto del Presupuesto de Egresos de la Federación para el ejercicio fiscal 2016.

**Tabla 4. Anexo 27 del Decreto del PEF 2016. PROSPERA Programa de Inclusión Social.**

	Monto
Desarrollo Social 1/	\$46,804,407,932
Educación Pública	\$29,152,424,805
Salud	\$6,209,909,161
TOTAL	\$82,166,741,898

1/ Incluye 476,835,677 pesos de gastos de operación a cargo de la Coordinación Nacional de PROSPERA Programa de Inclusión Social.

Fuente: Presupuesto de Egresos de la Federación 2016.

De acuerdo con los Criterios Generales para la Programación y Ejercicio del Gasto (Programa Operativo Anual 2016) la asignación de los recursos se aplica conforme Clasificador por Objeto de Gasto vigente, emitido por la Secretaría de

Hacienda y Crédito Público; y se encuentra desagregada por Concepto, Partida de Gasto y las 11 Acciones y Estrategias establecidas de en los objetivos del Subsidio. Para el caso de Puebla, de acuerdo con la revisión del Programa Operativo Anual de los Servicios de Salud del Estado de Puebla, el Pp SO02 PROSPERA Programa de Inclusión Social Componente Salud, de sus 11 estrategias establecidas a nivel federal se incluyeron 9 en su POA para el ejercicio fiscal 2016, las cuales se enlistan a continuación:

1. Paquete Básico Garantizado de Salud y 27 intervenciones de salud pública del Catálogo Universal de Servicios de Salud (CAUSES);
2. Estrategia Integral de Atención a la Nutrición (EslAN);
3. Estrategia de Desarrollo Infantil y Estimulación Temprana;
4. Plan de Comunicación Indígena (PCI);
5. Trabajo Comunitario;
6. Imagen Institucional;
7. Sistema Nominal en Salud (SINOS);
8. Salud Por Mi; y
9. Supervisión dirigida a la operación del Componente de Salud del Programa.

De las 9 estrategias mencionadas, la que contó con mayor asignación de recursos fue la estrategia de Paquete Básico Garantizado de Salud y 27 intervenciones de salud pública del Catálogo Universal de Servicios de Salud (CAUSES, sumando un monto total de 211 millones 440 mil 528 pesos con 84 centavos.

#### V. Análisis y descripción de la fórmula de distribución de los recursos de acuerdo con la normatividad aplicable; del presupuesto asignado a la entidad en el ejercicio fiscal evaluado y el porcentaje que este representa respecto al presupuesto nacional de dicho programa.

El programa PROSPERA Programa de Inclusión Social no cuenta con una fórmula específica de distribución de los recursos a las entidades federativas, de acuerdo al numeral 3 de los Criterios Generales para la Programación y Ejercicio del Gasto 2016 en donde se menciona que el presupuesto del Componente Salud, se transferirá a las entidades federativas a través de la Tesorería de la Federación, de acuerdo al presupuesto y al calendario autorizado por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, PEF 2016. Pero menciona que



la entidad federativa debe integrar un Programa Operativo Anual que se elaborará de acuerdo con el presupuesto autorizado y notificado por la Dirección General del Programa Oportunidades, con base al número de familias en control y de conformidad a la definición de la cápita por familia.

En cuanto a las Reglas de Operación de PROSPERA para el ejercicio fiscal 2016, así como en el artículo 33; fracción XIV del Presupuesto de Egresos de la Federación 2016, indican que el presupuesto para el Componente de Salud, componente evaluado en el estado de Puebla, se ejercerá con base en una cuota igual por familia atendida, fijada por el sector salud y aprobada por el Comité Técnico de la Coordinación Nacional, multiplicada por el padrón activo correspondiente (julio-agosto 2015), pudiendo ser ajustada, sin rebasar el presupuesto regularizable del programa, en función de los servicios efectivamente prestados y la calidad provista en los mismos y será entregado a los proveedores de los servicios de salud.

El programa presupuestario SOO2 PROSPERA Programa de Inclusión Social para el ejercicio fiscal 2016 tuvo un monto asignado por la cantidad de \$269,687,995.50 (doscientos sesenta y nueve millones seiscientos ochenta y siete mil novecientos noventa y cinco pesos 50/100 M.N.). Lo anterior de acuerdo al oficio de asignación de recursos emitido por la Dirección General del Programa Oportunidades de número CNPSS/DGPO/111/2016. A continuación, se hace la comparativa sobre el porcentaje que representa el monto de la entidad con el presupuesto nacional del Componente de Salud.

**Tabla 5. Comparativa del presupuesto nacional de PROSPERA con el transferido al estado de Puebla en el ejercicio fiscal 2016.**

Clave y nombre del programa	Monto aprobado	Presupuesto total nacional	Presupuesto Componente Salud nacional	% de los recursos del Pp SOO2 con el presupuesto del Componente Salud nacional.
SOO2 PROSPERA Programa de Inclusión Social Componente Salud.	\$ 269,687,995.50	\$ 82,166, 741, 898	\$6,209, 909,162	4.34%

Fuente: Dirección General del Programa Oportunidades de número CNPSS/DGPO/111/2016.

## VI. Evolución del presupuesto del Subsidio o Convenio en la entidad.

Con base en la información contenida en la Cuenta Pública del estado de Puebla, en su Tomo I, Capítulo 5 *Aplicación de los Recursos Provenientes del Gobierno Federal* así como en el Presupuesto de Egresos de la Federación, se ha realizado el análisis del presupuesto del subsidio en la entidad desde el ejercicio fiscal 2014, año en el que aún tenía por nombre “Programa de Desarrollo Humano Oportunidades”. Para visualizar la evolución del presupuesto se presenta la siguiente tabla con su respectiva gráfica.

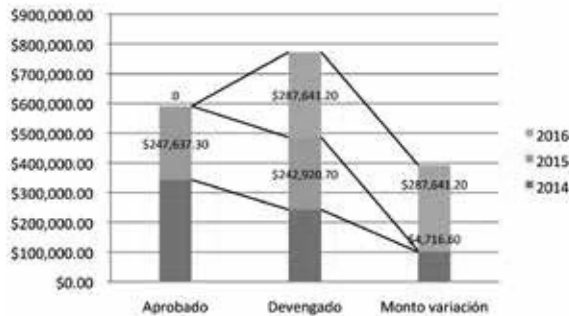
**Tabla 6. Evolución en la aplicación del presupuesto de PROSPERA en el estado de Puebla 2013 - 2016.**

Año	2013	2014	2015	2016
Total nacional	\$ 66,132,502,318	\$73,176,835,072	\$74,991,343,348	\$82,166,741,898
Total estatal (Devengado)	\$247,406.1	\$342899.3	\$247637.3	- <sup>1</sup>
Porcentaje	0.374%	0.468%	0.330%	---

Fuente: Elaboración propia con base en la Cuenta de la Hacienda Pública del Estado de Puebla de los ejercicios fiscales 2014, 2015 y 2016 y el Presupuesto de Egresos de la Federación de los ejercicios fiscales 2013, 2014, 2015 y 2016.



**Gráfica 1. Evolución en la aplicación del presupuesto de PROSPERA en el estado de Puebla.**



Fuente: Elaboración propia con base en la Cuenta de la Hacienda Pública del Estado de Puebla de los ejercicios fiscales 2014, 2015 y 2016

Con lo anterior se destacan 3 puntos importantes:

1. El ejercicio fiscal que tuvo el mayor presupuesto aprobado fue el 2014, con la cantidad de 342 millones 899 mil 300 pesos. Teniendo una variación de 100 millones 185 mil 400 pesos respecto al recurso devengado del ejercicio 2013.
2. Con 287 millones 641 mil 200 pesos es en el ejercicio fiscal 2016 cuando se devengó la mayor cantidad de recursos.
3. En el ejercicio fiscal que se está evaluando, 2016, PROSPERA devengó mayores recursos en comparativa con

los ejercicios fiscales 2014 y 2015, lo que representó un incremento del 15% en términos reales con respecto al ejercicio fiscal 2014.

Los recursos ejercidos para el cumplimiento de los objetivos del Programa se ven reflejados en las acciones realizadas en los ejercicios fiscales correspondientes ya que haciendo una comparativa con los años 2014 y 2016, con 44 millones 972 mil 300 pesos como diferencia en el monto devengado entre estos dos ejercicios fiscales, para el año 2016 se tuvo un incremento del 276.04% en consultas médicas otorgadas y un 191.28% de incremento en la entrega de tratamientos de complemento alimenticio a menores de 6 meses a 5 años de edad para combatir la desnutrición.

## VII. Los indicadores federales y estatales a través de los cuales se le da seguimiento al Subsidio o Convenio.

De acuerdo con la base de datos de nombre *Avance en los Indicadores de los Programas presupuestarios de la Administración Pública Federal*, que proporciona la página oficial de PROSPERA Programa de Inclusión Social, la Matriz de Indicadores para Resultados federal cuenta con seis objetivos y en ella se encuentran sus respectivos indicadores que a continuación se muestran.

**Tabla 7. Indicadores federales a través de los que se le da seguimiento al Subsidio PROSPERA Programa de Inclusión Social.**

Nivel	Objetivos	INDICADORES			
		Denominación	Método de cálculo	Unidad de medida	*Tipo *Dimensión *Frecuencia
Fin	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 incidan positivamente en la alimentación, la salud y la educación mediante intervenciones que amplíen sus capacidades en alimentación, salud y educación, y mejoren su acceso a otras dimensiones de bienestar.	Comparación de la diferencia en la escolaridad promedio entre padres e hijos de familia beneficiarias de Oportunidades, respecto a la misma diferencia en la población nacional <i>Indicador Seleccionado</i>	[Promedio de años de escolaridad de los hijos de 20 años de las familias Oportunidades en el año t - Promedio de años de escolaridad de los padres de familia, con hijos de 20 años, beneficiarios de Oportunidades en el año t] - [Promedio de años de escolaridad de los jóvenes de 20 años en el año t - (suma del producto de la proporción de la población en la edad e incluida en el rango de edad de los padres en el año t * proporción de la población en cada edad e contenida en el rango de edad de los padres, correspondiente al sexo masculino o femenino en el año t) * (promedio de años de escolaridad de los padres, hombres o mujeres, en la edad e incluida en el rango de edad de los padres en el año t)]	Sin Información	Estratégico Eficacia Quinquenal

Nivel	Objetivos	INDICADORES			
		Denominación	Método de cálculo	Unidad de medida	*Tipo *Dimensión *Frecuencia
Fin	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 incidan positivamente en la alimentación, la salud y la educación mediante intervenciones que amplíen sus capacidades en alimentación, salud y educación, y mejoren su acceso a otras dimensiones de bienestar.	Porcentaje de la población con seguridad alimentaria <i>Indicador Seleccionado</i>	Este indicador contempla la seguridad alimentaria prevista en el Programa Sectorial de Desarrollo Social. Método de cálculo: $[(\text{Total de personas con seguridad alimentaria}) / (\text{Total de personas a nivel nacional})] \times 100$ Comportamiento esperado: Ascendente	Sin Información	Estratégico Eficacia Bienal
		Población infantil en situación de malnutrición. Prevalencia de desnutrición crónica en niños y niñas menores de 5 años <i>Indicador Seleccionado</i>	Método de Cálculo Variable 1.1: se genera un índice antropométrico a partir de las mediciones de peso, talla y edad de la población de interés. Posteriormente se transforman a puntajes Z con base en la norma de referencia de la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2006). Se clasifican con desnutrición crónica (baja talla para la edad) a los niños menores de 5 años cuyo puntaje Z es menor a -2 desviaciones estándar: $(\text{Número de niños menores de 5 años en situación de desnutrición crónica} / \text{Total de población de menores de 5 años}) \times 100$ Método de Cálculo Variable 1.2: se mide la concentración de hemoglobina mediante una muestra de sangre capilar y con base en los criterios de la OMS, el punto de corte para diagnosticar con anemia a los menores de 5 años es de $< 110.0$ gramos por decilitro (g/dl): $(\text{Número de niños menores de 5 años con anemia} / \text{Total de población de menores de 5 años}) \times 100$ Método de cálculo Variable 1.3: se calcula el puntaje Z del Índice de Masa Corporal ( $\text{IMC}=\text{kg}/\text{m}^2$ )	Sin Información	Estratégico Eficacia Sexenal
		Población infantil en situación de malnutrición. Prevalencia de anemia en niños y niñas menores de 5 años de edad <i>Indicador Seleccionado</i>	Método de Cálculo Variable 1.1: se genera un índice antropométrico a partir de las mediciones de peso, talla y edad de la población de interés. Posteriormente se transforman a puntajes Z con base en la norma de referencia de la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2006). Se clasifican con desnutrición crónica (baja talla para la edad) a los niños menores de 5 años cuyo puntaje Z es menor a -2 desviaciones estándar: $(\text{Número de niños menores de 5 años en situación de desnutrición crónica} / \text{Total de población de menores de 5 años}) \times 100$ Método de Cálculo Variable 1.2: se mide la concentración de hemoglobina mediante una muestra de sangre capilar y con base en los criterios de la OMS, el punto de corte para diagnosticar con anemia a los menores de 5 años es de $< 110.0$ gramos por decilitro (g/dl): $(\text{Número de niños menores de 5 años con anemia} / \text{Total de población de menores de 5 años}) \times 100$ Método de cálculo Variable 1.3: se calcula el puntaje Z del Índice de Masa Corporal ( $\text{IMC}=\text{kg}/\text{m}^2$ )	Sin Información	Estratégico Eficacia Sexenal

Nivel	Objetivos	INDICADORES			
		Denominación	Método de cálculo	Unidad de medida	*Tipo *Dimensión *Frecuencia
Fin	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 incidan positivamente en la alimentación, la salud y la educación mediante intervenciones que amplíen sus capacidades en alimentación, salud y educación, y mejoren su acceso a otras dimensiones de bienestar.	Población infantil en situación de malnutrición. Prevalencia de sobrepeso y obesidad en niños y niñas de 0-11 años de edad <i>Indicador Seleccionado</i>	Método de Cálculo Variable 1.1: se genera un índice antropométrico a partir de las mediciones de peso, talla y edad de la población de interés. Posteriormente se transforman a puntajes Z con base en la norma de referencia de la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2006). Se clasifican con desnutrición crónica (baja talla para la edad) a los niños menores de 5 años cuyo puntaje Z es menor a -2 desviaciones estándar: (Número de niños menores de 5 años en situación de desnutrición crónica / Total de población de menores de 5 años) * 100 Método de Cálculo Variable 1.2: se mide la concentración de hemoglobina mediante una muestra de sangre capilar y con base en los criterios de la OMS, el punto de corte para diagnosticar con anemia a los menores de 5 años es de < 110.0 gramos por decilitro (g/dl): (Número de niños menores de 5 años con anemia / Total de población de menores de 5 años) * 100 Método de cálculo Variable 1.3: se calcula el puntaje Z del Índice de Masa Corporal (IMC=kg/m2)	Sin Información	Estratégico Eficacia Sexenal
Propósito	Los integrantes de las familias beneficiarias de PROSPERA amplían sus capacidades en alimentación, salud y educación, y se les facilita el acceso a otras dimensiones de bienestar.	Porcentaje de terminación de educación básica de los jóvenes atendidos por el Programa.	(Becarias y becarios egresados de secundaria del programa) / (Integrantes de familias PROSPERA con 15 años de edad) * 100.	Porcentaje	Estratégico Eficacia Anual
		Porcentaje de becarias y becarios de primaria que transitan a secundaria.	(Número de becarias y becarios de primaria en PROSPERA inscritos a primero de secundaria en el presente ciclo escolar) / (Número total de becarias y becarios de primaria en PROSPERA inscritos en sexto grado al cierre del ciclo anterior) * 100.	Porcentaje	Estratégico Eficacia Anual
		Tasa de becarias en educación básica con respecto a la composición por sexo de la matrícula nacional.	[(Becarias de educación básica registradas en PROSPERA / Total de becarias y becarios de educación básica registradas en PROSPERA) / (Alumnas registradas en educación básica a nivel nacional / Total de alumnas y alumnos de educación básica a nivel nacional) - 1] * 100.	Porcentaje	Estratégico Eficiencia Anual
		Porcentaje de becarias y becarios de secundaria que transitan a educación media superior.	(Becarias y becarios de secundaria en PROSPERA inscritos para iniciar la educación media superior) / (Becarias y becarios de tercero de secundaria en PROSPERA activos en el ciclo anterior) * 100	Porcentaje	Estratégico Eficiencia Anual

Nivel	Objetivos	INDICADORES			
		Denominación	Método de cálculo	Unidad de medida	*Tipo *Dimensión *Frecuencia
Propósito	Los integrantes de las familias beneficiarias de PROSPERA amplían sus capacidades en alimentación, salud y educación, y se les facilita el acceso a otras dimensiones de bienestar.	Tasa de becarias en educación media superior con respecto a la composición por sexo de la matrícula nacional.	[(Becarias de educación media superior registradas en PROSPERA / Total de becarias y becarios de educación media superior registrados en PROSPERA) / (Alumnas registradas en educación media superior a nivel nacional / Total de alumnas y alumnos de educación media superior a nivel nacional)-1] * 100.	Porcentaje	Estratégico Eficiencia Anual
		Prevalencia de anemia en mujeres de 12 a 49 años de edad embarazadas y en periodo de lactancia atendida por el programa.	(Mujeres entre 12 y 49 años de edad que están embarazadas y registraron una concentración de hemoglobina menor a 110 g/L de hogares atendidos por el programa) / (Mujeres beneficiarias entre 12 y 49 años de edad que están embarazadas de hogares atendidos por el programa) * 100.	Porcentaje	Estratégico Eficiencia Sexenal
Componentes	A Los integrantes de las familias beneficiarias de PROSPERA son atendidos por programas o acciones federales de desarrollo social.	Porcentaje de titulares de familias PROSPERA que tienen acceso a las acciones de inclusión financiera.	(Número de titulares de PROSPERA que recibieron acciones de inclusión financiera / Total de titulares de PROSPERA programadas para recibir acciones de inclusión financiera) x 100.	Porcentaje	Estratégico Eficacia Anual
		Porcentaje de titulares de PROSPERA con acceso a seguro de vida.	(Número de titulares de PROSPERA con seguro de vida / Total de titulares de PROSPERA programados para tener acceso a seguro de vida) x 100.	Porcentaje	Estratégico Eficacia Anual
	B Familias beneficiarias con apoyos monetarios emitidos para alimentación.	Porcentaje de familias beneficiarias atendidas a las que se les emitió el apoyo monetario para alimentación sin condicionalidad.	(Número de familias beneficiarias atendidas a las que se les emitió el apoyo monetario de alimentación sin condicionalidad / Número total de familias beneficiarias en el padrón activo atendidas bajo el esquema sin condicionalidad) * 100.	Porcentaje	Estratégico Eficiencia Bimestral
		Porcentaje de familias beneficiarias atendidas a las que se les emitió el apoyo monetario condicionado para alimentación.	(Número de familias beneficiarias atendidas a las que se les emitió el apoyo monetario condicionado de alimentación / Número de familias beneficiarias en el padrón activo atendidas bajo el esquema de condicionalidad menos el número de familias que se encuentran en el Esquema Diferenciado de Apoyos) * 100.	Porcentaje	Estratégico Eficiencia Bimestral
	C Familias beneficiarias con niñas, niños y jóvenes que cumplieron su corresponsabilidad en educación básica y media superior con apoyos educativos emitidos.	Porcentaje de becarias y becarios de educación básica de PROSPERA a los que se les emitieron los apoyos monetarios de becas educativas.	(Número de becarias y becarios de educación básica de PROSPERA a los que se les transfirió el apoyo monetario de becas / Número de becarias y becarios de educación básica activos de PROSPERA) * 100	Porcentaje	Estratégico Eficacia Trimestral



Nivel	Objetivos	INDICADORES			
		Denominación	Método de cálculo	Unidad de medida	*Tipo *Dimensión *Frecuencia
Componentes	C Familias beneficiarias con niñas, niños y jóvenes que cumplieron su corresponsabilidad en educación básica y media superior con apoyos educativos emitidos.	Porcentaje de becarias y becarios de educación media superior de PROSPERA a los que se les emitieron los apoyos monetarios de becas educativas.	(Número de becarias y becarios de educación media superior de PROSPERA a los que se les transfirió el apoyo monetario de becas educativas / Número de becarias y becarios de educación media superior de PROSPERA activos en el bimestre) * 100.	Porcentaje	Estratégico Eficiencia Bimestral
		Porcentaje de beneficiarios de educación básica que fueron atendidos por PROSPERA en el ejercicio fiscal y se les emitieron apoyos monetarios en algún bimestre del ejercicio fiscal.	(Becarias y becarios de educación básica de PROSPERA con apoyo emitido en algún bimestre del ejercicio fiscal / becarias y becarios de educación básica atendidos por PROSPERA en el ejercicio fiscal ) x 100	Porcentaje	Estratégico Eficacia Anual
		Porcentaje de beneficiarios de educación media superior que fueron atendidos por PROSPERA en el ejercicio fiscal y se les emitieron apoyos monetarios en algún bimestre del ejercicio fiscal.	(Becarias y becarios de educación media superior de PROSPERA con apoyo emitido en algún bimestre del ejercicio fiscal / becarias y becarios de educación media superior atendidos por PROSPERA en el ejercicio fiscal ) x 100	Porcentaje	Estratégico Eficacia Anual
	D Familias beneficiarias que cumplieron su corresponsabilidad con el Paquete Básico Garantizado de Salud (PBGGS) provisto y apoyos en especie entregados.	Porcentaje de cobertura de atención en salud a familias beneficiarias.	(Número de familias beneficiarias bajo el esquema de apoyos con corresponsabilidad que están en control en salud / Número de familias beneficiarias bajo el esquema de apoyos con corresponsabilidad registradas en las unidades médicas) * 100	Porcentaje	Gestión- Eficiencia- Bimestral
		Porcentaje de cobertura de atención prenatal a mujeres.	(Número de mujeres embarazadas beneficiarias bajo el esquema de apoyos con corresponsabilidad que están en control / Número total de mujeres embarazadas beneficiarias bajo el esquema de apoyos con corresponsabilidad registradas) x 100.	Porcentaje	Gestión Eficiencia Bimestral
		Porcentaje de cobertura de mujeres embarazadas y en lactancia con suplemento.	[Número de mujeres embarazadas y en lactancia beneficiarias bajo el esquema de apoyos con corresponsabilidad que recibieron tratamientos de suplemento alimenticio (mes par) / Número de mujeres embarazadas y en lactancia beneficiarias bajo el esquema de apoyos con corresponsabilidad en control (mes par)] x 100.	Porcentaje	Gestión Eficiencia Bimestral
		Porcentaje de niñas y niños beneficiarios que están en control nutricional.	(Número de niñas y niños menores de cinco años de edad beneficiarios bajo el esquema de apoyos con corresponsabilidad que están registrados en control nutricional / Número de niñas y niños beneficiarios bajo el esquema de apoyos con corresponsabilidad que son menores de cinco años registrados ) * 100.	Porcentaje	Gestión Eficiencia Bimestral

Nivel	Objetivos	INDICADORES			
		Denominación	Método de cálculo	Unidad de medida	*Tipo *Dimensión *Frecuencia
Componentes	D Familias beneficiarias que cumplieron su corresponsabilidad con el Paquete Básico Garantizado de Salud (PBGGS) provisto y apoyos en especie entregados.	Porcentaje de cobertura de niñas y niños con suplemento.	[Número de niñas y niños beneficiarios de 6 a 59 meses de edad bajo el esquema de apoyos con corresponsabilidad que recibieron tratamientos de suplemento alimenticio (mes par) / Número de niñas y niños beneficiarios de 6 a 59 meses de edad bajo el esquema de apoyos con corresponsabilidad en control nutricional (mes par)] * 100.	Porcentaje	Gestión- Eficiencia- Bimestral
		Porcentaje de adultos mayores beneficiarios que cumplieron su corresponsabilidad en salud a los que se les emitió el apoyo monetario.	(Número de adultos mayores a los que se les transfirió el apoyo monetario dirigido a los adultos de 70 y más años / Número total de adultos mayores en el padrón activo) * 100	Porcentaje	Estratégico Eficiencia Bimestral
Actividades	A 1 Cobertura de atención de familias beneficiarias.	Porcentaje de familias beneficiarias del programa con una mujer como titular.	(Número de familias beneficiarias del programa con titular mujer) / (Número de familias beneficiarias en el padrón activo del Programa) * 100	Porcentaje	Gestión Eficiencia Bimestral
		Porcentaje de cobertura de familias beneficiarias de PROSPERA.	(Número de familias beneficiarias del programa / Número de familias del programa establecidas como meta para el cierre del ejercicio fiscal vigente) * 100	Porcentaje	Gestión Eficiencia Bimestral
		Porcentaje de localidades atendidas por PROSPERA en los municipios de la Cruzada Nacional contra el Hambre	(Número de localidades atendidas por PROSPERA en los municipios de la Cruzada Nacional contra el Hambre) / (Número de localidades en los municipios de la Cruzada Nacional contra el Hambre) * 100	Porcentaje	Gestión Eficiencia Anual
	B 2 Certificación del cumplimiento de responsabilidades en salud de las familias beneficiarias	Porcentaje de familias beneficiarias de PROSPERA para las que se recibió el reporte oportunamente y cumplieron con su corresponsabilidad en salud.	(Familias de PROSPERA con cumplimiento de corresponsabilidad en salud) / (Total de familias de PROSPERA para las que se recibió oportunamente la certificación en salud) * 100.	Porcentaje	Gestión Eficiencia Bimestral
	B 3 Buena atención a titulares de familias beneficiarias de PROSPERA en las Mesas de Atención de Servicios.	Percepción de los titulares sobre la atención del personal que participa en PROSPERA.	(Total de respuestas de titulares del Programa que mencionaron haber acudido a una Mesa de Atención y consideran buena la atención que recibieron del personal de PROSPERA / Total de titulares del Programa entrevistadas que dieron una respuesta válida)*100.	Porcentaje	Gestión Eficiencia Anual
	B 4 Transferencia de recursos.	Razón de recursos entregados por el programa respecto a los costos directos de las transferencias monetarias del programa.	(Costos directos de la entrega de apoyos monetarios de PROSPERA / Monto total de los apoyos transferidos por PROSPERA) * 100.	Porcentaje	Gestión Economía Bimestral





Nivel	Objetivos	INDICADORES			
		Denominación	Método de cálculo	Unidad de medida	*Tipo *Dimensión *Frecuencia
Actividades	C 5 Certificación de la asistencia de becarios en educación básica.	Porcentaje de becarias y becarios de educación básica de PROSPERA para los que se certificó el cumplimiento de la corresponsabilidad.	(Becarias y becarios de educación básica del programa con cumplimiento de corresponsabilidad / Total de becarias y becarios de educación básica del programa para los que se recibió oportunamente el reporte de corresponsabilidad) * 100	Porcentaje	Gestión Eficacia Trimestral
	C 6 Certificación de la permanencia de jóvenes en educación media superior.	Porcentaje de becarias y becarios de educación media superior de PROSPERA para los que se certificó el cumplimiento de la corresponsabilidad.	(Número de becarias y becarios de educación media superior de PROSPERA con certificación de la corresponsabilidad / Número total de becarias y becarios de educación media superior de PROSPERA) * 100.	Porcentaje	Gestión Eficacia Bimestral
	D 7 Entrega de tratamientos de suplemento alimenticio.	Promedio de tratamientos de suplemento alimenticio a mujeres beneficiarias.	Número de tratamientos de suplemento alimenticio entregados a mujeres embarazadas y en periodo de lactancia bajo el esquema de apoyos con corresponsabilidad (mes par) / Número de mujeres embarazadas y en periodo de lactancia bajo el esquema de apoyos con corresponsabilidad que recibieron tratamientos de suplemento alimenticio (mes par).	Promedio	Gestión Eficiencia Bimestral
		Promedio de tratamientos de suplemento alimenticio a niñas y niños beneficiarios.	Número de tratamientos de suplemento alimenticio entregados a niñas y niños de 6 a 59 meses de edad bajo el esquema de apoyos con corresponsabilidad (mes par) / Número de niñas y niños de 6 a 59 meses de edad bajo el esquema de apoyos con corresponsabilidad que recibieron tratamientos de suplemento alimenticio (mes par).	Promedio	Gestión Eficiencia Bimestral
	D 8 Prestación de servicios de salud.	Porcentaje de cobertura de atención prenatal a mujeres en el primer trimestre de gestación.	(Número de mujeres bajo el esquema de apoyos con corresponsabilidad que ingresan a control del embarazo en el primer trimestre de gestación / Número de mujeres bajo el esquema de apoyos con corresponsabilidad que ingresan a control del embarazo) * 100.	Porcentaje	Gestión Eficacia Bimestral
	D 9 Certificación del cumplimiento de la corresponsabilidad en salud de los adultos mayores beneficiarios.	Porcentaje de adultos mayores beneficiarios de PROSPERA para los que se certificó el cumplimiento de la corresponsabilidad.	(Número de adultos mayores de PROSPERA para los que se recibió oportunamente la certificación en salud / Número total de adultos mayores activos en el padrón de PROSPERA) * 100.	Porcentaje	Gestión Eficacia Semestral

Fuente: MIR PROSPERA Programa de inclusión social - Componente - Salud -.

Cabe mencionar que en el nivel Fin no se encuentran datos disponibles en el apartado de indicadores (unidad de medida, tipo, dimensión y frecuencia) ya que éste es sexenal (2012 - 2018), por tanto, estableció metas en las diferentes denominaciones para el año 2018.



En cuanto a los indicadores estatales, éstos se obtuvieron de la página de Transparencia del Gobierno del Estado de Puebla, en su fracción IV, Metas y Objetivos, a través de la Matriz de Indicadores para Resultados del ejercicio fiscal 2016. A continuación, se presentan.

**Tabla 8. Indicadores estatales a través de los que se le da seguimiento al Pp Soo2 PROSPERA Programa de Inclusión Social Componente Salud.**

Nivel	Objetivos	Indicadores			*Tipo *Dimensión *Frecuencia
		Indicador	Método de cálculo	Unidad de medida	
Fin	Contribuir a mejorar las condiciones de salud de la población más vulnerable, que vive en pobreza y marginación, mediante el uso de los servicios de salud, favoreciendo el desarrollo de sus capacidades en educación, salud y alimentación.	Índice de marginación por entidad federativa y municipio.	Proviene de un dato absoluto de CONAPO.	índice	Estratégico Eficacia Quinquenal
Propósito	Las familias en pobreza extrema beneficiarias del programa prospera obtienen servicios de salud elevando su nivel nutricional.	Porcentaje de cobertura de atención en salud a familias beneficiarias.	$(v1/v2)*100$ V1: número de familias beneficiarias en control. V2: total de familias beneficiarias registradas.	Porcentaje	Estratégico Eficacia Anual
Componentes	Mujeres embarazadas con suplemento alimenticio apoyadas.	Mujeres embarazadas que reciben suplemento alimenticio.	$(v1/v2)*100$ V1: número de mujeres embarazadas que reciben suplemento alimenticio. V2: total de mujeres embarazadas en control.	Porcentaje	Gestión Eficacia Bimestral
	Mujeres en periodo de lactancia con suplemento alimenticio apoyadas.	Porcentaje de mujeres en periodo de lactancia que reciben suplemento alimenticio.	$(v1/v2)*100$ V1: número de mujeres en periodo de lactancia que reciben suplemento alimenticio. V2: total de mujeres en periodo de lactancia beneficiarias en control.	Porcentaje	Gestión Eficacia Bimestral
	Niñas y niños de 6 a 59 meses con suplemento alimenticio, apoyados.	Porcentaje de niñas y niños de 6 a 59 meses apoyados con suplemento alimenticio.	$(v1/v2)*100$ V1: número de niñas y niños beneficiarias de 6 a 59 meses de edad que reciben suplemento alimenticio. V2: número total de niñas y niños beneficiarios de 6 a 59 meses de edad en control.	Porcentaje	Gestión Eficacia Bimestral
	Otorgar a 5,798 mujeres embarazadas suplemento alimenticio.	Número de mujeres embarazadas que reciben Suplemento alimenticio.	---	Mujer	Gestión Eficacia Bimestral
Actividades	Otorgar a 9,722 mujeres en lactancia suplemento alimenticio.	Número de mujeres en lactancia que reciben Suplemento alimenticio.	---	Mujer	Gestión Eficacia Bimestral
	Niñas y niños de 6 a 59 meses con suplemento alimenticio, apoyados.	Número de niñas y niños de 6 a 59 meses de edad Que reciben suplemento alimenticio.	---	Persona	Gestión Eficacia Bimestral

Fuente: MIR del Pp Soo2 PROSPERA Programa de inclusión social.



## Sección 1. Planeación Estratégica y Contribución

### 1. ¿Existe disponibilidad y cumplimiento de la normatividad federal y estatal que regula la aplicación del Subsidio o Convenio evaluado?

