

VII.12. FUNCIÓN DE GASTO 3 “SALUD”,  
PROGRAMA PRESUPUESTARIO E078  
“ATENCIÓN MÉDICA DE URGENCIAS”

(SECRETARÍA DE SALUD)

Auditoría ASCM/140/20

## FUNDAMENTO LEGAL

La presente auditoría está fundada y motivada en los artículos 122, apartado A, base II, sexto y séptimo párrafos, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1 y 62 de la Constitución Política de la Ciudad de México; 13, fracción CXI, de la Ley Orgánica del Congreso de la Ciudad de México; 1; 2, fracciones XIV y XLII, inciso a); 3; 8, fracciones I, II, IV, VI, VII, VIII, IX, XXVI y XXXIII; 9; 10, incisos a) y b); 14, fracciones I, VIII, XVII, XX y XXIV; 22; 24; 27; 28; 30; 32; 33; 34; 35; 37; 61; y 62 de la Ley de Fiscalización Superior de la Ciudad de México; y 1; 4; 6, fracciones VI, VII y VIII; y 31 del Reglamento Interior de la Auditoría Superior de la Ciudad de México; y de conformidad con el Programa General de Auditoría aprobado.

## ANTECEDENTES

En su Informe de Cuenta Pública de 2020, la Secretaría de Salud (SEDESA) reportó para el Programa Presupuestario E078 “Atención Médica de Urgencias”, haber alcanzado una meta física de 443,463 servicios, que representaron una variación relativa del 45.7% respecto a los 816,235 servicios establecidos en la meta original autorizada, así como un presupuesto ejercido de 2,020,992.8 miles de pesos, lo que representó una variación relativa del 797.29% en relación con el presupuesto aprobado de 253,501.6 miles de pesos.

## CRITERIOS DE SELECCIÓN

La presente auditoría se seleccionó con base en los criterios generales, contenidos en el Manual de Selección de Auditorías vigente de la Auditoría Superior de la Ciudad de México.

“Importancia Relativa”. Se seleccionó el programa presupuestario E078 “Atención Médica de Urgencias”, debido a la variación de la meta física que fue de 45.7% menor que la

establecida originalmente, mientras que el presupuesto ejercido resultó 797.02% mayor que el presupuesto aprobado.

“Propuesta e Interés Ciudadano”. Debido a que se trata de un programa presupuestario que tiene impacto social y económico para la ciudadanía.

“Presencia y Cobertura”. A fin de garantizar que, eventualmente, se revisen todos los sujetos de fiscalización y todos los conceptos susceptibles de ser auditados, por estar contenidos en la Cuenta Pública de la Ciudad de México y toda vez que este programa presupuestario no ha sido auditado por la Auditoría Superior de la Ciudad de México (ASCM) mediante una auditoría de desempeño.

## OBJETIVO

El objetivo de la revisión consistió en fiscalizar las acciones realizadas por la SEDESA, para cumplir las metas y objetivos establecidos en el Programa Presupuestario E078 “Atención Médica de Urgencias”, relacionadas con brindar atención médica oportuna en urgencias pre-hospitalarias y hospitalarias por accidentes, violencias y padecimientos médicos, agudización, diferenciando entre urgencias reales y las urgencias sentidas para mejorar la oportunidad de la atención médica.

## ALCANCE Y DETERMINACIÓN DE LA MUESTRA

Se evaluaron los resultados obtenidos por la SEDESA respecto del Programa Presupuestario E078 “Atención Médica de Urgencias”. La revisión comprendió el control interno y las vertientes Competencia de los Actores, Eficacia, Eficiencia, y Economía.

Respecto de la evaluación del control interno, se revisaron los mecanismos implementados por la SEDESA para contar con una seguridad razonable, en cuanto al cumplimiento de metas y objetivo del programa presupuestario y a la normatividad aplicable, considerando los componentes Ambiente de Control, Administración de Riesgos, Actividades de Control Interno, Información y Comunicación, así como Supervisión y Mejora Continua.

Por lo que se refiere a la vertiente Competencia de los Actores, se determinó si el sujeto fiscalizado fue competente para realizar la tarea encomendada en el programa presupuestario en revisión; si la SEDESA contó con perfiles de puesto; y si los servidores públicos asignados al programa presupuestario los cubrieron. Asimismo, se verificó si éstos recibieron la capacitación respectiva, conforme a la normatividad aplicable.

Para la vertiente Eficacia, se revisaron los resultados alcanzados respecto de los objetivos y metas planteados, así como la rendición de cuentas, específicamente en lo reportado en el Informe de Cuenta Pública y en los mecanismos de medición y evaluación implementados.

Por lo que se refiere a la vertiente Eficiencia, se midió y calificó cómo se utilizaron los recursos humanos, materiales y financieros; para ello, se identificaron y analizaron los instrumentos, métodos y procedimientos con los cuales operó la SEDESA para cumplir los objetivos planteados en el programa presupuestario.

En lo concerniente a la vertiente Economía, se verificó que la SEDESA haya contado con medidas de racionalidad y austeridad, y si éstas contribuyeron al logro de los objetivos del programa presupuestario en revisión.

Para la obtención de información suficiente y adecuada, se aplicó, principalmente, los procedimientos de estudio general, análisis, investigación, recálculo y cuestionarios, entre otros, en las áreas que intervinieron en la operación del programa presupuestario, con objeto de evaluar su participación en el cumplimiento de los objetivos establecidos.

## PROCEDIMIENTOS, RESULTADOS Y OBSERVACIONES

### **Evaluación del Control Interno**

#### 1. Resultado

Con objeto de evaluar el control interno implementado en la SEDESA, así como de identificar posibles áreas de oportunidad que contribuyan a su fortalecimiento, se aplicó la técnica de auditoría de estudio general, que, en este caso, implica obtener un conocimiento integral del sujeto fiscalizado y del programa presupuestario en revisión, mediante la

obtención, análisis, y constatación aplicados a la información y evidencia documental proporcionada por la SEDESA y la obtenida por otros medios, respecto a su estructura orgánica y funciones, normatividad aplicable, resultados obtenidos en cuanto a los objetivos y metas establecidos, utilización de los recursos asignados, así como de la aplicación del cuestionario integrado de acuerdo con el Modelo de Evaluación del Control Interno para la Fiscalización Superior de la Cuenta Pública de la Ciudad de México.

Se consideró lo establecido en el artículo 62, fracción II, de la Ley de Fiscalización Superior de la Ciudad de México, publicada en la *Gaceta Oficial de la Ciudad de México* el 9 de julio de 2014, vigente en 2020, respecto a que es una atribución de la Auditoría Superior de la Ciudad de México la de “verificar que los sujetos fiscalizados establezcan sistemas adecuados de control interno, que proporcionen seguridad razonable en cuanto al logro de los objetivos y el adecuado uso de los recursos, asegurando que dichos controles se apliquen y funcionen de manera que garanticen el exacto cumplimiento de las disposiciones legales y reglamentarias aplicables, y que las decisiones se adopten con probidad y corrección. Asimismo, que se evalué periódicamente la eficacia de los sistemas de control”.

Se tomó en cuenta lo establecido en la Ley de Auditoría y Control Interno de la Administración Pública de la Ciudad de México, publicada en la *Gaceta Oficial de la Ciudad de México* el 10. de septiembre de 2017, vigente en 2020, que en su artículo 29 define al control interno como “el proceso de verificación y evaluación con un enfoque preventivo y de acuerdo con las normas legales aplicables, implementado para garantizar la buena administración y el gobierno abierto en las dependencias [...] de la Administración Pública de la Ciudad de México, respecto de las actividades, operaciones, actuaciones, programas, planes, proyectos, metas, actividades institucionales, aplicación de los recursos humanos, materiales, financieros e informáticos, así como la administración de la información”.

Adicionalmente, se consideró lo dispuesto en los Lineamientos de Control Interno de la Administración Pública de la Ciudad de México, publicados en la *Gaceta Oficial de la Ciudad de México* el 8 de enero de 2018, vigente en 2020, cuyo primer objetivo consiste en “regular las actividades relativas a la planeación, programación, verificación, resultados, conclusión, dictaminación, así como plazos, procedimientos y forma que deben observarse en la implementación y aplicación del control interno”.

También se observó lo establecido en el Anexo Técnico del Manual del Proceso General de Fiscalización de la Auditoría Superior de la Ciudad de México en cuanto a que “el control interno es un proceso efectuado por el órgano de gobierno, el titular, la administración y los demás servidores públicos de una institución, con objeto de proporcionar una seguridad razonable sobre la consecución de los objetivos institucionales y la salvaguarda de los recursos públicos, así como para prevenir la corrupción”.

Para verificar si la SEDESA llevó a cabo el proceso referido en el marco del Programa Presupuestario E078 “Atención Médica de Urgencias”, se evaluaron los cinco componentes del control interno. Al respecto, se observó lo siguiente:

#### Ambiente de Control

Del resultado obtenido de la revisión y análisis realizados al contenido de la información y documentación proporcionada por la SEDESA como respuesta a requerimientos de información y documentación, de la aplicación del cuestionario sobre control interno, así como de la contenida en el portal de Transparencia de la página de Internet de la SEDESA y la captada mediante las pruebas de auditoría realizadas, se observó lo siguiente:

La SEDESA estableció en su marco normativo al Código de Ética de la Ciudad de México, difundido por la Contraloría General mediante su publicación en la *Gaceta Oficial de la Ciudad de México* el 7 de febrero de 2019, vigente en 2020. Respecto al código de conducta, mediante el oficio núm. SSCDMX/DJN/JUDCPL/3648/2021 del 13 de agosto de 2021, la Dirección Jurídica Normativa de la dependencia proporcionó copia de los oficios núms. SSCDMX/DGAF/206/2019, SSCDMX/DJN/3121/2019, SSCDMX/AJN/JUDCPL/3153/2019 y SSCDMX/DJN/JUDCPL/2075/2021, por medio de los cuales dio a conocer el Código de Conducta de la SEDESA, publicado en la *Gaceta Oficial de la Ciudad de México* el 8 de mayo de 2019, vigente en 2020, así como de su difusión, en el portal de la página de la Secretaría en el apartado de Transparencia, entre el personal adscrito a dicha Dirección General, así como en las unidades administrativas que conforman a dicha dependencia del Ejecutivo Local. También se remitieron los acuses debidamente firmados de enterados por las distintas áreas y su personal adscrito.

Respecto a si se tiene implementado un mecanismo de control para la recepción de denuncias a las normas establecidas en los códigos en comento, mediante el oficio núm. SSCDMX/DJN/JUDCPL/3648/2021 del 12 de agosto de 2021, se informó que dicha atribución no incide dentro del ámbito de la competencia de la dependencia, correspondiendo la vigilancia, detección e investigación de posibles violaciones a los valores éticos, a la Secretaría de la Contraloría General de la Ciudad de México, de conformidad con lo previsto en el artículo 28, de la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo y de la Administración Pública de la Ciudad de México.

Mediante el oficio núm. SSCDMX/DGDPPCS/621/2021 del 13 de agosto de 2021, la Dirección General de Diseño de Políticas, Planeación y Coordinación Sectorial proporcionó copia del manual administrativo con núm. de registro MA-49/191219-D-SEDESA-33/010119 con el que la SEDESA operó durante el ejercicio de 2020, cuyo enlace electrónico para consulta fue publicado en la *Gaceta Oficial de la Ciudad de México* el 30 de diciembre de 2019, vigente en 2020. Dicho manual estaba alineado con la estructura orgánica con número de registro E-SEDESA-33/010119 otorgado por la Coordinación General de Evaluación, Modernización y Desarrollo Administrativo (CGEMDA), cuya dictaminación favorable fue proporcionada con vigencia a partir del 1o. de enero de 2019.

Asimismo, mediante el oficio núm. SSCDMX/DGAF/2250/2021 del 8 de noviembre de 2021, la SEDESA proporcionó copia del documento “Lineamientos para la Organización de la Consulta Externa de Especialidades y Urgencias en Unidades Hospitalarias”, el cual fue emitido en octubre de 2017 por la Dirección General de Servicios Médicos y Urgencias. De su análisis, se observó que el objetivo de éste consiste en proporcionar al personal que labora en el área de Consulta Externa de Especialidades y Urgencias, los lineamientos normativos de organización que se deben aplicar para el adecuado desarrollo de sus funciones y actividades, con la finalidad de ofrecer una respuesta eficaz y oportuna a las demandas de salud de la población usuaria. También se pudo apreciar que en el documento en comento se determinan la interdependencia, los tramos de control y las líneas de comunicación aplicables a la estructura organizacional del área referida, por lo que el documento funciona como un instrumento de consulta y apoyo para el personal adscrito a esta última.

En cuanto a la competencia profesional de los servidores públicos, la SEDESA, por conducto de la Dirección General de Administración y Finanzas proporcionó copia del oficio núm. SSCDMX/DGAF/DACH/7787 de fecha 12 de noviembre de 2021, mediante el cual la Dirección de Administración y Capital Humano proporcionó información y documentación certificada relacionadas con los perfiles de puesto autorizados correspondientes al personal de estructura que operó el programa presupuestario E078 “Atención Médica de Urgencias” durante el ejercicio de 2020, así como con el nivel máximo de estudios y experiencia previa laboral acreditados por el personal en comento. La revisión y análisis de esta información son abordados en el resultado número 3 del presente informe.

Por otro lado, se verificó que la SEDESA contó, para 2020, con el Programa Anual de Capacitación (PAC). Al respecto, se observó que, debido a las condiciones emergentes que prevalecían en la Ciudad de México, no se autorizaron eventos con cargo a la partida 3341 “Servicios de Capacitación”, por lo que no se implementó dicho programa.

Por lo anterior y considerando el resultado obtenido de la aplicación del cuestionario de control interno, de acuerdo con la metodología y criterios del Modelo de Evaluación del Control Interno para la Fiscalización Superior de la Cuenta Pública de la Ciudad de México, la implantación del control interno en cuanto al componente Ambiente de Control en 2020 por parte de la SEDESA alcanzó un nivel alto.

#### Administración de Riesgos

En la revisión del Manual Administrativo de la Secretaría de Salud vigente en 2020, se observó que la misión de la SEDESA consiste en “hacer realidad el derecho a la protección a la salud y avanzar en la vigencia de la gratuidad, la universalidad y la integralidad en la atención de la salud, mediante una política de salud que constituye el camino para asegurar este derecho a partir del fortalecimiento de los servicios públicos y su financiamiento solidario”, mientras que su visión consiste en “consolidarse como la instancia rectora y articuladora de las instituciones de salud de la Ciudad de México, para garantizar la seguridad sanitaria de la población, a través de acciones sistemáticas de prevención y promoción de la salud, atención médica, vigilancia epidemiológica y fomento y regulación sanitaria, así como mediante la construcción de un sistema de salud universal, equitativo, preventivo, eficiente, eficaz y oportuno”. En cuanto a los objetivos institucionales de la Secretaría, éstos consisten en lo siguiente:

1. Planear, coordinar y evaluar las políticas, planes, programas y servicios de salud de las dependencias, órganos desconcentrados y entidades de la Administración Pública de la Ciudad de México, que realizan actividades en la materia.
2. Garantizar el cumplimiento de las políticas y programas del Gobierno de la Ciudad de México en materia de salud, por medio del diseño y conducción de estrategias para la entrega de servicios médicos, la gestión y control de los insumos y la supervisión y evaluación de sus unidades administrativas adscritas.
3. Proponer las políticas y programas en materia de salud de manera articulada al Programa de Gobierno de la Ciudad de México, instrumentar los planes y programas necesarios para su consecución y evaluar el impacto y los resultados de éstos.

Para los efectos mencionados, la estructura básica del ente expresada en el citado manual administrativo se conforma de la manera siguiente:

1. Oficina de la Secretaría de Salud.
2. Dirección General de Diseño de Políticas, Planeación y Coordinación Sectorial.
3. Subsecretaría de Servicios Médicos e Insumos.
4. Dirección General de Prestación de Servicios Médicos y Urgencias.

Cabe aclarar, que el manual administrativo contiene un total de 205 procedimientos que cubren prácticamente todas las áreas de la actividad administrativa y operativa que desarrolla la dependencia, y que dichos procedimientos, así como el apartado de organización del manual en comento se encuentran, para su consulta por parte del personal, en la página institucional de la dependencia en internet.

