CXIX. INFORME FINAL DE AUDITORÍA, DERIVADA DE LA REVISIÓN DE LA CUENTA PÚBLICA DEL GOBIERNO DEL DISTRITO FEDERAL CORRESPONDIENTE AL EJERCICIO DE 2013

SECRETARÍA DE SALUD

AUDITORÍA AL DESEMPEÑO

Vertiente De Gasto 16 "Salud"

Auditoría APPD/106/13

ANTECEDENTES

En el informe de Cuenta Pública de la Secretaría de Salud (SEDESA), publicado por la Secretaría de Finanzas del Gobierno del Distrito Federal en su página de internet *www.finanzas.df.gob.mx*, en junio de 2014, y correspondiente al ejercicio fiscal 2013, se identificó que las acciones implementadas por la dependencia en relación con la interrupción legal del embarazo, corresponden a la vertiente de gasto 16 "Salud"; finalidad 2 "Desarrollo Social", función 3 "Salud", subfunción 2 "Prestación de servicios de salud a la persona", y actividad institucional 012 "Programa de salud sexual y reproductiva".

En el citado Informe, en el apartado "AIRAIR, Avance en los Indicadores de los Resultados de las Actividades Institucionales Realizadas", la dependencia reportó las siguientes acciones realizadas bajo la actividad institucional 012 "Programa de salud sexual y reproductiva": "Se otorgaron 94,856 consultas de salud sexual y reproductiva a través de 24,382 consultas de anticoncepción post evento obstétrico; 11,260 consultas de planificación familiar; 52,573 egresos post evento obstétrico; 195 consultas de prevención, control y tratamiento de enfermedades de transmisión sexual; 6,446 atenciones de interrupción legal del embarazo".

El comportamiento presupuestal de la vertiente de gasto 16 "Salud", particularmente de la actividad institucional 012, responsabilidad de la SEDESA, se muestra en el siguiente cuadro:

Unidad de medida	Meta física				Presupuesto			Variación del presupuesto ejercido respecto al original	
	Original (1)	Modificada (2)	Alcanzada (3)	Variación Relativa (3/1)*100 (4)	Original (5)	Modificado (6)	Ejercido (7)	Absoluta (7)-(5) (8)	Relativa (8)/(5)*100 (9)
					5,929,848.3	8,367,224.6	8,367,224.6	2,437,376.3	41.1
					5,929,848.3	8,367,224.6	8,367,224.6	2,437,376.3	41.1
					5,929,848.3	8,367,224.6	8,367,224.6	2,437,376.3	41.1
					5,187,237.3	5,570,147.3	5,570,147.3	382,910.0	7.4
Consulta	51,886	51,886	94,856	182.8	12,362.0	11,949.6	11,949.6	(412.4)	(3.3)

La Auditoría Superior de la Ciudad de México (ASCM), en las diferentes fases que comprende una auditoría de desempeño, dedica especial cuidado a la selección y desarrollo de los instrumentos que le permitan medir los resultados del gasto público haciendo uso del herramental necesario para verificar si el ejercicio de dicho gasto se efectuó con eficacia, eficiencia y economía, y si tanto los bienes producidos como los servicios ofrecidos a la población concuerdan con las necesidades, objetivos y metas propuestos, de acuerdo con la normatividad aplicable. Esta elección de los medios precisos de análisis y medición facilita además la identificación de áreas de mejora y la proposición de soluciones dentro de la Administración Pública del Distrito Federal.

OBJETIVO

El objetivo de la revisión consistió en fiscalizar el sistema de evaluación al desempeño de la Secretaría de Salud, bajo la vertiente de gasto 16 "Salud", respecto a la eficacia en el cumplimiento del objetivo y las metas establecidas; la eficiencia en los procesos implementados; la economía en la aplicación de los recursos asignados; la competencia profesional de los servidores públicos y la observancia de los principios de profesionalismo, transparencia y honradez en el ejercicio del gasto público. Asimismo, se comprobó la efectividad de los indicadores de desempeño implementados por el sujeto de fiscalización.

CRITERIOS DE SELECCIÓN

Como parte del Programa General de Auditoría para la Revisión de la Cuenta Pública del Gobierno del Distrito Federal correspondiente al Ejercicio 2013, a cargo de la ASCM, y con base en el Manual de Selección de Auditorías vigente de la misma, se decidió practicar

una auditoría de desempeño a la SEDESA, en cuanto a las acciones desarrolladas en materia de salud sexual y reproductiva, de manera particular a la interrupción legal del embarazo, debido a que en dicha actividad, la Secretaría de Salud superó la meta física estimada, pero el presupuesto ejercido fue menor respecto al aprobado originalmente. Además, por tratarse de una actividad de alto impacto en la población, dada la legislación para la interrupción legal del embarazo, con que cuenta el Distrito Federal, propició que se proporcionaran consultas médicas con este objetivo a mujeres de otras entidades de la República y finalmente, porque a la SEDESA no se le ha evaluado mediante una auditoría de desempeño en la actividad institucional 012.

ALCANCE Y DETERMINACIÓN DE LA MUESTRA

Se evaluaron los resultados reportados en el informe de cuenta pública de la dependencia correspondiente al ejercicio fiscal 2013, relativo a las acciones realizadas por la Subsecretaría de Servicios Médicos e Insumos, la Dirección General de Servicios Médicos y Urgencias y las Unidades Hospitalarias del ámbito regional de la Ciudad de México. Dichas acciones guardan relación con la vertiente de gasto 16 "Salud"; finalidad 2 "Desarrollo Social", función 3 "Salud", subfunción 2 "Prestación de servicios de salud a la persona", actividad institucional 012 "Programa de salud sexual y reproductiva"; particularmente, se consideraron las acciones desarrolladas en beneficio de la población femenina en edad reproductiva y que también representan un tipo de población sin seguridad social, que incluye a mujeres de otros estados de la República.

En el análisis de la vertiente de congruencia, se verificó la vinculación del objetivo, misión y visión de la SEDESA con las políticas y estrategias establecidas en los instrumentos de planeación de corto y mediano plazos, a saber: Planes Nacionales de Desarrollo 2007-2012 y 2013-2018; y los Programas Generales de Desarrollo del Gobierno del Distrito Federal 2007-2012 y 2013-2018. También fue analizada la vinculación del objetivo general de la actividad institucional, particularmente lo señalado para la interrupción legal del embarazo, con los mencionados instrumentos de planeación.

Por otra parte, se revisaron las leyes federales y locales que norman a la SEDESA en materia de salud sexual y reproductiva y que son aplicables a las actividades de la Subsecretaría

de Servicios Médicos e Insumos, la Dirección General de Servicios Médicos y Urgencias y las Unidades Hospitalarias del ámbito regional, bajo la vertiente de gasto 16 "Salud". Destacan los siguientes ordenamientos: Ley Orgánica de la Administración Pública del Distrito Federal, Reglamento Interior de la Administración Pública del Distrito Federal, Ley General de Salud y la Ley de Salud para el Distrito Federal.

Por lo que hace a la determinación de la muestra en las vertientes de eficacia y eficiencia se utilizó el método estadístico denominado muestreo aleatorio simple con un nivel de confianza del 95.0% y margen de error de ±5.0%.

En cuanto a eficacia, se revisaron 362 expedientes de un total de 6,446 que contienen información de atenciones de interrupción legal del embarazo realizadas durante el ejercicio fiscal 2013, según lo señalado en el informe de cuenta pública del ejercicio fiscal en revisión.

En relación con la eficiencia en la operación de la actividad institucional 012, también se revisaron 362 expedientes de la misma muestra, de acuerdo con los siguientes procedimientos sustantivos: "Para la detección y referencia en el primer nivel de atención, de la mujer con indicación de ILE"; "Para la atención en el primer nivel, de la mujer víctima del delito de violación o de inseminación artificial no consentida"; "Cuando la continuidad de la gestación represente grave riesgo para la salud de la embarazada"; "En caso de presunción de que el producto de la gestación presenta graves anomalías genéticas o congénitas"; "Para la atención en el segundo nivel, de la mujer víctima del delito de violación o de inseminación artificial no consentida"; "En caso de urgencia por riesgo inminente para la vida de la embarazada, incluyendo la conducta culposa"; "Para la atención de la mujer con embarazo de hasta doce semanas de gestación que solicite la ILE, en el primer nivel de atención"; "Para la atención de la mujer con embarazo de hasta doce semanas de gestación que solicite la ILE, en unidades hospitalarias", contenidos en el Manual Administrativo para la interrupción legal del embarazo.

Además, se aplicaron cuestionarios de control interno a los titulares de la Subsecretaría de Servicios Médicos e Insumos, la Dirección General de Servicios Médicos y Urgencias, así como a tres unidades hospitalarias del ámbito regional.

Para la vertiente de economía, se analizó la información contenida en el Programa Operativo Anual y el informe de cuenta pública 2013 de la Secretaría de Salud, en los cuales, el presupuesto original para la actividad institucional 012, fue de 12,362.0 miles de pesos, modificado y ejercido en 11,949.6 miles de pesos. Dicho presupuesto se distribuyó en tres capítulos de gasto de la siguiente manera: capítulo 1000 "Servicios Personales", 11, 525.3 miles de pesos; capítulo 2000 "Materiales y Suministros", 130.3 miles de pesos; y capítulo 3000 "Servicios Generales", 294.0 miles de pesos. No se observó una partida de gasto vinculada con la interrupción legal del embarazo, por lo que se revisaron nueve Cuentas por Liquidar Certificadas (CLC) relacionadas con la adquisición de medicamentos para esta actividad.

En lo relativo a la competencia de la SEDESA para dar cumplimiento de sus responsabilidades en materia de salud, se analizó el marco legal y la normatividad que justificaron su actuación en torno al tema en 2013.

Para corroborar la competencia profesional de los servidores públicos, se revisaron 14 expedientes del personal de estructura que participó en 2013 en la operación de la actividad institucional 012 y que desarrollaron sus actividades en la Dirección General de Servicios Médicos y Urgencias y las unidades hospitalarias del ámbito regional. Dicha revisión tuvo por objeto verificar que estos servidores contaran con el perfil requerido, en cuanto a la experiencia y formación académica, para desarrollar las acciones inherentes a la actividad fiscalizada; así como si se dio cumplimiento a la normatividad aplicable para su contratación en 2013.

Para corroborar la observancia de la normatividad en materia de capacitación para el año 2013, se revisó que la SEDESA haya cumplido con su programa anual de capacitación, dirigido a los servidores públicos responsables de operar la actividad institucional 012.

ESTUDIO Y EVALUACIÓN DEL CONTROL INTERNO

El sistema de control interno comprende la estructura organizacional, los métodos y procedimientos implantados por la SEDESA para asegurar con criterios de eficiencia, eficacia, economía y transparencia el cumplimiento de sus metas y objetivos, el ejercicio de los recursos, así como la obtención, conservación y resguardo de la información.

Se revisó y evaluó el sistema de control interno adoptado por las áreas administrativas y operativas responsables, tanto de realizar las acciones de la actividad institucional 012 "Programa de salud sexual y reproductiva", como de supervisarlas, darles seguimiento y evaluarlas, especialmente en lo informado acerca de las interrupciones legales del embarazo. En este sentido, se solicitó información a las unidades administrativas de la SEDESA responsables de operar la interrupción legal del embarazo a saber: la Subsecretaria de Servicios Médicos e Insumos, la Dirección General de Servicios Médicos y Urgencias y a las direcciones de los hospitales Materno Infantil "Inguarán", Materno Infantil "Dr. Nicolás M. Cedillo Soriano" y "Dr. Enrique Cabrera", mediante la aplicación de un cuestionario de control interno.

Para la evaluación de la eficacia, se aplicaron pruebas de cumplimiento encaminadas a verificar si se logró el objetivo y se alcanzaron las metas programadas para el ejercicio fiscal 2013 de las unidades administrativas de la Secretaría de Salud que participaron en la operación de la interrupción legal del embarazo. Además, para conocer las causas de variaciones manifestadas en el informe de cuenta pública de la dependencia, se recurrió a la revisión de los expedientes de las personas que acudieron a las unidades hospitalarias para llevar a cabo la interrupción del embarazo.