Respuesta cerrada. **Procede valoración cuantitativa.**

Característica	Respuesta
a) La entidad federativa tiene identificada y cuenta con la documentación de la normatividad federal y estatal que regula el Subsidio o Convenio.	Sí
b) La normatividad que regula la operación del Subsidio o Convenio es del conocimiento de los servidores públicos relacionados con los procesos de gestión de dicho programa, para asegurar la adecuada aplicación de los recursos.	Sí
c) Se cuenta con la evidencia documental de mecanismos que permitan evaluar el cumplimiento de la normatividad federal y estatal que regula la operación del Subsidio o Convenio.	Sí

Respuesta general: **Sí**

Nivel	Criterio
4	Se cuenta con documentación en la que se identifica la normatividad federal y estatal que regula la operación del Subsidio o Convenio, así como de su cumplimiento, y se cumplen todos los tres criterios establecidos en la pregunta.

#### Justificación:

Conforme a la revisión de la normativa que regula el subsidio SO72 PROSPERA Programa de Inclusión Social, se identificó que en el ámbito federal se encuentran disponibles las Reglas de Operación del subsidio en análisis, así como la normativa que regula la operación del subsidio en las entidades federativas, el cual tiene por nombre Reglamento Interno de los Órganos Colegiados de la Coordinación Nacional de PROSPERA Programa de Inclusión Social 2016. Asimismo, en el Presupuesto de Egresos para el ejercicio fiscal 2016 determina en su artículo 33 que PROSPERA tiene por objeto “*articular y coordinar la oferta institucional de programas y acciones de política social, incluyendo aquellas relacionadas con el fomento productivo, generación de ingresos, bienestar económico, inclusión financiera y laboral, educación, alimentación y salud, dirigida a la población que se encuentre en situación de pobreza extrema, bajo esquemas de corresponsabilidad*”; y determina las catorce consideraciones que

deben contemplar las Reglas de Operación del Programa. Cabe mencionar que dichas Reglas se emiten anualmente debido a que en su segundo artículo transitorio menciona que “*se abroga el Acuerdo por el que se emiten las reglas de operación del Programa PROSPERA Programa de Inclusión Social, para el ejercicio fiscal 2015, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 30 de diciembre de 2014.*”

Asimismo, se cuenta con el CONVENIO Modificatorio del Convenio Específico de Colaboración en materia de transferencia de recursos para la ejecución de acciones de PROSPERA Programa de Inclusión Social, Componente Salud, que celebran la Secretaría de Salud y el Estado de Puebla<sup>3</sup>, el cual se encuentra publicado en el Diario Oficial de la Federación. Éste es el instrumento jurídico modificado del Convenio efectuado para el ejercicio fiscal 2015, sin embargo, la modificación del convenio para el ejercicio fiscal 2016 no se encuentra publicado ni difundido en los órganos oficiales del estado de Puebla. Derivado de lo anterior se sugiere que, y de acuerdo a lo establecido en la cláusula novena, fracciones XI y XII del Convenio antes referido, los Servicios de Salud, como integrante de “LAS PARTES” del Convenio, solicite a las instancias correspondientes el publicar en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado, órgano oficial de difusión del gobierno de Puebla, la modificación del CONVENIO Específico de Colaboración en Materia de Transferencia de Recursos, que celebran el Ejecutivo Federal y el Ejecutivo del Estado de Puebla así como su difusión en la página de internet del Gobierno del Estado de Puebla.

En cuanto al cumplimiento de la normativa por parte de la entidad federativa, ésta es regulada a través de la Secretaría de la Contraloría de Puebla y así lo determina la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Puebla en su artículo 37, fracciones X, XXV XXVIII y XXXVII en las que dispone que será la Contraloría quien inspeccionar, vigile y revise que las Dependencias y Entidades de la Administración Pública Estatal “*cumplan con las Normas de Control y Fiscalización Estatales y las que se deriven de los acuerdos y convenios celebrados con la Federación.*”

En el Reglamento Interior de la Secretaría de la Contraloría del estado de Puebla también establece en su artículo 12, fracciones XXVI y XXVII que cuenta con la atribución de

<sup>3</sup> CONVENIO Modificatorio del Convenio Específico de Colaboración en materia de transferencia de recursos para la ejecución de acciones de PROSPERA Programa de Inclusión Social, Componente Salud, que celebran la Secretaría de Salud y el Estado de Puebla: [http://www.dof.gob.mx/nota\\_detalle.php?codigo=5428333&fecha=02/03/2016](http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5428333&fecha=02/03/2016)



vigilar que se cumplan los compromisos adquiridos en los convenios celebrados por el Gobernador del Estado, en los que intervengan las dependencias, en este caso los Servicios de Salud del Estado de Puebla, con la Federación.

## 2. La entidad federativa cuenta con criterios documentados para distribuir los recursos del Subsidio o Convenio a las distintas dependencias o instituciones que los ejercen al interior de la entidad y tienen las siguientes características:

Respuesta cerrada. **Procede valoración cuantitativa.**

Característica	Respuesta
a) Son del conocimiento de las dependencias responsables (normativas y operativas) del Subsidio o Convenio.	Sí
b) Están estandarizados, es decir, son utilizados por las dependencias responsables (normativas y operativas) del Subsidio o Convenio.	Sí
c) Los criterios se encuentran integrados en un solo documento.	Sí
d) Están definidos plazos para la revisión y actualización de los criterios.	Sí

Respuesta general: **Sí**

Nivel	Criterio
4	Los criterios para distribuir los recursos al interior de la entidad están documentados y tienen todas las características establecidas en la pregunta.

### Justificación:

Los recursos aprobados y transferidos por la Tesorería de la Federación al estado de Puebla son radicados a la Secretaría de Finanzas y Administración y ésta tiene la obligación de ministrarlos a los SSEP dentro de los cinco días hábiles siguientes a su recepción.

De tal manera, el estado de Puebla sí cuenta con criterios documentados para la asignación y distribución de los recursos. Uno de ellos es el *Manual de Programación para el ejercicio fiscal 2016*. En él, se definen en primera instancia la tipología y características de los programas presupuestarios; identificando que el Pp PROSPERA Programa de Inclusión Social. Componente Salud cuenta con la tipología "S", la cual le corresponde operar bajo reglas de operación. Asimismo, contempla la Clasificación Programática, publicada por el Consejo Nacional de Armonización Contable (CONAC),

estableciendo que el gasto programable de los programas con la tipología S son definidos en el Presupuesto de Egresos de la Federación. Lo anterior se complementa con lo establecido en el artículo 32 del PEF 2016, el cual menciona que "se suscribirán acuerdos y convenios específicos y anexos de ejecución en los que se establecerán: la distribución de los recursos de cada programa o región de acuerdo con sus condiciones de rezago, marginación y pobreza... y las asignaciones presupuestarias de los órdenes de gobierno en que concurran en sujeción a los programas concertados."

De manera interna y como ya se había mencionado en el apartado IV de las características del Subsidio, los Servicios de Salud del Estado de Puebla define los criterios en los que distribuirá los recursos para el programa y estos son:

1. Paquete Básico Garantizado de Salud y 27 intervenciones de salud pública del Catálogo Universal de Servicios de Salud (CAUSES);
2. Estrategia Integral de Atención a la Nutrición (EslAN);
3. Estrategia de Desarrollo Infantil y Estimulación Temprana;
4. Plan de Comunicación Indígena (PCI);
5. Trabajo Comunitario;
6. Imagen Institucional;
7. Sistema Nominal en Salud (SINOS);
8. Salud Por Mi; y
9. Supervisión dirigida a la operación del Componente de Salud del Programa.

## 3. ¿Los objetivos y rubros de asignación del Subsidio o Convenio están vinculados con los objetivos de algún programa sectorial, especial o institucional de la entidad federativa?

Respuesta abierta. **No procede valoración cuantitativa.**

### Justificación:

De acuerdo con la revisión de la Matriz de Indicadores para Resultados del Programa presupuestario SOO2 PROSPERA Programa de Inclusión Social Componente Salud para el ejercicio fiscal 2016, los objetivos del Subsidio tienen total vinculación con el Eje 2 denominado *Igualdad de Oportunidades para Todos* del Plan Estatal de Desarrollo 2011 - 2017, PED correspondiente al ejercicio fiscal que está siendo evaluado, mismo que a su vez se vincula con el Plan Nacional de Desarrollo 2013 - 2018, con 3 de sus 5 Metas Nacionales; con el Objetivo 1 "Fortalecer el cumplimiento efectivo



de los derechos sociales que potencien las capacidades de las personas en situación de pobreza, a través de acciones que incidan positivamente en la alimentación, la salud y la educación” del Programa Sectorial de Desarrollo Social 2013 – 2018 así como con el Programa Sectorial de Salud con su Estrategia 2.1 Avanzar en el acceso efectivo a servicios de salud de la población mexicana, independientemente de su condición social o laboral, correspondiente al Objetivo 2: Asegurar el acceso efectivo a servicios de salud con calidad.

Dicha vinculación nace toda vez que el objetivo central de PROSPERA es 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 alimentación, salud y educación, y mejoren su acceso a otras dimensiones del bienestar, el cual tiene consistencia con los 3 objetivos del Eje 2 del PED 2011 – 2017, los cuales son:

- » Mejorar el desarrollo integral de la población en situación de pobreza y vulnerabilidad para elevar su calidad de vida.
- » Fortalecer el acercamiento y la concentración de servicios y acciones gubernamentales en zonas urbanas y rurales marginadas, para incrementar la calidad de vida de sus habitantes.
- » Fortalecer el desarrollo integral de las mujeres en los ámbitos público y privado.

Siguiendo la línea del PED, el Capítulo del Eje, Igualdad de Oportunidades para Todos, al que se encuentra alineado es el 2, de nombre *Acceso a la salud para todos los poblanos*, dentro del que se vincula con su programa 03, Programa Sectorial de Salud.

Con lo antes expuesto, se recomienda que los Servicios de Salud del estado de Puebla documente el proceso de realización con el actual Plan Estatal de Desarrollo 2017 – 2018 del programa SOO2 PROSPERA Programa de Inclusión Social Componente Salud, para que sus objetivos sigan cumpliendo con la vinculación al PED actual, éste a su vez con el Plan Nacional de Desarrollo 2013 - 2018 y con los Programas Sectoriales de Desarrollo Social y de Salud.

#### 4. La entidad cuenta con procedimientos documentados de planeación de los recursos del Subsidio o Convenio y tienen las siguientes características:

Respuesta cerrada. **Procede valoración cuantitativa.**

Característica	Respuesta
a) Permiten verificar que se integran las necesidades de las unidades administrativas.	Sí
b) Están apegados a un documentado normativo.	Sí
c) Son conocidos por las unidades administrativas.	Sí
d) Están estandarizados, es decir, son utilizados por todas las unidades administrativas.	Sí

Respuesta general: **Sí**

Valor	Criterio
4	Los procedimientos de planeación están documentados y tienen todas las características establecidas en la pregunta.

El nombre del procedimiento con el que cuenta la jefatura de PROSPERA de los Servicios de Salud del estado de Puebla para la planeación de los recursos es “Procedimiento de Financiamiento”<sup>4</sup>, el cual tuvo una última actualización en el año 2015. En él se establece que el monto del presupuesto se identifica a través de un oficio de asignación de recursos el cual emite la Comisión Nacional de Protección Social en Salud. Con base al monto asignado se debe generar un Programa Operativo Anual; asignando los rubros en los que los recursos pueden ser aplicados y operando bajo las 3 estrategias específicas para el componente salud establecidas en las Reglas de Operación 2016.

Dicho Programa Operativo debe ser revisado y verificado por otras Unidades Administrativas de los SSEP para que posteriormente sea autorizado por la Comisión Nacional de Protección Social en Salud. Si bien, aunque los Servicios de Salud del estado de Puebla cuentan con un procedimiento para planear los recursos, éste no cuenta con las actualizaciones que manejan los Criterios Generales para la Programación y Ejercicio del Gasto (Programa Operativo Anual 2016) acerca de las acciones y estrategias a las que deben estar focalizados los recursos del Componente Salud y, aunque implícitamente se entiende que su operación responde tanto a las Reglas de Operación de PROSPERA 2016 así

<sup>4</sup> Procedimiento de Financiamiento 2015: [http://winwebs-sep.cloudapp.net/sqind\\_oportunidades/frontend/muestraDocumento.aspx?ide=78](http://winwebs-sep.cloudapp.net/sqind_oportunidades/frontend/muestraDocumento.aspx?ide=78)



como a los Criterios Generales para la Programación y Ejercicio del Gasto (POA 2016), no establece de manera escrita la normativa a la cual responde su forma de operar.

De acuerdo con la revisión del Programa Operativo Anual, correspondiente al estado de Puebla, la planeación de los recursos se encuentra desagregada por Concepto, por Partida de Gasto y por las 11 acciones y estrategias de conformidad con los objetivos del Componente Salud. Para el caso de Puebla, de las 11 estrategias establecidas incluyeron a 9 en su POA para el año 2016, las cuales se enlistan a continuación:

1. Paquete Básico Garantizado de Salud y 27 intervenciones de salud pública del Catálogo Universal de Servicios de Salud (CAUSES);
2. Estrategia Integral de Atención a la Nutrición (EsiAN);
3. Estrategia de Desarrollo Infantil y Estimulación Temprana;
4. Plan de Comunicación Indígena (PCI);
5. Trabajo Comunitario;
6. Imagen Institucional;
7. Sistema Nominal en Salud (SINOS);
8. Salud Por Mi; y
9. Supervisión dirigida a la operación del Componente de Salud del Programa.

## 5. La entidad federativa documenta el destino de los recursos del Subsidio o Convenio y está desagregado por las siguientes categorías:

Respuesta cerrada. **Procede valoración cuantitativa.**

Característica	Respuesta
a) Capítulo de Gasto.	Sí
b) Dependencia ejecutora.	Sí
c) Rubro de gasto, modalidad e incidencia de los proyectos, obras, acciones o servicios.	Sí
d) Costo y ubicación (entidad, municipio y localidad) de los proyectos, obras o acciones.	No aplica
e) Metas y beneficiarios (caracterización de la población beneficiada).	Parcialmente

Respuesta general: **Sí**

Valor	Criterio
3	El destino está documentado y se encuentra desagregado en cuatro de las categorías establecidas en la pregunta.

## Justificación:

La entidad sí documenta la distribución de los recursos del Subsidio con varios instrumentos como son la Apertura Programática para el ejercicio fiscal 2016, la Cuenta Pública del estado de Puebla en sus documentos como Información Financiera, Aplicación de los Recursos Provenientes del Gobierno Federal entre otros.

De manera focalizada, con el Pp S002 PROSPERA Programa de Inclusión Social Componente Salud, los Servicios de Salud del Estado de Puebla cuentan con el Programa Operativo Anual, instrumento en el que se clasifican los recursos transferidos del Subsidio a la entidad federativa. Los SSEP ejercen los recursos a través de 4 Capítulos de Gasto y estos son:

**Tabla 9. Capítulos de Gasto de los SSEP.**

Capítulo de Gasto	Aprobado	Modificado	Ejercido
1000 Servicios Personales	\$117,559,309.33	\$102,247,930.49	\$102,247,930.49
2000 Materiales y suministros	\$80,790,686.17	\$101,712,558.74	\$101,712,558.74
3000 Servicios generales	\$42,480,000.00	\$43,760,506.27	\$43,760,506.27
4000 Transferencias, Asignaciones, Subsidios y Otras Ayudas	\$22,358,000.00	\$21,967,000.00	\$21,967,000.00
<b>Total:</b>	<b>269,687,995.50</b>	<b>269,687,995.50</b>	<b>269,687,995.50</b>

Fuente: Información proporcionada por la Dirección de Evaluación, SFA.

Cabe mencionar que para las necesidades que atiende el programa de PROSPERA el inciso "d" no es de aplicación para éste ya que los recursos del Subsidio no se destinan a obra pública por tanto la respuesta a dicho inciso no es aplicable.



En cuanto al inciso “e” la evidencia con la que cuentan los SSEP son el avance en las metas de sus 11 Indicadores Operativos (4 para la atención de la salud y 7 para la atención de nutrición) y éstos están documentados por bimestre; muestran su avance de cumplimiento en las metas y quiénes son los beneficiarios de cada indicador sin embargo no muestran el monto desagregado para cada uno de ellos.

## 6. Las áreas responsables del Subsidio o Convenio al interior de la entidad federativa cuentan con una estrategia de atención de necesidades a las que contribuye el programa, y esta cuenta con las siguientes características:

Respuesta cerrada. **Procede valoración cuantitativa.**

Característica	Respuesta
a) Está explícitamente vinculada con los objetivos del Subsidio o Convenio.	No aplica
b) Es congruente con la detección de necesidades y los criterios de priorización con los que se cuenta.	No aplica
c) Se definen metas de mediano y largo plazo para la implementación de los recursos del Subsidio o Convenio.	No aplica
d) Es congruente con la disponibilidad de recursos presupuestales del Subsidio o Convenio.	No aplica

Respuesta general: **No Aplica**

Las áreas responsables de operar el subsidio en la entidad federativa no cuentan como tal con una estrategia propia para atender las necesidades a las que pueda contribuir el subsidio. Lo anterior, debido a lo establecido en el artículo 9, fracción II del Reglamento Interno de los Órganos Colegiados de la Coordinación Nacional de PROSPERA Programa de Inclusión Social, en el que indica que será el Consejo de la Coordinación Nacional el encargado de definir los lineamientos y las estrategias para la operación y seguimiento de PROSPERA. Por lo que son las Reglas de Operación de PROSPERA las que definen cuáles son las necesidades que debe atender, para la entidad de Puebla, el Pp SOO2 PROSPERA Programa de Inclusión Social Componente Salud que como ya se había mencionado anteriormente en el numeral III de la sección de características del subsidio, debe responder a las 3 estrategias específicas establecidas en las Reglas de Operación:

- a) *Proporcionar de manera gratuita el Paquete Básico Garantizado de Salud y la ampliación progresiva a*

*las 27 intervenciones de Salud Pública del CAUSES, el cual constituye un beneficio, con base en las Cartillas Nacionales de Salud, de acuerdo con la edad, sexo y evento de vida de cada persona.*

- b) *Promover la mejor nutrición de la población beneficiaria, en especial para prevenir y atender la mala nutrición (desnutrición y obesidad) de los niños y niñas desde la etapa de gestación, a través de la vigilancia y el seguimiento del estado de nutrición, así como de la entrega de suplementos alimenticios a niños y niñas de entre 6 y 59 meses de edad, mujeres embarazadas y en periodo de lactancia, estas últimas hasta por un año y del control de los casos de desnutrición.*
- c) *Fomentar y mejorar el autocuidado de la salud de las familias beneficiarias y de la comunidad mediante la comunicación educativa en salud, priorizando la educación alimentaria nutricional, la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y el apego a los tratamientos de pacientes crónicos.*

Por tanto, aunque la entidad no genere una estrategia de atención de necesidades por lo ya mencionado al inicio de la respuesta, los SSEP, a través del Pp SOO2 PROSPERA Programa de Inclusión Social Componente Salud, da atención a 3 Objetivos del Eje 2 planteados en el Plan Estatal de Desarrollo 2011 – 2017 en los que el subsidio de PROSPERA contribuye a cumplirlos.

## 7. ¿Cuáles son las necesidades que identifica la entidad federativa a las que los recursos del Subsidio o Convenio pueden contribuir o atender?

Respuesta abierta. **No procede valoración cuantitativa.**

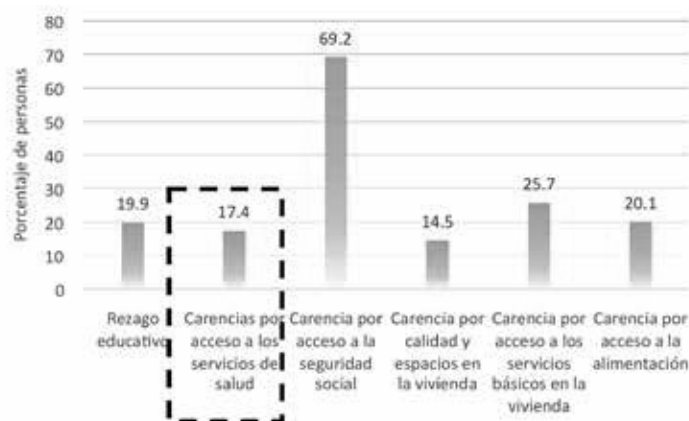
### Justificación:

Debido a que el subsidio PROSPERA, por ley, es un programa que debe operarse con reglas, se establece que los recursos provenientes del Ramo Administrativo 20 Desarrollo Social, dentro del que se encuentra PROSPERA, se entregarán a las entidades federativas exclusivamente para atender a la población en condiciones de pobreza, marginación, vulnerabilidad y rezago. En cuanto al Componente Salud será el prevenir y atender la mala nutrición (desnutrición, sobrepeso y obesidad) de los niños y niñas desde la etapa de gestación, así como atender la insuficiencia de suplementos alimenticios a niños, niñas de entre 6 y 59 meses de edad, de mujeres embarazadas y en periodo de lactancia, atender las enfermedades relacionadas con el Paquete Básico Garantizado de la Salud y la ampliación progresiva a las 27 intervenciones de salud pública del CAUSES.



Las necesidades comentadas se complementan con los resultados de los criterios establecidos por el Consejo Nacional de Población (CONAPO) y el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL) para determinar el grado de pobreza multidimensional de la entidad federativa. Dicha pobreza considera que aparte de tener bajos ingresos, existen otras seis carencias asociadas a los derechos sociales las cuales determinan la situación de pobreza multidimensional que a continuación se presentan correspondientes al estado de Puebla con su respectivo porcentaje de personas que se identificaron para el año 2016.

**Gráfica 2. Indicadores de Carencias Sociales.**



Fuente: Elaboración propia con datos del CONEVAL (Pobreza Multidimensional).

Como se aprecia, de las seis carencias definidas para determinar la situación de pobreza multidimensional, la carencia de salud ocupa el 5° lugar con un 21% de personas que no cuentan con acceso a los servicios de salud.

Adicionalmente, y para mostrar con mayor claridad las necesidades de la entidad federativa de manera estadística, se presenta un cuadro elaborado por el CONEVAL con nombre *Medición de la Pobreza, Estados Unidos Mexicanos, 2010-2016*, en el que muestra la medición de la carencia por acceso a los servicios de salud del 2010 hasta el año 2016, ejercicio fiscal que se está evaluando.

**Tabla 10. Carencia por acceso a los servicios de salud en el estado de Puebla 2010 - 2016.**

Medición de la Pobreza, Puebla, 2016												
Porcentaje, número de personas y carencias promedio por indicador de pobreza, 2010-2016												
Indicadores	Porcentaje				Miles de personas				Carencias promedio			
	2010	2012	2014	2016	2010	2012	2014	2016	2010	2012	2014	2016
Indicadores de carencia social												
Rezago educativo	25.3	24.1	22.9	19.9	1,485.6	1,449.1	1,407.5	1,249.0	3.6	3.3	3.1	2.8
Carencia por acceso a los servicios de salud	40.4	29.6	21.2	17.4	2,378.5	1,783.5	1,298.9	1,090.0	3.2	3.1	2.9	2.8
Carencia por acceso a la seguridad social	72.3	77.1	75.2	69.2	4,250.5	4,637.6	4,610.1	4,340.1	2.8	2.6	2.4	2.2
Carencia por calidad y espacios en la vivienda	19.6	19.4	18.9	14.5	1,153.0	1,166.0	1,161.4	907.4	4.0	3.7	3.4	3.2



Carencia por acceso a los servicios básicos en la vivienda	37.3	34.8	30.6	25.7	2,196.4	2,095.2	1,877.7	1,613.1	3.5	3.3	3.1	2.9
Carencia por acceso a la alimentación	27.6	30.1	23.9	20.1	1,620.9	1,813.4	1,463.2	1,260.5	3.4	3.1	3.0	2.8

Fuente: Consejo Nacional de Evaluación de la Política Social (CONEVAL). 2010 - 2016. Medición de la Pobreza, Estados Unidos Mexicanos, 2010-2016. Disponible en: [http://www.coneval.org.mx/Medicion/MP/Paginas/Pobreza\\_2016.aspx](http://www.coneval.org.mx/Medicion/MP/Paginas/Pobreza_2016.aspx)

Dicha carencia por acceso a los servicios de salud surge a partir del artículo 4° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en el que establece que toda la población mexicana tiene derecho a la protección de la salud. En términos de la Ley General de Salud, en su artículo 77 bis 1, éste se refiere al derecho que tienen todos los mexicanos de ser incorporados al Sistema de Protección Social en Salud. A partir de estos criterios, se considera que una persona se encuentra en situación de carencia por acceso a los servicios de salud cuando:

No cuenta con adscripción o derecho a recibir servicios médicos de alguna institución que los presta, incluyendo:

- » El Seguro Popular.
- » Las instituciones públicas de seguridad social (IMSS, ISSSTE federal o estatal, Pemex, Ejército o Marina).
- » Los servicios médicos privados.

Con todo lo expuesto anteriormente, se puede observar que el Pp SO02 ha contribuido en la atención de las necesidades en el estado de Puebla ya que haciendo una comparativa entre los años 2014 y 2016 el porcentaje de carencia por acceso a los servicios de salud disminuyó en un 3.8%. El programa de PROSPERA Componente Salud proporciona de manera gratuita el paquete básico garantizado de salud y la ampliación progresiva a las 27 intervenciones de salud pública del CAUSES; promueve la nutrición de niños y niñas desde su gestación, otorga suplementos a mujeres embarazadas y en estado de lactancia. Adicionalmente, el esquema Con Corresponsabilidad del componente salud impulsa a los beneficiarios del Programa el poder afiliarse al Seguro Popular y Seguro Médico Siglo XXI contribuyendo así al acceso a los servicios de salud.



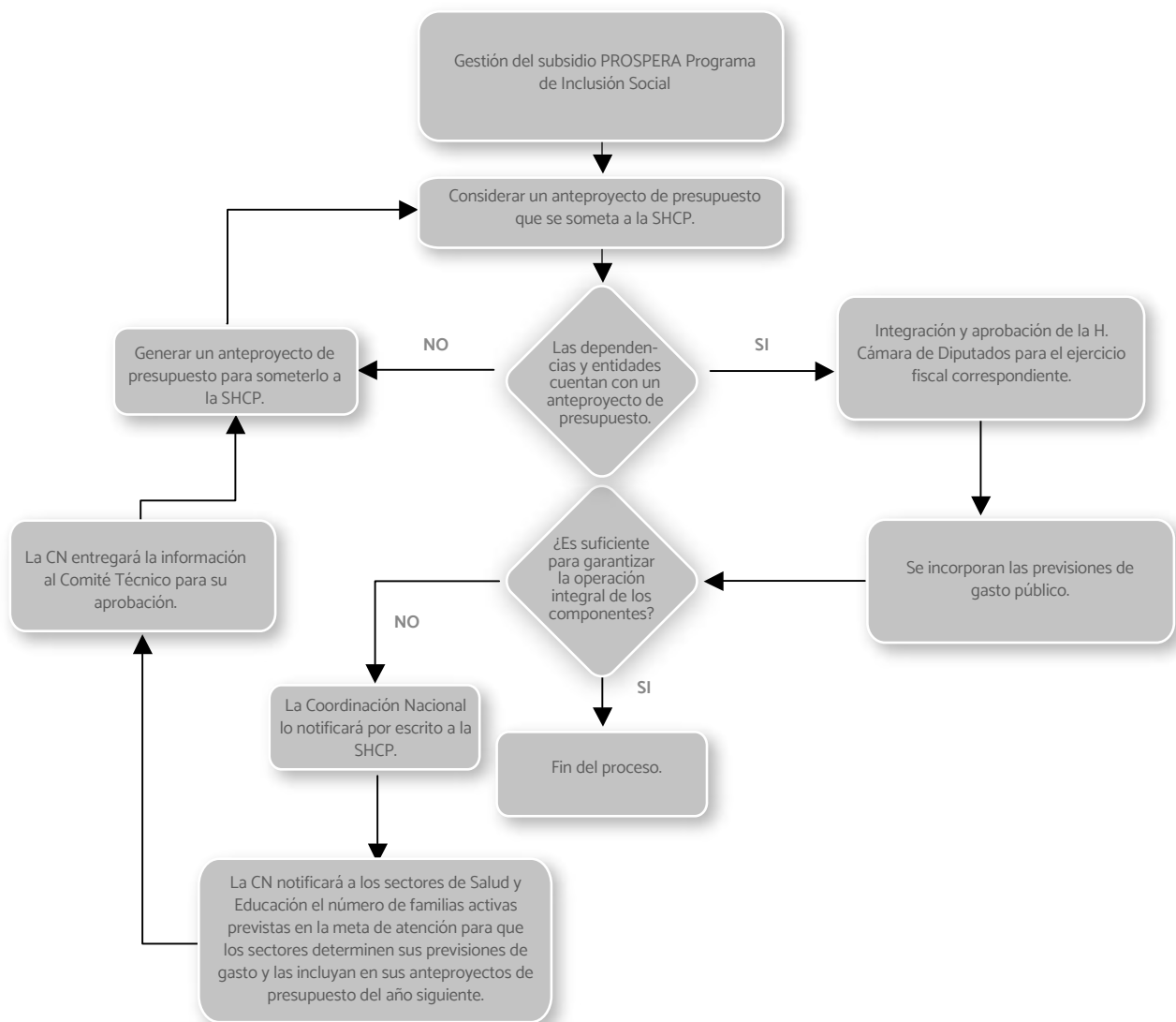
## Sección 2. Gestión y Operación

8. Describa el o los procesos claves en la gestión del Subsidio o Convenio evaluado, así como la o las dependencias responsables involucradas en cada etapa del proceso.

Pregunta abierta. No procede valoración cuantitativa.

**Justificación:**

**Diagrama 1. Procesos en la gestión del Pp Soo2 PROSPERA Programa de Inclusión Social Componente Salud.**



Fuente: Elaboración propia con base en las Reglas de Operación de PROSPERA 2016.

**Diagrama 2. Asignación, ejercicio y seguimiento.**

De manera más explícita a nivel entidad federativa, después de que los recursos son aprobados por la Tesorería de la Federación éstos son radicados a la Secretaría de Finanzas y Administración del estado de Puebla, quien será la encargada de ministrar los recursos al interior de la entidad federativa. Los recursos los ministrará a más tardar cinco días hábiles posteriores de haber recibido la radicación por parte de la federación. Posterior a ello, la dependencia o entidad ejecutora, en este caso los SSEP, deberán informar a la Dirección General del Programa Oportunidades, dentro de los 3 días hábiles siguientes el monto, la fecha y el importe de los rendimientos generados que le hayan sido entregados por la Secretaría de Finanzas o su equivalente de la entidad federativa.

Las Entidades Federativas deberán enviar a la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, el recibo de comprobación por los recursos financieros depositados a su cuenta bancaria 90 días naturales posteriores a su depósito, los cuales serán aplicados para los gastos de operación del Programa PROSPERA, con base al Formato Recibo para la Aplicación del Gasto.

El proceso de gestión finaliza con el seguimiento y las entidades federativas deberán enviar a la Dirección General del Programa Oportunidades la información que le sea solicitada con relación al ejercicio del gasto y a la situación que

guardan los recursos en la entidad, como lo señala el Convenio para la transferencia de recursos.

## 9. ¿Existe coordinación entre las áreas responsables (federales y estatales) del Subsidio o Convenio evaluado relacionados con los procesos generales de aplicación de los recursos de dicho programa?

Pregunta abierta. **No procede valoración cuantitativa.**

### Justificación:

Sí, existe coordinación para la aplicación de los recursos provenientes del subsidio y es entre los niveles federal y estatal. Esta coordinación es regulada a través de las Reglas de Operación en su numeral 5.2, en el que se pueden identificar 6 procesos relevantes para tal aplicación:

1. Ministración de recursos.
2. Periodos de aplicación de los recursos otorgados.
3. Ejercicio de los recursos para el Componente Salud.
4. Comprobación de los recursos transferidos.
5. Control y supervisión del manejo de los recursos.
6. Instrumentar registros y controles para asegurar la aplicación de los recursos.

