

## **Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva**

### **Salud Materna, Sexual y Reproductiva**

Auditoría de Desempeño: 2021-5-12L00-07-0038-2022

Modalidad: Presencial

Núm. de Auditoría: 38

#### ***Criterios de Selección***

Esta auditoría se seleccionó con base en los criterios establecidos por la Auditoría Superior de la Federación para la integración del Programa Anual de Auditorías para la Fiscalización Superior de la Cuenta Pública 2021 considerando lo dispuesto en el Plan Estratégico de la ASF.

#### ***Objetivo***

Fiscalizar el programa Salud Materna, Sexual y Reproductiva, a fin de verificar su diseño y el cumplimiento de sus objetivos y metas.

#### ***Alcance***

La auditoría comprendió la evaluación del diseño normativo y programático de la salud materna, sexual y reproductiva; el comparativo de la MIR del programa presupuestario (Pp) P020 "Salud Materna, Sexual y Reproductiva" incluida en el PEF y la presentada en la Cuenta Pública 2021; el diseño de la MIR del Pp P020 incluida en la Cuenta Pública 2021; la coordinación interinstitucional e intersectorial sobre la salud materna, sexual y reproductiva; los convenios y acuerdos de coordinación del CNEGSR con las entidades federativas, y con la Secretaría de Salud, organismos internacionales, organizaciones civiles e instituciones nacionales de los sectores público, privado y social; la capacitación en salud materna, sexual y reproductiva; la promoción y difusión de las acciones en esa materia; el otorgamiento de subsidios; la supervisión y evaluación de los Servicios Estatales de Salud; el ejercicio del presupuesto del Pp P020; el cumplimiento de los objetivos de "Contribuir a la reducción de la mortalidad materna", "Garantizar el acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva", y "Contribuir al bienestar de la población, a través del acceso universal a información y servicios de salud sexual y reproductiva"; el avance en el cumplimiento de las metas 3.1, 3.2 y 3.7 del Objetivo de Desarrollo Sostenible 3; el control interno en el CNEGSR, y la rendición de cuentas.

La revisión comprendió el ejercicio 2021 y tuvo como referente el periodo 2018-2020.

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

objetivos y metas del Pp P020 “Salud Materna, Sexual y Reproductiva”, en la reducción de la mortalidad materna, mediante la capacidad de los Servicios Estatales de Salud para garantizar a la población el acceso universal a servicios de salud sexual y reproductiva.

### **Antecedentes**

El “Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo de El Cairo (1994)” marcó un giro significativo en el enfoque demográfico, al abordar el tema de población vinculado con el desarrollo humano, la protección del medio ambiente, la condición de las mujeres, la salud integral, el bienestar individual y colectivo, la igualdad y la equidad de género, y el respeto a los derechos humanos. Dicho programa definió a la maternidad sin riesgo como elemento central de la salud reproductiva y representó un hito en el reconocimiento de los derechos sexuales y reproductivos. Además, enfatizó la necesidad de acciones orientadas a la salud sexual sin fines reproductivos, que implica demandas específicas de los servicios de salud que garanticen una vida saludable, libre de estigma y sin discriminación.<sup>1/</sup>

En el año 2000, la Dirección General de Prevención y Control de Cáncer Cérvico Uterino, adscrita a la Secretaría de Salud, se fusionó con la Dirección General de Salud Reproductiva; simultáneamente, se creó la Coordinación del Programa de Mujer y Salud, con la misión de promover una visión de la salud a lo largo del ciclo vital de la mujer; incorporando la perspectiva de género en la Secretaría de Salud para contribuir a la disminución de las inequidades de género en salud; atendiendo a las mujeres no sólo como usuarias de servicios de salud, sino como trabajadoras de la salud a nivel profesional, familiar y comunitario. Este programa se presentó oficialmente el 25 de noviembre de 2001; y su desarrollo y conducción, de diciembre del 2001 hasta agosto del 2003, se llevó al cabo por personas contratadas como parte de la Oficina del Secretario, ya que no existía una estructura orgánica en la secretaría que tuviera las atribuciones para desarrollar estas actividades.<sup>2/</sup>

El 10 de septiembre de 2003, se creó el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva (CNEGSR), como resultado de la fusión de dos unidades administrativas centralizadas de la Secretaría de Salud: la Dirección General de Salud Reproductiva, que dependía de la Subsecretaría de Prevención y Protección a la Salud, y el Programa de Mujer y Salud, a cargo del Secretario de Salud. Los programas de acción que quedaron a cargo del nuevo centro fueron los de las unidades que se fusionaron.<sup>3/</sup>

El CNEGSR se estructuró, desde entonces, como un órgano desconcentrado de la Secretaría de Salud, a cargo de los programas de salud sexual y reproductiva, con la misión de contribuir

---

<sup>1/</sup> Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, **Programa de Acción Específico Salud Sexual y Reproductiva 2020-2024**, I. Antecedentes, publicado en julio de 2021, p. 15.

<sup>2/</sup> Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, **Manual de Organización Específico del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva**, I. Antecedentes, autorizado el 9 de marzo de 2018.

<sup>3/</sup> Ídem.

a incorporar la perspectiva de género en salud y a mejorar la salud sexual y reproductiva de la población, por medio de programas y acciones sustentados en evidencias científicas, mejores prácticas y en las necesidades de salud de la población.<sup>4/</sup>

El 2 de febrero de 2010, se publicaron en el Diario Oficial las modificaciones al Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, que facultaron al centro para formular anteproyectos de iniciativas de leyes, reglamentos, decretos, acuerdos y órdenes o, en su caso, proponer modificaciones al marco jurídico, con el propósito de eliminar toda forma de discriminación por razones de género, así como a combatir la violencia familiar, sexual y contra las mujeres y a garantizar el respeto a los derechos sexuales y reproductivos.<sup>5/</sup>

El Pp P020 “Salud Materna, Sexual y Reproductiva” fue producto de la fusión, en 2010, de los Pp P017 “Atención a la Salud Reproductiva y la Igualdad de Género en Salud” y U007 “Reducción de la Mortalidad Materna”, con lo que se buscó una mejor alineación de los recursos para la instrumentación de las políticas públicas relacionadas con la salud de las mujeres, incluyendo el embarazo, parto, puerperio, detección oportuna de cáncer cérvico-uterino y de mama, planificación familiar y anticoncepción, que se plasmaron en seis programas de acción específicos coordinados por el CNEGSR.<sup>6/</sup>

En el Presupuesto de Egresos de la Federación, correspondiente al ejercicio fiscal 2021, para el Pp P020 se aprobó un presupuesto de 1,822,415.0 miles de pesos, a cargo del CNEGSR.

En julio de 2021, se publicó el Programa de Acción Específico (PAE) Salud Sexual y Reproductiva 2020-2024, para “Establecer la política nacional en materia de salud materna, sexual y reproductiva que permita garantizar el acceso universal a servicios integrales de salud con calidad, con estricto apego al enfoque de derechos humanos, perspectiva de género, pertinencia cultural y reconocimiento de la diversidad sin discriminación”.<sup>7/</sup>

## **Resultados**

### **1. *Diseño normativo de la salud materna, sexual y reproductiva, a cargo del CNEGSR***

A 2020, la problemática que prevalecía en materia de salud materna, sexual y reproductiva se relacionaba, principalmente, con “la persistencia de importantes desigualdades, tanto en el acceso a información y servicios de salud”.

---

<sup>4/</sup> Ídem.

<sup>5/</sup> Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, **Manual de Organización Específico del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva**, I. Antecedentes, autorizado el 9 de marzo de 2018.

<sup>6/</sup> 1. Igualdad de género en salud; 2. Prevención y atención a la violencia; 3. Prevención y control del cáncer de la mujer; 4. Planificación familiar y anticoncepción; 5. Salud materna y perinatal, y 6. Salud sexual y reproductiva de los adolescentes.

<sup>7/</sup> Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, **Programa de Acción Específico Salud Sexual y Reproductiva 2020-2024**, I. Antecedentes, publicado en julio de 2021, p. 15.

El diseño normativo de la salud materna, sexual y reproductiva, vigente en 2021, se fundamentó, principalmente, en: la Ley General de Salud, y sus reglamentos;<sup>8/</sup> la Ley General de Población y su reglamento; la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia; la Ley General de Víctimas; las normas oficiales mexicanas NOM 005-SSA2-1993, De los Servicios de Planificación Familiar, NOM-007-SSA2-2016 Para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, y de la persona recién nacida, y NOM-046-SSA2-2005 Violencia familiar, sexual y contra las mujeres. Criterios para la prevención y atención; el Lineamiento Técnico para la atención del Aborto Seguro en México, y los Convenios Específicos en materia de Administración de los subsidios para el Fortalecimiento de Acciones de Salud Pública en las Entidades Federativas (AFASPE), suscritos con las 32 entidades federativas. El diseño fue consistente para la atención del problema público.

Al respecto, el CNEGSR no acreditó que las tres normas oficiales mexicanas vigentes (NOM 005-SSA2-1993, la cual debió revisarse y, en su caso, actualizarse desde 2009; NOM-007-SSA2-2016, la cual debió revisarse y, en su caso, actualizarse en 2021, y NOM-046-SSA2-2005, que se tuvo que revisar y, en su caso, actualizar desde 2010) se sometieron a revisión y, en su caso, a su actualización.<sup>9/</sup>

El CNEGSR informó,<sup>10/</sup> respecto de las normas oficiales, que:

- En cuanto a la NOM 005-SSA2-1993; “las acciones para la actualización de esta NOM, iniciaron en agosto de 2019, con la integración de un grupo de trabajo de especialistas en Planificación Familiar y Metodología Anticonceptiva, tanto en las instituciones del Sector Salud, como de organizaciones de la sociedad civil y del área académica. Durante 2021 se llevaron a cabo 15 reuniones de trabajo y, como resultado, se conformaron los documentos siguientes: Anteproyecto de la Norma Oficial Mexicana NOM-005-SSA2-2021, De los servicios de Planificación Familiar y Anticoncepción, y Versión preliminar de los Lineamientos Técnicos para la prescripción y uso de métodos anticonceptivos”.

Al respecto, el CNEGSR acreditó las 15 reuniones realizadas en 2021, para la revisión de la NOM 005-SSA2-1993, así como la integración del Anteproyecto de la Norma Oficial Mexicana NOM-005-SSA2-2021, De los servicios de Planificación Familiar y

---

<sup>8/</sup> Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, y Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Investigación para la Salud.

<sup>9/</sup> La actualización de las NOM se sustenta en la Ley de Infraestructura de la Calidad, que tiene por objeto “Promover la concurrencia de los sectores público, social y privado en la elaboración y observancia de las Normas Oficiales Mexicanas y los Estándares”. El artículo 32 señala que: “las Normas Oficiales Mexicanas deberán ser revisadas al menos cada cinco años posteriores a su publicación en el Diario Oficial de la Federación o de aquella de su última modificación, a través de un proceso de revisión sistemática que se ajuste a lo previsto en el Reglamento de esta Ley, debiendo notificar el informe al Secretariado Ejecutivo de la Comisión con los resultados de la revisión, dentro de los sesenta días posteriores a la terminación del período quinquenal correspondiente”.

<sup>10/</sup> Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva (CNEGSR), información proporcionada mediante el **oficio núm. CNEGSR-CA-2592-2022 del 7 de junio de 2022**.

Anticoncepción, y Versión preliminar de los Lineamientos Técnicos para la prescripción y uso de métodos anticonceptivos.

- Para la NOM-007-SSA2-2016; “mediante oficio núm. CNEGSR-1092-2021, dirigido a la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud, se solicitó mantener la vigencia de la NOM-007-SSA2-2016 mientras se tiene concluido el anteproyecto, para el cual se llevaron a cabo cuatro reuniones de trabajo”.

Al respecto, el CNEGSR proporcionó el oficio CNEGSR-1092-2021 del 9 de abril de 2021, mediante el cual notificó a la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud los resultados de la revisión quinquenal de la NOM-007-SSA2-2016, y en el que, como anexos, se incluyeron: I. Diagnóstico; II. Impacto o beneficio de la NOM; III. Datos cualitativos y cuantitativos, y IV. Propuesta de modificación.

- Para la NOM-046-SSA2-2005; “con fecha 11 de octubre de 2018, el Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud, emitió el oficio núm. SPPS-3857-2018 al Director General de Normas de la Secretaría de Economía, donde se solicita la vigencia de la NOM-046-SSA2-2005, misma que a la fecha sigue vigente. No obstante, este centro ha realizado gestiones internas para comenzar análisis de necesidades para la modificación de este instrumento normativo, localizando las categorías a discutir en ejes temáticos con grupos de personas expertas y la organización de mesas de participación”.

Al respecto, el CNEGSR proporcionó el oficio núm. SPPS-3857-2018 del 11 de octubre de 2018, dirigido al Director General de Normas de la Secretaría de Economía, mediante el cual se solicita la vigencia de dicha norma; asimismo, se incluyó la minuta de la “Reunión para el análisis de los temas que se abordarán para la actualización de la NOM-046-SSA2-2005”, llevada a cabo el 31 de mayo de 2021, e integrada por personal del área de la Dirección de Violencia Intrafamiliar del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, en donde se expusieron los puntos más relevantes para la actualización de la norma, relacionados con: el título de la norma; introducción; objetivo; registro de información; detección de casos; tratamiento específico de violación sexual; aviso al ministerio público; coordinación con normas internacionales y mexicanas; coordinación interinstitucional; consejería y acompañamiento; promoción; referencias, y definiciones.

Asimismo, se observó que en los Convenios Específicos en materia de Administración de los subsidios para el Fortalecimiento de Acciones de Salud Pública en las Entidades Federativas (AFASPE), mediante los cuales se establecieron las bases para el financiamiento de las actividades del Pp PO20 “Salud Materna, Sexual y Reproductiva” en 2021, no se establecieron criterios o una metodología para asignar los recursos a las 32 entidades federativas.

Al respecto, el CNEGSR proporcionó<sup>11/</sup> seis metodologías de programación operativa y de distribución presupuestal, una por cada uno de los componentes del programa, en los que se

---

<sup>11/</sup> Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva (CNEGSR), información proporcionada mediante el oficio núm. CNEGSR-CA-959-2022 del 17 de marzo de 2022, y ratificada con el oficio núm. CNEGSR-CA-1330-2022 del 5 de abril de 2022.

incluyeron los criterios y la definición del método mediante los cuales el CNEGSR determinó los recursos que se requerirían para el logro de los objetivos específicos por entidad federativa, estableciendo los montos programados que se deberían de incluir en los convenios suscritos. Dichas metodologías se formalizaron en diciembre de 2021, para su implementación en 2022, con lo que solventa lo observado.

## 2. *Diseño programático de la salud materna, sexual y reproductiva, a cargo del CNEGSR*

En el Programa Sectorial de Salud 2020-2024 y en el Programa de Acción Específico Salud Sexual y Reproductiva 2020-2024 se incluyeron objetivos, estrategias y acciones puntuales para la atención de las seis problemáticas específicas: salud sexual en la adolescencia; anticoncepción, planificación familiar y salud sexual; salud materna; salud perinatal; aborto seguro, y violencia de género.

Asimismo, la estructura programática en materia de salud materna, sexual y reproductiva correspondiente al periodo 2020-2024 incluyó:

- Los componentes, estrategias y acciones puntuales para la atención de las seis problemáticas específicas se insertaron en un solo programa de acción específico (PAE Salud Sexual y Reproductiva 2020-2024),<sup>12/</sup> en el que se incorporó el objetivo general para el mediano plazo de “Contribuir al bienestar de la población, a través del acceso universal a información y servicios de salud sexual y reproductiva”, lo que sustentó la integración de los objetivos específicos de cada uno de los seis componentes a una finalidad común en ese periodo. Asimismo, se incluyó un objetivo específico para cada uno de los seis componentes.<sup>13/</sup>
- Se establecieron objetivos, estrategias y líneas de acción para la salud materna y para la salud perinatal.

## 3. *MIR del Pp P020 “Salud Materna, Sexual y Reproductiva” presentada en el PEF 2021, y la reportada en la Cuenta Pública 2021*

Los objetivos e indicadores de la MIR del Pp P020, incluida en el Presupuesto de Egresos de la Federación (PEF) para el ejercicio fiscal 2021, presentaron diferencias respecto de la MIR del Pp P020 reportada en la Cuenta Pública 2021.

---

<sup>12/</sup> La política en materia de salud materna, sexual y reproductiva correspondiente al periodo 2013-2018 se planteó por medio de la integración de cuatro programas de acción específicos: 1) salud sexual y reproductiva en la adolescencia; 2) Planificación familiar y anticoncepción; 3) Salud materna y perinatal, y 4) Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género, sin diseñar un objetivo integral, específico o especial en la materia.

<sup>13/</sup> La estructura de los PAE correspondientes al periodo 2013-2018 no incluyeron objetivos para cada uno de los componentes de la política pública, por lo que la estructura de las estrategias y líneas de acción incluidas se encontraba fragmentada.

Al respecto, el CNEGSR informó a la ASF<sup>14/</sup> que “la MIR del P020 ‘Salud Materna, Sexual y Reproductiva’, cargada en el PEF 2021, corresponde a los objetivos y metas que se incluyeron en la MIR del P020 que estuvo operando hasta el año 2020. Debido a que durante el ejercicio fiscal 2020 este Centro Nacional actualizó el diagnóstico del programa presupuestario P020, que fue la base para modificar los objetivos e indicadores de la MIR que se capturó para el ejercicio fiscal 2021”, y sustentó la autorización de los cambios por parte de la Unidad de Evaluación del Desempeño, de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

El CNEGSR actualizó el diagnóstico del Pp P020 para modificar los 15 objetivos y los 18 indicadores de la MIR publicada en el PEF 2021; sin embargo, de acuerdo con la modalidad del programa P “Planeación, Seguimiento y Evaluación de Políticas Públicas”, y debido a que el CNEGSR, por medio de dicho programa, otorga subsidios a las entidades federativas, mediante la suscripción de los Convenios Específicos en materia de Administración de los Subsidios para el Fortalecimiento de Acciones de Salud Pública en las Entidades Federativas (AFASPE), se observó que dicha actividad no se corresponde con un Pp de modalidad P, sino con uno de modalidad U “Otros subsidios”, cuya orientación es la de “otorgar subsidios no sujetos a reglas de operación, en su caso, se otorgan mediante convenios”.<sup>15/</sup>

Al respecto, el CNEGSR informó<sup>16/</sup> que “para el ejercicio fiscal 2016, con la circular núm. DGPOP/CIRCULAR/056/2015 del 7 de julio de 2015, se instruyó la fusión del Pp U007 “Reducción de la mortalidad materna y calidad en la atención obstétrica” y del Pp P017 “Atención de la Salud Reproductiva y la Igualdad de Género en Salud”, dando origen al Pp P020 “Salud Materna, Sexual y Reproductiva”. Asimismo, el centro detalló que “al crearse un Pp con características de “U”, generaría la disminución en la asignación de recursos, toda vez que en los anteproyectos de presupuesto la asignación de gastos indirectos no deberá rebasar el monto de gastos indirectos”.

Sin embargo, el grupo auditor de la ASF considera que, si bien, el origen del programa presupuestario P020 obedece a una fusión de dos programas, ésta incide en la rendición de cuentas sobre el uso de los recursos públicos que fueron ministrados, con el carácter de subsidios, a los gobiernos de las 32 entidades federativas; además, la creación de un programa presupuestario con características de un U “Otros subsidios” implicaría “la organización, de forma representativa y homogénea, de las asignaciones de los recursos de

---

<sup>14/</sup> Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva (CNEGSR), información proporcionada mediante el **oficio núm. CNEGSR-CA-1330-2022 del 5 de abril de 2022.**

<sup>15/</sup> Consejo Nacional de Armonización Contable, **ACUERDO por el que se emite la clasificación programática** (Tipología general), emitido el 19 de julio de 2013.

<sup>16/</sup> Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva (CNEGSR), información proporcionada mediante el **oficio núm. CNEGSR-CA-2385-2022 del 30 de mayo de 2022.**

los programas presupuestarios a su cargo”,<sup>17/</sup> con base en objetivos, indicadores y metas que permitan medir la eficacia en el desarrollo de las acciones de salud materna, sexual y reproductiva, en coordinación con los gobiernos de las entidades federativas, mediante el otorgamiento de subsidios, manteniendo la operación del Pp P020 para los gastos de operación relacionados con la planeación, seguimiento y evaluación de la política pública en la materia.

#### 2021-5-12L00-07-0038-07-001 **Recomendación**

Para que el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, en coordinación con la Secretaría de Salud, realice las gestiones conducentes ante la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, a fin de integrar, en su estructura programática y presupuestal, un programa de modalidad U "Otros subsidios", cuya Matriz de Indicadores para Resultados incluya objetivos, indicadores y metas relacionados con el otorgamiento de subsidios, mediante los acuerdos de coordinación con las entidades federativas para el fortalecimiento de acciones de salud pública en materia de salud materna, sexual y reproductiva, en términos del artículo 27, párrafo segundo, de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, y del Anexo 2. Clasificación de los Programas Presupuestarios, del Manual de Programación y Presupuesto para los ejercicios fiscales subsecuentes.

#### **4. *Diseño de la MIR 2021 del Pp P020 “Salud Materna, Sexual y Reproductiva” reportada en la Cuenta Pública 2021***

En el árbol del problema del Pp P020, el CNEGSR identificó, conceptualizó y refirió la magnitud del problema que se busca resolver, el cual se refiere a “los Servicios Estatales de Salud tienen capacidad limitada para garantizar a la población en el acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva”. Al respecto, se considera que el problema definido se corresponde con el objetivo de propósito establecido en la MIR, relativo a que “los Servicios Estatales de Salud garantizan a la población el acceso universal a servicios de salud sexual y reproductiva”. En el análisis del árbol de objetivos del Pp P020, se identificó que el objetivo determinado es consistente con el problema que se busca resolver, y se definieron los medios y fines; el fin último referente a la reducción de la mortalidad materna.

La modalidad del Pp P020 no se corresponde con el objetivo de fin, ya que no hace referencia al desarrollo de programas y formulación, diseño, ejecución y evaluación de las políticas públicas y sus estrategias, con la finalidad de contribuir a la reducción de la mortalidad materna.