Atendiendo a lo establecido en la Ley de Auditoría y Control Interno de la Administración Pública de la Ciudad de México, y a los “Lineamientos de Control Interno de la Administración Pública de la Ciudad de México”, publicados ambos en la *Gaceta Oficial de la Ciudad de México* el 1o. de septiembre de 2017 y el 8 de enero de 2018, respectivamente, la SEDESA instaló el Comité de Administración de Riesgos y Evaluación de Control Interno

Institucional (CARECI) el 18 de enero de 2018, mientras que el aviso por el que se da a conocer el enlace electrónico donde podía ser consultado el Manual de Integración y Funcionamiento del citado comité, con número de registro MEO-065/170619-D-SEDESA-33/010119 otorgado por la CGEMDA, fue publicado en la *Gaceta Oficial de la Ciudad de México* el 10 de julio de 2019. La SEDESA llevó a cabo la instalación de su “Comité de Administración de Riesgos y Evaluación de Control Interno Institucional 2020” el 6 de febrero de 2020, y durante 2020 realizó cuatro sesiones ordinarias y dos extraordinarias del CARECI.

Mediante el oficio núm. DGAE-A/21/252 del 15 de octubre de 2021 se solicitó a la SEDESA que proporcionara la evidencia de que durante el ejercicio de 2020 la Secretaría atendió los principios siguientes:

1. Ejerció la responsabilidad de vigilancia en el marco de la Administración de Riesgos.
2. Contó con una estructura para la rendición de cuentas.
3. Contempló el riesgo de corrupción y cómo lo administró.

Al respecto, mediante un documento CCI DGAF del 17 de octubre de 2021, la SEDESA proporcionó evidencia documental de que se previó aplicar, de manera permanente durante todo el ejercicio de 2020, medidas de verificación orientadas a reducir el riesgo de insuficiencia de los siguientes factores: insumos para la salud, plantilla de personal incompleta o parcialmente capacitada, recursos financieros limitados, y el de infraestructura inadecuada de la red hospitalaria. Con esto se comprobó que la SEDESA ejerció la responsabilidad de vigilancia.

En cuanto a la estructura para la rendición de cuentas, de la revisión al manual administrativo de la SEDESA, se identificó que la Subdirección de la Unidad de Transparencia y Control de Gestión Documental cuenta con las atribuciones específicas que establece el artículo 93 de la Ley de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Rendición de Cuentas de la Ciudad de México. Al respecto, en el apartado de procedimientos del citado manual se observó que la Secretaría cuenta con el denominado “Atención a las solicitudes de acceso a la Información pública”.

Respecto a si estableció el riesgo de corrupción, mediante el oficio núm. SSCDMX/DGAF/2250/2021 del 8 de noviembre de 2021, la SEDESA informó que “la Secretaría de Salud de la Ciudad de México instaló en fecha 6 de febrero de 2020 el Comité de Administración de Riesgos y Evaluación de Control Interno Institucional de la Secretaría de Salud de la Ciudad de México, el cual tiene las funciones de vigilar dentro del ámbito de su competencia el cumplimiento de los Lineamientos de Control Interno de la Administración Pública de la Ciudad de México, así como de la normatividad que resulte aplicable; entre otras”.

Por lo anterior y considerando el resultado obtenido de la aplicación del cuestionario de control interno, de acuerdo con la metodología y criterios del Modelo de Evaluación del Control Interno para la Fiscalización Superior de la Cuenta Pública de la Ciudad de México, la implantación del control interno en cuanto al componente Administración de Riesgos en 2020, por parte de la SEDESA alcanzó un nivel alto.

#### Actividades de Control Interno

El sujeto fiscalizado proporcionó copia del Programa Anual de Control Interno 2020 (PACI) elaborado por el Órgano Interno de Control en la SEDESA. De su revisión, se tuvo conocimiento de que estaba integrado por los formatos C-1 Cédula de Evaluación de Riesgos, C-2 Mapa de Riesgos, C-3 Control Interno Determinado y C-4 Resumen de Programa Anual de Control Interno, con lo que se constató el cumplimiento de la Ley de Auditoría y Control Interno para la Administración Pública de la Ciudad de México, respecto a que dichos elementos debían ser elaborados.

Con el oficio núm. DGAE-A/21/161 del 6 de agosto de 2021, se solicitó a la SEDESA que informara sobre los procedimientos aplicados en 2020 a la operación y administración del programa presupuestario en revisión. En respuesta, mediante el oficio núm. SSCDMX/DGDPPCS/621/2021 del 13 de agosto de 2021, la SEDESA informó que los procedimientos son “Atención del Derechohabiente o Usuario sin Problema Médico Legal en el Servicio de Urgencias”, así como el de “Atención del Derechohabiente o Usuario con Problema Médico Legal en el Servicio de Urgencias”.

Respecto a indicadores correspondientes a los mecanismos de medición y evaluación aplicados por la SEDESA durante 2020, en el marco del Programa Presupuestario E078 “Atención Médica de Urgencias”, mediante el oficio previamente referido, el sujeto fiscalizado anexó un archivo con la matriz del programa presupuestario en comento, la cual se basa en el Marco Lógico autorizado por la Secretaría de Administración y Finanzas (SAF).

Por otro lado, con el oficio núm. DGAE-A/21/161 del 6 de agosto de 2021, se solicitó al sujeto fiscalizado que informara si se practicaron auditorías internas y externas en los ejercicios de 2018 y de 2019, relacionadas con la temática del programa presupuestario en revisión. En respuesta, la Dirección General de Administración y Finanzas de la SEDESA informó que “no se practicaron auditorías internas y externas en los ejercicios 2018 y 2019 relacionadas con el Programa Presupuestario E078 “Atención Médica de Urgencias” ya que, en 2020 por cuestión de contingencia por SARS-COV2 (COVID-19) se requirió el uso y afectación del presupuesto para ello establecido”.

Con el oficio núm. DGAE-A/21/250 del 15 de octubre de 2021, se solicitó al sujeto fiscalizado informar sobre los mecanismos utilizados por la SEDESA para la cancelación de accesos a bases de datos, sistemas informáticos y demás fuentes de información, al personal que deja de laborar en la dependencia. Como respuesta, mediante el oficio núm. SSCDMX/DGAF/2250/2021 del 8 de noviembre de 2021, la Secretaría informó lo siguiente:

“La Dirección de Información en Salud y Sistemas Institucionales (DISSI) cuenta con dos procesos de cancelación:

”Requisitar el formato de alta/baja de usuario, mismo que deberá llenar el área requirente y por correo electrónico a la mesa de ayuda *cau@salud.cdmx.gob.mx* y *cau.ssd@gmail.com* en donde se especifican los datos de la solicitud del movimiento a realizar. Una vez recepcionada la solicitud en la DISSI se procede a inhabilitar al usuario/cuenta, misma que permanece en las bases de datos (en caso de que sea requerida para revisar movimientos o información de la misma).”

Por lo anterior y considerando el resultado obtenido de la aplicación del cuestionario de control interno, de acuerdo con la metodología y criterios del Modelo de Evaluación del

Control Interno para la Fiscalización Superior de la Cuenta Pública de la Ciudad de México, la implantación del control interno en cuanto al componente Actividades de Control Interno en 2020, por parte de la SEDESA alcanzó un nivel alto.

### Información y Comunicación

En los apartados de organización y de procedimientos de su manual administrativo, la SEDESA estableció las líneas y medios de comunicación entre los mandos medios y superiores de la misma área, así como de diversas áreas de su estructura orgánica.

Del análisis al manual administrativo vigente en 2020 de la SEDESA, se observó que, entre las atribuciones que tiene asignadas la dependencia, se encuentra la de “planear, operar, controlar y evaluar el sistema de información en salud del Distrito Federal, para lo cual, las personas físicas y morales de los sectores social y privado que generen y manejen información sobre salud, deberán suministrarla a la Secretaría, con la periodicidad y en los términos establecidos en las disposiciones aplicables, para el funcionamiento del sistema de salud del Distrito Federal”. Cabe aclarar que lo anterior se establece en el artículo 24, numeral XXX, de la Ley de Salud del Distrito Federal, y que, en el Marco Jurídico del manual en comento mucha de la normatividad ahí citada está relacionada con el Distrito Federal.

Por lo que corresponde a los sistemas de información que se utilizaron en el marco del Programa Presupuestario E078 “Atención Médica de Urgencias”, se observó que los registros de la operación del programa presupuestario en revisión realizados por la SEDESA y reportes de éstas a la SAF, fueron realizados trimestral y anualmente, con la pertinencia y calidad que exige el *software* denominado Sistema Informático de Planeación de Recursos Gubernamentales (SAP-GRP) desarrollado por la entonces Secretaría de Finanzas (SEFIN). También se observó que, para generar y procesar información relevante, completa y oportuna respecto al logro de metas y objetivos, la SEDESA cuenta con los siguientes sistemas:

1. Subsistema de Información en Salud.
2. Subsistema Automatizado de Egresos Hospitalarios.
3. Subsistema Automatizado de Urgencias Médica.

4. Subsistema Automatizado de Lesiones y Causas de Violencia.
5. Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud – SEED.
6. Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud – Nacimientos.
7. Sistema de Administración Médica e Información Hospitalaria con Expediente Clínico Electrónico.
8. Sistema de Interrupción Legal del Embarazo.
9. Sistema de Información de Consulta Externa.

De igual manera, se observó que en el apartado de procedimientos del manual administrativo de la SEDESA se encuentra el denominado “Implementación de los Sistemas Informáticos requeridos por la Secretaría de Salud para la Optimización de Procesos de Captación de Información”.

Asimismo, el sujeto fiscalizado informó que “en el marco de seguridad de la información, en la SEDESA se lleva a cabo un análisis de eventos a nivel perimetral y de tráfico interno en cada una de las Unidades Médicas Hospitalarias, mensualmente se cuenta con dichos hallazgos, y para cada uno de los mismos se realiza un análisis de reputación de sitios detectados para determinar su veracidad y que no se presenten casos de falsos positivos, una vez llevado a cabo el análisis, estos hallazgos se dan de alta como política para robustecer la seguridad perimetral. De igual forma se lleva a cabo un análisis de riesgo, probabilidad e impacto para tomar las medidas necesarias para solventar la problemática detectada”.

Para verificar el cumplimiento de lo establecido, en cuanto a rendición de cuentas, en la Ley de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Rendición de Cuentas de la Ciudad de México, así como en la Ley General de Contabilidad Gubernamental publicada en el *Diario Oficial de la Federación* el 31 de diciembre de 2008, y en la Ley de Austeridad, Transparencia en Remuneraciones, Prestaciones y Ejercicio de Recursos de la Ciudad de México, vigentes en 2020, se analizó lo reportado en los Informes de Avance Trimestral, el Informe de Cuenta Pública y lo publicado en el portal de Transparencia de la página de internet de la SEDESA. El resultado de dicho análisis se encuentra en el resultado núm. 9 del presente Informe.

En cuanto al mecanismo de control dentro del marco de las Tecnologías de la Información y Comunicación (TIC´s), establecido para administrar los riesgos relacionados con dichas tecnologías, la SEDESA careció de información al respecto.

Por lo anterior y considerando el resultado obtenido de la aplicación del Cuestionario de Control Interno, de acuerdo con la metodología y criterios del Modelo de Evaluación del Control Interno para la Fiscalización Superior de la Cuenta Pública de la Ciudad de México, la implantación del control interno en cuanto al componente Información y Comunicación en 2020 por parte de la SEDESA alcanzó un nivel medio.

#### Supervisión y Mejora Continua

En cuanto a supervisión, se advirtió que los Informes de Avance Trimestral son el instrumento oficial empleado por la SEDESA para llevar a cabo el seguimiento continuo y la evaluación puntual de su gestión programático presupuestal, a nivel general y por programa presupuestario, ya que en ellos se consigna la información referente a la evolución de los ingresos y egresos presupuestales, así como de las principales acciones que se realizaron para dar cumplimiento a sus objetivos institucionales. En cuanto a la mejora continua, durante los ejercicios de 2018 y de 2019 no fue objeto de auditoría interna o externa en temáticas relacionadas con el Programa Presupuestario E078 “Atención Médica de Urgencias”. Al respecto, la SEDESA informó que lo acontecido en el ejercicio de 2020, por cuestión de la contingencia por COVID-19, fue un caso extraordinario por el cual se requirió el uso y afectación de presupuesto para ello establecido.

Cabe aclarar que, la Dirección General de Prestación de Servicios Médicos y Urgencias, área responsable de operar al programa presupuestario en revisión, implementó el denominado “Programa de Trabajo Emergente Durante la Pandemia COVID-19 Marzo 2020” que respondió a la necesidad de replantear la estrategia de supervisión a los hospitales de la red modificándose el programa de trabajo y la metodología originales. Entre las actividades realizadas, se encuentran el elaborar la guía de supervisión de las unidades receptoras de pacientes de Covid|19 para verificar que las unidades hospitalarias participantes contaran con los recursos necesarios. Para tal efecto, se capacitó al personal supervisor y se organizaron dos equipos para la supervisión a las 32 unidades hospitalarias.

Por lo anterior y considerando el resultado obtenido de la aplicación del cuestionario de control interno, de acuerdo con la metodología y criterios del Modelo de Evaluación del Control Interno para la Fiscalización Superior de la Cuenta Pública de la Ciudad de México, la implantación del control interno en cuanto al componente Supervisión y Mejora Continua, en 2020 por parte de la SEDESA alcanzó un nivel alto.

En la revisión y análisis de la información y documentación obtenidas mediante el cuestionario del Modelo de Evaluación del Control Interno para la Fiscalización Superior de la Cuenta Pública de la Ciudad de México y la proporcionada por la SEDESA en atención a cuatro requerimientos de información, así como de la obtenida mediante las pruebas de auditoría y la consulta al portal de Transparencia de la página institucional en internet, se concluye que, por carecer de un mecanismo dentro del marco de las TIC para administrar los riesgos relacionados con dichas tecnologías, el sujeto fiscalizado alcanzó un nivel medio a nivel total en cuanto a la implantación del control interno, lo que significa que se requiere atender las recomendaciones generadas en la presente auditoría con objeto de fortalecer el control interno institucional.

Dicha calificación es el resultado de que en cuatro de los cinco Componentes del Control Interno (Ambiente de Control, Administración de Riesgos, Actividades de Control Interno y en el de Información y Comunicación) alcanzó un nivel alto, mientras en el de Supervisión y Mejora Continua) alcanzó un nivel “medio”.

En la confronta, realizada por escrito, celebrada el 10 de diciembre de 2021, de conformidad con el “Acuerdo para la realización de las Reuniones de confrontas a través de videoconferencias o por escrito mediante plataformas digitales, a partir de la revisión de la Cuenta Pública 2020 y posteriores” emitido por el Auditor Superior el 23 de agosto de 2021 y publicado en la *Gaceta Oficial de la Ciudad de México* núm. 677 el 6 de septiembre de 2021, en respuesta, la SEDESA proporcionó el oficio núm. SSCDMX/DGAF/2729/2021 del 14 de diciembre de 2021; sin embargo, no entregó información adicional que cambie el sentido de la observación realizada, por lo que el presente resultado no se modifica.

Es conveniente que la Secretaría de Salud, por conducto de su Comité de Administración de Riesgos y Evaluación de Control Interno Institucional (CARECI) promueva la identificación de riesgos existentes en el marco de las Tecnologías de Información y Comunicación en la dependencia, así como el establecimiento de mecanismos de control para administrar dichos riesgos.

### **Competencia de los Actores**

#### 2. Resultado

##### Competencia Legal del Sujeto Fiscalizado

A fin de conocer el marco jurídico aplicable a la SEDESA e identificar si tuvo la competencia legal para la operación del Programa Presupuestario E078 “Atención Médica de Urgencias” durante el ejercicio de 2020, se realizó un estudio general de la normatividad que sustenta la actuación de dicho programa.

Con fundamento en lo dispuesto en el artículo 4o., cuarto párrafo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos publicada en el *Diario Oficial de la Federación* el 5 de febrero de 1917, vigente en 2020, señala que “toda persona tiene derecho a la protección de la salud”.

En este sentido, la Constitución Política de la Ciudad de México publicada en la *Gaceta Oficial de la Ciudad de México* el 5 de febrero de 2017, vigente en 2020, señala en su artículo 9. Ciudad solidaria, apartado D. Derecho a la Salud, lo siguiente:

“Artículo 9. Ciudad Solidaria

”D. Derecho a la Salud

”1. Toda persona tiene derecho al más alto nivel posible de salud física y mental, con las mejores prácticas médicas, lo más avanzado del conocimiento científico y políticas activas de prevención, así como al acceso a servicios de salud de calidad. A nadie le será negada la atención médica de urgencia.”

Asimismo, la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo y de la Administración Pública de la Ciudad de México publicada en la *Gaceta Oficial de la Ciudad de México*, el 13 de diciembre de 2018, vigente en 2020, señala en su artículo 16 lo siguiente:

“Artículo 16. La persona titular de la Jefatura de Gobierno se auxiliará en el ejercicio de sus atribuciones, que comprende el estudio, planeación y despacho de los negocios del orden administrativo, en los términos de esta Ley, de las siguientes dependencias: [...]