1. El primer proceso consta en la ministración de los recursos a las dependencias responsables de operar el programa, proceso que se da entre la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, la Secretaría de Finanzas y Administración del Estado de Puebla y los Servicios de Salud del Estado de Puebla.
2. Existen dos periodos para aplicar los recursos otorgados por la federación y se deben a los dos esquemas de operar del Programa, con corresponsabilidad y sin corresponsabilidad. Para el primer esquema el periodo de aplicación en el bimestre septiembre-octubre del año inmediato anterior al bimestre julio-agosto del año respectivo. Para el segundo esquema los recursos se aplican en los bimestres de enero-febrero a noviembre-diciembre del año respectivo.
3. El presupuesto para el componente de salud se ejercerá con base en una cuota igual por familia atendida multiplicada por el padrón activo correspondiente y se transferirá a los proveedores de los servicios de salud quienes son responsables de la administración y ejercicio de los recursos.
4. Las entidades federativas deberán enviar a la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, el recibo de comprobación por los recursos financieros depositados a su cuenta bancaria 90 días naturales posteriores a su depósito.
5. El control y supervisión del manejo de los recursos en los Servicios Estatales de Salud, quedará a cargo de las autoridades federales y locales, en sus respectivos ámbitos de competencia, de conformidad con las disposiciones jurídicas aplicables.
6. Las dependencias que participan en el Programa deberán instrumentar los registros y controles que aseguren la correcta aplicación de los recursos, de conformidad a las disposiciones establecidas en la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria y su Reglamento, además de la normativa vigente que aplique en cada caso.

## 10. ¿Cuáles son las fuentes de financiamiento complementarias en la entidad vinculada a los objetivos y rubros de asignación del Subsidio o Convenio evaluado?

Pregunta abierta. **No procede valoración cuantitativa.**

### Justificación:

Para el Pp SO02 PROSPERA Programa de Inclusión Social no existen fuentes de financiamiento complementarias en la entidad ya que de acuerdo los Criterios Generales para la Programación y Ejercicio del Gasto (Programa Operativo Anual 2016) el presupuesto del Componente Salud, se transferirá a las entidades federativas a través de la Tesorería de la Federación de acuerdo al presupuesto y al calendario autorizado por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, esto es que los recursos para operar el Programa en la entidad federativa provienen de la federación. Para recibir dichos recursos se debe celebrar un Convenio específico de colaboración entre el Ejecutivo Federal y el Ejecutivo del estado de Puebla.

De tal manera, en la Cláusula PRIMERA OBJETO del Convenio específico de colaboración 2016 define que los recursos presupuestarios transferidos a la entidad federativa son para la ejecución de PROSPERA Componente Salud, mismos que deben ser aplicados para dar cumplimiento a las tres estrategias específicas del componente y que a continuación se mencionan:

- a. Proporcionar de manera gratuita el Paquete Básico Garantizado de Salud y la ampliación progresiva a las 27 intervenciones de Salud Pública del CAUSES, el cual constituye un beneficio, con base en las Cartillas Nacionales de Salud, de acuerdo con la edad, sexo y evento de vida de cada persona;
- b. Promover la mejor nutrición de la población beneficiaria, en especial para prevenir y atender la mala nutrición (desnutrición y obesidad) de los niños y niñas desde la etapa de gestación, a través de la vigilancia y el seguimiento del estado de nutrición, así como de la entrega de suplementos alimenticios a niños y niñas menores de entre 6 y 59 meses de edad, mujeres embarazadas y en periodo de lactancia, estas últimas hasta por un año y del control de los casos de desnutrición;
- c. Fomentar y mejorar el autocuidado de la salud de las familias beneficiarias y de la comunidad mediante la comunicación educativa en salud, priorizando la educación alimentaria nutricional, la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y el apego a los tratamientos de pacientes crónicos.



## 11. ¿Existe complementariedad entre la aplicación del Subsidio o Convenio con otros programas o acciones (federales o estatales) relacionados con el propósito del mismo?

Pregunta abierta. **No procede valoración cuantitativa.**

### Justificación:

Sí existe complementariedad entre la aplicación del Subsidio con otros programas federales con base al Sistema de Protección Social en Salud y éstos tienen aplicación en las entidades federativas. A continuación, se presenta una tabla en la que se muestran los 2 principales programas y estrategia, a nivel programático, que tienen complementariedad con PROSPERA Programa de Inclusión Social Componente Salud.

**Tabla 11. Programas y estrategia federales complementarios a PROSPERA Programa de Inclusión Social.**

Nombre del programa	Propósito del programa	¿Tienen aplicación en las entidades federativas?	Población con cobertura en 2014
PROSPERA Programa de Inclusión Social.	Los integrantes de las familias beneficiarias de PROSPERA amplían sus capacidades en alimentación, salud y educación, y se les facilita el acceso a otras dimensiones de bienestar.	Sí	25,224,135
<b>Programas complementarios</b>			
Seguro Popular	La población que carece de seguridad social cuenta con acceso a las intervenciones de prevención de enfermedades y atención médica, quirúrgica y especialidad en unidades de salud con calidad	Sí	54,921,928
Seguro Médico Siglo XXI	La población afiliada menor de cinco años de edad, cuenta con un esquema de aseguramiento en salud con cobertura amplia, sin desembolso en el momento de la atención	Sí	5,513,074

Estrategia Cruzada Nacional contra el Hambre	Eliminar la desnutrición infantil y mejorar los indicadores de crecimiento de niños y niñas en la primera infancia.	Sí	5,500,000
--	---	----	-----------

Fuente: Transparencia Presupuestaria (<http://www.transparenciapresupuestaria.gob.mx/en/PTP/programas>)

Tal como se muestra en la tabla, los dos programas, Seguro Popular y Seguro Médico Siglo XXI, así como la estrategia Cruzada Nacional contra el Hambre tienen aplicación en el estado de Puebla, por lo que el Pp SOO2 PROSPERA Programa de Inclusión Social Componente de Salud sí cuenta con complementariedad con otros programas relacionados con el propósito de éste.

## 12. ¿Cuáles fueron los programas presupuestarios o programas especiales a través de los cuáles se ejercieron los recursos del Subsidio o Convenio en 2016?

Pregunta abierta. **No procede valoración cuantitativa.**

### Justificación:

De acuerdo con lo reportado en el Nivel Financiero del Sistema de Formato Único del Portal Aplicativo de la Secretaría de Hacienda y a lo contenido en la Apertura Programática para el año 2016, el único programa que ejerció recursos del subsidio SO72 PROSPERA Programa de Inclusión Social en el estado de Puebla, para el ejercicio fiscal 2016, fue el Programa Presupuestario SOO2 PROSPERA Programa de Inclusión Social Componente Salud.

A continuación, se presenta una tabla en la que se incluye información acerca del Pp SOO2, de acuerdo con la información contenida en la base de datos Informes sobre la Situación Económica, las Finanzas Públicas y la Deuda Pública y en la Cuenta Pública del estado de Puebla.

**Tabla 12. Información financiera del Pp SOO2 PROSPERA Programa de Inclusión Social Componente Salud.**

Clave y nombre del programa	Tipo de recurso	Clave y descripción del ramo	Dependencia Ejecutora	Monto ejercido	Presupuesto total nacional	Presupuesto componente salud nacional	% de los recursos del Pp SOO2 con el presupuesto de Salud nacional.
SOO2 PROSPERA Programa de Inclusión Social Componente Salud.	Subsidio	12. Salud	Servicios de Salud del Estado de Puebla	\$240,464, 198.91	\$82,166,741, 898	\$6,209,909,162	3.87%

Fuente: Cuenta Pública 2016 del Gobierno del Estado de Puebla.

Cabe mencionar que este programa responde a los requerimientos de las Reglas de Operación de PROSPERA Programa de Inclusión Social y guarda total consistencia con los objetivos de la MIR federal de acuerdo con su lógica vertical.

### 13. La entidad federativa cuenta con mecanismos documentados para verificar que las transferencias de los recursos por concepto del Subsidio o Convenio evaluado, se hacen de acuerdo con lo programado y tienen las siguientes características:

Respuesta cerrada. **Procede valoración cuantitativa.**

Característica	Respuesta
a) Permiten verificar que las ministraciones se realizan de acuerdo con el calendario.	Sí
b) Están estandarizados, es decir, son utilizados por todas las áreas responsables.	Sí
c) Están sistematizados, es decir, la información se encuentra en bases de datos y disponible en un sistema informático.	Sí
d) Son conocidos por las áreas responsables.	Sí

Respuesta general: **Sí**

Valor	Criterio
4	Los mecanismos para verificar que las transferencias se realizan de acuerdo con lo programado están documentados y tienen todas las características establecidas.

### Justificación:

De manera específica los Servicios de Salud del Estado de Puebla cuentan con una plataforma para sistematizar la información relativa al programa presupuestario SOO2, la cual funge como un Sistema Contable Interno el cual es de carácter interno. En él se pueden consultar el Estado Analítico de Ingresos y de Egresos, así como sus respectivas categorías.

Otro documento con el que se documenta la transferencia de recursos es por medio de un oficio emitido por la Comisión Nacional de Protección Social en Salud a través de la Dirección General del Programa Oportunidades y que es emitido para la o el Secretario de Salud y Director General de los Servicios de Salud del Estado de Puebla.

Asimismo, la transferencia de recursos del subsidio se documenta a través del Convenio Específico de Colaboración entre el Ejecutivo Federal y el Ejecutivo del estado de Puebla, en su Anexo I "Calendario de recursos autorizados 2016", el cual se encuentra clasificado por la clave y nombre de la entidad federativa, el monto total que es transferido al estado de Puebla y su distribución en los meses del ejercicio fiscal aplicativo.

Por otra parte, los SSEP cuentan con el Programa Operativo Anual, instrumento en el que se clasifican los recursos transferidos del Subsidio a la entidad federativa. Los SSEP ejercen los recursos a través de 4 Capítulos de Gasto y estos son: 1000 Servicios Personales; 2000 Materiales y suministros; 3000 Servicios generales y 4000 Transferencias, Asignaciones, Subsidios y Otras Ayudas.

De manera general se cuentan con las Pólizas del Gasto Devengado del ejercicio fiscal 2016, las cuales se encuentran clasificadas por número de póliza, por fecha, concepto y por el importe que representa cada uno de ellos.



Si bien, aunque todos los documentos antes referidos cuentan con los procesos de planeación y programación no todos cumplen con los procesos de rendición de cuentas por lo que se detectó un área de mejora en los mecanismos para verificar la transferencia de los recursos a la entidad federativa. Derivado de lo anterior, se exhorta a los SSEP a que sigan generando buenas prácticas en la redición de cuentas y lleven a cabo una revisión en los documentos que permiten verificar la transferencia de recursos e identifiquen, de acuerdo con la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Puebla, cuáles puede ser publicados y difundidos en los diferentes portales del Gobierno de Estado de Puebla.

#### 14. La entidad federativa cuenta con mecanismos documentados para dar seguimiento al ejercicio del Subsidio o Convenio evaluado y tienen las siguientes características:

Respuesta cerrada. **Procede valoración cuantitativa.**

Característica	Respuesta
a) Permiten identificar si los recursos se ejercen de acuerdo con lo establecido en la normatividad.	Sí
b) Están estandarizados, es decir, son utilizados por todas las áreas responsables.	Sí
c) Están sistematizados, es decir, la información se encuentra en bases de datos y disponible en un sistema informático.	Sí
d) Son conocidos por las áreas responsables.	Sí

Respuesta general: **Sí**

Valor	Criterio
4	Los mecanismos para dar seguimiento al ejercicio del Subsidio o Convenio evaluado están documentados y tienen todas las características establecidas.

#### Justificación:

Los Servicios de Salud del Estado de Puebla, para dar seguimiento a los recursos del subsidio, cuentan con el Formato de Avance Financiero (FAF16), formato en el que los recursos se encuentran clasificados por Concepto, por Partida, por lo programado y por lo ejercido en los cuatro trimestres del ejercicio fiscal 2016 y los meses de marzo y junio del 2017. El monto total programado en el FAF16 asciende a 269 millones 687 mil 995 pesos con 50 centavos. Asimismo, los SSEP cuentan con un Sistema Contable Interno y por ende de carácter privado, en el que pueden consultar de forma directa

el Presupuesto de Egresos a través del Estado Analítico de Egresos clasificado por Objeto de Gasto; los Catálogos Presupuestales, el presupuesto autorizado, el devengado, el comprometido entre otros apartados.

Otro instrumento, sistematizado, estandarizado y que responde a la normativa aplicable en el seguimiento a los recursos es el Sistema de Formato Único (SFU), Nivel Financiero, del Portal Aplicativo de la Secretaría de Hacienda (PASH), el documento se denomina "Informes sobre la Situación Económica, las Finanzas Públicas y la Deuda Pública" mismo que se encuentra clasificado por la descripción del programa presupuestario, por partida y por avance financiero. En él, los SSEP reportan para PROSPERA en el monto devengado para el 2016 un total de 239 millones 020 mil 722 pesos con 29 centavos. Cabe mencionar que en este informe se hace la aclaración de que la información ahí contenida difiere con la presentada en el cuarto reporte trimestral 2016 debido a que el programa sufrió movimientos contables y presupuestales los cuales fueron aprobados por la Junta de Gobierno. Los rendimientos financieros suman un importe total de 2 millones 177 mil 324 pesos con 47 centavos, correspondientes a intereses generados por la Secretaría de Finanzas y Administración del estado de Puebla y por los SSEP.

En el portal del IFA, en la sección de Evaluación y Rendición de Cuentas, se encuentra disponible y para consulta pública el Formato del Ejercicio y Destino del Gasto Federalizado y de Reintegros por trimestre, éste es un formato del Consejo Nacional de Armonización Contable (CONAC) el cual concentra todos los programas y fondos que tienen recursos federales y se encuentra clasificado por Destino de los recursos, por los recursos ejercidos (pagado y devengado) y por Reintegro si es que lo hubiera. Para PROSPERA Programa de Inclusión Social, en el cuarto trimestre del 2016 devengó recursos por la cantidad de 287 millones 641 mil 165 pesos con 86 centavos. Cantidad

Por último, está la Cuenta de la Hacienda Pública del Estado, que para PROSPERA Programa de Inclusión la entrega se realizó el 28 de abril de 2017. Para el 2016, ésta se presenta en VII Tomos. En su Tomo I, Capítulo 5 Aplicación de los Recursos Provenientes del Gobierno Federal, se encuentran los recursos clasificados por Concepto, por recursos aprobados y devengados y muestra la variación de dichos recursos con respecto al ejercicio fiscal anterior. Para PROSPERA Programa de Inclusión Social, se muestra que para el ejercicio fiscal 2016 devengó recursos por 287 millones 641 mil 200 pesos; cantidad que guarda consistencia con el Formato del Ejercicio y Destino del Gasto Federalizado y de Reintegros reportado en la página del IFA.



15. Describa el o los procesos generales en la validación, ejecución y seguimiento de los proyectos, obras o acciones financiados con recursos del Subsidio o Convenio evaluado.

Pregunta abierta. **No procede valoración cuantitativa.**

**Justificación:**

Debido a los servicios que otorga el programa, la pregunta no aplica para PROSPERA Programa de Inclusión Social Componente Salud ya que éste se enfoca en acciones de promoción de la salud; prevención y detección oportuna de enfermedades de impacto en la salud pública; de impulsar el acceso a servicios de salud de calidad mediante el Paquete Básico Garantizado de Salud y la ampliación progresiva a las 27 intervenciones de Salud Pública del CAUSES con base en las Cartillas Nacionales de Salud.

Las Reglas de Operación únicamente hacen mención en su numeral 3.6.2 que *“para el caso del Componente Salud, el fortalecimiento a la infraestructura, estará dirigido al mantenimiento menor de las unidades de salud que atienden a familias beneficiarias de PROSPERA Programa de Inclusión Social, y no a la creación de unidades de salud (obra pública), con base en la suficiencia presupuestal.”* Y en su numeral 3.9.3 indica que *“las entidades federativas, a través de los programas regulares del sector y con la participación que corresponda al Gobierno Federal y de acuerdo a los recursos presupuestarios disponibles, aplicarán una estrategia para reforzar la oferta de servicios de salud en las unidades de salud del primer nivel de atención en las que opera el Programa, así como para fortalecer la infraestructura de salud, favoreciendo un trato digno y de calidad a las y los usuarios, con base en programas de cada institución.*

De tal manera que los Servicios de Salud del Estado de Puebla no ejecutan recursos para proyectos de obra pública que provengan del subsidio evaluado. Para lo que establece la normativa sobre el fortalecimiento a la infraestructura, los Servicios de Salud del Estado de Puebla cuentan con una Plataforma del Sistema de Información de PROSPERA (SIP) en donde sistematizan su información relacionada a las acciones del Programa, lo anterior de acuerdo con la información proporcionada en la mesa de trabajo que se efectuó con el personal de PROSPERA del estado de Puebla.

## Sección 3. Generación de Información y Rendición de Cuentas

16. La entidad federativa recolecta información para la planeación, asignación y seguimiento de los recursos del Subsidio o Convenio evaluado, sobre los siguientes rubros:

Respuesta cerrada. **Procede valoración cuantitativa.**

Característica	Respuesta
a) Rezago social y/o marginación de la población.	Sí
b) Pobreza multidimensional de su población.	Sí
c) Información socioeconómica y/o sociodemográfica de su población.	Sí
d) Indicadores estratégicos, de gestión y/o impacto vinculados al propósito del Subsidio o Convenio.	Sí

Respuesta general: **Sí**

Valor	Criterio
4	La entidad recolecta información acerca de todos los aspectos establecidos.

**Justificación:**

Con base en lo establecido en los Lineamientos Operativos de PROSPERA, los Servicios de Salud del Estado de Puebla son los encargados de realizar la regionalización operativa de los servicios de salud, la cual está definida por la demarcación geográfica tanto rural como urbano. Por ende los SSEP cuentan y proporcionan evidencia de los cuatro criterios establecidos en los TdR.

Dicha evidencia abarca los resultados de las diferentes mediciones que realiza el Consejo Nacional de Evaluación de la Política Social (CONEVAL) y el Consejo Nacional de Población (CONAPO) sobre la pobreza, rezago y marginación de la población a nivel estatal y federal. Por parte, los Servicios de Salud del Estado de Puebla cuentan con un listado denominado Nuevos Indicadores de Seguimiento Operativo, los cuales son a nivel nacional y suman un total de 11 indicadores, 4 en relación a la salud y 7 de nutrición y estos son: cobertura de atención en salud a familias beneficiarias; cobertura de atención prenatal a mujeres; cobertura de atención prenatal a mujeres en el primer trimestre de gestación; cobertura de





salud a mujeres en lactancia; cobertura de mujeres embarazadas y en lactancia con suplemento; suficiencia de suplemento a mujeres embarazadas y en lactancia; cobertura de atención nutricional de niños; cobertura de niños con suplemento; suficiencia de suplemento a niños; desnutrición aguda en niños; y desnutrición crónica en niños. Estos indicadores se miden bimestralmente con el tipo de fórmula de porcentaje. Aunque los Servicios de Salud cuentan con dicha información ésta no se encuentra de manera pública.

Asimismo, los SSEP cuentan con una plataforma para sistematizar la información relativa al programa presupuestario SOO2, la cual es de carácter interno y lleva por nombre "Plataforma del Sistema de Información de PROSPERA (SIP)."

De acuerdo a lo anterior, se sugiere a los Servicios de Salud del Estado de Puebla identifiquen dentro de la información que recolectan para la planeación, asignación y seguimiento de los recursos del Pp SOO2 PROSPERA Programa de Inclusión Social Componente Salud aquella que no sea sensible y por tanto pueda ser publicada y difundida de acuerdo a la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Puebla; misma que pudiera ser exógena y de acceso público con la finalidad de que los beneficiarios del Programa estén enterados de datos relevantes relacionados con el beneficio que reciben y que además se cumpla con la premisa de que el presupuesto público sea realmente público informando a la ciudadanía acerca de su planeación, asignación y seguimiento.

## 17. Existe información que permita conocer quiénes reciben los apoyos (bienes o servicios) financiados con recursos del Subsidio o Convenio (padrón de beneficiarios, regiones, municipios y localidades) que:

Respuesta cerrada. **Procede valoración cuantitativa.**

Característica	Respuesta
a) Incluya las características de los beneficiarios establecidas en la normatividad aplicable al Subsidio o Convenio.	Sí
b) Incluya el tipo de apoyo (bienes o servicios) otorgado.	Sí
c) Esté sistematizada, incluya una clave única de identificación por beneficiario (persona, región, municipio o localidad) que no cambie en el tiempo y cuente con mecanismos documentados para su depuración y actualización.	Sí

Respuesta general: **Sí**

Valor	Criterio
4	Se dispone de información documentada sobre la población que recibe los apoyos financiados con los recursos del Subsidio o Convenio (padrón de beneficiarios, regiones, municipios o localidades), y la evidencia cumple con todas las características establecidas.

### Justificación:

El numeral 9.2.3 de las Reglas de Operación hace mención del Padrón Único de Beneficiarios (PUB), el cual es una base de datos que contiene a los beneficiarios de los diferentes programas de desarrollo social. Para que el padrón de beneficiarios de PROSPERA se incluya en el PUB, la Coordinación Nacional, en compromiso con la Dirección General de Geoestadística y Padrones de Beneficiarios (DGGPB) de la SEDESOL, al inicio de cada ejercicio fiscal enviará e integrará el padrón de beneficiarios a partir de la actualización de los datos de los beneficiarios, los beneficios entregados y el tipo de beneficiarios conforme a lo establecido en los Lineamientos Normativos para la Integración del Padrón Único de Beneficiarios.

Complementariamente, el Sistema de Focalización de Desarrollo (SIFODE) identifica de manera puntual a los beneficiarios debido a que los clasifica por entidad federativa, por hogares PEA (Pobre Extremo con carencia por Acceso a la alimentación), por hogares no PEA y por un padrón de cada Secretaría; de tal manera, y de acuerdo a sus bases de datos, en Puebla hay 260,714 hogares registrados, correspondiente a 806,614 personas sin PEA; 91,764 hogares y 373,096 personas con PEA y finalmente, en el padrón, se cuenta con 274,169 personas. Realizando una comparativa con el Padrón Único de Beneficiarios; el estado de Puebla registra en su base de datos un total de beneficiarios de 4,806,806 de los programas de desarrollo social, correspondiéndole 1,955,211 al Pp SO72 PROSPERA Programa de Inclusión Social Componente Salud.

De acuerdo a los documentos analizados, se detectó que toda la información correspondiente a la información de beneficiarios es de manera federal por tanto a nivel estatal no se encontró algún documento o sistema que integre dicha información por lo que sugiere a los responsables de operar el subsidio integrar una base de datos del número de beneficiarios a nivel estatal la cual pueda desagregarse por programa, municipio y la cantidad de beneficiarios que se encuentren en el padrón con su debida clasificación (PEA y no PEA). Lo anterior, con el fin de llevar a cabo buenas prácticas sobre la generación de información en la entidad y facilitar la consulta al público en general.



## 18. ¿Cuenta el Subsidio o Convenio con instrumentos para medir el grado de satisfacción de su Población Atendida?

a) Si

b) No.

En caso positivo mencione quien:

§

Respuesta cerrada. **Procede valoración cuantitativa.**

Característica	Respuesta
a) Su aplicación se realiza de forma imparcial y objetiva (por ejemplo: no se inducen las respuestas de los beneficiarios).	Sí
b) Corresponden a las características de la Población Atendida o Beneficiaria.	Sí
c) Los resultados que producen son representativos de la Población Objetivo.	Sí

Respuesta general: **Sí**

Valor	Criterio
4	Se cuenta con instrumentos para medir el grado de satisfacción de los beneficiarios, y estos cumplen todos los criterios establecidos en la pregunta.

### Justificación:

De acuerdo con la evidencia encontrada se identificaron dos instrumentos de medición. Uno de ellos tiene por nombre “Encuesta de Seguimiento a Quejas”, el cual no es específico para PROSPERA y tampoco para medir de manera específica el grado de satisfacción de la Población Atendida, pero en él hay algunas preguntas relacionadas al programa presupuestario y que a continuación se muestran:

13.- ¿Es beneficiaria de PROSPERA Programa de Inclusión Social?

a) Si

b) No.

En caso positivo registre el No. de folio:

14.- ¿Le han condicionado la certificación de la corresponsabilidad de PROSPERA exigiéndole algún tipo de acción de salud o actividad comunitaria fuera de las permitidas por las Reglas de Operación o pago en especie o dinero?

a) Si

b) No

En caso positivo mencione cual:

15.- ¿El comité de salud o la vocal de PROSPERA-SEDESOL le solicitan cuota económica para cubrir necesidades de la unidad médica?

Cabe mencionar que esta encuesta cuenta con un procedimiento llamado “Procedimiento de Atención a quejas”<sup>5</sup> en el que determina que estas encuestas se envían a la jefatura estatal de PROSPERA por parte de la Secretaría de Desarrollo Social del estado de Puebla y que son emitidas de diferentes fuentes tales como del Subcomité Técnico Estatal de Salud de PROSPERA, de la Contraloría social del Estado, de la participación ciudadana de los Servicios de Salud del Estado de Puebla y del cliente. No determina la frecuencia de medición y tampoco se encuentran públicos los resultados de dichas encuestas.

En cuanto al segundo instrumento de medición, “Encuesta de satisfacción del cliente”<sup>6</sup>, ésta si es formulada especialmente para medir el grado de satisfacción de los beneficiarios del programa y también cuenta con un procedimiento denominado “Procedimiento de Satisfacción del Cliente”<sup>7</sup>. Por el propio procedimiento que se lleva a cabo, la medición de la encuesta es de forma semestral y el número se determina con base a una muestra a partir de la cantidad de servicios que fueron otorgados durante el semestre inmediato anterior -por ello la frecuencia de medición-. En el procedimiento se establecen las unidades responsables para efectuar cada proceso; las actividades que realizan, así como las evidencias y/o documentación con las que deben contar para efectuar sus actividades.

Si bien, aunque el segundo instrumento cuenta con todos los criterios establecidos en la pregunta, se propone a los responsables de elaborar dicha encuesta que actualicen tanto su procedimiento para medir la satisfacción del cliente, así como ambos instrumentos ya que en el Procedimiento de Satisfacción del Cliente aún maneja el nombre anterior del programa (*Oportunidades*) y en todos los documentos presentan el logotipo del gobierno de la administración pasada.

<sup>5</sup> Procedimiento de Atención a Quejas. 2015: [http://winwebssep.cloudapp.net/sqind\\_oportunidades/frontend/muestraDocumento.aspx?ide=121](http://winwebssep.cloudapp.net/sqind_oportunidades/frontend/muestraDocumento.aspx?ide=121)

<sup>6</sup> Encuesta de satisfacción del cliente. 2015: [http://winwebssep.cloudapp.net/sqind\\_oportunidades/frontend/muestraDocumento.aspx?ide=65](http://winwebssep.cloudapp.net/sqind_oportunidades/frontend/muestraDocumento.aspx?ide=65)

<sup>7</sup> Procedimiento de Satisfacción del Cliente. 2014: [http://winwebssep.cloudapp.net/sqind\\_oportunidades/frontend/muestraDocumento.aspx?ide=121#](http://winwebssep.cloudapp.net/sqind_oportunidades/frontend/muestraDocumento.aspx?ide=121#)



Asimismo, se sugiere que los resultados de las encuestas pero sobre todo las recomendaciones emitidas y las acciones correctivas y preventivas de dichos resultados sean de conocimiento público pues de ahí derivan y además sería una buena práctica que los beneficiarios den seguimiento a las quejas/inconformidades que emitieron.

### 19. ¿Cuáles son los mecanismos institucionales con los que cuentan las áreas responsables del programa en la entidad federativa para sistematizar la información del Subsidio o Convenio?

Respuesta abierta. **No procede valoración cuantitativa.**

#### Justificación:

Los Servicios de Salud del Estado de Puebla cuentan con dos sistemas para sistematizar la información del Pp SO02 PROSPERA Programa de Inclusión Social Componente Salud.

Como ya se había abordado en las preguntas 15 y 16, los SSEP cuentan con una plataforma en la que de manera interna sistematizan la información relativa a los diferentes indicadores del Pp SO02 PROSPERA Programa de Inclusión Social Componente Salud. Cabe mencionar que dicha plataforma es producto de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud (CNPSS) y se encuentra coordinada por la Dirección General del Programa Oportunidades y la Dirección General de Informática de la CNPSS. Este sistema lleva por nombre "Plataforma del Sistema de Información de PROSPERA (SIP)" y su versión es del 2016.

El otro mecanismo con el que cuenta los Servicios de Salud del Estado de Puebla es un sistema contable interno, que por su naturaleza es de carácter privado. En él, las áreas responsables del Pp SO02 pueden consultar de forma directa los reportes de los Estados Analíticos (Ingresos y Egresos), la contabilidad, tesorería, adquisiciones, el activo fijo y servicios generales; esto por mencionar algunos apartados sistematizados que contiene dicho sistema. Resulta importante señalar que este sistema sí es de la propiedad de los Servicios de Salud del Estado de Puebla el cual cumple con la característica de sistematizar la información acerca del Pp SO02 PROSPERA lo que genera una buena práctica sin embargo no se cuenta con evidencia sobre si existe o no capacitación dirigida a los responsables de hacer uso de ambas plataformas.

Derivado de lo anterior, si no se cuenta con capacitaciones al personal encargado de manejar las plataformas, el efectuarlas puede generar otra buena práctica asegurando de tal manera el buen uso y manejo de la información contenida en cada una de las plataformas.

### 20. ¿Cómo documenta la entidad federativa los resultados del Subsidio o Convenio a nivel de fin o propósito?

Respuesta abierta. **No procede valoración cuantitativa.**

#### Justificación:

El estado de Puebla cuenta con varios documentos en los que da seguimiento a los resultados del subsidio dentro de ellos se encuentra la Matriz de Indicadores para Resultados, herramienta de planeación en la que se establecen los objetivos del programa de acuerdo con la lógica vertical incorporando indicadores de resultados y gestión mismos que medirán dichos objetivos, así la MIR para el subsidio a nivel estatal lleva por nombre SO02 - PROSPERA Programa de Inclusión Social.

También se documenta el avance de los resultados del Subsidio a través del Informe de la Evaluación de la Gestión a los Programas Presupuestarios 2016, quien es la Secretaría de la Contraloría la encargada de realizar tal evaluación. Este documento concentra los indicadores a nivel estatal de los diferentes programas que opera la secretaría o entidad responsable, en este caso, los Servicios de Salud del Estado de Puebla, agregando su componente, el indicador, la descripción de la variable y el nivel de cumplimiento de lo programado con lo realizado, en ambos casos, midiéndose de manera trimestral.

Asimismo, se cuenta con los Informes sobre la Situación Económica, las Finanzas Públicas y la Deuda Pública, formato que muestra la descripción de los programas presupuestarios con su avance financiero el cual es reportado trimestralmente en el Sistema de Formato Único (SFU) Nivel Financiero del Portal Aplicativo de la Secretaría de Hacienda (PASH).

El Sistema de Monitoreo de Indicadores de Desempeño (SIMIDE) es una herramienta informática la cual tiene cabida con el proceso de seguimiento ya que ésta permite conocer el avance de las metas establecidas en los programas presupuestarios a través de la medición de los indicadores de desempeño con base en el logro de sus objetivos y sobre el ejercicio de los recursos asignados durante el ejercicio



fiscal correspondiente. El SIMIDE interactúa con información programática y presupuestal y con el Sistema Contable-Pre-supuestal ya que éstos son Insumos necesarios para la generación de informes de monitoreo y de desempeño de los programas presupuestarios.

De manera focalizada, el Pp SO02 PROSPERA Programa de Inclusión Social Componente Salud reporta el cumplimiento de los 11 indicadores federales a la Comisión Nacional de Protección Social en Salud a través del formato “Nuevos Indicadores de Seguimiento Operativo”, el cual es un instrumento de seguimiento. En este reporte se incluyen los 11 indicadores a nivel federal, sus variables a medir y el resultado del cumplimiento de cada uno de ellos, siendo reportados bimestralmente.

## 21. La entidad federativa reporta información documentada para monitorear el desempeño del Subsidio o Convenio en el Sistema de Formato Único (SFU), y este cumple con las siguientes características:

Respuesta cerrada. **Procede valoración cuantitativa.**

Característica	Respuesta
a) Homogénea, es decir, que permite su comparación con base en los preceptos de armonización contable.	Sí
b) Desagregada, es decir, con el detalle suficiente sobre el ejercicio, destino y resultados.	Sí
c) Completa, es decir que incluya la totalidad de la información solicitada.	Sí
d) Congruente, es decir, que este consolidada y validada de acuerdo con el procedimiento establecido en la normatividad aplicable.	Parcialmente
e) Actualizada, de acuerdo con la periodicidad definida en la normatividad aplicable.	Sí

Respuesta general: **Sí**

Valor	Criterio
3	La información que reporta la entidad tiene cuatro de las características establecidas.