Respecto del diseño de la MIR 2021 del Pp P020, se identificó que, en términos generales, la definición de los objetivos fue adecuada para verificar la relación causa-efecto que existe entre los diferentes niveles de éstos; sin embargo, el objetivo de nivel propósito no es

---

<sup>17/</sup> Consejo Nacional de Armonización Contable, **ACUERDO por el que se emite la clasificación programática (Tipología general), Objeto**, emitido el 19 de julio de 2013.



consistente con el nombre del Pp P020, ya que el primero únicamente refiere a los servicios de “salud sexual y reproductiva”, y el segundo incluye tanto a la “salud materna” como a la “salud sexual y reproductiva”, aunado a que no se corresponde con las características de la modalidad de un programa presupuestario P “Planeación, Seguimiento y Evaluación de Políticas Públicas”, como se muestra a continuación:

ANÁLISIS DE LA LÓGICA VERTICAL DE LA MIR 2021 DEL PP P020 “SALUD MATERNA, SEXUAL Y REPRODUCTIVA”

Lógica vertical y la relación causa-efecto		
Nivel	Objetivo	Análisis del grupo auditor de la ASF
Fin	Contribuir a la reducción de la mortalidad materna, considerando las brechas de desigualdad, mediante la capacidad de los Servicios Estatales de Salud para garantizar a la población el acceso universal a servicios de salud sexual y reproductiva.	En el objetivo de fin, se identificó que el Pp P020 contribuye al cumplimiento de un objetivo de orden superior establecido en el Programa Sectorial de Salud 2020-2024 (Objetivo prioritario 5 “Mejorar la protección de la salud bajo un enfoque integral que priorice la prevención y sensibilización de los riesgos para la salud y el oportuno tratamiento y control de enfermedades, especialmente, las que representan el mayor impacto en la mortalidad de la población”), por medio de acciones puntuales en materia de salud sexual y reproductiva.
Propósito	Los Servicios Estatales de Salud garantizan a la población el acceso universal a servicios de salud sexual y reproductiva.	El objetivo de propósito muestra la relación causa-efecto con el objetivo de fin y permite identificar la contribución del programa al logro de ese objetivo y a la solución del problema. No obstante, se identifican inconsistencias entre el objetivo de propósito y el nombre del Pp P020, ya que el objetivo de propósito únicamente refiere a los servicios de “salud sexual y reproductiva”, y el nombre del Pp P020 incluye, además de la “salud sexual y reproductiva”, la “salud materna”. a/ El objetivo de propósito no se corresponde con las “actividades destinadas al desarrollo de programas y formulación, diseño, ejecución y evaluación de las políticas públicas y sus estrategias, así como para diseñar la implantación y operación de los programas y dar seguimiento a su cumplimiento”, correspondientes a la modalidad de un programa presupuestario “P” b/
Componente	<p>C1. Lineamientos técnicos actualizados y/o elaborados en el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva para la prestación de Servicios de Salud Reproductiva.</p> <p>C2. Mecanismos gerenciales, técnicos y operativos implementados en los Servicios Estatales de Salud para la adecuada prestación de Servicios de Salud Sexual y Reproductiva.</p> <p>C3. Coordinación interinstitucional e intersectorial efectivamente establecida, para la prestación de Servicios de Salud Sexual y Reproductiva.</p> <p>C4. Estrategias implementadas en los Servicios Estatales de Salud para favorecer la prestación de Servicios de Salud Sexual y Reproductiva incluyentes, sin discriminación y con trato digno.</p>	Se define un objetivo por cada tipo de componente relacionado con los bienes o servicios otorgados por el programa. Sin embargo, en el componente C4 no se especificaron las “estrategias” que se implementarían en los SES para favorecer la prestación de Servicios de Salud Sexual y Reproductiva.
Actividad	A1. Realización de reuniones de trabajo para la elaboración y/o actualización de lineamientos técnicos para la prestación de Servicios de Salud Sexual y Reproductiva.	Se considera que los objetivos son los necesarios para producir cada componente.

Lógica vertical y la relación causa-efecto		
Nivel	Objetivo	Análisis del grupo auditor de la ASF
	A2. Difusión de lineamientos técnicos actualizados a personal de salud.	
	A3. Desarrollo de procesos de mejora continua de los servicios de salud sexual, por el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, para su implementación en los Servicios Estatales de Salud.	
	A4. Capacitación realizada, dirigida al personal gerencial y operativo para la prestación de servicios de Salud Sexual y Reproductiva.	
	A5. Supervisión realizada a nivel operativo para la verificación de la aplicación de lineamientos y normas.	
	A6. Supervisión realizada en el ámbito técnico y gerencial a los Servicios Estatales de Salud.	
	A7. Desarrollo de reuniones de coordinación interinstitucional e intersectorial, para la elaboración de documentos o estrategias en materia de salud sexual y reproductiva.	
	A8. Desarrollo de estrategias de información, educación y comunicación, en el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, para favorecer el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de la población.	
	A9. Establecimiento de programas de capacitación y sensibilización dirigidos a personal de salud, diseñados para favorecer el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de la población.	

FUENTE: Elaborado por el grupo auditor de la ASF, con base en la **Matriz de Indicadores para Resultados 2021 del Pp P020 “Salud Materna, Sexual y Reproductiva”**, proporcionada por el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, mediante el oficio núm. CNEGSR-CA-959-2022 del 17 de marzo de 2022 y ratificado con el oficio núm. CNEGSR-CA-1330-2022 del 5 de abril de 2022, así como en la **Guía para el Diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados**.

a/: Salud Materna y Perinatal: se refiere a la salud de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio y de su producto hasta los 28 días de nacido. Salud Reproductiva: es el estado general de bienestar físico-mental y social, de los individuos y de las parejas de disfrutar una vida sexual reproductiva satisfactoria, saludable y sin riesgos, con la absoluta libertad para decidir de manera responsable y bien informada sobre el número y espaciamiento de sus hijos. Salud Sexual: es un estado de bienestar físico, emocional, mental y social relacionado con la sexualidad; no es solamente la ausencia de enfermedad, disfunción o incapacidad. Para que la salud sexual se logre y se mantenga, los derechos sexuales de todas las personas deben ser respetados, protegidos y ejercidos a plenitud. Fuente: **Manual de Organización Específico del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva**, p. 87.

b/: En el Anexo 2 del Manual de Programación y Presupuesto 2020 se establece la “Clasificación de programas presupuestarios”, la cual se realiza de acuerdo con los tipos, grupos y modalidades, considerando las características específicas de cada programa.

Para la lógica horizontal, se revisaron los 15 indicadores de la MIR, cuya clasificación, conforme a la Ley General de Desarrollo Social, es la siguiente:

- 2 (13.3%) estratégicos, al ser definidos para la medición de un objetivo de nivel fin y de un objetivo de nivel propósito.

- 13 (86.7%) de gestión, al ser definidos para medir, mejorar y fortalecer los procedimientos y acciones del programa.

## Indicador de Fin

Indicador	Método de cálculo	Definición	Meta	
			Porcentual	Absoluta
<b>Objetivo:</b> <i>Contribuir a la reducción de la mortalidad materna, considerando las brechas de desigualdad, mediante la capacidad de los Servicios Estatales de Salud para garantizar a la población el acceso universal a servicios de salud sexual y reproductiva.</i>				
Razón de mortalidad materna (RMM).	(Número de muertes maternas registradas en el país durante el año/número de personas recién nacidas vivas registradas en el país durante el mismo año) x 100,000.	Número de mujeres fallecidas en el país durante un año, por causas relacionadas con el embarazo y el parto por cada 100,000 nacidos vivos.	47.6	1,629,111

FUENTE: Elaborado por el grupo auditor de la ASF, con base en la información de la **Matriz de Indicadores para Resultados 2021 del Pp P020 “Salud Materna, Sexual y Reproductiva”**, proporcionada por el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, mediante el oficio núm. CNEGSR-CA-959-2022 del 17 de marzo de 2022 y ratificado con el oficio núm. CNEGSR-CA-1330-2022 del 5 de abril de 2022.

Existe coherencia entre el nombre, el método de cálculo y la definición del indicador de Fin, respecto de la mortalidad materna en el país; sin embargo, no permite medir el cumplimiento del objetivo, ya que en el método de cálculo no se incluye la medición de las brechas de desigualdad en el país, ni la capacidad de cada uno de los SES para garantizar a la población el acceso universal a servicios de salud sexual y reproductiva, y en la ficha técnica del indicador no se describen esas variables.

## Indicador de Propósito

Indicador	Método de cálculo	Definición	Meta	
			Porcentual	Absoluta
<b>Objetivo:</b> <i>Los Servicios Estatales de Salud garantizan a la población el acceso universal a servicios de salud sexual y reproductiva</i>				
Índice ponderado de servicios de salud sexual y reproductiva otorgados a la población en los Servicios Estatales de Salud.	(0.25) (número de aceptantes de anticoncepción durante el post evento obstétrico/ número de eventos obstétricos atendidos en el año por algún evento obstétrico) + (0.25) (Número de consultas de control prenatal otorgadas en el primer trimestre de gestación/ total de consultas de control prenatal). + (0.25) (Número de personas recién nacidas vivas que les realizaron tamiz metabólico neonatal/ total de personas recién nacidas vivas) + (0.25) (Número de personas atendidas por violación sexual a las que se les otorgó medicamentos antirretrovirales para disminuir el riesgo de infección por VIH, antes de las 72 horas posteriores al evento, en los servicios estatales de salud / Número de personas atendidas por violación sexual en los servicios estatales de salud).	El indicador mide la cobertura ponderada de atención de los diferentes servicios de salud sexual y reproductiva.	0.68	1

FUENTE: Elaborado por el grupo auditor de la ASF, con base en la información de la **Matriz de Indicadores para Resultados 2021 del Pp P020 “Salud Materna, Sexual y Reproductiva”**, proporcionada por el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, mediante el oficio núm. CNEGSR-CA-959-2022 del 17 de marzo de 2022 y ratificado con el oficio núm. CNEGSR-CA-1330-2022 del 5 de abril de 2022.

Existe coherencia entre el nombre, el método de cálculo y la definición del indicador de Propósito, respecto de los servicios de salud sexual y reproductiva otorgados a la población en los SES; sin embargo, no es suficiente para evaluar el cumplimiento del objetivo, ya que en el método de cálculo del indicador no se incluyen todos los aspectos asociados a la salud materna, sexual y reproductiva, como la planificación familiar, el aborto seguro y la violencia de género. Asimismo, el indicador no se relaciona con las actividades de desarrollo de programas y formulación, diseño, ejecución y evaluación de las políticas públicas, correspondientes a la modalidad de un programa presupuestario “P”, al tratarse de servicios de salud sexual y reproductiva otorgados a la población en los Servicios Estatales de Salud.

### Indicadores de Componente

En cuanto a los indicadores de nivel de componente, se definió al menos uno para cada objetivo establecido, como lo sugiere la Guía para el Diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados:

Indicador	Método de cálculo	Definición	Meta	
			Porcentual	Absoluta
<b>Objetivo:</b> <i>Lineamientos técnicos actualizados y/o elaborados en el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva para la prestación de Servicios de Salud Reproductiva.</i>				
C1. Porcentaje de lineamientos técnicos actualizados y/o elaborados en el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva para la adecuada prestación de servicios de salud sexual y reproductiva.	(Número de lineamientos técnicos actualizados y/o elaborados en el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva durante el año/ Número programado de instrumentos a elaborar y/o actualizar por el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva durante el año) X 100.	El indicador mide el porcentaje de avance de lineamientos técnicos actualizados y/o elaborados en el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva para la prestación de servicios de salud sexual y reproductiva.	100.0	12

FUENTE: Elaborado por el grupo auditor de la ASF, con base en la información de la **Matriz de Indicadores para Resultados 2021 del Pp P020 “Salud Materna, Sexual y Reproductiva”**, proporcionada por el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, mediante el oficio núm. CNEGSR-CA-959-2022 del 17 de marzo de 2022 y ratificado con el oficio núm. CNEGSR-CA-1330-2022 del 5 de abril de 2022.

Existe coherencia entre el método de cálculo y la definición del indicador C1, respecto del porcentaje de lineamientos técnicos actualizados y/o elaborados en el CNEGSR para la prestación de servicios de salud sexual y reproductiva; no obstante, éstos no son consistentes con el nombre del indicador, que precisa el porcentaje de lineamientos técnicos actualizados y/o elaborados en el CNEGSR para la “adecuada” prestación de servicios de salud sexual y reproductiva, sin que en la ficha técnica se establezca qué se entiende por “adecuada” prestación de los servicios. Además, el indicador no es del todo consistente con su objetivo, ya que éste refiere únicamente la elaboración y/o actualización de lineamientos para la prestación de servicios de salud reproductiva, en tanto que el indicador también incluye los servicios de salud sexual.

Indicador	Método de cálculo	Definición	Meta	
			Porcentual	Absoluta
<b>Objetivo:</b> <i>Mecanismos gerenciales, técnicos y operativos implementados en los Servicios Estatales de Salud para la adecuada prestación de servicios de Salud Sexual y Reproductiva.</i>				
C2. Porcentaje de instrumentos gerenciales, técnicos y operativos implementados en los Servicios Estatales de Salud para la adecuada prestación de servicios de Salud Sexual y Reproductiva.	(Número de instrumentos gerenciales, técnicos y operativos implementados por los Servicios Estatales de Salud en el año / Número de instrumentos gerenciales, técnicos y operativos puestos a disposición de los Servicios Estatales de por el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva) X 100.	El indicador mide el porcentaje de instrumentos gerenciales, técnicos y operativos implementados en los Servicios Estatales de Salud para la adecuada prestación de servicios de Salud Sexual y Reproductiva.	100.0	17

FUENTE: Elaborado por el grupo auditor de la ASF, con base en la información de la **Matriz de Indicadores para Resultados 2021 del Pp P020 “Salud Materna, Sexual y Reproductiva”**, proporcionada por el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, mediante el oficio núm. CNEGSR-CA-959-2022 del 17 de marzo de 2022 y ratificado con el oficio núm. CNEGSR-CA-1330-2022 del 5 de abril de 2022.

Existe coherencia entre el nombre y la definición del indicador C2, respecto del porcentaje de instrumentos gerenciales, técnicos y operativos implementados en los SES para la adecuada prestación de servicios de salud sexual y reproductiva; no obstante, el método de cálculo no es consistente con éstos, ya que no mide si el porcentaje de los instrumentos gerenciales, técnicos y operativos implementados por los SES permitió la “adecuada” prestación de servicios de salud sexual y reproductiva. Asimismo, el indicador no es consistente con su objetivo, ya que el indicador establece el concepto “instrumentos”, y el objetivo el de “mecanismos”; además, el indicador no incluyó el tipo de instrumentos gerenciales, técnicos y operativos implementados en los SES para la prestación de servicios de salud materna, y su ficha técnica no definió a qué se refiere la “adecuada” prestación de los servicios.

Indicador	Método de cálculo	Definición	Meta	
			Porcentual	Absoluta
<b>Objetivo:</b> <i>Coordinación interinstitucional e intersectorial efectivamente establecida, para la prestación de Servicios de Salud Sexual y Reproductiva.</i>				
C3. Porcentaje de instrumentos normativos y/o estrategias operativas diseñadas en coordinación interinstitucional o intersectorial.	(Número de instrumentos normativos y/o estrategias operativas diseñadas en el año en coordinación interinstitucional o intersectorial / Número programado de instrumentos normativos y/o estrategias operativas a realizar en el año en coordinación interinstitucional o intersectorial) X 100.	El indicador mide el porcentaje de instrumentos normativos y/o estrategias operativas diseñadas en coordinación interinstitucional o intersectorial.	100.0	12

FUENTE: Elaborado por el grupo auditor de la ASF, con base en la información de la **Matriz de Indicadores para Resultados 2021 del Pp P020 “Salud Materna, Sexual y Reproductiva”**, proporcionada por el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, mediante el oficio núm. CNEGSR-CA-959-2022 del 17 de marzo de 2022 y ratificado con el oficio núm. CNEGSR-CA-1330-2022 del 5 de abril de 2022.

En el indicador C3 existe coherencia entre el nombre, el método de cálculo y la definición, respecto del porcentaje de instrumentos normativos y/o estrategias operativas diseñadas en coordinación interinstitucional o intersectorial; no obstante, no permite medir el

cumplimiento de su objetivo, ya que el indicador únicamente refiere el porcentaje de instrumentos normativos y/o estrategias operativas diseñadas en coordinación interinstitucional o intersectorial, y no mide si fueron “efectivamente establecidas”, ni si estos instrumentos o estrategias se dirigieron a la prestación de servicios de salud materna, sexual y reproductiva.

Indicador	Método de cálculo	Definición	Meta	
			Porcentual	Absoluta
<b>Objetivo:</b> Estrategias implementadas en los Servicios Estatales de Salud para favorecer la prestación de servicios de Salud Sexual y Reproductiva incluyentes, sin discriminación y con trato digno.				
C4. Porcentaje de estrategias implementadas en los Servicios Estatales de Salud para favorecer la prestación de servicios de Salud Sexual y Reproductiva incluyentes, sin discriminación y con trato digno.	(Número de estrategias implementadas en los Servicios Estatales de Salud para favorecer la prestación de servicios de Salud Sexual y Reproductiva incluyentes, sin discriminación y con trato digno / Número de estrategias desarrolladas por el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva para favorecer la prestación de servicios de Salud Sexual y Reproductiva incluyentes, sin discriminación y con trato digno) x 100.	El indicador mide el porcentaje de estrategias implementadas en los Servicios Estatales de Salud para favorecer la prestación de servicios de Salud Sexual y Reproductiva incluyentes, sin discriminación y con trato digno.	100.0	9

FUENTE: Elaborado por el grupo auditor de la ASF, con base en la información de la **Matriz de Indicadores para Resultados 2021 del Pp P020 “Salud Materna, Sexual y Reproductiva”**, proporcionada por el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, mediante el oficio núm. CNEGSR-CA-959-2022 del 17 de marzo de 2022 y ratificado con el oficio núm. CNEGSR-CA-1330-2022 del 5 de abril de 2022.

Existe coherencia entre el nombre, el método de cálculo y la definición del indicador C4, respecto del porcentaje de estrategias implementadas en los SES para favorecer la prestación de servicios de salud sexual y reproductiva incluyentes, sin discriminación y con trato digno; no obstante, su ficha técnica no definió cómo se mediría que la prestación de servicios de salud sexual y reproductiva fue “incluyente, sin discriminación y con trato digno”, a efecto de evaluar el cumplimiento de su objetivo.

### Indicadores de Actividad

En cuanto a los indicadores de nivel de actividad, se definió al menos uno por cada objetivo del mismo nivel, y están directamente relacionados con lo que pretende medir el objetivo correspondiente, como lo sugiere la Guía para el Diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados:

Indicador	Método de cálculo	Definición	Meta	
			Porcentual	Absoluta
<b>Objetivo:</b> Realización de reuniones de trabajo para la elaboración y/o actualización de lineamientos técnicos para la prestación de Servicios de Salud Sexual y Reproductiva.				
A1. Porcentaje de reuniones de trabajo realizadas durante el año en el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva para la elaboración y/o actualización de lineamientos técnicos para la prestación de Servicios de Salud Sexual y Reproductiva.	(Número de reuniones de trabajo realizadas durante el año en el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva / Número de reuniones de trabajo programadas durante el año en el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva para la elaboración y/o actualización de lineamientos técnicos para la prestación de Servicios de Salud Sexual y Reproductiva) x100.	El indicador mide el porcentaje de reuniones efectuadas durante el año en el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva para la elaboración y/o actualización de lineamientos técnicos para la prestación de Servicios de Salud Sexual y Reproductiva.	100.0	70

FUENTE: Elaborado por el grupo de la ASF, con base en la información de la **Matriz de Indicadores para Resultados 2021 del Pp P020 "Salud Materna, Sexual y Reproductiva"**, proporcionada por el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, mediante el oficio núm. CNEGSR-CA-959-2022 del 17 de marzo de 2022 y ratificado con el oficio núm. CNEGSR-CA-1330-2022 del 5 de abril de 2022.

En el indicador A1 existe coherencia entre el nombre, el método de cálculo y su definición, y permite valorar el cumplimiento de su objetivo.

Indicador	Método de cálculo	Definición	Meta	
			Porcentual	Absoluta
<b>Objetivo:</b> Difusión de lineamientos técnicos actualizados a personal de salud.				
A2. Porcentaje de acciones de difusión de los lineamientos actualizados al personal de salud.	(Número de acciones de difusión de los lineamientos dirigidas al personal de salud realizadas durante el año en el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva / Número de acciones de difusión de los lineamientos dirigidas al personal de salud programadas durante el año en el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva) x100.	El indicador mide el porcentaje de acciones de difusión de los lineamientos actualizados al personal de salud.	100.0	17

FUENTE: Elaborado por el grupo auditor de la ASF, con base en la información de la **Matriz de Indicadores para Resultados 2021 del Pp P020 "Salud Materna, Sexual y Reproductiva"**, proporcionada por el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, mediante el oficio núm. CNEGSR-CA-959-2022 del 17 de marzo de 2022 y ratificado con el oficio núm. CNEGSR-CA-1330-2022 del 5 de abril de 2022.

En el indicador A2 existe coherencia entre el nombre y su definición; no obstante, el método de cálculo únicamente mide el número de acciones de difusión de los lineamientos dirigidos al personal de salud, sin precisar que éstos fueron "actualizados" previo a su difusión, lo que impide la adecuada valoración de su objetivo; además, dicho objetivo se concreta a la "difusión" de lineamientos técnicos actualizados a personal de salud, en lugar de las "acciones de difusión" de los lineamientos dirigidos al personal de salud, como lo establece el método de cálculo del indicador.

Indicador	Método de cálculo	Definición	Meta	
			Porcentual	Absoluta
<b>Objetivo:</b> <i>Desarrollo de procesos de mejora continua de los servicios de salud sexual, por el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, para su implementación en los Servicios Estatales de Salud.</i>				
A3. Porcentaje de documentos elaborados por el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva con procesos de mejora continua en los Servicios Estatales de Salud.	(Número de documentos elaborados en el año por el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva con procesos de mejora continua a implementar en los Servicios Estatales de Salud / Número de documentos a elaborar en el año por el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva con procesos de mejora continua a implementar en los Servicios Estatales de Salud) x100.	El indicador mide el porcentaje documentos elaborados por el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva para mejora continua de los procesos en los Servicios Estatales de Salud.	100.0	16

FUENTE: Elaborado por el grupo auditor de la ASF, con base en la información de la **Matriz de Indicadores para Resultados 2021 del Pp P020 “Salud Materna, Sexual y Reproductiva”**, proporcionada por el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, mediante el oficio núm. CNEGSR-CA-959-2022 del 17 de marzo de 2022 y ratificado con el oficio núm. CNEGSR-CA-1330-2022 del 5 de abril de 2022.

En el indicador A3 existe coherencia entre el nombre, el método de cálculo y su definición; sin embargo, el indicador no permite evaluar el cumplimiento de su objetivo, ya que este último se refiere al “desarrollo de procesos de mejora continua de los servicios de salud sexual”, en lugar de al porcentaje de “documentos elaborados con procesos de mejora continua”, como lo refiere el nombre del indicador.

Indicador	Método de cálculo	Definición	Meta	
			Porcentual	Absoluta
<b>Objetivo:</b> <i>Capacitación realizada, dirigida al personal gerencial y operativo para la prestación de servicios de Salud Sexual y Reproductiva.</i>				
A4. Porcentaje de avance en la capacitación del personal gerencial y operativo de salud para la prestación de servicios de Salud Sexual y Reproductiva.	(Número de personal gerencial y operativo capacitado en el año / Número de personal gerencial y operativo a capacitar durante el año) x100.	El indicador mide el porcentaje de avance de capacitación de personal gerencial y operativo de salud para la prestación de servicios de Salud Sexual y Reproductiva.	100.0	28,789

FUENTE: Elaborado por el grupo auditor de la ASF, con base en la información de la **Matriz de Indicadores para Resultados 2021 del Pp P020 “Salud Materna, Sexual y Reproductiva”**, proporcionada por el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, mediante el oficio núm. CNEGSR-CA-959-2022 del 17 de marzo de 2022 y ratificado con el oficio núm. CNEGSR-CA-1330-2022 del 5 de abril de 2022.



En el indicador A4 existe coherencia entre el nombre, el método de cálculo y su definición, y permite evaluar el cumplimiento de su objetivo.

Indicador	Método de cálculo	Definición	Meta	
			Porcentual	Absoluta
<b>Objetivo:</b> Supervisión realizada a nivel operativo para la verificación de la aplicación de lineamientos y normas.				
A5. Porcentaje de Servicios Estatales de Salud supervisados al menos una vez durante el año.	(Número de Servicios Estatales de Salud supervisados por personal del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva al menos una vez durante el año para verificar la aplicación de lineamientos o normas / 32) x100.	El indicador mide el porcentaje de Servicios Estatales de Salud supervisados en el año.	100.0	32

FUENTE: Elaborado por el grupo auditor de la ASF, con base en la información de la **Matriz de Indicadores para Resultados 2021 del Pp P020 "Salud Materna, Sexual y Reproductiva"**, proporcionada por el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, mediante el oficio núm. CNEGSR-CA-959-2022 del 17 de marzo de 2022 y ratificado con el oficio núm. CNEGSR-CA-1330-2022 del 5 de abril de 2022.

En el indicador A5 existe coherencia entre el nombre y su definición; sin embargo, no es suficiente para medir el cumplimiento de su objetivo, ya que éste señala la supervisión realizada a "nivel operativo" para verificar "la aplicación de lineamientos y normas", en tanto que el método de cálculo únicamente mide los SES que fueron supervisados en el año, sin especificar el nivel, ni el tipo de verificación realizada en el SES. Asimismo, la fórmula del indicador, al incluir la conjunción "o" limita la medición del objetivo, ya que indica, en el numerador, la verificación de lineamientos o normas, y el objetivo señala que se verifique la aplicación de ambos instrumentos (lineamientos y normas).