”XV. Secretaría de Salud.”

En el mismo ordenamiento antes citado, el artículo 40 señala las atribuciones de la Secretaría de Salud, como se mencionan a continuación:

“Artículo 40. A la Secretaría de Salud corresponde el despacho de las materias relativas a la formulación, ejecución, operación y evaluación de las políticas de salud de la Ciudad de México. Específicamente cuenta con las siguientes atribuciones:

”I. Vigilar, en la esfera de su competencia, el cumplimiento de la Ley General de Salud, la Ley de Salud de la Ciudad de México y demás disposiciones aplicables;

”II. Coordinar la participación de todas las instituciones de los sectores público, social y privado en la ejecución de las políticas de salud de la Ciudad;

”III. Planear, organizar, dirigir, operar, controlar y evaluar el Sistema de Salud de la Ciudad;

”IV. Formular y en su caso celebrar convenios de coordinación y concertación que en materia de salud deba suscribir la persona titular de la Jefatura de Gobierno, así como aquellos de colaboración y acuerdos que conforme a sus facultades le correspondan;

”V. Apoyar los programas y servicios de salud de las Dependencias, Órganos Desconcentrados y Entidades de la Administración Pública Federal, en los términos de la legislación aplicable y de las bases de coordinación que se celebren;

”VI. Coordinar, supervisar y evaluar los programas y acciones que en materia de salud realicen las Alcaldías;

”VII. Coordinar y desarrollar, conjuntamente con los estados colindantes a la Ciudad, el Sistema Metropolitano de Atención a la Salud;

”VIII. Formular y desarrollar programas locales de salud, en el marco del Sistema Metropolitano de Atención a la Salud y del Sistema de Salud de la Ciudad de México conforme a los principios y objetivos del Plan General de Desarrollo y el Programa de Gobierno, ambos de la Ciudad de México;

”IX. Planear, dirigir, controlar, operar y evaluar los servicios de atención médica y salud pública; [...]

”XXIV. Las demás que le atribuyan las leyes y otros ordenamientos jurídicos.”

De acuerdo con el artículo 2o. de la Ley General de Salud, publicada el 7 de febrero de 1984 en el *Diario Oficial de la Federación*, vigente en 2020, el derecho a la protección de la salud tiene las siguientes finalidades:

”I. El bienestar físico y mental de la persona, para contribuir al ejercicio pleno de sus capacidades;

”II. La prolongación y mejoramiento de la calidad de la vida humana;

”III. La protección y el acrecentamiento de los valores que coadyuven a la creación, conservación y disfrute de condiciones de salud que contribuyan al desarrollo social;

”IV. La extensión de actitudes solidarias y responsables de la población en la preservación, conservación, mejoramiento y restauración de la salud;

”V. El disfrute de servicios de salud y de asistencia social que satisfagan eficaz y oportunamente las necesidades de la población;

”VI. El conocimiento para el adecuado aprovechamiento y utilización de los servicios de salud.”

Asimismo, el artículo 3o. señala lo siguiente:

“En términos de esta Ley, es materia de salubridad general: [...]

”II. La atención médica...”

La Ley de Salud del Distrito Federal publicada en la *Gaceta Oficial del Distrito Federal* el 17 de septiembre de 2009, vigente en 2020, dispone en su artículo 1, fracción V, lo siguiente:

“Artículo 1.- La presente Ley es de orden público e interés social y tiene por objeto: [...]

”V.- Definir los mecanismos para promover la participación de la población en la definición, vigilancia y desarrollo de los programas de salud en el Distrito Federal.”

Asimismo, la SEDESA normó su actuar y el del programa presupuestario en revisión con el manual administrativo con núm. de registro MA-49/191219-D-SEDESA-33/010119, publicado en la *Gaceta Oficial de la Ciudad de México* el 30 de diciembre de 2019, alineado a la estructura orgánica con número de registro E-SEDESA-33/010119.

De lo anteriormente expuesto, se concluye que la SEDESA contó, en 2020, con la competencia legal para operar el Programa Presupuestario E078 “Atención Médica de Urgencias”, así como con la normatividad general y particular; por lo expuesto se determinó que ésta fue suficiente y adecuada.

### 3. Resultado

#### Competencia Profesional de los Servidores Públicos

Mediante la aplicación de los procedimientos de auditoría de estudio general y análisis, el objetivo del presente resultado consistió en comprobar que los servidores públicos que operaron en 2020 el Programa Presupuestario E078 “Atención Médica de Urgencias”, contaron con la experiencia profesional y formación académica necesarias para cubrir el perfil requerido para el desarrollo de las atribuciones de sus respectivos puestos, por medio del

cotejo de la información contenida en los currículums vitae, en cuanto al nivel máximo de estudios comprobado y antecedentes profesionales, por parte de los servidores públicos que ocuparon puestos de estructura, con lo establecido en los perfiles de puesto correspondientes.

El apartado IV. "Evaluación Integral", inciso a). de los Lineamientos Generales para la Aplicación de la Evaluación Integral de las Personas que Ingresen o Permanezcan en el Servicio Público de la Administración Pública de la Ciudad de México, publicados en la *Gaceta Oficial de la Ciudad de México* el 6 de junio de 2019, señala lo siguiente:

"CUARTO. Evaluación Integral (EVI).

"La Evaluación Integral (EVI) está conformada por las siguientes etapas:

"a. Verificación de perfiles: Proceso mediante el cual se efectúa el análisis de la información plasmada en los Perfiles de Puesto y en los formatos de Cédulas de Evaluación con el propósito de determinar si se cuenta con los elementos necesarios para llevar a cabo la Evaluación Integral..."

Para tal efecto, mediante el oficio núm. DGAE-A/21/161 del 6 de agosto de 2021, se solicitó a la SEDESA que proporcionara la plantilla de personal que operó durante 2020, el programa presupuestario en revisión; los perfiles de puesto autorizados correspondientes al personal de estructura que fue reportado en la referida plantilla; el nivel máximo de estudios comprobado y experiencia previa acreditada por parte del personal de estructura.

Respecto a las áreas ejecutoras del gasto de esa dependencia que intervinieron en el ejercicio de recursos para el Programa Presupuestario E078 "Atención Médica de Urgencias" en el año 2020, mediante el oficio núm. SSCDMX/DGDPPCS/621/2021 del 13 de agosto de 2021, la SEDESA, por conducto de la Dirección General de Diseño de Políticas, Planeación y Coordinación Sectorial, informó que "el área que interviene de manera directa en la operación de dicho programa presupuestario es la Dirección General de Prestación de Servicios Médicos y Urgencias, así como las áreas que estructuralmente dependen de ésta".

Asimismo, la Dirección General de Administración y Finanzas remitió el listado del personal que llevó a cabo las actividades sustantivas en el Programa Presupuestario E078 “Atención Médica de Urgencias” y proporcionó copia del oficio núm. SSCDMX/DGAF/DACH/7787 del 12 de noviembre de 2021, mediante el cual la Dirección de Administración y Capital Humano entregó información y documentación certificada relacionada con el personal de estructura que operó el Programa Presupuestario E078 “Atención Médica de Urgencias” durante el ejercicio de 2020, en cuanto al nivel máximo de estudios y experiencia previa laboral acreditados por el personal en comento.

De la revisión realizada a la información proporcionada correspondiente a 20 servidores públicos, se observó que de cinco que ocuparon puestos de estructura en áreas administrativas de Direcciones de Unidad Hospitalaria, tres contaban con grado académico de Maestría, uno de Doctorado y uno de Médico especialista; Siete servidores públicos que ocuparon puestos a nivel de Subdirección o de Jefatura de Unidad Departamental en Unidades Médicas Hospitalarias, contaban con grado académico a nivel de Médico Especialista; Ocho servidores públicos que ocuparon puestos en áreas administrativas de la SEDESA, de los que seis contaban con grado académico a nivel de Licenciatura, uno contaba con Maestría y otro con una Especialidad en Administración Gerontológica. Asimismo, se anexaron los Currículums Vite correspondientes al personal referido.

Cabe aclarar que en el apartado de Transparencia de la página institucional de internet correspondiente a la SEDESA, careció de perfiles de puesto y de los reportes resumidos que muestran los niveles educativos alcanzados y comprobados, así como los antecedentes laborales del personal que ocupa puestos de estructura en la dependencia, siendo con esto omisos a lo establecido al respecto en la Ley de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Rendición de Cuentas de la Ciudad de México.

Al respecto, mediante el oficio núm. SSCDMC/DGAF/2729/2021 de fecha 14 de diciembre de 2021, la Dirección de Administración de Capital Humano también informó que “los perfiles de puesto correspondientes a personal de estructura de la Dirección General de Administración y Finanzas en la Secretaría de Salud fueron autorizados en junio de 2021. En cuanto a los pertenecientes a la SEDESA se informó que actualmente se encuentran en proceso de verificación y autorización ante la Dirección de Evaluación y Registro Ocupacional.

Derivado de la declaratoria de emergencia por la pandemia del virus SARS-CoV-2 a partir del 30 de marzo de 2020, aunado al acontecimiento del movimiento telúrico del 2 de junio de ese mismo año dictaminándose daños del edificio sede de esta Dirección, se extendió la prórroga de dicho proceso”.

Por lo anterior, por carecer de los requisitos que debía cubrir el personal de estructura asignado en 2020 a la operación del Programa Presupuestario E078 “Atención Médica de Urgencias”, ni verificar que la formación académica y la experiencia profesional acreditada por el personal que operó dicho programa cubría los requisitos establecidos en los respectivos perfiles de puesto para llevar a cabo lo establecido en los Lineamientos Generales para la Aplicación de la Evaluación Integral de las Personas que Ingresen o Permanezcan en el Servicio Público de la Administración Pública de la Ciudad de México, publicados en la *Gaceta Oficial de la Ciudad de México* el 6 de junio de 2019.

En la confronta, realizada por escrito, celebrada el 10 de diciembre de 2021, de conformidad con el “Acuerdo para la realización de las Reuniones de confrontas a través de videoconferencias o por escrito mediante plataformas digitales, a partir de la revisión de la Cuenta Pública 2020 y posteriores” emitido por el Auditor Superior el 23 de agosto de 2021 y publicado en la *Gaceta Oficial de la Ciudad de México* núm. 677, el 6 de septiembre de 2021, en respuesta, la SEDESA proporcionó el oficio núm. SSCDMX/DGAF/2729/2021 del 14 de diciembre de 2021; sin embargo, careció de información adicional que cambie el sentido de la observación realizada, por lo que el presente resultado no se modifica.

Recomendación

ASCM-140-20-2-SEDESA

Es conveniente que la Secretaría de Salud, por conducto de la Dirección de Administración de Capital Humano, realice las gestiones necesarias para que se agilice el proceso de verificación y autorización de los perfiles de puesto de la Dependencia ante la Dirección de Evaluación y Registro Ocupacional.

Es necesario que la Secretaría de Salud, por conducto de la Dirección General de Administración, realice las gestiones necesarias para que, en el apartado de Transparencia de la página institucional de internet correspondiente a la SEDESA, aparezcan los perfiles de puesto y los reportes resumidos que muestren los niveles educativos alcanzados y comprobados, así como los antecedentes laborales del personal que ocupa puestos de estructura en la dependencia, conforme a lo establecido al respecto en la Ley de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Rendición de Cuentas de la Ciudad de México.

#### 4. Resultado

##### Capacitación

Con objeto de verificar si durante 2020 el personal asignado por la SEDESA al programa presupuestario en revisión, obtuvo la capacitación necesaria para el desempeño de las funciones asignadas que coadyuvara al cumplimiento de metas y objetivos, se aplicaron los procedimientos de auditoría consistentes en de estudio general y análisis para verificar que el PAC 2020 del sujeto fiscalizado, se haya llevado a cabo con base en los resultados obtenidos de haber aplicado un Diagnóstico de Necesidades de Capacitación (DNC) entre las diferentes áreas que conforman a la dependencia, de acuerdo con la normatividad establecida.

Para tal efecto, mediante el oficio núm. AE-A/21/161 del 6 de agosto de 2021, se solicitó a la SEDESA que proporcionara el DNC y el PAC correspondientes a 2020, debidamente autorizados, así como la relación de los cursos impartidos que estuvieron directamente relacionados con el programa presupuestario en revisión. También se solicitó proporcionar las listas de asistencia, constancias de acreditación y otras evidencias que dieran cuenta de la participación del personal encargado de operar el citado programa presupuestario.

En cuanto al DNC, el sujeto fiscalizado proporcionó el correspondiente mismo que sirvió para elaborar el PAC de la SEDESA; asimismo, mediante el oficio núm. SSCDMX/DGAF/DACH/5022/2021 del 12 de agosto de 2021, la titular de la Dirección de Administración de Capital Humano informó lo siguiente:

“... para el ejercicio 2020 y conforme a la ‘Metodología para la Capacitación Basada en Competencias Laborales en la Administración Pública del Gobierno de la Ciudad de México’, que forma parte de ‘El Sistema de Formación Continua en la Administración Pública del Gobierno de la Ciudad de México’ se implementó el Modelo de Capacitación Basado en Competencias Laborales para determinar las necesidades de capacitación de los servidores públicos técnico operativos y de estructura de esta Secretaría, el cual busca desarrollar, las habilidades y actitudes necesarias para el buen desempeño de sus funciones acorde con los requerimientos de su puesto.

”En ese año, se realizó el Diagnóstico automatizado de Necesidades de Capacitación genérica y directiva, a través de la plataforma de Capital Humano, <https://i4ch-capitalhumano.cdmx.gob.mx/>, en donde se presentaba un formulario a resolver sobre las necesidades de capacitación para el personal técnico operativo de base y estabilidad laboral (nómina 8), así como de personal de estructura y no así para el personal de otro tipo de contratación.

”Como resultado de ello la Dirección de Desarrollo de la Competencia Laboral, Igualdad Sustantiva y Derechos Humanos de la Dirección General de Administración de Personal, ahora Dirección Ejecutiva de Desarrollo Laboral y Derechos Humanos, proporcionó los archivos electrónicos con la información recabada de dicho Diagnóstico.

”Cabe decir, que en esta detección no se identificaron necesidades que estuvieran relacionadas directamente con el Programa Presupuestario E078 ‘Atención Médica de Urgencias’.

”Con lo que se refiere a los cursos que se habían programado llevar a cabo en 2020, con cargo a la partida presupuestal 3341 ‘Servicios de Capacitación’, con oficio SAF/DGADP/DEAPyU/DDCLISDH/1035/2020, de fecha 06 de noviembre de 2020, signado por la Directora de Desarrollo de la Competencia Laboral, Igualdad Sustantiva y Derechos Humanos, informó lo siguiente:

”Después de analizar la propuesta del PAC 2020 de la Secretaría de Salud esta Dirección motivada por las condiciones emergentes que prevalecen en nuestra ciudad, determinó no autorizar eventos con cargo a la partida 3341, sin embargo, le notificó que la información recabada en el DNC, DNEA, así como el PAC formulado, podrán ser utilizados para el próximo ejercicio.

”Por lo que no se implementó el Programa Anual de Capacitación para el ejercicio 2021.”

Del análisis a la documentación proporcionada y lo informado por el sujeto fiscalizado, se concluye que la SEDESA contó con un DNC y que fue considerado para elaborar el PAC 2020, y que este último no fue llevado a la práctica por causas de fuerza mayor, motivada por las condiciones emergentes.

## **Eficacia**

### 5. Resultado

#### Programación de la Meta Física

Con el propósito de constatar que en la programación de la meta física del Programa Presupuestario núm. E078 “Atención Médica de Urgencias”, la Dirección General de Prestación de Servicios Médicos y Urgencias consideró elementos necesarios para monitorear y evaluar el nivel de desempeño de las acciones de los ejecutores de gasto vinculados a su cumplimiento, se efectuó la revisión de los papeles de trabajo y el análisis de los métodos de cálculo que, para el efecto, fueron empleados y generados por esa unidad administrativa. Ello requirió la utilización de las siguientes técnicas de auditoría consistentes en investigación, estudio general, análisis y recálculo.

De acuerdo con el artículo 31 de la Ley de Salud del Distrito Federal, publicada en la *Gaceta Oficial del Distrito Federal* el 17 de septiembre de 2009, la Secretaría de Salud “diseñará, organizará, operará, coordinará y evaluará el Sistema de Urgencias Médicas, el cual garantizará la atención pre-hospitalaria y hospitalaria de la población, de manera permanente, oportuna y efectiva. Bajo esta premisa, en el Programa Operativo Anual de 2020 se autorizó el ejercicio de 253,501.6 miles de pesos para la ejecución del programa presupuestario arriba citado, cuya meta física original consistió en proporcionar 816,235 servicios médicos de urgencias.