### Justificación:

Se encontró evidencia del reporte sobre la información financiera del Pp SO02 PROSPERA Programa de Inclusión Social Componente Salud de acuerdo con el Sistema de Formato Único (SFU). Para determinar el cumplimiento de

los criterios de esta pregunta se hizo el análisis con base en la Guía de Criterios para el Reporte del ejercicio, destino y resultados de los recursos federales transferidos (Guía SFU). De tal manera se determinó que dicha evidencia, correspondiente al componente del SFU Avance Financiero, cumple con las características de homogeneidad toda vez que en los reportes trimestrales y el definitivo establecen el tipo de gasto, que para el Pp SO02 le es aplicativo el gasto corriente pues son erogaciones para otorgar bienes y servicios sin incrementar el patrimonio público.

Cumple con la característica de desagregada pues los recursos que fueron transferidos a la entidad se encuentran clasificados por Partida Genérica, de acuerdo con el clasificador por objeto del gasto del CONAC; conteniendo en ellos el Capítulo, el Concepto y la Partida contando con tres dígitos.

Asimismo, cumple con la característica de ser completa ya que de acuerdo a las partidas genéricas registradas se reportan la totalidad de los recursos aprobados y recibidos correspondientes a cada una de ellas para el Pp SO02.

Por último, la información cuenta con la característica de ser congruente con lo establecido en la normatividad aplicable, sin embargo no es congruente con los resultados reportados ya que de acuerdo a la revisión que se realizó al Avance Analítico reportado por los SSEP en el SFU no guardan consistencia con los Analíticos Presupuestarios del PEF 2016, encontrando que faltan recursos por aplicar correspondientes a PROSPERA Componente Salud por un monto de 28 millones 102 mil 499 pesos. Situación que a la fecha se encuentra en seguimiento, derivado de una Auditoría Financiera y de Cumplimiento de título de PROSPERA Programa de Inclusión Social: Componente Salud, para la Cuenta Pública del ejercicio fiscal 2016.



## 22. ¿Se cuenta con evidencia documental que respalde el proceso y/o metodología utilizada para la generación de la información del Subsidio o Convenio reportada en los componentes del SFU del PASH?

Respuesta cerrada. **Procede valoración cuantitativa.**

Característica	Respuesta
a) Diagrama y descripción del proceso y/o metodología utilizada para la generación de la información reportada en 2016, en los componentes del SFU del PASH.	No
b) Documentos en los que se describen los mecanismos, instrumentos, formatos e instancias para la generación, recopilación, integración, análisis, revisión y control de la información que sustenta los valores reportados en los componentes del SFU del PASH.	Sí
c) Bitácora o memoria de cálculo y sustento estadístico de los valores reportados en los componentes del SFU del PASH para el ejercicio 2016.	No

Respuesta general: **Sí**

Valor	Criterio
2	Existen documentos oficiales relacionados con el proceso de generación de la información para la determinación de los valores reportados en los componentes del SFU del PASH y contemplan las características señaladas en al menos uno de los incisos.

### Justificación:

Como ya se había expuesto en la pregunta 21, los Servicios de Salud del Estado de Puebla cuentan con documentos que se reportan en el Sistema de Formato Único (SFU) Nivel Financiero del PASH y que además cumplen con las características de ser homogéneos, desagregados, completos, congruentes y actualizados. Estos documentos son los formatos de Avance Financiero que reportan trimestralmente el seguimiento de los recursos del Pp.

De manera interna los SSEP cuentan con una plataforma – un sistema contable interno – en el que recopilan la información financiera relativa al subsidio sustentando así los valores reportados en el SFU del PASH. Por otra parte, existe una relación de pólizas del gasto devengado, correspondientes al ejercicio fiscal 2016, las cuales se encuentran clasificadas por número de póliza, fecha, concepto y por el importe que representa cada uno de ellos sin embargo los SSEP no cuentan con algún diagrama del proceso y/o metodología

utilizada para la generación de dicha información ni tampoco se encontró evidencia de alguna bitácora, memoria de cálculo y/o sustento estadístico de los valores reportados en los componentes del SFU del PASH para el ejercicio 2016.

Por lo anterior, se sugiere a los SSEP que documenten de manera oficial el proceso y/o metodología que emplean para la generación, recopilación, integración, análisis, revisión y control de la información reportada en el SFU del PASH a fin de que se sustenten adecuadamente los valores reportados.

## 23. Las dependencias y/o entidades responsables del Subsidio o Convenio cuentan con mecanismos documentados de transparencia y rendición de cuentas, y tienen las siguientes características:

Respuesta cerrada. **Procede valoración cuantitativa.**

Característica	Respuesta
a) Los documentos normativos del Subsidio o Convenio están actualizados y son públicos, es decir, disponibles en la página electrónica oficial de la entidad.	Parcialmente
b) La información para monitorear el desempeño del Subsidio o Convenio está actualizada y es pública, es decir, disponible en la página electrónica oficial de la entidad.	Sí
c) 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.	No
d) Se cuenta con mecanismos de participación ciudadana en el seguimiento del ejercicio de los recursos del Subsidio o Convenio en los términos que señala la normatividad aplicable.	Parcialmente

Respuesta general: **Sí**

Valor	Criterio
2	Las dependencias responsables del Subsidio o Convenio cuentan con mecanismos de transparencia y rendición de cuentas documentados, y tienen dos de las características establecidas.

### Justificación:

En relación a la pregunta 20, los Servicios de Salud del Estado de Puebla sí cuentan con mecanismos documentados para monitorear el desempeño del Pp S002 a través de documentos como el Informe de la Evaluación de la Gestión



a los Programas Presupuestarios 2016; Informes sobre la Situación Económica, las Finanzas Públicas y la Deuda Pública; la Matriz de Indicadores para Resultados; el Sistema de Monitoreo de Indicadores de Desempeño (SiMIDE) y el reporte de los Nuevos Indicadores de Seguimiento Operativos y éstos cumplen con estar actualizados sin embargo no todos son de consulta pública ya que algunos de estos mecanismos no se encuentran publicados en los portales oficiales del Gobierno del estado de Puebla.

Los Servicios de Salud del Estado de Puebla sí cuentan con documentos normativos del Subsidio y están actualizados sin embargo no son públicos en la entidad ya que éstos no se encuentran publicados en los portales oficiales del Gobierno de Puebla. Cabe mencionar que a nivel federal estos documentos normativos tales como las Reglas de Operación 2016, el Reglamento Interno para los Órganos Colegiados de la Coordinación Nacional de PROSPERA Programa de Inclusión Social y los Lineamientos Operativos de PROSPERA para el ejercicio fiscal 2016 sí se encuentran publicados y disponibles para su consulta en la página oficial de PROSPERA.

Acerca del inciso “c” de los criterios establecidos en la pregunta, no se encontró alguna evidencia de algún procedimiento con el que cuente los SSEP para dar trámite a las solicitudes de acceso a la información. Se desconoce si los SSEP reciben estas solicitudes o si son canalizadas a otras instancias. En cuanto a los mecanismos de participación ciudadana en el seguimiento del ejercicio de los recursos el único mecanismo que se identifica pueda tener cabida

en este criterio, fuera de la normatividad, es el instrumento de satisfacción que aplican a sus beneficiarios, conociendo con él parte del seguimiento del ejercicio de los recursos del Pp S002 y obteniendo de éste ciertos indicadores para la toma de decisiones no obstante, y tal como lo indica el inciso “d”, en los términos que señala la normatividad aplicable no cuentan con algún mecanismo establecido para la participación ciudadana.

Derivado de lo expuesto, se recomienda a los SSEP, en primera instancia, hacer una revisión de los documentos relativos al Pp S002 que no sean sensibles y puedan ser publicar en los respectivos portales oficiales del Gobierno del estado de Puebla de acuerdo a la Ley de Transparencia y Acceso Público del Estado de Puebla y continúen realizando buenas prácticas en el tema de transparencia y rendición de cuentas a fin de que Puebla siga estando dentro de los 5 estados que tienen las mejores prácticas en transparencia y acceso a la información.

Continuo a lo anterior, se sugiere el segundo punto, si se cuenta con la publicación y difusión de la normativa, documentos de planeación, programación y seguimiento de los recursos públicos para operar los programas presupuestarios, en los diferentes medios de publicación oficial en automático se cumpliría con el derecho que tienen los ciudadanos de ser informados e indirectamente se estaría generando el primer paso para contar con mecanismos de participación ciudadana dando apertura a que los SSEP consideren generar dichos mecanismos de acuerdo a lo establecido en la normatividad aplicable



## Sección 4. Orientación y Medición de Resultados

### 24. Los indicadores estratégicos (federales y estatales) para medir los resultados del Subsidio o Convenio, tienen las siguientes características:

Respuesta abierta. No procede valoración cuantitativa.

#### Justificación:

**Tabla 13. Comparativo de características entre la MIR federal y la MIR estatal.**

Características	MIR federal	MIR estatal
Relevancia	✓	✓
Adecuado	✓	✓
Monitoreable	x	✓
El diseño permite acreditar el grado de avance de los objetivos	✓	✓

Fuente: Elaboración propia, con base en las MIR federal y estatal 2016.

De acuerdo con la revisión realizada a la MIR federal correspondiente al programa SO72 PROSPERA Programa de Inclusión Social y la MIR estatal del programa presupuestario SO02 PROSPERA Programa de Inclusión Social Componente Salud se determina lo siguiente:

Ambas MIR cumplen con la característica de relevancia ya que sus indicadores estratégicos (Fin y Propósito) están directamente relacionados con los objetivos establecidos en las Reglas de Operación de PROSPERA 2016. A continuación, se muestra dicha relevancia.

**Tabla 14. Consistencia entre los objetivos de PROSPERA establecidos en sus reglas de operación y los objetivos estratégicos de las MIR federal y estatal 2016.**

Objetivos establecidos en la normatividad aplicable	Indicadores estratégicos en la MIR federal	Indicadores estratégicos en la MIR estatal
1. 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 alimentación, salud y educación, y mejoren su acceso a otras dimensiones del bienestar.	1. 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 incidan positivamente en la alimentación, la salud y la educación mediante intervenciones que amplíen sus capacidades en alimentación, salud y educación, y mejoren su acceso a otras dimensiones de bienestar.	1. Contribuir a mejorar las condiciones de salud de la población más vulnerable, que vive en pobreza y marginación, mediante el uso de los servicios de salud, favoreciendo el desarrollo de sus capacidades en educación, salud y alimentación.
2. Proporcionar apoyos a las familias beneficiarias para mejorar la alimentación de todos sus integrantes.	2. Los integrantes de las familias beneficiarias de PROSPERA amplían sus capacidades en alimentación, salud y educación, y se les facilita el acceso a otras dimensiones de bienestar.	2. Las familias en pobreza extrema beneficiadas del programa PROSPERA obtienen servicios de salud elevando su nivel nutricional.

Fuente: Elaboración propia con base en las Reglas de Operación de PROSPERA, la MIR federal y MIR estatal.

De tal manera las MIR se relacionan con el objetivo general y con un objetivo específico, éstos establecidos en las Reglas de Operación.

Tanto la MIR federal como la estatal cumplen con ser adecuadas pues en sus formatos establecen las metas que pretenden alcanzar, cómo las van a medir, su frecuencia de medición, quiénes recibirán los



bienes y/o servicios (población objetivo), la dimensión que éstas representan y, para el caso de la MIR estatal, sus medios de verificación. Sin embargo en la MIR estatal se identificó que su indicador estratégico a nivel fin, al provenir de una fuente exógena y el resultado ser un índice general (índice de marginación por entidad federativa y municipio) no aporta una base suficiente para medir el impacto que éste genera y el desempeño con el que cuenta.

Para la característica de monitoreable, la MIR federal no cuenta con la columna de medios de verificación por lo que no cuenta con esa característica, pero sí cuantificada pues sus objetivos estratégicos cuentan con métodos de cálculo. La MIR estatal sí cuenta con medios de verificación y método de cálculo sin embargo para el nivel fin el medio de verificación que presenta (página web) no es una dirección válida (dirección no encontrada). En cuanto al objetivo estratégico nivel propósito se identificó que el medio de verificación que presenta es un sistema de índole privado, es decir, que solo es funcional para el personal que opera el programa presupuestario por lo que el medio de verificación no sigue lo que establece la Guía para la Construcción de la Matriz de Indicadores para Resultados, elaborada por el CONEVAL, la Secretaría de Hacienda y Crédito Público y la Secretaría de la Función Pública, en donde menciona que el medio de verificación debe facilitar que cualquier persona ajena al programa verifique el cálculo de los indicadores y el Sistema de Indicadores del Componente Salud de PROSPERA (SIP) no es de acceso público.

En el apartado de las metas, en ambas MIR, permiten acreditar el grado de avance de los objetivos. De manera que para la MIR federal el avance lo hace respecto al ejercicio fiscal correspondiente, en este caso del 2016, contra la meta modificada. Para la MIR estatal, su grado de avance lo muestra de manera diferente ya que presenta las metas intermedias al sexenio, es decir, de ejercicios fiscales anteriores; para el nivel fin determina metas en 2015, año en que cambia de Oportunidades a PROSPERA y para el nivel propósito las metas abarcan desde el año 2011 hasta 2016 obteniendo una media de 99.07.

## 25. ¿En qué medida los objetivos previstos en las MIR de los programas presupuestarios o programas especiales a través de los cuales se ejercieron los recursos del Subsidio o Convenio en 2016, contribuyen al logro de los objetivos de la MIR federal del programa evaluado?

Respuesta abierta; **No procede valoración cuantitativa.**

### Justificación:

El programa presupuestario SOO2 PROSPERA Programa de Inclusión Social Componente Salud contribuye parcialmente al logro de los objetivos de la MIR federal toda vez que sus objetivos de gestión están vinculados con 1 de los 4 objetivos de gestión establecidos en la MIR federal. Los 3 objetivos de gestión de la MIR estatal se vinculan a su vez con 1 de los 7 objetivos específicos de las Reglas de Operación de PROSPERA. Asimismo, éstos son consistentes con parte del diagnóstico del subsidio toda vez que el Pp SOO2 opera el Componente Salud, uno de los 4 componentes con los que cuenta el Subsidio para contribuir al desarrollo de capacidades, el acceso a los derechos sociales y el bienestar de la población en pobreza.

Por otra parte, el medir el avance de sus objetivos permite a los responsables de operar el programa presupuestario obtener información útil para una mejor toma de decisiones en razón de que se identifican los buenos resultados, las debilidades del programa, pero sobre todo se focalizan las acciones que se pueden mejorar.

A continuación, se muestra una tabla en donde se corrobora la consistencia que tienen los objetivos del programa presupuestario SOO2 con los objetivos del Subsidio y con la MIR federal.





Tabla 15. Consistencia entre los objetivos normativos federales y la lógica vertical de las MIR federal y estatal 2016.

Objetivos establecidos en la normatividad aplicable	Objetivos establecidos en la MIR federal	Objetivos establecidos en la MIR estatal
1. 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 alimentación, salud y educación, y mejoren su acceso a otras dimensiones del bienestar.	1. 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 incidan positivamente en la alimentación, la salud y la educación mediante intervenciones que amplíen sus capacidades en alimentación, salud y educación, y mejoren su acceso a otras dimensiones de bienestar.	1. Contribuir a mejorar las condiciones de salud de la población más vulnerable, que vive en pobreza y marginación, mediante el uso de los servicios de salud, favoreciendo el desarrollo de sus capacidades en educación, salud y alimentación.
2. Proporcionar apoyos a las familias beneficiarias para mejorar la alimentación de todos sus integrantes.	2. Los integrantes de las familias beneficiarias de PROSPERA amplían sus capacidades en alimentación, salud y educación, y se les facilita el acceso a otras dimensiones de bienestar.	2. Las familias en pobreza extrema beneficiadas del programa PROSPERA obtienen servicios de salud elevando su nivel nutricional.
3. Asegurar el acceso al Paquete Básico Garantizado de Salud y la ampliación progresiva 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 los niños y niñas, mujeres embarazadas y en periodo de lactancia.	6. Familias beneficiarias que cumplieron su corresponsabilidad con el Paquete Básico Garantizado de Salud (PBGGS) provisto y apoyos en especie entregados.	3. Mujeres embarazadas con suplemento alimenticio apoyadas. 4. Mujeres en periodo de lactancia con suplemento alimenticio apoyadas. 5. Niñas y niños de 6 a 59 meses con suplemento alimenticio, apoyados.
4. Otorgar apoyos educativos crecientes en primaria, secundarios y educación media superior a los niños, niñas y jóvenes de las familias beneficiarias, con el fin de fomentar su inscripción y asistencia regular a la escuela, y su terminación.	5. Familias beneficiarias con niñas, niños y jóvenes que cumplieron su corresponsabilidad en educación básica y media superior con apoyos educativos emitidos.	
5. Fomentar el compromiso con los objetivos del Programa y la participación activa de todas las personas integrantes de las familias beneficiarias en las acciones asociadas a las intervenciones del Programa.	3. Los integrantes de las familias beneficiarias de PROSPERA son atendidos por programas o acciones federales de desarrollo social.	
6. Promover que la población atendida acceda a servicios financieros en condiciones preferenciales, así como a la oferta institucional de programas sociales de fomento productivo, generación de ingreso e inclusión laboral que incrementen las capacidades productivas de las familias beneficiarias y sus integrantes, para mejorar su bienestar económico o en otras dimensiones, a través de acciones de coordinación y vinculación institucional.		
7. Establecer la instrumentación de la Cruzada contra el Hambre como estrategia de inclusión y bienestar social, fomentando la participación de los sectores público, social y privado de organizaciones e instituciones tanto nacionales como internacionales a fin de dar cumplimiento a los objetivos de la misma.		
8. Potenciar los efectos del Programa mediante la entrega de otros apoyos monetarios que establezca el Gobierno de la República para la población beneficiaria del Programa.	4. Familias beneficiarias con apoyos monetarios emitidos para alimentación.	

Fuente: Elaboración propia con base en las Reglas de Operación de PROSPERA Programa de Inclusión Social, la MIR federal y MIR estatal.

De tal manera que de los 5 objetivos estratégicos y de gestión del programa presupuestario SO02 PROSPERA Programa de Inclusión Social Componente Salud 3 tienen total injerencia en el objetivo de gestión número 6 de la matriz

de indicadores para resultados federal ya que el componente salud se enfoca en proporcionar de manera gratuita el Paquete Básico Garantizado de Salud y la ampliación progresiva a las 27 intervenciones de Salud Pública del CAUSES.



**26. Durante el ejercicio fiscal evaluado ¿se cuenta con información de los resultados de los indicadores de desempeño (estratégicos y de gestión) del fondo? Si la respuesta es afirmativa, ¿cuáles fueron los avances en el cumplimiento de sus metas en la entidad federativa?**

Respuesta cerrada. **Procede valoración cuantitativa.**  
Respuesta general: **Sí**

Valor	Criterio
4	Se cuenta con información sobre los resultados de los indicadores de desempeño del fondo, y la totalidad de los indicadores estratégicos y/o los de gestión tienen resultados positivos (cumplimientos mayores al 90% y hasta 130%).

**Justificación:**

Sí se cuenta con información acerca de los resultados de los indicadores de desempeño de los objetivos de gestión del subsidio PROSPERA sin embargo no hay avance de los objetivos estratégicos, nivel fin y propósito, ya que su frecuencia de medición es sexenal y por tanto se reportarán en el 2018.

Cabe mencionar que la MIR federal de PROSPERA Programa de Inclusión Salud, para medir adecuadamente sus resultados, comparte su matriz con PROSPERA Desarrollo Social y con PROSPERA Educación Pública, por lo que resulta importante aclarar que únicamente se presentarán los avances en el cumplimiento de metas de los indicadores de gestión (componentes y actividades) del Componente Salud de la MIR federal para el ejercicio fiscal 2016.

**Tabla 16. Avance en el cumplimiento de metas de la MIR federal de PROSPERA Programa de Inclusión Social 2016.**

Metas - avance a nivel componente			
Indicador	Objetivo	Meta anual aprobada:	95
		Meta anual ajustada:	95
Porcentaje de cobertura de atención en salud a familias beneficiarias.	Familias beneficiarias que cumplieron su corresponsabilidad con el Paquete Básico Garantizado de Salud (PBGGS) provisto y apoyos en especie entregados.	Realizado al Periodo:	98.44
		Avance realizado al período con respecto a la meta anual ajustada %:	103.62
Indicador	Objetivo	Meta anual aprobada:	95
		Meta anual ajustada:	95
Porcentaje de cobertura de atención prenatal a mujeres.	Familias beneficiarias que cumplieron su corresponsabilidad con el Paquete Básico Garantizado de Salud (PBGGS) provisto y apoyos en especie entregados.	Realizado al Periodo:	99.45
		Avance realizado al período con respecto a la meta anual ajustada %:	104.68
Indicador	Objetivo	Meta anual aprobada:	90
		Meta anual ajustada:	90
Porcentaje de cobertura de mujeres embarazadas y en lactancia con suplemento.	Familias beneficiarias que cumplieron su corresponsabilidad con el Paquete Básico Garantizado de Salud (PBGGS) provisto y apoyos en especie entregados.	Realizado al Periodo:	96.26
		Avance realizado al período con respecto a la meta anual ajustada %:	106.96
Indicador	Objetivo	Meta anual aprobada:	95
		Meta anual ajustada:	95
Porcentaje de niñas y niños beneficiarios que están en control nutricional.	Familias beneficiarias que cumplieron su corresponsabilidad con el Paquete Básico Garantizado de Salud (PBGGS) provisto y apoyos en especie entregados.	Realizado al Periodo:	99.03
		Avance realizado al período con respecto a la meta anual ajustada %:	104.24
Indicador	Objetivo	Meta anual aprobada:	85
		Meta anual ajustada:	85



Porcentaje de cobertura de niñas y niños con suplemento.	Familias beneficiarias que cumplieron su corresponsabilidad con el Paquete Básico Garantizado de Salud (PBGGS) provisto y apoyos en especie entregados.	Realizado al Periodo:	95.67
		Avance realizado al periodo con respecto a la meta anual ajustada %:	112.55
<b>Metas - avance a nivel actividades</b>			
<b>Indicador</b>	<b>Objetivo</b>	Meta anual aprobada:	1
		Meta anual ajustada:	1
Promedio de tratamientos de suplemento alimenticio a mujeres beneficiarias.	Entrega de tratamientos de suplemento alimenticio.	Realizado al Periodo:	1
		Avance realizado al periodo con respecto a la meta anual ajustada %:	100
<b>Indicador</b>	<b>Objetivo</b>	Meta anual aprobada:	1
		Meta anual ajustada:	1
Promedio de tratamientos de suplemento alimenticio a niñas y niños beneficiarios.	Entrega de tratamientos de suplemento alimenticio.	Realizado al Periodo:	1
		Avance realizado al periodo con respecto a la meta anual ajustada %:	100
<b>Indicador</b>	<b>Objetivo</b>	Meta anual aprobada:	40
		Meta anual ajustada:	40
Porcentaje de cobertura de atención prenatal a mujeres en el primer trimestre de gestación.	Prestación de servicios de salud.	Realizado al Periodo:	51.97
		Avance realizado al periodo con respecto a la meta anual ajustada %:	129.93

Fuente: Elaboración propia con información de la MIR Federal 2016, PROSPERA Programa de Inclusión Social.

Para contar con un mejor panorama de cómo los indicadores del Pp SO02 PROSPERA Programa de Inclusión Social Componente Salud se complementan con los indicadores de la MIR federal, se presenta una tabla en la que se muestran los indicadores de ambas MIR que se encuentran alineados y sus respectivos avances en el cumplimiento de metas.

**Tabla 17. Complementariedad de los indicadores de gestión de las MIR federal y estatal de PROSPERA Programa de Inclusión Social Salud y sus avances en el cumplimiento de metas.**

	MIR federal	Avance en el cumplimiento de metas	MIR estatal	Avance en el cumplimiento de metas
Indicadores	<b>Metas - avance a nivel componente</b>			
	Porcentaje de cobertura de mujeres embarazadas y en lactancia con suplemento.	106.96%	Porcentaje de mujeres embarazadas que reciben suplemento alimenticio	102.95%
			Porcentaje de mujeres en periodo de lactancia que reciben suplemento alimenticio.	107.42%
	Porcentaje de cobertura de niñas y niños con suplemento.	112.55%	Porcentaje de niñas y niños de 6 a 59 meses apoyados con suplemento alimenticio.	103.75%
	<b>Metas - avance a nivel actividades</b>			
	Promedio de tratamientos de suplemento alimenticio a mujeres beneficiarias.	100%	Número de mujeres embarazadas que reciben Suplemento alimenticio.	100%
			Número de mujeres en lactancia que reciben Suplemento alimenticio.	100%
	Promedio de tratamientos de suplemento alimenticio a niñas y niños beneficiarios.	100%	Número de niñas y niños de 6 a 59 meses de edad que reciben suplemento alimenticio.	100%

Fuente: Elaboración propia con base en MIR federal y estatal de PROSPERA Programa de Inclusión Social.



Como se puede apreciar, los indicadores estatales complementan el avance en el cumplimiento de las metas establecidas en la MIR federal toda vez que los objetivos de gestión de ambas MIR guardan consistencia en sus indicadores.

De acuerdo al análisis realizado en las dos MIR de PROSPERA, federal y estatal, se pudo observar que las metas de las actividades de la MIR federal tienden a ser laxas debido a que solo establecen la meta de acuerdo a la unidad de medida (porcentaje, promedio, etc.) razón por la cual no fijan una meta ambiciosa que determine una cantidad específica de los servicios que entregan como lo es en el caso de la MIR estatal, la cual establece en sus actividades un número meta para entregar, por ejemplo, suplementos alimenticios a mujeres embarazadas.

## 27. De acuerdo con el destino de los recursos del programa evaluado ¿cuál fue la cobertura del Subsidio o Convenio en la entidad federativa?

Respuesta abierta. **No procede valoración cuantitativa.**

### Justificación:

PROSPERA cuenta con un apartado en su página denominado “Apoyos, Cobertura y Padrón de Beneficiarios” en donde se pueden consultar cuántas familias son beneficiarias en cada localidad, municipio y estado (<https://cn.prospera.gob.mx/swb/es/gobmx/PROSPERA>) sin embargo el enlace proporcionado no direcciona a la base de datos. Derivado de lo anterior, en estos momentos no se puede determinar exactamente y con cifras oficiales cuál fue la cobertura de PROSPERA para el estado de Puebla en el año 2016 no obstante y gracias a los registros del Padrón Único de Beneficiarios (PUB), base de datos que contiene a los beneficiarios de los diferentes programas de desarrollo social, se pudo obtener el número de beneficiarios para la entidad. De manera que el PUB reporta para el estado de Puebla en el 2016 un total de 1 millón 955 mil 211 beneficiarios para PROSPERA Programa de Inclusión Social.<sup>8</sup>

Complementariamente y para poder realizar una estimación de la cuantificación de las poblaciones Potencial, Objetivo y la Atendida se hizo uso de diferentes bases de datos emitidas por el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL) y por el Sistema de

Información Social Georreferenciada (SISGE) obteniendo de ellas los siguientes resultados:

Para la población potencial, establecida en las Reglas de Operación de PROSPERA como los hogares con ingreso por debajo de la Línea de Bienestar Mínimo (LBM) y aquellos que cuenten entre sus integrantes con personas en situación de pobreza con alguna de las carencias de alimentación, salud o educación, se determina con base en las estadísticas de la medición de pobreza por el CONEVAL que para el 2016 el estado de Puebla tuvo una población potencial de 1 millón 449 mil 800 personas con ingresos inferiores de la LBM.<sup>9</sup>

En cuanto a la población objetivo, la cual es el mismo indicador que la población potencial solo que para la permanencia en el Programa se toma en cuenta la Línea de Verificación Permanente de Condiciones Socioeconómicas (LVPCS) así como la prioridad de atender a los hogares con integrantes menores de 22 años y con mujeres en edad reproductiva; para el estado de Puebla y acuerdo a la base de datos del SISGE con corte a diciembre de 2016, se registran un total de 1 millón 964 mil 039 personas correspondientes a 487 mil 491 familias.<sup>10</sup>

Por último y para la población atendida los SSEP cuentan con un formato de los Nuevos Indicadores de Seguimiento Operativo en los que registran bimestralmente las personas atendidas por cada uno de los 11 indicadores de este formato, teniendo para el bimestre noviembre-diciembre de 2016 la siguiente población atendida<sup>11</sup>:

- » Cobertura de atención en salud a familias beneficiarias: 334,756.
- » Cobertura de atención prenatal a mujeres: 5,350.
- » Cobertura de atención prenatal a mujeres en el primer trimestre de gestación: 695.
- » Cobertura de salud a mujeres en lactancia: 9,653.
- » Cobertura de mujeres embarazadas y en lactancia con suplemento: 14,888.
- » Suficiencia de suplemento a mujeres embarazadas y en lactancia: 14,887.
- » Cobertura de atención nutricional de niños: 58,219.
- » Cobertura de niños con suplemento: 55,827.

<sup>9</sup> Medición de la Pobreza, Estados Unidos Mexicanos, 2010-2016 CONEVAL. (15 de septiembre de 2017). Obtenido de: <http://www.coneval.org.mx/Medicion/Paginas/Pobrezalnicio.aspx>

<sup>10</sup> Sistema de Información Social Georreferenciada. Cobertura de Programas Sociales 2016. Obtenido de:

<sup>11</sup> Fuente: <http://sisge.sedesol.gob.mx/SISGE/>

<sup>8</sup> Padrón Único de Beneficiarios 2016 (13 de septiembre de 2017). Obtenido de: <http://pub.sedesol.gob.mx/spp/resumen/padronunico.jsp>



- » Suficiencia de suplemento a niños: 55,812.
- » Desnutrición aguda en niños: 208.
- » Desnutrición crónica en niños: 4,851.

Con los datos obtenidos de las diferentes fuentes de información se pudo detectar que las cuantificaciones de la población potencial y objetivo no son consistentes por lo que representa una debilidad para el subsidio y por tanto para los programas a través de los cuales se ejercen los recursos de PROSPERA. A razón de lo anterior se sugiere a los responsables de operar el Programa contar con una plataforma o sistema informático que contenga toda la información referente a las poblaciones Potencial, Objetivo y Atendida a fin de homologar la cuantificación de éstas y así identificar de manera certera qué cobertura se tiene y con base en ello generar nuevas y mejores metas de cobertura en la entidad federativa.

## 28. Considerando la población beneficiada con recursos del programa evaluado ¿los criterios de cobertura y focalización utilizados en la entidad, coinciden con la normatividad aplicable al Subsidio o Convenio?

Respuesta cerrada. **Procede valoración cuantitativa.**  
Respuesta general: **Sí**

Valor	Criterio
4	Los criterios de cobertura y focalización utilizados en la entidad coinciden totalmente con la normatividad aplicable al Subsidio o Convenio.

### Justificación:

Retomando la respuesta de la pregunta 6, cabe señalar que, aunque los Servicios de Salud del Estado de Puebla no cuentan con una estrategia o criterios de cobertura y focalización propia, por lo definido en las Reglas de Operación de PROSPERA, los SSEP sí cumplen con los criterios establecidos a nivel federal que por ende tienen aplicación nacional por ser PROSPERA un subsidio que debe operarse con reglas de operación.

De manera tal que el Pp S002 PROSPERA Programa de Inclusión Social Componente Salud cumple con dar cobertura con base en la disponibilidad presupuestal y con las condiciones que permiten operar el Componente de Salud:

- a) *Proporcionar de manera gratuita el Paquete Básico Garantizado de Salud y la ampliación progresiva a las 27 intervenciones de Salud Pública del CAUSES, de acuerdo con la edad, sexo y evento de vida de cada persona.*
- b) *Promover la mejor nutrición de la población beneficiaria, en especial para prevenir y atender la mala nutrición (desnutrición y obesidad) de los niños y niñas desde la etapa de gestación, a través de la vigilancia y el seguimiento del estado de nutrición, así como de la entrega de suplementos alimenticios a niños y niñas de entre 6 y 59 meses de edad, mujeres embarazadas y en periodo de lactancia.*
- c) *Fomentar y mejorar el autocuidado de la salud de las familias beneficiarias y de la comunidad mediante la comunicación educativa en salud, priorizando la educación alimentaria nutricional, la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y el apego a los tratamientos de pacientes crónicos.*

Por otra parte, la estimación de la meta de cobertura de PROSPERA Programa de Inclusión Social se realiza considerando el presupuesto asignado al Programa, la cobertura de familias alcanzada al cierre del Ejercicio Fiscal inmediato anterior, la estimación bimestral de bajas de familias, reactivaciones, así como la incorporación para la compensación de las bajas; criterios con los que cumplen los SSEP.

## 29. ¿Cuenta el Subsidio o Convenio con estudios o evaluaciones de desempeño o impacto?

Respuesta cerrada. **Procede valoración cuantitativa.**

Respuesta general: **No Aplica**

### Justificación:

Tanto a nivel federal como a nivel estatal PROSPERA no cuenta con evaluaciones específicas de desempeño o de impacto para el Componente Salud.