Para la cobertura de la actividad institucional 012 "Programa de salud sexual y reproductiva", específicamente para la interrupción legal del embarazo, se analizaron las estadísticas proporcionadas por la dependencia a efecto de analizar en términos absolutos la cobertura de la misma actividad, considerando factores como rango de edad y lugar de procedencia de las beneficiarias.

En la vertiente de eficiencia, se revisaron los procedimientos sustantivos indicados anteriormente, así como su empleo durante el desarrollo de las acciones en materia de interrupción legal del embarazo, conforme a lo señalado en el manual de procedimientos. Adicionalmente, se identificaron los plazos establecidos para brindar el servicio y realizar las acciones que tuvieran lugar en el marco de la actividad institucional y fueron evaluados los mecanismos utilizados para registrarlos en los informes correspondientes.

Asimismo, se corroboró que el Manual Administrativo de la Secretaría de Salud haya estado vigente, autorizado y registrado por parte de la Coordinación General de Modernización Administrativa y si, además, dicho documento se dio a conocer al personal responsable de operar la interrupción legal del embarazo.

Para la vertiente de economía se comprobó que se consideraron y satisficieron las necesidades y requerimientos de las áreas responsables de realizar la actividad institucional 012, específicamente la interrupción legal del embarazo; que el presupuesto asignado, reportado en el informe de cuenta pública de 2013 para la actividad institucional 012, estuviese soportado con las afectaciones presupuestarias correspondientes y que éstas se hayan tramitado, autorizado, registrado y pagado de acuerdo con la normatividad aplicable. Además se identificó el origen de los recursos utilizados y su avance financiero en el transcurso del ejercicio.

En cuanto a la competencia profesional de los servidores públicos, se analizó que las unidades administrativas encargadas de operar la interrupción legal del embarazo hayan contado con el personal cuyo perfil fue idóneo para realizar dicha actividad acorde con el profesiograma de la institución, asimismo se revisó que la contratación de los servidores públicos haya sido conforme a lo establecido en la Circular Uno 2012, Normatividad en Materia de Administración de Recursos para las Dependencias, Unidades Administrativas, Unidades de Apoyo Técnico Operativo, Órganos Desconcentrados y Entidades de la Administración Pública del Distrito Federal, vigente en 2013. Las unidades administrativas revisadas fueron la Dirección General de Servicios Médicos y Urgencias, Dirección de Atención Hospitalaria, Direcciones de los Hospitales Materno Infantil "Inguarán", "Dr. Nicolás M. Cedillo" y Hospital General "Enrique Cabrera", Subdirección de Operación Hospitalaria, Subdirección de Instrumentación de Proyectos, Coordinación de Servicios Hospitalarios, Jefatura de Unidad Departamental de Supervisión y Control y Jefatura de Unidad Departamental de Calidad y Proyectos Específicos.

Se revisó si la SEDESA contó con un Sistema de Evaluación al Desempeño, así como se comprobó la correcta elaboración de sus indicadores para la actividad institucional 012, particularmente para la interrupción legal del embarazo. De esta forma se podría medir el logro y realizar una valoración objetiva del desempeño de dicha actividad bajo los principios de verificación del grado de cumplimiento de metas y objetivos, con base en indicadores

estratégicos y de gestión que, a su vez, den a conocer el impacto social de la operación de la interrupción legal del embarazo en el ejercicio fiscal objeto de revisión.

Se revisaron los indicadores "Porcentaje de procedimientos de ILE", "Porcentaje de cursos de capacitación en consejería para ILE" y "Porcentaje de cumplimiento en el Programa de Salud Sexual y Reproductiva", manifestados por la SEDESA en los Informes Trimestrales, con el objetivo de corroborar que éstos hayan medido el avance en el cumplimiento de los objetivos y metas a nivel físico y financiero y así identificar los factores de las desviaciones registradas para evaluar los mecanismos implementados y efectuar las correcciones necesarias

Para realizar la evaluación, se revisó la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; los Planes Nacionales de Desarrollo 2007–2012, 2013–2018; los Programas Generales de Desarrollo del Distrito Federal 2007–2012 y 2013–2018; la Ley Orgánica de la Administración Pública del Distrito Federal; el Reglamento Interior para la Administración Pública del Distrito Federal; el Decreto de Presupuesto de Egresos del Distrito Federal para el Ejercicio Fiscal 2013; la Ley de Presupuesto y Gasto Eficiente del Distrito Federal y su Reglamento; la Ley General de Contabilidad Gubernamental; la Ley General de Salud; la Ley de Salud para el Distrito Federal; el Código Penal para el Distrito Federal; el Manual de Programación Presupuestación para la Formulación del Anteproyecto de Presupuesto de Egresos 2013; la Guía Técnica para la Elaboración de Manuales del Gobierno del Distrito Federal; los Lineamientos para la Construcción y Diseño de Indicadores de Desempeño, Mediante la Metodología del Marco Lógico, del Consejo Nacional de Armonización Contable; y el manual administrativo de la SEDESA, en sus apartados de organización y procedimientos.

Por lo anterior, el sujeto fiscalizada contó con un sistema de control interno vulnerable en relación con la actividad institucional 012 "Programa de salud sexual y reproductiva", específicamente lo relativo a la interrupción legal del embarazo, como ausencia de mecanismos que permitieran verificar el logro de objetivos y cumplimiento de metas manifestadas en el informe de cuenta pública; no existió coordinación entre las unidades administrativas para presentar informes homogéneos de las acciones para la interrupción de embarazo; no contó con un manual administrativo autorizado y sancionado por la Coordinación General de Modernización Administrativa, respecto al reconocimiento legal de la Coordinación de

Salud Sexual y Reproductiva y a los procedimientos para la interrupción legal del embarazo; asimismo, careció de un Sistema de Evaluación al Desempeño que les posibilitara medir el avance de los logros de la actividad institucional, a través de indicadores estratégicos y de gestión, ni contaron con evaluaciones de riesgos, ni elementos que pudieran identificar la posibilidad de que éstos ocurrieran.

RESULTADOS

Congruencia

1. Resultado

Alineación de la Actividad Institucional 012 "Programa de Salud Sexual y Reproductiva" de la Secretaría de Salud con los Instrumentos de Planeación de Corto y Mediano Plazos

La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en su artículo 4o, párrafo cuarto, establece: "Toda persona tiene derecho a la protección de la salud. La ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución...".

La Actividad Institucional 012 "Programa de Salud Sexual y Reproductiva" en el ejercicio 2013 estableció como objetivo el siguiente: "Promover y proteger los derechos sexuales y reproductivos de la población del Distrito Federal que carece de cobertura de seguridad social".

Con el propósito de evaluar la congruencia del objetivo de la actividad institucional 012 "Programa de Salud Sexual y Reproductiva" con el marco jurídico aplicable en el ejercicio en 2013, se revisó la Ley General de Salud y la Ley de Salud del Distrito Federal, cuya comparación se presenta a continuación:

Ley General de Salud	Ley de Salud del Distrito Federal
"Artículo 1o.- La presente ley reglamenta el derecho a la protección de la salud que tiene toda persona en los términos del Artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, establece las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud [...] Es de aplicación en toda la República y sus disposiciones son de orden público e interés social."	"Artículo 2.- Los habitantes del Distrito Federal, independientemente de su edad, género, condición económica o social, identidad étnica o cualquiera otro, tienen derecho a la protección a la salud. El Gobierno del Distrito Federal y las dependencias y entidades federales, en el ámbito de sus respectivas competencias, tiene la obligación de cumplir este derecho."
"Artículo 6o.- El Sistema Nacional de Salud tiene los siguientes objetivos: "I.- Proporcionar servicios de salud a toda la población y mejorar la calidad de los mismos ..."	"Artículo 15.- El Sistema de Salud del Distrito Federal es el conjunto de dependencias, órganos desconcentrados y organismos descentralizados del Gobierno [...] que tiene por objeto: "II. Proporcionar servicios de salud a la población, considerando criterios de universalidad, equidad y gratuidad;"
"Artículo 68.- Los servicios de planificación familiar comprenden: I. La promoción del desarrollo de programas de comunicación educativa en materia de servicios de Planificación familiar y educación sexual, con base en los contenidos y estrategias que establezca el Consejo Nacional de Población;...	"Artículo 17.- En las materias de salubridad general el Gobierno tiene las siguientes atribuciones: "I. Planear, organizar, operar, supervisar y evaluar la prestación de los servicios de salud en materia de: "g) La prestación de servicios de salud sexual y reproductiva y de planificación familiar;"
"Artículo 69.- La Secretaría de Salud, con base en las políticas establecidas por el Consejo Nacional de Población para la prestación de servicios de planificación familiar y de educación sexual, definirá las bases para evaluar las prácticas de métodos anticonceptivos, por lo que toca a su prevalecencia y a sus efectos sobre la salud."	"Artículo 53.- Los servicios de salud sexual, reproductiva y de planificación familiar comprenden: "I. La promoción de programas educativos en materia de servicios de salud sexual y reproductiva y de planificación familiar [...] "VI. La aplicación de programas preventivos en materia de salud sexual y reproductiva, incluyendo la aplicación de vacunas contra enfermedades de transmisión sexual; "VII. El fomento de la paternidad y la maternidad responsable, la prevención de embarazos no planeados y no deseados; "VIII. La distribución gratuita, por parte de la Secretaría, de condones, a la población demandante, particularmente en los grupos de riesgo; "IX. La realización de campañas intensivas de información y orientación en materia de salud sexual y reproductiva,
"Artículo 77 bis 36.- Los beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud tienen derecho a recibir bajo ningún tipo de discriminación los servicios de salud, los medicamentos y los insumos esenciales requeridos para el diagnóstico y tratamiento de los padecimientos..."	"Artículo 3.- El derecho a la protección a la salud se regirá por los principios siguientes [...] "III. Gratuidad: El acceso sin costo a los servicios de salud disponibles en las unidades médicas del Gobierno del Distrito Federal y a los medicamentos asociados a estos servicios, a los residentes del Distrito Federal que carezcan de seguridad social laboral."

Se observó que el objetivo de la actividad institucional en revisión fue congruente con las dos leyes que regulan la salud y son aplicables en el Distrito Federal, en los artículos 1o. y 68 de la Ley General de Salud, con los artículos 2o. y 17 de la Ley de Salud del Distrito Federal en lo concerniente a "la protección de la salud que tiene toda persona" y la "Planificación familiar y educación sexual".

De acuerdo con el artículo 15 de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Distrito Federal: "El Jefe de Gobierno se auxiliará en el ejercicio de sus atribuciones, que comprenden el estudio, planeación y despacho de los negocios del orden administrativo, en los términos de esta Ley, de las siguientes dependencias: [...] VII. Secretaría de Salud...".

En ese sentido, el artículo 29 fracciones I, II, III, V y VIII del mismo ordenamiento establece las siguientes atribuciones a la Secretaría de Salud (SEDESA):

"... Formulación, ejecución, operación y evaluación de las políticas de salud del Distrito Federal.

"I. Vigilar [...] el cumplimiento de la Ley General de Salud, la Ley de Salud para el Distrito Federal 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 del Distrito Federal;

"III. Planear, organizar, dirigir, operar, controlar y evaluar el Sistema de Salud del Distrito Federal [...]

"V. Apoyar los programas y servicios de salud de las dependencias, órganos desconcentrados y entidades de la administración pública federal [...]

"VIII. Formular y desarrollar programas locales de salud [...] conforme a los principios y objetivos del Programa General de Desarrollo del Distrito Federal..."

En el Reglamento Interior de la Administración Pública del Distrito Federal en su artículo 7, fracción VII, define la estructura de la SEDESA a saber:

"... VII. A la Secretaría de Salud:

"A) Subsecretaría de Servicios Médicos e Insumos:

"1. Dirección General de Servicios Médicos y Urgencias."

Por otra parte, la Ley de Salud del Distrito Federal, en su artículo 24, define las atribuciones de la SEDESA, entre las que destacan:

"I. Formular, ejecutar, operar y evaluar las políticas de salud del Distrito Federal, las cuales deberán estar contenidas en el Programa de Salud del Distrito Federal;

"II. Conducir la política en materia de servicios médicos y de salubridad general y local;

"III. Planear, organizar, operar, controlar y evaluar el Sistema de Salud del Distrito Federal;

"IV. Organizar, operar y supervisar la prestación de los servicios de salubridad general a que se refiere el artículo 17 de esta Ley;

"V. Planear, organizar, ejecutar y evaluar los programas y las acciones de regulación y control sanitario en materia de salubridad local; [...]