Para verificar que las metas físicas referidas constituyeron expresiones cuantificables de los resultados vinculados al cumplimiento del propósito del programa presupuestario fiscalizado que, de acuerdo con el Anteproyecto de Presupuesto de Egresos 2020, consistió en proporcionar

“atención médica oportuna en urgencias pre-hospitalarias y hospitalarias por accidentes, violencia y padecimientos médicos agudizados, diferenciado entre urgencias reales y urgencias sentidas, para mejorar la oportunidad de la atención médica”, se analizó la información relacionada con la determinación de la meta física del programa presupuestario sujeto a revisión.

Dicho examen se realizó con base en la metodología descrita en el apartado I.IV del Manual de Programación-Presupuestación para la Formulación del Anteproyecto de Presupuesto de Egresos para el Ejercicio Fiscal 2020 y lo dispuesto en el artículo 28, fracción III, de la Ley de Austeridad, Transparencia en Remuneraciones, Prestaciones y Ejercicio de Recursos de la Ciudad de México, vigente en 2020, el cual ordena que la programación y presupuestación anual del gasto público se realizará con apoyo en los Anteproyectos de Presupuesto y con base en “la evaluación de los avances logrados en el cumplimiento de los objetivos y metas del Programa General y los avances sectoriales con base al Sistema de Evaluación del Desempeño, las metas y avances físicos financieros del ejercicio fiscal anterior y los pretendidos para el siguiente ejercicio”.

Mediante el oficio núm. SSCDMX/DGPSMU/4926/2021 del 26 de octubre de 2021, la SEDESA informó que la meta descrita comprendió la atención de 723,660 urgencias médicas en unidades hospitalarias, cantidad que representa 88.7% del total de servicios programados; asimismo, incluyó la atención de 899 personas afectadas por quemaduras y de 33,321 urgencias médicas pre-hospitalarias y 23,443 en eventos masivos; y la realización de 32,994 regulaciones médicas, 925 servicios de cardiología intervencionista y 993 de primer contacto, como se muestra a continuación:

Tipo de servicio	Número de servicios
Adultos quemados	300
Niños quemados	599
Cardiología intervencionista procedimiento de diagnóstico	499
Cardiología intervencionista procedimiento terapéutico	426
Atenciones médicas de urgencias (hospital)	723,660
Atenciones en eventos masivos	23,443
Atenciones de primer contacto	993
Atenciones de urgencias médicas pre-hospitalarias primarias	31,484
Atenciones de urgencias médicas pre-hospitalarias secundarias	1,837
Regulaciones médicas	32,994
<b>Total</b>	<b>816,235</b>

Por otra parte, señaló que para la programación de las metas físicas se realizaron las actividades siguientes:

1. Elaboración del cronograma del proceso de planeación, programación y presupuestación del ejercicio siguiente.
2. Elaboración de la Guías de programación y presupuestación para el ejercicio presupuestal del año siguiente.
3. Realización de reuniones de trabajo para la presentación de las guías de programación y presupuestación, la solicitud de elaboración de metas sustantivas y de servicios intermedios y captura de la información en el Sistema de Programación de Metas (PREMET), en el cual la Dirección General de Administración integra la información financiera y la Dirección General de Servicios Médicos y Urgencias la información operativa y de necesidades de las unidades médicas.
4. Captura de la información programática de las unidades médicas en el PREMET.
5. Análisis de las metas de las unidades médicas que fueron registradas en el PREMET, con base en el diagnóstico situacional y los datos históricos de los últimos cinco años.
6. Ajustes a las metas programadas por las unidades médicas a partir de los resultados de su análisis.
7. Generación de datos acumulados de las metas por actividad institucional e incorporación al Programa Operativo Anual (POA).

Como resultado del análisis de la información y documentación proporcionadas, se concluye que los valores numéricos de las metas físicas definidas por la SEDESA constituyeron los objetivos cuantitativos programados para cumplir el “Propósito” del programa presupuestario en revisión, toda vez que fueron establecidas a partir de las metas y necesidades de las unidades médicas de la dependencia, lo cual se ajusta a lo dispuesto en el apartado I.IV del Manual de Programación-Presupuestación para la Formulación del

Anteproyecto de Presupuesto de Egresos para el Ejercicio Fiscal 2020 y en el artículo 28, fracción III, de la Ley de Austeridad, Transparencia en Remuneraciones, Prestaciones y Ejercicio de Recursos de la Ciudad de México.

## 6. Resultado

### Cumplimiento de la Meta Física Programada

Para evaluar el cumplimiento de las metas físicas originales del programa presupuestario fiscalizado, se revisó y analizó la información programática y financiera proporcionada por la SEDESA como evidencia documental de los resultados alcanzados, con base en la aplicación de las siguientes técnicas de auditoría consistentes en estudio general, análisis, investigación, observación y recálculo.

El artículo 215 del Reglamento Interior del Poder Ejecutivo y de la Administración Pública de la Ciudad de México, publicado en la *Gaceta Oficial de la Ciudad de México* del 2 de enero de 2019, establece que es responsabilidad de la Dirección General de Prestación de Servicios Médico y Urgencias, organizar, operar y controlar la prestación de los servicios médicos de urgencias. Por tal motivo, en el POA 2020 se estableció el compromiso de operar el Programa Presupuestario E078 “Atención Médica de Urgencias”, que como se indicó en el resultado previo, su meta física radicó en proporcionar 816,235 servicios médicos para la atención de casos urgentes.

Según lo reportado en el Informe de Cuenta Pública de 2020, durante el ejercicio en revisión se lograron proporcionar 443,463 servicios médicos de urgencia, lo que equivale a una disminución de 45.7% respecto de la meta original. Sobre el particular, se indicó que como consecuencia de las medidas aplicadas por la SEDESA para el control de la pandemia provocada por el virus SARS-CoV-2 y de la Jornada de Nacional de Sana Distancia en la Ciudad de México, la mayoría de las metas específicas se vieron afectadas, como se muestra a continuación:

## (Servicios y por cientos)

Tipo de servicios	Servicios programados (1)	Servicios proporcionados (2)	Nivel de cumplimiento (2) / (1) * 100 (3)
Adultos quemados	300	308	102.7
Niños quemados	599	374	62.4
Servicios de cardiología intervencionista procedimiento de diagnóstico	499	145	29.1
Servicios de cardiología intervencionista procedimiento terapéutico	426	141	33.1
Atenciones médicas de urgencias (hospital)	723,660	408,576	56.5
Atenciones en eventos masivos	23,443	3,434	14.6
Atenciones de primer contacto	993	172	17.3
Atenciones de urgencias médicas pre-hospitalarias primarias	31,484	3,610	1.5
Atenciones de urgencias médicas pre-hospitalarias secundarias	1,837	3,773	205.4
Regulaciones médicas	<u>32,994</u>	<u>22,930</u>	<u>69.5</u>
Total	<u>816,235</u>	<u>443,463</u>	<u>54.3</u>

De acuerdo con estos datos, se proporcionaron 408,576 atenciones médicas en el área de servicios de urgencias de las unidades hospitalarias de la dependencia, que representó un decremento (43.5%) respecto del número de servicios programados originalmente y equivalente al 92.1% del total de servicios provistos durante 2020. A efecto de conocer el tipo de urgencias atendidas, las principales causas de morbilidad, las unidades médicas involucradas y las afecciones más recurrentes, mediante correo electrónico, emitido el 22 de octubre de 2021, se solicitó a la SEDESA que proporcionara la Agenda Estadística 2020 o, en su caso, los registros auxiliares en los que muestren aspectos específicos de la atención proporcionada a los pacientes en las unidades hospitalarias.

En respuesta, mediante el oficio núm. SSCDMX/DGAF/2121/2021 del 27 de octubre de 2021, la dependencia hizo entrega de los registros estadísticos solicitados. En su revisión se advirtió que el número de urgencias atendidas en unidades hospitalarias, que se consigna en dichos registros, es de 423,888 servicios, cantidad 3.7% superior con relación a la reportada en el Informe de Cuenta Pública. Al respecto, mediante el oficio núm. SSC/DGDPPCS/935/2021 del 3 de noviembre de 2021, la SEDESA informó que la diferencia se debe a que el dato que se presentó en el Informe de Cuenta Pública no incluye los servicios de atención de urgencias médicas proporcionados por el Hospital General Ticomán y por las unidades médicas de los centros de readaptación social de la Ciudad de México. Adicionalmente, en la reunión de confronta, realizada por escrito, celebrada el 10 de diciembre de 2021, el sujeto fiscalizado

proporcionó en anexo al oficio núm. SSCDMX/DGAF/2729/2021 del 14 de diciembre de 2021, copia del similar núm. SSCDMX/DGDPPCS/1103/2021 del 13 de diciembre de 2021, en el cual señaló que ello obedece a que el Hospital General Ticomán pertenece al organismo público descentralizado Servicios de Salud Pública de la Ciudad de México y a que los servicios de salud proporcionados por esa dependencia en los centros de readaptación social se encuentran registrados en el Programa Presupuestario E078 “Atención Médica a Personas Privadas de su Libertad”.

Debido a esta condición, para evaluar el desempeño de las unidades hospitalarias de la SEDESA en la atención de urgencias médicas, se determinó hacer uso de las cantidades propias del programa presupuestario en revisión.

De este modo, se identificó que el 55.0% de las atenciones médicas de urgencias fueron proporcionadas en los hospitales generales, el 21.9% en los hospitales pediátricos, el 18.8% en los hospitales materno-infantiles y el 2.6% en las clínicas hospitales de especialidades toxicológicas y en el Hospital de Especialidades Belisario Domínguez, como se muestra en seguida:

Unidad hospitalaria	Total	Calificada	No calificada	Apoyo a servicios de medicina general
Hospital de especialidades	7,411	3,186	4,225	
Hospitales generales	224,552	79,133	145,408	11
Hospitales pediátricos	89,290	19,420	69,483	387
Hospitales materno infantiles	76,723	14,798	61,884	41
Clínicas Hospitales de Especialidades Toxicológicas	10,600	2,928	7,672	
<b>Total</b>	<b>408,576</b>	<b>119,465</b>	<b>288,672</b>	<b>439</b>

NOTA: Urgencia calificada: problema de salud, habitualmente de presentación súbita, que se atendió en el área de urgencias, que pone en riesgo la vida, órgano, tejido o función del paciente y que, por lo tanto, requiere de una atención médica inmediata.  
 Urgencia no calificada: problema de salud que se atendió en el área de urgencias que no pone en riesgo la vida, órgano o función del paciente.

Por otra parte, se indicó que 29.2% de los casos concernieron a urgencias calificadas, por lo que se requirieron atención inmediata; 70.7% correspondieron a urgencias no calificadas, debido a que las alteraciones órgano-funcionales que presentaron los pacientes no ponían en riesgo su vida; y el 0.1% consistieron en apoyos a los servicios de medicina general.

Referente a las causas más frecuentes de urgencias médicas atendidas, se informó que los casos por traumatismos y envenenamientos concentraron 21.2%, por afecciones obstétricas directas 20.0%, por Covid 19 10.4% y por infecciones respiratorias agudas 6.9%; 41.5% de los casos restantes tuvieron causas diversas, las cuales se enlistan a continuación:

Causa	Cantidad
Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas.	86,607
Causas obstétricas directas, excepto aborto y parto único espontáneo.	81,609
Covid-19.	42,319
Infecciones respiratorias agudas, excepto influenza y neumonía.	28,174
Enfermedades infecciosas intestinales.	14,782
Colelitiasis y colecistitis.	7,758
Diabetes mellitus.	7,021
Enfermedades del corazón.	6,965
Trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de alcohol, excepto síndrome de dependencia.	5,803
Síndrome de colon irritable y otros trastornos funcionales del intestino.	5,219
Trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de otras sustancias psicoactivas.	4,708
Enfermedades del apéndice.	2,926
Bronquitis crónica, enfisema y asma.	2,845
Influenza y neumonía.	2,553
Ciertas afecciones originadas en el período perinatal.	2,240
Trastornos neuróticos, trastornos relacionados con el estrés y trastornos somatomorfos.	2,204
Infecciones de la piel y del tejido subcutáneo.	2,022
Trastornos de los tejidos blandos.	2,134
Hernia de la actividad abdominal.	1,806
Gastritis y duodenitis.	1,796
Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio no clasificados.	14,799
Otras causas.	82,286

Referente a las acciones desarrolladas por la dependencia para la atención médica en incidentes con saldo masivo de víctimas, se otorgaron 3,434 servicios de atención médica profesional a los asistentes y participantes en eventos de carácter cultural, deportivo y social que se desarrollaron en la Ciudad de México; cantidad que disminuyó 85.4% respecto de la programada al inicio del año.

A efecto de proteger la integridad física de quienes requirieron de asistencia médica de urgencia, durante 2020 se efectuaron 172 servicios de atención de primer contacto y se otorgaron 7,383 servicios de atención de urgencias médicas pre-hospitalarias. De estas últimas, 3,610 fueron de tipo primario, pues se proporcionó asistencia médica profesional a las personas con problemas de salud en el sitio del evento; en tanto que, 3,773 fueron de tipo

secundario, en razón de que, en estos casos, se requirió del empleo de unidades móviles de terapia intensiva para el traslado de los pacientes, ya sea para la realización de estudios médicos y/o valoraciones clínicas especializadas o para su atención definitiva en hospitales.

Por otra parte, se advirtió que el Centro Regulador de Urgencias Médicas, coordinó la atención y resolución de 22,930 casos de urgencia, 65.9% menos de los previstos. Dicha actividad consistió en enlazar a los profesionales de la salud a bordo de las unidades móviles de atención pre-hospitalaria (ambulancias) con los diversos hospitales de la ciudad, para que, de acuerdo con el cuadro clínico del paciente, se le trasladara al nosocomio más apropiado para su correcta atención.

Cabe señalar que el programa presupuestario en revisión incluyó la operación de las actividades específicas “Tratamiento médico a pacientes quemados” y “Tratamiento médico de coronarias”, las cuales se reportaron de manera independiente. De este modo, se advirtió que en 2020 se proporcionaron 286 servicios de cardiología intervencionista, 68.2% menos en comparación con el total programado. De ellos, 145 consistieron en la aplicación de procedimientos y pruebas diagnósticas para detectar la presencia de posibles padecimientos cardíacos; mientras que 141 consistieron en la aplicación de procedimientos no quirúrgicos para el tratamiento de esas afecciones. También, se atendieron 682 casos por quemaduras, cantidad 24.1% menor con relación a la prevista.

Con base en el análisis de la información y documentación proporcionadas, se concluye que como resultado de la ejecución del programa presupuestario en revisión, se proporcionaron 443,463 servicios de atención médica de urgencias, lo que equivale a una disminución de 54.3% respecto de los 816,235 servicios de atención médica de urgencia programados a otorgarse en 2020, la cual fue provocada, principalmente, por la aplicación de la Jornada Nacional de Sana Distancia y por la reconversión de las camas de los servicios de urgencia para hacer frente a la crisis sanitaria provocada por el virus SARS-CoV-2.

## 7. Resultado

### Cumplimiento del Fin y Propósito del Programa Presupuestario

Se revisó y analizó la evidencia documental de los resultados alcanzados proporcionada por la SEDESA a efecto de verificar si la dependencia cumplió el fin y propósito del Programa Presupuestario E078 “Atención Médica de Urgencias”.

En el numeral I.IV, inciso A.1, subinciso A.1.2 del Manual de Programación-Presupuestación para la Formulación del Anteproyecto del Presupuesto de Egresos 2020, se ordenó que la sección Marco de Política Pública Apartado General del Anteproyecto de Presupuesto de Egresos debería contener información esencial de las actividades institucionales que serían ejecutadas durante el ejercicio fiscal, entre ellas, la relativa a su fin y propósito; el primero deberá expresar el fin último al que coadyuvará la actividad institucional, en tanto que el segundo constituye el impacto que se espera lograr como resultado de la operación del programa presupuestal.

En este marco, se revisó el apartado Marco de Política Pública General del Anteproyecto del Presupuesto de Egresos 2020 de la SEDESA, con lo que se logró verificar que en éste fueron descritos el fin y propósito del programa presupuestario en revisión, los cuales se exponen a continuación:

Fin: “Contribuir a reducir la morbilidad, discapacidad de la población que demanda atención médica de urgencia de tipo pre-hospitalaria, hospitalaria con base en los Derechos Humanos; mediante equipos inter y multidisciplinarios, procurando, con los recursos disponibles, la mejor y más oportuna alternativa de cuidado a los usuarios con problemas médico-quirúrgicos agudos, que pongan en peligro la vida, órganos o funciones y que cursan una enfermedad limitante para la función y la vida”.

Propósito: “Atención médica oportuna en urgencias pre-hospitalarias y hospitalarias por accidentes, violencia y padecimientos médicos agudización, diferenciando entre las urgencias reales y las urgencias sentidas para mejorar la oportunidad de la atención médica”.