Indicador	Método de cálculo	Definición	Meta	
			Porcentual	Absoluta
<b>Objetivo:</b> Supervisión realizada en el ámbito técnico y gerencial a los Servicios Estatales de Salud.				
A6. Porcentaje de Servicios Estatales de Salud que recibieron al menos una visita de supervisión técnica y/o gerencial durante el año.	(Número de Servicios Estatales de Salud que recibieron al menos una visita de supervisión técnica y/o gerencial durante el año / 32) x100.	El indicador mide el porcentaje de Servicios Estatales de Salud que contaron con una visita de supervisión técnica o gerencial en el año.	100.0	32

FUENTE: Elaborado por el grupo auditor de la ASF, con base en la información de la **Matriz de Indicadores para Resultados 2021 del Pp P020 "Salud Materna, Sexual y Reproductiva"**, proporcionada por el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, mediante el oficio núm. CNEGSR-CA-959-2022 del 17 de marzo de 2022 y ratificado con el oficio núm. CNEGSR-CA-1330-2022 del 5 de abril de 2022.

En el indicador A6 existe coherencia entre el nombre y su definición; sin embargo, es impreciso para medir el cumplimiento de su objetivo, al incluir la conjunción "o" en el nombre del indicador, el método de cálculo y su definición, lo que limita la medición del objetivo que indica que la supervisión debe realizarse en los ámbitos técnico y gerencial.

Indicador	Método de cálculo	Definición	Meta	
			Porcentual	Absoluta
<b>Objetivo:</b> <i>Desarrollo de reuniones de coordinación interinstitucional e intersectorial, para la elaboración de documentos o estrategias en materia de salud sexual y reproductiva.</i>				
A7. Porcentaje de avance de reuniones planeadas de coordinación interinstitucional e intersectorial.	(Número de reuniones de coordinación interinstitucional y/o intersectorial efectuadas durante el año / Número de reuniones de coordinación interinstitucional y/o intersectorial programadas durante el año) x100.	El indicador mide el porcentaje de reuniones de coordinación efectuadas.	100.0	51

FUENTE:Elaborado por el grupo auditor de la ASF, con base en la información de la **Matriz de Indicadores para Resultados 2021 del Pp P020 “Salud Materna, Sexual y Reproductiva”**, proporcionada por el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, mediante el oficio núm. CNEGSR-CA-959-2022 del 17 de marzo de 2022 y ratificado con el oficio núm. CNEGSR-CA-1330-2022 del 5 de abril de 2022.

En el indicador A7 no existe coherencia entre el método de cálculo y su nombre, ya que al incluir la conjunción “y/o” en el método de cálculo limita la medición del objetivo. Asimismo, el nombre del indicador únicamente hace referencia a las reuniones “planeadas” de coordinación interinstitucional y/o intersectorial, por lo que no se considera adecuado y suficiente para evaluar el cumplimiento de su objetivo, porque el indicador no especifica si las reuniones de coordinación efectuadas permitieron la elaboración de documentos o estrategias en materia de salud materna, sexual y reproductiva.

Indicador	Método de cálculo	Definición	Meta	
			Porcentual	Absoluta
<b>Objetivo:</b> <i>Desarrollo de estrategias de información, educación y comunicación, en el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, para favorecer el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de la población.</i>				
A8. Porcentaje de estrategias de información, educación y comunicación desarrolladas en el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva para favorecer el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de la población respecto a las programadas.	(Número de estrategias de información, educación y comunicación desarrolladas en el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva durante el año para favorecer el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos en la población / Número de estrategias a desarrollar en el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva durante el año para favorecer el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos en la población) x100.	El indicador mide el porcentaje de estrategias de información, educación y comunicación desarrolladas.	100.0	13

FUENTE: Elaborado por el grupo auditor de la ASF, con base en la información de la **Matriz de Indicadores para Resultados 2021 del Pp P020 “Salud Materna, Sexual y Reproductiva”**, proporcionada por el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, mediante el oficio núm. CNEGSR-CA-959-2022 del 17 de marzo de 2022 y ratificado con el oficio núm. CNEGSR-CA-1330-2022 del 5 de abril de 2022.

En el indicador A8 existe coherencia entre el nombre, el método de cálculo y su definición, y es adecuado para evaluar el cumplimiento de su objetivo.

Indicador	Método de cálculo	Definición	Meta	
			Porcentual	Absoluta
<b>Objetivo:</b> Establecimiento de programas de capacitación y sensibilización dirigidos a personal de salud, diseñados para favorecer el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de la población.				
A9. Porcentaje de programas de capacitación y sensibilización dirigidos a personal de salud diseñados o actualizados durante el año para favorecer el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de la población.	(Número de programas de capacitación y sensibilización dirigidos a personal de salud diseñados o actualizados durante el año para favorecer el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de la población / Número de programas de capacitación y sensibilización a diseñar o actualizar durante el año para favorecer el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de la población) x100.	El indicador mide el porcentaje de programas de capacitación actualizados o diseñados durante el año, para favorecer el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de la población.	100.0	20

FUENTE: Elaborado por el grupo auditor de la ASF, con base en la información de la **Matriz de Indicadores para Resultados 2021 del Pp P020 "Salud Materna, Sexual y Reproductiva"**, proporcionada por el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, mediante el oficio núm. CNEGSR-CA-959-2022 del 17 de marzo de 2022 y ratificado con el oficio núm. CNEGSR-CA-1330-2022 del 5 de abril de 2022.

En el indicador A9 existe coherencia entre el nombre, el método de cálculo y su definición; sin embargo, no es consistente con su objetivo, ya que éste sólo se refiere a los programas de capacitación y sensibilización "diseñados", en tanto que el indicador evalúa los programas de capacitación y sensibilización "diseñados o actualizados".

En conclusión, en cuanto a la lógica horizontal de la MIR, del Pp P020 se identificaron deficiencias en el diseño de 12 de los 15 indicadores, para medir el cumplimiento de los objetivos del programa.

Al respecto, el CNEGSR informó <sup>18/</sup> que "el indicador de propósito del Programa presupuestario P020 es 'Índice ponderado de cobertura de servicios de salud sexual y reproductiva (IPCSSR)', el cual está orientado a evaluar la cobertura y oportunidad de los servicios que se otorgan a la población en los Servicios Estatales de Salud, considerando los principales componentes de este programa presupuestario: planificación familiar, salud materna, salud perinatal y violencia sexual y de género. De esta forma, el IPCSSR puede adquirir un valor entre [0,1] y está compuesto por cinco indicadores: Cobertura de usuarias activas de métodos anticonceptivos modernos proporcionados o aplicados en la Secretaría de Salud; Cobertura de Anticoncepción Post Evento Obstétrico en la Secretaría de Salud; Porcentaje de embarazadas atendidas por primera vez en el primer trimestre gestacional en la Secretaría de Salud; Cobertura de personas recién nacidas con prueba de tamiz metabólico neonatal en la Secretaría de Salud, y Porcentaje de personas atendidas por violación sexual en los servicios estatales de salud que recibieron profilaxis, post exposición para VIH". Sin embargo, el centro no remitió información que acredite que con los cinco indicadores

<sup>18/</sup> Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva (CNEGSR), información proporcionada mediante el oficio núm. CNEGSR-CA-2385-2022 del 30 de mayo de 2022.

establecidos para medir la cobertura de atención de los servicios de salud materna, sexual y reproductiva se incorporaron, en su método de cálculo, los aspectos asociados con el aborto seguro que también forma parte del programa.

Además, el centro no se pronunció respecto de las observaciones del resto de los indicadores incluidos en la MIR del Pp P020.

#### 2021-5-12L00-07-0038-07-002 **Recomendación**

Para que el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva adecúe la Matriz de Indicadores para Resultados del programa presupuestario P020 "Salud Materna, Sexual y Reproductiva", para que el objetivo de Fin haga referencia al desarrollo de programas y formulación, diseño, ejecución y evaluación de las políticas públicas y sus estrategias, con la finalidad de contribuir a la reducción de la mortalidad materna, y para que se definan indicadores de propósito que incluyan los medios de solución a la problemática detectada que permitan cumplir con el objetivo y se fortalezca la vinculación entre los medios y fines del programa; que se ajuste el indicador de propósito para incorporar, en su método de cálculo, todos los aspectos asociados a la salud materna, sexual y reproductiva, como el aborto seguro; que los métodos de cálculo de los indicadores "Porcentaje de lineamientos técnicos actualizados y/o elaborados en el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva para la adecuada prestación de servicios de salud sexual y reproductiva" y "Porcentaje de instrumentos gerenciales, técnicos y operativos implementados en los Servicios Estatales de Salud para la adecuada prestación de servicios de Salud Sexual y Reproductiva" sean consistentes con su nombre e incorporen, en su ficha técnica, cómo evaluarán la "adecuada" prestación de los servicios; que los indicadores "Porcentaje de instrumentos normativos y/o estrategias operativas diseñadas en coordinación interinstitucional o intersectorial", "Porcentaje de reuniones de trabajo realizadas durante el año en el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva para la elaboración y/o actualización de lineamientos técnicos para la prestación de Servicios de Salud Sexual y Reproductiva", "Porcentaje de documentos elaborados por el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva con procesos de mejora continua en los Servicios Estatales de Salud" y "Porcentaje de Servicios Estatales de Salud supervisados al menos una vez durante el año" permitan medir el cumplimiento de su objetivo; que el indicador "Porcentaje de estrategias implementadas en los Servicios Estatales de Salud para favorecer la prestación de servicios de Salud Sexual y Reproductiva incluyentes, sin discriminación y con trato digno" incorpore, en su ficha técnica, cómo se medirá que la prestación de servicios de salud sexual y reproductiva es "incluyente, sin discriminación y con trato digno", y que los indicadores "Porcentaje de Servicios Estatales de Salud que recibieron al menos una visita de supervisión técnica y/o gerencial durante el año", "Porcentaje de avance de reuniones planeadas de coordinación interinstitucional e intersectorial" y "Porcentaje de programas de capacitación y sensibilización dirigidos a personal de salud diseñados o actualizados durante el año para favorecer el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de la población" sean consistentes con el objetivo, a fin de que sean el medio sencillo y confiable para medir los logros del programa, en los términos del artículo 27, párrafo segundo, de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria; del Anexo 2. Clasificación de los Programas

Presupuestarios, del Manual de Programación y Presupuesto; del numeral III.2 "Etapas de la Metodología de Marco Lógico", de la Guía para el diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados; del numeral noveno, de los Lineamientos Generales para la evaluación de los Programas Federales, y del numeral IV.2.2 "Secuencia de elaboración de la MIR", de la Guía para la Construcción de la Matriz de Indicadores para Resultados.

#### 5. *Coordinación interinstitucional e intersectorial sobre salud materna, sexual y reproductiva*

Para evaluar las actividades de coordinación interinstitucional e intersectorial, el CNEGSR incluyó en la MIR 2021 del Pp P020 "Salud Materna, Sexual y Reproductiva", los indicadores siguientes:

**METAS Y RESULTADOS DE LOS INDICADORES ASOCIADOS A LAS ACTIVIDADES DE COORDINACIÓN INTERINSTITUCIONAL E INTERSECTORIAL REPORTADOS EN LA MIR 2021 DEL PP P020 "SALUD MATERNA, SEXUAL Y REPRODUCTIVA"**

(Número de instrumentos normativos, reuniones y porcentajes)

Indicador	Definición	Método de cálculo	Meta 2021		Resultado (%)
			%	Absoluta	
<b>Objetivo:</b> <i>Coordinación interinstitucional e intersectorial efectivamente establecida, para la prestación de Servicios de Salud Sexual y Reproductiva.</i>					
C3. Porcentaje de instrumentos normativos y/o estrategias operativas diseñadas en coordinación interinstitucional o intersectorial.	El indicador mide el porcentaje de instrumentos normativos y/o estrategias operativas diseñadas en coordinación interinstitucional o intersectorial.	(Número de instrumentos normativos y/o estrategias operativas diseñadas en el año en coordinación interinstitucional o intersectorial / Número programado de instrumentos normativos y/o estrategias operativas a realizar en el año en coordinación interinstitucional o intersectorial) X 100.	100.0	12 instrumentos	83.3% (10)
<b>Objetivo:</b> <i>Desarrollo de reuniones de coordinación interinstitucional e intersectorial, para la elaboración de documentos o estrategias en materia de salud sexual y reproductiva</i>					
A7. Porcentaje de avance de reuniones planeadas de coordinación interinstitucional e intersectorial.	El indicador mide el porcentaje de reuniones de coordinación efectuadas.	(Número de reuniones de coordinación interinstitucional y/o intersectorial efectuadas durante el año / Número de reuniones de coordinación interinstitucional y/o intersectorial programadas durante el año) x 100.	100.0	51 reuniones	109.8% (56)

FUENTE: Elaborado por el grupo auditor de la ASF con base en la **Matriz de Indicadores para Resultados 2021 del programa presupuestario P020 "Salud Materna, Sexual y Reproductiva"**, proporcionada por el CNEGSR, mediante el oficio núm. CNEGSR-CA-959-2022 del 17 de marzo de 2022 y ratificada con el oficio núm. CNEGSR-CA-1330-2022 del 5 de abril de 2022.

En 2021, el CNEGSR reportó el diseño de 10 instrumentos normativos en coordinación interinstitucional e intersectorial, lo que significó un avance del 83.3% respecto de los 12 instrumentos programados para ese año.

El CNEGSR informó que los 10<sup>19/</sup> instrumentos normativos y estrategias operativas que diseñó en 2021, mediante la coordinación interinstitucional o intersectorial para la prestación de servicios de salud materna, sexual y reproductiva, fueron los siguientes:

INSTRUMENTOS NORMATIVOS Y ESTRATEGIAS OPERATIVAS DISEÑADOS POR EL CNEGSR, 2021

- |   |
|---|
| <ol style="list-style-type: none"><li>1. Lineamientos del Día Nacional de la Prevención del Embarazo en Adolescentes (DNPEA);</li><li>2. Delimitación de las acciones de la nueva Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes (ENAPEA);</li><li>3. Estrategias de construcción de las orientaciones para elaborar el plan de trabajo con las directrices para ejecutar el proyecto prioritario de las unidades móviles denominado EDUSEX;</li><li>4. Lineamientos Técnicos para la prescripción y uso de métodos anticonceptivos;</li><li>5. Prevención de la Transmisión Vertical del VIH y Sífilis Congénita;</li><li>6. Prevención de la Morbilidad y Mortalidad Materna;</li><li>7. Documento preliminar de la estrategia de atención primaria en salud y nutrición en los primeros 1000 días;</li><li>8. Participación junto con la Dirección General del CNEGSR en la XXXVI Reunión Ordinaria de la Comisión de Atención del Sistema Nacional de Prevención, Atención, Sanción y Erradicación de la Violencia contra las Mujeres;</li><li>9. Grupo de trabajo de la Alianza para Gobierno Abierto, y</li><li>10. Actualización de la NOM 041.</li></ol> |
|---|

FUENTE: Información proporcionada por el CNEGSR, mediante el **oficio núm. CNEGSR-CA-959-2022 del 17 de marzo de 2022** y ratificada con el **oficio núm. CNEGSR-CA-1330-2022 del 5 de abril de 2022**.

Al respecto, el CNEGSR acreditó<sup>20/</sup> la realización de 4<sup>21/</sup> de los 10 instrumentos normativos y estrategias operativas diseñadas, sin que el centro proporcionara evidencia de los instrumentos de “Prevención de la Transmisión Vertical del VIH y Sífilis Congénita”; “Prevención de la Morbilidad y Mortalidad Materna”; “Documento preliminar de la estrategia de atención primaria en salud y nutrición en los primeros 1000 días”; “Participación junto con la Dirección General del CNEGSR en la XXXVI Reunión Ordinaria de Comisión de Atención del Sistema Nacional de Prevención, Atención, Sanción y Erradicación de la Violencia contra las Mujeres”; “Grupo de trabajo de la Alianza para Gobierno Abierto”, y “Actualización de la NOM 041”.

Por lo que se refiere a los instrumentos normativos y estrategias operativas que el CNEGSR no diseñó, el centro informó que fueron los de “Reinstalación del Grupo Interinstitucional de lactancia materna” y “Revisión de las NOM’S relacionadas con el proyecto de intersexualidad y personas con discapacidad”, sin que acreditara las causas por las que no los diseñó.

Asimismo, el CNEGSR informó que, en 2021, llevó a cabo 56 reuniones de coordinación interinstitucional e intersectorial, 5 reuniones más de las 51 programadas.

---

<sup>19/</sup> Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva (CNEGSR), información proporcionada mediante el **oficio núm. CNEGSR-CA-959-2022 del 17 de marzo de 2022** y ratificada con el **oficio núm. CNEGSR-CA-1330-2022 del 5 de abril de 2022**.

<sup>20/</sup> Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva (CNEGSR), información proporcionada mediante el **oficio núm. CNEGSR-CA-2592-2022 del 7 de junio de 2022**.

<sup>21/</sup> “Lineamiento para la Conmemoración del 26 de septiembre Día Nacional de Prevención del Embarazo en Adolescentes 2021”, “Segunda Fase de la Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes 2021-2024”, “Orientaciones Técnicas para la Elaboración del Programa Anual de Trabajo Estatal 2021” y “Lineamientos Técnicos para la Prescripción y uso de Métodos Anticonceptivos”.

El CNEGSR informó que las 56<sup>22/</sup> reuniones correspondieron a:

REUNIONES DE COORDINACIÓN INTERINSTITUCIONAL E INTERSECTORIAL  
REALIZADAS POR EL CNEGSR, 2021

- 12 reuniones con el Grupo de Trabajo para Disminuir a cero los Embarazos y Nacimientos en Niñas y Adolescentes menores de 15 años, con Grupos Estatales para la Prevención del Embarazo en Adolescentes y con líderes estatales;
- 22 reuniones para actualizar la Norma-005, para la elaboración de Lineamientos para la prestación de los Servicios de Anticoncepción y para la organización de los Servicios de Telemedicina;
- 9 reuniones para la Búsqueda Intencionada y Reclasificación de la Muerte Materna, para la Prevención de la Mortalidad Materna y Perinatal, así como para integrar la estrategia para la prevención de la transmisión vertical del virus de la inmunodeficiencia humana;
- 2 reuniones para el impulso y promoción de la lactancia materna en las instituciones de salud y para actualizar la Iniciativa Hospital Amigo del Niño y de la Niña;
- 2 reuniones con personal de los Servicios de Salud de Sinaloa y una reunión de trabajo con el ISSSTE, para conocer la implementación de la Nom-046 en la Interrupción Voluntaria del Embarazo, así como la atención al aborto seguro;
- 2 reuniones de Violencia Sexual y de Género para crear dos cursos sobre la NOM -046 SSA2 2005 y con el Grupo para disminuir a cero los embarazos y nacimientos en niñas y adolescentes menores de 15 años;
- 6 reuniones para establecer un plan de acción para la prevención y atención de casos de Hostigamiento y Acoso Sexual; coordinar la promoción y difusión del Día Internacional contra la Homofobia, la Transfobia y la Bifobia. y activar los mecanismos de coordinación con la Dirección General de Hospitales Federales de Referencia para dar respuesta al PROIGUALDAD 2020-2024, y
- 1 reunión con el Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológicos, para la supervisión de la calidad de citología.

FUENTE: Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva (CNEGSR), información proporcionada mediante el **oficio núm. CNEGSR-CA-959-2022 del 17 de marzo de 2022** y ratificada con el **oficio núm. CNEGSR-CA-1330-2022 del 5 de abril de 2022**.

Al respecto, el CNEGSR acreditó<sup>23/</sup> la realización de 40<sup>24/</sup> de las 56 reuniones de coordinación interinstitucional e intersectorial planeadas, y no acreditó la realización de las 16 reuniones siguientes: 9 para la Búsqueda Intencionada y Reclasificación de la Muerte Materna, para la Prevención de la Mortalidad Materna y Perinatal, así como para integrar la estrategia para la prevención de la transmisión vertical del virus de la inmunodeficiencia humana; 2 para el impulso y promoción de la lactancia materna en las instituciones de salud y para actualizar la Iniciativa Hospital Amigo del Niño y de la Niña; 2 con personal de los Servicios de Salud de Sinaloa y 1 reunión de trabajo con el ISSSTE, para conocer la implementación de la Nom-046 en la Interrupción Voluntaria del Embarazo, así como la atención al aborto seguro; 2 de violencia sexual y de género para crear dos cursos sobre la NOM -046 SSA2 2005 y con el grupo para disminuir a cero los embarazos y nacimientos en niñas y adolescentes menores de

<sup>22/</sup> Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva (CNEGSR), información proporcionada mediante el **oficio núm. CNEGSR-CA-959-2022 del 17 de marzo de 2022** y ratificada con el **oficio núm. CNEGSR-CA-1330-2022 del 5 de abril de 2022**.

<sup>23/</sup> Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva (CNEGSR), información proporcionada mediante el **oficio núm. CNEGSR-CA-2592-2022 del 7 de junio de 2022**.

<sup>24/</sup> 12 reuniones con el Grupo de Trabajo para Disminuir a cero los Embarazos y Nacimientos en Niñas y Adolescentes menores de 15 años; 22 reuniones para actualizar la Norma-005, para la elaboración de Lineamientos para la prestación de los Servicios de Anticoncepción y para la organización de los Servicios de Telemedicina, y 6 reuniones para establecer un plan de acción para la prevención y atención de casos de Hostigamiento y Acoso Sexual; coordinar la promoción y difusión del Día Internacional contra la Homofobia, la Transfobia y la Bifobia. y activar los mecanismos de coordinación con la Dirección General de Hospitales Federales de Referencia para dar respuesta al PROIGUALDAD 2020-2024.

15 años, y una reunión con el Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológicos, para la supervisión de la calidad de citología.

Respecto del “Grupo Institucional de Salud Reproductiva (GISR)”<sup>25/</sup> durante 2021, no llevó a cabo sus sesiones, por lo que el CNEGSR no coordinó, concertó, ni dio seguimiento a las políticas públicas y acciones en materia de salud reproductiva, con énfasis en planificación familiar y anticoncepción, así como en salud sexual y reproductiva de las y los adolescentes, con perspectiva de género y absoluto respeto a los derechos sexuales y reproductivos de la población.

Asimismo, el CNEGSR informó que “en apoyo a la Secretaría de Salud, en su participación en la Junta de Gobierno del Instituto Nacional de la Mujer, la Dirección General de este Centro Nacional participó en la Cuarta Sesión Ordinaria de la Junta de Gobierno, convocada por el Instituto Nacional de las Mujeres (INMUJERES), en representación de la Secretaría de Salud [...]”. Al respecto, el CNEGSR no acreditó de qué manera apoyó la participación de la Secretaría de Salud en el Consejo Nacional de Población, ni que participó en la Cuarta Sesión Ordinaria de la Junta de Gobierno, convocada por el INMUJERES, con la finalidad de promover el desarrollo de los programas de acción de salud materna, sexual y reproductiva, incluyendo la equidad de género y la violencia contra las mujeres.

En el marco de la valoración del control interno institucional, el centro no sustentó la evidencia documental de 4 de los 10 instrumentos diseñados en 2021, en coordinación interinstitucional o intersectorial, ni las causas por las cuales no diseñó los instrumentos siguientes: “Reinstalación del Grupo Interinstitucional de lactancia materna” y “Revisión de las NOM’S relacionadas con el proyecto de intersexualidad y personas con discapacidad”, además de que no acreditó la realización de 16 de las 56 reuniones de coordinación interinstitucional e intersectorial. Asimismo, no dio seguimiento a las políticas públicas y acciones en materia de salud reproductiva, con énfasis en planificación familiar y anticoncepción, así como en salud sexual y reproductiva de las y los adolescentes, con perspectiva de género y absoluto respeto a los derechos sexuales y reproductivos de la población; ni que implementó las acciones de coordinación interinstitucional a las que se comprometió, y tampoco sustentó que apoyó, en 2021, a la Secretaría de Salud en el Consejo Nacional de Población, ni su participación en la Cuarta Sesión Ordinaria de la Junta de Gobierno, convocada por el INMUJERES.