"VIII. Establecer las bases para la prestación de servicios médicos por parte de cualquier autoridad local del Distrito Federal, tales como dependencias y entidades de la Administración Pública, gobiernos de las demarcaciones territoriales y órganos autónomos, que incluirá, entre otros aspectos, los criterios para el establecimiento de unidades de atención, el contenido de los cuadros básicos de medicamentos que se otorgarán a los usuarios, así como los requisitos y mecanismos de autorización y vigilancia de tales servicios médicos por parte de la Secretaría de Salud del Distrito Federal, entre otros..."

El Guion del Programa Operativo Anual del Anteproyecto de Presupuesto de Egresos 2013 de la SEDESA señala respecto a la Misión que:

"La Secretaría de Salud del Distrito Federal, tiene como misión hacer realidad el derecho de protección a la salud, otorgando servicios de salud organizados en una red de servicios médico ambulatorios y hospitalarios organizados para abatir la desigualdad y lograr que la población que no cuenta con la protección de la seguridad social, residentes en el Distrito Federal tenga acceso a los servicios de salud y el avance en la vigencia de la gratuidad, la universalidad y la atención médica que se ofrece."

En cuanto a la Visión, dicho Anteproyecto establece lo siguiente:

"La Secretaría de Salud del Distrito Federal se propone constituirse en un Sistema de Salud; universal, equitativo, preventivo, eficiente, eficaz y oportuno en el que se consolide como la instancia rectora articuladora de los programas y acciones que en materia de salud se implementen a favor de los capitalinos, y ser reconocida como la instancia que resuelve sus problemas de salud con la disminución de la morbilidad y la mortalidad, contribuyendo a su bienestar físico, mental y social."

Sobre el Objetivo General de la SEDESA, el Anteproyecto lo define de la siguiente manera:

"Avanzar en la garantía del derecho a la salud de los habitantes del Distrito Federal e incrementar sus niveles de satisfacción de necesidades y expectativas de salud, a través de su Sistema de Salud, destacado por su enfoque universal, equitativo, resolutivo, eficiente, participativo y solidario, donde la Secretaría de Salud haya consolidado su función rectora articulando todas sus unidades administrativas y coordinando a las Instituciones de Salud presentes en la Ciudad, permitiendo la potencialización y sinergia de las acciones y recursos para la salud a través de una nueva arquitectura financiera."

En cuanto al vínculo de los objetivos de SEDESA con los instrumentos de corto y mediano plazos, después de una revisión documental se concluyó que durante el 2013 se encontraron vigentes los Planes Nacionales de Desarrollo 2007-2012 y 2013-2018, así como, los Programas Generales de Desarrollo del Distrito Federal 2007-2012 y 2013-2018.

Con el propósito de evaluar la congruencia de los objetivos del sujeto fiscalizado con los objetivos, estrategias y líneas de política incluidos en los instrumentos de planeación de corto y mediano plazos señalados, se verificó la alineación de los mismos, cuya comparación se presenta a continuación:

Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012	Programa General de Desarrollo del Distrito Federal 2007-2012	Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018	Programa General de Desarrollo del Distrito Federal 2013–2018
"Eje 3 Igualdad de oportunidades "Objetivo 4. Mejorar las condiciones de salud de la población. Gran parte de las enfermedades y riesgos para la salud que más frecuentemente padecen los niños, los jóvenes, las mujeres y los adultos mayores pueden evitarse mediante acciones de prevención oportuna y adecuada."	"En el Distrito Federal se requiere reorganizar la oferta de los servicios en respuesta a las necesidades y problemas de salud de la población. A pesar que la cobertura de la Seguridad Social en el Distrito Federal y el Programa de Servicios Médicos y Medicamentos Gratuitos [...]; el principal reto constituye que cada ciudadano pueda tener acceso a los mismos servicios de salud disponibles de acuerdo a sus necesidades."	"Salud "El Artículo Cuarto de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos establece el derecho de toda persona a la protección de la salud. En respuesta a dicho artículo se ha construido un amplio Sistema Nacional de Salud. [...] "La presente Administración pondrá especial énfasis en proveer una red de protección social que garantice el acceso al derecho a la salud a todos los mexicanos..."	"Objetivo 2 Lograr el ejercicio pleno y universal del derecho a la salud."
"Estrategia 7.1 Consolidar un sistema integrado de salud para garantizar el acceso universal a servicios de alta calidad y proteger a todos los mexicanos de los gastos causados por la enfermedad."	"Salud.- Líneas de política: Se asegurará el acceso a servicios médicos y la disponibilidad de medicamentos gratuitos a la población sin seguridad social."	"Estrategia 2.3.1... Líneas de acción Garantizar el acceso y la calidad de los servicios de salud a los mexicanos, con independencia de su condición social o laboral."	"Líneas de acción Asegurar a las personas el derecho a la protección de su salud, independientemente de su situación económica y/o laboral."
"Estrategia 6.1 Para avanzar en salud reproductiva se emprenderá una estrategia integral que identifique y privilegie a los grupos con mayor rezago, que asegure la disponibilidad [...] y que instrumente un modelo interinstitucional de atención básica en salud sexual y reproductiva para la población adolescente."	"Salud: • A partir del respeto a los derechos de las mujeres, se garantizará su libertad a decidir sobre su cuerpo y salud reproductiva mediante programas de prevención y atención a la salud integral."	"Estrategia 2.3.2... Controlar las enfermedades de transmisión sexual, y promover una salud sexual y reproductiva satisfactoria y responsable."	"META 2 Mejorar la atención médica a las personas en situación de vulnerabilidad, así como la atención médica en los servicios de salud sexual y salud reproductiva de las personas y poblaciones altamente discriminadas."

A partir de lo anterior se observó que el sujeto fiscalizado fue congruente con los instrumentos de corto y mediano plazos vigentes en 2013, ya que estuvieron alineados con el objetivo de "garantizar el acceso y la calidad de los servicios de salud a los mexicanos, con independencia de su condición social o laboral"; y "controlar las enfermedades de transmisión sexual", además de tener una "estrategia integral de salud sexual y reproductiva".

Con lo expuesto se observa que la actividad institucional 012 "Programa de Salud Sexual y Reproductiva" que llevó la Secretaría de Salud del Distrito Federal, por conducto de la Subsecretaría de Servicios Médicos e Insumos y la Dirección General de Servicios Médicos y Urgencias, se encuentran vinculadas directamente con la misión, visión y objetivos de los instrumentos de corto y mediano plazos aplicables al ejercicio en revisión, con excepción a la interrupción legal del embarazo, actividad que es exclusiva del Distrito Federal, por lo que se encuentra directamente alineada el Programa General de Desarrollo de 2007-2012 y 2013-2018, no así en los Programas Nacionales de Desarrollo 2007-2012 y 2013-2018.

Finalmente, no se omite señalar que la información adicional presentada y referida en el acta de confronta, no modifica el presente resultado.

Eficacia

2. Resultado

Analizar la Programación Presupuestación de la actividad institucional 012 "Programa de Salud Sexual y Reproductiva"

En el artículo 24 fracción II de la Ley de Presupuesto y Gasto Eficiente del Distrito Federal se establece lo siguiente:

"La programación y presupuestación del gasto público comprende: [...]

"II. Las previsiones de gasto público para cubrir los recursos humanos, materiales, financieros y de otra índole, necesarios para el desarrollo de las actividades señaladas en la fracción anterior..."

Por su parte, el Reglamento de la Ley de Presupuesto y Gasto Eficiente del Distrito Federal, en el artículo 53, dispone lo siguiente:

"La Administración Pública deberá implementar el presupuesto basado en resultados [...] Para tal efecto, las Dependencias [...] procederán como sigue: [...]

"V. Desarrollarán procesos de planeación en los que participarán las áreas administrativas y operativas, a fin de elaborar el Programa Operativo Anual, considerando tanto el diagnóstico como la demanda ciudadana..."

El Manual de Programación-Presupuestación para la Formulación del Anteproyecto del Presupuesto de Egresos 2013 (Manual de Programación), que es un documento conceptual, metodológico y operativo, contiene los procedimientos y lineamientos, asociados a la Programación y Presupuestación, que deberán considerar las Unidades para formular sus respectivos Anteproyectos.

El manual en comento, señala que el Presupuesto con Base en Resultados "es un componente de la Gestión para Resultados que consiste en un conjunto de actividades y herramientas que permiten apoyar las decisiones presupuestarias, en información que sistemáticamente incorpora consideraciones sobre los resultados del ejercicio de los recursos públicos, y que motiva a las instituciones públicas a lograrlos, con el objeto de mejorar la calidad del gasto, y de los bienes y servicios públicos".

Igualmente en dicho manual, se establece la forma en que se elaborará el Guion del Programa Operativo Anual, cuyo objetivo principal consiste en proporcionar "consideraciones mínimas para orientar a las Unidades en la definición [...], así como en la formulación de su diagnóstico".

Asimismo, señala en el apartado de Marco de Política Pública que se deberá expresar información relevante de cada actividad institucional y "las Unidades especificarán las actividades que ejecutarán durante el ejercicio fiscal 2013 para dar cumplimiento a los objetivos, estrategias y líneas de política del PGDDF".

Por otra parte, el mencionado Manual de Programación destaca que para el adecuado llenado del Marco de Política Pública, las unidades deberán sujetarse a ciertas consideraciones generales, a saber:

"Deberá ser cumplimentado de manera conjunta entre la Dirección General Administrativa o su homóloga, y la(s) Dirección(es) Operativa(s) de la AI en cuestión.

"Su presentación, redacción e integración deberá privilegiar la calidad, claridad y precisión por encima de la cantidad de información, estableciendo una relación causal entre sus partes integrantes. [...]

"Los elementos que se consideran dentro del MPP se presentan a continuación:

"A. Área operativa de la actividad institucional. Especifica el (las) área(s) responsable(s) de la operación de la AI. El nivel mínimo especificado deberá ser una Dirección de Área u homóloga; en caso de no existir este nivel, se indicará el inferior inmediato.

"B. Fin: Expresa el objetivo a cuyo logro coadyuvará la AI, y representa la razón de ser de ésta. Su logro puede depender de la realización de más de una AI. Deberá estar vinculado con los objetivos contenidos en el PGDDF.

"Para su redacción se deberán considerar los siguientes puntos: [...]

"• Evitar el uso de conectores de frases como 'y', 'asimismo', etc., así como de ambigüedades en el sujeto de la oración, procurando que éste sea específico y cuantificable [...]

"C. Propósito: Es el impacto que se espera lograr como resultado de la implementación de la AI. Deben considerarse los siguientes elementos en su especificación: [...]

"• No expresarlo como una lista de tareas a realizar o construir [...]

"E. Diagnóstico: Análisis que tiene como objetivo el que las Unidades identifiquen el entorno actual y las características específicas de la problemática que busca atender la AI, para de esta manera diseñar los escenarios futuros que orienten las acciones de ésta. [...]

"F. Demanda Ciudadana: Se compone de los siguientes elementos:

"i. Meta Física: Es el objetivo por alcanzar, en términos de la Unidad de Medida (UM) de la AI, durante el ejercicio fiscal 2013 y, en su caso, de las proyecciones para los años subsecuentes.

"ii. Demanda Identificada: Se especifica en dos modalidades:

"a) Física: Cuantificación numérica, en términos de la UM, de los requerimientos necesarios para atender de manera plena las necesidades globales de la Ciudad. Podrá ser mayor o igual a la Meta Física para el ejercicio fiscal 2013, pero nunca menor.

"b) Financiera: Establece los requerimientos presupuestales necesarios para cubrir la Demanda Identificada en su modalidad Física. El monto especificado podrá ser mayor o igual, pero nunca menor al total del presupuesto asignado a la AI en el Analítico de Claves de las Dependencias [...]

"iii. Mecanismos de Identificación: Se deberán enunciar las fuentes, los métodos y/o las herramientas empleadas en la determinación de los valores expresados en la Meta Física y la Demanda Identificada."

Una vez, señalado lo anterior, el Manual de Programación establece los lineamientos generales que deben ser considerados por los titulares de las unidades de gobierno, así como los servidores públicos facultados para llevar a cabo la presupuestación en el Anteproyecto de Egresos correspondiente. Dichos lineamientos son, entre otros:

"Considerar los principios de eficiencia (mínimo costo), eficacia y cumplimiento de metas; [...]

