

## Resultados negativos del Seguro Popular en los estados

Briseida Lavielle  
briseida@fundar.org.mx

La salud es un derecho fundamental reconocido en el plano nacional e internacional<sup>1</sup>. Toda persona tiene derecho a la protección de la salud, es el mandato de nuestra Constitución, y el Estado mexicano tiene la obligación de promoverlo, respetarlo, protegerlo y garantizarlo.

A través del Sistema de Protección Social en Salud, conocido como Seguro Popular (SP), el Estado mexicano debe garantizar el derecho a la salud de la población que no tiene acceso a la seguridad social, conocida como población abierta. Desde la creación del SP en 2004, se ha incrementado la afiliación de esta población, lo que ha venido acompañado también de un aumento sustancial de su presupuesto.

El Ejecutivo federal espera que durante 2012 México alcance la cobertura universal de salud, cuando el Seguro Popular haya afiliado a los más de 50 millones de personas sin seguridad social. En el umbral de la “cobertura universal”, cabe preguntarse si con la afiliación al SP y el concomitante aumento del gasto se ha mejorado el acceso a los servicios de salud de la población. De igual forma, hay que evaluar si la operación del Seguro Popular ha impactado en la salud de las personas y si el incremento de gasto público se ha traducido en mejores servicios, mejor disponibilidad de infraestructura sanitaria y de medicamentos, así como mayor calidad en los servicios medico sanitarios.

Es pertinente preguntar si el Ejecutivo federal y los ejecutivos estatales adoptan medidas económicas y técnicas, y hasta el máximo de los recursos de que disponen para lograr progresivamente la plena efectividad del derecho a la salud, como lo establece el Pacto Internacional de los Derechos Económicos Sociales y Culturales firmado por nuestro país. Para ello, es importante conocer si realizan una gestión del gasto público en salud con apego a la norma y si rinden cuentas sobre el cumplimiento de sus obligaciones con relación a este programa.

La administración pública debe dar respuesta a estas interrogantes. El trabajo de fiscalización realizado por la Auditoría Superior de la Federación (ASF) aporta información

---

<sup>1</sup> En la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en los tratados internacionales de derechos humanos firmados por México: Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, Artículo 12; Convención Internacional sobre la eliminación de todas las formas de discriminación racial, Artículo 5, fracc. IV; Convención Internacional sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer, Artículo 10, inciso h), Artículo 12, Artículo 14, inciso b); Convención sobre los derechos del niño, Artículos 3, 23,24 y 25; Convención internacional sobre la protección de los derechos de todos los trabajadores migratorios y de sus familiares, Artículo 28; Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad, Artículo 25.

reveladora en este sentido, la cual se encuentra en el *Informe del Resultado de la Fiscalización Superior de la Cuenta Pública 2010*.

La ASF realizó auditorías en las 32 entidades federativas con el objetivo de fiscalizar el cumplimiento de las obligaciones relacionadas con el ejercicio de los recursos federales del Seguro Popular (establecidas en el decreto del Presupuesto de Egresos de la Federación 2010), así como el cumplimiento de metas y objetivos.<sup>2</sup> La Auditoría revisó una muestra del presupuesto transferido por la federación a los estados correspondiente a 22,536.0 millones de pesos; es decir, al 60.9% del gasto total (que ascendió a 37,029.5 millones de pesos en 2010).