---

<sup>25/</sup> Grupo colegiado integrado por representantes de instituciones del Sistema Nacional de Salud, organismos gubernamentales y organizaciones de la sociedad civil debidamente constituidas, con reconocido prestigio y trabajo en el campo de la salud reproductiva. Su objetivo es coordinar, concertar y dar seguimiento a las políticas públicas y acciones en materia de salud reproductiva, con énfasis en planificación familiar y anticoncepción, así como en salud sexual y reproductiva de las y los adolescentes, con perspectiva de género y absoluto respeto a los derechos sexuales y reproductivos de la población. Fuente: Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva (CNEGSR), página de internet del CNEGSR, consultada el 7 de abril de 2022, en el link: <https://www.gob.mx/salud/cnegsr/acciones-y-programas/grupo-interinstitucional-de-salud-reproductivagirs#:~:text=Su%20objetivo%20es%20coordinar%2C%20concertar,a%20los%20derechos%20sexuales%20y>



**2021-5-12L00-07-0038-07-003 Recomendación**

Para que el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva implemente los mecanismos de control para cumplir los objetivos y las metas relacionados con las actividades de coordinación interinstitucional e intersectorial, en el marco del programa presupuestario P020 "Salud Materna, Sexual y Reproductiva", así como para la integración de información útil, confiable y oportuna sobre las reuniones e instrumentos de coordinación interinstitucional e intersectorial implementados, a fin de impulsar las estrategias para la prestación de servicios de salud materna, sexual y reproductiva, en términos del artículo 45, párrafo primero, de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, y del artículo segundo, título segundo, numeral 9 "Normas generales, principios y elementos de control interno", norma cuarta "Información y Comunicación", párrafos primero y tercero, del Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno.

Los términos de esta recomendación y los mecanismos para su atención, por parte de la entidad fiscalizada, quedan asentados en el Acta de la Reunión de Presentación de Resultados Finales y Observaciones Preliminares en los términos del artículo 42 de la Ley de Fiscalización y Rendición de Cuentas de la Federación.

**2021-5-12L00-07-0038-07-004 Recomendación**

Para que el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva establezca los mecanismos de control que aseguren la coordinación de las actividades del Grupo Interinstitucional de Salud Reproductiva; su apoyo en la participación de la Secretaría de Salud en el Consejo Nacional de Población y en la Junta de Gobierno del Instituto Nacional de la Mujer, así como la integración de información útil, confiable y oportuna sobre las actividades de coordinación implementadas, con la finalidad de coordinar, concretar, promover y dar seguimiento a las políticas públicas y acciones en materia de salud materna, sexual y reproductiva, incluyendo la equidad de género, en términos del artículo 40, fracción IV, del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud; del apartado VI. Descripción de funciones, función 4, de la Dirección General del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, establecida en el Manual de Organización Específico del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, y del artículo segundo, título segundo, numeral 9 "Normas generales, principios y elementos de control interno", norma cuarta "Información y Comunicación", párrafos primero y tercero, del Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno.

Los términos de esta recomendación y los mecanismos para su atención, por parte de la entidad fiscalizada, quedan asentados en el Acta de la Reunión de Presentación de Resultados Finales y Observaciones Preliminares en los términos del artículo 42 de la Ley de Fiscalización y Rendición de Cuentas de la Federación.

**6. *Convenios y acuerdos de coordinación del CNEGSR con las entidades federativas, y con la Secretaría de Salud, organismos internacionales, organizaciones civiles e instituciones nacionales de los sectores público, privado y social***

En 2021, la Secretaría de Salud, por conducto del Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud, asistido, entre otros, por la Directora General del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, y con la participación de los gobiernos de las entidades federativas, suscribió 32 convenios específicos, con objeto de ministrar recursos presupuestarios federales, con el carácter de subsidios, así como insumos federales, al Poder Ejecutivo del Estado para coordinar su participación con la Secretaría de Salud en la ejecución de los programas, en este caso del Pp P020 “Salud Materna, Sexual y Reproductiva”, que comprende la realización de intervenciones para el cumplimiento de las metas del programa, a fin de contribuir con el Poder Ejecutivo de cada estado a su adecuada instrumentación, así como fortalecer la integralidad de las acciones de prevención y promoción de la salud, como se presenta en el cuadro siguiente:

## CONVENIOS CELEBRADOS POR EL CNEGSR CON LOS GOBIERNOS DE LAS ENTIDADES FEDERATIVAS, 2021

(Número de convenios)

Entidad federativa	Convenio específico	Primer convenio modificatorio	Segundo convenio modificatorio	Tercer convenio modificatorio	Total
<b>Total de convenios</b>	<b>32</b>	<b>32</b>	<b>32</b>	<b>29</b>	<b>125</b>
1. Aguascalientes	1	1	1	1	4
2. Baja California	1	1	1	1	4
3. Baja California Sur	1	1	1	1	4
4. Campeche	1	1	1	0	3
5. Chiapas	1	1	1	1	4
6. Chihuahua	1	1	1	1	4
7. Ciudad de México	1	1	1	1	4
8. Coahuila	1	1	1	1	4
9. Colima	1	1	1	1	4
10. Durango	1	1	1	1	4
11. Estado de México	1	1	1	1	4
12. Guanajuato	1	1	1	1	4
13. Guerrero	1	1	1	1	4
14. Hidalgo	1	1	1	1	4
15. Jalisco	1	1	1	1	4
16. Michoacán	1	1	1	1	4
17. Morelos	1	1	1	1	4
18. Nayarit	1	1	1	1	4
19. Nuevo León	1	1	1	1	4
20. Oaxaca	1	1	1	0	3
21. Puebla	1	1	1	1	4
22. Querétaro	1	1	1	1	4
23. Quintana Roo	1	1	1	1	4
24. San Luis Potosí	1	1	1	1	4
25. Sinaloa	1	1	1	0	3
26. Sonora	1	1	1	1	4
27. Tabasco	1	1	1	1	4
28. Tamaulipas	1	1	1	1	4
29. Tlaxcala	1	1	1	1	4
30. Veracruz	1	1	1	1	4
31. Yucatán	1	1	1	1	4
32. Zacatecas	1	1	1	1	4

FUENTE: Elaborado por el grupo auditor de la ASF, con base en la información consultada, el 19 de abril de 2020, en la liga electrónica siguiente: <https://siaffaspe.gob.mx/App/ConveniosAfaspe/Convenios?apartado=8E2F5CD622ECFEB2>, proporcionada por el CNEGSR mediante el **oficio núm. CNEGSR-CA-959-2022 del 17 de marzo de 2022** y ratificada con el **oficio núm. CNEGSR-CA-1330-2022 del 5 de abril de 2022**.

Al respecto, el CNEGSR no acreditó en qué medida dichos convenios lograron impulsar su apoyo y participación en el desarrollo de las acciones del Pp P020 “Salud Materna, Sexual y Reproductiva”, en coordinación con los gobiernos de las entidades federativas.

En cuanto a los acuerdos y convenios celebrados entre la Secretaría de Salud, organismos internacionales, organizaciones civiles e instituciones nacionales de los sectores público, privado y social, el CNEGSR informó que “en abril de 2021 se formalizó el convenio marco de colaboración entre la Secretaría de Salud (...) y el Instituto Nacional de Salud Pública (INSP), con el objeto de realizar acciones conjuntas que contribuyan al fortalecimiento de la calidad de la información en salud, el desarrollo de investigación enfocado a la salud pública, así como

formular y ejecutar, en conjunto, actividades de docencia y capacitación continua. En este convenio, el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva funge como uno de los enlaces de la Secretaría de Salud para la ejecución, seguimiento, y cumplimiento del objeto del convenio. En julio de 2020 se celebró un Convenio de Concertación Técnica entre la Secretaría de Salud, por conducto del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva y la Fundación Unidos por México Vivo (FMV), con el objeto de establecer las bases para realizar estrategias enfocadas a contribuir en el ejercicio de los derechos sexuales y de los derechos reproductivos de la población adolescente de manera libre, responsable, saludable, placentera y segura”.

Al respecto, el CNEGSR no remitió la evidencia de dichos convenios para acreditar que, en 2021, planeó y condujo la celebración de acuerdos, convenios y contratos entre la Secretaría de Salud, organismos internacionales, organizaciones civiles e instituciones nacionales de los sectores público, privado y social, con la finalidad de impulsar su participación en el desarrollo de acciones, en materia de igualdad de género, salud reproductiva y violencia contra las mujeres.

En el marco de la valoración del control interno institucional, el centro no sustentó que, en 2021, planeó y condujo la celebración de acuerdos, convenios y contratos entre la Secretaría de Salud, organismos internacionales, organizaciones civiles e instituciones nacionales de los sectores público, privado y social; ni acreditó en qué medida los convenios con los gobiernos de las entidades federativas contribuyeron a impulsar el desarrollo de acciones en materia de salud materna, sexual y reproductiva.

#### 2021-5-12L00-07-0038-07-005 **Recomendación**

Para que el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva propicie la celebración de convenios y acuerdos de coordinación con organismos internacionales, organizaciones civiles e instituciones nacionales de los sectores público, privado y social, e implemente mecanismos de seguimiento que le permitan determinar la contribución de los gobiernos de las entidades federativas en el desarrollo de acciones del programa presupuestario P020 "Salud Materna, Sexual y Reproductiva", con la finalidad de lograr las metas del programa, en materia de salud materna, sexual y reproductiva, en términos del artículo 40, fracción XV, del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud; del apartado VI. Descripción de funciones, función 18, de la Dirección General del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, del Manual de Organización Específico del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, y del artículo segundo, título segundo, numeral 9 "Normas generales, principios y elementos de control interno", norma cuarta "Información y Comunicación", párrafos primero y tercero, del Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno.

## 7. Capacitación en materia de salud materna, sexual y reproductiva

El CNEGSR incluyó en la MIR 2021 del Pp P020 “Salud Materna, Sexual y Reproductiva”, para evaluar las actividades de capacitación en la materia, los indicadores y las metas siguientes:

METAS Y RESULTADOS DE LOS INDICADORES ASOCIADOS A LAS ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN  
REPORTADOS EN LA MIR DEL PP P020 “SALUD MATERNA, SEXUAL Y REPRODUCTIVA”, 2021  
(Número de personas, programas y porcentajes)

Indicador	Definición	Método de cálculo	Meta 2021		Resultado (%)
			%	Absoluta	
<b>Objetivo:</b> <i>Capacitación realizada, dirigida al personal gerencial y operativo para la prestación de servicios de Salud Sexual y Reproductiva.</i>					
A4. Porcentaje de avance en la capacitación del personal gerencial y operativo de salud para la prestación de servicios de Salud Sexual y Reproductiva	El indicador mide el porcentaje de avance de capacitación de personal gerencial y operativo de salud para la prestación de servicios de Salud Sexual y Reproductiva	(Número de personal gerencial y operativo capacitado en el año / Número de personal gerencial y operativo a capacitar durante el año) X 100	100.0	28,789 personas	131.2%  (37,767 personas)
<b>Objetivo:</b> <i>Establecimiento de programas de capacitación y sensibilización dirigidos a personal de salud, diseñados para favorecer el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de la población.</i>					
A9. Porcentaje de programas de capacitación y sensibilización dirigidos a personal de salud diseñados o actualizados durante el año para favorecer el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de la población.	El indicador mide el porcentaje de programas de capacitación actualizados o diseñados durante el año, para favorecer el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de la población.	(Número de programas de capacitación y sensibilización dirigidos a personal de salud diseñados o actualizados durante el año para favorecer el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de la población / Número de programas de capacitación y sensibilización a diseñar o actualizar durante el año para favorecer el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de la población) x100.	100.0	20 programas	110.0%  (22 programas)

FUENTE: Elaborado por el grupo auditor de la ASF, con base en la información de la **Matriz de Indicadores para Resultados 2021 del Pp P020 “Salud Materna, Sexual y Reproductiva”**, proporcionada por el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, mediante el oficio núm. CNEGSR-CA-959-2022 del 17 de marzo de 2022 y ratificado con el oficio núm. CNEGSR-CA-1330-2022 del 5 de abril de 2022.

El CNEGSR reportó la capacitación de 37,767 personas de los niveles gerencial y operativo en salud, para la prestación de servicios en materia de salud sexual y reproductiva, en 2021, lo que significó 31.2% más que las programadas para ese año (28,789 personas). Al respecto, el centro informó que “se capacitaron 37,767 personas en diversos temas de salud sexual y reproductiva, derivado del uso de las tecnologías de la información y comunicación en el desarrollo de cursos de capacitación a distancia, además de la participación de personal estatal en la difusión y organización de los cursos entre personal operativo”.

El CNEGSR remitió<sup>26/</sup> los registros de 26,717 personas capacitadas en temas relacionados con salud sexual y reproductiva de los adolescentes, planificación familiar, aborto seguro, violencia sexual y de género, y salud materna y perinatal, los cuales fueron dirigidos a personal operativo, sin que el centro sustentara la información de las otras 11,050 personas reportadas, ni las que correspondieron a personal gerencial.

Asimismo, el CNEGSR remitió<sup>27/</sup> 17<sup>28/</sup> de los 22 programas de capacitación y sensibilización dirigidos a personal de salud, diseñados o actualizados para favorecer el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de la población, 2 más respecto de los 22 programados en 2021, sin que sustentara en qué medida esos programas favorecieron el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de la población, ni acreditara la información de los cinco programas de capacitación y sensibilización siguientes: 1. Programa de inducción-actualización al personal de salud materna y perinatal; 2. Procesamiento de tamiz metabólico y seguimiento de los casos sospechosos y de los casos confirmados con enfermedad metabólica; 3. Programa de atención a la discapacidad con perspectiva de género, inclusión y pertinencia cultural; 4. Transversalización de la perspectiva de género en la prevención del cuidado de la salud de personas trans, y 5. Clima laboral para la igualdad laboral en centros de trabajo del personal de salud.

Por lo que se refiere a la participación del CNEGSR en la definición, instrumentación, supervisión y evaluación de los materiales didácticos y metodologías que se utilizan para la capacitación del personal que operó el programa en 2021, el centro informó que elaboró la convocatoria para el Encuentro Nacional 2021 sobre “Tareas compartidas para la atención del aborto con medicamentos y aspiración manual endouterina: Sesión de orientación técnica para prestadores clínicos y auxiliares”, y acreditó la asistencia de 88 personas pertenecientes a los Servicios de Salud Estatales, así como el registro del curso de capacitación para la promoción del buen trato durante la atención del embarazo, parto y puerperio en salas de obstetricia de los servicios de salud. Además, evidenció que realizó cuatro guías técnicas de los cursos-taller: “Modelo de Atención Integral en Salud Sexual y Reproductiva para

---

<sup>26/</sup> Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva (CNEGSR), información proporcionada mediante el **oficio núm. CNEGSR-CA-2592-2022 del 7 de junio de 2022.**

<sup>27/</sup> Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva (CNEGSR), información proporcionada mediante el **oficio núm. CNEGSR-CA-2592-2022 del 7 de junio de 2022.**

<sup>28/</sup> Los 17 programas de capacitación y sensibilización dirigidos a personal de salud acreditados por el CNEGSR son: 1. Programa de Educación Integral en Sexualidad, 2. Capacitación a Promotores Juveniles Voluntarios, 3. Curso-Taller del Modelo de Atención Integral en Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes, 4. Curso de Sensibilización en Servicios de Aborto Seguro de los Servicios Amigables para Adolescentes, 5. Curso-Taller Atención de la Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes con énfasis en la Formación en Masculinidades y sexualidad en Varones, 6. Aseguramiento de insumos de salud sexual y reproductiva en centros de atención, 7. Registro y procesamiento de la información en planificación familiar y anticoncepción, 8. Consejería en servicios de planificación familiar y anticoncepción, 9. Anticoncepción Post-Evento Obstétrico, 10. Salud reproductiva integral, 11. Salud sexual y reproductiva del hombre, 12. Curso sobre la NOM-046 y su aplicación en la prevención y atención de la violencia sexual y de género, 13. Actualización a personal médico en radiología en lectura de mastografía de tamizaje, 14. Curso regional de control de calidad y posicionamiento para personal técnico en mastografía 2021, 15. Curso virtual sobre las características básicas de atención del aborto seguro en el marco del lineamiento técnico y de otros documentos de referencia, 16. Masculinidades saludables, y 17. Interseccionalidad en salud.

Adolescentes (MAISSRA) para el personal de salud”; “Educación Integral en Sexualidad (IES) para docentes”; “Sensibilización en Servicios de Aborto Seguro en los Servicios Amigables para Adolescentes 2021”, y “Capacitación a Promotores Juveniles Voluntarios (PJV) de Salud Sexual y Reproductiva”, y cuatro temarios de los cursos: “Salud Reproductiva Integral”; “Salud Sexual y Reproductiva del Hombre; Anticoncepción Post Evento Obstétrico”, y “Consejería en Servicios de Planificación Familiar y Anticoncepción”.

Sin embargo, el centro no acreditó que participó en la definición, instrumentación, supervisión y evaluación de los materiales didácticos y metodologías que se utilizaron para la capacitación del personal que operó el Pp P020 “Salud Materna, Sexual y Reproductiva” en 2021.

En el marco de la valoración del control interno institucional, el centro no sustentó que, en 2021, fueron capacitadas 11,050 de las 37,767 personas referidas en las respuestas remitidas a la ASF, ni cuántas de ellas correspondieron al personal gerencial; tampoco acreditó haber diseñado o actualizado 5 de los 22 programas de capacitación y de sensibilización, ni en qué medida esos programas favorecieron el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de la población. Asimismo, no acreditó que, en 2021, participó en la definición, instrumentación, supervisión y evaluación de los materiales didácticos y metodologías que se utilizaron para la capacitación del personal que operó el Pp P020 “Salud Materna, Sexual y Reproductiva”.

#### **2021-5-12L00-07-0038-07-006 Recomendación**

Para que el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva establezca los mecanismos de control que aseguren la integración de información útil y oportuna sobre el personal de salud que se capacita y participa en cursos de sensibilización, en el marco del programa presupuestario P020 "Salud Materna, Sexual y Reproductiva", desagregada por tipo de personal (gerencial y operativo), así como del diseño o actualización de los programas de capacitación dirigidos al personal de salud para favorecer el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos en la población, a fin de verificar si se están cumpliendo las metas y objetivos institucionales en la materia, en términos del artículo segundo, título segundo, numeral 9 "Normas generales, principios y elementos de control interno", norma cuarta "Información y Comunicación", párrafos primero y tercero, del Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno.

#### **2021-5-12L00-07-0038-07-007 Recomendación**

Para que el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva instrumente mecanismos de control que permitan acreditar su participación en la definición, instrumentación, supervisión y evaluación de los materiales didácticos y metodologías que se utilizan para la capacitación del personal que opera el programa presupuestario P020 "Salud Materna, Sexual y Reproductiva", a fin de fortalecer sus capacidades gerenciales y operativas para prestar los servicios de salud materna, sexual y reproductiva, en términos del artículo 40, fracción IX, del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, y del artículo segundo, título

segundo, numeral 9 "Normas generales, principios y elementos de control interno", norma cuarta "Información y Comunicación", párrafos primero y tercero, del Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno.

Los términos de esta recomendación y los mecanismos para su atención, por parte de la entidad fiscalizada, quedan asentados en el Acta de la Reunión de Presentación de Resultados Finales y Observaciones Preliminares en los términos del artículo 42 de la Ley de Fiscalización y Rendición de Cuentas de la Federación.

**8. *Promoción y difusión de acciones en materia de salud materna, sexual y reproductiva***

Respecto de las actividades relacionadas con el establecimiento de mecanismos para motivar y promover la participación del personal federal y estatal de las instituciones del sector salud y de las comunidades directamente involucradas en los programas de acción del CNEGSR, se identificó que no se diseñaron indicadores de desempeño, ni se establecieron metas para definir un parámetro de medición de lo que se pretendía lograr en 2021, en el ámbito de la promoción de acciones en materia de salud materna, sexual y reproductiva.

Al respecto, el CNEGSR estableció mecanismos para motivar y promover la participación del personal federal y estatal de las instituciones del sector salud y de las comunidades directamente involucradas, para cuatro de los seis componentes incluidos en el Programa de Acción Específico Salud Sexual y Reproductiva 2020-2024 (planificación familiar, salud materna, salud perinatal y violencia de género).

Respecto del componente "Planificación familiar" el CNEGSR reportó el establecimiento de 11 mecanismos en 2021, y en los de "Salud materna", "Salud perinatal" y "Violencia de género", dos.

El CNEGSR no acreditó el establecimiento de mecanismos para para motivar y promover la participación del personal federal y estatal de las instituciones del sector salud y de las comunidades directamente involucradas en los otros dos componentes: "Salud sexual y reproductiva en la adolescencia" y "Aborto seguro".

Respecto de la difusión de lineamientos técnicos actualizados a personal de salud, en 2021, el CNEGSR reportó la difusión del 76.5% (13 lineamientos) de los 17 lineamientos programados para ese año. Los 13 lineamientos difundidos entre el personal de los Servicios Estatales de Salud fueron los siguientes:



LINEAMIENTOS DIFUNDIDOS POR EL CNEGSR ENTRE EL PERSONAL  
DE LOS SERVICIOS ESTATALES DE SALUD, 2021

1)	Orientaciones para realizar el Programa de Trabajo Estatal de SSRA 2021;
2)	Orientaciones para la conmemoración de la Quinta Semana de Salud Sexual y Reproductiva en planteles de la Dirección General de Educación Tecnológica Industrial (DGETI);
3)	Orientaciones para la Primera Jornada de Salud Pública;
4)	Orientaciones para las actividades de capacitación en materia de educación integral en sexualidad;
5)	Orientaciones para la capacitación en materia de atención integral a la salud sexual y reproductiva en adolescentes;
6)	Orientaciones para la capacitación de promotores juveniles voluntarios;
7)	Guía de apoyo para el ejercicio del presupuesto del Ramo 12 para acciones de planificación familiar y anticoncepción;
8)	Orientaciones técnicas para elaborar el Programa Anual de Trabajo Estatal de planificación familiar y anticoncepción;
9)	Lineamiento Técnico para la Organización y Funcionamiento de los Servicios Específicos para Mujeres con Alto Riesgo Reproductivo;
10)	Lineamientos de fibrosis quística y deficiencia de glucosa 6 fosfato deshidrogenasa;
11)	Lineamiento Técnico para otorgar el acceso al derecho y atención del aborto seguro, para el personal de las unidades de salud;
12)	Lineamiento vigente para realizar las capacitaciones NOM-046; Atención inmediata a la violencia; procedimientos de Interrupción Voluntaria del Embarazo, y
13)	Lineamientos técnicos para la difusión de la estrategia tamizaje de cáncer de mama y cáncer de cuello uterino.

FUENTE: Elaborado con base en la información del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, mediante el **oficio núm. CNEGSR-CA-959-2022** del 17 de marzo de 2022 y ratificado con el oficio núm. **CNEGSR-CA-1330-2022** del 5 de abril de 2022.

Al respecto, el CNEGSR señaló<sup>29/</sup> que “los cuatro lineamientos que no se emitieron en el ejercicio fiscal 2021 fueron: 1) “Lineamiento para la operación de los servicios de planificación familiar por telemedicina (PFA); 2) “Lineamiento técnico de prevención, diagnóstico y manejo de la enfermedad hipertensiva del embarazo (SMP); 3) “Guía operativa de la Sala Labor-Parto-Recuperación (SMP), y 4) “Lineamiento de tamiz metabólico neonatal (SMP).

En la documentación remitida por el centro, no se identificaron las causas por las cuales, en 2021, no se cumplió la meta comprometida del indicador, ni los efectos de esa situación.

En el marco de la valoración del control interno institucional, el centro no acreditó que diseñó indicadores de desempeño, ni que estableció metas, como parámetro de medición de lo que se pretendía lograr en 2021, en el ámbito de la promoción de acciones en materia de salud materna, sexual y reproductiva; ni acreditó el establecimiento de mecanismos para motivar y promover la participación del personal federal y estatal de las instituciones del sector salud y de las comunidades directamente involucradas en los componentes “Salud sexual y reproductiva en la adolescencia” y “Aborto seguro”. Asimismo, el centro no acreditó los efectos de esa situación, ni explicó las causas por las cuales no cumplió la meta programada del indicador “Porcentaje de acciones de difusión de los lineamientos actualizados al personal de salud”, incluido en la MIR del programa de 2021.