"Garantizar la congruencia de la información presentada;

"Considerando la demanda ciudadana y la capacidad de atención de la Unidad, establecer las metas que se esperan alcanzar; [...]

"Respetar el Techo Presupuestal comunicado por la Secretaría de Finanzas para efecto de la elaboración del Anteproyecto de Presupuesto."

Con la finalidad de comprobar que el ente haya realizado el proceso de programación presupuestación de la actividad institucional 012, de conformidad con la normatividad señalada vigente en el 2013, se analizó su Anteproyecto de Presupuesto de Egresos 2013, que fue proporcionado con oficio núm. CA/168/2014 del 17 de septiembre de 2014, observándose lo siguiente:

El diagnóstico no estableció los rezagos y problemáticas identificadas que pudo subsanar, que si bien es cierto, cuenta con información estadística, ésta no se encuentra vinculada con la actividad institucional y tampoco con la interrupción legal del embarazo; además de que no identificó y expresó las necesidades de la población objetivo y por lo tanto, de su entorno y las características específicas de la problemática que buscó atender la dependencia. La SEDESA planteó una problemática general en la cual mencionó que "La población en general desconoce sus derechos sexuales y reproductivos. Los adolescentes presentan problemas vinculados con la Salud Sexual y Reproductiva, que los convierte en un grupo

vulnerable". Esta aseveración no permite diferenciar claramente los problemas que la actividad institucional planea resolver.

En cuanto a los objetivos estratégicos la SEDESA mencionó:

"De acuerdo al Plan de Salud del Gobierno del Distrito Federal 2007-2012 el objetivo general de la Secretaría de Salud del Distrito Federal es el siguiente:

"Avanzar en la garantía del derecho a la salud de los habitantes del Distrito Federal e incrementar sus niveles de satisfacción de necesidades y expectativas de salud, a través de su Sistema de Salud, destacado por su enfoque universal, equitativo, resolutivo, eficiente, participativo y solidario, donde la Secretaría de Salud haya consolidado su función rectora articulando todas sus unidades administrativas y coordinando las Instituciones de Salud presentes en la Ciudad, permitiendo la potencialización y sinergia de las acciones y recursos para la salud a través de una nueva arquitectura financiera."

De acuerdo con lo anterior, se careció de información cuantitativa que permitiera al servidor público contar con un panorama para cumplir los objetivos y los resultados que se esperaba alcanzar en 2013.

En cuanto a las líneas de acción se observó que la línea A, en la cual se menciona entre otras, que se deben "Fortalecer los programas para la promoción de la salud, prevención y manejo de riesgos y daños a la salud...", acción que se vincula con la actividad institucional al establecer la promoción de la salud, misma que incluye la sexual y reproductiva, disminuyendo así riesgos y daños a la salud de los pobladores del Distrito Federal.

Como se señala en el Manual de Programación, el fin deberá expresar el objetivo a cuyo logro coadyuvará la actividad institucional. En el anteproyecto en revisión se observó que la SEDESA estableció como fin "Promover y proteger los derechos sexuales y reproductivos de la Población del Distrito Federal que carece de Seguridad Social", lo cual acorde con dicho manual, incumplió con la característica de ser cuantificable, al estar redactado como una tarea por realizar además de contar con conectores no permitidos en su redacción.

Asimismo, el propósito asentado en el Marco de Política Pública no expresó en términos cuantificables o numéricos las acciones contenidas en el informe de cuenta pública de la dependencia, a saber: planificación familiar, atención prenatal, atención materno infantil sin riesgo, interrupción legal del embarazo, cobertura en la atención post evento obstétrico y prevención de las infecciones de transmisión sexual y/o por VIH/SIDA; todo expresado como una lista de tareas a realizar o construir, incumpliendo con el Manual.

Igualmente, se observó que el Anteproyecto del Presupuesto de Egresos 2013 Guion del Programa Operativo Anual fue formulado bajo la estructura por resultados y estructura funcional, en la cual se estableció una meta física y la demanda física como financiera según se muestra a continuación:

(Miles de pesos)

Estructura por resultados				Estructura funcional					Demanda ciudadana				Vinculación con PGDDF		
Eje	VG	R	SR	FIN	FUN	SF	AI	UM	Meta física	Demanda física identificada	Demanda financiera identificada	Mecanismos de identificación	Estrategia	Objetivos	Línea de política
02	16	18	01	2	3	2	012	CST	51,886.00	2,400,000.0	445,042,016.0	Censo de Población 2010 INEGI	02.4.02	02.5.01	02.6.17
													02.4.02		02.6.23

El sujeto fiscalizado señaló como mecanismos de identificación de la demanda al "Censo de Población y Vivienda 2010, INEGI", lo que le permitió establecer la meta física y financiera identificadas; sin embargo, no presentó el método ni las herramientas empleadas para determinar los valores y, en este sentido, adoleció de una estimación de costos para alcanzar los resultados cualitativos y cuantitativos previstos en las metas, por lo que incumplió el Artículo 24, fracción II de la Ley de Presupuesto y Gasto Eficiente del Distrito Federal, vigente en 2013.

Por otra parte, se realizó una revisión de los papeles de trabajo proporcionados por la SEDESA, mediante oficio núm. CA/218/2014, del 3 de diciembre de 2014, en los que se observó que los 10 hospitales encargados de realizar las ILES programaron 14,236 interrupciones como meta física para 2013; sin embargo, de acuerdo con el informe de cuenta pública, sólo realizaron 6,446, es decir, el 45.28% de lo planeado; igualmente no se pudo observar en ellos un sistema de detección de necesidades materiales, ni un sistema de costeo para las mismas, con objeto de realizar la actividad institucional 012.

Mediante oficio núm. CA/193/2014, del 30 de octubre de 2014, la SEDESA presentó la Guía de Programación 2013, para la planeación de sus metas, tanto físicas como financieras. En dicho documento menciona que "se programará tomando en cuenta el diagnóstico de actividades. El logro histórico para cada una de ellas, de los años 2010, 2011 y la estimación del logro al cierre del 2012 [...], lo cual definirá la meta programada para el 2013".

Lo anterior difiere de lo expuesto en el Manual de Programación y Presupuestación, donde se establece, en el capítulo VIII. Lineamientos Para la Presupuestación. VIII.1. Lineamientos Generales, lo siguiente:

"En la formulación de los Anteproyectos, los titulares de las Unidades, así como los servidores públicos facultados, deberán atender los siguientes lineamientos generales:

"Considerando la demanda ciudadana y la capacidad de atención de la Unidad, establecer las metas que se esperan alcanzar..."

Dicha situación no es tomada en cuenta por la SEDESA, ya que la programación fue realizada con base en históricos y no en un estudio de la demanda ciudadana y capacidad de atención de las unidades médicas.

Por lo señalado en la Guía de Programación 2013, la SEDESA programó su meta física para el ejercicio fiscal en revisión con base en históricos de los años 2010, 2011 y un estimado para 2012, como se observa en el siguiente cuadro:

Unidades hospitalarias	Logro 2010	Logro 2011	Estimadas 2012	Programadas 2013	Realizadas 2013
Totales	7,135	8,281	8,201	14,235	5,799
H.E. "Belisario Domínguez"	23	15	19	21	0
H. Gral. Ajusco Medio	-	642	965	1,458	302
H. "Gral. Enrique Cabrera"	3,014	2,544	2,409	3,072	928
H. Gral. Milpa Alta	367	374	385	450	437
H.P. Xochimilco	1,037	938	1,019	998	769
H.M.I. Cuajimalpa	715	750	571	600	526
H.M.I. "Inguarán"	-	-	-	2,177	1325
H.M.I. Cuautepec	890	1,444	1,479	1,500	388
H.M.I. Tláhuac	0	555	243	2,400	120
H.M.I. "Dr. Nicolás M. Cedillo S."	1,089	1,019	1,111	1,559	1,004

Como se puede apreciar, el ente no cumplió la Guía de Programación 2013 de la SEDESA, por no programar dicha meta respecto a la media de los logros 2010, 2011 y las estimadas 2012, debido a que ese promedio no coincide con los datos proporcionados por la propia dependencia.

Se concluye que la SEDESA incumplió con el artículo 24, fracción II, de la Ley de Presupuesto y Gasto Eficiente del Distrito Federal, ya que no realizó previsiones de gasto para cubrir los recursos humanos, materiales y financieros necesarios para el desarrollo de la actividad institucional 012; igualmente incumplió el artículo 53 del Reglamento de la Ley de Presupuesto y Gasto Eficiente del Distrito Federal, fracción V, al no tener un proceso de planeación que considerara el diagnóstico y la demanda ciudadana y en cambio, dicho proceso se realizó con base en históricos.

Finalmente, no se omite señalar que la información adicional presentada y referida en el acta de confronta, no modifica el presente resultado.

Recomendación APPD-106-13-09-SEDESA

Es necesario que la Secretaría de Salud, instruya a las áreas responsables, para la adecuada elaboración del Anteproyecto de Presupuesto de Egresos del año que corresponda, de acuerdo con el artículo 24, numeral II, de la Ley de Presupuesto y Gasto Eficiente del Distrito Federal, relativo a las previsiones del gasto necesarias para el desarrollo de sus actividades; y el Manual de Programación-Presupuestación para la Formulación del Anteproyecto de Presupuesto de Egresos, en lo señalado en el apartado VIII. Lineamientos para la Presupuestación, para considerar la demanda ciudadana para establecer las metas que se esperan alcanzar.

3. Resultado

Conocer la Meta Física y Cobertura

El artículo 24 de la Ley de Presupuesto y Gasto Eficiente del Distrito Federal, publicada en la *Gaceta Oficial del Distrito Federal* el 31 de diciembre de 2009 y vigente en 2013, establece:

"La programación y presupuestación del gasto público comprende:

"I.- Las actividades que deberán realizar las Dependencias [...] para dar cumplimiento a 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 de Desarrollo y, en su caso, de las directrices que el Jefe de Gobierno expida en tanto se elabore dicho Programa."

De igual forma, el artículo 44 de la citada ley señala lo siguiente:

"Los titulares de las Unidades Responsables del Gasto y los servidores públicos encargados de su administración adscritos a la misma Unidad del Gasto, serán los responsables del manejo y aplicación de los recursos, del cumplimiento de [...] metas y de las vertientes de gasto contenidas en el presupuesto autorizado [...] de que los compromisos sean efectivamente devengados, comprobados y justificados; de la guarda y custodia de los documentos que los soportan [...]

"Las Unidades Responsables del Gasto deberán contar con sistemas de control presupuestario que promuevan la programación, presupuestación [...] así como que contribuyan al cumplimiento de los objetivos y metas aprobados en el Presupuesto de Egresos."

El artículo 135 del mismo ordenamiento indica:

"Las Unidades Responsables del Gasto deberán remitir a la Secretaría el Informe Trimestral a que se refiere el Estatuto, dentro de los 15 días naturales siguientes de concluido cada trimestre, que contenga información cuantitativa y cualitativa sobre la ejecución de sus presupuestos aprobados y la evaluación de los mismos. Los criterios para la integración de la información serán definidos por la Secretaría y comunicados por ésta antes de la conclusión del período a informar.

"En la información cuantitativa y cualitativa las Unidades Responsables del Gasto harán referencia a los siguientes aspectos:

"I. La eficacia que determina cuantitativamente el grado o la medida del cumplimiento de las metas de sus actividades institucionales [...]

"V. El grado de cobertura e impacto de las acciones sobre la población y grupos sociales específicos..."

Asimismo, el artículo 136, fracción IV, inciso a), del citado ordenamiento establece:

"Las Dependencias [...] deberán proporcionar a la Secretaría la siguiente información: [...]

"IV. Trimestralmente

"a) Información sobre el avance de metas por vertientes de gasto. En caso de desviaciones a las metas se deberán especificar las causas que las originen."

Con objeto de analizar si la SEDESA cumplió la meta física establecida para la actividad institucional 012 durante el ejercicio 2013, mediante oficio núm. APPD/14/051, del 9 de septiembre de 2014 se solicitaron, el Anteproyecto de Presupuesto de Egresos 2013, informe de cuenta pública y los informes de Avance Trimestrales 2013.