Aunque el subsidio PROSPERA cuenta con diversas evaluaciones y estudios a cargo del Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL) y por instancias evaluadoras independientes, hasta el momento el Componente Salud no cuenta con algún tipo de evaluación.

Por otra parte, en el año 2016, se realizó una evaluación de diseño con el objetivo de brindar información que permita tomar decisiones para mejorar la lógica interna de PROSPERA sin embargo esta evaluación se realizó de manera general, es decir, para todos los componentes con las que cuenta PROSPERA: alimentación, educación, salud y vinculación por lo que no brinda un resultado específico para cada uno de los componentes.

Derivado de lo anterior, se sugiere que el Componente Salud de PROSPERA Programa de Inclusión Social se someta a una evaluación específica de desempeño tanto a nivel federal como estatal ya que cuenta con los elementos necesarios para llevarla a cabo y obtener de ésta oportunidades de mejora del programa, así como proporcionar a los responsables de operarlo información útil para una mejor toma de decisiones.

## 30. ¿Se cuenta con un programa de trabajo institucional y/o con acciones determinadas de atención a los Aspectos Susceptibles de Mejora (ASM) para la atención de las recomendaciones derivadas de las evaluaciones realizadas al fondo? Si la respuesta es afirmativa ¿cuál es el nivel de atención de dichos ASM?

Respuesta cerrada. **Procede valoración cuantitativa.**

Respuesta general: **No aplica**

### Justificación:

Derivado de que PROSPERA Programa de Inclusión Social Componente Salud no cuenta con algún tipo de evaluación, tal como se expuso en la pregunta 29, esta pregunta no es aplicativa ya que sin evaluaciones no se pueden emitir Aspectos Susceptibles de Mejora (ASM).

## 31. Para la toma de decisiones sobre cambios en los procesos de gestión y/o resultados del Subsidio o Convenio, ¿se utilizan los informes de evaluaciones realizadas al mismo?

Respuesta abierta. **No procede valoración cuantitativa.**

Respuesta general: **No aplica.**

### Justificación:

Derivado de que PROSPERA Programa de Inclusión Social Componente Salud no cuenta con algún tipo de evaluación, tal como se expuso en la pregunta 29, esta pregunta queda invalida.



### 32. ¿Existen informes de la Auditoría Superior de la Federación (ASF), de la Secretaría de la Función Pública (SFP), de la Auditoría Superior del Estado de Puebla o de alguna otra Institución fiscalizadora (federal o estatal) que contengan hallazgos sobre los resultados del ejercicio de los recursos del Subsidio o Convenio en el Estado de Puebla?

Respuesta abierta. **No procede valoración cuantitativa.**

#### Justificación:

Sí existe un informe relacionado con hallazgos sobre los resultados del ejercicio de los recursos de PROSPERA Programa de Inclusión Social Componente Salud para el estado de Puebla. Dicha auditoría fue realizada para el ejercicio fiscal 2016, ejercicio que se está evaluando, siendo de tipo Auditoría Financiera y de Cumplimiento de clave 16-A-21000-02-1302 y número 1302-DS-GF y que fue realizada por la Auditoría Superior de la Federación (ASF) y notificada mediante el oficio número AEGF/1150/2017 de fecha 09 de marzo de 2017. Cabe mencionar que la auditoría 1302-DS-GF se encuentra en el Programa Anual de Auditorías para la Fiscalización Superior de la Cuenta Pública 2016 publicado en el Diario Oficial de la Federación el 18 de julio de 2016. Adicionalmente, para el ejercicio fiscal 2015, se cuenta con otro informe emitido por la ASF sin embargo éste deriva de una auditoría de tipo Auditoría de Desempeño de clave 15-5-12U00-07-0262 y número 262-DS.

De tal manera y siguiendo la línea de la pregunta, se dará continuidad al Informe Individual de la Auditoría Financiera y de Cumplimiento número 1302-DS-GF, relacionada con el ejercicio de los recursos de PROSPERA Componente Salud en el año 2016. La auditoría generó una Cédula de Resultados Finales emitiendo cuatro observaciones y que se mencionan a continuación:

Núm. del resultado 5. *“De la revisión a la información financiera, contable y presupuestal de la aplicación de los recursos de PROSPERA 2016 generada por los SSEP al 31 de diciembre de 2016 y el corte al 31 de enero de 2017, se verificó que los registros contables del gasto no están conciliados contra sus reportes presupuestales y de nómina, en incumplimiento de los artículos 22 y 70 fracción I de la Ley General de Contabilidad Gubernamental.”*

Núm. del resultado 7. *“El Gobierno del Estado de Puebla recibió recursos del programa PROSPERA 2016 por 269,687,995.50 pesos y 2,508,906.62 pesos de intereses transferidos y generados al 31 de diciembre de 2016 y 31 de enero de 2017, lo que hace un total de 272,196,902-12 pesos, de los cuales al 31 de diciembre de 2016 y al corte del 31 de enero de 2017, se pagaron 212,394,546.09 pesos y 227,651,501.43 pesos que representaron el 78.8% y el 84.4%, respectivamente de los recursos transferidos del programa; asimismo se identificaron recursos no comprometidos ni devengados por 44,545,400.69 pesos, en incumplimiento cláusulas cuarta numeral 1, párrafo segundo; sexta; novena, fracciones III, VI y VII; y décima cuarta del Convenio en Materia de Transferencia de Recursos de PROSPERA Programa de Inclusión Social (Componente Salud), y numeral 5.1 Programación del gasto y distribución del recurso, de las Reglas de Operación.”*

Núm. del resultado 19. *“El Gobierno del Estado de Puebla, mediante los Servicios de Salud, reportó a la Dirección General del Programa Oportunidades de la CNPSS los cuatro trimestres sobre el ejercicio de los recursos del programa PROSPERA 2016 en tiempo y forma; sin embargo, no acreditó haber presentado el informe anual del ejercicio del gasto, en incumplimiento de la cláusula sexta, segundo párrafo del Convenio Específico de Colaboración en Materia de Transferencia de Recursos para la Ejecución de Acciones de PROSPERA Programa de Inclusión Social, Componente Salud Puebla, del 16 de febrero de 2016.”*

Núm. del resultado 20. *Con la revisión del Sistema de Formato Único y de la página de internet de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP), se verificó que el Gobierno del Estado de Puebla reportó de manera oportuna a la SHCP los informes trimestrales sobre el ejercicio y destino de los recursos del programa PROSPERA 2016 a través del formato Avance Financiero, los cuales fueron publicados en su página de internet; sin embargo, no publicó el tercer trimestre en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Puebla, asimismo, la información reportada al cuarto trimestre no fue coincidente con los montos reflejados en los registros contables y presupuestales del ejecutor al 31 de diciembre de 2016, en incumplimiento de los artículos 85 fracción II, de la Ley de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, y 72 de la Ley General de Contabilidad Gubernamental; y lineamientos segundo, sexto y décimo tercero, de los Lineamientos para informar sobre los recursos federales transferidos a las entidades federativas, municipios y demarcaciones territoriales del Distrito Federal, y de operación de los recursos del Ramo General 33.”*



Derivado de lo anterior, el oficio OASF/1162/2017 en su anexo Relación de resultados y Acciones de la auditoría 1302-DS-GF emitió un Pliego de Observaciones referente al resultado número 7 de la Cédula de Resultados y la observación es la siguiente:

*“Se presume un probable daño o perjuicio o ambos a la Hacienda Pública Federal por un monto de 28,102,499.79 pesos (veintiocho millones ciento dos mil cuatrocientos noventa y nueve pesos 79/100 M.N.) por la falta de aplicación de los recursos correspondientes al PROSPERA Programa de Inclusión Social: Componente Salud que el Gobierno del Estado de Puebla deberá demostrar la aplicación en los objetivos del programa de los recursos no ejercidos a más tardar el 30 de junio de 2017, fecha límite para ejercer los recursos, o en caso contrario realizar el reintegro más los rendimientos generados a la Tesorería de la Federación.”*

Por último, cabe mencionar que el Informe Individual de la Auditoría Financiera y de Cumplimiento de clave 16-A-21000-02-1302 y número 1302-DS-GF fue publicado en la página de datos de la Auditoría Superior de la Federación<sup>12</sup> (ASF) el 30 de junio de 2017. En el estado de Puebla la auditoría únicamente se encuentra registrada en la página de Transparencia del Gobierno del Estado de Puebla<sup>13</sup> sin embargo no se cuenta con el hipervínculo del Informe.

### 33. ¿Se cuenta con un programa de trabajo institucional y/o con acciones determinadas para la atención de las observaciones y recomendaciones formuladas al Fondo por los órganos de fiscalización superior, durante al ejercicio fiscal evaluado? Si la respuesta es afirmativa ¿cuál es el nivel de atención de dichas observaciones y recomendaciones?

Respuesta cerrada. **Procede valoración cuantitativa.**

Respuesta general: Sí

Valor	Criterio
4	Se cuenta con un programa de trabajo institucional y/o con acciones para la atención de las observaciones formuladas por el órgano fiscalizador, y hay un avance significativo en la atención de estas (del 80% al 100% del total de observaciones se han solventado y/o las acciones de mejora están siendo implementadas de acuerdo al programa de trabajo).

#### Justificación:

No se encontró alguna evidencia acerca de que los Servicios de Salud del Estado de Puebla cuenten con un programa de trabajo institucional para la atención de las observaciones realizadas por los diferentes órganos de fiscalización de los diferentes niveles de gobierno sin embargo han realizado acciones para solventar las observaciones que se generaron en la auditoría número 1302-DS-GF para la Cuenta Pública del ejercicio fiscal 2016. En dicha auditoría se emitieron 4 observaciones resultando de ellas 1 Promoción de Responsabilidad Administrativa Sancionatoria y 1 Pliego de Observaciones. A continuación, se presentan las 4 observaciones.

1. Núm. del resultado 5. “De la revisión a la información financiera, contable y presupuestal de la aplicación de los recursos de PROSPERA 2016 generada por los SSEP al 31 de diciembre de 2016 y el corte al 31 de enero de 2017, se verificó que los registros contables del gasto no están conciliados contra sus reportes presupuestales y de nómina, en incumplimiento de los artículos 22 y 70 fracción I de la Ley General de Contabilidad Gubernamental.”
2. Núm. del resultado 7. “El Gobierno del Estado de Puebla recibió recursos del programa PROSPERA 2016 por 269,687,995.50 pesos y 2,508,906.62 pesos de intereses transferidos y generados al 31 de diciembre de 2016 y 31 de enero de 2017, lo que hace un total de 272,196,902.12 pesos, de los cuales al 31 de diciembre de 2016 y al corte del 31 de enero de 2017, se pagaron 212,394,546.09 pesos y 227,651,501.43 pesos que representaron el 78.8% y el 84.4%, respectivamente de los recursos transferidos del programa; asimismo se identificaron recursos no comprometidos ni devengados por 44,545,400.69 pesos, en incumplimiento cláusulas cuarta numeral 1, párrafo segundo; sexta; novena, fracciones III, VI y VII; y décima cuarta del Convenio en Materia de Transferencia de Recursos de PROSPERA Programa de Inclusión Social (Componente Salud), y numeral 5.1 Programación del gasto y distribución del recurso, de las Reglas de Operación.”
3. Núm. del resultado 19. “El Gobierno del Estado de Puebla, mediante los Servicios de Salud, reportó a la Dirección General del Programa Oportunidades de la CNPSS los cuatro trimestres sobre el ejercicio de los recursos del programa PROSPERA 2016 en tiempo y

<sup>12</sup> Sistema Público de Consulta de Auditorías ASF: <http://www.asf.gob.mx:8081/Informe.aspx>

<sup>13</sup> Transparencia Gobierno de Puebla. (15 de septiembre de 2017). Obtenido de: <http://transparencia.puebla.gob.mx/descripcion-de-tablas?cat=919&art=articulo-77&fracc=XXI-V.&idparent=10&filter=2017&ordercol=720>





forma; sin embargo, no acreditó haber presentado el informe anual del ejercicio del gasto, en incumplimiento de la cláusula sexta, segundo párrafo del Convenio Específico de Colaboración en Materia de Transferencia de Recursos para la Ejecución de Acciones de PROSPERA Programa de Inclusión Social, Componente Salud Puebla, del 16 de febrero de 2016.”

4. Núm. del resultado 20. Con la revisión del Sistema de Formato Único y de la página de internet de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP), se verificó que el Gobierno del Estado de Puebla reportó de manera oportuna a la SHCP los informes trimestrales sobre el ejercicio y destino de los recursos del programa PROSPERA 2016 a través del formato Avance Financiero, los cuales fueron publicados en su página de internet; sin embargo, no publicó el tercer trimestre en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Puebla, asimismo, la información reportada al cuarto trimestre no fue coincidente con los montos reflejados en los registros contables y presupuestales del ejecutor al 31 de diciembre de 2016, en incumplimiento de los artículos 85 fracción II, de la Ley de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, y 72 de la Ley General de Contabilidad Gubernamental; y lineamientos segundo, sexto y décimo tercero, de los Lineamientos para informar sobre los recursos federales transferidos a las entidades federativas, municipios y demarcaciones territoriales del Distrito Federal, y de operación de los recursos del Ramo General 33.”

De acuerdo al Informe Individual de la Auditoría 1302-DS-GF, publicado por la Auditoría Superior de la Federación el 30 de junio de 2017, la observación del resultado número 5 de la Cédula de Resultados, acerca del incumplimiento de conciliación entre los registros contables del gasto contra sus reportes presupuestales y de nómina, se encontró solventada en el transcurso de la misma auditoría toda vez que el Gobierno del Estado de Puebla proporcionó al personal de la Auditoría Superior de la Federación la información comprobatoria de la observación realizada. Por tanto, esta observación se encuentra solventada en un 100%.

En cuanto a la observación del resultado número 7, el Informe Individual detalló que durante el proceso de la auditoría realizada, el Gobierno del Estado de Puebla acreditó la aplicación por 16,442.9 miles de pesos, quedando pendiente ejercer recursos de PROSPERA 2016 por la cantidad de 28,102.5 miles de pesos, monto por el que se emitió el pliego de observaciones. A la fecha de 30 de junio de 2017, fecha de publicación del Informe Individual de la auditoría,

se establece que esta observación se consideró como no solventada.

De acuerdo a la evaluación que se está llevando a cabo, se encontró evidencia de un oficio de número 5013-DAJ-3262/2017 con fecha 17 de agosto de 2017 y suscrito por los SSEP a través de Eduardo Ortiz Flores, Director de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Salud y de los Servicios de Salud del Estado de Puebla en el que envía a la Secretaría de la Contraloría del Estado de Puebla información que atiende el pliego de recomendaciones número 16-A-21000-02-1302-06-001, sin embargo no se encontró más evidencia acerca de si ésta sirvió para solventar la observación establecida en el numeral 5 del Informe Individual de la auditoría 1302-DS-GF.

Para el resultado número 19, el informe señala que el Gobierno del Estado de Puebla, en el transcurso de la auditoría proporcionó información que acredita que los SSEP presentaron el informe anual del gasto de los recursos de PROSPERA 2016 en tiempo y forma a la Dirección General del Programa Oportunidades de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, con lo que se solventa lo observado y por tanto el porcentaje de atención a esta observación es de un 100%.

Para la última observación, correspondiente al resultado número 20, de la cual derivó la Promoción de Responsabilidad Administrativa Sancionatoria para investigar las irregularidades del cuarto trimestre, de acuerdo al informe “la entidad fiscalizada remitió el oficio número SC-SAGC-219/2017 del 26 de mayo de 2017... mediante el cual se presenta información con el propósito de atender lo observado; no obstante, derivado del análisis efectuado por la Unidad Administrativa Auditora a la información y documentación proporcionada por el ente fiscalizador, se advierte que ésta no reúne las características necesarias de suficiencia, competencia y pertinencia que aclaren o justifiquen lo observado”. Por lo que los resultados 7 y 20 de la cédula de resultados se considerarán como no atendidos y actualmente, en la página de datos de la ASF, el estatus de éstos se encuentra en seguimiento.

Derivado de lo anterior, se sugiere a los SSEP continúen con dar el seguimiento oportuno de las dos recomendaciones pendientes de solventar a fin de mejorar la eficiencia en el uso de los recursos y por tanto el cumplimiento de las metas establecidas en el programa presupuestario de la entidad federativa a las que contribuye PROSPERA Programa de Inclusión Social.

### 34. ¿Cuál es la contribución del Subsidio o Convenio en la resolución de las necesidades identificadas en la entidad?

Respuesta abierta. **No procede valoración cuantitativa.**

#### Justificación:

Basando nuestro análisis en las necesidades de salud que tiene el estado de Puebla con las necesidades establecidas por y que atiende el subsidio, se puede concluir que la contribución de PROSPERA a través del Programa presupuestario SOO2 PROSPERA Programa de Inclusión Social Componente Salud para la resolución de las necesidades de salud en el estado de Puebla ha sido representativa; comenzando con una de las principales necesidades que tiene el estado de Puebla en el campo de la salud que es precisamente la carencia por acceso a los servicios de salud, una de las causas que actúa como efecto de la persistencia de la pobreza; derivando con ello el incremento de la mala nutrición y generando así más problemáticas de salud como la desnutrición en sus diferentes tipos (aguda, crónica, etc.), sobrepeso y obesidad en los niños y las niñas poblanos; la falta de vacunación de niños y niñas de entre 6 y 59 meses de edad y, en general, la falta de acceso a los servicios del Paquete Básico Garantizado de Salud y la ampliación progresiva a las 27 intervenciones de Salud Pública del CAUSES. Otras necesidades que presenta el estado de Puebla son el creciente número de infantes con anemia; la insuficiencia de suplementos alimenticios tanto para niños, niñas, mujeres embarazadas y en periodo de lactancia; éstas solo por mencionar las principales necesidades que tiene la entidad federativa en salud.

Expuesto el panorama de las necesidades con las que cuenta el estado de Puebla en salud y partiendo primeramente del objetivo principal que tiene el Pp SOO2 que es que las familias en pobreza extrema beneficiarias del programa PROSPERA obtengan servicios de salud elevando su nivel nutricional, se identifica que la operación del programa presupuestario desde el 2016 en el estado de Puebla ha contribuido en buena parte a la resolución de estas necesidades con las que cuentan, aún más, las personas que se encuentran en un estado vulnerable, es decir, en situación de pobreza y marginación ya que PROSPERA focaliza su atención y acciones a las personas que se encuentran insertas en un círculo intergeneracional de la pobreza.

Así, PROSPERA Programa de Inclusión Social Componente Salud ofrece sus servicios y planea los recursos del subsidio a través de 9 de las 11 acciones y estrategias establecidas a nivel nacional para el Componente Salud, las cuales se enlistan a continuación:

1. Paquete Básico Garantizado de Salud y 27 intervenciones de salud pública del Catálogo Universal de Servicios de Salud (CAUSES);
2. Estrategia Integral de Atención a la Nutrición (EslAN);
3. Estrategia de Desarrollo Infantil y Estimulación Temprana;
4. Plan de Comunicación Indígena (PCI);
5. Trabajo Comunitario;
6. Imagen Institucional;
7. Sistema Nominal en Salud (SINOS);
8. Salud Por Mí; y
9. Supervisión dirigida a la operación del Componente de Salud del Programa.

Estas acciones se otorgan a la población atendida del programa presupuestario SOO2, el cual tiene un registro de aproximadamente 1 millón 964 mil 039 beneficiarios, quienes son los que reciben la atención para resolver las diferentes necesidades de salud que existen en la entidad.

De acuerdo con la cifra anterior se estima que PROSPERA Componente Salud atiende a un 31.67% de la población poblana, según el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), asciende a un total de 6 millones 200 mil habitantes.

Otro factor que indica la contribución de PROSPERA en las necesidades de salud de Puebla es el porcentaje de la carencia por acceso a los servicios de salud. De tal manera y con base en los datos del CONEVAL, para el año 2014, cuando el programa aún llevaba por nombre Oportunidades, el porcentaje de personas que tenían la carencia por acceso a los servicios de salud era de 21.2%, para el 2016, un año después de que el programa cambiara de nombre a PROSPERA Programa de Inclusión Social, el porcentaje disminuyó a un 17.4%, lo que representa que 208 mil 900 personas tuvieron acceso a los servicios de salud. Lo anterior indica una buena contribución del programa para abatir esta carencia toda vez que PROSPERA Componente Salud coadyuva a disminuir esta carencia a través del esquema Con Corresponsabilidad pues éste impulsa a los beneficiarios del Programa a afiliarse al Seguro Popular y Seguro Médico Siglo XXI, generando así el acceso a los servicios de salud.



### 35. ¿En qué medida los resultados documentados hasta el momento, permitirían o justificarían una reorientación de los objetivos iniciales del Subsidio o Convenio y en qué sentido?

Respuesta abierta. **No procede valoración cuantitativa.**

#### Justificación:

De acuerdo al análisis de los objetivos, recursos, metas, acciones, cobertura y resultados del programa presupuestario SOO2 PROSPERA Programa de Inclusión Social Componente Salud se pudo determinar que si bien sus objetivos coadyuvan a cumplir las metas nacionales de PROSPERA para el componente salud, se identificaron oportunidades de mejora para éstos, tal como lo es para el objetivo estratégico a nivel fin, el cual se muestra laxo en razón de que se establece como solo un indicador (índice de marginación por entidad federativa y municipio) sin direccionarlo a alguna meta ambiciosa, por lo que se estima que este objetivo puede ser reorientado para generar un mayor impacto en las condiciones de salud y así incrementar el valor público que genera este Pp en la sociedad poblana.

En cuanto a los objetivos nivel componentes se identificó que su redacción es muy general, en su resumen narrativo no especifican a la población objetivo a la que el Programa pretende atender, tal como son los casos del Componente 1 y el Componente 2 que bien podrían seguir la línea de redacción del Componente 3: *Niñas y niños de 6 a 59 meses con suplemento alimenticio, apoyados*. Para los objetivos nivel propósito y componentes, se identificó otra debilidad, correspondiente a sus medios de verificación pues éstos presentan como medio un sistema de índole privado, es decir, que solo es funcional para el personal que opera el programa presupuestario por lo que sus medios de verificación no siguen lo que establece la Guía para la Construcción de la Matriz de Indicadores para Resultados, elaborada por el CONEVAL, la Secretaría de Hacienda y Crédito Público y la Secretaría de la Función Pública, en donde menciona que los medios de verificación deben facilitar que cualquier persona ajena al programa verifique el cálculo de los indicadores y el Sistema de Indicadores del Componente Salud de PROSPERA (SIP), medio de verificación que presentan los 4 objetivos en la MIR (propósito y sus 3 componentes), no es de acceso público.

Por otra parte, se concluye que el programa presupuestario SOO2 PROSPERA Programa de Inclusión Social Componente

Salud se muestra limitativo, es decir, de acuerdo a todos los servicios que otorga el Componente Salud de PROSPERA, el Pp SOO2 cuenta tan solo con 5 objetivos; 2 estratégicos (fin y propósito) y 3 de gestión (componentes), éstos últimos con una actividad por componente, por lo que el programa presupuestario presenta otra oportunidad de mejora, tratándose de incrementar, con base en las estrategias y acciones que determinen las Reglas de Operación de PROSPERA y los nuevos indicadores de seguimiento operativos, el número de objetivos de gestión y por tanto el número de actividades. Lo anterior, a fin de garantizar una mayor contribución a la política social del estado de Puebla.

El Pp SOO2 muestra fortalezas en su operar debido a que responde a reglas de operación y esto facilita la presupuestación, programación y ejecución de los recursos otorgados por el subsidio, sin embargo éstas limitan a las entidades en algunos aspectos como lo es en el ámbito del acceso a la información pública, rendición de cuentas y transparencia ya que una debilidad que se detectó es que los responsables de operar el programa, en este caso los Servicios de Salud del Estado de Puebla, por la forma de operar del programa no cuentan con su propia base de datos sobre los beneficiarios, las poblaciones potenciales, objetivo y atendida debido a que quien concentra esta información es la Secretaría de Desarrollo Social.

Otro factor que se encontró como debilidad es que debido a que el programa PROSPERA es de aplicación nacional y por tanto ya cuenta con una estrategia de atención de necesidades a las que contribuye el programa, los responsables de operar el Programa a nivel local (entidades federativas) no cuentan con una estrategia propia para atender de manera específica las necesidades de cada entidad, ya que es claro que no en todos los estados de la república van a presentar las mismas necesidades que en los estados que se encuentran en vías de mayor desarrollo social. Por lo que esta debilidad puede revertirse a una fortaleza logrando que cada entidad federativa genere y cuente con una estrategia de atención de necesidades a las que contribuye el programa.

Una debilidad más que presenta el Programa es la rendición de cuentas y transparencia, hay varios documentos que por ley son de acceso público y que no se encuentran publicados en los diferentes sitios oficiales del Gobierno del Estado de Puebla como lo es el Convenio en Materia de Transferencia de Recursos, el cual aparte de que es diferente (el que presentaron los SSEP como evidencia) al que se encuentra publicado en el Diario Oficial de la Federación, ninguno de estos convenios están publicados en el Periódico Oficial del




Gobierno del Estado, órgano oficial de difusión del gobierno de Puebla. Por lo que se sugiere a los Servicios de Salud del Estado de Puebla identifiquen dentro de la información que recolectan para la gestión, planeación, asignación y seguimiento del Pp S002 PROSPERA Programa de Inclusión Social Componente Salud aquellos documentos que no sean sensibles y por tanto puedan ser publicados y difundidos de acuerdo a la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Puebla con la finalidad de que los beneficiarios del Programa y el público en general estén

enterados de datos relevantes relacionados con la política social del estado de Puebla.

En general, el programa presupuestario S002 PROSPERA Programa de Inclusión Social Componente Salud contribuye a garantizar una mejor política social en el estado de Puebla por las acciones y servicios que entrega, excepto por las áreas de oportunidad que se identificaron en la evaluación para mejorar los resultados y buenas prácticas del programa PROSPERA Componente Salud en la entidad.





Siendo PROSPERA Programa de Inclusión Social (componente salud), un programa de alcance federal, y que cuenta con una robusta estructura administrativa, la práctica documentada en la distribución del Subsidio debe reforzarse para mejorar sus resultados.

Con base en la información presupuestal del Subsidio evaluado, se observó que el destino de dichos recursos públicos se encuentra documentado y desagregado por capítulo y partida de gasto, instancia ejecutora e incidencia por rubro de gasto; cuyos montos fueron correctamente registrados y conciliados con su operación.

En apego a la normativa que regula la operación del Subsidio evaluado, se identificó que en la entidad el 37.9% de los recursos fue destinado a servicios personales; 37.7% a materiales y suministros; el 16.2% a servicios generales; y el porcentaje restante, aproximadamente 8.1% a transferencias, asignaciones, subsidios y otras ayudas.

De acuerdo con las pólizas de egresos del Subsidio, se observó que hasta el 31 de diciembre de 2016, el estado de Puebla tenía recursos pendientes de ejercer, situación que generó observaciones durante la fiscalización de dicho programa.

De acuerdo con el artículo 9, fracción II del Reglamento Interno de los Órganos Colegiados de la Coordinación Nacional de PROSPERA Programa de Inclusión Social, dicha Coordinación es la encargada de definir los lineamientos y las estrategias para la operación y seguimiento de PROSPERA, por lo que en las Reglas de Operación del subsidio se definen claramente cuáles son las necesidades que deben ser atendidas en el estado Puebla con dichos recursos.

Las evidencias verificadas por sección varía, pero en general es positiva, en buena medida por la disponibilidad y cumplimiento de la normatividad federal y estatal.

Se comprobó que el estado de Puebla cuenta con documentación en la que se identifica la normatividad federal y estatal que regula la operación del Subsidio, y que esta es del conocimiento de los servidores públicos responsables de sus procesos de gestión, lo que contribuye a asegurar la adecuada aplicación de los recursos.

Se halló que la entidad federativa recolecta la información para la planeación, asignación y seguimiento de los recursos del Subsidio y cuenta con instrumentos para medir el grado de satisfacción de la población beneficiada con dicho programa.

Con base en la información revisada, se observó que existen criterios formalizados y estandarizados para distribuir los recursos del Subsidio al interior de la entidad

# HALLAZGOS



y orientarlos a los rubros de gasto establecidos en la normatividad que lo regula, a fin de cumplir con los objetivos establecidos para dicho programa.

Se identificó complementariedad del Subsidio con la estrategia del gobierno federal Cruzada Nacional Contra el Hambre, y con al menos dos programas federales que fueron ejercidos en el estado de Puebla durante 2016, como son Seguro Popular y Seguro Siglo XXI.

En el marco del Presupuesto basado en Resultados, se identificó que en el estado de Puebla, los recursos del Subsidio analizado, se ejercieron a través del Programa Presupuestario (Pp) SOO2. PROSPERA Programa de Inclusión Social; cuyos objetivos están plenamente vinculados a la MIR federal de dicho subsidio.

El principal mecanismo para dar seguimiento al ejercicio de los recursos del Subsidio y rendir cuentas ante la federación, es el Sistema de Formato Único (SFU); mientras que a nivel estatal, el monitoreo y seguimiento de los indicadores del Pp SOO2 se realiza mediante el Sistema de Monitoreo de Indicadores de Desempeño (SiMIDE) y el Sistema Estatal de Evaluación (SEE). Por su parte, los Servicios de Salud del Estado de Puebla cuentan con el Formato de Avance Financiero (FAF16), así como con un sistema contable interno, mediante los cuales dan puntual seguimiento a los recursos públicos de PROSPERA-Componente Salud.

Se dispone de información documentada sobre la población que recibe los apoyos financiados con los recursos del Subsidio, ya que en apego a la ROP del subsidio evaluado, este cuenta con un Padrón de Beneficiarios.

De acuerdo con los indicadores de la MIR, se encontró que la cobertura y focalización de los recursos se encuentran documentados, coincidiendo con la normatividad aplicable.

Considerando la naturaleza y rubros de gasto del Subsidio, los ejecutores de los recursos tienen la obligación de reportar el ejercicio, destino y resultados de dichos recursos en el nivel Avance Financiero del SFU a través del PASH, cuyos reportes trimestrales cumplieron con las características de completitud, homogeneidad y desagregación; no obstante se observó que los resultados registrados en el último trimestre del año, no coinciden al 100% con los montos de otros documentos presupuestales y contables proporcionados por los Servicios de Salud del Estado de Puebla.

Sí existe un informe relacionado con hallazgos sobre los resultados del ejercicio de los recursos de PROSPERA Programa de Inclusión Social Componente Salud para el estado de Puebla. Dicha auditoría fue realizada para el ejercicio fiscal 2016, periodo que se está evaluando, siendo de tipo Auditoría Financiera y de Cumplimiento de clave 16-A-21000-02-1302 y número 1302-DS-GF y que fue realizada por la Auditoría Superior de la Federación (ASF) y notificada mediante el oficio número AEGF/1150/2017 de fecha 09 de marzo de 2017. Cabe mencionar que la auditoría 1302-DS-GF se encuentra en el Programa Anual de Auditorías para la Fiscalización Superior de la Cuenta Pública 2016 publicado en el Diario Oficial de la Federación el 18 de julio de 2016. Adicionalmente, para el ejercicio fiscal 2015, se cuenta con otro informe emitido por la ASF sin embargo éste deriva de una auditoría de tipo Auditoría de Desempeño de clave 15-5-12U00-07-0262 y número 262-DS.

Durante el proceso de la presente evaluación, no se contó con evidencias documentales sobre un programa o esquema de trabajo institucional para atender las recomendaciones emitidas por la Auditoría Superior de la Federación sobre la fiscalización realizada a dicho subsidio en 2016; no obstante, la cédula de resultados señala la atención de algunas observaciones en el transcurso de la auditoría No. 1302-DS-GF.



## Fortalezas

Se considera que en 2016 el Subsidio evaluado presentó una adecuada focalización y cobertura, las cuales se apegaron a la normatividad que lo regula.

Se considera una fortaleza el hecho de que el destino de los recursos del Subsidio se encuentre documentado y desagregado por capítulo y partida de gasto, instancia ejecutora e incidencia por rubro de gasto; ya que esto facilita su control, evaluación y seguimiento.

El estado de Puebla cuenta con documentación en la que se identifica la normatividad federal y estatal que regula la operación del Subsidio y esta es del conocimiento de los servidores públicos responsables de sus procesos de gestión, lo que representa una fortaleza ya que contribuye a asegurar la adecuada aplicación de los recursos.

La entidad federativa cuenta con diversos mecanismos sistematizados de carácter institucional para el monitoreo y seguimiento tanto de los recursos presupuestales como de los resultados del Subsidio evaluado.

Se observó que existen criterios formalizados y estandarizados para distribuir los recursos del Subsidio al interior de la entidad, lo que constituye una fortaleza ya que estos permiten orientarlos a los rubros de gasto establecidos en la normatividad que lo regula, a fin de cumplir con los objetivos establecidos para dicho programa.