<sup>29/</sup> Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva (CNEGSR), información proporcionada mediante el **oficio núm. CNEGSR-CA-2592-2022 del 7 de junio de 2022.**

**2021-5-12L00-07-0038-07-008 Recomendación**

Para que el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva diseñe e instrumente indicadores de desempeño con sus correspondientes metas anuales que permitan evaluar en qué medida motiva y promueve la participación del personal federal y estatal de las instituciones del sector salud y de las comunidades directamente involucradas en materia de salud materna, sexual y reproductiva, prevención y atención de la violencia contra las mujeres, y de la discriminación por género, en el marco del Pp P020 "Salud Materna, Sexual y Reproductiva", a fin de establecer un parámetro de medición de los objetivos alcanzados en un año, respecto de lo que se pretendía lograr, expresado en cobertura, eficiencia e impacto social, en términos de lo dispuesto en el artículo 27, fracción II, párrafo segundo, de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.

Los términos de esta recomendación y los mecanismos para su atención, por parte de la entidad fiscalizada, quedan asentados en el Acta de la Reunión de Presentación de Resultados Finales y Observaciones Preliminares en los términos del artículo 42 de la Ley de Fiscalización y Rendición de Cuentas de la Federación.

**2021-5-12L00-07-0038-07-009 Recomendación**

Para que el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva establezca mecanismos para cumplir con oportunidad y eficiencia las metas y objetivos previstos en la Matriz de Indicadores para Resultados del programa presupuestario P020 "Salud Materna, Sexual y Reproductiva", relacionados con la difusión de lineamientos técnicos autorizados, y para generar información útil y oportuna sobre la programación y los resultados de dicha actividad, a fin de que el personal de los Servicios Estatales de Salud dispongan de documentos autorizados para el desarrollo de sus actividades, en términos de lo dispuesto en el artículo 45, párrafos primero, segundo y tercero, de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, y del artículo segundo, título segundo, numeral 9 "Normas generales, principios y elementos de control interno", norma cuarta "Información y Comunicación", párrafos primero y tercero, del Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno.

**9. *Otorgamiento de subsidios para el desarrollo de acciones en materia de salud materna, sexual y reproductiva***

En 2021, mediante la suscripción de 32 convenios de coordinación, el CNEGSR comprometió la transferencia de recursos a las entidades federativas (subsidios), por medio del Pp P020 "Salud Materna Sexual y Reproductiva". En la revisión de los registros, se identificó que, al cierre de 2021, se ejercieron 976,761.4 miles de pesos por concepto de subsidios para el desarrollo de actividades de salud materna, sexual y reproductiva, monto inferior en 12.3% (136,794.3 miles de pesos) al comprometido mediante los convenios de coordinación modificados (1,113,555.7 miles de pesos), como se muestra a continuación:

**SUBSIDIOS FINANCIEROS COMPROMETIDOS EN LOS CONVENIOS DE COORDINACIÓN Y LOS EJERCIDOS,  
MEDIANTE EL PP P020 "SALUD MATERNA SEXUAL Y REPRODUCTIVA", POR ENTIDAD FEDERATIVA, 2021  
(Miles de pesos y porcentajes)**

Entidades federativas	Convenios (Recursos comprometidos) (a)	Recursos ejercidos (b) 	Variaciones entre los recursos comprometidos y ejercidos	
			Ejercidos/Modificado	
			Absoluta (b)-(a)=(c)	Relativa ((b)/(a))-1)*100 = (d)
Total	1,113,555.7	976,761.4	(136,794.3)	(12.3)
1 Estado de México	67,454.3	67,454.3	0.0	0.0
2 Chihuahua	42,102.9	40,767.9	(1,335.0)	(3.2)
3 Morelos	41,640.9	39,344.7	(2,296.2)	(5.5)
4 Oaxaca	36,488.6	36,488.6	0.0	0.0
5 Jalisco	40,627.2	35,024.4	(5,602.8)	(13.8)
6 Puebla	42,563.0	34,080.9	(8,482.1)	(19.9)
7 Michoacán	35,322.0	33,551.0	(1,771.0)	(5.0)
8 Guerrero	41,300.1	33,090.4	(8,209.7)	(19.9)
9 Chiapas	35,560.8	33,031.9	(2,528.9)	(7.1)
10 Tabasco	32,158.1	32,158.1	0.0	0.0
11 Tamaulipas	33,052.1	32,080.6	(971.5)	(2.9)
12 Nayarit	32,286.2	31,990.7	(295.5)	(0.9)
13 Zacatecas	32,124.2	31,188.3	(935.9)	(2.9)
14 Nuevo León	35,199.9	30,827.0	(4,372.9)	(12.4)
15 Coahuila	30,460.9	30,460.9	0.0	0.0
16 Veracruz	41,411.1	30,059.3	(11,351.8)	(27.4)
17 Hidalgo	39,376.1	29,909.9	(9,466.2)	(24.0)
18 Tlaxcala	29,038.3	28,015.4	(1,022.9)	(3.5)
19 Yucatán	28,329.8	27,770.1	(559.7)	(2.0)
20 Sinaloa	30,225.2	27,530.7	(2,694.5)	(8.9)
21 Querétaro	30,670.6	27,451.1	(3,219.5)	(10.5)
22 Guanajuato	38,680.3	26,996.2	(11,684.1)	(30.2)
23 Baja California	33,428.1	26,283.2	(7,144.9)	(21.4)
24 Sonora	34,210.9	26,253.8	(7,957.1)	(23.3)
25 Campeche	27,065.2	26,018.1	(1,047.1)	(3.9)
26 Aguascalientes	28,536.4	25,904.9	(2,631.5)	(9.2)
27 Colima	25,827.7	25,827.7	0.0	0.0
28 Durango	26,478.5	25,798.7	(679.8)	(2.6)
29 Quintana Roo	26,781.8	22,058.5	(4,723.3)	(17.6)
30 San Luis Potosí	34,983.4	21,832.6	(13,150.8)	(37.6)
31 Ciudad de México	35,823.8	20,302.3	(15,521.5)	(43.3)
32 Baja California Sur	24,347.3	17,209.2	(7,138.1)	(29.3)

FUENTE: Elaborado por el grupo auditor de la ASF con información publicada en los **Convenios de Coordinación entre la Secretaría de Salud y las Entidades Federativas, 2021**, y con información remitida por el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, mediante el **oficio núm. CNEGSR-CA-959-2022 del 17 de marzo de 2022**, y ratificada mediante el **oficio núm. CNEGSR-CA-1330-2022 del 5 de abril de 2022**.



Cuadro ordenado de manera descendente, con base en la columna del "Recursos transferidos".

Asimismo, se identificó que, únicamente, en cinco entidades federativas (Estado de México, Oaxaca, Tabasco, Coahuila y Colima) se ejerció la totalidad de los recursos comprometidos, mediante los convenios de coordinación, y en las otras 27 entidades federativas, el recurso transferido fue inferior al comprometido, sin que en la información proporcionada por el

centro se identificaran las causas y los efectos de haber ejercido subsidios financieros inferiores a los establecidos en dichos convenios.<sup>30/</sup>

El CNEGSR señaló<sup>31/</sup> que “con motivo de la suscripción de los Convenios Específicos en materia de ministración de subsidios para el fortalecimiento de acciones de salud pública en las entidades federativas (Convenios AFASPE 2021), así como sus convenios modificatorios[...] convino y transfirió mediante Cuentas por Liquidar Certificadas un total de[...] 1,113,555.7 miles de pesos; sin embargo, de conformidad con la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, así como la Ley de Disciplina Financiera de las Entidades Federativas y los Municipios, así como del Convenio AFASPE 2021 y demás normativa aplicable, las entidades federativas realizaron reintegros (con corte a la Cuenta Pública) por un monto de 136,794.3 miles de pesos. Como resultado de lo anterior, el monto que se reportó en la Cuenta Pública, de recursos transferidos a entidades federativas fue de 976,761.4 miles de pesos”.

Al respecto, el CNEGSR remitió la conciliación efectuada, así como la documentación que sustenta los reintegros señalados. Con la revisión de la documentación remitida, se identificó la existencia de 234 registros que acreditan un monto de 136,794.3 miles de pesos, por parte de la entidades federativas, los cuales fueron reintegrados a la Tesorería de la Federación (TESOFE), y fueron aplicados para el Objeto del gasto 43801 “Subsidios a entidades federativas y municipios”, con lo que se sustenta la diferencia identificada de 12.3% entre los recursos comprometidos y los ejercidos en 2021; sin embargo, en la información remitida por el centro no se identificaron las causas por las cuales las entidades federativas no ejercieron la totalidad de los recursos que les fueron transferidos.

En el marco de la valoración del control interno institucional, el CNEGSR no dispuso de la información relacionada con las causas por las cuales las entidades federativas no ejercieron el 100.0% de los recursos económicos que les fueron transferidos por medio de los convenios suscritos para ministrar los subsidios del Pp P020, ni los efectos de no ejercer la totalidad de los recursos comprometidos.

#### *Relación de los subsidios y los principales indicadores en materia de salud materna sexual y reproductiva*

Durante el periodo 2018-2021, los subsidios transferidos a las entidades federativas presentaron un decremento promedio anual de 11.3%, al pasar de 1,401,474.0 miles de pesos en 2018 a 976,761.4 miles de pesos en 2021. Por su parte, la Razón de Mortalidad Materna

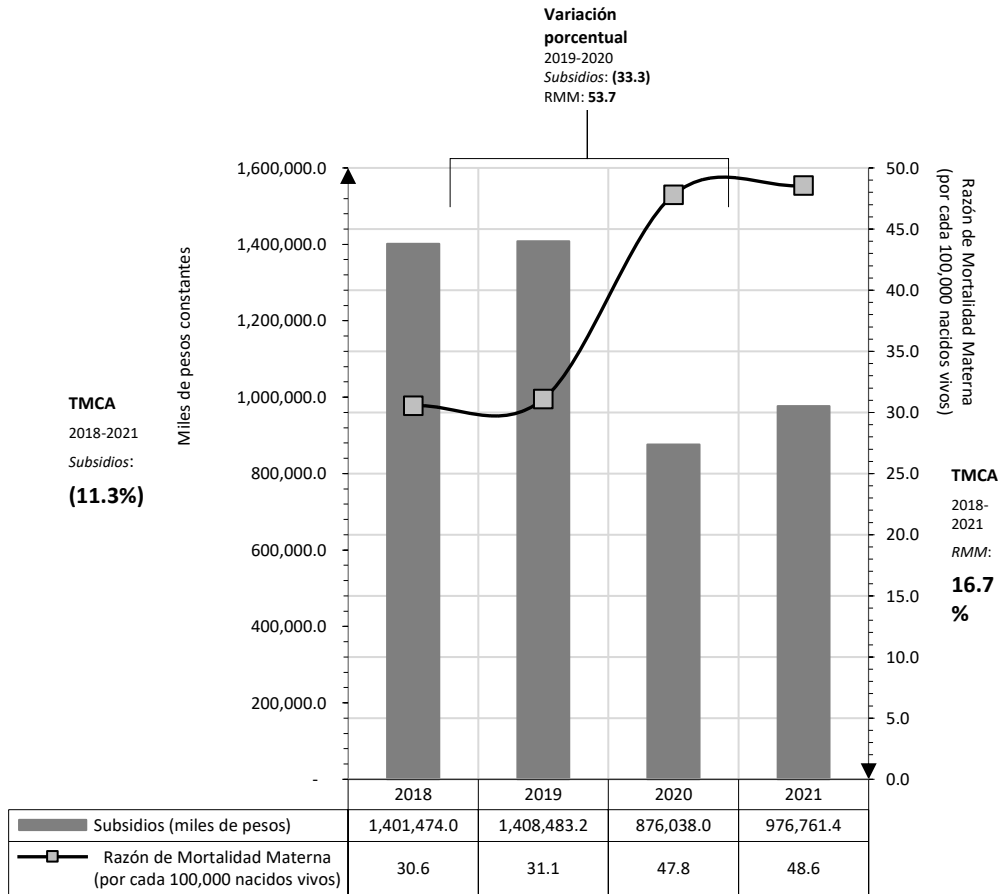
---

<sup>30/</sup> Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva (CNEGSR), información proporcionada mediante el **oficio núm. CNEGSR-CA-2385-2022 del 30 de mayo de 2022.**

<sup>31/</sup> Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva (CNEGSR), información proporcionada mediante el **oficio núm. CNEGSR-CA-959-2022 del 17 de marzo de 2022** y ratificada mediante el **oficio núm. CNEGSR-CA-1330-2022 del 5 de abril de 2022.**

(RMM) presentó un incremento anual de 16.7%, al pasar de 30.6 muertes maternas por cada 100,000 nacidos vivos a 48.6 muertes, como se muestra en la gráfica siguiente:

“RAZÓN DE MORTALIDAD MATERNA”, Y SUBSIDIOS A LAS ENTIDADES FEDERATIVAS, MEDIANTE EL PP P020, 2018-2021  
(Miles de pesos constantes y muertes maternas por cada 100,000 nacidos vivos)



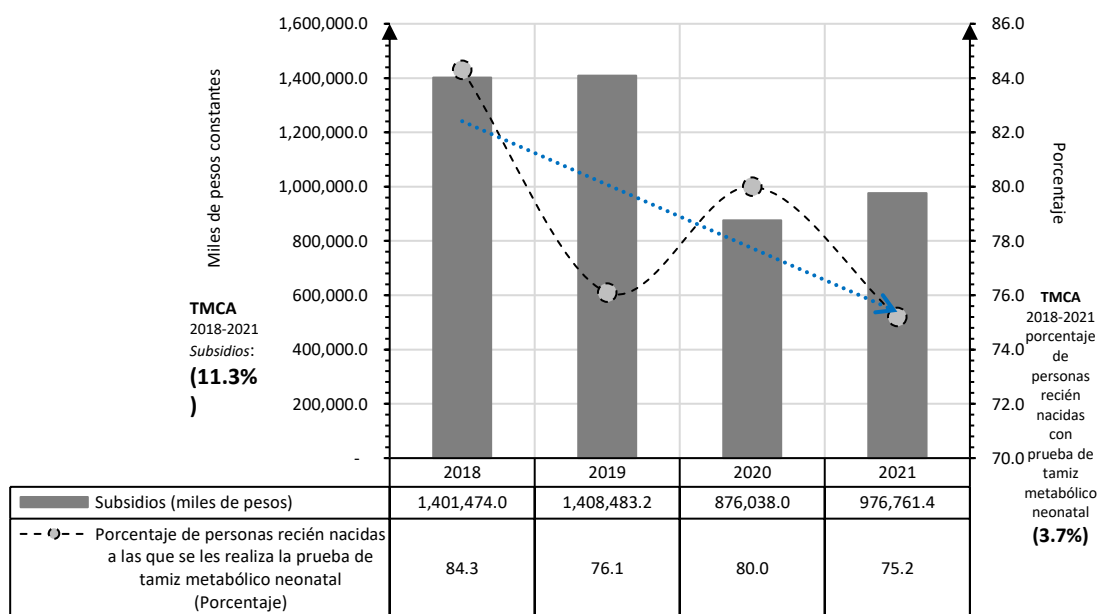
FUENTE: Elaborado por el grupo auditor de la ASF con información remitida por el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, mediante el **oficio núm. CNEGSR-CA-959-2022 del 17 de marzo de 2022**, y ratificada mediante el **oficio núm. CNEGSR-CA-1330-2022 del 5 de abril de 2022**, así como con información consultada en el **Programa de Acción Específico Salud Sexual y Reproductiva 2020-2024**, publicado por la Secretaría de Salud, 2020 y con información de la **Cuenta Pública de los ejercicios 2018-2020**, publicada por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

Los recursos transferidos son precios constantes a 2021, ya que se les aplicó el factor de deflación, por medio del Índice Nacional de Precios al Consumidor (INPC) correspondiente a diciembre de 2021.

TMCA: Tasa Media de Crecimiento Anual.

Respecto del porcentaje de personas recién nacidas con prueba de tamiz metabólico neonatal, se identificó que, de 2018 a 2021, los recursos transferidos a las entidades federativas se redujeron en 11.3% en promedio anual, al pasar de 1,401,474.0 miles de pesos en 2018 a 976,761.4 miles de pesos en 2021; mientras que el porcentaje de personas recién nacidas con prueba de tamiz metabólico neonatal decreció en 3.7% en promedio anual, al pasar de un promedio de 84.3% en 2018 a 75.2% en 2021, como se muestra a continuación:

“PORCENTAJE DE PERSONAS RECIÉN NACIDAS CON PRUEBA DE TAMIZ METABÓLICO NEONATAL” Y SUBSIDIOS A LAS ENTIDADES FEDERATIVAS, MEDIANTE EL PP P020, 2018-2021  
(Miles de pesos constantes y porcentaje)



FUENTE: Elaborado por el grupo auditor de la ASF con información remitida por el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, mediante el **oficio núm. CNEGR-CA-959-2022 del 17 de marzo de 2022**, y ratificada mediante el **oficio núm. CNEGR-CA-1330-2022 del 5 de abril de 2022**, así como con información consultada en el **Programa de Acción Específico Salud Sexual y Reproductiva 2020-2024**, publicado por la Secretaría de Salud, 2020 y con información de la **Cuenta Pública de los ejercicios 2018-2020**, publicada por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

Los recursos transferidos son precios constantes a 2021, ya que se les aplicó el factor de deflación, por medio del Índice Nacional de Precios al Consumidor (INPC) correspondiente a diciembre de 2021.

--> Tendencia de la variable

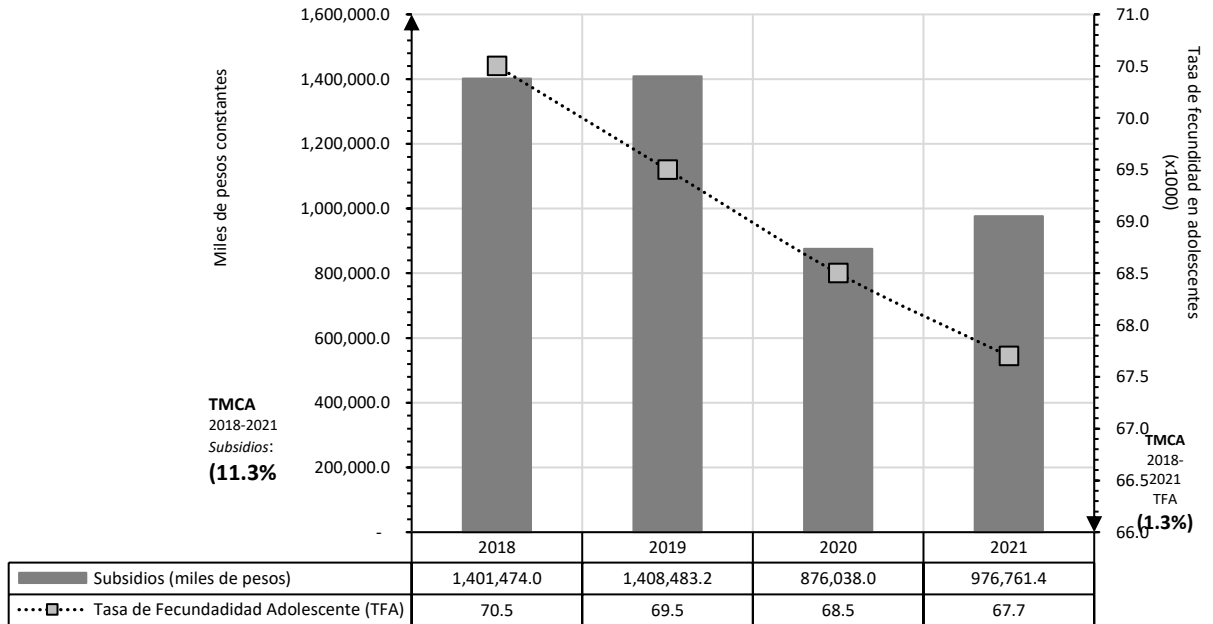
TMCA: Tasa Media de Crecimiento Anual.

Respecto de la tasa de fecundidad en adolescentes, se identificó que la transferencia de recursos a las entidades federativas, mediante el Pp P020, presentó un comportamiento diferente respecto de la tendencia que mostró dicha tasa, ya que la TFA pasó de una tasa de

70.5 en 2018, a 67.7 en 2021, con un decremento del 1.3% en promedio anual durante el periodo 2018-2021, como se muestra en la gráfica siguiente:

“TASA DE FECUNDIDAD EN ADOLESCENTES (TFA)” Y SUBSIDIOS  
A LAS ENTIDADES FEDERATIVAS,  
MEDIANTE EL PP P020, 2018-2021

(Miles de pesos constantes y tasa de fecundidad adolescente por cada 1000 mujeres de entre 15 y 19 años)



FUENTE: Elaborado por el grupo auditor de la ASF con información remitida por el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, mediante el **oficio núm. CNEGSR-CA-959-2022 del 17 de marzo de 2022**, y ratificada mediante el **oficio núm. CNEGSR-CA-1330-2022 del 5 de abril de 2022**, así como con información consultada en el **Programa de Acción Específico Salud Sexual y Reproductiva 2020-2024**, publicado por la Secretaría de Salud, 2020 y con información de la **Cuenta Pública de los ejercicios 2018-2020**, publicada por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

Los recursos transferidos son precios constantes a 2021, ya que se les aplicó el factor de deflación, por medio del Índice Nacional de Precios al Consumidor (INPC) correspondiente a diciembre de 2021.

TMCA: Tasa Media de Crecimiento Anual.

### 2021-5-12L00-07-0038-07-010 Recomendación

Para que el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva establezca mecanismos para generar información útil y oportuna para documentar las causas por las que las entidades federativas no ejercen el total de los apoyos económicos transferidos por el centro, por medio de los recursos del programa presupuestario P020 "Salud Materna, Sexual y Reproductiva" y comprometidos en los convenios de coordinación que se suscriban para ese propósito, a fin de disponer de información para la toma de decisiones en el

fortalecimiento de los servicios de atención en materia de salud materna, sexual y reproductiva, en términos del artículo segundo, título segundo, numeral 9 "Normas generales, principios y elementos de control interno", norma cuarta "Información y Comunicación", párrafos primero y tercero, del Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno.

#### 10. Supervisión de los Servicios Estatales de Salud

En la MIR 2021 del Pp P020 "Salud Materna, Sexual y Reproductiva" el CNEGSR estableció tres indicadores para valorar las actividades de supervisión, los cuales se muestran a continuación:

INDICADORES ESTABLECIDOS EN LA MIR DEL PP P020 "SALUD MATERNA, SEXUAL Y REPRODUCTIVA",  
RELACIONADOS CON LAS ACTIVIDADES DE SUPERVISIÓN DEL CNEGSR, 2021

Denominación	Definición	Objetivo	Meta 2021	Resultado	Porcentaje de cumplimiento de la meta
Porcentaje de documentos elaborados por el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva con procesos de mejora continua en los Servicios Estatales de Salud.	El indicador mide el porcentaje documentos elaborados por el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva para mejora continua de los procesos en los Servicios Estatales de Salud.	Desarrollo de procesos de mejora continua de los servicios de salud sexual, por el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, para su implementación en los Servicios Estatales de Salud.	16	15	93.8%
Porcentaje de Servicios Estatales de Salud supervisados al menos una vez durante el año.	El indicador mide el porcentaje de Servicios Estatales de Salud que contaron con una visita de supervisión técnica o gerencia en el año.	Supervisión realizada a nivel operativo para la verificación de la aplicación de lineamientos y normas.	32	32	100.0%
Porcentaje de Servicios Estatales de Salud que recibieron al menos una visita de supervisión técnica y/o gerencial durante el año.	El indicador mide el porcentaje de Servicios Estatales de Salud que contaron con una visita de supervisión técnica o gerencial en el año.	Supervisión realizada en el ámbito técnico y gerencial a los Servicios Estatales de Salud.	32	32	100.0%

FUENTE: Elaborado por el grupo auditor de la ASF, con base en la Matriz de Indicadores para Resultados 2021 del programa presupuestario P020 "Salud Materna, Sexual y Reproductiva", y con información remitida por el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, mediante el **oficio núm. CNEGSR-CA-959-2022 del 17 de marzo de 2022**, y ratificada mediante el **oficio núm. CNEGSR-CA-1330-2022 del 5 de abril de 2022**.