Con el oficio núm. CA/168/2014, del 17 de septiembre de 2014, el sujeto fiscalizado entregó la información requerida. En el análisis del Anteproyecto del Presupuesto de Egresos 2013 Guion del Programa Operativo Anual, se constató que se reportaron 51,886 consultas como meta física original y que el mecanismo de identificación de la demanda física fue el "Censo de Población y Vivienda 2010, INEGI".

En este contexto, la meta física corresponde con la meta original y modificada reportada en el informe de cuenta pública y con lo reportado en el informe de Avance Trimestral enero-diciembre 2013.

En la revisión del formato "EVPP-I Evaluación Programático-Presupuestal de Actividades Institucionales" de los cuatro Informes de Avance Trimestrales del ejercicio 2013, se comprobó

que al cierre del ejercicio 2013 (enero-diciembre) se reportó una meta física alcanzada de 66,607 consultas, lo que se confirma en el formato "EVPP-II Explicación a las Variaciones de la Evaluación Programática de Actividades Institucionales", inciso a) donde se describe: "Al período se realizaron 66,607 consultas y se tiene una diferencia de más 14,727 consultas de salud sexual y reproductiva lo que representa una diferencia de más 28.4%".

De la revisión de los diferentes documentos se detectaron discrepancias respecto a la meta alcanzada, las cuales se presentan en el siguiente cuadro:

Concepto	Anteproyecto del Presupuesto de Egresos 2013	Informe de cuenta pública	Informe de Avance Trimestral 2013 Período Enero-Diciembre
Meta original	51,886	51,886	
Meta modificada		51,886	51,886
Meta alcanzada		94,856	66,607

Por lo anterior, se solicitó al sujeto fiscalizado, mediante Atenta Nota 2, núm. DAA/SAS/03/SSA/14, del 22 de octubre de 2014, explicara por qué se presentan cantidades distintas en la meta física alcanzada entre el informe de cuenta pública y el Informe de Avance Trimestral 2013. Al respecto, la SEDESA respondió con oficio núm. CA/198/2014 del 5 de noviembre del 2014:

"El informe de Avance Trimestral se elabora con montos que proporciona la Dirección de Información en Salud con corte al octavo día natural después del cierre del trimestre. Posteriormente en los meses de enero y febrero, la Dirección de Información en Salud, cita a los responsables de estadísticas de todas las unidades médicas a cargo de la Secretaría de Salud a conciliar los importes de cierre anual del ejercicio, con lo cual en el mes de marzo se cuenta con cantidades definitivas de los logros del ejercicio que serán incluidas en el Informe de cuenta pública, se determinó que se incluyeran los logros de la Consulta de anticoncepción post evento obstétrico (Egresos), ya que forman parte de la Actividad Institucional Programa de Salud Sexual y Reproductiva y no se habían integrado en el Informe de Avance Trimestral. Motivo por el cual las cantidades no son iguales, destacando que la Cuenta Pública presenta datos revisados y conciliados."

Adicionalmente, señaló: "... no se realizó ninguna afectación programática, ya que no se modificó la programación de la meta de la actividad Institucional".

Para corroborar lo anterior, se solicitó al ente informara sobre las definiciones de "atención post evento obstétrico"; "egreso post evento obstétrico" y "consulta de anticoncepción post evento obstétrico (egresos)", dado que dichas acciones se encontraron con valores numéricos en el informe de cuenta pública y, conocer las definiciones permitiría saber si efectivamente se llegó al total de consultas informadas.

La SEDESA informó lo siguiente:

"De acuerdo con el documento 'Anticoncepción post-parto, trans-cesárea, post-cesárea y post-aborto' de la Secretaría de Salud Federal la anticoncepción post-evento obstétrico se define como la estrategia que permite a la mujer en estado puerperal posponer un nuevo embarazo o finalizar su vida reproductiva, mediante un método anticonceptivo, temporal o permanente.

"La decisión de usar un método anticonceptivo se puede tomar en los siguientes momentos:

"Consulta prenatal, postparto, trans-cesárea, post-cesárea, y post-aborto; por ende el egreso y la consulta relacionados con esta Actividad Institucional complementan la misma.

"La finalidad de esta estrategia es que todas las mujeres tengan la posibilidad o factibilidad de optar por alguna opción anticonceptiva antes de retirarse de la unidad médica."

Como se observa, únicamente se da respuesta a la pregunta sobre qué se entiende por anticoncepción post evento obstétrico, que en el informe de cuenta pública señalaron haber realizado 24,382; cantidad que al sumarla con las 66,607 reportadas en el Informe de Avance trimestral enero-diciembre del ejercicio 2013 dio un total de 90,989 consultas realizadas y no 94,856.

En el formato "AIRAIR Avance en los Indicadores de los Resultados de las Actividades Institucionales Realizadas" del informe de cuenta pública, se revisó lo relacionado con la interrupción legal del embarazo de la actividad institucional 012, cuyos datos son los siguientes: "Se otorgaron 94,856 consultas de salud sexual y reproductiva a través de 24,382 consultas de anticoncepción post evento obstétrico; 11,260 consultas de planificación familiar; 52,573 egresos post evento obstétrico, 195 consultas de prevención, control y tratamiento de enfermedades de transmisión sexual; 6,446 atenciones de interrupción legal del embarazo". En este formato, efectivamente sí se alcanza la meta de 94,856 consultas, sin embargo existe confusión con los términos señalados por la carencia de definiciones adecuadas y la falta de argumentos acerca de que "el egreso y la consulta relacionados con esta Actividad Institucional complementan la misma".

Una vez hecho el análisis de la meta física de la AI 012 realizado por el sujeto fiscalizado, se revisó lo reportado en el formato "AIRAIR" del informe de cuenta pública en cuanto a la interrupción legal del embarazo que fueron 6,446 consultas realizadas en el ejercicio, por lo que se solicitó al sujeto fiscalizado proporcionara las metas de la Interrupción Legal del Embarazo practicadas en las Unidades Médicas y Hospitalarias de la Secretaria de Salud del Distrito Federal del ejercicio en revisión y contenidas en la Guía de Programación 2013. La respuesta a lo solicitado se proporcionó con oficio núm. CA/198/2014, del 5 de noviembre de 2014, información que se presenta en el cuadro siguiente:

Hospital	Enero	Feb.	Mzo.	Abr.	Mayo	Junio	Julio	Ago.	Sept.	Oct.	Nov.	Dic.	Total
H. E. "Belisario Domínguez"	2	3	3	2	3	2	1	1	1	1	1	1	21
H. "Gral. Ajusco Medio"	104	99	99	89	138	126	138	126	138	135	128	138	1,458
H. "Gral. Enrique Cabrera"	194	320	296	153	279	359	286	298	246	239	216	186	3,072
H. "Gral. Milpa Alta"	38	36	34	38	36	39	39	38	39	39	36	38	450
H. P. "Xochimilco"	65	105	98	86	100	121	101	91	26	48	76	81	998
H. M. I. "Cuajimalpa"	37	44	68	64	48	39	51	64	56	58	59	12	600
H. M. I. "Inguarán"	136	174	177	209	290	293	170	178	173	173	84	120	2,177
H. M. I. "Cuautepec"	114	145	135	155	158	102	110	103	124	129	123	102	1,500
H. M. I. "Tláhuac"	210	180	190	210	190	210	210	210	210	210	190	180	2,400
H. M. I. "Dr. Nicolás M. Cedillo"	90	133	125	140	165	147	138	141	136	132	122	90	1,559
Subtotal	990	1,239	1,225	1,146	1,407	1,438	1,244	1,250	1,149	1,164	1,035	948	14,235*

* En este cuadro la SEDEA da un total de 14,236 ILES, cantidad que difiere de la suma total de cada hospital, que es de 14,235 ILES.

Una vez que se tuvo conocimiento de lo programado y lo realizado por la SEDESA con respecto a la interrupción legal del embarazo, se solicitó mediante oficio núm. APPD/14/051 del 9 de septiembre de 2014, se enviara el padrón de las 6,446 atenciones de interrupción legal del embarazo realizadas en el ejercicio 2013. Por lo anterior con oficio núm. CA/168/2014 del 17 de septiembre 2014, el ente fiscalizado entregó la información requerida.

De la revisión a la información proporcionada se observó un padrón de 6,446 interrupciones legales del embarazo realizadas en 10 hospitales, como se muestra en el cuadro siguiente:

Unidad médica	ILES realizadas
Total	6,446
Hospital Materno Pediátrico "Xochimilco"	769
Hospital Materno Infantil "Cuautepec"	388
Hospital Medico Infantil "Cuajimalpa"	526
Hospital Medico Infantil "Dr. Nicolás M. Cedillo"	1,004
Hospital Medico Infantil "Tláhuac"	120
Hospital Medico Infantil ""Inguarán""	1,325
Hospital General "Dr. Enrique Cabrera"	928
Hospital General "Milpa Alta"	437
Hospital General "Ticomán"	647
Hospital General "Ajusco Medio"	302

Al llevar a cabo la revisión de los padrones de los hospitales en los cuales se efectuaron las interrupciones legales del embarazo, y la relación de las metas programadas para el ejercicio 2013 por hospital, se observó que el Hospital General Ticomán no estaba dentro de la programación de metas 2013, encontrándose en lugar de éste, el Hospital de Especialidades de la Ciudad de México "Belisario Domínguez".

Se revisó la estructura orgánica de la SEDESA, observándose que el Hospital General Ticomán no es parte de ésta y sí de Servicios de Salud Pública del Distrito Federal, por lo anterior se solicitó al ente auditado informará por qué el Hospital General Ticomán fue incluido en el total de las 6,446 interrupciones legales del embarazo realizadas por la SEDESA, explicación que el sujeto fiscalizado respondió de la siguiente manera: "derivado de la revisión de las metas que integran el Programa Operativo Anual 2015, se llevó a cabo un ejercicio comparativo de logros, con el cierre del ejercicio 2013 y la estimación del cierre del 2014

detectándose que en los logros reportados para la Interrupción Legal del Embarazo 2013, se habían incluido datos del Hospital General Ticomán, información que se utilizó para el informe del Jefe de Gobierno. Sin embargo, para el caso de los Informes Trimestrales y Cuenta Pública de la Secretaria de Salud, no se deben incluir datos de ese hospital. Por tal motivo se envió el oficio núm. DPSPE/0633/2014 a la Dirección de Información en Salud, solicitándole que en el reporte de logros 2014, sólo se incluya a las unidades médicas de la Secretaria de Salud, ya que en los mencionados informes se reporta el avance del Programa Operativo Anual de la dependencia". De acuerdo con esa explicación, entonces la meta física alcanzada por la SEDESA sería de 5,799 y no 6,446 como se reportó en el informe de cuenta pública.

Asimismo, mediante Atenta Nota del 6 de octubre de 2014, el sujeto fiscalizado envió la base de datos del padrón de personas a las que se les practicó la interrupción legal del embarazo en 2013. En la revisión, éstos contenían: nombre, fecha de ingreso, estado civil, edad, nivel educativo, ocupación, entidad federativa, número de expediente, plan de anticoncepción, hospital en el que se llevó a cabo la interrupción. De la revisión de la información, se observó que el total de interrupciones legales del embarazo realizadas, sin contar el Hospital Ticomán, ascendió a 5,470, habiendo diferencias en el total y en cada uno de los hospitales, lo que se muestra en el cuadro siguiente:

Unidad médica	Padrón de ILE por hospital	Padrón de personas con ILE por hospital	Diferencias
Total	5,799	5,470	329
Hospital Materno Pediátrico Xochimilco	769	598	171
Hospital Materno Infantil Cuautepec	388	278	110
Hospital Materno Infantil Cuajimalpa	526	526	0
Hospital Materno Infantil "Dr. Nicolás M. Cedillo"	1,004	995	9
Hospital Materno Infantil Tláhuac	120	131	-11
Hospital Materno Infantil "Inguarán"	1,325	1,315	10
Hospital General Enrique Cabrera	928	907	21
Hospital General Milpa Alta	437	435	2
Hospital General Ajusco Medio	302	285	17

Se observa como elemento común que el padrón de interrupción legal del embarazo por hospital tiene reportadas cantidades mayores a las indicadas en el padrón de interrupciones

legales del embarazo por persona, a excepción de Cuajimalpa en donde coinciden las cantidades y en el Materno Infantil Tláhuac donde la cantidad es mayor en el padrón de personas que lo asentado por hospitales, hallándose una diferencia de 329 interrupciones legales del embarazo.