Se identificó complementariedad del Subsidio con la estrategia del gobierno federal Cruzada Nacional Contra el Hambre, y con los programas Seguro Popular y Seguro Siglo XXI, situación que contribuye a maximizar sus beneficios.

Del análisis se observa como pertinente el método de recolección de información para la planeación, asignación y seguimiento de los recursos del Subsidio.

El contar con instrumentos para medir el grado de satisfacción de los beneficiarios se considera como una fortaleza en la operación y gestión del Subsidio, que permite mantener parámetros de calidad en el desempeño.

La disponibilidad de documentos del marco legal y normatividad aplicable del Subsidio se califica como una fortaleza dentro de los hallazgos.

Se observó que a nivel federal y estatal, el programa cuenta con un diagnóstico actualizado sobre la problemática actual que se busca resolver con su ejecución.

La normativa que regula el Subsidio considera la definición clara y precisa de sus objetivos, así como su población potencial y objetivo, coadyuvando a orientar los recursos públicos a resultados.

El Pp SOO2 ha contribuido en la atención de las necesidades de salud en el estado de Puebla ya que haciendo una comparativa entre los años 2014 y 2016 el porcentaje de carencia por acceso a los servicios de salud disminuyó en un 3.8%.

El programa de PROSPERA Componente Salud proporciona de manera gratuita el paquete básico garantizado de salud y la ampliación progresiva a las 27 intervenciones de salud pública del CAUSES; promueve la nutrición de niños y niñas desde su gestación, otorga suplementos a mujeres embarazadas y en estado de lactancia.

El Pp SOO2 muestra fortalezas en su operar debido a que responde a reglas de operación y esto facilita la presupuestación, programación y ejecución de los recursos otorgados por el subsidio.

## Oportunidades

Si bien el Subsidio cuenta con diversos mecanismos de control y seguimiento, se identificó oportunidad de mejora en materia de transparencia de dichos recursos.

Se identificó oportunidad de mejora en el reporte trimestral del ejercicio, destino y resultados del Subsidio en el nivel Avance Financiero del Sistema de Formato Único (SFU); cuyos datos deben cumplir los criterios de calidad establecidos en la “Guía de criterios para el reporte del ejercicio, destino y

resultados de los recursos federales transferidos”.

Realizar evaluaciones cuya metodología se adapte a la naturaleza y características del Subsidio, representa una oportunidad para conocer y obtener resultados útiles que permitan mejorar sus procesos de gestión y resultados.

Contar con incentivos en función del cumplimiento de las metas del programa evaluado, constituye una oportunidad para incrementar el presupuesto disponible para la entidad y con ello el alcance y resultados actuales del Subsidio.

Debido a que el programa SOO2 se enfoca en el Componente Salud; de los cinco objetivos con los que cuenta su MIR para el ejercicio fiscal 2016, únicamente guardan consistencia 3 de los 8 objetivos de las Reglas de Operación de PROSPERA y con 3 de los 6 objetivos de la MIR federal.

A pesar de que 3 de los 5 objetivos establecidos en la MIR estatal guardan consistencia tanto con la MIR federal como con los objetivos establecidos en las Reglas de Operación, éstos presentan una redacción muy general, es decir, en su resumen narrativo no especifican a la población objetivo a la que el Programa pretende atender, tal como son los casos del Componente 1 y el Componente 2 que bien podrían seguir la línea de redacción del Componente 3: Niñas y niños de 6 a 59 meses con suplemento alimenticio, apoyados.

## Debilidades

De acuerdo con las pólizas de egresos del Subsidio, se observó que hasta el 31 de diciembre de 2016, el estado de Puebla tenía recursos pendientes de ejercer, situación que representa una debilidad en cuanto a eficiencia presupuestal, la cual se calculó en 86.03% al cierre del ejercicio, derivando en una observación por parte de la Auditoría Superior de la Federación.

La inconsistencia entre los montos presupuestales reportados en el último trimestre del año en el SFU y los registrados en otros documentos contables de carácter oficial del Subsidio, constituyen una debilidad en materia de rendición de cuentas y transparencia.

La limitada publicación y difusión de información que se genera a partir del Subsidio evaluado, representa una debilidad en cuanto a sus niveles de transparencia.

La ausencia de antecedentes de evaluación del Subsidio, constituyen una debilidad en cuanto a la medición de los





resultados del programa, así como el incumplimiento a la normativa aplicable en materia de evaluación del gasto federalizado.

Si bien las Reglas de Operación del Subsidio, permiten garantizar que los recursos públicos sean orientados a resultados, estos limitan ciertos procesos de gestión locales, lo que representa una debilidad en su ciclo presupuestario.

Para los objetivos nivel propósito y componentes, se identificó otra debilidad, correspondiente a sus medios de verificación pues éstos presentan como medio un sistema de índole privado, es decir, que solo es funcional para el personal que opera el programa presupuestario por lo que sus medios de verificación no siguen lo que establece la Guía para la Construcción de la Matriz de Indicadores para Resultados, elaborada por el CONEVAL, la Secretaría de Hacienda y Crédito Público y la Secretaría de la Función Pública, en donde menciona que los medios de verificación deben facilitar que cualquier persona ajena al programa verifique el cálculo de los indicadores y el Sistema de Indicadores del Componente Salud de PROSPERA (SIP), medio de verificación que presentan los 4 objetivos en la MIR (propósito y sus 3 componentes), no es de acceso público.

Otro factor que se encontró como debilidad es que debido a que el programa PROSPERA es de aplicación nacional y por tanto ya cuenta con una estrategia de atención de necesidades a las que contribuye el programa, los responsables de operar el Programa a nivel local (entidades federativas) no cuentan con una estrategia propia para atender de manera específica las necesidades de cada entidad, ya que es claro que no en todos los estados de la república van a presentar las mismas necesidades que en los estados que se encuentran en vías de mayor desarrollo social. Por lo que esta debilidad puede revertirse a una fortaleza logrando que cada entidad federativa genere y cuente con una estrategia de atención de necesidades a las que contribuye el programa.

Una debilidad más que presenta el Programa es la rendición de cuentas y transparencia, hay varios documentos que por

ley son de acceso público y que no se encuentran publicados en los diferentes sitios oficiales del Gobierno del Estado de Puebla como lo es el Convenio en Materia de Transferencia de Recursos, el cual aparte de que es diferente (el que presentaron los SSEP como evidencia) al que se encuentra publicado en el Diario Oficial de la Federación, ninguno de estos convenios están publicados en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado, órgano oficial de difusión del gobierno de Puebla. Por lo que se sugiere a los Servicios de Salud del Estado de Puebla identifiquen dentro de la información que recolectan para la gestión, planeación, asignación y seguimiento del Pp SOO2 PROSPERA Programa de Inclusión Social Componente Salud aquellos documentos que no sean sensibles y por tanto puedan ser publicados y difundidos de acuerdo a la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Puebla con la finalidad de que los beneficiarios del Programa y el público en general estén enterados de datos relevantes relacionados con la política social del estado de Puebla.

## Amenazas

Las disposiciones normativas en materia de Gasto Federalizado, que obligan a la entidad federativa a realizar anualmente evaluaciones del desempeño de dichos recursos, constituyen una amenaza para el desarrollo natural y lógico del ciclo de evaluación de los Subsidios, Convenios y Fondos Federales del Ramo General 33, incidiendo negativamente en la calidad y utilización de sus resultados.

Las evaluaciones realizadas por el Gobierno del Estado de Puebla, están sujetas a restricciones presupuestales y administrativas, factores cambiantes -según la Administración en turno- que inciden negativamente en el cumplimiento de los objetivos y tiempos establecidos en el Programa Anual de Evaluación (PAE).

Si bien las Reglas de Operación del Subsidio contribuyen a garantizar que los recursos públicos sean orientados a resultados, estos limitan ciertos procesos de gestión estatales, incidiendo negativamente en los niveles óptimos de eficiencia, eficacia y transparencia de las etapas del ciclo presupuestario de dicho programa.



# 7 RECOMENDACIONES

Si bien se sabe que los principales mecanismos de control y seguimiento de los recursos del Programa PROSPERA-Componente Salud son de índole federal, se recomienda publicar y difundir con mayor detalle sus resultados, a fin de que la población en general tenga acceso a ellos y que a su vez permitan analizar y evaluar con mayor facilidad sus efectos en la política social del estado de Puebla.

Se sugiere que los responsables de reportar el ejercicio y destino de los recursos del Subsidio en el SFU, den continuidad a dicha actividad en las fechas establecidas por la SHCP, asegurándose que los datos reportados cumplan con las características de homogeneidad, desagregación, completitud, congruencia y cabalidad especificadas en la “Guía de Criterios para el reporte del ejercicio, destino y resultados de los recursos federales transferidos”, a fin de:

- » Dar cumplimiento la normatividad aplicable en la materia; de generar información fidedigna y de calidad para dar seguimiento oportuno al programa.
- » Rendir cuentas ante la federación de forma oportuna.
- » Evitar observaciones por parte de las instancias fiscalizadoras como la Auditoría Superior de la Federación.

Se sugiere realizar una planeación más detallada y meticulosa de las metas de los indicadores estatales y de seguimiento operativo del Subsidio, a fin de que en su proyección puedan ser consideradas las externalidades que durante 2016 afectaron su cumplimiento.

La modificación del convenio para el ejercicio fiscal 2016 no se encuentra publicado en los sitios web oficiales del estado de Puebla, por lo que se sugiere que en apego a lo señalado en la cláusula novena, fracciones XI y XII del Convenio antes referido, los Servicios de Salud, como integrante de “LAS PARTES” del Convenio, solicite a las instancias correspondientes la publicación y difusión de disco documento.

Se recomienda a la Dirección de Evaluación, como instancia técnica encargada de coordinar las acciones en materia de evaluación, diseñar metodologías rigurosas que reflejen con mayor precisión las características e importancia estratégica de cada uno de sus rubros de gasto o acciones del Subsidio PROSPERA Programa de Inclusión Social –Componente Salud, las cuales podrían estar enfocadas a los procesos o impacto del mismo.



Dada la amplitud de los criterios y tipo de intervenciones del Subsidio PROSPERA-Programa de Inclusión Social-Componente Salud, se sugiere realizar evaluaciones específicas sobre cada acción estratégica del programa en el estado de Puebla, a fin de obtener resultados precisos sobre su contribución en la atención de las necesidades de cada ámbito.

Considerando las evidencias analizadas en la presente evaluación, se sugiere que el área responsable de los procesos de gestión del Subsidio, de continuidad a las buenas prácticas en materia de control de dichos recursos, así como en la documentación precisa de los micro y macro procesos del programa PROSPERA--Componente Salud.

Se recomienda publicar y difundir la información presupuestal, programática y de resultados que se genera a partir de la ejecución de los recursos del Subsidio evaluado en los principales portales de transparencia del estado de Puebla, a fin de dar cabal cumplimiento a la normatividad estatal y federal aplicable en materia de transparencia y rendición de cuentas.

Con base en las observaciones emitidas por la Auditoría Superior de la Federación en función de la auditoría No. 1302-DS-GF y relativas al ejercicio pendiente de los recursos del Subsidio PROSPERA-Programa de Inclusión Social-Componente Salud, así como a la transparencia de dichos recursos, se recomienda atenderlas en tiempo y forma a fin de evitar sanciones administrativas.

Se recomienda a la Dirección de Evaluación diseñar los mecanismos e implementar los procesos necesarios para dar seguimiento y verificar la efectiva implementación de los ASM derivados de la presente evaluación.

Se sugiere actualizar tanto el formato como el contenido del instrumento denominado "Procedimiento de Satisfacción del Cliente", ya que se observó que éste aún presenta el nombre anterior del programa -Oportunidades-, así como características aplicables en ejercicios fiscales anteriores; asimismo, se recomienda que los resultados de dicha herramienta sean de acceso público.



# CONCLUSIONES

## Conclusiones por sección temática.

### **Sección 1. Planeación estratégica y contribución:**

Dada la revisión, análisis, hallazgos y recomendaciones, de los procesos de documentación de la información con respecto del Subsidio se observa que se apega a la normatividad vigente, procurando incidir en los indicadores establecidos para el Subsidio, por lo que se concluye que esta sección temática, salvo por algunas tareas administrativas, cuenta con alta procuración de la planeación para la contribución al logro de resultados.

### **Sección 2. Gestión y operación:**

La implementación de la gestión y operación del Subsidio encuentra, después de realizar la presente evaluación, el mejor aspecto valorativo en este proceso. Por ello, de se ha recomendado mantener los mecanismos de verificación y seguimiento.

### **Sección 3. Generación de información y rendición de cuentas:**

Las principales oportunidades de mejora del Subsidio fueron identificadas en materia de generación de información y rendición de cuentas, ya que se identificó una limitada publicación y difusión de sus datos programáticos, presupuestales y de resultados.

### **Sección 4. Orientación y medición de resultados:**

El manejo de esquemas de trabajo institucional interno, que estructure documentadamente el manejo de la información verificable ayudará en la atención de aquellos requerimientos de la auditoría, ya sea estatal o federal. Por lo que se concluye, que el manejo de la información en los procesos internos alcanza un nivel que puede ser mejorado para la persecución de los resultados establecidos.



### **Conclusiones de carácter global.**

La planeación estratégica y contribución del subsidio fue bien valorada debido a la disponibilidad y cumplimiento de la normatividad federal y estatal que regula el Subsidio; no obstante, la práctica documentada en la distribución del Subsidio debe reforzarse para mejorar sus resultados.

Por otra parte, se concluyó que el punto más débil, pero que puede ser corregido en el corto plazo, radica en el cumplimiento de la normativa aplicable en materia de rendición de cuentas y transparencia del Subsidio evaluado, ya que si bien

la entidad federativa recolecta la información para la planeación, asignación y seguimiento de los recursos del Subsidio y cuenta con instrumentos para medir el grado de satisfacción de su población beneficiada, se detectó que debe mejorar su práctica de documentación, reporte y publicación de información de transparencia y rendición de cuentas.

Asimismo, se concluyó que la cobertura y focalización de los recursos del Subsidio se encuentran documentados y contribuyen al cumplimiento de las metas de los indicadores de sus MIR -federal y estatal-, fortaleciendo su desempeño.



# 8 VALORACIÓN FINAL

Sección	Nivel*	Justificación
Planeación estratégica y contribución	3.7	Con las evidencias verificadas para cada una de las preguntas binarias se alcanza una valoración positiva en la sección, en buena medida por la disponibilidad y cumplimiento de la normatividad federal y estatal. La práctica documentada en la distribución del Subsidio debe reforzarse para mejorar sus resultados.
Gestión y operación	4.0	Se identificaron los elementos suficientes en la evidencia para valorar altamente positivo los mecanismos documentados para verificar la y dar seguimiento al ejercicio del Subsidio.
Generación de información y rendición de cuentas	3.2	El análisis de valoración de esta sección es el más bajo de las cuatro contempladas en la evaluación. Si bien la entidad federativa recolecta la información para la planeación, asignación y seguimiento de los recursos del Subsidio y cuenta con instrumentos para medir el grado de satisfacción, se detectó que debe mejorar su práctica de documentación, reporte y publicación de información de transparencia y rendición de cuentas.
Orientación y medición de resultados	3.7	La cobertura y focalización de los recursos se encuentran documentados, de acuerdo con los indicadores de la MIR, coincidiendo con la normatividad aplicable. La valoración no alcanza su máximo debido a que se carece de un programa de trabajo institucional para atender observaciones o recomendaciones de los órganos de fiscalización superior.
<b>Total</b>		<b>3.7</b>



# 10 ANEXOS TÉCNICOS

## Anexo 1. Destino de los recursos del Subsidio o Convenio en la entidad federativa

### Presupuesto de PROSPERA en 2016 por Capítulo de Gasto.

Capítulo de gasto	Concepto	Aprobado	Modificado	Ejercido	
1000 Servicios personales	1100	REMUNERACIONES AL PERSONAL DE CARÁCTER PERMANENTE	98,236,898.40	87,238,615.14	87,238,615.14
	1200	REMUNERACIONES AL PERSONAL DE CARÁCTER TRANSITORIO			
	1300	REMUNERACIONES ADICIONALES Y ESPECIALES	10,915,210.93	7,300,551.40	7,300,551.40
	1400	SEGURIDAD SOCIAL			
	1500	OTRAS PRESTACIONES SOCIALES Y ECONÓMICAS	8,407,200.00	7,708,763.95	7,708,763.95
	1600	PREVISIONES			
	1700	PAGO DE ESTÍMULOS A SERVIDORES PÚBLICOS			
		<b>Subtotal de Capítulo 1000</b>	<b>117,559,309.33</b>	<b>102,247,930.49</b>	<b>102,247,930.49</b>
2000 Materiales y suministros	2100	MATERIALES DE ADMINISTRACIÓN, EMISIÓN DE DOCUMENTOS Y ARTÍCULOS OFICIALES	9,200,000.00	17,582,280.33	17,582,280.33
	2200	ALIMENTOS Y UTENSILIOS	124,000.00	1,650.68	1,650.68
	2300	MATERIAS PRIMAS Y MATERIALES DE PRODUCCIÓN Y COMERCIALIZACIÓN			
	2400	MATERIALES Y ARTÍCULOS DE CONSTRUCCIÓN Y REPARACIÓN			
	2500	PRODUCTOS QUÍMICOS, FARMACÉUTICOS Y DE LABORATORIO	63,466,686.17	76,911,871.12	76,911,871.12
	2600	COMBUSTIBLES, LUBRICANTES Y ADITIVOS	6,000,000.00	4,396,512.27	4,396,512.27
	2700	VESTUARIO, BLANCOS, PRENDAS DE PROTECCIÓN Y ARTÍCULOS DEPORTIVOS	2,000,000.00	2,820,244.34	2,820,244.34
	2800	MATERIALES Y SUMINISTROS PARA SEGURIDAD			
	2900	HERRAMIENTAS, REFACCIONES Y ACCESORIOS MENORES			
	<b>Subtotal de Capítulo 2000</b>	<b>80,790,686.17</b>	<b>101,712,558.74</b>	<b>101,712,558.74</b>	

	3100	SERVICIOS BÁSICOS			
	3200	SERVICIOS DE ARRENDAMIENTO			
	3300	SERVICIOS PROFESIONALES, CIENTÍFICOS, TÉCNICOS Y OTROS SERVICIOS	200,000.00	0.00	0.00
	3400	SERVICIOS FINANCIEROS, BANCARIOS Y COMERCIALES	460,000.00	407,034.46	407,034.46
3000 Servicios generales	3500	SERVICIOS DE INSTALACIÓN, REPARACIÓN, MANTENIMIENTO Y CONSERVACIÓN	4,220,000.00	1,273,627.13	1,273,627.13
	3600	SERVICIOS DE COMUNICACIÓN SOCIAL Y PUBLICIDAD			
	3700	SERVICIOS DE TRASLADO Y VIÁTICOS	4,450,000.00	2,749,545.81	2,749,545.81
	3800	SERVICIOS OFICIALES	3,000,000.00	0.00	0.00
	3900	OTROS SERVICIOS GENERALES	30,150,000.00	39,330,298.87	39,330,298.87
		<b>Subtotal de Capítulo 3000</b>	<b>42,480,000.00</b>	<b>43,760,506.27</b>	<b>43,760,506.27</b>
4000 Transferencias, Asignaciones, Subsidios y Otras Ayudas	4100	TRANSFERENCIAS Y ASIGNACIONES AL SECTOR PÚBLICO	22,358,000.00	21,967,000.00	21,967,000.00
		<b>Subtotal de Capítulo 4000</b>	<b>22,358,000.00</b>	<b>21,967,000.00</b>	<b>21,967,000.00</b>
5000 Bienes Muebles, Inmuebles e Intangibles	5100	MOBILIARIO Y EQUIPO DE ADMINISTRACIÓN	2,500,000.00		
	5200	MOBILIARIO Y EQUIPO EDUCACIONAL Y RECREATIVO	2,500,000.00		
	5300	EQUIPO E INSTRUMENTAL MÉDICO Y DE LABORATORIO	1,500,000.00		
		<b>Subtotal de Capítulo 5000</b>	<b>6,500,000.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>
		<b>Total</b>	<b>269,687,995.50</b>	<b>269,687,995.50</b>	<b>269,687,995.50</b>

Fuente: Secretaría de Servicios de Salud del Estado de Puebla.

## Presupuesto ejercido del Subsidio o Convenio en 2016 por dependencia ejecutora

Dependencia ejecutora	Presupuesto			Ejercido/Modificado
	Aprobado	Modificado	Ejercido	
Servicios de Salud del Estado de Puebla	0.00	279,511,462.84	240,464,198.91	86.03%
Total	0.00	279,511,462.84	240,464,198.91	86.03%

Fuente: Secretaría de Servicios de Salud del Estado de Puebla.

Nota: Tablas 3 y 4 no aplican para el subsidio de PROSPERA ya que sus recursos no están destinados a la inversión de infraestructura (obras).





**Anexo 2. Procesos en la gestión del Subsidio o Convenio en la entidad**

Tabla general del proceso

Número de proceso	Nombre del proceso	Actividades	Áreas responsables	Valoración general
1	Gestión	Generar un anteproyecto de presupuesto que se someta a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.	Servicios de Salud del Estado de Puebla	Congruente
2	Asignación	La Coordinación Nacional notificará a los sectores el número de familias activas previstas en la meta de atención para que los sectores de Salud determinen sus previsiones de gasto y las incluyan en sus anteproyectos.  El presupuesto considera los recursos para la oferta de servicios de salud en las unidades de salud en las que opera el Programa, así como los recursos para los suplementos alimenticios.	Coordinación Nacional de PROSPERA  Servicios de Salud del Estado de Puebla	Consistente
3	Aprobación	Integración y aprobación de la Cámara de Diputados Federal para el ejercicio fiscal correspondiente.	H. Cámara de Diputados	Consistente
4	Ministración	La Comisión Nacional de Protección Social en Salud (CNPSS) gestiona a la Tesorería de la Federación la transferencia de los recursos aprobados a la cuenta bancaria de la entidad federativa.  Los recursos transferidos a la Secretaría de Finanzas y Administración del Estado de Puebla (SFA) deben ser ministrados a los Servicios de Salud del Estado de Puebla (SSEP) íntegramente dentro de los cinco días hábiles siguientes a su recepción.	Tesorería de la Federación  CNPSS SFA SSEP	Congruente y adecuado
5	Ejercicio	El presupuesto para el componente de salud se ejercerá con base en una cuota igual por familia atendida multiplicada por el padrón activo correspondiente y su ejercicio debe corresponder a las 3 estrategias específicas establecidas en las Reglas de Operación.	Servicios de Salud del Estado de Puebla	Apegado a la normativa
6	Seguimiento	Las entidades federativas envían a la Dirección General del Programa Oportunidades la información que le sea solicitada con relación al ejercicio del gasto y a la situación que guardan los recursos en la entidad.  Se pueden realizar evaluaciones con previa autorización de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, compartiendo el costo 50 – 50 con recursos del Programa y la entidad federativa.	Dirección General del Programa Oportunidades  Servicios de Salud del Estado de Puebla	Existe coordinación para el seguimiento de los recursos del programa entre los niveles de gobierno.

Fuente: Elaboración propia con base en la información proporcionada por la Secretaría de Servicios de Salud del Estado de Puebla.

**Anexo 3. Fuentes complementarias de gasto.**

PROSPERA no tuvo fuentes complementarias en el ejercicio fiscal 2016.

**Anexo 4. Proceso para la validación ejecución y seguimiento de los proyectos.**

El anexo 4 queda inválido para el programa PROSPERA ya que su contribución no va dirigida a la inversión de infraestructura.



## Anexo 5. Resultados de los indicadores estratégicos y de gestión del Subsidio o Convenio.

Nivel de objetivo	Nombre del indicador	Frecuencia de medición	Unidad de medida	Meta programada en 2016	Avance en 2016	Avance con respecto a la meta en 2016	Meta programada para el ejercicio anterior	Avance en ejercicio anterior	Avance con respecto a la meta en ejercicio anterior	Medios de verificación
<b>Indicadores MIR federal</b>										
Fin	Se reportarán resultados hasta 2018 para componente Salud.									
Propósito										
Componentes	Porcentaje de cobertura de atención en salud a familias beneficiarias.	Anual	Porcentaje	95.00	98.44	103.62%				NA
	Porcentaje de cobertura de atención prenatal a mujeres.	Anual	Porcentaje	95.00	99.45	104.68%				NA
	Porcentaje de cobertura de mujeres embarazadas y en lactancia con suplemento.	Anual	Porcentaje	90	96.26	106.96%				NA
	Porcentaje de niñas y niños beneficiarios que están en control nutricional.	Anual	Porcentaje	95	99.03	104.24%				NA
	Porcentaje de cobertura de niñas y niños con suplemento.	Anual	Porcentaje	85	95.67	112.55%				NA
Actividades	Promedio de tratamientos de suplemento alimenticio a mujeres beneficiarias.	Anual	Promedio	1.0	1.0	100%/aw				NA
	Promedio de tratamientos de suplemento alimenticio a niñas y niños beneficiarios.	Anual	Promedio	1.0	1.0	100%				NA
	Porcentaje de cobertura de atención prenatal a mujeres en el primer trimestre de gestación.	Anual	Porcentaje	40.00	51.97	129.93%				NA

El Componente Salud solamente cuenta con Matriz de Indicadores para Resultados para los ejercicios fiscales 2016 y 2017.



Nivel de objetivo	Nombre del indicador	Frecuencia de medición	Unidad de medida	Meta programada en 2016	Avance en 2016	Avance con respecto a la meta en 2016	Meta programada para el ejercicio anterior	Avance en ejercicio anterior	Avance con respecto a la meta en ejercicio anterior	Medios de verificación
<b>Indicadores estatales</b>										
Fin	Índice de marginación por entidad federativa y municipio.	Quinquenal	Índice	NA	NA	NA	0.71	---	---	<a href="http://www.conapo.gob.mx/work/models/conapo/indices_margina/mf2010/capitulospdf/anexo%20b3.pdf">http://www.conapo.gob.mx/work/models/conapo/indices_margina/mf2010/capitulospdf/anexo%20b3.pdf</a>
Propósito	Porcentaje de cobertura de atención en salud a familias beneficiarias	Anual	Porcentaje	99.13	Sin reporte	---	99	---	---	Reporte del sistema de indicadores del componente salud de PROSPERA SIP 2016 ver 1.0 nuevos indicadores de Seguimiento operativo.
Componentes	Porcentaje de mujeres embarazadas que reciben suplemento alimenticio	Bimestral	Porcentaje	95	Sin reporte	102.95%	95	---	---	(SIP 2016), Sistema de Indicadores del Componente Salud de PROSPERA ver 1.1, nuevos indicadores de seguimiento operativo.
	Porcentaje de mujeres en periodo de lactancia que reciben suplemento alimenticio.	Bimestral	Porcentaje	90	Sin reporte	107.42%	90	---	---	(SIP 2016), Sistema de Indicadores del Componente Salud de PROSPERA ver 1.1, nuevos indicadores de seguimiento operativo.
	Porcentaje de niñas y niños de 6 a 59 meses apoyados con suplemento alimenticio.	Bimestral	Porcentaje	95	Sin reporte	103.75%	95	---	---	(SIP 2016), Sistema de Indicadores del Componente Salud de PROSPERA ver 1.1, nuevos indicadores de seguimiento operativo.
Actividades	Número de mujeres embarazadas que reciben Suplemento alimenticio.	Bimestral	Mujer	5798	5798	100%	---	---	---	Reporte del sistema de indicadores del componente salud de PROSPERA SIP 2016 ver 1.0 nuevos indicadores de Seguimiento operativo.
	Número de mujeres en lactancia que reciben Suplemento alimenticio.	Bimestral	Mujer	9722	9722	100%	---	---	---	Reporte del sistema de indicadores del componente salud de PROSPERA SIP 2016 ver 1.0 nuevos indicadores de Seguimiento operativo.
	Número de niñas y niños de 6 a 59 meses de edad que reciben suplemento alimenticio.	Bimestral	Persona	70755	70755	100%	---	---	---	Reporte del sistema de indicadores del componente salud de PROSPERA SIP 2016 ver 1.0 nuevos indicadores de Seguimiento operativo.

Fuente: Elaboración propia con base a información proporcionada por la Secretaría de Servicios de Salud del Estado de Puebla.



## Anexo del Marco Legal

El Gobierno Federal logro realizar reformas a la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (CPEUM) y a leyes reglamentarias, para evaluar el desempeño de las entidades públicas en los tres órdenes de gobierno, con base en la medición de la eficiencia, eficacia, economía y calidad con las que se operan los programas federales; propiciando un esquema en la rendición y fiscalización del erario, para comprobar y justificar documentalmente el ejercicio del presupuesto público, así los funcionarios públicos están obligados a mostrar el impacto de gestión con indicadores del desempeño.

Lo que motivó la implementación de la gestión, fue el impulsar la calidad del gasto público, y con ello, aplicar la metodología de la matriz del marco lógico, que se basa en un proceso para resolver problemas sociales, y es lo que, a final de cuentas, la función de todos los servidores públicos. En tal sentido, en la evaluación al desempeño, se hace necesaria la intervención de administradores para la selección de alternativas de solución eficaz, eficiencia, económicas y con impacto social

En el contexto de la evaluación al desempeño de las dependencias y unidades administrativas del gobierno, en este estudio me propuse responder a las preguntas siguientes:

¿Cuáles disposiciones jurídicas regulan la evaluación del desempeño, y en qué consisten?

¿Cómo aplicar correctamente las metodologías oficiales aplicables a evaluar el desempeño?

¿Qué instrumentos son necesarios implementar en las administraciones públicas para gestionar con calidad el desempeño de las entidades gubernamentales?

Para el desarrollo del tema, indagamos los motivos que justifican las reformas constitucionales relacionadas con evaluación al desempeño, y además las disposiciones legales que instrumentaron las reformas. Con base en el marco jurídico estudiado, procedimos a investigar la normatividad técnica-administrativa que expidió la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, relativa al diseño de los sistemas para la implementación y evaluación del desempeño de los programas federales. En este intercambio de conocimientos y opiniones es fundamental para alcanzar los objetivos para la aplicación del Sistema de la Evaluación al Desempeño en las instituciones.

### Marco Constitucional y Reglamentario aplicable a la Evaluación del Desempeño

El gobierno federal ha establecido en diversas disposiciones legales, la gestión del ejercicio de los recursos públicos, y califica la actuación de funcionarios con indicadores del desempeño, como se puede observar en los motivos de la Reforma al artículo 134 Constitucional. En lo fundamental con la reforma se busca que los presupuestos se basen en resultados. La innovación fue lo relacionado al respecto, como dispone al artículo 134 constitucional que dispone:

“Los recursos económicos de que dispongan la Federación, los Estados, los Municipios, el Distrito Federal y los Órganos político-administrativos de sus demarcaciones territoriales, se administrarán con eficiencia, eficacia, economía, transparencia y honradez para satisfacer los objetivos a los que estén destinados.” En el mismo artículo constitucional, agrega que: “... los resultados del ejercicio de dichos recursos serán evaluados por las instancias técnicas que establezcan, respectivamente, la Federación, los Estados y el Distrito Federal, con el objeto de propiciar que los recursos económicos se asignen en los respectivos presupuestos en los términos del párrafo anterior “. Por lo tanto, en el mencionado artículo 134 Constitucional.

### Descripción del Marco normativo

El artículo 26 Constitucional, establece las normas y principios básicos, de los cuales, el PND orienta, actividades de la Administración Pública Federal, para que el Ejecutivo Federal, coordine actividades de planeación en las entidades federativas; también busca promover y garantizar la participación democrática de grupos sociales, a través de organizaciones representativas, en la elaboración del plan y los programas, a que se refiere esta ley, y establece los lineamientos para que las acciones de los particulares contribuyan a los objetivos y prioridades del plan y programas.

### Plan Nacional de Desarrollo

Conforme a la Ley de Planeación, el Plan Nacional de Desarrollo (PND) se elabora, aprueba y publica dentro de un plazo de seis meses, en base a la fecha en que toma posesión el Presidente de la República (Cf.Art.26 de la ley de Planeación), y su vigencia no excederá los seis años, de acuerdo con el periodo constitucional, aun cuando podrá contener consideraciones y proyecciones de más largo plazo.

El PND precisa los objetivos nacionales, estrategias y prioridades del desarrollo integral del país, así como previsiones sobre los recursos que serán asignados para llevarlas a cabo. Los programas que se derivan del PND tienen una vigencia



que no excede la del propio Plan (seis años). Ahí se especifica los objetivos, prioridades y políticas de cada sector administrativo. Los programas en todo caso, dan lugar a otros en los que se definen las acciones a realizar en el corto plazo, y que son la base para integrar los anteproyectos de presupuesto anual de las dependencias y entidades.