NOTA: El indicador de actividad correspondiente a los documentos elaborados por el CNEGSR se relacionó con la supervisión del programa, pues se elaboran para el desarrollo de procesos de mejora continua en los Servicios Estatales de Salud.

El CNEGSR reportó la elaboración de 15 de los 16 documentos programados con procesos de mejora continua en los Servicios Estatales de Salud, en 2021, lo cuales se muestran a continuación:



DOCUMENTOS CON PROCESOS DE MEJORA CONTINUA EN LOS SERVICIOS ESTATALES DE SALUD  
REPORTADOS COMO ELABORADOS POR EL CNEGSR, 2021

1.	Informe del curso para el personal operativo de los Servicios Amigables Itinerantes con las calificaciones obtenidas en dicho curso y las áreas de oportunidad y fortalecimiento de capacidades para este personal operativo en el desempeño de sus funciones.
2.	Seguimiento a la cobertura y calidad de los servicios de anticoncepción Postevento Obstétrico en los 100 hospitales de la Secretaría de Salud con mayor número de eventos obstétricos atendidos.
3.	Seguimiento a la tasa de retención de usuarias de anticonceptivos reversibles de acción prolongada (ARAP).
4.	Lineamiento técnico de prevención, diagnóstico y manejo de la enfermedad hipertensiva del embarazo.
5.	Sistema de Referencia y Contrarreferencia Obstétrica.
6.	Guía de la Sala Labor-Parto-Recuperación.
7.	Manual de Comités de Prevención de Estudios y Seguimiento de la Morbilidad y Mortalidad Materna y Perinatal.
8.	Metodología para llevar a cabo el monitoreo de la implementación del Componente de Aborto Seguro.
9.	Metodología para la supervisión en materia de atención a la violencia sexual.
10.	Guía operativa para implementar procesos de capacitación en materia de igualdad de género, inclusión y pertenencia cultural en salud para profesionales de la salud, 2021.
11.	Lineamientos para Centros de Entretenimiento Infantil, 2021.
12.	Plan de trabajo de Cultura Institucional para la Igualdad Laboral 2021.
13.	Recomendaciones para cursos en lenguas originarias de pueblos indígenas.
14.	Recomendaciones generales para la implementación de cursos-talleres de sexualidad saludable para niñas, adolescentes y mujeres con discapacidad.
15.	Lineamiento de cáncer de la mujer elaborado para atender las deficiencias detectadas a partir del análisis de las evaluaciones.

FUENTE: Elaborado por el grupo auditor de la ASF con información remitida por el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, mediante el oficio núm. **CNEGSR-CA-959-2022** del 17 de marzo de 2022, y ratificado mediante el oficio núm. **CNEGSR-CA-1330-2022** del 5 de abril de 2022.

Al respecto, en la revisión de la información remitida por el CNEGSR se identificaron únicamente 13 de los 15 documentos reportados. Los 2 documentos reportados para la mejora continua de los procesos en los Servicios Estatales de Salud que no se acreditaron fueron: 5. Sistema de Referencia y Contrarreferencia Obstétrica, y 7. Manual de Comités de Prevención de Estudios y Seguimiento de la Morbilidad y Mortalidad Materna y Perinatal. Asimismo, no se acreditaron las causas por las cuales no se cumplió la meta, ni la información relacionada con el documento que no fue elaborado en 2021.

Asimismo, el CNEGSR informó que, en 2021, efectuó 125 supervisiones a los Servicios Estatales de Salud, en las que se identificó que fueron supervisados, al menos una vez, los 32 Servicios Estatales de Salud; sin embargo, el centro sustentó 121 supervisiones.

Respecto de las visitas de supervisión, en ese año, el CNEGSR reportó que se realizaron 216 en el ámbito técnico y/o gerencial a los Servicios Estatales de Salud, al menos una en cada uno de los 32 Servicios Estatales de Salud en el 2021; no obstante, sustentó únicamente 172 visitas (79.6%).

En el marco de la valoración del control interno institucional, la ASF identificó que el CNEGSR no dispuso de información sobre las causas por las que no cumplió la meta del indicador "Porcentaje de documentos elaborados por el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva con procesos de mejora continua en los Servicios Estatales de Salud"; no sustentó la información relacionada con el documento que no fue elaborado, y tampoco remitió 2 de los 15 documentos para la mejora continua de los procesos en los Servicios

Estatales de Salud que informó haber realizado en 2021; no acreditó 4 de las 125 supervisiones realizadas a los Servicios Estatales de Salud, y tampoco acreditó 44 de las 216 visitas de supervisión en el ámbito técnico y gerencial reportadas como efectuadas en las 32 entidades federativas en 2021.

**2021-5-12L00-07-0038-07-011 Recomendación**

Para que el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva establezca los mecanismos que le permitan cumplir con oportunidad y eficiencia las metas y objetivos en materia de supervisión de los Servicios Estatales de Salud, previstos en la Matriz de Indicadores para Resultados del programa presupuestario P020 "Salud Materna, Sexual y Reproductiva", a fin de que se garantice la supervisión de la prestación de los servicios de salud materna, sexual y reproductiva, en términos de los artículos 45, párrafos primero, segundo y tercero, de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, y 40, fracción VII, del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud.

**2021-5-12L00-07-0038-07-012 Recomendación**

Para que el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva establezca los mecanismos para generar información bajo criterios de utilidad y oportunidad sobre las supervisiones que efectúa en las entidades federativas, a fin de documentar y acreditar las actividades de supervisión realizadas en los ámbitos técnico y gerencial, mediante el programa presupuestario P020 "Salud Materna, Sexual y Reproductiva" en términos del artículo segundo, título segundo, numeral 9 "Normas generales, principios y elementos de control interno", norma cuarta "Información y Comunicación", párrafos primero y tercero, del Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno.

**11. *Evaluación de la calidad de la prestación de los servicios de salud materna, sexual y reproductiva***

El CNEGSR no acreditó a la ASF que, para 2021, formuló indicadores de desempeño con sus respectivas metas para evaluar la calidad de la prestación de los servicios de salud materna, sexual y reproductiva; que los criterios para verificar que las acciones de tipo gerencial y operativo, a cargo de los Servicios Estatales de Salud, se realizaron adecuadamente, ni que llevó a cabo dicha evaluación, a fin de determinar en qué medida contribuyó en la solución del problema público que justificó la implementación del Pp P020 "Salud Materna, Sexual y Reproductiva", relacionado con la limitada capacidad para garantizar a la población el acceso universal a los servicios de salud materna, sexual y reproductiva.

Al respecto, el CNEGSR informó<sup>32/</sup> que “de la formulación de indicadores de desempeño con las respectivas metas para evaluar la calidad de la prestación de los servicios de salud materna, sexual y reproductiva, se adjunta el archivo denominado ‘014\_016 DASMP\_Indicadores y seguimiento 2021’, el cual muestra los indicadores programados en 2021, así como las metas y avance obtenido de las acciones puntuales a implementar en las entidades federativas, en estricta alineación con el Plan Anual de Trabajo 2021 y el Programa de Acción Específico de Salud Sexual y Reproductiva 2020-2024”, y proporcionó el “Reporte general de avance de indicadores, por programa y entidad federativa. Ejercicio 2021”; sin embargo, con la revisión de dicho documento, se identificó que se incluyó como actividad general la “atención prenatal oportuna y de calidad” con el indicador “Proporción de consultas de atención prenatal de primera vez otorgadas durante el primer trimestre”, el cual no permite evaluar la calidad de la prestación de los servicios de salud materna, sexual y reproductiva”.

En cuanto a los criterios y la evaluación, el CNEGSR informó<sup>33/</sup> que “los criterios para verificar que las acciones de tipo gerencial y operativa se realicen ‘adecuadamente’ y de la evaluación llevada a cabo en los Servicios Estatales de Salud, se adjunta archivo denominado ‘014 DASMP\_Programa de supervisión asesoría 2021’, en el que se incluyen los criterios para verificar las acciones gerenciales y operativas, así como las cédulas mismas que se encurtan”, y proporcionó el “Programa de Supervisión – Asesoría 2021” y diez formatos de cédulas de supervisión; sin embargo, con la revisión de dichos documentos, se identificó que en éstos no se incluyó la evaluación de la calidad de la prestación de los servicios de salud materna, sexual y reproductiva.

En el marco de la valoración del control interno institucional, el centro no acreditó la formulación de indicadores de desempeño con sus respectivas metas para evaluar la calidad de la prestación de los servicios de salud materna, sexual y reproductiva; los criterios para verificar que las acciones de tipo gerencial y operativo se realicen “adecuadamente”, ni que llevó a cabo dicha evaluación en los Servicios Estatales de Salud.

#### 2021-5-12L00-07-0038-07-013 **Recomendación**

Para que el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva diseñe e implemente indicadores de desempeño, con sus correspondientes metas anuales, y los criterios que le permitan evaluar la calidad de la prestación de los servicios de salud, en el marco del programa presupuestario PO20 "Salud Materna, Sexual y Reproductiva", y establezca mecanismos de control para contar con información útil y oportuna sobre las evaluaciones realizadas a los Servicios Estatales de Salud, con el fin de contribuir a garantizar a la población el acceso universal a los servicios de salud materna, sexual y reproductiva, y el logro de los

---

<sup>32/</sup> Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva (CNEGSR), información proporcionada mediante el **oficio núm. CNEGSR-CA-2592-2022 del 7 de junio de 2022.**

<sup>33/</sup> Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva (CNEGSR), información proporcionada mediante el **oficio núm. CNEGSR-CA-2592-2022 del 7 de junio de 2022.**

objetivos del programa, en términos del artículo 27, párrafo segundo, de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria; del artículo 40, fracciones VIII y XII, del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, y del artículo segundo, título segundo, numeral 9 "Normas generales, principios y elementos de control interno", norma cuarta "Información y Comunicación", párrafos primero y tercero, del Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno.

## 12. Ejercicio del presupuesto del Pp P020 "Salud Materna, Sexual y Reproductiva"

El presupuesto ejercido por el CNEGSR, en 2021, mediante el Pp P020 fue de 1,266,083.7 miles de pesos, igual que el presupuesto modificado, e inferior en 30.5% (556,331.3 miles de pesos) al presupuesto original, como se muestra a continuación:

PRESUPUESTO ORIGINAL, MODIFICADO Y EJERCIDO DEL CNEGSR, EN EL PP P020 "SALUD MATERNA, SEXUAL Y REPRODUCTIVA", POR CAPÍTULO DE GASTO, 2021  
(Miles de pesos y porcentaje)

Capítulo del gasto	Original (a)	Participación del presupuesto original $b=(a*100)/1,822,415.0$	Modificado (c)	Ejercido (d)	Participación del presupuesto ejercido $e=(d*100)/1,266,083.7$	Diferencia absoluta entre el presupuesto o ejercido respecto del original $d=(a-c)$	Variación entre el presupuesto ejercido respecto del original $e=(c/a)-1*100$
Total	1,822,415.0	100.0	1,266,083.7	1,266,083.7	100.0	556,331.3	(30.5)
1000 "Servicios Personales"	70,256.0	3.9	67,117.5	67,117.5	5.3	3,138.5	(4.5)
2000 "Materiales y Suministros"	713,071.7	39.1	154,765.1	154,765.1	12.2	558,306.6	(78.3)
3000 "Servicios generales"	110,335.6	6.1	67,439.6	67,439.6	5.3	42,896.0	(38.9)
4000 "Transferencias, asignaciones, subsidios y otras ayudas"	928,751.7	50.9	976,761.4	976,761.4	77.1	(48,009.7)	5.2

FUENTE: Elaborado por el grupo auditor de la ASF con información remitida por el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, mediante el oficio núm. CNEGSR-CA-959-2022 del 17 de marzo de 2022, y ratificada mediante el oficio núm. CNEGSR-CA-1330-2022 del 5 de abril de 2022, y la reportada en la Cuenta Pública 2021, publicada por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

Respecto del menor ejercicio de recursos, el CNEGSR señaló que se debió a las causas siguientes:

- "Durante el ejercicio fiscal hubo la necesidad de reorientar recursos a través de los subsidios otorgados a los estados para el ejercicio del gasto por conducto de ellos.

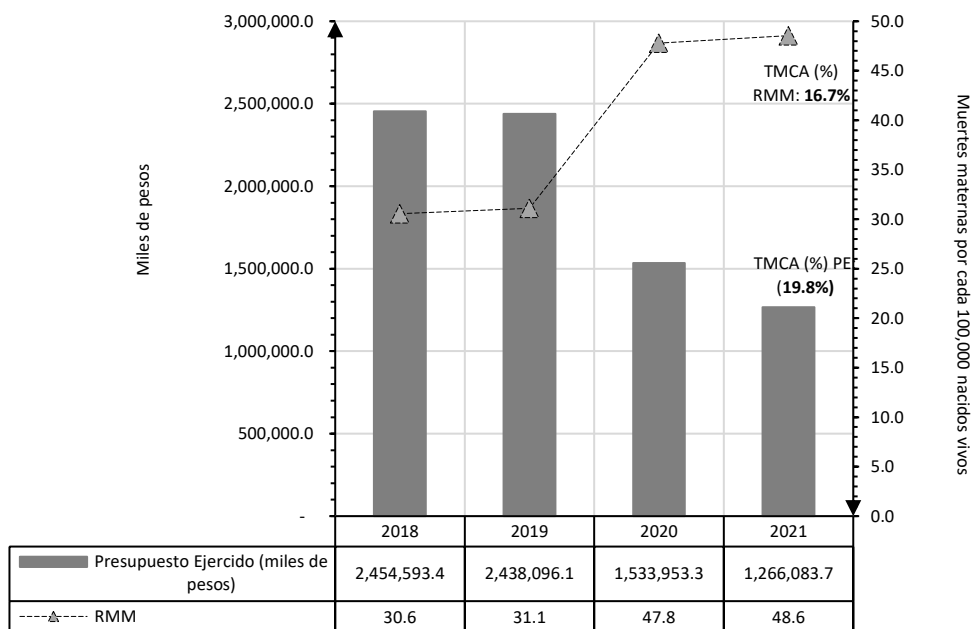
- "Se presentaron procedimientos de adjudicación que fueron declarados desiertos por falta de proveeduría; aun y cuando fueron devengados y recibidos los insumos de medicamentos, los proveedores presentaron a cobro sus facturas posteriormente a la fecha de cierre presupuestal;
- "Disminuyó el ejercicio del gasto en las partidas 'material de limpieza, materiales y artículos de construcción y de reparación, combustibles, refacciones y accesorios menores, y
- "Se realizaron diversas visitas de supervisión de manera virtual, con motivo de la emergencia sanitaria generada por el virus SARS-CoV2 (COVID-19), lo que permitió tener economías".<sup>34/</sup>

Durante el periodo 2018-2021, los recursos ejercidos por el CNEGSR, mediante el Pp P020 "Salud Materna Sexual y Reproductiva", presentaron un decremento promedio anual, a precios constantes, de 19.8%, al pasar de 2,454,593.4 miles de pesos en 2018, a 1,266,083.7 miles de pesos en 2021; mientras que la "Razón de Mortalidad Materna" se incrementó, en promedio anual, en 16.7%, al pasar de 30.6 muertes maternas por cada 100,000 nacidos vivos en 2018, a 48.6 muertes maternas por cada 100,000 nacidos vivos en 2021, como se muestra en la gráfica siguiente:

---

<sup>34/</sup> Al respecto, el CNEGSR remitió los oficios núms. CNEGSR-CA-0562-2022; CNEGRS-DG-4508-2021; CNEGSR-DG-5487-2021, así como un correo electrónico del 21 de enero de 2022, en los cuales se identifica el monto de los recursos que el CNEGSR puso a disposición de la Secretaría de Salud, señalando que éstos no serían ejercidos en 2021.

PRESUPUESTO EJERCIDO EN EL PP P020 SALUD MATERNA SEXUAL Y REPRODUCTIVA Y RESULTADOS DEL INDICADOR “RAZÓN DE MORTALIDAD MATERNA”, 2018-2021  
(Miles de pesos, precios constantes)



FUENTE: Elaborado por el grupo auditor de la ASF con información de la Cuenta Pública de los años 2018, 2019 y 2020, así como con la información remitida por el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, mediante el **oficio núm. CNEGSR-CA-959-2022 del 17 de marzo de 2022**, y ratificada mediante el **oficio núm. CNEGSR-CA-1330-2022 del 5 de abril de 2022**.

TMCA: Tasa Media de Crecimiento Anual.

RMM: Razón de Mortalidad Materna.

PE: Presupuesto ejercido.

NOTA: Las cifras del presupuesto ejercido de 2018 a 2020 se encuentran a precios constantes de 2011.

Los recursos ejercidos en el Pp P020 disminuyeron en 267,869.6 miles de pesos, respecto de 2020, mientras que la RMM se incrementó en 0.8 muertes maternas por cada 100,000 nacidos vivos.

**13. Cumplimiento de los objetivos “Contribuir a la reducción de la mortalidad materna”, “Garantizar el acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva”, y “Contribuir al bienestar de la población, a través del acceso universal a información y servicios de salud sexual y reproductiva”**

Para la valoración del avance en el cumplimiento de los objetivos de “Contribuir a la reducción de la mortalidad materna”, y de “Garantizar el acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva” del Pp P020 “Salud Materna, Sexual y Reproductiva”, en 2021, así como del objetivo de mediano plazo de “Contribuir al bienestar de la población, a través del acceso universal a información y servicios de salud sexual y reproductiva”, establecido en el PAE Salud Sexual y Reproductiva 2020-2024, la ASF identificó que el CNEGSR definió dos

indicadores en la MIR del programa (de Fin y de Propósito), y seis en el PAE 2020-2024, con metas para 2021.

El CNEGSR señaló<sup>35/</sup> que “el indicador de Fin es la Razón de Mortalidad Materna, y se trata de uno de los principales indicadores que se utilizan a nivel internacional para medir el impacto de las acciones de las políticas públicas en materia de salud sexual y reproductiva. Este indicador se utiliza también para dar seguimiento a los compromisos establecidos en la Agenda 2030 para el desarrollo sostenible de las Naciones Unidas”. El objetivo, indicador, meta y resultado se muestran a continuación:

OBJETIVO, INDICADOR, META Y RESULTADO, DEL INDICADOR DE FIN  
“RAZÓN DE MORTALIDAD MATERNA (RMM)”, 2021

<b>Objetivo</b>			
<i>Contribuir a la reducción de la mortalidad materna, considerando las brechas de desigualdad, mediante la capacidad de los Servicios Estatales de Salud para garantizar a la población el acceso universal a servicios de salud sexual y reproductiva.</i>			
<i>Indicador /variables</i>	<i>Metas (a)</i>	<i>Resultados (b)</i>	<i>Alcanzado (c)=(a)/(b)*100</i>
<b>Razón de Mortalidad Materna (RMM)</b>	<b>47.6</b>	<b>48.5</b>	<b>98.1</b>
Número de muertes maternas registradas en el año.	776	1,036	n.a.
Número de personas nacidas vivas registradas en el mismo periodo.	1,629,211	2,133,951	n.a.

FUENTE: Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, **Matriz de Indicadores para Resultados del Pp P020 “Salud Materna, Sexual y Reproductiva” del ejercicio fiscal 2021**, proporcionada mediante el oficio núm. CNEGSR-CA-959-2022 del 17 de marzo de 2022, y ratificado con el oficio núm. CNEGSR-CA-1330-2022 del 5 de abril de 2022.

En 2021, el CNEGSR registró una RMM de 48.5 muertes por cada 100,000 nacidos vivos, lo que significó el 98.1% de la meta comprometida para ese año de 47.6 muertes maternas, al presentarse 33.5% más de muertes maternas por cada 100,000 nacidos vivos (260 muertes), respecto de las programadas (776 muertes), y 31.0% más de personas nacidas vivas registradas en el año (504,740 personas), respecto de las esperadas (1,629,211 personas nacidas vivas registradas). Al respecto, el centro informó a la ASF que la causa por la que no cumplió con la meta establecida en el indicador de Fin fue “la pandemia por COVID-19, la cual ha tenido un fuerte impacto en la Razón de Mortalidad Materna (RMM), ya que fue la principal causa de defunción en 2020 y 2021. Al cierre de 2021 se acumularon 465 defunciones por esta causa (con virus confirmado y sin identificar), lo que equivale al 45% del total de las defunciones”.

<sup>35/</sup> Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva (CNEGSR), información proporcionada mediante el oficio núm. CNEGSR-CA-959-2022 del 17 de marzo de 2022, y ratificada con el oficio núm. CNEGSR-CA-1330-2022 del 5 de abril de 2022.

Asimismo, se identificó que en el indicador no se definieron elementos relacionados con las brechas de desigualdad, señalados en el objetivo del nivel Fin.

El CNEGSR señaló <sup>36/</sup> que “El indicador de propósito de la MIR 2021 del Programa presupuestario P020 es el ‘Índice ponderado de servicios de Salud Sexual y Reproductiva otorgados a la población en los Servicios Estatales de Salud (IPSSSR)’, el cual está orientado a evaluar la cobertura y oportunidad de la atención que se otorga a la población en los Servicios Estatales de Salud, considerando los principales componentes de este programa presupuestario: planificación familiar, salud materna, salud perinatal y violencia de género”.

Al respecto, en la ficha técnica del indicador incluido en la MIR del Pp P020 de 2021, se identificó que en ésta se señala que el índice está compuesto, a su vez, por “cuatro indicadores”.<sup>37/</sup> Mediante la información obtenida de ellos, se determina el IPSSSR por medio de la fórmula siguiente:

$$IPSSSR = 0.25 * (\text{indicador 1}) + 0.25 * (\text{indicador 2}) + 0.25 * (\text{indicador 3}) + 0.25 * (\text{indicador 4})$$

---

<sup>36/</sup> Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, Nota Técnica “**Índice ponderado de servicios de Salud Sexual y Reproductiva otorgados a la población en los Servicios Estatales de Salud**”, Dirección de Planificación Familiar, remitida mediante el **oficio núm. CNEGSR-CA-1330-2022 del 5 de abril de 2022**.

<sup>37/</sup> Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, Nota Técnica “**Índice ponderado de servicios de Salud Sexual y Reproductiva otorgados a la población en los Servicios Estatales de Salud**”, Dirección de Planificación Familiar, remitida mediante el **oficio núm. CNEGSR-CA-1330-2022 del 5 de abril de 2022**.



El objetivo, indicadores, metas y resultados asociados al IPSSSR se muestran a continuación:

OBJETIVO, INDICADORES, METAS Y RESULTADOS DEL INDICADOR DE PROPÓSITO “ÍNDICE PONDERADO DE COBERTURA DE LOS SERVICIOS DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA OTORGADOS A LA POBLACIÓN EN LOS SERVICIOS ESTATALES DE SALUD” (IPSSSR), 2021

<b>Objetivo</b>				
<i>Los Servicios Estatales de Salud garantizan a la población el acceso universal a servicios de salud sexual y reproductiva.</i>				
<i>Indicadores</i>		<i>Metas (a)</i>	<i>Resultados (b)</i>	<i>Alcanzado (%) (c)=(b)/(a)*100</i>
<b>IPSSSR</b>	<b>Índice ponderado de servicios de Salud Sexual y Reproductiva otorgados a la población en los Servicios Estatales de Salud</b>	<b>0.68</b>	<b>0.59</b>	<b>86.8</b>
Indicador 1	Cobertura de Anticoncepción Post Evento Obstétrico en la Secretaría de Salud	0.71	0.73	102.8
Indicador 2	Porcentaje de embarazadas atendidas por primera vez en el primer trimestre gestacional en la Secretaría de Salud	0.38	0.37	97.4
Indicador 3	Cobertura de personas recién nacidas con prueba de tamiz metabólico neonatal en la Secretaría de Salud	0.90	0.73	81.1
Indicador 4	Porcentaje de personas atendidas por violación sexual en los servicios estatales de salud que recibieron profilaxis, post exposición para VIH	0.70	0.54	77.1

FUENTE: Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, **Matriz de Indicadores para Resultados del Pp P020 “Salud Materna, Sexual y Reproductiva” del ejercicio fiscal 2021**, proporcionada mediante el oficio núm. CNEGSR-CA-959-2022 del 17 de marzo de 2022, y ratificado con el oficio núm. CNEGSR-CA-1330-2022 del 5 de abril de 2022.