En cuanto al vínculo entre el programa presupuestario en revisión y las prioridades definidas en el Programa de Gobierno 2019-2024, se indicó que el fin descrito forma parte de las acciones previstas en el subsubejeto 1.2.1 “Salud universal” para lograr el objetivo del subejeto 1.2 “Derecho a la salud” del Eje 1 “Igualdad y Derechos”, consistente en lo siguiente:

“Garantizar el derecho a la salud de las personas que no tienen seguridad social y establecer coordinación con los servicios de salud federales para fortalecer el sistema público de salud universal, integral, incluyente, equitativo y solidario que contribuya a mejorar la calidad de vida y la reducción de los riesgos a la salud.”

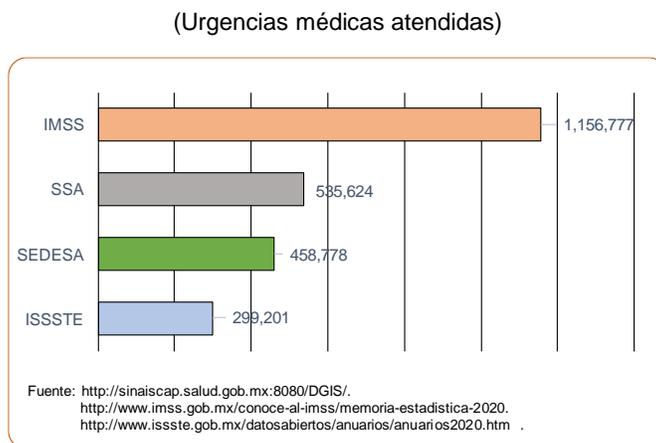
A fin de verificar el cumplimiento de tales categorías citadas, se compararon los resultados alcanzados en cuanto los servicios de atención de urgencias proporcionados a las instituciones públicas de salud más importantes de la Ciudad de México y se efectuó el análisis de la información relativa a los motivos de alta de los pacientes beneficiados con el servicio de urgencias de la SEDESA.

De esta forma, se encontró que la asociación que la SEDESA hace del programa presupuestario con las acciones consideradas en el subsubejeto 1.2.1 “Salud universal” es incorrecta, pues ellas están dirigidas específicamente a garantizar la atención de las personas que no cuentan con seguridad social, el abasto de medicamentos e insumos y los servicios farmacéuticos. Dada la naturaleza del programa, es más conveniente vincularlo con las acciones del subsubejeto 1.2.3 “Ampliación de servicios y atención de emergencias”, ya que su ejecución pretende reducir los tiempos y mejorar la atención pre-hospitalaria.

Urgencias atendidas por diversas instituciones públicas de salud:

De acuerdo con el artículo 6 de la Ley General de Salud, publicada el 7 de febrero de 1984 en el *Diario Oficial de la Federación*, el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), la Secretaría de Salud (SSA) y la SEDESA, como integrantes del Sistema Nacional de Salud, tendrán el objetivo de “proporcionar servicios de salud a toda la población y mejorar la calidad de los mismos, atendiendo a los problemas sanitarios prioritarios y a los factores que condicionen o causen daño a la salud”.

En este sentido, para evaluar la posición que ocupó la SEDESA dentro de las instituciones públicas citadas, se revisó la información estadística que en materia de atención de urgencias fue publicada en las páginas de Internet de esos organismos. Producto de ello, se advirtió que, en conjunto, atendieron 2,450,380 urgencias médicas ocurridas en la Ciudad de México, como se muestra en la siguiente gráfica:



De conformidad con los datos expuestos, el IMSS fue el ente público con mayor presencia en la atención de urgencias médicas, al ocuparse del 47.2% de los casos; debajo de él se ubicó la SSA con 21.9% de los casos atendidos; en tanto que la SEDESA ocupó el tercer puesto, al ocuparse del 18.7% de las urgencias, considerando los casos atendidos en las unidades médicas en reclusorios y en el Hospital General Ticomán.

La misión de la SEDESA es garantizar el derecho a la salud de sus habitantes, en particular de aquéllos que carecen de seguridad social laboral, cuyo número, establecido por la misma dependencia, es de 4.2 millones de personas. En este sentido, si sólo se consideran los casos no atendidos por algunos de los sistemas de seguridad social laboral (994,402), se observa que el sujeto fiscalizado atendió 46.1%, mientras que la SSA el 53.9% restante.

Altas de los casos de urgencia médica atendidos:

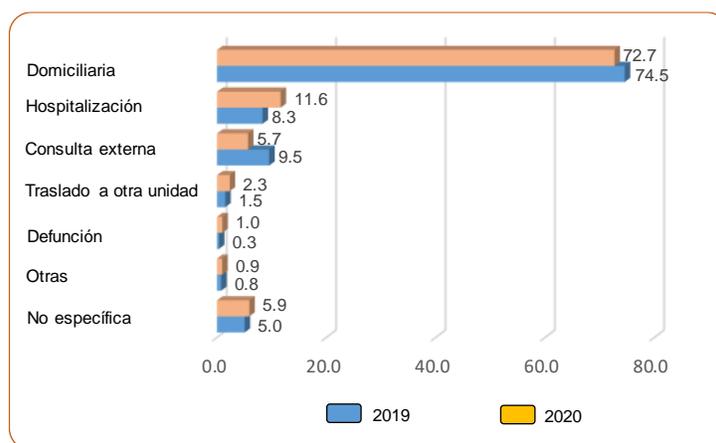
A fin de verificar el efecto de la atención médica de urgencias en las personas que por alguna causa demandaron el servicio hospitalario de urgencias, se revisaron y compararon los datos estadísticos relativos a los motivos de alta. De esta manera, se advirtió que en

72.7% de los casos, los pacientes recibieron alta domiciliaria, 11.6% fue hospitalizado, el 5.7 derivado a consulta externa, 2.3% trasladado a otra unidad hospitalaria y 1.0% falleció.

Unidad hospitalaria	Total	Hospitalización	Consulta externa	Traslado a otra unidad	Domicilio	Defunción	Otros	No específica
Hospital de especialidades	7,411	3,059	59	58	3,856	324	55	0.0
Hospitales generales	236,408	29,220	8,292	4,806	174,682	3,570	1,241	14,597
Hospitales pediátricos	89,290	3,722	8,555	1,483	66,009	64	249	9,208
Hospitales materno infantiles	76,723	13,149	481	2,622	59,137	95	96	1,143
Clínicas Hospitales de especialidades toxicológicas	10,600	22	5,130	657	2,442	20	2,329	0.0
Unidades médicas en reclusorios	3,456	55	1,433	129	1,838	1	0.0	0.0
<b>Total</b>	<b>423,888</b>	<b>49,227</b>	<b>23,950</b>	<b>9,755</b>	<b>307,964</b>	<b>4,074</b>	<b>3,970</b>	<b>24,948</b>

Al comparar los resultados obtenidos en 2020 respecto a los reportados en 2019, en materia de altas médicas, se encontró lo siguiente: el porcentaje de altas domiciliarias disminuyó 1.8 puntos; pues en 2019 fue de 74.5%, según la agenda estadística de ese año, lo cual significa que, con respecto al total de pacientes atendidos, se redujo el número de personas enviadas a casa por mejoría o para continuación de su tratamiento; el porcentaje de altas por hospitalización aumentó 3.3 puntos; el porcentaje de altas por consulta externa disminuyó 3.8 puntos; y el porcentaje de alta por defunción aumentó 0.7 puntos porcentuales como se muestra en la siguiente gráfica:

(Por cientos)



Con base en las pruebas practicadas, se concluye que, si bien se redujo el número de urgencias atendidas, se cumplió el propósito del Programa Presupuestario E078 “Atención Médica de Urgencias”, pues a pesar de las condiciones adversas provocadas por la pandemia por Covid-19, la SEDESA continuó otorgando los servicios médicos pre-hospitalarios y hospitalarios en los casos que se requirió la intervención inmediata de sus unidades de urgencias. Referente a la contribución del programa en el cumplimiento de los objetivos que, en materia de salud, fueron establecidos en el Programa de Gobierno 2019-2024, se concluye que la participación de la dependencia fue fundamental para preservar la vida de las personas que sufrieron alguna lesión inesperada o cuya enfermedad se agudizó de forma súbita.

## 8. Resultado

### Mecanismos de Medición y Evaluación

En el artículo 54 de la Ley General de Contabilidad Gubernamental vigente en 2020, se ordena que la información presupuestaria y programática que forme parte de la Cuenta Pública deberá “incluir los resultados de la evaluación del desempeño de los programas federales, de las entidades federativas, municipales y de las demarcaciones territoriales del Distrito Federal”; asimismo, dispone que para ello se “deberán utilizar indicadores que permitan determinar el cumplimiento de las metas y objetivos de cada uno de los programas, así como vincular los mismos con la planeación del desarrollo”.

Por otra parte, el artículo 28 de la Ley de Austeridad, Transparencia en Remuneraciones, Prestaciones y Ejercicio de Recursos de la Ciudad México, vigente en 2020, establece que en los Anteproyectos de Presupuesto de Egresos que elaboren las entidades deberán estimarse “los costos para alcanzar los resultados cuantitativos y cualitativos previstos en las metas, así como los indicadores necesarios para medir su cumplimiento”. Asimismo, el artículo 40 de este mismo ordenamiento dispone que “las [...] Entidades elaborarán Programas Operativos Anuales para la ejecución del Programa General de Desarrollo y demás instrumentos de planeación aplicables, [...] debiendo presentar los indicadores que serán utilizados para la evaluación de cada programa”.

En este contexto, mediante el oficio núm. DGAE-A/21/161 del 6 de agosto de 2021, se solicitó a la SEDESA que proporcionara información sobre los indicadores estratégicos y de gestión utilizados para evaluar el cumplimiento de las metas y objetivos del programa presupuestario en revisión; sin embargo, el sujeto fiscalizado careció de documentación al respecto.

Por tal motivo, se revisó la información publicada en el sitio: <https://consultapublicamx.inai.org.mx/vut-web/faces/view/consultaPublica.xhtml#tarjetaInformativa> de la Plataforma Nacional de Transparencia y los formatos IAP “Indicadores Asociados a Programas Presupuestarios” de la Cuenta Pública de 2020, lográndose advertir que durante el ejercicio en revisión, la SEDESA utilizó los siguientes indicadores para evaluar y monitorear los resultados que, en materia de atención de urgencias, fueron alcanzados por la dependencia.

Nivel de objetivo	Nombre	Método de cálculo	Tipo	Dimensión	Frecuencia de medición
Fin	Variación porcentual anual de pacientes que recibieron atención de urgencias hospitalarias y pre-hospitalarias por las principales causas de atención.	$(\text{Total de atenciones de principales causas de atención del año actual} / \text{Total de atenciones de principales causas de atención del año anterior}) - 1 \times 100$ $((85,647/137,744) - 1) \times 100 = -37.8$	Estratégico	Eficacia	Anual
Propósito	Variación porcentual anual de pacientes que recibieron atención médica de urgencias hospitalarias en 15 minutos o menos.	$(\text{Total de pacientes que se atendieron en 15 minutos o menos del año actual} / \text{Total de pacientes que se atendieron en 15 minutos o menos del año anterior}) - 1 \times 100$ $((447,481/235,702) - 1) \times 100 = 89.9$	Estratégico	Calidad	Anual
Componente 1	Porcentaje de avance de atenciones médicas hospitalarias otorgadas en urgencias.	$(\text{Total de atenciones médicas de urgencias otorgadas} / \text{Total de atenciones médicas de programadas}) \times 100$ $(408,576/723,660) \times 100 = 56.5$	Estratégico	Eficacia	Trimestral
Componente 2	Porcentaje de avance de atenciones pre-hospitalarias de urgencias.	$(\text{Total de atenciones pre-hospitalarias otorgadas} / \text{Total de atenciones pre-hospitalarias programadas}) \times 100$ $(172/993) \times 100 = 17.3$	Estratégico	Eficacia	Trimestral
Actividad 1.1	Porcentaje de avance de atenciones a pacientes quemados.	$(\text{Atenciones a pacientes quemados otorgadas} / \text{Atenciones a pacientes quemados otorgadas}) \times 100$ $(682/899) \times 100 = 75.9$	Gestión	Eficacia	Trimestral
Actividad 1.2	Porcentaje de avance a pacientes con tratamiento médico de coronarias.	$(\text{Total de procedimientos diagnósticos y terapéuticos de cardiología intervencionista realizadas} / \text{Total de procedimientos diagnósticos y terapéuticos de cardiología intervencionista programadas}) \times 100$ $(286/925) \times 100 = 30.9$	Gestión	Eficacia	Trimestral
Actividad 2.1	Porcentaje de avance en la regulación médica.	$(\text{Total de regulaciones médicas realizadas} / \text{Total de regulaciones médicas programadas}) \times 100$ $(22,930/32,994) \times 100 = 69.5$	Gestión	Eficacia	Trimestral

Continúa...

... Continuación

Nivel de objetivo	Nombre	Método de cálculo	Tipo	Dimensión	Frecuencia de medición
Actividad 2.2	Porcentaje de avance en la atención de urgencias médicas pre-hospitalarias primarias.	$(\text{Total de atenciones pre-hospitalarias primarias otorgadas} / \text{Total de atenciones pre-hospitalarias primarias programadas}) \times 100$ $(3,610/31,484) \times 100 = 11.5$	Gestión	Eficacia	Trimestral
Actividad 2.3	Porcentaje de avance en la atención médica secundaria (traslado interhospitalario).	$(\text{Total de atenciones pre-hospitalarias secundarias otorgadas} / \text{Total de atenciones pre-hospitalarias secundarias programadas}) \times 100$ $(3,773/1,837) \times 100 = 205.4$	Gestión	Eficacia	Trimestral
Actividad 2.4	Porcentaje de avance en la atención de eventos masivos programados.	$(\text{Atenciones en eventos masivos realizados} / \text{Atenciones en eventos masivos programados}) \times 100$ $(3,434/23,443) \times 100 = 14.6$	Gestión	Eficacia	Trimestral

De acuerdo con el lugar que ocupan en la lógica vertical de la anterior matriz, seis indicadores se ubican a nivel de actividad, debido a que son una secuencia de tareas que permiten la concreción de los componentes. De éstos, cuatro miden los resultados de las principales actividades emprendidas por la Dirección Ejecutiva de Urgencias y Atención Pre-hospitalaria, uno aporta datos sobre los servicios de urgencia otorgados a personas quemadas y uno provee información sobre la atención de urgencias por afecciones coronarias.

A nivel de componentes se definieron dos indicadores, cuyo objetivo es evaluar el nivel de cumplimiento de las metas relativas al otorgamiento de los servicios de atención de urgencias hospitalarias y pre-hospitalarias. A nivel de propósito se definió un solo indicador, el cual mide el porcentaje de pacientes que recibieron atención médica de urgencias hospitalarias en 15 minutos o menos.

Por último, para evaluar la contribución de la SEDESA en el cumplimiento del objetivo que en materia de salud fue establecido en el numeral 1.2 “Derecho a la salud” del Eje 1. “Igualdad y Derechos” del Plan de Gobierno 2019-2024, se determinó calcular la variación porcentual anual del número de pacientes que recibieron servicios médicos de urgencias hospitalarias y pre-hospitalarias, debido a que presentaron alguna de las principales causas de atención. De acuerdo con los datos indicados, en 2020 dicho porcentaje se redujo en 37.8% pues la cantidad de pacientes atendidos por principales causas ascendió a 85,647 personas, en tanto que en 2019 fue de 137,744 individuos.

De conformidad el artículo quinto de los Lineamientos para la Construcción y Diseño de Indicadores de Desempeño mediante la Metodología de Marco Lógico, emitidos por el Consejo Nacional de Armonización Contable (CONAC), publicados en el *Diario Oficial de la Federación* el 16 de mayo de 2013, vigente en 2020, los indicadores de desempeño deberán cumplir los siguientes criterios: claridad, relevancia, economía, monitoreable, adecuado y aportación marginal.

Con base en ello, se observó que los indicadores presentados permiten evaluar y monitorear el cumplimiento de las metas y propósito del programa presupuestario en revisión, ya que proporcionan información suficiente sobre el efecto directo de su ejecución que, en este caso, consistió en otorgar servicios de atención médica prehospitalaria y hospitalaria en casos de urgencia.

Con base en lo expuesto, se concluye que la SEDESA dispuso y aplicó indicadores para evaluar y vigilar el comportamiento de las principales variables asociadas al cumplimiento de las metas y del propósito del Programa Presupuestario núm. E078 “Atención Médica de Urgencias”.