Como dato adicional cabe destacar, que en el padrón de personas sujetas a ILES en 2013 se encontraron otras inconsistencias, a saber: el nombre de 70 usuarias se repetía dos veces y el nombre de cuatro, aparecía registrado tres veces. Por lo anterior, a través de la Atenta Nota 2, núm. DAA/SAA/03/SSA/14, del 22 de octubre de 2014, se solicitó al sujeto fiscalizado explicara la diferencia de 329 ILES en los padrones, así como el porqué de las repeticiones en los nombres de las usuarias. Mediante oficio núm. CA/193/2014, del 30 de octubre de 2014, la SEDESA respondió: "Con el propósito de identificar las causas de éstas diferencias, se está realizando la revisión de ambas bases de datos por parte de las unidades médicas en coordinación con personal de esta Dirección de Información. Se anexan oficios donde se solicitan estas actividades" cuyos nombres se encontraban repetidos. En relación a los nombres repetidos, el ente informó que, "al verificar la información enviada por las unidades médicas, se identifica que 50 pacientes corresponden a procedimientos diferentes, es decir misma paciente que acude por embarazos diferentes y decide interrumpirlos motivo por el cual aparecen más de una vez registradas en el padrón. Así mismo, se solicitó a las unidades médicas se verifiquen, y en su caso corrijan, las pacientes duplicadas".

Por otra parte, el sujeto fiscalizado no proporcionó información acerca de los 329 casos y 21 repeticiones de nombres de usuarias.

Al sumar las 329 diferencias y las 21 repeticiones se arroja un total de 350 inconsistencias, que restadas al total del padrón por hospitales de 5,799, el universo de ILES se redujo a 5,449. Con el fin de constatar que esas 5,449 usuarias se hayan realizado la ILE en el 2013, se determinó revisar, mediante un muestreo estadístico aleatorio simple con un nivel de confianza del 95.0% y un margen de error de ±5.0%, 362 expedientes, distribuidos de la siguiente manera: 148 del Hospital Materno Infantil "Inguarán", 112 del "Dr. Nicolás M. Cedillo" y 102 del Hospital General "Dr. Enrique Cabrera"; así como la libreta de ingresos de las interrupciones legales del embarazo.

Como resultado de dicha revisión en los hospitales, se identificaron 27 personas que no debieron ser incluidos en el padrón por las causas que se enlistan a continuación:

Causa	Número de personas
Total	27
Hombres	3
Parto	8
Problema de embarazo	2
Aborto	1
El folio sí corresponde a una ILE pero estaba a nombre de otra persona	5
Método de planificación familiar	1
Colposcopía	1
Consulta externa	1
Consulta externa de ginecología	1
Histerectomía abdominal	1
Consulta de gastroenterología	1
Consulta de oftalmología	1
Apendicitis	1

Como se observa, el sujeto fiscalizado atendió la interrupción legal del embarazo, pero incumplió con la meta física que se planteó realizar en el ejercicio 2013 que fue de 14,236, tampoco cumplió con lo reportado en el informe de cuenta pública 2013, ya que los datos ahí asentados corresponden a 6,446 interrupciones legales del embarazo. El padrón proporcionado por el sujeto fiscalizado arrojó la cantidad de 5,470 usuarias, y al efectuarse la revisión documental, esta última cantidad se redujo a 5,422, dato que representa lo atendido realmente por la SEDESA, es decir, se alcanzó 84.1% de lo señalado en el informe de cuenta pública.

Asimismo, el sujeto fiscalizado incumplió el artículo 44 de la Ley de Presupuesto y Gasto Eficiente del Distrito Federal, por presentar inconsistencias en las cantidades proporcionadas y no cumplir con las interrupciones legales del embarazo como se menciona en el informe de cuenta pública. También incumplió el artículo 135, fracción I, de la misma ley, que señala la importancia de la eficacia en la determinación cuantitativa del cumplimiento de las metas de las actividades institucionales que operan.

Además, se encontraron deficiencias de control interno, ya que la información contenida en los diferentes reportes mostró inconsistencias. Por otra parte, se incumplió lo dispuesto en el artículo 136, fracción IV, inciso a) de la Ley de Presupuesto y Gasto Eficiente del Distrito Federal, dado que no señalaron las causas de las variaciones contenidas en el Informe de Avance Trimestral enero–diciembre 2013.

Cobertura del Programa Interrupción Legal del Embarazo

De acuerdo con el documento "Estadísticas Sanitarias Mundiales" de la Organización Mundial de la Salud, se menciona que los indicadores de cobertura reflejan la medida en que las personas que necesitan un servicio lo reciban. "En general, los indicadores de cobertura se calculan dividiendo el número de personas que recibe una intervención definida por la población que tiene derecho a recibirla o la necesita".

En este sentido, la Ley de Presupuesto y Gasto Eficiente del Distrito Federal, en su artículo 135, fracciones V y VI, menciona lo siguiente:

"Las Unidades Responsables del Gasto deberán remitir a la Secretaría el Informe Trimestral a que se refiere el Estatuto, dentro de los 15 días naturales siguientes de concluido cada trimestre, que contenga información cuantitativa y cualitativa sobre la ejecución de sus presupuestos aprobados y la evaluación de los mismos.

"En la información cuantitativa y cualitativa, las Unidades Responsables del Gasto harán referencia, a los siguientes aspectos: [...]

"V. El grado de cobertura e impacto de las acciones sobre la población y grupos sociales específicos;

"VI. Los indicadores para medir el avance de los objetivos y metas de los programas."

Las "Actividades de Control" mencionan que para un adecuado control interno se debe considerar el establecimiento y revisión de medidas e indicadores de desempeño. Éstas deben

permitir la comparación entre diferentes fuentes de información, de modo tal que se compruebe su conexión y se puedan tomar las medidas correctivas y preventivas necesarias. Estos controles deben contribuir a validar la propiedad e integridad de los indicadores de las áreas y del desempeño institucional.

De acuerdo con el Consejo Nacional de Evaluación (CONEVAL), el análisis de la cobertura debe considerar las "definiciones y cuantificaciones de la Población Potencial (PP), la Población Objetivo (PO) y la Población Atendida, así como la desagregación geográfica de esta última. La cuantificación de estos rubros, así como su análisis, es uno de los elementos más importantes para medir el desempeño de los programas presupuestarios".

Con objeto de conocer la cobertura de la interrupción legal del embarazo, se solicitó al ente proporcionara los indicadores de cobertura. Por lo anterior mediante oficio núm. CA/198/2014 respondió: "Respecto al Sistema Integral de Indicadores, [...] está conformado por las actividades sustantivas que realiza la Secretaría y que se alinea al Programa Operativo Anual (POA), por lo que no se cuenta con indicadores de cobertura [...] de la Interrupción Legal del Embarazo (ILE), ya que no es una actividad sustantiva".

Sin embargo, a efecto de conocer en qué medida se logró atender la demanda de interrupciones legales del embarazo, se calculó la cobertura con datos proporcionados por la Secretaría de Salud, mediante oficio núm. CA/229/2014, del 15 de diciembre de 2014, que consisten en información de población potencial, objetivo y atendida, lo cual se muestra en el siguiente cuadro.

Población	2010	2011	2012	2013
Potencial [1]	3,189,848	3,168,136	3,146,216	3,123,335
Objetivo [2]	1,452,362	1,441,880	1,431,582	1,474,723
Atendida [3]	7,887	6,040	6,973	6,446
Pob. Aten. / Pob. Obj.	0.0054	0.0042	0.0049	0.0044

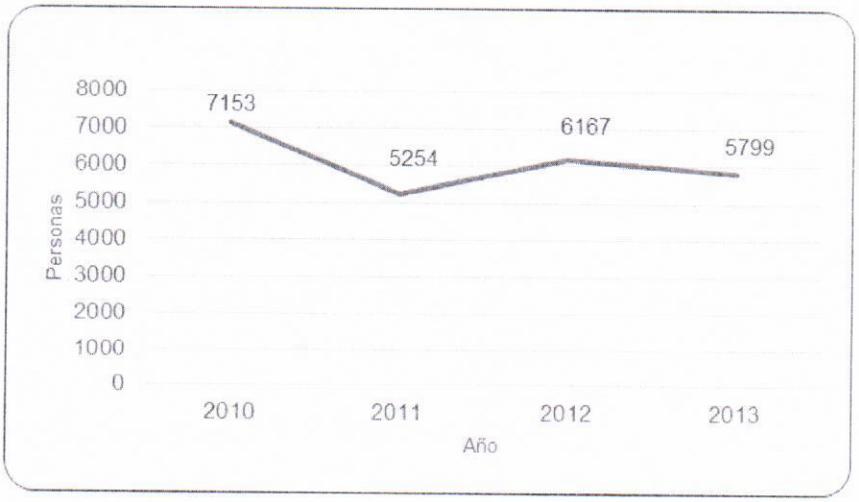
[1] Potencial: Mujeres en edad fértil (10 a 54 años) Residentes en el Distrito Federal.
[2] Objetivo: Mujeres en edad fértil (10 a 54 años) Residentes en el Distrito Federal sin seguridad social.
[3] Atendida: Mujeres que recibieron atención de ILE (Incluye residentes de otras entidades federativas de la República Mexicana y otros países).

Como se observa la cobertura que tiene el programa, calculada como la población atendida respecto a la población objetivo, se redujo 10.3% de 2012 a 2013, pasando de un índice de 0.0049 a uno de 0.0044, con lo que se atendió en 2013 al 0.4% de la población objetivo del programa interrupción legal del embarazo.

Mediante oficio núm. CA/217/2014 del 3 de diciembre de 2014, la Secretaría de Salud proporcionó estadísticas del interrupción legal del embarazo que permiten analizar en términos absolutos la cobertura del programa, por lo que se identifica que en el período 2010-2013 la Secretaría de Salud realizó 24,373 interrupciones legales del embarazo, con una tasa promedio anual negativa de 5.1%, siendo 2010 el año con mayor número de Interrupciones con un total de 7,153 y el 2011, el año con el menor número de éstas, efectuándose 5,254 interrupciones legales del embarazo, según se observa en el siguiente gráfico:

ILES REALIZADAS POR LA SECRETARÍA DE SALUD, 2010-2013

(Personas)

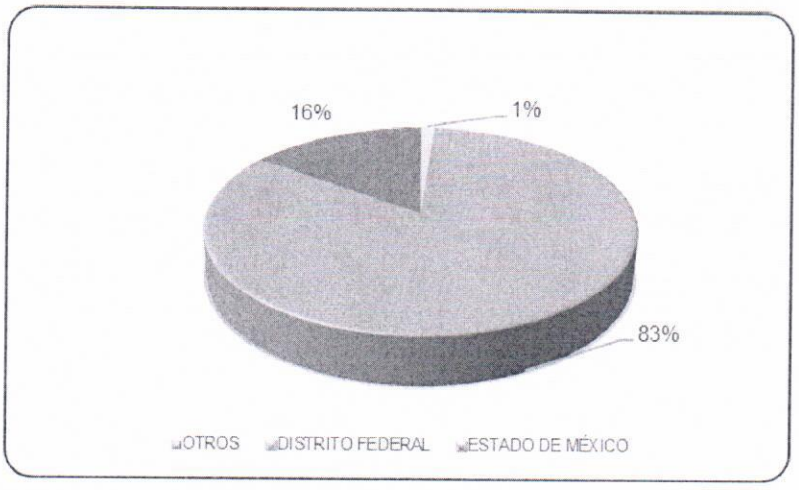


FUENTE: Estadísticas del ILE proporcionadas por la Secretaría de Salud.