En 2021, el centro registró un “Índice ponderado de servicios de Salud Sexual y Reproductiva otorgados a la población en los Servicios Estatales de Salud” de 0.59, lo que significó un avance del 86.8% respecto de la meta (0.68), ya que únicamente el indicador “Cobertura de Anticoncepción Post Evento Obstétrico en la Secretaría de Salud” cumplió la meta comprometida. El CNEGSR informó que las causas por las que no se alcanzó la meta del IPSSSR fueron: “La disminución de la oferta y la demanda de los servicios de atención prenatal a causa del impacto de la pandemia por COVID-19; los Servicios Estatales de Salud tuvieron varias limitaciones para contratar servicios integrales para el procesamiento de las muestras de tamiz metabólico neonatal, y se atendió a un mayor número de personas víctimas de una violación sexual respecto de lo esperado en el año”.

En cuanto a los indicadores incluidos en el PAE Salud Sexual y Reproductiva 2020-2024, para el ejercicio 2021, el CNEGSR estableció seis para valorar los avances de los componentes que integraron la política de salud materna, sexual y reproductiva, en el cumplimiento del objetivo general de “Contribuir al bienestar de la población, a través del acceso universal a información y servicios de salud sexual y reproductiva con competencia técnica, evidencia científica,

principios de igualdad, pertinencia sociocultural, no discriminación y respeto a los derechos humanos”,<sup>38/</sup> como se muestra a continuación:

VARIABLES, METAS Y RESULTADOS DE LOS INDICADORES ESTABLECIDOS EN EL PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA 2020-2024, POR COMPONENTE, 2021

Variables	Valores	Metas (a)	Resultados (b)	Alcanzado Resultado / Meta (c)=(b)/(a)*100 (%)
<b>Salud sexual y reproductiva en la adolescencia</b>				
<b>Indicador:</b> Tasa de fecundidad en adolescentes de 15 a 19 años (TFA)*				
Hijos nacidos vivos en mujeres de 15 a 19 años, en un año.	369,004	65.7 hijos nacidos vivos por cada mil mujeres de 15 a 19 años	67.7 hijos nacidos vivos por cada mil mujeres de 15 a 19 años	97.1%
Mujeres de 15 a 19 años.	5,451,509			
<b>Anticoncepción, planificación familiar y salud sexual</b>				
<i>n.d.</i>				
<b>Salud materna</b>				
<b>Indicador:</b> Porcentaje de consultas de control prenatal de primera vez en el primer trimestre				
Número de consultas prenatales de primera vez en el primer trimestre.	17,915	38.5%	37.0%	96.1%
Número de consultas prenatales de primera vez en cualquier trimestre de la gestación.	48,425			
<b>Salud perinatal</b>				
<b>Indicador:</b> Tasa de mortalidad neonatal*				
Defunciones de menores de 28 días de edad.	<i>n.d.</i>	7.35 muertes neonatales por cada 1000 recién nacidos vivos	<i>n.d.</i>	<i>n.a.</i>
Total de nacimientos registrados en los certificados de nacimiento para el mismo periodo por 1,000.	1,612,602			
<b>Indicador:</b> Personas recién nacidas con prueba de tamiz metabólico neonatal				
Total de personas recién nacidas con prueba de tamiz metabólico neonatal.	667,323	87.5%	74.9%	85.6%
Total de nacidos vivos registrados para el mismo periodo.	889,837			
<b>Aborto seguro</b>				
<b>Indicador:</b> Porcentaje de mujeres embarazadas por violación sexual a las que se les practicó un aborto seguro en los servicios estatales de salud				
Número de mujeres embarazadas por violación sexual a las que se les practicó un aborto seguro en los servicios estatales de salud para interrumpir voluntariamente el embarazo.	366	26.0%	24.2%	93.1%
Número de casos de mujeres embarazadas como consecuencia resultante de mayor gravedad por violencia sexual atendidas en los servicios estatales de salud.	1,512			
<b>Violencia de género</b>				
<b>Indicador:</b> Cobertura de atención en Servicios Especializados de Violencia de Género				
Número de mujeres detectadas con eventos de violencia de pareja en los últimos doce meses y que fueron atendidas al menos en una ocasión por los Servicios especializados durante el año.	263,422	23.8%	35.7%	150.0%
Estimación de mujeres de 15 años y más que tienen pareja, en población de responsabilidad de los servicios de salud estatales y que pudieron haber enfrentado violencia severa de pareja en los últimos doce meses.	737,878			

FUENTE: Elaborado por el grupo auditor de la ASF con información remitida por el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, mediante el **oficio núm. CNEGSR-CA-959-2022 del 17 de marzo de 2022**, y ratificada mediante el **oficio núm. CNEGSR-CA-1330-2022 del 5 de abril de 2022**.

a/: Para el componente 2 “Anticoncepción, planificación familiar y salud sexual” se incluyeron los indicadores “Prevalencia de uso de métodos anticonceptivos modernos en mujeres en edad fértil sexualmente activas”, y “Demanda satisfecha de métodos anticonceptivos modernos en mujeres en edad fértil sexualmente activas”, para los cuales no se establecieron metas para el ejercicio fiscal 2021, ya que la periodicidad o frecuencia de su medición se programó de manera quinquenal.

- Para estos indicadores, la fórmula para determinar el resultado alcanzado se calculó de la manera siguiente (c)=(a)/(b)\*100.

n.a.: No aplica.

n.d.: No disponible.

<sup>38/</sup> 1) Tasa de fecundidad en adolescentes de 15 a 19 años (TFA); 2) Porcentaje de consultas de control prenatal de primera vez en el primer trimestre; 3) Tasa de mortalidad neonatal; 4) Personas recién nacidas con prueba de tamiz metabólico neonatal; 5) Porcentaje de mujeres embarazadas por violación sexual a las que se les practicó un aborto seguro en los Servicios Estatales de Salud, y 6) Cobertura de atención en Servicios Especializados de Violencia de Género.

Para el ejercicio 2021, el CNEGSR estableció seis indicadores para valorar los avances en cada uno de los seis componentes que integraron la política de salud materna, sexual y reproductiva, en el cumplimiento del objetivo general de “Contribuir al bienestar de la población, a través del acceso universal a información y servicios de salud sexual y reproductiva con competencia técnica, evidencia científica, principios de igualdad, pertinencia sociocultural, no discriminación y respeto a los derechos humanos”.

Al respecto, la ASF identificó que:

- No se establecieron metas para evaluar los avances del componente 2 “Anticoncepción, planificación familiar y salud Sexual” para el ejercicio 2021. Asimismo, no acreditó información para evaluar los avances del indicador “Tasa de Mortalidad Neonatal” incluido en el componente 4 “Salud perinatal”.
- En cuatro indicadores, relacionados con los componentes “Salud sexual y reproductiva en la adolescencia”, “Salud materna”, “Salud perinatal” y “Aborto seguro”, no se alcanzaron las metas establecidas para 2021.

En la revisión de los indicadores y metas definidos por el CNEGSR, así como de los resultados obtenidos, se identificó que, en 2021, el centro no dispuso de mecanismos de información suficientes para medir su contribución en el cumplimiento de los objetivos de “Contribuir a la reducción de la mortalidad materna, considerando las brechas de desigualdad, mediante la capacidad de los Servicios Estatales de Salud para garantizar a la población el acceso universal a servicios de salud sexual y reproductiva” y de “Garantizar a la población el acceso universal a servicios de salud sexual y reproductiva”, establecidos en la MIR del Pp P020 “Salud Materna Sexual y Reproductiva” para el ejercicio 2021, ni en el del objetivo de mediano plazo de “Contribuir al bienestar de la población, a través del acceso universal a información y servicios de salud sexual y reproductiva con competencia técnica, evidencia científica, principios de igualdad, pertinencia sociocultural, no discriminación y respeto a los derechos humanos”, establecido en el Programa de Acción Específico Salud Sexual y Reproductiva 2020-2024.

Al respecto, el CNEGSR informó<sup>39/</sup> que “en el 2021 se planificó y presupuestó la totalidad de acciones puntuales señaladas para la salud materna y la salud perinatal en el documento ‘Indicadores y Seguimiento 2021’, y se planteó, para dicho ejercicio, el desarrollo de proyectos prioritarios para fortalecer del acceso universal servicios de salud, con competencia técnica, evidencia científica, principios de igualdad, pertinencia sociocultural, no discriminación y respeto a los derechos humanos. En lo concerniente a salud materna y salud perinatal el proyecto prioritario se denomina ‘Entornos Habilitantes para una experiencia positiva en la atención integral a la salud materna y perinatal’”.

---

<sup>39/</sup> Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva (CNEGSR), información proporcionada mediante el **oficio núm. CNEGSR-CA-2592-2022 del 7 de junio de 2022.**

Al respecto, en la revisión del documento denominado “Indicadores y Seguimiento 2021”, se identificaron indicadores del “Reporte general de avance de indicadores, por programa y entidad federativa. Ejercicio 2021”, únicamente para los componentes de Salud Materna y Salud Perinatal, y excluye a los otros 4 componentes (Salud Sexual y Reproductiva en la Adolescencia; Anticoncepción, Planificación y Salud Sexual; Aborto Seguro, y Violencia de Género).

En cuanto al documento “Entornos Habilitantes para una experiencia positiva en la atención integral a la salud materna y perinatal”, se identificó que tiene como objetivo “Favorecer el acceso, la atención oportuna y de calidad para detectar a personas con cáncer de mama en etapas clínicas tempranas de manera que sea más efectivo su manejo en un centro oncológico, mediante el fortalecimiento al desempeño del componente de prevención y control del cáncer de mama mediante la mejora de condiciones en los servicios de tamizaje primario con mastografía ubicados en los 32 Servicios Estatales de Salud”, lo cual solamente está relacionado con el Cáncer en la Mujer, componente que no formó parte del PAE Salud Sexual y Reproductiva 2020-2024, por lo que se mantiene lo observado.

En el marco de la valoración del control interno institucional, el CNEGSR no acreditó el avance en el cumplimiento del objetivo “Contribuir al bienestar de la población, a través del acceso universal a información y servicios de salud sexual y reproductiva con competencia técnica, evidencia científica, principios de igualdad, pertinencia sociocultural, no discriminación y respeto a los derechos humanos”, incluido en el PAE Salud Sexual y Reproductiva 2020-2024, ya que no dispuso de información para evaluar los avances, en 2021, del indicador “Tasa de Mortalidad Neonatal”, ni sobre las causas por las cuales no se alcanzaron las metas de los indicadores “Tasa de fecundidad en adolescentes de 15 a 19 años (TFA)”; “Porcentaje de consultas de control prenatal de primera vez en el primer trimestre”; “Personas recién nacidas con prueba de tamiz metabólico neonatal”, y “Porcentaje de mujeres embarazadas por violación sexual a las que se les practicó un aborto seguro en los servicios estatales de salud”, incluidos en el PAE Salud Sexual y Reproductiva 2020-2024.

Al respecto, el CNEGSR señaló<sup>40/</sup> que en el caso del indicador “Tasa de Mortalidad Neonatal”, “la información sobre las defunciones en el periodo neonatal muestra retraso para su publicación, de manera que recientemente se obtuvieron los datos para el año 2020, que registró una tasa de mortalidad neonatal de 7.18, como corte más reciente para esta información”.

#### 2021-5-12L00-07-0038-07-014 **Recomendación**

Para que el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva establezca los mecanismos que permitan cumplir con las metas de los indicadores a nivel de Fin y de Propósito propuestos en la Matriz de Indicadores para Resultados del programa

---

<sup>40/</sup> Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva (CNEGSR), información proporcionada mediante el **oficio** núm. CNEGSR-CA-2592-2022 del 7 de junio de 2022.

presupuestario P020 "Salud Materna, Sexual y Reproductiva", y de los establecidos en el Programa de Acción Específico Salud Sexual y Reproductiva 2020-2024, a fin de "Contribuir a la reducción de la mortalidad materna, considerando las brechas de desigualdad, mediante la capacidad de los Servicios Estatales de Salud para garantizar a la población el acceso universal a servicios de salud sexual y reproductiva", y "Contribuir al bienestar de la población, a través del acceso universal a información y servicios de salud sexual y reproductiva con competencia técnica, evidencia científica, principios de igualdad, pertinencia sociocultural, no discriminación y respeto a los derechos humanos", en términos del artículo 45, párrafo primero, de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.

#### 2021-5-12L00-07-0038-07-015 **Recomendación**

Para que el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva establezca los mecanismos de control para que sus sistemas de información incorporen información útil y oportuna, que se actualice permanentemente, sobre las causas y justificaciones relacionadas con los resultados obtenidos de los indicadores del Programa de Acción Específico Salud Sexual y Reproductiva 2020-2024, a fin de acreditar los avances del programa en el logro de sus objetivos y metas, en términos del artículo segundo, título segundo, numeral 9 "Normas generales, principios y elementos de control interno", norma cuarta "Información y Comunicación", párrafos primero y tercero, del Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno.

#### **14.** *Avance en el cumplimiento de las metas 3.1, 3.2 y 3.7 del Objetivo de Desarrollo Sostenible 3*

La agenda 2030, en materia de salud, plantea el objetivo 3 "Garantizar una vida sana y promover bienestar para todos en todas las edades", con las metas: 3.1) "Para 2030, reducir la tasa mundial de mortalidad materna a menos de 70 por cada 100.000 nacidos vivos"; 3.2) "Para 2030, poner fin a las muertes evitables de recién nacidos y de niños menores de 5 años, logrando que todos los países intenten reducir la mortalidad neonatal al menos hasta 12 por cada 1.000 nacidos vivos, y la mortalidad de niños menores de 5 años al menos hasta 25 por cada 1.000 nacidos vivos", y 3.7) "Para 2030, garantizar el acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva, incluidos los de planificación de la familia, información y educación, y la integración de la salud reproductiva en las estrategias y los programas nacionales", a las cuales se asocia el Pp P020 "Salud Materna, Sexual y Reproductiva".

En la revisión de la base de datos denominada "Vinculación\_ODS-Pp\_PEF2021"<sup>41/</sup> de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, en la que se presentan los programas presupuestarios incluidos en el PEF 2021, vinculados con algún ODS y meta específica, se

---

<sup>41/</sup> Secretaría de Hacienda y Crédito Público, **Portal de Transparencia, base de datos denominada "Vinculacion\_ODS-Pp\_PEF2021"**, consultada el 6 de abril de 2022 en el link siguiente: [https://www.transparenciapresupuestaria.gob.mx/es/PTP/Datos\\_Abiertos](https://www.transparenciapresupuestaria.gob.mx/es/PTP/Datos_Abiertos)

identificó que la secretaría vinculó el programa presupuestario P020 “Salud Materna, Sexual y Reproductiva” con las metas 3.1, 3.2 y 3.7 del ODS 3.

Al respecto, el centro precisó que “todas las actividades comprometidas en el Programa de Acción Específico (PAE) de Salud Sexual y Reproductiva 2020-2024 contribuyen a alcanzar las metas 3.1, 3.2 y 3.7 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible”.

- Para el indicador “Razón de Muerte Materna (RMM)”, se reportó un resultado de 53.1 muertes maternas por cada 100,000 nacidos vivos; sin embargo, dicha cifra no se corresponde con la reportada en la Cuenta Pública 2021, de 48.5 muertes maternas por cada 100,000 nacidos vivos.
- En cuanto a los indicadores “Tasa de mortalidad neonatal (antes de los 28 días)” y “Porcentaje de mujeres en edad fértil (15-49 años) unidas con demanda satisfecha de métodos anticonceptivos modernos”, el CNEGSR no dispuso de los datos de 2021.
- Por lo que se refiere al indicador “Tasa de fecundidad en niñas y adolescentes de 10 a 14 años por cada mil niñas y adolescentes de ese grupo de edad”, el CNEGSR informó un cumplimiento del 1.6%, para ese año, y respecto del indicador “Tasa de fecundidad en adolescentes de 15 a 19 años por cada mil mujeres de ese grupo de edad”, informó un cumplimiento del 65.7%, para ese año; sin acreditar la información estadística que dé cuenta de los resultados reportados.

Asimismo, el CNEGSR señaló que “no se cuenta con una estructura específica en el CNEGSR o con un mecanismo coordinado por éste, que sea enfocado exclusivamente para las cuestiones relacionadas con la Agenda 2030 y los ODS”, y que “el impacto de la pandemia de COVID-19 en la salud materna y perinatal ha representado un retroceso en el avance que se tenía con la reducción de la mortalidad materna, ya que para 2021 constituye la primera causa en estas defunciones. Al cierre de 2021, se acumularon 465 defunciones por esta causa (con virus confirmado y sin identificar), lo que equivale al 45.0% del total de las defunciones. Asimismo, los picos de mortalidad coinciden con el comportamiento epidemiológico de la pandemia y la mortalidad en la población general”.

En el marco de la valoración del control interno institucional, el centro no acreditó las acciones que realizó para articularse con las instituciones gubernamentales; de las iniciativas que implementó en el marco de las metas 3.1, 3.2 y 3.7 del ODS 3, ni del seguimiento que efectuó para verificar el avance en el cumplimiento de dichas metas.

#### 2021-5-12L00-07-0038-07-016 **Recomendación**

Para que el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, en el marco del programa presupuestario P020 "Salud Materna, Sexual y Reproductiva", establezca mecanismos de control para generar la información de las acciones que realice para articularse con las instituciones gubernamentales, y de las iniciativas que implemente, respecto de las metas 3.1 "Para 2030, reducir la tasa mundial de mortalidad materna a menos

de 70 por cada 100.000 nacidos vivos", 3.2 "Para 2030, poner fin a las muertes evitables de recién nacidos y de niños menores de 5 años, logrando que todos los países intenten reducir la mortalidad neonatal al menos hasta 12 por cada 1.000 nacidos vivos, y la mortalidad de niños menores de 5 años al menos hasta 25 por cada 1.000 nacidos vivos" y 3.7 "Para 2030, garantizar el acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva, incluidos los de planificación de la familia, información y educación, y la integración de la salud reproductiva en las estrategias y los programas nacionales", del Objetivo de Desarrollo Sostenible 3 "Garantizar una vida sana y promover bienestar para todos en todas las edades", así como del seguimiento que efectúe para verificar el avance en el cumplimiento de dichas metas, a fin de evaluar su contribución en el logro de los objetivos de la Agenda 2030, en términos de los artículos primero, segundo, fracciones I, VII y VIII, y tercero, fracción XIV, del Decreto por el que se crea el Consejo Nacional de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, y segundo, numeral 9, norma cuarta, párrafo tercero, del Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno.

Los términos de esta recomendación y los mecanismos para su atención, por parte de la entidad fiscalizada, quedan asentados en el Acta de la Reunión de Presentación de Resultados Finales y Observaciones Preliminares en los términos del artículo 42 de la Ley de Fiscalización y Rendición de Cuentas de la Federación.

#### **15. Rendición de cuentas sobre el Pp P020 "Salud Materna, Sexual y Reproductiva"**

En el apartado "Estado Analítico del Ejercicio del Presupuesto de Egresos en Clasificación Funcional Programática" de la Cuenta Pública 2021, el CNEGRS reportó que ejerció 1,266,083.7 miles de pesos en el programa presupuestario P020 "Salud Materna, Sexual y Reproductiva", monto inferior en 30.5% (556,331.3 miles de pesos) al aprobado de 1,822,415.0 miles de pesos, e igual al modificado.

Asimismo, en el apartado "Avance en los Indicadores de los Programas presupuestarios de la Administración Pública Federal", el centro reportó los resultados de los principales indicadores del programa:

- En cuanto al indicador de Fin "Razón de mortalidad materna (RMM)", cuya RMM reportada fue de 48.5%, superior en 0.9 puntos porcentuales a la meta establecida de 47.6% para 2021, se observó que dicho indicador no fue adecuado para medir el cumplimiento de su objetivo de "Contribuir a la reducción de la mortalidad materna, considerando las brechas de desigualdad, mediante la capacidad de los Servicios Estatales de Salud para garantizar a la población el acceso universal a servicios de salud sexual y reproductiva", ya que en su método de cálculo no se incluyó la medición de las brechas de desigualdad en el país, ni la capacidad de cada uno de los Servicios Estatales de Salud para garantizar a la población el acceso universal a servicios de salud sexual y reproductiva.<sup>42/</sup>

---

<sup>42/</sup> La recomendación al desempeño se encuentra en el resultado núm. 4 "Diseño de la MIR 2021 del Pp P020 "Salud Materna, Sexual y Reproductiva" reportada en la Cuenta Pública 2021" de este informe.

- Respecto del indicador de Propósito “Índice ponderado de servicios de salud sexual y reproductiva otorgados a la población en los Servicios Estatales de Salud”, el CNEGSR reportó un resultado del 0.59%, inferior en 0.9 puntos porcentuales a la meta de 0.68% para 2021. Al respecto, se identificó que el indicador no es suficiente para evaluar el cumplimiento del objetivo, relativo a que los Servicios Estatales de Salud garantizan a la población el acceso universal a servicios de salud sexual y reproductiva, ya que en la medición del indicador no se incluyen todas las actividades asociadas a la salud materna, sexual y reproductiva, tales como la planificación familiar, el aborto seguro y la violencia de género. Asimismo, se observó que el indicador no incluyó los aspectos relacionados con el desarrollo del programa y la formulación, diseño, ejecución y evaluación de la política pública, correspondientes a la modalidad de un programa presupuestario “P”, sobre los servicios de salud materna, sexual y reproductiva otorgados a la población en los Servicios Estatales de Salud.<sup>43/</sup>

Se verificó que la información reportada en la Cuenta Pública 2021 por el CNEGSR coincide con lo informado por el centro a la ASF, respecto de los resultados de las metas de los indicadores de la MIR del programa<sup>44/</sup>; no obstante, no acreditó los registros que los sustentan.<sup>45/</sup>

#### 2021-5-12L00-07-0038-07-017 **Recomendación**

Para que el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, en el marco del programa presupuestario P020 "Salud Materna, Sexual y Reproductiva", implemente mecanismos para que, con base en las modificaciones que realice a los indicadores, así como en la información respectiva que genere, se incorpore en la Cuenta Pública información que dé cuenta de los avances en el cumplimiento de los objetivos y metas de los niveles de Fin y de Propósito, así como de su contribución en la solución del problema público, relacionado con la limitada capacidad para garantizar a la población el acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva, a fin de contar con información suficiente, clara y oportuna que posibilite la adecuada rendición de cuentas sobre los resultados del programa, en términos

---

<sup>43/</sup> La recomendación al desempeño se encuentra en el resultado núm. 4 “Diseño de la MIR 2021 del Pp P020 “Salud Materna, Sexual y Reproductiva” reportada en la Cuenta Pública 2021” de este informe.

<sup>44/</sup> Secretaría de Hacienda y Crédito Público, **Cuenta de la Hacienda Pública Federal 2021**, e información remitida por el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, mediante el **oficio núm. CNEGSR-CA-959-2022 del 17 de marzo de 2022**, y ratificada mediante el **oficio núm. CNEGSR-CA-1330-2022 del 5 de abril de 2022**.