Para la Entidad Federativa se alinea por analogía el Plan Estatal de Desarrollo y el Plan de Desarrollo Municipal, así tienen las mismas características que el PND, ajustado al Estado y Municipio que corresponda, y de conformidad con las leyes de la materia deben estar articulados.

### **Alineación de los Programas presupuestarios con el PND**

El PND establece los ejes de política pública, a partir de los cuales se determina los objetivos nacionales, las metas y las estrategias que rigen la acción del gobierno. A través de la alineación entre el PND y los programas que de éste emanan, se busca coordinar el trabajo de las dependencias y entidades, y enfocarlo a la consecución de los objetivos y metas nacionales.

Cada dependencia y entidad dentro de la Administración Pública debe tener claridad acerca de cómo contribuye al logro de lo planteado en el PND, de manera que todos los programas constituyan un esfuerzo coordinado en torno a prioridades claras y estratégicas (cf. Guía del diseño para indicadores para el desempeño).

La armonización del proceso de la planeación- presupuestación, se puede observar en los cuadros que se presentan a continuación, en los cuales se aprecia, que se inicia con aspectos cualitativos y esenciales de las características que se desea obtener como resultado de la gestión del gobierno, mismas que se encuentran contenidas en el PND y se concretizan con programas particulares y metas específicas a lograr, así como los presupuestos necesarios para su ejecución.

### **Disposiciones reglamentarias de la evaluación del desempeño.**

En lo que se refiere al diseño, construcción, monitoreo, actualización y evaluación de los indicadores asociados a los recursos públicos federales se sujetará a las disposiciones y normas vigentes, entre las que se encuentran las que a continuación se describen:

Los artículos 85 de la *Ley de Presupuesto* y 49, fracción V, de la *Ley de Coordinación*, establecen disposiciones armónicas con el artículo 110 de la *Ley Federal de Presupuesto*

y *Responsabilidad Hacendaria* (LFPRH), con relación a la evaluación de los recursos públicos federales (en el primer caso) y la de las aportaciones federales (en el segundo) que ejercen los gobiernos locales.

El artículo 107, fracción I, de la LFPRH, complementa a las disposiciones anteriores, toda vez, que establece la obligación de entregar al H. Congreso de la Unión los Informes Trimestrales, mediante los cuales se informa, entre otros temas, sobre la ejecución del PEF, y se incluyen los principales indicadores sobre los resultados y avances de los programas y proyectos en el cumplimiento de objetivos y metas y de su impacto social, con el objeto de facilitar su evaluación.

Dichos informes también contienen reportes sobre la ejecución de los recursos públicos federales transferidos a los gobiernos locales, los indicadores de desempeño de los fondos de aportaciones federales y, en su oportunidad, incorporarán los indicadores que se definan para los subsidios que se entregan para fortalecer el desarrollo regional y los asociados a convenios de descentralización y reasignación, así como los resultados de las evaluaciones que se practiquen, conforme a lo establecido en las disposiciones aplicables.

El artículo 110 de la *Ley Federal de presupuesto y Responsabilidad Hacendaria* (LFPRH), establece las bases para la evaluación del desempeño, que se debe realizar a través de la verificación del grado de cumplimiento de objetivos y metas, con base en indicadores estratégicos y de gestión. Habrá que agregar, que los artículos 31 y 37 de la *Ley Orgánica de la Administración Pública Federal*, establecen que los indicadores estratégicos y de gestión deberán concertarse y validarse, por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público y la Secretaría de la Función Pública, de acuerdo con sus atribuciones.

Complementariamente a las disposiciones mencionadas, el artículo 77 de la *Ley General de Desarrollo Social*, faculta al Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social, para la aprobación de indicadores. Por otra parte, en los Lineamientos del Ramo 33, se establecen la mecánica para el diseño de los indicadores por resultados.

Los indicadores de desempeño para medir el avance financiero deberán ser congruentes con los momentos contables establecidos en la *Ley General de Contabilidad Gubernamental* y con las clasificaciones establecidas en el artículo 46, fracción II, de dicho ordenamiento. Los gobiernos locales, con los ajustes que, en su caso correspondan, deberán atender la presente disposición, cuando se trate de los recursos públicos federales que reciben.



La medición de los avances físico y financiero deberá considerar la información que por norma deberán generar los entes públicos que ejerzan recursos públicos federales, conforme a los artículos 46, fracciones II, inciso b) y III; 47, párrafo primero; y 48 de la Ley General de Contabilidad Gubernamental.

La definición de los indicadores de desempeño se realizará de acuerdo con la naturaleza de cada componente de gasto, conforme a las clasificaciones establecidas en el artículo 46, fracción II, inciso b), de la Ley (administrativa; económica y por objeto del gasto, y funcional programática). La construcción de los indicadores de desempeño para medir los resultados de los recursos federales deberá realizarse con base en la Metodología de Marco Lógico, utilizando la Matriz de Indicadores de Resultados (MIR) de los programas presupuestarios, de conformidad con los Lineamientos Generales para la Evaluación de los Programas Federales de la Administración Pública Federal, los Lineamientos para la Integración del Proyecto de Presupuesto de Egresos, así como con el Decreto de PEF y deberá ser congruente con las Disposiciones Generales del Sistema de Evaluación del Desempeño, publicadas en el DOF con los Lineamientos del Ramo 33. En el marco del proceso de instrumentación gradual del Presupuesto basado en Resultados y del Sistema de Evaluación del Desempeño, dentro del proceso presupuestario, se definirán criterios para aplicar lo anterior.

Será necesario que, dentro de la estructura programática, se establezca como categoría principal la de "programa presupuestario", que incluya los programas, proyectos, actividades o fondos a partir de la cual se construya una MIR por programa, con sus respectivos indicadores. Las distintas unidades responsables que participen en la ejecución de cada programa presupuestario, deberán coordinarse para su adecuada construcción y seguimiento.

Para efectos de presentación de los reportes de transparencia y rendición de cuentas, la SHCP en coordinación con los entes públicos que corresponda, llevará a cabo una selección de aquellos indicadores de desempeño que por la relevancia del objetivo cuyo cumplimiento miden, tienen mayor representatividad en el conjunto de los resultados esperados con la ejecución de los recursos públicos federales.

Los entes públicos que ejerzan recursos públicos federales deberán revisar anualmente los indicadores de desempeño de los programas presupuestarios, para su mejora y actualización, tomando en cuenta la información derivada del monitoreo y evaluación de su desempeño, de conformidad con el Decreto de PEF para el ejercicio fiscal que corresponda.

La actualización y mejora continua de los indicadores de desempeño, en su caso, deberá reflejarse en las reglas de operación, lineamientos u otras disposiciones que regulen la ejecución de los programas presupuestarios. Estos indicadores serán la base del monitoreo y la evaluación del desempeño. Será obligatoria la alineación de los programas presupuestarios al Plan Nacional de Desarrollo, a los programas que se derivan de éste y a los planes estatales y municipales de desarrollo correspondientes, para la definición y construcción de los indicadores.

Los indicadores de desempeño para medir el avance físico deberán, estructurarse con los lineamientos que más adelante se detalla en este estudio, sin embargo, en todos los casos deberán estar asociados al cumplimiento de los objetivos de los programas presupuestarios y deberán permitir la medición de los objetivos en las dimensiones de eficacia, eficiencia, economía, calidad.

Al amparo de lo establecido en la LGCG y demás disposiciones aplicables en la materia, los gobiernos locales procurarán las acciones conducentes que les permitan establecer indicadores de desempeño para medir los avances físicos y financieros relacionados con sus recursos propios, con una base metodológica compatible a la utilizada por la Federación y para los recursos públicos federales transferidos.

Asimismo, los gobiernos locales buscarán efectuar las adecuaciones a su marco jurídico-normativo, con el propósito de garantizar la implantación de los indicadores de desempeño y su seguimiento durante el ejercicio fiscal que corresponda, a efecto de dar cumplimiento a la LGCG y a las demás disposiciones aplicables.

De lo analizado, se aprecia que la normatividad se aplica en función de la jerarquía de las leyes, dado, que se inicia con lo dispuesto con nuestra carta magna, se continua con las leyes reglamentarias de las disposiciones constitucionales, y es así que, toda vez que el artículo 134 dispone que se debe evaluar el impacto en la aplicación del erario en los tres órdenes de gobierno, las disposiciones que instrumenta la evaluación de los resultados (Cf. Marco Lógico como base para construir indicadores):

Para dar cumplimiento a las disposiciones mencionadas, pasamos a explicar las metodologías, procesos y herramientas para el diseño del sistema de la evaluación del desempeño, el cual tiene la finalidad de evaluar la gestión pública con base en indicadores que midan el impacto de las aplicaciones de los recursos públicos de la nación.



## Metodología del Marco lógico

La Metodología de Marco Lógico (MML) es el proceso de armonización de la conceptualización, diseño, ejecución, monitoreo y evaluación de programas y proyectos del sector público y se integra con los objetivos a lograr de un programa, las causas que originan los problemas que se propone resolver y las herramientas para calificar la ejecución de los programas. La MML es una herramienta que propicia la planeación participativa, dado que requiere de equipos interdisciplinarios, tanto de la sociedad como de la administración del ente público, y toda vez que se precisan metas a lograr en un calendario presupuestario para impulsa el logro de la eficiencia, eficacia, economía, calidad en la administración pública.

Por la razón que, en la MML, se relaciona los avances físicos con los financieros, es decir las metas cumplidas en relación con los recursos ejercidos, proporciona mayores y mejores elementos para la rendición de cuentas a la sociedad. También con la metodología del MML, se impulsa la pertinencia de la ejecución del erario, puesto que requiere de la articulación de los lineamientos de los planes de desarrollo con los programas operativos.

Otra ventaja de la MML, es que identifica a los responsables del cumplimiento de las metas y los recursos necesarios para lograrlas, lo que propicia compromiso de los funcionarios públicos en pro de una mejor gestión de las entidades del gobierno. Por otra parte, facilita la coordinación de las actividades de la administración de las entidades públicas, dado que establece por escrito las actividades a realizar, los productos a generar, las metas a lograr y la contribución que cada programa hará a los planes correspondientes y los recursos materiales con los calendarios físicos financieros correspondientes. En general con el uso de MML las entidades públicas de los tres órdenes de gobierno, estandarizan el diseño y sistematización de los Programas presupuestarios, lo que permite una mejor fiscalización y rendición de cuentas. (Cf. "Guía para el diseño de la matriz de indicadores para resultados). La MML se utiliza para vincular el problema social a atender con las herramientas administrativas para su solución, pasamos a describir las etapas del proceso en estudio.

### Definición del problema.

Plantear el PROBLEMA al que se desea dar solución es la piedra angular de la gestión pública. Es, lo que, a final de cuentas, motivará al funcionario a emprender su búsqueda. Suele mostrarse como un conflicto entre el ser y el deber ser; es decir, como el reconocimiento, por parte del administrador público, del estado actual que guarda la situación

problemática, y el estado deseable. En tal sentido y por analogía, el problema puede verse desde la perspectiva de un observador del escenario social, desde el cual deberá describir el contexto en que se halla el problema, causas que lo originan, el papel que desempeñan los actores y el impacto que provoca en la comunidad, es lo que en la matriz del marco lógico denominan árbol del problema, es decir, es el ordenamiento de las causas y los efectos. Lo anterior, traducido al ámbito de la gestión pública, implica proyectar una mirada epistemológica sobre el problema en estudio con el fin de describir sus variables y las complejas relaciones que entre ellas se establecen.

Para el análisis del problema en los términos planteados, habrá que observar la ley de la parsimonia, la cual postula que un fenómeno deberá ser explicado de la forma más sencilla y económica posible, siempre y cuando sea entendible, para actuar en lo conducente.

Habrá que hacer una recomendación adicional; es deseable para el análisis del problema plantearlo con PREGUNTAS, lo que implica su abstracción sintética, puesto que al fin y al cabo con la gestión pública se busca dar respuesta a situaciones conflictivas, por lo que se tendrá que ser claro, preciso y contundente respecto de lo que se busca dar solución.

Entre las preguntas tipo, en la gestión pública se encuentran:

- » ¿Qué medios-fines tienen un vínculo directo con el resultado esperado?
- » ¿Qué medios pueden alcanzarse con la intervención gubernamental, en qué plazo y a qué costo?
- » ¿Cuáles serían los bienes y servicios que la intervención gubernamental debe producir para alcanzar su objetivo?
- » ¿Qué acciones deben realizarse para generarlos?
- » ¿El marco normativo aplicable permite la ejecución de la alternativa seleccionada?

Como lineamiento general habrá que aceptar que un problema será prioritario sólo si es relevante, si se puede resolver y, en su caso, si es susceptible de verificarse empíricamente.

### Hipótesis

En lo referente a HIPÓTESIS, éstas pueden concebirse como suposiciones racionales que se construye con base en conceptos científicos, con la finalidad de verificar las predicciones formuladas por el funcionario público del comportamiento de un problema social, por lo que puede afirmarse que son el enlace entre la teoría y la práctica. Las hipótesis



se formulan con el propósito de conducir a una afirmación teórica de la realidad social para efectuar diagnósticos, así como para plantear alternativas de solución al problema descrito.

### Variables

Desde las hipótesis se identificarán las variables relacionadas con el problema de la investigación. Una VARIABLE se conceptúa como la característica de un fenómeno, susceptible de asignación de valores que se pueden reconocer como las causas y los efectos entre los hechos observados. Según dicha definición, las variables pueden ser de dos tipos: independientes o dependientes. Las VARIABLES INDEPENDIENTES se caracterizan por ser la causa necesaria de un fenómeno o una realidad social. En ese sentido, el administrador público busca incorporar esas variables para propiciar que se produzca el escenario ideal que proporcione y, en su caso, permita modificar las circunstancias conflictivas del problema social. Las VARIABLES DEPENDIENTES son concebidas como el efecto o la consecuencia del hecho antecedente (variable independiente).

### Sujetos de medición e indicadores

Con la determinación de las variables es necesaria su instrumentación a fin de generar las condiciones que permitan verificar las hipótesis, para lo cual habrá que especificar la forma en la que será medida cada variable. Así, se tendrá que seleccionar la técnica más apropiada entre las diversas alternativas existentes. Para tal efecto, se deberá determinar la dimensión de las variables, como puede ser hechos, fenómenos o personas con determinados perfiles, entre otras propiedades mensurables llamados INDICADORES DEL DESEMPEÑO, que son métodos para medir dimensiones.

### Definición del objetivo

El objetivo a lograr, es la situación futura a que solventará las necesidades o problemas sociales, que se proponen solucionar con programas y presupuestos instrumentados por las entidades públicas, en otras palabras, son los medios para lograr los fines del gobierno. En la definición de los objetivos, se tendrá que observar que se encuentre en relación directa con la problemática planteada, los medios, fines e impactos que se producirán en la sociedad con el cumplimiento de los objetivos propuestos y los instrumentos de control del ejercicio del erario y la metas a lograr. (Cf. El Marco Lógico como base para construir la matriz de indicadores)

### Selección de alternativa

En el proceso de toma de decisiones para establecer estrategias, actividades, presupuesto y todos los demás elementos implícitos en la resolución de problemas sociales, lo deseable

es que participen diversos actores, tanto de la administración pública como de la sociedad civil, y claro que dependerá de la naturaleza del problema, y en todos los casos se tendrá que analizar y valorar cuidadosamente las opciones de acción más efectivas para lograr los objetivos deseados. En la selección de la alternativa, se buscará ejercer acciones que ofrezcan mayores posibilidades de éxito, considerando las restricciones que apliquen en cada caso, particularmente su factibilidad técnica y recursos presupuestales.

### La Gestión Pública para Resultados (GpR).

En ámbito operativo, para la aplicación de lo planeado de conformidad con la normatividad descrita y la herramienta del MML, actualmente las entidades públicas se encuentran obligadas a establecer una GpR, la que se caracteriza por ser un tipo de gerencia pública institucional, que orienta su actuación al logro de metas de impacto en el bienestar de la población, y que se califica con indicadores la creación de valor de la administración pública. La GpR integra y relaciona, planes de desarrollo, presupuestos basados en resultados, programas del presupuesto de los tres órdenes de gobierno, lo que facilita la correcta toma de decisiones en la selección de las necesidades sociales que se deben atender en función a los recursos humanos y materiales existentes, e incorpora indicadores para calificar la eficiencia, eficacia, economía y calidad de la administración. La GpR se fundamenta en cinco principios, mismos que están en sintonía con lo explicado en el modelo MML, y son los que se describen a continuación:

#### Centrar actuación en los resultados.

En observación al contenido de las disposiciones normativas y técnicas anteriormente mencionadas, el gobierno se encuentra obligado a rendir cuentas tomando como base el cumplimiento de metas establecidas en los programas presupuestarios, y tienen que contar con sistemas de información para dar seguimiento al cumplimiento de los indicadores e informar periódicamente a la SHCP los resultados obtenidos, por lo que los administradores públicos, establecen estrategias y sistemas de trabajo estratégicos para poder cumplir con los objetivos y metas establecidas.

Alinear la planeación, programación, presupuestación, monitoreo y evaluación con los resultados.

En todos los programas operativos, existe la obligación de precisar el eje al que se encuentra alineado el programa, así como los objetivos que se buscan, los recursos presupuestarios para ejecutarlos y la forma de evaluarlo, con la finalidad de identificar la pertinencia de las obras y acciones ejecutadas en los tres órdenes de gobierno, en el contexto de la planeación nacional.





### Promover y mantener procesos sencillos de medición e información.

En las leyes federales y en las guías, manuales, lineamientos y otras disposiciones se establecen metodologías obligatorias para todas las entidades tanto federales, estatales y municipales que ejerza recursos públicos federales, lo que da como resultado que se estandaricen los sistemas de evaluación al desempeño, y se simplifiquen los sistemas de información que le son aplicables.

### Gestionar para Resultados.

Implica diseñar el escenario deseado o producto a lograr con la gestión de la entidad pública con sus programas a ejecutar, y orientar la actuación de los funcionarios al logro de lo planeado. Usar la información sobre resultados para aprender, apoyar la toma de decisiones y rendir cuentas. En el diseño de la información necesaria para operar el sistema de evaluación al desempeño, se conocen diversas restricciones de tiempo, recursos, situaciones técnicas e inclusive sociales, que en su conjunto proporcionan elementos para una mejor toma de decisiones y rendición de cuentas. (Cf. El marco lógico como base para construir la matriz de indicadores).

### Presupuesto basado en Resultados (PbR)

El PbR es un componente de la GpR integrado en un conjunto de actividades y herramientas que permite apoyar las decisiones presupuestarias en información que sistemáticamente incorpora consideraciones sobre los resultados del ejercicio de los recursos públicos, y que motiva a las instituciones públicas a lograrlos con el objeto de mejorar la calidad del gasto público y promover una adecuada rendición de cuentas.

El PbR es una herramienta de la administración construida en consideraciones objetivas para la asignación de fondos, con la finalidad de modificar el volumen y la calidad de los bienes y servicios públicos mediante la asignación de recursos a aquellos programas que sean pertinentes y estratégicos para obtener los resultados esperados, y entre sus características podemos citar las siguientes:

- » Armoniza programas presupuestarios y sus asignaciones con la planeación – presupuestación– ejercicio – control – seguimiento – evaluación – rendición de cuentas del erario.
- » Evalúa la actuación de la administración del ente con indicadores de desempeño, integrados con una meta o grupo de metas de actividades y programas presupuestarios, a las cuales se le asigna un nivel de recursos compatibles con dicha meta;
- » Propicia nuevo modelo para la asignación de

recursos, mediante la evaluación de los resultados de los programas presupuestarios; y, Prevé llevar a cabo evaluaciones regulares o especiales, acordes con las necesidades específicas de los programas.

### Proceso para la implantación del PbR y del Sistema de Evaluación del Desempeño (SED)

En la implementación del presupuesto basado en resultados, es necesario desarrollar el proceso que contengan las acciones siguientes:

Estudiar el marco jurídico e institucional que le es aplicable, dado que la entidad no puede desbordar las atribuciones que la ley le otorga, en ese sentido se tendría que identificar la competencia en función de sus responsabilidades y funciones.

Con la restricción de la competencia legal, se diseñará la planeación estratégica, con la elaboración de los programas con presupuestos alineados con los ejes del plan de desarrollo vigentes.

Se definirán las unidades administrativas que participarán en la operación de los programas.

Se elaborarán la matriz de indicadores de cada programa (en los que sea pertinente contar con la matriz) y definir los indicadores de desempeño, considerando las disposiciones de armonización en la materia.

### Seguimiento y evaluación

Es indispensable contar con un programa anual de evaluación para el seguimiento y evaluación del desempeño, en el que se definan el tipo y número de evaluaciones que se llevarán a cabo. En lo referente al seguimiento al ejercicio presupuestario, se tendrán que considerar las disposiciones de la armonización contable.

Adicionalmente habrá que monitorear la ejecución de programas a través del análisis del cumplimiento de metas de los indicadores de desempeño definidos en la matriz correspondiente. En el mismo sistema de evaluación del desempeño, es deseable que contenga los mecanismos para la instrumentación de las mejoras derivadas del seguimiento y de la evaluación, para que sus resultados apoyen la mejora continua del diseño y gestión de las políticas, programas y del desempeño institucional. En el contexto de la Contabilidad, rendición de cuentas y transparencia, es necesario el registro contable de la información financiera y de los indicadores de desempeño contenidos en la matriz de los programas, considerando las disposiciones de armonización.



## Construcción de la Estructura Analítica del Programa Presupuestario (EAPP)

Con los elementos analizados del MML, GpR, y PpR, se elabora la EAP, la cual compara la cadena de medios-objetivos-fines seleccionada con la cadena de causas-problema-efectos que le corresponde. A partir de la EAPP, se perfilan los niveles del resumen narrativo de la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR).

La Estructura Analítica del Programa presupuestario (EAPP) es la herramienta que explica la razón de ser de un programa, mediante la descripción de la coherencia entre el problema, necesidad u oportunidad identificado (incluyendo sus causas y efectos) y los objetivos y medios para su solución, así como la secuencia lógica (vertical) entre los mismos.

La EAPP permite:

- » Asegurar que el objetivo equivale a la solución del problema que origina la acción pública.
- » Constatar que los medios son para la solución de cada una de las causas del problema como para el logro del objetivo.
- » Perfilar el Fin, el Propósito, los Componentes y las Actividades de la MIR.
- » Definir la línea base del programa y el horizonte de los resultados esperados durante la vida útil del mismo.
- » Construir indicadores, que son expresión que se pretende evaluar de los resultados esperados.

## Población o área de enfoque del Programa presupuestario

Un eje central del programa presupuestario de la dependencia o entidad es la identificación de los beneficiarios, que pueden ser poblaciones o áreas de enfoque en las que presenta el problema, necesidad u oportunidad que justifica al programa, es decir, la que se ha elegido o pudiera ser elegible para ser beneficiaria del mismo. Entre las poblaciones o áreas de enfoque, se considerarán las siguientes:

*Población o área de enfoque potencial.* Es el universo global de la población o área referida, un ejemplo, pueden ser los adultos mayores que no saben leer ni escribir.

*Población o área de enfoque objetivo.* Son los beneficiarios que el programa pretende atender de la población o área potencial, en un período dado de tiempo, un ejemplo son los adultos mayores que no saben leer ni escribir, que solicitaron ser beneficiarios del programa del INEA.

*Población o área de enfoque atendida.* Son beneficiarios atendidos por el programa presupuestario en un período dado, en un área o población, por ejemplo, son los adultos mayores que no saben leer ni escribir, que recibieron beneficiarios del programa del INEA, durante el ejercicio

## Enfoque transversal

Es corresponsabilidad de programas, políticas e instituciones para lograr objetivos y resultados respecto de grupos de población (indígenas, mujeres, jóvenes, personas con discapacidad) o áreas de enfoque (Desarrollo rural sustentable o Desarrollo científico tecnológico) que enfrentan retos comunes y específicos para su desarrollo. Los enfoques transversales deben ser obligatorios al menos para los Pp que estén en los Anexos específicos del Decreto del Presupuesto de Egresos de la Federación del año que corresponda. Adicionalmente el enfoque transversal deberá ser considerado en el caso de que sea factible su aplicación en la MIR y sea pertinente con los programas derivados del PND.

La segmentación de los tipos de beneficiarios de los Pp considerará los enfoques transversales de: Equidad de género, Juventud, Personas con discapacidad, Etnicidad, Desarrollo rural sustentable y Desarrollo científico tecnológico con el fin de identificar aquéllos que atienden a la población que corresponda. La inclusión de un enfoque transversal en un Pp no es excluyente de algún otro. Es posible que el Pp no considere específicamente ninguno de los enfoques transversales mencionados anteriormente. Dado el caso de que el Pp cuente con enfoque transversal, éste no necesariamente deberá quedar especificado en todos los niveles narrativos de la MIR.

La EAPP permite: Constatar que los medios son precisos tanto para la solución de cada una de las causas del problema como para el logro del objetivo, lo que permitirá identificar los elementos necesarios para estructurar la matriz de indicadores de resultados (MIR), que es el instrumento oficial establecido por la federación para medir el desempeño de las unidades de la administración pública y que a continuación se describe su naturaleza.

## Diseño de la matriz de indicadores para resultados (MIR)

Con la información obtenida de la EAPPs, se elabora la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) la cual es una herramienta que permite vincular los distintos instrumentos para el diseño, organización, ejecución, seguimiento, evaluación y mejora de los programas, resultado de un proceso de planeación realizado con base en la Metodología de Marco Lógico descrito, y que en forma resumida y sencilla:



- » Establece con claridad los objetivos del Pp y su alineación con los objetivos de la planeación nacional y sectorial;
- » Incorpora los indicadores que miden los objetivos y resultados esperados, y que son también un referente para el seguimiento y la evaluación;
- » Identifica los medios para obtener y verificar la información de los indicadores;
- » Describe los bienes y servicios que entrega el programa a la sociedad, para cumplir su objetivo, así como las actividades e insumos para producirlos; e
- » Incluye supuestos sobre los riesgos y contingencias que pueden afectar el desempeño del programa.

La MIR organiza los objetivos, indicadores y metas en la estructura programática, vinculados al Programa presupuestario (Pp). Con base en ello, sólo deberá existir una MIR por Pp.

La estructura de la matriz de indicadores de resultados se integra de los elementos siguientes:

- » Eje de la política pública del PND al cual está vinculado el Pp.
- » Objetivo del eje de política pública del PND al cual está vinculado el Programa presupuestario.
- » Programa derivado del PND.
- » Objetivo sectorial, institucional, especial o regional al cual está vinculado el Programa presupuestario.
- » Objetivo estratégico de la dependencia o entidad al cual está vinculado el Programa presupuestario.

En la Fila se relacionan

- » Fin: Indica la forma en que el programa contribuye al logro de un objetivo estratégico de orden superior con el que está alineado (Objetivo de la Dependencia, del Sector o del PND).
- » Propósito: Es el objetivo del programa, la razón de ser del mismo. Indica el efecto directo que el programa se propone alcanzar sobre la población o área de enfoque.
- » Componentes: Son los productos o servicios que deben ser entregados durante la ejecución del programa, para el logro de su propósito.
- » Actividades: Son las principales acciones y recursos asignados para producir cada uno de los componentes.

En las Columnas se integran:

*Resumen narrativo u objetivo:* En la primera columna se registran los objetivos por cada nivel de la *Matriz*. El resumen narrativo u objetivos pueden ser usados de manera

indistinta y para cada concepto y tienen las características siguientes:

- » **Indicadores:** En la segunda columna se registran los indicadores, que son un instrumento para medir el logro de los objetivos de los programas y un referente para el seguimiento de los avances y para la evaluación de los resultados alcanzados.
- » **Medios de verificación:** En la tercera columna, se registran las fuentes de información para el cálculo de los indicadores. Dan confianza sobre la calidad y veracidad de la información reportada.
- » **Supuestos:** En la cuarta columna se registran los supuestos, que son los factores externos, cuya ocurrencia es importante corroborar para el logro de los objetivos del programa y, en caso de no cumplirse, implican riesgos y contingencias que se deben solventar.

### Indicadores del desempeño.

Como ya se mencionó, en la segunda columna se integra a la matriz de resultados, los indicadores del desempeño, que son la expresión cuantitativa construida a partir de variables cuantitativas o cualitativas, que proporciona un medio sencillo y fiable para medir logros (cumplimiento de objetivos y metas establecidas), reflejar los cambios vinculados con las acciones del programa, monitorear y evaluar sus resultados.

Los indicadores de desempeño se clasifican en indicadores estratégicos e indicadores de gestión:

**Estratégicos.** Miden el grado de cumplimiento de los objetivos de las políticas públicas y de los Pp y, contribuyen a corregir o fortalecer las estrategias y la orientación de los recursos. Incluyen a los indicadores de Fin, Propósito y aquellos de Componentes que consideran subsidios, bienes y/o servicios que se aplican e impactan de manera directa en la población o área de enfoque.

**De gestión.** Miden el avance y logro en procesos y actividades, es decir, sobre la forma en que los bienes y servicios públicos son generados y entregados. Incluyen los indicadores de Actividades y aquellos Componentes que entregan bienes y/o servicios para ser utilizados por otras instancias.

### Elementos de los indicadores del desempeño.

**Nombre del indicador.** Es la expresión que identifica al indicador y que manifiesta lo que se desea medir con él.

### Recomendaciones:

- » El nombre expresa la denominación precisa con la que se distingue al indicador, no repite al objetivo.
- » Debe ser claro y entendible en sí mismo, pero no presentarse como definición.



- » No contiene el método de cálculo, pero debe ser consistente con el mismo.
- » Debe ser único y corto: máximo 10 palabras (sugerido). El nombre, además de concreto, debe definir claramente su utilidad.
- » El nombre del indicador no debe reflejar una acción; no incluye verbos en infinitivo.

### Método de cálculo

Determina la forma en que se relacionan las variables establecidas para el indicador.

Se establecen las siguientes recomendaciones:

- » En la expresión, utilizar símbolos matemáticos para las expresiones aritméticas, no palabras.
- » Expresar de manera puntual las características de las variables y de ser necesario, el año y la fuente de verificación de la información de cada una de ellas.
- » En el caso de que el método de cálculo del indicador contenga expresiones matemáticas complejas, colocar un anexo que explique el método de cálculo.

### Unidad de medida

Hace referencia a la determinación concreta de la forma en que se quiere expresar el resultado de la medición al aplicar el indicador.

- » La unidad de medida deberá corresponder, invariablemente, con el método de cálculo del indicador y con los valores expresados en la línea base y las metas.
- » En el caso de los indicadores cuyo método de cálculo resulta en un porcentaje, índice, proporción y, por ende, el valor de la meta esté expresado en términos relativos, la unidad de medida deberá referirse a una noción estadística, pero no a una unidad absoluta.

### Frecuencia de medición

Hace referencia a la periodicidad en el tiempo con que se realiza la medición del indicador (periodo entre mediciones). Cf. Criterios para la revisión y actualización de la Matriz de Indicadores para resultados del presupuesto de egresos de la federación

Línea Base; En todo indicador se debe establecer diversos elementos para poder calificar lo que se va a medir, y como punto de partida se debe precisar la línea base para evaluarlo y darle seguimiento.

Metas; Permiten establecer límites o niveles máximos de logro, comunican el nivel de desempeño esperado por la

organización, y permiten enfocarla hacia la mejora. Al establecer metas, se debe:

- » Asegurar que son cuantificables.
- » Asegurar que están directamente relacionadas con el objetivo.
- » La meta que se determine debe:
- » Estar orientada a mejorar en forma significativa los resultados e impactos del desempeño institucional, es decir debe ser retadora.
- » Ser factible de alcanzar y, por lo tanto, ser realista respecto a los plazos y a los recursos humanos y financieros que involucran.

### Sentido del indicador

Hace referencia a la dirección que debe tener el comportamiento del indicador para identificar cuando su desempeño es positivo o negativo. Puede tener un sentido descendente o ascendente:

- » Cuando el sentido es ascendente, la meta siempre será mayor que la línea base. Si el resultado es mayor al planeado, es representativo de un buen desempeño, y cuando es menor, significa un desempeño negativo.
- » Ejemplos de indicadores con sentido ascendente: población atendida con un servicio, la población beneficiaria con la entrega de bienes públicos, la productividad agropecuaria, el índice de competitividad de la inversión pública.
- » Cuando el sentido es descendente, la meta siempre será menor que la línea base. Si el resultado es menor a la meta planeada, es equivalente a un buen desempeño, y cuando es mayor, significa un desempeño negativo.
- » Ejemplos de indicadores con sentido descendente: tasas de mortalidad, índice de los efectos negativos de los incendios, tasas de natalidad, índices de delincuencia, tiempo de espera de la entrega de un servicio, costo promedio de un bien.
- » Este concepto es diferente al comportamiento del indicador
- » Cuando la meta del indicador es constante, de todas formas, se deberá indicar si el sentido esperado del indicador es ascendente o descendente.