## 9. Resultado

### Rendición de Cuentas y Transparencia

Para verificar si la SEDESA cumplió la obligación de informar sobre las acciones ejecutadas para proporcionar los servicios de atención médica de urgencia a quienes lo requieran, se revisaron los medios y mecanismos para guardar, actualizar y difundir los resultados alcanzados por la Dirección General de Prestación de Servicios Médicos y Urgencias; en particular, se revisó la documentación que en materia de rendición de cuentas fue proporcionada por esa dependencia, así como la información dispuesta en su portal de Transparencia.

La Ley de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Rendición de Cuentas de la Ciudad de México, vigente en 2020, establece en su artículo 6, fracción XXXVIII, que la rendición de cuentas es la facultad de la persona para demandar al poder público que dé a conocer y ponga a disposición, la información relativa a las acciones y decisiones asumidas durante el desarrollo de su actividad, los indicadores empleados y los resultados obtenidos; así como el deber del poder público de cumplir las obligaciones que le son conferidas en la

legislación de la materia, y garantizar el ejercicio del Derecho de Acceso a la Información Pública consagrado en el artículo sexto de la Constitución General de la República. Por otra parte, en su artículo 121 dispone que es responsabilidad de los sujetos obligados conservar en forma impresa y difundir y mantener actualizada en sus respectivos sitios de internet y en la Plataforma Nacional de Transparencia, información pública sobre los temas, documentos o políticas que les corresponda.

En el artículo 2, fracción XXIII, de la Ley de Austeridad, Transparencia en Remuneraciones, Prestaciones y Ejercicio de Recursos de la Ciudad de México, se indica que la Cuenta Pública es el documento técnico que el Poder Ejecutivo entrega al Congreso con la información de los recursos, las finanzas y la contabilidad de todos los entes públicos; en tanto que en la fracción XXXII, se señala que el Informe Trimestral: es el documento de rendición de cuentas, en el cual el Gobierno de la Ciudad de México reporta al Congreso el estado de las finanzas y deuda públicas, desde el inicio del ejercicio fiscal hasta el término del trimestre correspondiente.

Para verificar si la SEDESA conservó y difundió la información sobre las acciones efectuadas, los recursos utilizados y los resultados obtenidos del Programa Presupuestario en revisión, en términos de lo dispuesto en la normativa descrita, se analizaron los datos presentados en el Informe de Cuenta Pública y los Informes de Avance Trimestral de 2020, se cotejaron dichos datos con los consignados en la documentación proporcionada por la SEDESA como evidencia de los resultados alcanzados; además, se revisaron los reportes publicados en la sección de transparencia de la página web de la dependencia.

De este modo, se comprobó que fue incluida en los Informes de Avance Trimestral la información sobre los servicios de atención médica de urgencias proporcionados como resultado de la ejecución del Programa Presupuestario fiscalizado; sin embargo, se advirtió que esa información carece de consistencia con la reportada en el Informe de Cuenta Pública de 2020, en razón de que la meta física alcanzada que se consigna en dicho informe, es mayor respecto de la registrada en el Informe de Avance Trimestral del período enero-diciembre, como se muestra a continuación:

(Servicios de atención médica de urgencias)

Documento	Avance físico de la actividad institucional		
	Original (1)	Programado (2)	Alcanzado (3)
Informe de Avance Trimestral 2020			
Enero-marzo	816,235	206,982	149,007
Enero-junio	816,235	406,717	239,590
Enero-septiembre	816,235	609,492	333,941
Enero-diciembre	816,235	816,235	427,573
Informe de Cuenta Pública de 2020	816,235	816,235	443,463

NOTA: Los datos del Informe de Cuenta Pública corresponden a las metas original, modificada y alcanzada.

En la reunión de confronta, realizada por escrito, celebrada el 10 de diciembre de 2021, la SEDESA proporcionó en anexo al oficio núm. SSCDMX/DGAF/2729/2021 del 14 de diciembre de 2021, copia del similar núm. SSCDMX/DGDPPCS/1103/2021 del 13 de diciembre de 2021, en el cual señaló que los Informes de Avance Trimestral presentan el avance de los resultados de la dependencia, como se señala en el artículo 165 de la Ley de Austeridad, Transparencia en Remuneraciones, Prestaciones y Ejercicio de Recursos de la Ciudad de México. De manera específica, indicó que el Informe de Avance Trimestral enero-diciembre contiene datos preliminares, debido a que las unidades hospitalarias siguieron actualizando cantidades después de la entrega de dicho informe. Asimismo, explicó que los datos registrados tanto en la Cuenta Pública de 2020 como en sus registros auxiliares son de carácter definitivo, pues son producto de la conciliación de los resultados de las acciones institucionales efectuadas por todas las unidades médicas.

Por otra parte, se comprobó que la estructura y contenido del Informe de Cuenta Pública se ajustó a lo indicado en la Guía para la Integración de la Cuenta Pública de la Ciudad de México de 2020. Se verificó que la información programática presupuestal fue presentada conforme a las consideraciones generales establecidas en dicho documento, pues se advirtió que el informe se integró por los 17 formatos solicitados, de los cuales, sólo 11 le fueron aplicables a la dependencia. En particular, se constató que los datos asentados en el formato Avance Programático-Presupuestal por Programa Presupuestario corresponden a la evolución del gasto y el cumplimiento de las metas físicas de los programas presupuestarios considerados en el POA, en tanto que la información inscrita en el formato Avance Programático-Presupuestal Acciones Realizadas atañe a los resultados de las acciones más relevantes en las que fue aplicado el gasto público.

Con relación a la difusión de la información presupuestaria y programática vinculada al cumplimiento del propósito y metas físicas y financieras del Programa Presupuestario en revisión, se constató que en el sitio de internet <http://data.salud.cdmx.gob.mx/ssdf/portalut/art121f33.php>, la SEDESA dio a conocer el Informe de Avance Trimestral enero-diciembre de 2020, en tanto que en el sitio <http://data.salud.cdmx.gob.mx/ssdf/portalut/art121f27.php> incorporó una liga que conduce al sitio [https://servidoresx3.finanzas.cdmx.gob.mx/egresos/cp2020\\_21/](https://servidoresx3.finanzas.cdmx.gob.mx/egresos/cp2020_21/), en el cual se encuentra publicada la Cuenta Pública de 2020 de la dependencia.

Por lo anterior, se concluye que la SEDESA conservó y difundió la información programática del Programa Presupuestario E078 “Atención Médica de Urgencias”, acorde con lo dispuesto en el artículo 121 de la Ley de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Rendición de Cuentas de la Ciudad de México, por otro lado, la estructura y contenido del Informe de Cuenta Pública se ajustó a lo establecido en la guía correspondiente.

## **Eficiencia**

### 10. Resultado

#### Instrumentos, Métodos y Procedimientos

Con el objetivo de identificar que el manual administrativo el cual reguló las funciones de la SEDESA en el Programa Presupuestario durante el ejercicio de 2020, y que éste haya cumplido lo establecido en la normatividad correspondiente, que fue congruente con la estructura orgánica autorizada, que se difundió y publicó en la *Gaceta Oficial de la Ciudad de México*, así como que su operación se haya realizado conforme a los procedimientos aplicados; en otorgar atención médica oportuna en urgencias pre-hospitalarias y hospitalarias por accidentes, violencias y padecimientos médicos y así reducir la mortalidad, discapacidad de la población que demanda atención médica de urgencias, con este propósito se utilizaron las técnicas de auditoría consistentes en estudio general, investigación y análisis.

Del estudio general al Reglamento Interior del Poder Ejecutivo y de la Administración Pública de la Ciudad de México, publicado en la *Gaceta Oficial de la Ciudad de México*, el 2 de enero de 2019, vigente en 2020, en su capítulo V “De los Manuales”; en su artículo 16

establece que: “Los Manuales Administrativos serán elaborados y aprobados por las personas Titulares de las Dependencias, Unidades Administrativas y Órganos Desconcentrados.”; mencionando en su párrafo primero que “estos manuales deberán remitirse a la Secretaría de Administración y Finanzas para su revisión, dictamen y registro”.

De acuerdo con los Lineamientos Generales para el Registro de los Manuales Administrativos y Específicos de Operación de las Dependencias, Órganos, Entidades de la Administración Pública de la Ciudad de México, así como de las Comisiones, Comités, Institutos y de cualquier otro Órgano Administrativo Colegiado o Unitario que constituya la Administración Pública de la Ciudad de México, publicada en la *Gaceta Oficial de la Ciudad de México* el 20 de febrero de 2019, establece en sus Capítulos I y II, que tienen como objetivo regular el proceso de elaboración y registro de sus manuales administrativos, estableciendo criterios, requisitos, plazos y mecanismos; iniciando el proceso de registro ante la (CGEMDA).

En este mismo contexto, la Guía Técnica y Metodológica para la Elaboración e Integración de los Manuales Administrativos y Específicos de Operación de la Administración Pública de la Ciudad de México, publicada el 28 de febrero de 2017 en la *Gaceta Oficial de la Ciudad de México*, vigente en 2020, establece en su Capítulo III, “Elaboración e Integración del Manual Administrativo y Específico de Operación”, en su subnumeral 7.4.1, “procedimientos” prevé “un procedimiento es un curso de actividades secuenciadas, precisas y vinculadas entre sí que describen la forma de realizar algo. Los procedimientos en el contexto de los Manuales, son la base de las operaciones que derivan de los procesos institucionales de los Órganos de la Administración Pública”.

Con el propósito de identificar la estructura orgánica y procedimientos empleados en el Programa Presupuestario, se solicitó a la SEDESA mediante el oficio núm. DGAE-A/21/161 del 6 de agosto de 2021, proporcionar el dictamen de estructura orgánica, manual administrativo, en sus apartados de organización y de procedimientos, así como la publicación en la *Gaceta Oficial de la Ciudad de México*, evidencia de su difusión entre el personal; asimismo, que proporcionara el listado y nombre de los procedimientos aplicados en 2020, para la operación del Programa Presupuestario en revisión.

En respuesta, la SEDESA, remitió el oficio núm. SSCDMX/DGPSMU/2841/2021 del 12 de agosto de 2021, en el cual proporciona la información requerida en la que se identifica el oficio núm. SAF/SSCHA/000008/2019 del 2 de enero de 2019, en el cual la Secretaría de Administración y Finanzas, así como la Subsecretaría de Capital Humano y Administración, admitió el proyecto de modificación de estructura de la SEDESA, y la Coordinación General de Evaluación, Modernización y Desarrollo Administrativo, dictaminó favorablemente la estructura orgánica de la Secretaría de Salud, con el número de registro D-SEDESA-33/010119, teniendo vigencia a partir del 1o. de enero de 2019 y dejando sin efecto el dictamen con núm. D-SEDESA-29/160917, el cual estuvo vigente hasta diciembre de 2018.

En ese mismo contexto y en relación con el manual administrativo del sujeto fiscalizado, la CGEMDA dictaminó favorablemente el manual administrativo de la Secretaría de Salud del Gobierno de la Ciudad de México, otorgándole el número de registro MA-49/191219-D-SEDESA-33/010119, el cual fue publicado en la *Gaceta Oficial de la Ciudad de México*, núm.251 el 30 de diciembre de 2019, en donde se establecieron el marco jurídico de actuación, estructura orgánica, misión, visión y objetivo, atribuciones de la SEDESA, así como las funciones de la Dirección General de Prestación de Servicios Médicos y Urgencias. Asimismo, se identificó la circular núm. SSCMX/DGDPPCS/DCDS/0001/2020 del 7 de enero de 2020, en la que se dio a conocer la difusión del manual administrativo de la SEDESA, informando que para su consulta y disposición se encuentra en la siguiente liga electrónica: [http://data.salud.cdmx.gob.mx/manuales/Manual\\_Administrativo\\_SEDESA.pdf](http://data.salud.cdmx.gob.mx/manuales/Manual_Administrativo_SEDESA.pdf), disponible para el personal de la dependencia.

Del análisis al manual administrativo que reguló la actuación del sujeto fiscalizado, se observó que estuvo vigente en el período del ejercicio en revisión, contó con misión, como lo establecen los términos del capítulo III, numeral 5, de la Guía Técnica y Metodológica para la Elaboración e Integración de los Manuales Administrativos y Específicos de Operación de la Administración Pública de la Ciudad de México, como se muestra a continuación:

Misión: “Hacer realidad el derecho a la protección a la salud y avanzar en la vigencia de gratuidad, la universalidad y la integridad en la atención de la salud, mediante una política de salud que construye el camino para asegurar este derecho a partir del fortalecimiento de los servicios públicos y de su financiamiento solidario”.

Visión: “Consolidarse como la instancia rectora y articuladora de las instituciones de salud de la Ciudad de México, para garantizar la sanidad sanitaria de la población, a través de acciones sistemáticas de prevención y promoción de la salud, atención médica, vigilancia epidemiológica y fomento y regulación sanitaria, así como mediante la construcción de un sistema de salud universal, equitativo, preventivo, eficiente, eficaz y oportuno”.

El sujeto fiscalizado, informó que las plazas de estructura que ejecutaron en 2020, la operación del gasto e intervinieron en el ejercicio de los recursos para el Programa Presupuestario E078 “Atención Médica de Urgencias”, fueron 60 plazas, de las 69 asignadas a la Dirección General de Prestaciones de Servicios Médicos y Urgencias, de un total de 104 puestos de estructura dictaminados por la CGEMDA para la operación de la SEDESA en 2020.

En esa misma tesitura y del análisis al manual administrativo en su parte de organización y de procedimientos, vigente en 2020 y al Anteproyecto de Presupuesto de Egresos 2020, formato del Marco de Política Pública General, se observó que el área operativa del Programa Presupuestario E078, fue la Dirección General de Prestación de Servicios Médicos y Urgencias, así como las plazas de estructura reportadas por la SEDESA, todas ellas con el objetivo de dar cumplimiento a las actividades sustantivas de la Secretaría, de este análisis se consideraron las principales atribuciones como se muestra a continuación:

Puesto	Funciones principales
Dirección General de Prestación de Servicios Médicos y Urgencias	<p>“I.- Organizar, operar y controlar la prestación de los servicios de atención médica permanentes y de urgencias de las Unidades Hospitalarias y Centros de Atención Toxicológicos a su cargo;</p> <p>”II.- Coordinarse con otras unidades de la Secretaría de Salud de la Ciudad de México, así como con los organismos coordinados sectorialmente por ésta, especialmente con el Organismo Descentralizado de Servicios de Salud Pública de la Ciudad de México, en lo relativo a la atención integral del paciente;</p> <p>”III.- Participar en el Sistema de Salud de la Ciudad de México organizado y coordinado por la Secretaría de Salud de la Ciudad de México, mediante la prestación de los servicios hospitalarios y de urgencias con establecimientos seguros y de calidad;</p> <p>”IV.- Ejecutar los programas de salud de la Secretaría de Salud de la Ciudad de México relativos a la prestación de servicios hospitalarios y de urgencias...”</p>
Dirección Hospital Materno Infantil, Pediátrico, General y Especialidades Toxicológicas	<p>“I.- Conducir las actividades técnico-médicas que se realizan en la unidad, para asegurar a la población derechohabiente y usuaria, servicios médicos hospitalarios;</p> <p>”II.- Coordinar los servicios de atención médica otorgados a la población, con el fin de que realicen en apego a la normatividad establecida;</p> <p>”III.- Administrar los recursos humanos, materiales y financieros del hospital y garantizar la funcionalidad de las instalaciones y la oportunidad de los servicios, para apoyar a la prestación de los servicios médicos de la Secretaría de Salud...”</p>
Subdirección Médica Hospitalaria	<p>“I.- Desarrollar conjuntamente con los responsables de las áreas, los sistemas de operación para la atención médica de los derechohabientes o usuarios, a fin de unificar criterios y agilizar los procesos;</p> <p>”II.- Vigilar que la organización interna de los servicios sustantivos de la unidad hospitalaria, se apege a la normatividad establecida, capacidad instalada y recursos disponibles...”</p>

Continúa...

... Continuación

Puesto	Funciones principales
Jefatura de unidad Departamental de las Unidades Médicas	"I.- Desarrollar conjuntamente con los responsables de las áreas, los sistemas de operación para la atención médica de los derechohabientes o usuarios, a fin de unificar criterios y agilizar los procesos; "II.- Vigilar que la organización interna de los servicios sustantivos de la unidad hospitalaria, se apegue a la normatividad establecida, capacidad instalada y recursos disponibles..."
Dirección Ejecutiva de Urgencias y Atención Pre-hospitalaria	"I.- La prestación de los servicios de la Unidades Pre-hospitalarias de la Secretaría de Salud de la Ciudad de México; "II.- Programar y desarrollar acciones para fortalecer el Servicio de Atención Médica Pre-hospitalaria de Urgencia (SAMU) de la Ciudad de México, y proporcionar servicios con calidad y equidad a sus habitantes, tanto en situaciones de rutina como ante accidentes con saldo masivo de víctimas y desastres; "III.- Diseñar y establecer acciones coordinadas entre el Centro de Comunicación, cómputo y Contacto Ciudadano (C5); las unidades móviles de atención pre-hospitalaria de urgencias y los hospitales, para proporcionar la mejor alternativa de atención al mayor número de usuarios en el menor tiempo posible..."
Coordinación de Urgencias y Desastres	"I.- Programar y desarrollar acciones para la atención médica ante situaciones de incidentes con saldo masivo de víctimas y desastres en la Ciudad de México y promover la coordinación con otras instituciones para el diseño de programas preventivos en materia; "II.- Conducir la operación de los sistemas de atención pre-hospitalaria de la Secretaría de Salud y proponer mecanismos de coordinación con otras instituciones para la atención de urgencias médicas y desastres..."