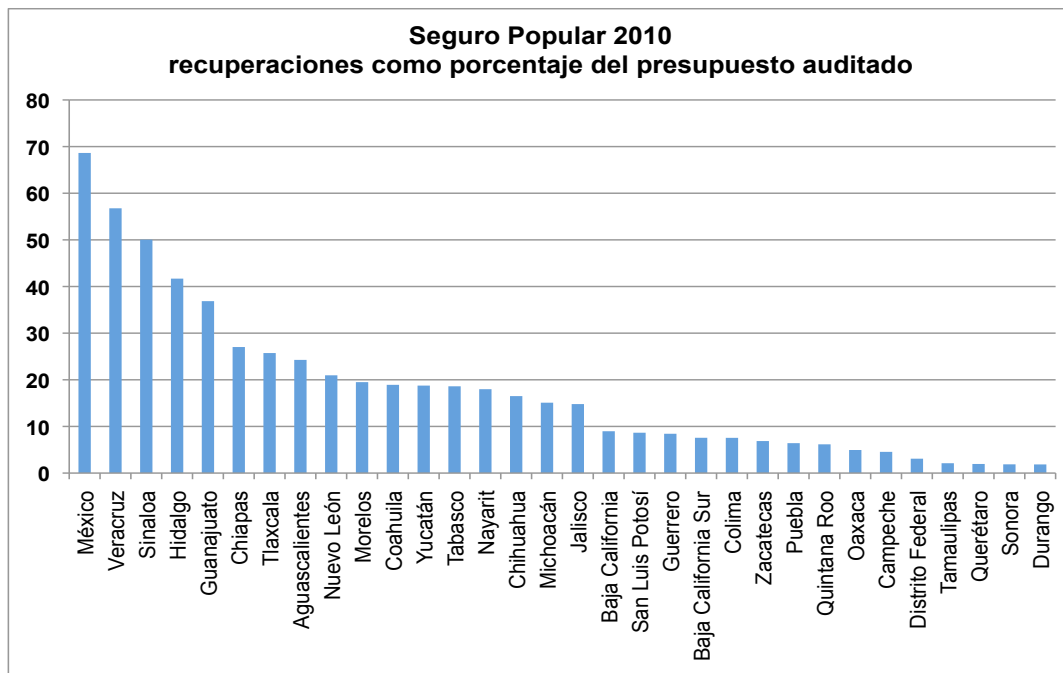
De las 32 auditorías practicadas, una a cada estado, la opinión contenida en los dictámenes de la ASF fue negativa para 20 de ellas y con salvedad para 12. Es importante destacar que la Auditoría Superior de la Federación determinó recuperaciones<sup>3</sup> de dinero por 5,800 millones de pesos, lo que representa el 26% del presupuesto auditado y el 16% del presupuesto total transferido a los estados.

Del total de recuperaciones, 1,801.8 millones de pesos (31.1%) fueron recuperados durante el desarrollo de las auditorías, mientras que el resto son probables (es decir, aún no se han concretado). Llama la atención que una cuarta parte del presupuesto auditado presente irregularidades; y es muy revelador que en algunas entidades las irregularidades detectadas por la ASF se presentan en más de la mitad del presupuesto auditado, como es el caso de los estados de México (69%), Veracruz (57%) y Sinaloa (50%).

---

<sup>2</sup> Auditoría Superior de la Federación, Informe del Resultado de la Fiscalización Superior de la Cuenta Pública 2010, Gasto federalizado, Ramo 12. Seguro Popular (Acuerdos de Coordinación)", México, 2012.

<sup>3</sup> De acuerdo con la ASF "Cuando se generan observaciones como resultado de la fiscalización superior, las entidades fiscalizadas pueden solventarlas durante el desarrollo de las auditorías o al término de éstas, reintegrando los recursos empleados incorrectamente al erario federal, al patrimonio de la institución, o al fondo federal correspondiente, dependiendo el caso. Esto se conoce como recuperación". Fuente: [http://www.asf.gob.mx/Section/47\\_Impacto\\_de\\_la\\_labor\\_de\\_la\\_ASF](http://www.asf.gob.mx/Section/47_Impacto_de_la_labor_de_la_ASF)



Fuente: Elaboración propia con datos del Informe del Resultado de la Fiscalización Superior de la Cuenta Pública 2010.

La mayor parte de las observaciones es por *Faltante de documentación comprobatoria del gasto o de efectivo en el saldo de la cuenta bancaria*, (1,641 millones de pesos, lo que representa 28.3% de las recuperaciones). Por cuestiones relacionadas con la *adquisición de medicamentos*, la ASF planteó recuperaciones por 1,109 millones de pesos; es decir, 19.1% del total. Otro aspecto que representó un monto importante de recuperaciones es el relacionado con la *nómina y los salarios* (1,013 millones de pesos, 17.5% del total) y por la *Transferencia de recursos a otras cuentas bancarias de los servicios de salud e intereses generados* (1,004 millones de pesos, 17.3%).

La Auditoría realizó otras observaciones a las entidades federativas no vinculadas con recuperación de presupuesto que, sin embargo, afectan a la gestión del gasto y con ello la consecución de las metas y objetivos del Seguro Popular. Igualmente, las irregularidades encontradas por la ASF tienen un impacto en la operación de los servicios médicos (quirúrgicos, farmacéuticos y hospitalarios que debiera ofrecer). Entre ellas se encuentra la falta de calendarización del gasto –en 30 entidades–, lo que limita la atención oportuna a la población afiliada al Seguro Popular. Esto significa que, si el flujo de recursos presupuestarios no se encuentra previstos en un calendario, no existe certidumbre de disponibilidad de recursos para la compra de bienes y servicios necesarios para la atención de la población. Otro hallazgo importante es que existe un control interno deficiente en las 32 entidades, mismo que “se asocia con efectos negativos en la calidad de la administración y gestión pública”.