Durante 2013, el 83.0% de las interrupciones legales del embarazo fueron realizadas a residentes del Distrito Federal, 16.0% a usuarias provenientes del Estado de México y el 1.0% a usuarias con alguna otra residencia, como se observa en el siguiente gráfico:

ILES POR ORIGEN DEL PACIENTE, 2013

(Por cientos)

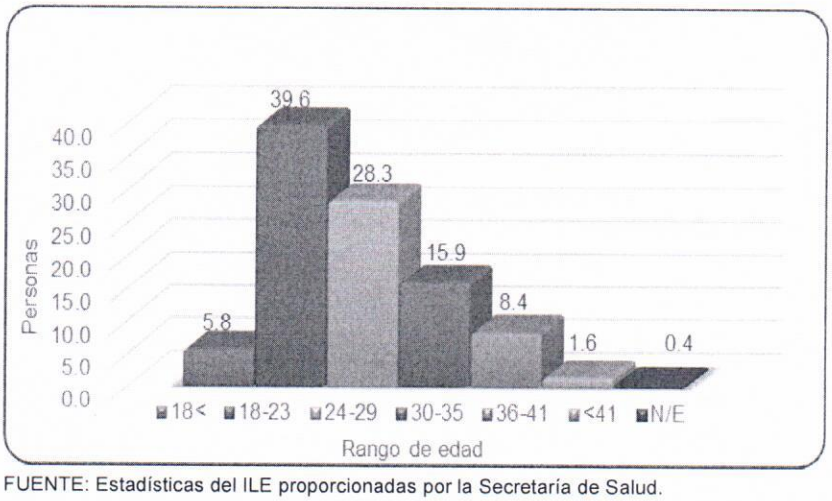


FUENTE: Estadísticas del ILE proporcionadas por la Secretaría de Salud

Durante el 2013, el 5.8% de las usuarias fueron menores de 18 años; 39.6% estuvieron ubicadas entre los 18 y los 23 años; 28.3% entre 24 y 29 años; 15.9% entre los 30 y 35 años; 8.4% entre 36 y 41 años; 1.6% por encima de los 41 años y el 0.4% de las usuarias no fue especificada su edad. La edad promedio con mayor número de interrupciones fue de 21 años con 435 interrupciones legales del embarazo, lo que se aprecia en el siguiente gráfico:

ILES POR RANGO DE EDAD, 2013

(Por cientos)



FUENTE: Estadísticas del ILE proporcionadas por la Secretaría de Salud.

En el siguiente gráfico se muestra las interrupciones realizadas por la SEDESA, las cuales han disminuido en términos absolutos como relativos, mientras que las efectuadas por los Servicios de Salud Pública del Distrito Federal tuvieron un crecimiento; lo que se observa en el siguiente gráfico:

ILES REALIZADAS POR EL SECTOR SALUD, 2007-2013

(Personas)

FUENTE: Estadísticas del ILE proporcionadas por la Secretaría de Salud.

Se concluye que la cobertura alcanzada por la SEDESA de la interrupción legal del embarazo fue de 0.4% de su población objetivo, además, se incumplió el artículo 135 de la Ley de Presupuesto y Gasto Eficiente del Distrito Federal en su fracción V, al no tener el grado de cobertura e impacto de las acciones sobre la población y grupos sociales específicos; y la fracción VI al no tener indicadores para medir el avance de los objetivos y metas de los programas.

Del mismo modo, el sujeto fiscalizado mostró deficiencias de control interno, al no considerar el establecimiento y revisión de medidas e indicadores de desempeño que permitan la comparación entre diferentes fuentes de información.

Finalmente, no se omite señalar que la información adicional presentada y referida en el acta de confronta, no modifica el presente resultado.

Recomendación APPD-106-13-10-SEDESA

Es conveniente que la Secretaría de Salud instruya a las áreas encargadas y responsables para que se coordinen, con el objetivo de generar registros internos para garantizar que la información contenida en los reportes relacionados con la interrupción legal del embarazo, no sean diferenciadas y se lleve a cabo un efectivo control y sean congruentes entre sí, como lo establece el artículo 44 de la Ley de Presupuesto y Gasto Eficiente del Distrito Federal.

Recomendación APPD-106-13-11-SEDESA

Es necesario que la Secretaría de Salud instruya a las áreas encargadas y responsables, para que se coordinen y elaboren registros internos que soporten las cifras del avance en la meta física del Programa de Salud Sexual y Reproductiva, específicamente lo relacionado con la interrupción legal del embarazo, en los distintos Informes de la dependencia, con base en el artículo 135, fracción I, de la Ley de Presupuesto y Gasto Eficiente del Distrito Federal.

Recomendación APPD-106-13-12-SEDESA

Es necesario que la Secretaría de Salud elabore indicadores de cobertura para medir el avance de sus metas y dar cumplimiento con lo establecido en el artículo 135, fracciones V y VI de la Ley de Presupuesto y Gasto Eficiente del Distrito Federal.

4. Resultado

Examinar los Mecanismos de Control Interno para la Integración de Reportes e Informes por la Secretaría de Salud

Con la finalidad de verificar que la SEDESA haya aplicado medidas de control interno para la consecución de objetivos y metas, así como la evaluación interna de la operación de la actividad institucional 012, específicamente lo relativo a las interrupción legal del embarazo, se solicitó información a las unidades administrativas de la SEDESA responsables de operarla, a saber: la Subsecretaría de Servicios Médicos e Insumos, la Dirección General de Servicios Médicos y Urgencias y a los Directores de los Hospitales "Materno Infantil Inguarán", "Dr. Nicolás M. Cedillo Soriano" y "Dr. Enrique Cabrera", mediante la aplicación de un cuestionario

de control interno el cual fue enviado al sujeto fiscalizado mediante atenta nota 4, con núm. de referencia DAA/SAA/06/SEDESA/14,, del 9 de diciembre de 2014.

En el cuestionario se solicitó información de la implementación de análisis periódicos de riesgos para mitigar las irregularidades de la actividad institucional 012 con los que las unidades administrativas contaron en 2013 y, en su caso, mencionaran las medidas que se tomaron para mitigar dichos riesgos o las acciones tomadas para administrarlos; asimismo si la actividad institucional 012, en especial la interrupción legal del embarazo, fue evaluada durante 2013 y en el caso de que la respuesta fuera afirmativa, indicaran si los elementos de dichas evaluaciones habían sido en cuenta para la correcta operación de la actividad e interrupción legal del embarazo.

A continuación se destacan las respuestas dadas por las áreas que se indican a cada uno de los tópicos señalados:

Subsecretaría de Servicios Médicos e Insumos

Tópico 1: Análisis periódicos de riesgos para mitigar las irregularidades de la actividad institucional y mencionar las medidas que se tomaron para reducir dichos riesgos o las acciones para administrarlos: "Destaca que en forma periódica la Dirección de Políticas de Salud, Planeación y Evaluación realiza un análisis en el que participan las diferentes Direcciones y la propia Subsecretaría, en los que se revisan y se analizan los resultados que se reportan en cada actividad institucional".

Tópico 2: La actividad institucional 012, en especial la interrupción legal del embarazo, ¿fue evaluada durante 2013? En caso afirmativo, indicaran si los elementos de dichas evaluaciones se tomaron en cuenta para la correcta operación de la actividad e interrupción legal del embarazo:

"La revisión general de los resultados del Programa de Salud Sexual y Reproductiva durante el 2013 se llevó a cabo en las reuniones de trabajo [...] obteniendo un logro del 128% respecto a la meta programada, que mejoró el acceso de estos servicios a las mujeres que los solicitaron.

"Respecto a los servicios de ILE [...] a través de la Dirección General de Servicios Médicos y Urgencias, el responsable de coordinar el Programa de Salud Sexual y Reproductiva en especial de la ILE, realiza la evaluación y el seguimiento a la operación del servicio.

"En este contexto se consideró necesario reforzar el papel del personal directivo de la SEDESA de fortalecer las acciones de control y seguimiento para dar cumplimiento cabal al Programa Operativo y el Sectorial 2013-2014."

Dirección General de Servicios Médicos y Urgencias

Tópico 1: Análisis periódicos de riesgos para mitigar las irregularidades de la actividad institucional y mencionar las medidas que se tomaron para reducir dichos riesgos o las acciones para administrarlos: "El área operativa de Salud Sexual y Reproductiva, que está a cargo de la Subdirección de Operación Hospitalaria fue la encargada de evaluar y dar seguimiento a la operación de la Interrupción Legal del Embarazo, a través de reuniones periódicas con las Unidades Hospitalarias, no encontrando en los archivos que obran en esta Dirección General, informes que hagan referencia a irregularidades en la operación en la Interrupción Legal del Embarazo durante 2013".

Tópico 2: La actividad institucional 012, en especial la interrupción legal del embarazo, ¿fue evaluada durante 2013? En caso afirmativo, indicaran si los elementos de dichas evaluaciones se tomaron en cuenta para la correcta operación de la actividad e interrupción legal del embarazo: "El área operativa de Salud Sexual y Reproductiva, que está a cargo de la Subdirección de Operación Hospitalaria fue la encargada de evaluar y dar seguimiento a la operación de la Interrupción Legal del Embarazo, a través de reuniones periódicas con las Unidades Hospitalarias, los Informes de Supervisión y Notas informativas generadas fueron entregadas...".

Hospital Materno Infantil "Inguarán"

Tópico 1: Análisis periódicos de riesgos para mitigar las irregularidades de la actividad institucional y mencionar las medidas que se tomaron para reducir dichos riesgos o las acciones para administrarlos:

"Sí aun cuando no se presentaron irregularidades en el desarrollo de la Interrupción Legal del Embarazo.

"Se realizaron capacitaciones continuas con el objetivo principal fue mantener al personal sensibilizado y actualizado en temas relacionados con clarificación de valores, consejería en salud reproductiva, atención integral a la salud sexual y reproductiva de ILE, usos del misoprostol, ultrasonido, orientación y sensibilización en salud sexual y reproductiva, anticoncepción post evento obstétrico, mejora en la calidad de la atención, nuevas tecnologías en metodología anticonceptiva, colocación y retiro de implante subdérmico, actualizaciones clínicas en salud reproductiva y la atención del aborto, taller de desarrollo humano y estrategias de formación de personal, salud sexual y reproductiva, intervención de trabajo social en la ILE, anticoncepción post aborto, prevención a la violencia de género, salud sexual y reproductiva y atención integral a los adolescentes. Se incluyó al personal administrativo, médico, enfermería y de trabajo social."

Tópico 2: La actividad institucional 012, en especial la interrupción legal del embarazo, ¿fue evaluada durante 2013? En caso afirmativo, indicaran si los elementos de dichas evaluaciones se tomaron en cuenta para la correcta operación de la actividad e interrupción legal del embarazo. La pregunta no fue respondida.

Hospital Materno Infantil "Dr. Nicolás M. Cedillo Soriano"

Tópico 1: Análisis periódicos de riesgos para mitigar las irregularidades de la actividad institucional y mencionar las medidas que se tomaron para reducir dichos riesgos o las acciones para administrarlos: "No existe evidencia documental en el Hospital de que existieran irregularidades administrativas en la Interrupción Legal del Embarazo que debieran corregirse".

Tópico 2: La actividad institucional 012, en especial la interrupción legal del embarazo, ¿fue evaluada durante 2013? En caso afirmativo, indicaran si los elementos de dichas evaluaciones se tomaron en cuenta para la correcta operación de la actividad e interrupción legal del embarazo: "Después de revisar los archivos del Hospital no se encontraron evidencias documentales de las evaluaciones requeridas".

Hospital General "Dr. Enrique Cabrera"

Tópico 1: Análisis periódicos de riesgos para mitigar las irregularidades de la actividad institucional y mencionar las medidas que se tomaron para reducir dichos riesgos o las acciones para administrarlos: "Se implementó una caja de hemorragia con todos los insumos necesarios para algún caso de evento adverso, y la ubicación del consultorio de procedimientos quirúrgicos, pegado a la Unidad de Toco Cirugía para facilitar el traslado en caso de que sea necesario".

Tópico 2: La actividad institucional 012, en especial la interrupción legal del embarazo, ¿fue evaluada durante 2013? En caso afirmativo, indicaran si los elementos de dichas evaluaciones se tomaron en cuenta para la correcta operación de la actividad e interrupción legal del embarazo: "La Interrupción Legal del Embarazo no fue evaluada en 2013".