Como se observa en la información anterior, las plazas del personal antes citado son de estructura y de acuerdo con sus funciones, el área encargada de operar el Programa Presupuestario E078 "Atención Médica de Urgencias", en el período en revisión fue la "Dirección General de Prestación de Servicios Médicos y Urgencias, acompañado de las Direcciones de los 32 hospitales, en los que se encuentran los de especialidades, generales, materno infantil y pediátrico, así como la Dirección Ejecutiva de Urgencias y Atención Pre-hospitalaria", identificándose con cada una de sus facultades de acuerdo con los procedimientos contenidos en su manual administrativo vigente en 2020.

Derivado del análisis y revisión de los procedimientos del manual administrativo vigente en 2020, se identificaron 205 procedimientos aplicados a la SEDESA, de los cuales el sujeto fiscalizado proporcionó 2 procedimientos aplicados para la operación y administración del Programa Presupuestario en revisión "Atención del Derechohabiente o Usuario sin Problema Médico Legal en el Servicio de Urgencias" y el de "Atención del Derechohabiente o Usuario con Problema Médico Legal en el Servicio de Urgencias", en este análisis al manual administrativo estos procedimientos se observaron cómo sustantivos para el desarrollo del Programa Presupuestario E078, teniendo los objetivos siguientes:

Procedimiento	Objetivo general
Atención del Derechohabiente o Usuario sin Problema Médico Legal en el Servicio de Urgencias.	Atender al derechohabiente o usuario sin problema médico-legal, con la finalidad de lograr la recuperación y/o curación de la lesión por la que es atendido.
Atención del Derechohabiente o Usuario con Problema Médico Legal en el Servicio de Urgencias.	Atender al derechohabiente o usuario con problema médico-legal, con la finalidad de lograr la recuperación y/o curación de la lesión por la que es atendido y al mismo tiempo cumplir la Ley.

En este mismo contexto, se identificaron los Lineamientos para la Organización de la Consulta Externa de Especialidades y Urgencias en Unidades Hospitalarias de la Secretaría de Salud, con clave de registro núm. LO-SEDESA-003 de octubre de 2017. Teniendo como objetivo: “Proporcionar al personal que labora en el Área de Consulta Externa de Especialidades y Urgencias, los lineamientos normativos de organización que se deben aplicar para el adecuado desarrollo de sus funciones y actividades, con la finalidad de ofrecer una respuesta eficaz y oportuna a las demandas de salud de la población usuaria”.

Del análisis al referido documento, se observó que establece los mecanismos de coordinación con la finalidad de que los servicios de consulta externa y urgencias proporcionen un nivel aceptable de calidad y calidez en el servicio que proporcione, así como una adecuada atención a los usuarios para que sus tiempos de estancia en cada servicio se reduzcan a lo necesario.

De acuerdo con lo anterior y a efecto de llevar a cabo pruebas de cumplimiento, que permitieran verificar que la SEDESA, cumplió las acciones de disminuir la morbilidad, discapacidad de la población que demanda atención médica de urgencias, pre-hospitalarias y hospitalarias por accidentes, violencias y padecimientos médicos agudizados, diferenciando entre urgencias reales y las urgencias sentidas. Se examinaron los procedimientos antes mencionados desglosándose la siguiente información:

En lo referente al procedimiento “Atención del Derechohabiente o Usuario sin Problema Médico Legal en el Servicio de Urgencias”, se identificó que el servicio de urgencias proporciona atención médica las 24 horas los 365 días del año, la atención que se brinde es gratuita al derechohabiente o usuario con enfermedades de inicio repentinas o accidentes cuyas condiciones pongan en peligro su vida o la función de algún órgano o miembro de derechohabiente, la atención que se proporciona debe ser oportuna, adecuada y con un alto sentido humanitario.

El procedimiento “Atención del Derechohabiente o Usuario con Problema Médico Legal en el Servicio de Urgencias”, se observó que se otorga a los usuarios con problemas legales los 365 días del año las 24 horas y es de manera gratuita, este caso se debe de reportar a la Unidad Receptora de Notificaciones, dependiente de la Subprocuraduría de Averiguaciones

Previas, cuando se trate de lesiones ocasionadas por disparo de arma de fuego o explosivos, se debe de notificar al Ministerio Público cuando se trate de diversas lesiones que no sean originadas por arma de fuego o explosivos.

Del análisis a la información proporcionada por el sujeto fiscalizado y con el objetivo de identificar que los procedimientos y lineamientos establecidos, y que éstos se hayan llevado a cabo en el período en revisión para atender las urgencias médicas, en las unidades hospitalarias reportadas por la SEDESA en el período en revisión, se observó lo siguiente:

1. En el Hospital de Especialidades Dr. Belisario Domínguez, se llevaron a cabo 925 “Tratamientos médicos coronarias”, consistentes en diferentes exámenes físicos, así como electrocardiograma, en el cual se registra la evidencia de un ataque cardiaco previo o uno que esté ocurriendo; 499 servicios de “Cardiología intervencionista procedimientos diagnósticos”, los cuales son los procedimientos invasivos (angiografías, coronariografías y ventriculografías), mediante los cuales se puede llegar al diagnóstico de enfermedades cardíacas; 426 servicios de “Cardiología intervencionista procedimientos terapéuticos” son los procedimientos invasivos (marcapasos, stents, angiografías, coronariografías, balones catéteres, ventriculografías, etc.), mediante los cuales proporcionan tratamiento de enfermedades cardíacas y 22,253 atenciones “Médicas de urgencias”, las cuales proporcionaron atención de urgencias médico-hospitalaria, a los pacientes que lo requieren mediante una selección con el Triage en el Servicio de Urgencias, para determinar si la urgencia es real o sentida y así mejorar la oportunidad y calidad de la atención a los usuarios que acuden al servicio de urgencias de las unidades hospitalarias.
2. Hospital General Balbuena se llevaron a cabo 5,229 urgencias médicas con problema legal, consistentes en atender al usuario o derechohabiente de manera oportuna y de acuerdo con su situación tener contacto con el Ministerio Público, o la Subprocuraduría de Averiguaciones Previas, se atendieron 59,992 urgencias médicas las cuales proporcionaron atención médico-hospitalaria, a los pacientes que así lo requieren por medio de una selección con el Triage en el Servicio de Urgencias, para determinar si la urgencia es real o sentida y así mejorar la oportunidad y calidad de la atención a los usuarios que acuden al servicio de urgencias de las unidades hospitalarias.

3. Hospital General Xoco, se observó que se llevaron a cabo 47,250 urgencias hospitalarias a la población que demanda la atención médica de urgencias de tipo prehospitolaria, hospitalaria con base en los problemas médico-quirúrgicos agudos que pongan en peligro la vida, órganos o funciones y que cursan una enfermedad limitante para la función y la vida.
4. Atención a eventos masivos por tipo de urgencia y evento, se atendieron a 23,443 usuarios que solicitaron la atención médico profesional a los asistentes y/o participantes a eventos masivos culturales, deportivos o sociales programados y en algunos casos espontáneos que suceden en la Ciudad de México, y que por sus características implicaron un riesgo en la salud de las personas que participaron en dichas concentraciones.
5. Regulación médica, se atendió a 32,994 derechohabientes que solicitaron el enlace por medio de profesionales de la salud a las unidades de atención prehospitolaria (ambulancias) con los hospitales, para que de acuerdo con el cuadro clínico del paciente demande al nosocomio con base en las especialidades médicas existentes en la institución, al personal que se encuentra laborando de guardia, al equipamiento biomédico, a la ocupación y disponibilidad de camas, se envíe al hospital que le brinde mejor atención y pronóstico a cada paciente.

De la información anterior se concluye que el manual administrativo con número de registro MA-49/191219-D-SEDESA-33/010119, reguló la actuación del Programa Presupuestario E078 del período en revisión, el cual estuvo vigente en 2020, y a cargo de la Dirección General de Prestación de Servicios Médicos y Urgencias, que contó con 60 servidores públicos aprobados por el dictamen núm. D-SEDESA-33/010119, para llevar a cabo las acciones necesarias para lograr los objetivos y metas; asimismo contó con 2 procedimientos para proporcionar la atención médica oportuna y con ello reducir la morbilidad y discapacidad de la población que demanda atención médica de urgencias pre-hospitalarias y hospitalarias por accidentes, violencias, y padecimientos médicos que limiten la función y la vida, por lo que se establece que la SEDESA cumplió lo establecido en la normatividad vigente.

## 11. Resultado

### Utilización de los Recursos Humanos, Materiales y Financieros

A fin de establecer que la SEDESA, administró de manera eficiente los recursos asignados, al Programa Presupuestario E078 “Atención Médica de Urgencias”, se analizó la relación del uso de los componentes materiales, humanos y financieros con la finalidad de conocer los resultados alcanzados.

La Constitución Política de la Ciudad de México, publicada en la *Gaceta Oficial de la Ciudad de México* el 5 de febrero de 2017 y vigente en 2020. En su artículo 60, numeral 1, cuarto párrafo, establece que “los principios de austeridad, moderación, honradez, eficiencia, eficacia, economía, transparencia, racionalidad y rendición de cuentas, son de observancia obligatoria en el ejercicio y asignación de los recursos de la Ciudad que realicen las personas servidoras públicas”.

En el artículo 4o. del Reglamento Interior del Poder Ejecutivo de la Administración Pública de la Ciudad de México, publicado en la *Gaceta Oficial de la Ciudad de México* el 2 de enero de 2019, dispone que “con base en los principios de transparencia y legalidad, se proveerán los recursos humanos, materiales y financieros para el exacto y oportuno despacho de los negocios del orden administrativo de todas y cada una de las Dependencias, Unidades Administrativas, Órganos Desconcentrados y Unidades Administrativas de Apoyo Técnico-Operativo de la Administración Pública”.

Por su parte la Ley de Austeridad, Transparencia en Remuneraciones, Prestaciones y Ejercicio de Recursos de la Ciudad de México, publicada en la *Gaceta Oficial de la Ciudad de México* el 31 de diciembre de 2018 y vigente en 2020. Título Segundo “De la Programación, Presupuestación y Aprobación”; Capítulo I “De la Programación y Presupuestación”; artículo 27, fracciones I y II establece “que la programación y presupuestación del gasto público comprende las previsiones de gasto público para cubrir los recursos humanos, materiales, financieros y de otra índole, necesarios para el desarrollo de las actividades que deberán realizar las Dependencias, Órganos Desconcentrados, Delegaciones y Entidades para cumplir los objetivos, políticas, estrategias, prioridades, metas y resultados con base en indicadores de desempeño, contenidos en los programas sectoriales que se derivan del Programa General”.

Con el propósito de comprobar que durante el ejercicio de 2020, la SEDESA contó con los recursos humanos, materiales y financieros, asignados para el cumplimiento de las metas y objetivos del Programa Presupuestario E078, mediante el oficio núm. DGAE-A/21/161 del 6 de agosto de 2021, se solicitó al sujeto fiscalizado que proporcionará la plantilla del personal de estructura y base, la relación de bienes muebles e inmuebles, equipo de cómputo y demás recursos, así como el listado de las afectaciones programático presupuestales, Cuentas por Liquidar Certificadas y documentos múltiples, utilizados en el desarrollo del Programa Presupuestario durante el ejercicio de 2020.

Del análisis al manual administrativo presentado por la SEDESA, se observó que la Dirección General de Prestaciones de Servicios Médicos y Urgencias, fue el área encargada de operar el Programa Presupuestario, identificando 60 plazas de estructura de las diferentes áreas, entre las que se encuentran Direcciones, Subdirecciones y Jefatura de Unidad Departamental.

En lo que corresponde al personal que llevó a cabo la ejecución del Programa Presupuestario E078 “Atención Médica de Urgencias”, el sujeto fiscalizado proporcionó la plantilla del personal, en la que se observó que contó con un total de 64 servidores públicos, de los cuales 20 estuvieron encargados de cumplir los objetivos y metas de dicho programa. De este análisis se desprende que se ejerció en la percepción bruta anual, un presupuesto de 37,579.7 miles de pesos, de los cuales 20,604.1 miles de pesos, correspondieron a las 32 Direcciones Hospitalarias; 503.2 miles de pesos, le correspondió a un asistente de la Dirección Hospitalaria; 1,396.2 miles de pesos, a 4 especialista en salud; 3,233.1 miles de pesos, le correspondieron a 5 Jefes de Servicio; 1,741.7 miles de pesos se ejercieron en 5 Jefaturas de Unidad Departamental; 7,853.8 miles de pesos, ejercidos en 12 Médicos Especialistas; 1,082.8 miles de pesos, le correspondió a 2 Médicos Generales y 1,164.8 miles de pesos, ejercidos en 3 Subdirecciones Hospitalarias.

Del análisis a la información proporcionada, se observó que este presupuesto fue ejercido en el Programa Presupuestario M001 “Actividades de Apoyo Administrativo”, encargado de proporcionar a las áreas de la Secretaría, los recursos necesarios para el pago de las percepciones de cada uno de los servidores públicos, encargados de llevar a cabo el desarrollo de las actividades sustantivas del Programa Presupuestario E078, del período en revisión.

Mediante el oficio núm. SSCDMX/DGAF/2250/2021 del 8 de noviembre de 2021, la SEDESA proporcionó el listado y resguardos de los recursos materiales, identificándose diversos equipos de oficina, así como de materiales médicos para la atención de los usuarios, entre los que se encuentran camas, camillas, mesas de exploración, etc.; también 113 ambulancias de urgencias básicas equipadas; 2 automóviles sedan 4 puertas; 12 sets básicos para cirugía vascular; 111 abre bocas de diferentes estándares para especialidades de cirugía maxilofacial, cirugía plástica y cirugía reconstructiva; 95 cámaras con diferentes utilidades entre las que se encuentran la cefálica para neonato, la IP sin movimiento, de audiología, etc.; 3,676 computadoras de escritorio y Lap-top; 1,644 impresoras de diferentes modalidades entre otros insumos médicos; de este análisis, se observó el área de resguardo del bien, la fecha de adquisición y número de inventario. En el período en revisión se adquirieron 39 computadoras.

En cuanto a los recursos financieros, en el análisis al Informe de Cuenta Pública de 2020, se observó que la SEDESA ejerció el presupuesto total de 13,281,828.3 miles de pesos, ejerciendo en el Programa Presupuestario E078 un presupuesto de 2,274,494.4 miles de pesos, que representó 17.1% del total del presupuesto ejercido por el sujeto fiscalizado, estos recursos fueron de origen fiscal y federal como se muestra a continuación:

(Miles de pesos)

Origen de los recursos					
Fiscales			Federales		
Aprobado	Modificado	Ejercido	Aprobado	Modificado	Ejercido
93,599.9	1,533,612.2	1,533,612.2	159,901.7	100,545.0	100,545.0
				304,005.2	303,970.1
				135,875.9	135,875.6
				1,617.1	1,617.1
				200,824.7	198,874.6
Total		<u>1,533,612.2</u>			<u>740,882.4</u>

Asimismo, derivado del análisis se identificó que el capítulo 2000 “Materiales y Suministros” ejerció un presupuesto de 1,469,841.3 miles de pesos que representó 64.6%; el capítulo 3000 “Servicios Generales” ejerció 210,946.4 miles de pesos que representó el 9.3%, el capítulo 4000 “Transferencias, Asignaciones, Subsidios y Otras Ayudas” ejerció 259,513.3 miles de pesos representando 11.4%, finalmente el capítulo 5000 “Bienes Muebles, Inmuebles e Intangibles” ejerció un presupuesto de 334,193.4 miles de pesos, que representó 14.7%.