Por otro lado, ninguno de los Servicios de Salud estatales de las 32 entidades realizó la evaluación de los resultados de la operación de los recursos del Seguro Popular. De ello se infiere que no hay información que permita mejorar la gestión de los recursos y la operación del programa a la luz de los alcances y límites del SP para asegurar el acceso de los beneficiarios a servicios de salud de calidad.

En el tema de la transparencia, una herramienta importante son los Acuerdos de Coordinación para la Ejecución del Sistema de Protección Social en Salud y sus respectivos anexos, pues en ellos se establecen los compromisos anuales de afiliación y gasto de cada entidad, y es obligación publicarlos en el Diario Oficial de la Federación (DOF). No obstante, los anexos correspondientes al ejercicio fiscal 2010 fueron publicados a destiempo, ya que no aparecieron en el DOF hasta septiembre de 2011.

Con relación a los medicamentos, aspecto crucial en el restablecimiento de la salud de las personas y que ocasiona importantes desembolsos de la población, la ASF encontró –en 21 entidades– deficiencias importantes que se describen en el artículo dedicado a ello de este mismo boletín.

### **Los retos**

Es impostergable que las autoridades de las entidades federativas realicen cambios de gran magnitud para fortalecer la capacidad institucional en la gestión de los recursos y para hacer efectivo el derecho a la salud de la población. Para ello, es fundamental mejorar el control, la transparencia y la rendición de cuentas del gasto del Seguro Popular para hacer efectivo el derecho a la salud de la población.

Un reto que es importante afrontar a cabalidad es el cumplimiento de las recomendaciones que realizó la Auditoría Superior de la Federación sobre el control durante la gestión del presupuesto del Seguro Popular. Ello implica una tarea sin precedente que se ha postergado: el fortalecimiento de la capacidad institucional de los Sistemas Estatales de Salud, y la creación y operación de mecanismos eficientes de control federales y estatales ahí donde se han señalado deficiencias de la gestión del gasto público.

Es importante que el Ejecutivo utilice los resultados de la fiscalización superior para orientar la toma de decisiones sobre el Seguro Popular y lograr una atención integral a la salud de las personas con el objetivo de garantizar el ejercicio pleno del derecho a la salud. Finalmente, es fundamental que los Ejecutivo federal y de los estados rindan cuentas a los legisladores y a la población acerca de los impactos logrados con las inversiones realizadas para cumplir con su obligación de asegurar el acceso a servicios de salud de calidad.

Tabla 1. Recuperaciones del presupuesto del Seguro Popular en los estados, 2010.

<b>Seguro Popular</b>					
(Miles de Pesos)					
Entidad	Presupuesto transferido	Muestra auditada	% de la muestra	Recuperaciones totales	Recuperaciones como % del presupuesto auditado
México	5,017,276	2,472,590	49	1,697,054	<b>69</b>
Veracruz	3,136,861	1,852,497	59	1,051,639	<b>57</b>
Sinaloa	500,867	402,878	80	201,625	<b>50</b>
Hidalgo	754,737	584,985	78	243,872	<b>42</b>
Guanajuato	3,083,914	1,923,902	62	709,178	<b>37</b>
Chiapas	2,687,421	1,588,441	59	429,261	<b>27</b>
Tlaxcala	663,978	403,771	61	103,903	<b>26</b>
Aguascalientes	234,884	172,499	73	41,856	<b>24</b>
Nuevo León	686,917	481,105	70	100,846	<b>21</b>
Morelos	791,683	451,908	57	88,105	<b>19</b>
Coahuila	346,044	242,954	70	45,962	<b>19</b>
Yucatán	457,632	430,070	94	80,665	<b>19</b>
Tabasco	1,485,919	1,052,095	71	195,740	<b>19</b>
Nayarit	277,519	242,917	88	43,686	<b>18</b>
Chihuahua	770,337	526,826	68	86,937	<b>17</b>
Michoacán	1,585,687	724,925	46	109,391	<b>15</b>
Jalisco	1,959,152	863,720	44	127,765	<b>15</b>
Baja California	757,214	536,181	71	48,088	<b>9</b>
San Luis Potosí	958,520	597,392	62	51,681	<b>9</b>
Guerrero	1,657,234	920,172	56	77,558	<b>8</b>
Baja California Sur	79,914	41,558	52	3,145	<b>8</b>
Colima	157,275	119,618	76	9,036	<b>8</b>
Zacatecas	373,081	210,540	56	14,452	<b>7</b>
Puebla	2,472,644	1,388,381	56	89,053	<b>6</b>
Quintana Roo	237,366	237,366	100	14,632	<b>6</b>
Oaxaca	1,926,937	1,364,169	71	67,488	<b>5</b>
Campeche	217,310	153,208	71	6,967	<b>5</b>
Distrito Federal	1,747,053	939,168	54	28,959	<b>3</b>
Tamaulipas	984,213	804,696	82	16,986	<b>2</b>
Querétaro	364,662	280,069	77	5,467	<b>2</b>
Sonora	401,487	299,399	75	5,611	<b>2</b>
Durango	253,728	226,033	89	4,190	<b>2</b>
<b>TOTAL</b>	<b>37,029,461</b>	<b>22,536,032</b>	<b>61</b>	<b>5,800,797</b>	<b>26</b>