<sup>45/</sup> Al respecto, el CNEGSR remitió, mediante el oficio núm. CNEGSR-CA-2592-2022, del 7 de junio de 2022, la estimación de nacimientos que realizó el CONAPO, el informe semanal de Notificación Inmediata de Muerte Materna; los cubos dinámicos de consulta perinatal, durante 2021; cubos dinámicos de los recién nacidos tamizados, y la tasa de mortalidad 2020, defunciones por cáncer de cuello uterino; sin embargo, dicha información no es suficiente, ya que la recomendación va dirigida a que, con base en las modificaciones que realice a los indicadores, así como en la información respectiva que genere, se incorpore en la Cuenta Pública información que dé cuenta de los avances en el cumplimiento de los objetivos y metas de los niveles de Fin y de Propósito, así como de su contribución en la solución del problema público, relacionado con la limitada capacidad para garantizar a la población el acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva, a fin de contar con información suficiente, clara y oportuna que posibilite la adecuada rendición de cuentas sobre los resultados del programa, por lo que la recomendación persiste.



de los artículos 134, párrafo primero, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 54, párrafos primero y segundo, de la Ley General de Contabilidad Gubernamental, y 1, párrafo segundo, de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.

### ***Consecuencias Sociales***

En 2021, el CNEGSR registró una Razón de Mortalidad Materna (RMM) de 48.5 muertes por cada 100,000 nacidos vivos, lo que significó el 98.1% de la meta comprometida para ese año de 47.6 muertes maternas, al presentarse 33.5% más de muertes maternas por cada 100,000 nacidos vivos (260 muertes), respecto de las programadas (776 muertes), y 31.0% más de personas nacidas vivas registradas en el año (504,740 personas), en relación con las esperadas (1,629,211 personas nacidas vivas registradas). Al respecto, el centro informó que no se logró disminuir la mortalidad materna debido al impacto de la pandemia por COVID-19, “ya que fue la principal causa de defunción en 2020 y 2021. Al cierre de 2021, se acumularon 465 defunciones por esta causa (con virus confirmado y sin identificar), lo que equivale al 45% del total de las defunciones. Asimismo, los picos de mortalidad coinciden con el comportamiento epidemiológico de la pandemia y la mortalidad en población general”.

El CNEGSR no estableció, para 2021, indicadores y metas suficientes para valorar la contribución del Pp P020 “Salud Materna, Sexual y Reproductiva” en el objetivo de “Garantizar a la población el acceso universal a servicios de salud sexual y reproductiva”, establecido en la MIR del programa para el ejercicio 2021, ni en el de “Contribuir al bienestar de la población, a través del acceso universal a información y servicios de salud sexual y reproductiva con competencia técnica, evidencia científica, principios de igualdad, pertinencia sociocultural, no discriminación y respeto a los derechos humanos”, incluido en el Programa de Acción Específico Salud Sexual y Reproductiva 2020-2024.

### ***Buen Gobierno***

Impacto de lo observado por la ASF para buen gobierno: Planificación estratégica y operativa, Controles internos y Vigilancia y rendición de cuentas.

### ***Resumen de Resultados, Observaciones y Acciones***

Se determinaron 15 resultados, de los cuales, en 3 no se detectaron irregularidades y los 12 restantes generaron:

17 Recomendaciones al Desempeño.

### **Consideraciones para el seguimiento**

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

En tal virtud, las recomendaciones y acciones que se presentan en este informe de auditoría se encuentran sujetas al proceso de seguimiento, por lo que, debido a la información y consideraciones que en su caso proporcione la entidad fiscalizada podrán atenderse o no, solventarse o generar la acción superveniente que corresponda de conformidad con el marco jurídico que regule la materia.

### **Dictamen**

El presente se emite el 14 de junio de 2022, fecha de conclusión de los trabajos de auditoría. Ésta se practicó sobre la información proporcionada por la entidad fiscalizada de cuya veracidad es responsable; fue planeada y desarrollada con el fin de fiscalizar el programa “Salud Materna, Sexual y Reproductiva”, para verificar el cumplimiento de sus objetivos y metas. Se aplicaron los procedimientos y pruebas selectivas que se estimaron necesarios; en consecuencia, existe una base razonable para sustentar este dictamen.

El Gobierno Federal reconoció que, a 2020, en el país “se enfrentan retos centrales para garantizar el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de todas las personas, existen metas que continúan pendientes; principalmente debido a la persistencia de importantes desigualdades al interior del país, en el acceso a información y servicios de salud”.<sup>46/</sup>

Al respecto, en el artículo 4o, párrafos primero y segundo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (CPEUM), se establece que “La mujer y el hombre son iguales ante la ley [...]. Toda persona tiene derecho a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y el espaciamiento de sus hijos”; asimismo, en el párrafo cuarto, del mismo artículo, se indica que “Toda persona tiene derecho a la protección de la salud”.<sup>47/</sup>

En el artículo 27, fracciones IV y V, de la Ley General de Salud se dispone que “para los efectos del derecho a la protección de la salud, se consideran servicios básicos de salud los referentes

---

<sup>46/</sup> Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, **Programa de Acción Específico Salud Sexual y Reproductiva, 2020-2024**, IV. *Análisis del estado actual*, iii. *Planteamiento del problema*, publicado en julio de 2021, p. 18.

<sup>47/</sup> **Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos**, publicada en el Diario Oficial, el 5 de febrero de 1917, *párrafo cuarto*, adicionado el 3 de febrero de 1983 y reformado el 8 de mayo de 2020.

a la atención materno-infantil y a la salud sexual y reproductiva”.<sup>48/</sup> Asimismo, en el artículo 40 del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, se indica que “le corresponde al Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, promover, coordinar, supervisar y evaluar la calidad de la prestación de los servicios de salud en materia de salud reproductiva, incluyendo planificación familiar, cáncer cérvico uterino y mamario, de salud materna y perinatal, de equidad de género, y de prevención y atención de la violencia familiar y sexual contra las mujeres”.<sup>49/</sup>

En el Programa de Acción Específico (PAE) Salud Sexual y Reproductiva 2020-2024 se estableció el objetivo general de “Contribuir al bienestar de la población, a través del acceso universal a información y servicios de salud sexual y reproductiva con competencia técnica, evidencia científica, principios de igualdad, pertinencia sociocultural, no discriminación y respeto a los derechos humanos”.<sup>50/</sup>

En la Cuenta Pública de 2021 se reportó que en el Pp P020 se ejercieron 1,266,083.7 miles de pesos, a cargo del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva (CNEGSR), con el objetivo de “Contribuir a la reducción de la mortalidad materna, considerando las brechas de desigualdad, mediante la capacidad de los Servicios Estatales de Salud para garantizar a la población el acceso universal a servicios de salud sexual y reproductiva”.

Los principales resultados de la revisión del programa “Salud Materna, Sexual y Reproductiva”, en 2021, fueron los siguientes:

#### *Diseño*

- El diseño normativo de la salud materna, sexual y reproductiva, vigente en 2021, se fundamentó, principalmente, en la Ley General de Salud, y sus reglamentos;<sup>51/</sup> la Ley General de Población y su reglamento; la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia; la Ley General de Víctimas; las normas oficiales mexicanas NOM 005-SSA2-1993, De los Servicios de Planificación Familiar, NOM-007-SSA2-2016 Para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, y de la persona recién nacida, y NOM-046-SSA2-2005 Violencia familiar, sexual y contra las mujeres. Criterios para la prevención y atención; el Lineamiento Técnico para la atención del Aborto Seguro en México, y los Convenios Específicos en materia de Administración de los Subsidios para el Fortalecimiento de Acciones de Salud Pública en las Entidades Federativas (AFASPE), suscritos con las 32 entidades federativas. Dicho diseño fue

---

<sup>48/</sup> **Ley General de Salud**, publicada en el Diario Oficial, el 7 de julio de 1984, última reforma del 24 de enero de 2020.

<sup>49/</sup> **Reglamento Interior de la Secretaría de Salud**, publicado en el Diario Oficial, el 19 de enero de 2004, última reforma del 7 de febrero de 2018.

<sup>50/</sup> Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, **Programa de Acción Específico Salud Sexual y Reproductiva 2020-2024**, VI. *Objetivo General*, publicado en julio de 2021, p. 72.

<sup>51/</sup> Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, y Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Investigación para la Salud.

consistente para la atención del problema público relativo a “la persistencia de importantes desigualdades, tanto en el acceso a información y servicios de salud”, así como a la atención de las seis problemáticas específicas reconocidas.

### *Coordinación*

- El CNEGSR reportó que, en 2021, diseñó 10 estrategias operativas en coordinación interinstitucional e intersectorial, que significaron el 83.3% de las comprometidas para ese año (12), sin que acreditara las causas por las que no diseñó las otras 2 estrategias comprometidas.
- Debido a que, durante 2021, el Grupo Interinstitucional de Salud Reproductiva (GISR)<sup>52/</sup> no llevó a cabo sus sesiones, el CNEGSR no coordinó, concertó, ni dio seguimiento a las políticas públicas y acciones en materia de salud reproductiva, con énfasis en planificación familiar y anticoncepción, así como en salud sexual y reproductiva de las y los adolescentes, con perspectiva de género y absoluto respeto a los derechos sexuales y reproductivos de la población.
- El centro no acreditó de qué manera apoyó la participación de la Secretaría de Salud en el Consejo Nacional de Población, ni que participó en la Cuarta Sesión Ordinaria de la Junta de Gobierno, convocada por el INMUJERES, con la finalidad de promover el desarrollo de los programas de acción en materia de salud materna, sexual y reproductiva.
- En cuanto a la coordinación con las entidades federativas, en 2021, el CNEGSR suscribió los Convenios Específicos en materia de Administración de los subsidios para el Fortalecimiento de Acciones de Salud Pública en las Entidades Federativas (AFASPE), con las 32 entidades federativas,<sup>53/</sup> con el objeto de “Ministrar recursos presupuestarios federales, con el carácter de subsidios, así como insumos federales, al Poder Ejecutivo del Estado para coordinar su participación con la Secretaría de Salud en la ejecución de los programas”, en este caso del Pp P020, sin acreditar en qué medida dichos convenios lograron impulsar su apoyo y participación en el desarrollo de las acciones del Pp P020.

### *Capacitación*

- El CNEGSR reportó que, en 2021, llevó a cabo la capacitación de 37,767 personas de los niveles gerencial y operativo en los Servicios Estatales de Salud para la prestación

---

<sup>52/</sup> En el artículo 40, fracción IV, del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, se establece que corresponde al CNEGSR “Coordinar las actividades del Grupo Interinstitucional de Salud Reproductiva y apoyar la participación de la Secretaría de Salud en el Consejo Nacional de Población y en la Junta de Gobierno del Instituto Nacional de la Mujer, en todo lo referente a las materias de su competencia”.

<sup>53/</sup> En 2021, por medio de la Secretaría de Salud, y con la participación del CNEGSR, se suscribieron 32 Convenios Específicos en materia de Administración de los subsidios para el Fortalecimiento de Acciones de Salud Pública en las Entidades Federativas (AFASPE), y 93 convenios modificatorios.

de servicios de salud materna, sexual y reproductiva, 31.2% superior a la meta (28,789 personas), sin que el centro acreditara dicha capacitación.

- Asimismo, reportó el establecimiento de 22 programas de capacitación y sensibilización dirigidos a personal de salud, 2 más que los comprometidos para ese año; sin embargo, no acreditó los 22 programas establecidos, ni en qué medida éstos favorecieron el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de la población; tampoco acreditó que participó en la definición, instrumentación, supervisión y evaluación de los materiales didácticos y metodologías que se utilizaron para la capacitación del personal que operó el Pp P020 en 2021.

#### *Promoción y difusión*

- En 2021, el CNEGSR estableció mecanismos para motivar y promover la participación del personal federal y estatal de las instituciones del sector salud y de las comunidades directamente involucradas, para cuatro componentes (planificación familiar, salud materna, salud perinatal y violencia de género) de los seis incluidos en el Programa de Acción Específico Salud Sexual y Reproductiva 2020-2024, sin acreditar los mecanismos de promoción en los componentes de salud sexual y reproductiva en la adolescencia y de aborto seguro.
- En 2021, el CNEGSR difundió 13 lineamientos técnicos para el personal de salud, en materia de salud materna, sexual y reproductiva, de los 17 programados para ese año; sin acreditar cuáles fueron los cuatro lineamientos que no se difundieron en ese año, ni los efectos de no cumplir con la programación.

#### *Otorgamiento de subsidios*

- El CNEGSR reportó en la Cuenta Pública de 2021 que, mediante el Pp P020, se ejercieron, en ese año, 976,761.4 miles de pesos por concepto de subsidios a las 32 entidades federativas, cantidad inferior en 12.3% (136,794.3 miles de pesos) al monto comprometido en los convenios suscritos para ese año (1,113,555.7 miles de pesos).<sup>54/</sup> Debido a que, en ese año, las entidades federativas realizaron reintegros por 136,794.3 miles de pesos.

#### *Supervisión*

- En 2021, el CNEGSR realizó, al menos, una visita de supervisión técnica o gerencial a los 32 Servicios Estatales de Salud, y una visita de verificación, a nivel operativo, sobre la aplicación de los lineamientos de salud materna, sexual y reproductiva y las normas oficiales mexicanas en la materia. En cuanto a los documentos elaborados por el centro, con procesos de mejora continua en los Servicios Estatales de Salud, en ese año, acreditó 13 de los 16 documentos comprometidos.

---

<sup>54/</sup> Se suscribieron 32 Convenios Específicos en materia de Administración de los subsidios para el Fortalecimiento de Acciones de Salud Pública en las Entidades Federativas (AFASPE), y 93 convenios modificatorios.

### *Ejercicio del presupuesto del Pp P020 “Salud Materna, Sexual y Reproductiva”*

- En 2021, por medio del Pp P020, el CNEGSR ejerció 1,266,083.7 miles de pesos, monto igual al presupuesto modificado, e inferior en 30.5% (556,331.3 miles de pesos) al presupuesto original (1,822,415.0 miles de pesos). Respecto de las causas por las que el presupuesto ejercido fue inferior, el centro señaló “procedimientos de adjudicación que fueron declarados desiertos”; “disminución del ejercicio del gasto en las partidas ‘material de limpieza, materiales y artículos de construcción y de reparación, combustibles, refacciones y accesorios menores”, y “visitas de supervisión de manera virtual, con motivo de la emergencia sanitaria generada por el virus SARS-CoV2 (COVID-19)”.

### *Cumplimiento de los objetivos en materia de salud materna, sexual y reproductiva*

- El CNEGSR no estableció indicadores y metas para valorar el cumplimiento del objetivo de “Garantizar a la población el acceso universal a servicios de salud sexual y reproductiva”, establecido en la MIR del Pp P020 para el ejercicio 2021, y de “Contribuir al bienestar de la población, a través del acceso universal a información y servicios de salud sexual y reproductiva con competencia técnica, evidencia científica, principios de igualdad, pertinencia sociocultural, no discriminación y respeto a los derechos humanos”, propuesto en el Programa de Acción Específico Salud Sexual y Reproductiva 2020-2024.

En opinión del grupo auditor de la ASF, en 2021, el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva (CNEGR) otorgó a las 32 entidades federativas un monto de 976,761.4 miles de pesos por concepto de subsidios para el desarrollo de acciones de salud materna, sexual y reproductiva, mediante la suscripción de Convenios Específicos en materia de Administración de los subsidios para el Fortalecimiento de Acciones de Salud Pública en las Entidades Federativas (AFASPE); estableció mecanismos para motivar y promover la participación del personal federal y estatal de las instituciones del sector salud y de las comunidades directamente involucradas en los programas de acción a cargo del CNEGSR, y realizó al menos una visita de supervisión técnica o gerencial y una visita de verificación, a nivel operativo, a los 32 Servicios Estatales de Salud, sobre la aplicación de los lineamientos de salud materna, sexual y reproductiva y de las normas oficiales mexicanas en la materia.

Asimismo, en 2021, el CNEGSR diseñó 10 estrategias operativas en coordinación interinstitucional e intersectorial, que significaron el 83.3% de las comprometidas para ese año (12); difundió 13 lineamientos técnicos para el personal de salud, en materia de salud materna, sexual y reproductiva, el 76.5% de los 17 lineamientos programados para ese año, y reportó una Razón de Mortalidad Materna (RMM) de 48.5 muertes por cada 100,000 nacidos vivos, lo que significó el 98.1% de la meta comprometida para ese año de 47.6 muertes maternas por cada 100,000 nacidos vivos. En estos resultados incidió la pandemia por COVID-19.

Se identificaron áreas de oportunidad en el diseño y en la implementación del programa presupuestario P020 “Salud Materna, Sexual y Reproductiva:

En el diseño, las áreas de oportunidad se relacionan, principalmente, con:

- Definir indicadores y metas, así como generar información para valorar en qué medida el CNEGSR, mediante el Pp P020, cumplió con los objetivos establecidos en la Matriz de Indicadores para Resultados de 2021, y en el Programa de Acción Específico Salud Sexual y Reproductiva 2020-2024.

En la implementación, se relacionan con:

- Definir mecanismos de coordinación de las actividades del Grupo Interinstitucional de Salud Reproductiva, y del apoyo del CNEGSR en la participación de la Secretaría de Salud en el Consejo Nacional de Población y en la Junta de Gobierno del Instituto Nacional de la Mujer.
- Definir, instrumentar, supervisar y evaluar los materiales didácticos y metodologías para la capacitación del personal que operó el programa.

La utilidad de la auditoría estriba en que el CNEGSR:

- Defina indicadores y metas para valorar los avances propuestos en la MIR del programa y en el logro del objetivo de “Contribuir al bienestar de la población, a través del acceso universal a información y servicios de salud sexual y reproductiva”, incluido en el PAE Salud Sexual y Reproductiva 2020-2024.
- Garantice la coordinación del Grupo Interinstitucional de Salud Reproductiva y el apoyo a la participación de la Secretaría de Salud en el Consejo Nacional de Población, con la finalidad de promover el desarrollo de los programas de acción en materia de salud materna, sexual y reproductiva.
- Defina, instrumente, supervise y evalúe los materiales didácticos y metodologías para capacitar al personal en materia de salud materna, sexual y reproductiva.
- Fortalezca su sistema de control interno institucional, que le permita la correcta operación del programa, con la finalidad de proporcionar una seguridad razonable en el logro de los objetivos y las metas en materia de salud materna, sexual y reproductiva.

***Servidores públicos que intervinieron en la auditoría:***

Director de Área

Director General

Lic. Evelyn Irene Galicia Reynoso

Lic. Marisela Márquez Uribe

***Comentarios de la Entidad Fiscalizada***

Es importante señalar que la documentación proporcionada por la entidad fiscalizada para aclarar o justificar los resultados y las observaciones presentadas en las reuniones fue analizada con el fin de determinar la procedencia de eliminar, rectificar o ratificar los

resultados y las observaciones preliminares determinados por la Auditoría Superior de la Federación y que se presentó a este órgano técnico de fiscalización para efectos de la elaboración definitiva del Informe General Ejecutivo del Resultado de la Fiscalización Superior de la Cuenta Pública.

## **Apéndices**

### *Procedimientos de Auditoría Aplicados*

1. Verificar que el diseño normativo de la salud materna, sexual y reproductiva, vigente en 2021, fue pertinente y consistente para atender el problema público que le dio origen, así como para el cumplimiento de sus objetivos.
2. Verificar que el centro revisó y, en su caso, actualizó las normas oficiales mexicanas vigentes en 2021, para regular las acciones en materia de salud materna, sexual y reproductiva.
3. Verificar que el diseño programático de la salud materna, sexual y reproductiva, vigente en 2021, fue pertinente y consistente para atender el problema público que le dio origen, así como para el cumplimiento de sus objetivos.
4. Revisar y comparar la Matriz de Indicadores para Resultados del Pp P020 "Salud Materna, Sexual y Reproductiva" reportada en el PEF 2021 y la presentada en la Cuenta Pública 2021.
5. Evaluar el diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados del Pp P020, reportada en la Cuenta Pública 2021, a cargo del CNEGSR.
6. Verificar que el CNEGSR efectuó la coordinación interinstitucional e intersectorial sobre salud materna, sexual y reproductiva, en 2021.
7. Verificar que, en 2021, el CNEGSR suscribió convenios y acuerdos de coordinación con las entidades federativas, y con la Secretaría de Salud, organismos internacionales, organizaciones civiles e instituciones nacionales de los sectores público, privado y social.
8. Evaluar los resultados del CNEGSR en la capacitación del personal de los Servicios Estatales de Salud en 2021, a fin de implementar los programas de salud materna, sexual y reproductiva conforme a las normas y los últimos avances técnicos.
9. Verificar que el CNEGSR, en 2021, estableció mecanismos de promoción para fomentar acciones de salud materna, sexual y reproductiva, y difundió lineamientos dirigidos al personal de salud.
10. Verificar que el CNEGSR otorgó, en 2021, subsidios a las entidades federativas para el desarrollo de acciones de salud materna, sexual y reproductiva, de acuerdo con lo



programado en los Convenios Específicos en Materia de Administración de los Subsidios para el Fortalecimiento de las Acciones de Salud Pública en las Entidades Federativas.

11. Constatar que, en 2021, el CNEGSR supervisó el cumplimiento de los programas de salud materna sexual y reproductiva en los 32 Servicios Estatales de Salud.
12. Verificar que, en 2021, el CNEGSR evaluó la calidad de la prestación de los servicios de salud materna, sexual y reproductiva en las entidades federativas.
13. Verificar que el presupuesto original, modificado y ejercido del CNEGSR, por medio del Pp P020 en 2021, se registró de conformidad con lo dispuesto en la LFPRH y la LGCG y que fue consistente con lo reportado en la Cuenta Pública.
14. Verificar en qué medida el CNEGSR, mediante el Pp P020, cumplió, en 2021, los objetivos: "Contribuir a la reducción de la mortalidad materna" y "Garantizar el acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva", incluidos en la Matriz de Indicadores para Resultados del programa, y "Contribuir al bienestar de la población, a través del acceso universal a información y servicios de salud sexual y reproductiva", previsto en el Programa de Acción Específico Salud Sexual y Reproductiva 2020-2024.
15. Evaluar la contribución del programa presupuestario P020, a 2021, en el cumplimiento de las metas 3.1, 3.2 y 3.7 del Objetivo de Desarrollo Sostenible 3.
16. Verificar que los registros del CNEGSR se correspondieron con los resultados del Pp P020, reportados en la Cuenta Pública 2021, y que dichos resultados dieron cuenta del cumplimiento de sus objetivos.
17. Evaluar, de manera transversal, en el marco de la valoración del control interno institucional, las actividades de control interno implementadas por el CNEGSR en materia de salud materna, sexual y reproductiva, en 2021.

#### *Áreas Revisadas*

En el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, la Dirección General Adjunta de Salud Materna y Perinatal; la Dirección General Adjunta de Equidad de Género; la Dirección General Adjunta de Salud Reproductiva, y la Coordinación Administrativa.

#### *Disposiciones Jurídicas y Normativas Incumplidas*

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

1. Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos: Artículo 134, párrafo primero.
2. Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria: Artículos 1, párrafo segundo; 27, párrafo segundo; 45, párrafo primero, segundo y tercero; 52, párrafo primero, y 57.

3. Ley General de Contabilidad Gubernamental: Artículos 54 párrafos primero y segundo.
4. Otras disposiciones de carácter general, específico, estatal o municipal: Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, artículo 40, fracciones II, IV, VII, VIII, IX, XII y XV.

Manual de Organización Específico del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, apartado VI "Descripción de funciones", funciones 4 y 18 "de la Dirección General".

Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno, artículo segundo, título segundo, numeral 9 "Normas generales, principios y elementos de control interno", norma cuarta "Información y Comunicación", párrafos primero y tercero.

Manual de Programación y Presupuesto 2021, Anexo 2 "Clasificación de los Programas Presupuestarios".

Guía para el diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados, numeral III.2 "Etapas de la Metodología de Marco Lógico".

Lineamientos Generales para la Evaluación de los Programas Federales, numeral noveno.

Guía para la Construcción de la Matriz de Indicadores para Resultados, numeral IV.2.2 "Secuencia de elaboración de la MIR".

Decreto por el que se crea el Consejo Nacional de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, artículos primero, segundo, fracciones I, VII y VIII, y tercero, fracción XIV.

#### *Fundamento Jurídico de la ASF para Promover Acciones y Recomendaciones*

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

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

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