Derivado del análisis anterior se solicitó a la SEDESA, que explicara la variación del recurso ejercido contra el original del Programa Presupuestario. En respuesta, mediante la nota informativa del 20 de octubre del 2021, el sujeto fiscalizado indicó que “la diferencia del presupuesto original contra el ejercicio del Programa Presupuestario E078 “Atención Médica de Urgencias”, por la cantidad de 2,274,494.4 miles de pesos, se debe principalmente a la adición de recursos con motivo de la emergencia sanitaria generada por el virus SARS-CoV2 (Covid-19), y dar atención a los pacientes proporcionando medicamentos, materiales, accesorios y suministros médicos, consumibles para equipos médicos, colchones, productos químicos y de laboratorio, servicios de limpieza y sanitización de unidades médicas, arrendamiento de equipo médico, asimismo se llevó a cabo acuerdos con el Ministerio de Salud de la República de Cuba y se realizó un donativo a la Cruz Roja Mexicana en el marco de la misma emergencia, finalmente se adquirieron equipos e instrumental médico como ventiladores, Unidades para Ultrasonografía Doppler color para propósito general para la atención de pacientes convalecientes de COVID-19”.

En el Informe de Cuenta Pública y Analítico de Claves del 2020, se observó que la SEDESA, en la integración del presupuesto del Programa Presupuestario para el período en revisión, estuvieron los capítulos 2000 “Materiales y Suministro”, 3000 “Servicios Generales”, 4000 “Transferencias, Asignaciones, Subsidios y Otras Ayudas” y 5000 “Bienes Muebles, Inmuebles e Intangibles”, el total ejercido en estos capítulos de gasto fue de 2,274,494.4 miles de pesos, para identificar cómo se aplicó el presupuesto se consideraron las partidas de mayor presupuesto ejercido como se muestra a continuación:

(Miles de pesos)

Partida	Ejercido
2531 “Medicinas y Productos Farmacéuticos”	451,650.8
2541 “Materiales, Accesorios y Suministros Médicos”	960,751.4
2711 “Vestuario y Uniformes”	14,782.2
2951 “Refacciones y Accesorios Menores de Equipo e Instrumental Médico y de Laboratorio”	34,883.1
5311 “Equipo Médico y de Laboratorio”	333,598.5
Total	<u>1,795,666.0</u>

Del análisis a la información anterior, se observó que las partidas seleccionadas ejercieron un presupuesto de 1,795.666.0 miles de pesos, representando 78.9% del presupuesto ejercido por el Programa Presupuestario para otorgar atención médica oportuna en urgencias pre-hospitalarias y hospitalarias por accidentes, violencias y padecimientos médicos agudos.

Con el objetivo de comprobar la erogación presupuestal descrita en las partidas antes mencionadas, se solicitó a la SEDESA, proporcionar las (CLC) seleccionadas, que para tal efecto fueron autorizadas y que se muestran a continuación:

(Miles de pesos)

Partida	Universo				Muestra			
	Cantidad		Presupuesto ejercido	%	Cantidad		Presupuesto ejercido	%
	CLC	Documento múltiple			CLC	Documento múltiple		
2531	214		451,650.8	250.	20		379,637.5	84.1
2451	257		960,751.4	53.5	27		678,019.4	70.6
2711	3		14,782.2	0.8	1		8,699.9	58.9
2951	37		34,883.1	1.9	10		25,493.4	73.1
5311	34		333,598.5	18.6	5		284,402.3	85.3
Total	545		<u>1,795,666.0</u>	<u>100.0</u>	63		<u>1,376,252.5</u>	<u>76.6</u>

En el análisis a las 63 CLC ya referidas, se observó que la SEDESA, distribuyó el gasto del Programa Presupuestario E078, en la compra de medicamentos, oxígeno, vestuario y calzado, consumibles para ventiladores pulmonares, consumibles para monitores de signos vitales, adquisición de camas y colchones para carpas, refacciones y accesorios menores de equipo e instrumental médico de laboratorio (para coronavirus), adquisición de equipo médico (ventiladores) para contingencia de la Covid-19, adquisición de mobiliario, equipo médico y de laboratorio para atención de emergencia sanitaria de la Covid-19, adquisición de unidades para ultrasonografía doppler color para propósito general, con el objetivo de atender las urgencias médicas que se presentaron en las 32 unidades hospitalarias, así como para atender la emergencia sanitaria generada por el virus SARS-CoV2 (Covid-19).

Referente a los montos expresados en las CLC referidas con antelación, se analizaron los soportes documentales correspondientes a los pagos de adquisiciones para suministro médico del Programa Presupuestario E078, por lo que se revisaron 95 pólizas de egresos

del período en revisión, en el cual se observó, el número de documento, la cantidad a erogar, el concepto, el nombre del prestador de servicios, y el mes correspondiente al pago.

Derivado del análisis a la información proporcionada, se concluye que en 2020 la SEDESA, por conducto de la Dirección General de Prestaciones de Servicios Médicos y Urgencias, dispuso de los recursos, humanos, materiales y financieros ejercidos, para dar cumplimiento y seguimiento a los objetivos del Programa Presupuestario E078 “Atención Médica de Urgencias”, toda vez que fueron aplicados en los conceptos de acuerdo con la partida presupuestal, en el cumplimiento de la normatividad vigente.

## **Economía**

### 12. Resultado

#### Medidas de Racionalidad y Austeridad

Con la finalidad de identificar las medidas de austeridad, eficiencia en el gasto y disciplina presupuestaria adoptadas por la SEDESA, que permitieron durante el ejercicio de 2020 otorgar atención médica oportuna en urgencias pre-hospitalarias y hospitalarias por accidentes, violencias y padecimientos médicos, agudización, diferenciando entre urgencias reales y las urgencias sentidas para mejorar la oportunidad de la atención médica, se aplicaron las técnicas de auditoría de estudio general y análisis.

El artículo 134 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos publicada en el *Diario Oficial de la Federación* del 5 de febrero de 1917, vigente en 2020, establece que “los recursos económicos de que disponga la Federación, las entidades federativas, los municipios y las demarcaciones territoriales de la Ciudad de México, se administrarán con [...] economía, transparencia y honradez para satisfacer los objetivos a los que estén destinados”.

La Ley de Austeridad, Transparencia en Remuneraciones, Prestaciones y Ejercicio de Recursos de la Ciudad de México, publicada en la *Gaceta Oficial de la Ciudad de México* el 31 de diciembre de 2018, vigente en 2020, en su artículo 3. establece lo siguiente:

“Son sujetos obligados de la presente Ley, las personas servidoras públicas de la Ciudad México, observando en todo momento la buena administración de los recursos públicos con base en criterios de [...] austeridad [...] economía, racionalidad [...] y con un enfoque de respeto a los derechos humanos, objetividad, honradez y profesionalismo.

”Asimismo, deberán tomar medidas para racionalizar el gasto destinado a las actividades administrativas y de apoyo, sin afectar el cumplimiento de las facultades y atribuciones conferidas en las normas.”

El artículo 4. de la citada ley establece que “los sujetos obligados, emitirán las disposiciones administrativas generales en materia de austeridad, que sean necesarias para dar cumplimiento a la presente ley”.

El artículo 12 del mismo ordenamiento establece que “los Sujetos Obligados emitirán y publicarán en la *Gaceta Oficial* antes del 31 de enero de cada año, los lineamientos de austeridad para hacer efectivas las disposiciones establecidas en la presente Ley. Dichos lineamientos deberán incluir, al menos, el señalamiento claro y preciso de las medidas de austeridad a implementar en el ejercicio fiscal de que se trate, el comparativo con los tres ejercicios fiscales previos y los montos de ahorros generados por rubro”.

En esa misma tesitura, el artículo 90 del mismo ordenamiento instruye que “las Dependencias [...] en el ejercicio de sus respectivos presupuestos, deberán tomar medidas para racionalizar el gasto destinado a las actividades administrativas y de apoyo, sin afectar el cumplimiento de las metas de las funciones aprobadas en el Decreto de Presupuesto de Egresos”.

Con la finalidad de verificar si la SEDESA observó lo establecido en los preceptos antes mencionados, mediante el oficio núm. DGAE-A/21/161 del 6 de agosto de 2021 se solicitó al sujeto fiscalizado informar cuáles fueron las políticas, lineamientos o documentos con los que promovió la racionalidad y austeridad en el uso de servicios y consumo de bienes durante el año 2020. En respuesta, mediante el oficio núm. SSCDMX/DGAF/1385/2021 del 9 de septiembre de 2021, la titular de la Dirección General de Administración y Finanzas proporcionó copia de algunos documentos; sin embargo, carecen de relación con lo solicitado.

Cabe aclarar que debido a la reconversión que tuvo que realizar la SEDESA durante el ejercicio de 2020 en los centros hospitalarios, en equipamiento y medicinas a manera de hacer frente al SARS-CoV-2 (Covid-19), el presupuesto previsto para la operación del Programa Presupuestario E078 “Atención Médica de Urgencias” sufrió fuertes modificaciones que no permiten ver el efecto de las medidas de racionalidad y de austeridad que se hubieran pretendido aplicar.

En la reunión de confronta, celebrada el 14 de diciembre de 2021, mediante el oficio núm. SSCDMC/DGAF/2729/2021 de fecha 14 de diciembre de 2021, la Dirección General de Administración y Finanzas remitió copia de los formatos denominados “Programa de Ahorro de Agua Potable”, por medio de los cuales las unidades hospitalarias informaron sobre las medidas de austeridad implementadas durante el ejercicio de 2020, consistentes en un Programa de Ahorro de Agua Potable en el que se comprometió el sujeto fiscalizado con la Secretaría del Medio Ambiente llevar a cabo en las instalaciones hospitalarias que opera la SEDESA.

Como evidencia de las medidas implementadas proporcionaron fotos de letreros instalados en los sanitarios con la finalidad de que los usuarios tomen conciencia en el uso del agua. También emplearon reproducción de videos sobre el tema en las pantallas colocadas en salas de espera de las unidades hospitalarias. Asimismo, proporcionaron copia de las órdenes de trabajo atendidas durante 2020 por el área de Mantenimiento y Servicios Generales, relacionadas con fugas de agua, reemplazo de empaques o partes hidráulicas, etc.

De la revisión a la información del mencionado programa, se observó que si bien en algunos hospitales se atendieron menos pacientes que en los tres años previos, el consumo de agua fue más elevado a causa de los protocolos sanitarios (limpieza y desinfección de superficies, lavado continuo de manos, etc.) que se siguen dentro de las unidades hospitalarias a fin de evitar el contagio del SARS-CoV-2 (Covid-19).

No obstante, de la revisión y análisis realizados a la información proporcionada por el sujeto fiscalizado se observó que, salvo en el caso del ahorro del agua potable, careció de un señalamiento claro y preciso de las medidas de austeridad que se pretendió implementar en el ejercicio de 2020, ni el comparativo con los tres ejercicios fiscales previos y los montos

de ahorros generados por rubro, por lo que la SEDESA incumplió lo establecido al respecto en el artículo 12 de la Ley de Austeridad, Transparencia en Remuneraciones, Prestaciones y Ejercicio de Recursos de la Ciudad de México, publicada en la *Gaceta Oficial de la Ciudad de México* el 31 de diciembre de 2018, vigente en 2020.

En la confronta, realizada por escrito, celebrada el 10 de diciembre de 2021, de conformidad con el “Acuerdo para la realización de las Reuniones de confrontas a través de videoconferencias o por escrito mediante plataformas digitales, a partir de la revisión de la Cuenta Pública 2020 y posteriores” emitido por el Auditor Superior el 23 de agosto de 2021 y publicado en la *Gaceta Oficial de la Ciudad de México* núm. 677 el 6 de septiembre de 2021, la SEDESA proporcionó el oficio núm. SSCDMX/DGAF/2729/2021 del 14 de diciembre de 2021; sin embargo, careció de información adicional que cambie el sentido de la observación realizada, por lo que el presente resultado no se modifica.

Recomendación

ASCM-140-20-4-SEDESA

Es necesario que la Secretaría de Salud, por conducto de la Dirección General de Administración, establezca mecanismos de control para asegurarse de que la dependencia emita y publique en la *Gaceta Oficial de la Ciudad de México* antes del 31 de enero de cada año los Lineamientos de Austeridad, de conformidad con la Ley de Austeridad, Transparencia en Remuneraciones, Prestaciones y Ejercicio de Recursos de la Ciudad de México.

## RESUMEN DE OBSERVACIONES Y ACCIONES

Se determinaron 12 resultados; de éstos, 3 generaron 4 observaciones, las cuales corresponden a 4 recomendaciones.

La información del presente apartado refleja los resultados derivados de la auditoría que hasta el momento se han detectado por la práctica de pruebas y procedimientos de auditoría; sin embargo, podrían sumarse observaciones y acciones adicionales producto de los procesos institucionales, de la recepción de denuncias y del ejercicio de las funciones de investigación y sustanciación a cargo de esta entidad de fiscalización superior.

## JUSTIFICACIONES Y ACLARACIONES

La documentación proporcionada a esta entidad de fiscalización superior de la Ciudad de México por el sujeto fiscalizado en la reunión de confronta fue analizada con el fin de determinar la procedencia de desvirtuar o modificar las observaciones incorporadas por la Auditoría Superior de la Ciudad de México en el Informe de Resultados de Auditoría para Confronta, cuyo resultado se plasma en el presente Informe Individual, que forma parte del Informe General Ejecutivo del Resultado de la Fiscalización Superior de la Cuenta Pública de la Ciudad de México.

En atención a las observaciones señaladas, el sujeto fiscalizado remitió el oficio núm. SSCDMX/DGAF/2729/2021 del 14 de diciembre de 2021, mediante el cual presentó información y documentación con el propósito de atender lo observado; no obstante, derivado del análisis efectuado por la unidad administrativa de auditoría a la información y documentación proporcionadas por el sujeto fiscalizado, se advierte que los resultados núms. 1, 3 y 12 se consideran no desvirtuados.

## DICTAMEN

La auditoría se realizó con base en las guías de auditoría, manuales, reglas y lineamientos de la Auditoría Superior de la Ciudad de México; las Normas Profesionales del Sistema de Fiscalización; las Normas Internacionales de las Entidades Fiscalizadoras Superiores, emitidas por la Organización Internacional de Entidades Fiscalizadoras Superiores; y demás disposiciones de orden e interés públicos aplicables a la práctica de la auditoría.

Este dictamen se emite el 19 de enero de 2022, fecha de conclusión de los trabajos de auditoría, la cual se practicó sobre la información proporcionada por el sujeto fiscalizado, que es responsable de su veracidad. Con base en los resultados obtenidos en la auditoría, cuyo objetivo fue “fiscalizar las acciones realizadas por la Secretaría de Salud para cumplir las metas y objetivos establecidos en el Programa Presupuestario E078 “Atención Médica de Urgencias”, relacionadas con brindar atención médica oportuna en urgencias pre-hospitalarias y hospitalarias por accidentes, violencias y padecimientos médicos, agudización, diferenciando entre urgencias reales y las urgencias sentidas para mejorar la oportunidad

de la atención médica”, y específicamente respecto de la muestra revisada que se establece en el apartado relativo al alcance y determinación de la muestra, se concluye que, en términos generales, el sujeto fiscalizado cumplió parcialmente las disposiciones legales y normativas aplicables en la materia.

## PERSONAS SERVIDORAS PÚBLICAS A CARGO DE REALIZAR LA AUDITORÍA

En cumplimiento al artículo 36, párrafo décimo tercero, de la Ley de Fiscalización Superior de la Ciudad de México, se enlistan los nombres y cargos de las personas servidoras públicas de la Auditoría Superior de la Ciudad de México involucradas en la realización de la auditoría:

Persona servidora pública	Cargo
<b>Fase de planeación</b>	
C.P. Adriana Julián Nava	Directora General
Lic. Beatriz Vásquez Cruz	Subdirectora de Área
Lic. Humberto Jesús González Maldonado	Jefe de Unidad Departamental
Lic. Jorge Margarito Ugalde Serrano	Auditor Fiscalizador “C”
Lic. Rocío Mireles García	Auditora Fiscalizadora “B”
<b>Fase de ejecución</b>	
C.P. Adriana Julián Nava	Directora General
Lic. Adriana Témez Manzano	Encargada del Despacho de la Dirección General
Lic. Beatriz Vásquez Cruz	Subdirectora de Área
Lic. Humberto Jesús González Maldonado	Jefe de Unidad Departamental
Lic. Jorge Margarito Ugalde Serrano	Auditor Fiscalizador “C”
Lic. Rocío Mireles García	Auditora Fiscalizadora “B”
<b>Fase de elaboración de informes</b>	
Lic. Armando Montes de Oca Calvillo	Director General
Lic. Adriana Témez Manzano	Subdirectora de Área
Lic. Beatriz Vásquez Cruz	Subdirectora de Área
Lic. Humberto Jesús González Maldonado	Jefe de Unidad Departamental
Lic. Jorge Margarito Ugalde Serrano	Auditor Fiscalizador “C”
Lic. Rocío Mireles García	Auditora Fiscalizadora “B”