### Parámetros de semaforización

- » Para poder dar seguimiento, realizar la evaluación adecuada y contar con elementos para la toma de decisiones, deberán establecerse los parámetros de semaforización que identifiquen si el cumplimiento del indicador fue el adecuado o esperado.



- » Mediante los parámetros de semaforización se indica cuando el comportamiento del indicador es: Aceptable (verde), Con riesgo (amarillo), Crítico (rojo)
- » Los parámetros de semaforización se establecen de acuerdo al sentido del indicador respecto a la meta (sentido ascendente o descendente).

### Medios de verificación

En el marco de la Matriz de Indicadores para Resultados, los medios de verificación se informan en la tercera columna de la matriz y presentan la fuente de evidencias sobre los resultados logrados.

Son las fuentes de información que se pueden utilizar para verificar el logro de los objetivos a través del cálculo de los indicadores.

Pueden incluir:

Estadísticas, Material publicado, Inspección, Encuestas, Informes de auditoría, Registros contables.

Deben proporcionar la información necesaria para que toda persona pueda tener acceso a los datos y pueda replicarlos. La existencia de esta columna en la MIR tiene la ventaja de obligar a quien formula el programa y define los indicadores, a identificar fuentes existentes de información. Si éstas no están disponibles, lo obliga a incluir en el diseño del programa actividades orientadas a recoger la información requerida.

### Supuestos

En la cuarta columna de la MIR se incorporan los supuestos que correspondan a un riesgo que enfrenta el programa y que está más allá del control directo de la administración.

- » Sólo se consideran los riesgos que tengan una probabilidad razonable de ocurrencia y que representen situaciones contingentes a solventar.

Al preparar un programa, así como al planificar su ejecución y evaluarlo, es necesario recurrir a una serie de supuestos. Esto es consecuencia del hecho de trabajar sobre un futuro hipotético. A cada objetivo le corresponde un riesgo que podría derivar en un incumplimiento que se describe en la columna de supuestos. Dependiendo del impacto del riesgo, el programa puede demorarse, incrementar su costo, cumplir parcialmente sus objetivos, o puede fracasar del todo. Una de las grandes contribuciones que la MML hace a la gestión de programas, es obligar al equipo que prepara el programa a identificar los riesgos en cada nivel de objetivos: Actividad, Componente, Propósito y Fin.

En particular, se identifican los riesgos que comprometan el logro de un objetivo de nivel superior, aun cuando se haya logrado el de nivel inferior. Por ello, estos riesgos se expresan como supuestos que tienen que cumplirse para avanzar al nivel siguiente en la jerarquía de objetivos. El supuesto tiene que estar redactado en relación directa con el cumplimiento del indicador.

Es importante tener presente que el cumplimiento de los Supuestos que se incorporan a la MIR está fuera del ámbito de gestión del equipo que ejecutará el programa. Es decir, el equipo debe considerar lo que se puede hacer para evitar la ocurrencia del riesgo. Si el riesgo puede ser evitado a un costo razonable, entonces deberán incorporarse a la estructura del programa los Componentes y las Actividades necesarias para evitarlo. En caso contrario, es necesario identificar las acciones que puedan solventar las contingencias y quiénes podrían ejecutarlas.

### Indicadores del CONAC

El Consejo Nacional de Armonización Contable, CONAC, es el órgano de coordinación para la armonización de la contabilidad gubernamental y tiene por objeto la emisión de las normas contables y lineamientos para la generación de información financiera que aplicarán los entes públicos.

CONAC será el encargado de proporcionar las bases para que los entes públicos obligados dentro del territorio nacional cuenten con información homogénea de las finanzas públicas, que permita la comparabilidad y sea analizada bajo criterios comunes, dando como resultado mejores formas de fiscalización y sobre todo una mejor participación de la Sociedad.

Los indicadores de conformidad con los lineamientos del CONAC, se diseñarán para medir las dimensiones siguientes:

- Eficacia, que mide la relación entre los bienes y servicios producidos y el impacto que generan. Mide el grado de cumplimiento de los objetivos;
- Eficiencia, que mide la relación entre la cantidad de los bienes y servicios generados y los insumos o recursos utilizados para su producción;
- Economía, que mide la capacidad para generar y movilizar adecuadamente los recursos financieros; y
- Calidad, que mide los atributos, propiedades o características que deben tener los bienes y servicios públicos generados en la atención de la población objetivo, vinculándose con la satisfacción del usuario o beneficiario. Cf. Guía para el diseño de indicadores estratégicos



Para el diseño de indicadores, es necesario la elaboración de la ficha técnica diseñada por la SHCP.

### Indicadores para aportaciones federales

Por lo que se refiere, a las aportaciones federales, los indicadores de desempeño para medir el avance físico que se establezcan, serán aquéllos que fueron definidos en 2008, en los términos de los Lineamientos del Ramo 33, implantados para su seguimiento a partir del ejercicio fiscal, mismos que podrán revisarse de acuerdo con la mecánica establecida en las disposiciones aplicables.

Los indicadores de desempeño definidos para los fondos de aportaciones federales, podrán ratificarse o, en su caso, sustituirse, siempre y cuando se observen, en lo conducente, las disposiciones establecidas en los Lineamientos del Ramo 33, en lo correspondiente a la coordinación intergubernamental, expresada en el trabajo conjunto de las dependencias coordinadoras de fondo y los gobiernos de las entidades federativas y, por conducto de éstas, de los municipios, así como en los presentes Lineamientos.

En cuanto a los recursos públicos federales que se entregan a los gobiernos locales con cargo al Ramo General 23 Provisiones Salariales y Económicas, la Secretaría, definirá las MIR y los indicadores de desempeño para cada uno de los fondos orientados al desarrollo regional vigentes y, en su caso, para aquéllos que se establezcan en el Decreto de PEF para el ejercicio fiscal que corresponda.

Al efecto se deberán tener en cuenta las disposiciones específicas contenidas en los lineamientos, reglas de operación o equivalentes, relacionados con los recursos que se transfieren a los gobiernos locales con cargo al Ramo General 23 Provisiones Salariales y Económicas, conforme al presupuesto aprobado en cada ejercicio fiscal.

En el caso de recursos que se entregan mediante los convenios de descentralización o reasignación a que se refieren los artículos 82 y 83 de la Ley de Presupuesto, los indicadores de desempeño serán aquéllos que acuerden las partes firmantes, en los términos de las disposiciones aplicables, considerando, en su caso, los incluidos en las MIR de los programas presupuestarios incorporados en los presupuestos de las dependencias o entidades que entregan los recursos.

Los indicadores de desempeño para medir el avance físico, continuarán reportándose a través de los sistemas establecidos para tal fin, para efectos de la integración de los Informes Trimestrales, la Cuenta Pública y los demás informes que se

entregan al H. Congreso de la Unión o a la H. Cámara de Diputados, en los términos de las disposiciones aplicables.

El avance financiero, se refiere al valor absoluto y relativo que registre el gasto, conforme a los momentos contables establecidos, con relación a su meta anual y por periodo, correspondiente a los programas, proyectos, actividades o fondos de que se trate, conforme a las clasificaciones económica, funcional-programática y administrativa. En el caso de las entidades federativas y municipios, y para efectos de estos Lineamientos, se deberán considerar únicamente los recursos públicos federales.

La información de gasto público que generen los entes públicos de la Federación en cumplimiento de los presentes Lineamientos, será organizada, sistematizada y difundida por la SHCP.

En los términos de lo establecido en el artículo 4 de la Ley General de Contabilidad Gubernamental y en las normas y metodología para la determinación de los momentos contables de los egresos, los indicadores de desempeño para medir el avance financiero se basarán en la información del gasto que se genere, de conformidad con las siguientes etapas del presupuesto:

- » Aprobado. Se refiere a las asignaciones presupuestarias anuales comprometidas en el Presupuesto de Egresos de cada ejercicio fiscal.
- » Modificado. Es la asignación presupuestaria que resulta de incorporar, en su caso, las adecuaciones presupuestarias al presupuesto aprobado.
- » Comprometido. Refleja la aprobación por autoridad competente de un acto administrativo, u otro instrumento jurídico que formaliza una relación jurídica con terceros, para la adquisición de bienes y servicios o ejecución de obras. En el caso de las obras a ejecutarse o de bienes y servicios a recibirse durante varios ejercicios, el compromiso será registrado por la parte que se ejecutará o recibirá, durante cada ejercicio.
- » Devengado. Corresponde al reconocimiento de una obligación de pago a favor de terceros por la recepción de conformidad de bienes, servicios y obras oportunamente contratados, así como de las obligaciones que derivan de tratados, leyes, decretos, resoluciones y sentencias definitivas.
- » Ejercido. Se refiere a la emisión de una cuenta por liquidar certificada o documento equivalente debidamente aprobado por la autoridad competente.
- » Pagado. Refleja la cancelación total de las obligaciones de pago, que se concreta, mediante el desembolso de efectivo o cualquier otro medio de pago.



Los indicadores de desempeño para medir el avance financiero que se generen, se construirán para las clasificaciones de gasto que establecen, respectivamente, los artículos 28 de la LFPRH y 46, fracción II, b), de la LGCG:

- I. Administrativa; II. Funcional-Programática; y III. Económica.

Para cada momento contable -comprometido, devengado, ejercido y pagado-se deberán construir, en un marco de gradualidad, los siguientes indicadores con relación al presupuesto aprobado y modificado:

- I. Porcentaje de avance al periodo respecto al presupuesto anual;
- II. Porcentaje de avance al periodo respecto al monto calendarizado al periodo; y
- III. Variación porcentual, nominal y real, con relación al monto registrado en el mismo periodo del año anterior.

El monto calendarizado será aquél que se publique en el Diario Oficial de la Federación en los términos del artículo 61 del Reglamento de la LFPRH. Los indicadores anteriores, junto con la información empleada para su cálculo, se difundirán y publicarán de conformidad con lo establecido en los artículos 85 y 107, fracción I, de la Ley de Presupuesto; 7, fracción IX, de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental, y 51 de la Ley.

En el caso específico de los recursos públicos federales transferidos a los gobiernos locales, el Sistema mediante el cual se reporta el ejercicio, destino y resultados de dichos recursos, deberá contener, en un marco de gradualidad, los momentos contables.

Los indicadores de desempeño para medir el avance financiero, continuarán reportándose a través de los sistemas establecidos para tal fin, para efectos de la integración de los Informes Trimestrales, la Cuenta Pública y los demás informes que se entregan al H. Congreso de la Unión o a la Cámara de Diputados, en los términos de las disposiciones aplicables.

En el contexto del proceso de la planeación nacional y hasta lo aquí planteado, podemos resumir, que en el Plan Nacional de Desarrollo (PND), establece los ejes de política pública, a partir de los cuales se determinan los objetivos nacionales, las metas y las estrategias que rigen la acción del gobierno, y a través de la alineación entre el PND y los programas que de éste emanan, se busca coordinar el trabajo de las dependencias y entidades, y enfocarlo a la consecución de los objetivos y metas nacionales.

Cada dependencia y entidad dentro de la Administración Pública debe tener claridad acerca de cómo contribuye al logro de lo planteado en el PND, de manera que todos los programas constituyan un esfuerzo coordinado en torno a prioridades claras y estratégicas. Cf. Guía para el diseño de la matriz de indicadores para resultados

### Sistema de evaluación al desempeño. (SED)

Con los elementos estudiados, es necesario reflexionar en el contexto del conjunto de los elementos que participan en la implementación del SED, de lo que se observa que para su correcto funcionamiento requiere de una amplia base de datos e información, y una administración del costo/efectiva a través de plataformas y sistemas informáticos que faciliten esta tarea y la participación de diferentes actores y niveles de acceso.

Estos sistemas deberán convertirse en un instrumento para recolectar, concentrar, gestionar y difundir la información que apoye y facilite, tanto la generación de indicadores y la toma de decisiones en materia presupuestaria, como la divulgación amplia y transparente de la misma.

El Sistema de Información del Sistema de Evaluación del Desempeño (SISED) desarrollado por la SHCP, se tendrá que operar en forma gradual, bajo una óptica modular, conforme se avance en la implantación del PbR y del SED, para asegurar la interconexión de sus componentes. De esta forma, el SISED busca atender las necesidades de recopilación, almacenamiento, sistematización y difusión de la información relevante de las etapas del ciclo presupuestario. Cf. Sistema de Evaluación al Desempeño

Uno de los objetivos primordiales del SISED será atender los requerimientos de información que de manera específica puedan tener el Poder Legislativo, las dependencias y entidades de la APF y la sociedad en su conjunto, de modo tal que no sólo pueda darse mayor claridad al destino del gasto público federal, sino también, y más importante aún, puedan conocerse los resultados que a partir del ejercicio del mismo se van alcanzando a través del tiempo.

En términos generales, el SISED permitirá:

- » Desarrollar una plataforma tecnológica que brinde soporte al SED y apoye la adopción del PbR en la APF;
- » Integrar y procesar la información que permita mejorar la toma de decisiones en materia presupuestaria;
- » Establecer, en coordinación con el Poder Legislativo, los instrumentos que permitan el uso del Sistema



por parte del H. Congreso de la Unión, sus Centros de Estudios y la ASF;

- » Generar productos específicos para los distintos tipos de perfiles de usuarios del Sistema;
- » Crear herramientas informáticas que sistematicen y pongan al alcance de los usuarios los resultados y productos de la gestión pública;
- » Difundir la información generada a partir de la puesta en marcha del PbR y el SED, y hacerla asequible a través de Internet;
- » Desarrollar bases de datos exportables y manipulables;
- » Generar reportes concretos, útiles y de fácil comprensión;
- » Fortalecer la transparencia en materia presupuestaria, así como la rendición de cuentas; y,
- » Acercar a la sociedad elementos objetivos que permitan conocer y evaluar el desempeño del que hacer público de la APF.

### Ámbitos de Coordinación Institucional

El PbR y el SED se instrumentan en las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal (APF) mediante la conjunción de tres ámbitos de decisión, regulación y funcionamiento: globalizador, sectorial y temático.

La razón de orquestar la implementación del PbR y del SED a través de un proceso gradual y progresivo, en tres ámbitos de coordinación, radica en que las decisiones y las acciones institucionales en esta materia incluyen a diferentes actores con necesidades de información específicas, que desempeñan actividades que aun siendo distintas se integran y complementan para alcanzar los objetivos y resultados previstos. Si bien los ámbitos son diferentes, se encuentran relacionados y son interdependientes en la realización de las funciones que a cada uno corresponden, por lo que se involucra a la totalidad de la APF.

### Conformación de Grupos Especializados

En el PbR y en el SED se aplica una perspectiva o enfoque integral y sistémico, por lo que en todas las etapas del proceso presupuestario se propicia que participen, como equipo de trabajo, las siguientes áreas de las dependencias y entidades de la APF:

- » Planeación; Coordinación de políticas y responsables de los programas presupuestarios; Programación y presupuesto; y, Evaluación. En el modelo o esquema de coordinación institucional para la operación del PbR y del SED, se prevé la constitución de grupos

especializados, con representantes de las áreas responsables de políticas y programas, de la planeación, programación, presupuesto y evaluación, en cada uno de los ámbitos mencionados en toda la APF: globalizador, sectorial y temático.

### Funciones de los Grupos Especializados

A estos grupos, les corresponde impulsar la implantación del PbR y del SED en su respectivo ámbito de acción, y tener iniciativa para propiciar las decisiones y acciones dirigidas a lograr los objetivos, adecuar lo necesario para solventar necesidades específicas, y conducir la difusión y la capacitación de los servidores públicos del espacio institucional que les corresponde atender.

Estos grupos tienen también como propósito incentivar un proceso participativo, abierto, dinámico y flexible que recoja las aportaciones para la mejora continua del PbR y SED. Esta es otra de las razones que explican por qué el PbR y el SED son sistemas abiertos al autoaprendizaje, con la concurrencia de todos los actores que participan: el Poder Legislativo Federal, la APF, las entidades federativas y municipios, así como la población objetivo de las políticas y programas en ejecución.

### Identificación del Programa

Con base en este esquema de coordinación institucional, se tiene el propósito de que los objetivos, las estrategias y las prioridades que se reflejan en las políticas y los programas a ejecutar y en los recursos que se asignan a ellos, cuenten con una definición clara de sus objetivos específicos, y de su alineación con los nacionales que les dan sentido; de los indicadores para medir su avance y logros; de los resultados previstos y alcanzados; y del seguimiento y evaluación de este proceso.

En el PbR y en el SED, la modernización del quehacer público también es un elemento clave para contribuir en la orientación para resultados de las dependencias y entidades de la APF, debido a que representa la mejora y adecuación de los medios institucionales para apoyar el logro de los objetivos e impactos planeados, programados y presupuestados. Así, aunque la naturaleza de las funciones consideradas para los grupos especializados, es muy similar, difieren en su ámbito o nivel de competencia, de acuerdo con la explicación general que se presenta en el cuadro ... Cf. Sistema de evaluación al desempeño.

### Funciones Principales de los Ámbitos de Coordinación

Una descripción general de las funciones principales que en el marco del PbR y del SED se llevan a cabo a través del





respectivo grupo especializado, y que se diferencian entre sí por el ámbito de competencia que a cada uno corresponde, incluye lo siguiente:

#### Ámbito Globalizador

- a) Establecer las líneas de acción que permitan la implementación gradual, selectiva y progresiva del PbR y SED.
- b) Definir, dar seguimiento y evaluar los objetivos, políticas, estrategias, prioridades y programas, en congruencia con el PND y los programas sectoriales, especiales, institucionales y regionales que de él se derivan;
- c) Definir y coordinar las evaluaciones a realizar, así como la elaboración de sus resúmenes ejecutivos, los compromisos para las mejoras de las políticas y los programas, derivadas de las evaluaciones, y dar seguimiento a su aplicación;
- d) Rendir cuentas y hacer transparente los objetivos, programas y resultados obtenidos, de forma sencilla y clara para los legisladores y la población; y,
- e) Coordinar las acciones de difusión del PbR y del SED, así como la capacitación de los servidores públicos, para el logro de los objetivos correspondientes en las diferentes etapas del ciclo presupuestario.

#### Ámbito Sectorial

- a) Coordinar el proceso para la integración del PPEF, tomando en cuenta los resultados medidos con base en indicadores estratégicos y de gestión, así como las evaluaciones realizadas;
- b) Coordinar la operación de las políticas públicas, de los programas aprobados y ejercer el presupuesto respectivo, de conformidad con el PbR, el SED y la modernización de la gestión institucional;
- c) Dar seguimiento a los avances financieros y programáticos, y tomar medidas conducentes; y,
- d) Conocer y participar en la coordinación de las evaluaciones externas que se practican en el ámbito del sector.

#### Ámbito Temático

- a) Desarrollar las MI, los indicadores y sus metas, y las fichas técnicas de cada indicador, además de mejorarlas a partir de los resultados obtenidos, del seguimiento y la evaluación; y,
- b) Proponer la asignación de los recursos a los programas para la integración del proyecto de PEF, en congruencia con los objetivos, políticas, estrategias y prioridades establecidas, y tomando en cuenta los resultados del seguimiento y de la evaluación.

El funcionamiento práctico del esquema de coordinación institucional prevé que cada uno de los grupos especializados del respectivo nivel o ámbito mencionado, lleve a cabo las actividades que corresponden a su marco de responsabilidad, y se comunique e interactúe con los demás niveles y grupos, es decir, el globalizador con las coordinadoras sectoriales y éstas con los grupos de las subsecretarías, oficialía mayor, órganos desconcentrados y entidades paraestatales.

De esta forma, las áreas de planeación, coordinación de políticas y programas, programación, presupuesto y evaluación, en cada uno de los niveles indicados, coadyuvan al logro de los objetivos y metas de los programas aprobados en el presupuesto, así como al eficaz y eficiente ejercicio del mismo, para entregar bienes y servicios de mayor calidad a la población, que es lo que define la razón de ser del PbR, del SED y de la gestión pública.

#### Control de calidad del desempeño.

Para la correcta implementación de indicadores, se hace necesario observar reglas de redacción entre las que se encuentran las siguientes:

Se recomienda que cada MIR se integre por:

- a) Un solo objetivo para el nivel de Fin.
- b) Un solo objetivo para el nivel de Propósito.
- c) A nivel de Componente, un objetivo por cada tipo de bien o servicio entregado:
- d) Cuando existan dos o más UR por Pp que entregan diferentes bienes y servicios, se sugiere incorporar un componente por UR;
- e) Cuando las distintas UR entregan los mismos bienes o servicios, se sugiere incorporar un componente que consolide la participación de las UR.
- f) Las Actividades imprescindibles y más relevantes para la generación de los componentes, asegurando que cada uno de los Componentes cuente con al menos una Actividad relevante.
- g) Se deberán señalar en orden cronológico para cada Componente.
- h) En caso de que exista una Actividad que se repita para varios o todos los Componentes, se recomienda definir una actividad compartida, la cual se registrará relacionada con el primer Componente.

En el Propósito se recomienda evitar las definiciones ambiguas de la población beneficiaria (p.e. “personas con necesidad económica”), se sugiere delimitarla de la manera más breve sin dejar fuera las características específicas de quien



recibirá los bienes y servicios del Pp. Asimismo, evitar que se defina a las entidades federativas como la población beneficiaria. Presentar las Actividades agrupadas por Componente, incluyendo las principales acciones emprendidas mediante las cuales se movilizan los insumos para generar los bienes y/o servicios que produce o entrega el programa.

A continuación, se muestran unos ejemplos de definiciones de objetivos de MIR; por un lado, se muestra como se

establecieron originalmente y, además, la definición sugerida para su mejoramiento. Cf. Guía para el diseño de indicadores estratégicos

En los referentes técnicos emitidos por la SHCP y CONEVAL, proponen verificar una serie de aspectos, para calificar si fue debidamente elaborada la MIR, entre los que se encuentran la siguiente. Cf. Guía para el diseño de la matriz de indicadores para resultados.



## Glosario

**Aportaciones Federales o Ramo General 33:** son recursos que se entregan a las entidades federativas, municipios y demarcaciones territoriales de la Ciudad de México para cumplir determinados objetivos en materia de educación, salud, infraestructura básica, fortalecimiento financiero y seguridad pública, programas alimenticios y de asistencia social, e infraestructura educativa, de acuerdo con los ocho fondos federales establecidos en el artículo 49 capítulo V de la Ley de Coordinación Fiscal.

**Aspectos Susceptibles de Mejora:** son los hallazgos, debilidades, oportunidades y amenazas identificadas en la evaluación externa, las cuales pueden ser atendidas para la mejora de los programas con base en las recomendaciones y sugerencias señaladas por la instancia evaluadora a fin de contribuir a la mejora de los programas.

**Evaluación:** análisis sistemático y objetivo de los programas de gobierno y que tiene como finalidad determinar la pertinencia y el logro de sus objetivos y metas, así como su eficiencia, eficacia, calidad, resultados, impacto y sostenibilidad.

**Evaluación Específica:** son aquellas que se realizan con trabajo de gabinete y/o de campo, pero que no están comprendidas dentro los Lineamientos Generales para la Evaluación de los Programas Federales de la Administración Pública.

**Indicador de gestión:** aquel que mide el avance y logro en procesos y actividades, es decir, sobre la forma en que los bienes y/o servicios públicos son generados y entregados. Incluye los indicadores de actividades y de componentes que entregan bienes y/o servicios para ser utilizados por otras instancias.

**Indicador estratégico:** mide el grado de cumplimiento de los objetivos de las políticas públicas y de los programas presupuestarios, contribuye a corregir o fortalecer las estrategias y la orientación de los recursos e incluye indicadores de Fin, Propósito y de Componentes que consideran apoyos, bienes y/o servicios que impactan directamente a la población o área de enfoque. Impacta de manera directa en la población o área de enfoque.

**Indicadores de Desempeño:** los indicadores con sus respectivas metas, corresponden a un índice, medida, cociente o fórmula que permite establecer un parámetro de medición de lo que se pretende lograr, expresado en términos de cobertura, eficiencia, impacto económico y social, calidad y equidad. En

otras palabras, los indicadores deben permitir medir resultados: la calidad, no sólo la cantidad, de los bienes y servicios provistos; la eficiencia de las actividades desempeñadas por las dependencias y entidades; la consistencia de los procesos; el impacto social y económico de la acción gubernamental y los efectos de la implantación de mejores prácticas.

**Instancia Evaluadora Externa:** los resultados del ejercicio de los recursos públicos deberán ser evaluados, con base en indicadores, por instancias técnicas independientes de las instituciones que los ejerzan, designadas por las entidades, a fin de verificar el cumplimiento de los objetivos a los que se encuentran destinados los Fondos de Aportaciones Federales conforme a la Fracción V del artículo 49 de la Ley de Coordinación Fiscal.

**Matriz de Indicadores para Resultados:** la MIR facilita entender y mejorar la lógica interna y el diseño de los programas presupuestarios, la construcción de la MIR permite focalizar la atención de un programa presupuestario y proporciona los elementos necesarios para la verificación del cumplimiento de sus objetivos y metas. Asimismo, retroalimenta el proceso presupuestario para asegurar el logro de resultados.

**Metodología de Marco Lógico:** la MML facilita el proceso de conceptualización, diseño, ejecución y evaluación de programas presupuestarios; el uso de la MML es cada vez más generalizado como herramienta de administración de programas y proyectos, pues con base en ella es posible: presentar de forma sistemática y lógica los objetivos de un programa y sus relaciones de causalidad; identificar y definir los factores externos al programa que pueden influir en el cumplimiento de objetivos; evaluar el avance en la consecución de los objetivos y examinar el desempeño del programa en todas sus etapas.

**Presupuesto Basado en Resultados:** el PbR significa un proceso basado en consideraciones objetivas para la asignación de fondos, con la finalidad de fortalecer las políticas, programas públicos y desempeño institucional cuyo aporte sea decisivo para generar las condiciones sociales, económicas y ambientales para el desarrollo nacional sustentable; en otras palabras, el PbR busca modificar el volumen y la calidad de los bienes y servicios públicos mediante la asignación de recursos a aquellos programas que sean pertinentes y estratégicos para obtener los resultados esperados.

**Sistema de Evaluación del Desempeño:** conjunto de elementos que permiten monitorear, evaluar y dar seguimiento a la política pública y los Programas Presupuestarios con el objeto de mejorar los resultados de los mismos.



## Fuentes de Referencia

Aspectos fundamentales en la implementación del Sistema de Contabilidad Gubernamental y su armonización, Capítulo 7 Administración Pública.

<http://eprints.uanl.mx/3866/1/Contabilidad%20Gubernamental%20%28C.%207%29.pdf>

Criterios para la Revisión y actualización de la Matriz de Indicadores para Resultados del Presupuesto de Egresos de la Federación. SHCP.

[https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/154340/Criterios\\_MIR\\_2016.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/154340/Criterios_MIR_2016.pdf)

Consejo Nacional de Evaluación de la Política Social (CONEVAL). 2010 - 2016. Medición de la Pobreza, Estados Unidos Mexicanos, 2010-2016.

[http://www.coneval.org.mx/Medicion/MP/Paginas/Pobreza\\_2016.aspx](http://www.coneval.org.mx/Medicion/MP/Paginas/Pobreza_2016.aspx)

CONVENIO Modificatorio del Convenio Específico de Colaboración en materia de transferencia de recursos para la ejecución de acciones de PROSPERA Programa de Inclusión Social, Componente Salud, que celebran la Secretaría de Salud y el Estado de Puebla. Diario Oficial de la Federación 2016.

[http://www.dof.gob.mx/nota\\_detalle.php?codigo=5428333&fecha=02/03/2016](http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5428333&fecha=02/03/2016)

Cuenta Pública 2016, Gobierno del Estado de Puebla.

<http://cuentapublica.puebla.gob.mx/2016/2016-tomo-iii>

ELABORACION\_DE\_MATRIZ\_DE\_INDICADORES.pdf

<http://www.coneval.org.mx/Evaluacion/Paginas/Normatividad/MatrizIndicadores/MatrizIndicadoresNormatividad.aspx>

Guías Técnicas emitidas por la SHCP y el CONEVAL.

[http://www.coneval.org.mx/Informes/Coordinacion/Publicaciones%20oficiales/GUIA\\_PARA\\_LA\\_](http://www.coneval.org.mx/Informes/Coordinacion/Publicaciones%20oficiales/GUIA_PARA_LA_)

Guías para la Construcción de la matriz de Indicadores para Resultados. SHCP.

<http://www.shcp.gob.mx/EGRESOS/PEF/sed/Guia%20MIR.pdf>

Guía para el Diseño de Indicadores Estratégicos.

<http://www.transparenciapresupuestaria.gob.mx/work/models/PTP/Capacitacion/GuiaIndicadores.pdf>

Índice de marginación por entidad federativa y municipio. CONAPO.

[http://www.conapo.gob.mx/work/models/conapo/indices\\_margina/mf2010/capitulospdf/anexo%20b3.pdf](http://www.conapo.gob.mx/work/models/conapo/indices_margina/mf2010/capitulospdf/anexo%20b3.pdf)

Informes sobre la Situación Económica, las Finanzas Públicas y la Deuda Pública. SHCP.

[http://finanzaspublicas.hacienda.gob.mx/es/Finanzas\\_Publicas/Informes\\_al\\_Congreso\\_de\\_la\\_Union](http://finanzaspublicas.hacienda.gob.mx/es/Finanzas_Publicas/Informes_al_Congreso_de_la_Union)

Ley General de Contabilidad Gubernamental.

[http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGCG\\_180716.pdf](http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGCG_180716.pdf)

Lineamientos sobre los Indicadores para Medir los Avances Físicos y Financieros relacionados con los recursos públicos federales, emitidos por el CONAC.

[http://www.dof.gob.mx/nota\\_detalle.php?codigo=5123939&fecha=09/12/2009](http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5123939&fecha=09/12/2009)

PROSPERA Programa de Inclusión Social. SEDESOL.

<https://cn.prospera.gob.mx/swb/es/gobmx/PROSPERA>

Sistema de Evaluación del Desempeño. SHCP.

<https://www.gob.mx/sfp/acciones-y-programas/sistema-de-evaluacion-del-desempeno-sed>

Transparencia Presupuestaria

<http://www.transparenciapresupuestaria.gob.mx/en/PTP/programas>



# Índice de Tablas

Tabla 1. Objetivos de S072 PROSPERA Programa de Inclusión Social de acuerdo con la MIR federal 2016.	11
Tabla 2. Objetivos de PROSPERA Programa de Inclusión Social (Componente Salud) de acuerdo con la MIR estatal 2016.	12
Tabla 3. Consistencia entre los objetivos normativos federales y la lógica vertical de las MIR, federal y estatal 2016.	12
Tabla 4. Anexo 27 del Decreto del PEF 2016. PROSPERA Programa de Inclusión Social.	16
Tabla 5. Comparativa del presupuesto nacional de PROSPERA con el transferido al estado de Puebla en el ejercicio fiscal 2016.	17
Tabla 6. Evolución en la aplicación del presupuesto de PROSPERA en el estado de Puebla 2014 – 2016.	17
Tabla 7. Indicadores federales a través de los que se le da seguimiento al Subsidio PROSPERA Programa de Inclusión Social.	18
Tabla 8. Indicadores estatales a través de los que se le da seguimiento al Pp SO02 PROSPERA Programa de Inclusión Social Componente Salud.	25
Tabla 9. Capítulos de Gasto de los SSEP.	29
Tabla 10. Carencia por acceso a los servicios de salud en el estado de Puebla 2010 – 2016.	31
Tabla 11. Programas y estrategia federales complementarios a PROSPERA Programa de Inclusión Social.	36
Tabla 12. Información financiera del Pp SO02 PROSPERA Programa de Inclusión Social Componente Salud.	37
Tabla 13. Comparativo de características entre la MIR federal y la MIR estatal.	46
Tabla 14. Consistencia entre los objetivos de PROSPERA establecidos en sus reglas de operación y los objetivos estratégicos de las MIR federal y estatal 2016.	46
Tabla 15. Consistencia entre los objetivos normativos federales y la lógica vertical de las MIR federal y estatal 2016.	48
Tabla 16. Avance en el cumplimiento de metas de la MIR federal de PROSPERA Programa de Inclusión Social 2016.	49
Tabla 17. Complementariedad de los indicadores de gestión de las MIR federal y estatal de PROSPERA Programa de Inclusión Social Salud y sus avances en el cumplimiento de metas.	50



## Índice de Gráficas.

Gráfica 1. Evolución en la aplicación del presupuesto de PROSPERA en el estado de Puebla.	18
Gráfica 2. Indicadores de Carencias Sociales.	31

## Índice de Diagramas.

Diagrama 1. Procesos en la gestión del Pp S002 PROSPERA Programa de Inclusión Social Componente Salud.	33
Diagrama 2. Asignación, ejercicio y seguimiento.	34