Fuente: Elaboración propia con datos del Informe del Resultado de la Fiscalización Superior de la Cuenta Pública 2010.

Tabla 2. Principales recuperaciones del presupuesto del Seguro Popular en los estados, 2010.

Seguro Popular 2010		
Principales Recuperaciones	(Miles de Pesos)	%
Faltante de documentación comprobatoria del gasto o de efectivo en el saldo de la cuenta bancaria.	1,640,915	28.3
Transferencia de recursos a otras cuentas bancarias de los servicios de salud e intereses generados.	1,004,396	17.3
Conceptos de nómina no pactados para su pago con recursos del Seguro Popular (compensación de ISR, ISSSTE, seguros, ahorro solidario, servicios sociales, bonos, aportaciones patronales, etc.)	643,012	11.1
Adquisición de medicamento subrogado, las facturas carecen de la relación de medicamentos, unidades surtidas, precio unitario, beneficiarios y anticipo no amortizado.	622,942	10.7
Recursos y rendimientos financieros no ministrados por la tesorería estatal.	461,008	7.9
Compra de medicamento no incluido en el CAUSES (incluye el servicio de subrogación, en su caso), compra de medicamento a un precio superior al de referencia y adquisición de medicamento sin consultar el precio de referencia.	334,873	5.8
Pagos adicionales a unidades médicas aún cuando se pagó la nómina del personal, medicamentos y gasto operativo.	201,686	3.5
Acciones de conservación y mantenimiento no incorporadas en el programa autorizado.	187,760	3.2
Sueldos del personal en exceso al porcentaje autorizado.	157,985	2.7
Adquisición de medicamento en exceso al porcentaje autorizado.	130,372	2.2
Sueldos de personal que no está involucrado directamente en la prestación de servicio de atención médica y personal no localizado en su centro de trabajo y sin justificación.	102,973	1.8
Gasto en servicios subrogados sin documentación que justifique la atención e integración del cobro o sin contrato.	74,274	1.3
Falta documentación comprobatoria del gasto o que no reúne los requisitos fiscales.	44,559	0.8
Sueldos del personal del REPSS superior al tabulador y de personal no contemplado en su estructura.	30,692	0.5
Sueldos pagados sin contar con los contratos de trabajo.	25,979	0.4
Adquisición de medicamento para otro programa.	20,866	0.4
Pagos en exceso a personal eventual.	20,823	0.4
Gasto operativo de unidades médicas que no está directamente relacionado con la atención médica.	20,434	0.4
Gastos no vinculados con acciones de promoción, prevención y detección oportuna de enfermedades.	14,899	0.3
Reintegros pendientes por remanentes de la nómina.	12,612	0.2
Pago de médicos especialistas que no acreditan el perfil del puesto.	11,231	0.2
Sueldos duplicados o posteriores a la baja.	11,194	0.2
Otros conceptos.	9,919	0.2
Pagos en exceso del impuesto sobre nóminas.	9,289	0.2
Gasto operativo y apoyo administrativo del REPSS en exceso al autorizado.	6,106	0.1
<b>TOTAL</b>	<b>5,800,797</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Elaboración propia con datos del Informe del Resultado de la Fiscalización Superior de la Cuenta Pública 2010.