Por su importancia destacan las respuestas dadas al tópico 2 por cada una de las áreas. En dicho tópico se les solicita si la interrupción legal del embarazo fue evaluada en 2013 y si los resultados de esa evaluación fueron utilizados para la correcta operación de la actividad institucional e interrupción legal del embarazo, a saber:

La Subsecretaría responde que es la Dirección General de Servicios Médicos y Urgencias, la responsable de evaluar y dar el seguimiento a la operación de las interrupciones legales del embarazo. A su vez, esa Dirección General responde que fue la Subdirección de Operación Hospitalaria la encargada de evaluar y dar seguimiento a la operación de la interrupción legal del embarazo, a través de reuniones periódicas con las unidades hospitalarias y para confirmar enviaron a este órgano fiscalizador tres informes: el del 13 de febrero representa un informe de actividades institucionales del área de salud sexual y reproductiva a 100 días de inicio de la actual administración capitalina; el del 12 de julio es un informe de actividades de diciembre de 2012 hasta junio de 2013 y finalmente, el de 15 de julio que complementa lo informado el 12 de julio y proyecta actividades para el 17 de septiembre y 5 de diciembre de 2013.

Asimismo, hicieron entrega de cuatro minutas de las reuniones realizadas por la Coordinación de Salud Sexual y Reproductiva con las unidades hospitalarias, con fechas 7 de mayo, 19 de junio, 22 de julio y 27 de agosto de 2013. De la revisión documental se desprende

que en dichas reuniones, cada uno de los responsables o representantes de los hospitales y de las áreas de salud reproductiva e interrupción legal del embarazo proporcionaron un informe situacional de sus respectivas unidades en los aspectos médico y administrativo, así como diversos temas relacionados con la actividad. Sin embargo, es importante destacar que en las órdenes del día de las mencionadas reuniones no aparece un punto en el que se indique el seguimiento de los acuerdos tomados anteriormente, por lo cual no fue posible constatar un real seguimiento.

Para continuar con el análisis, pero ahora de las unidades hospitalarias, destaca lo siguiente: el Hospital Materno Infantil "Inguarán" no la respondió, el Materno Infantil "Dr. Nicolás M. Cedillo Soriano" informó que en sus archivos no se encontró evidencia de las mencionadas evaluaciones y, finalmente, el Hospital General "Dr. Enrique Cabrera" informó que la interrupción legal del embarazo no fue evaluada en 2013.

Por lo anterior, la SEDESA mostró deficiencias en cuanto a que los servidores públicos no desarrollaron acciones que les permitieran coordinar y supervisar las operaciones relevantes para la consecución de las metas y objetivos institucionales, además de establecer las adecuadas líneas de comunicación e información. Esto es un hecho comprobable, según las diversas respuestas otorgadas por las unidades administrativas de la dependencia.

La SEDESA no definió elementos que permitieran la evaluación de riesgos que implican la identificación y análisis de los aspectos relevantes asociados a la consecución de metas y objetivos establecidos en los planes anuales y estratégicos de las unidades de gobierno, lo cual, a su vez, sirve de base para determinar la forma en que estos riesgos van a ser minimizados.

Tampoco consideró la SEDESA que, una vez que los riesgos fueran identificados, se debió analizar la probabilidad de su ocurrencia y sus posibles efectos; ello implica estimar la relevancia de los posibles riesgo e impacto, así como decidir qué acciones tomar para administrarlos, en su caso.

En relación con la supervisión, no se estableció un adecuado sistema ya que debe considerar que las evaluaciones son ejecutadas por el personal responsable de los propios procesos

en un ambiente objetivo de auto evaluación. Es importante que se considere la capacidad de los servidores públicos para entender las distintas operaciones y los lineamientos que integran el sistema de control interno, toda vez que de ello dependerá la calidad y profundidad de las evaluaciones. Éstas deberán documentarse a un nivel adecuado con el propósito de obtener la mayor utilidad de ellas.

En los informes proporcionados por el sujeto fiscalizado y las reuniones efectuadas en el ejercicio 2013 hay carencia de evaluación de la actividad institucional, específicamente de la interrupción legal del embarazo, y ausencia de coordinación entre las áreas responsables de operar la actividad institucional 012.

Recomendación APPD-106-13-13-SEDESA

Es conveniente que la Secretaría de Salud establezca lineamientos de control interno para desarrollar acciones que le permitan coordinar y supervisar las operaciones relevantes para la consecución de las metas y objetivos institucionales, además de establecer las adecuadas líneas de comunicación e información para la operación del Programa de Salud Sexual y Reproductiva, en específico, lo relacionado con la interrupción legal del embarazo.

5. Resultado

Indicadores

La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos en su artículo 134 establece: "Los recursos económicos de que dispongan la Federación [...] el Distrito Federal [...] se administrarán con eficiencia, eficacia, economía, transparencia y honradez para satisfacer los objetivos a los que estén destinados".

La Ley Presupuesto y Gasto Eficiente del Distrito Federal define en su artículo 2 al Sistema de Evaluación del Desempeño como el "conjunto de elementos metodológicos que permiten realizar una valoración objetiva del desempeño de los programas, bajo los principios de verificación del grado de cumplimiento de metas y objetivos, con base en indicadores estratégicos y de gestión que permitan conocer el impacto social de los programas y de los proyectos".

Asimismo, en el penúltimo párrafo del artículo 25 de la citada ley establece [...] "El anteproyecto se elaborará por Dependencia [...] estimando los costos para alcanzar los resultados cuantitativos y cualitativos previstos en las metas, así como los indicadores necesarios para medir su cumplimiento".

El Artículo 34 del mismo ordenamiento indica que las dependencias deberán presentar "los indicadores que serán utilizados para la evaluación de cada programa".

También el artículo 135 fracción VI del mismo ordenamiento establece:

"Las Unidades Responsables del Gasto deberán remitir a la Secretaría el Informe Trimestral a que se refiere el Estatuto, dentro de los 15 días naturales siguientes de concluido cada trimestre, que contenga información cuantitativa y cualitativa sobre la ejecución de sus presupuestos aprobados y la evaluación de los mismos [...]

"En la información cuantitativa y cualitativa las Unidades Responsables del Gasto harán referencia a los siguientes aspectos: [...]

"VI. Los indicadores para medir el avance de los objetivos y metas de los programas."

Por otra parte la Ley General de Contabilidad Gubernamental (LGCG) en su artículo 79 establece que "Los entes públicos deberán publicar en sus páginas de Internet a más tardar el último día hábil de abril su programa anual de evaluaciones, así como las metodologías e indicadores de desempeño".

El Consejo Nacional de Armonización Contable (CONAC) publicó en 2013 los "Lineamientos para la Construcción y Diseño de Indicadores de Desempeño Mediante la Metodología de Marco Lógico", los cuales definen a los indicadores como "la expresión cuantitativa o, en su caso, cualitativa que proporciona un medio sencillo y fiable para medir logros, reflejar los cambios vinculados con las acciones del programa, monitorear y evaluar sus resultados".

Dicho ordenamiento menciona que los indicadores de desempeño:

"... deberán ser estratégicos y de gestión. Los indicadores estratégicos deberán medir el grado de cumplimiento de los objetivos de las políticas públicas y de los programas presupuestarios

y deberán contribuir a corregir o fortalecer las estrategias y la orientación de los recursos. Los indicadores de gestión deberán medir el avance y logro en procesos y actividades, es decir, sobre la forma en que los bienes y servicios públicos son generados y entregados. Incluyen los indicadores que dan seguimiento a las actividades y aquellos que entregan bienes y/o servicios para ser utilizados por otras instancias. [...]

"Los indicadores deberán considerar alguna de las siguientes dimensiones:

"a) Eficacia: mide el grado de cumplimiento de los objetivos;

"b) Eficiencia: mide la relación entre los productos y servicios generados con respecto a los insumos o recursos utilizados;

"c) Economía: mide la capacidad para generar y movilizar adecuadamente los recursos financieros."

El mismo ordenamiento menciona que los indicadores de desempeño deben tener una ficha técnica, misma que deberá contener, entre otros elementos su nombre, definición del indicador, método de cálculo, frecuencia de medición, unidad de medida y metas.

Por lo anterior, se solicitó al ente fiscalizado que proporcionara la mencionada ficha técnica, lo cual fue respondido mediante oficio núm. CA/037/2015, del 23 de febrero de 2015, donde señaló: "Anexo [...] copia simple del documento denominado actividades institucionales realizadas de la Secretaría de Finanzas, donde se refleja la descripción de las actividades como ficha técnica", formato que al ser analizado representa el correspondiente al "AIRAIR Avance en los Indicadores de los Resultados de las Actividades Institucionales Realizadas", documento que forma parte del Informe de Cuenta Pública 2013 de la dependencia; sin embargo, dicho documento no cubrió los requisitos establecidos en los Lineamientos para la construcción y diseño de indicadores de desempeño mediante la Metodología de Marco Lógico del Consejo Nacional de Armonización Contable.

Con objeto de comprobar la correcta elaboración y utilización de sus indicadores, se solicitó al ente que proporcionara los relacionados al desempeño 2013 para la actividad institucional 012.

particularmente para la interrupción legal del embarazo, lo que se respondió mediante Atenta Nota s/n, del 10 de septiembre de 2014, en la que señalan que:

"En esta Actividad Institucional se tienen seis indicadores, con base en las Líneas de Acción de Derechos Humanos:

"• Porcentaje de pláticas de Salud sexual y reproductiva impartidos al público en general en la Red de hospitales del Gobierno del D.F.

"• Porcentaje de Procedimientos de Interrupción legal del embarazo que se realizaron en las Unidades de Salud del Gobierno del D.F.

"• Porcentaje de cursos de capacitación en consejería para ILE impartidos al personal de Salud del Sistema de Salud del Gobierno del D.F.

"• Porcentaje de cobertura de anticoncepción post evento obstétrico en menores y mayores de 20 años.

"• Porcentaje de cumplimiento de supervisiones a los hospitales materno infantiles de la Red del Distrito Federal.

"• Porcentaje de cumplimiento de supervisiones a los hospitales materno infantiles de la Red del Distrito Federal."

De éstos, el último se encuentra repetido, reduciéndose el número de sus indicadores a cinco.

Posteriormente, mediante oficio núm. CA/168/2014, del 17 de septiembre de 2014, la SEDESA amplió la información proporcionada al mencionar que en específico para la interrupción legal del embarazo se tuvieron los siguientes indicadores:

"• Porcentaje de procedimientos de Interrupción legal del embarazo que se realizaron en las Unidades de salud del gobierno del D.F.

"• Porcentaje de cursos de capacitación en consejería para ILE impartidos al personal de Salud del sistema de Salud del gobierno del D.F.

"• Porcentaje de cobertura de anticoncepción post evento obstétrico en menores y mayores de 20 años."

Con objeto de conocer el valor calculado de dichos indicadores, se solicitó a la SEDESA proporcionará dichos valores para cada uno de ellos, así como mencionara qué tipo de indicador era cada uno, a lo que respondió mediante oficio núm. CA/028/2015, del 17 de febrero de 2015, de la siguiente manera:

"• Porcentaje de procedimientos de Interrupción legal del embarazo que se realizan en las Unidades de salud del gobierno del Distrito Federal. Valor Calculado 14,231 procedimientos. INDICADOR DE DESEMPEÑO.

"• Porcentaje de cursos de capacitación en consejería para ILE impartidos al personal de Salud del sistema de Salud del gobierno del Distrito Federal. Valor Calculado 11 cursos. INDICADOR DE GESTIÓN.

"• Porcentaje de cobertura de anticoncepción post evento obstétrico en menores y mayores de 20 años. Se logró una cobertura de 50% en menores de 20 años y de 55% en mayores de 20 años [...] INDICADOR DE GESTIÓN."

La Secretaría de Salud complementó la información mediante oficio núm. CA/037/2015, del 23 de febrero de 2015, mencionando lo siguiente:

"Anexo [...] Informe de logros 2013, donde [...] los logros de APEO en 24,036 programados y 24,382 que representa el 101%.

"El registro de ILE, con un programado de 14,235 atenciones y se logra un total de 6,446 atenciones con un promedio alcanzado de 45%.

"Los cursos de Capacitación a Hospitales con un programado de 11 y una meta de 61 cursos lo que refleja un 554%.

"Los indicadores son obtenidos del total de las metas programadas, y el total de las actividades efectuadas X 100 lo que genera el porcentaje del logro obtenido."

Del análisis de la información proporcionada por el sujeto fiscalizado, en relación a los tres indicadores, se concluye que éstos representan indicadores de gestión y que en 2013 fueron enfocados a medir la eficacia, debido a que midieron el grado de cumplimiento de sus objetivos. En este mismo contexto, con la evidencia documental presentada, se detectó que la SEDESA no contó con indicadores de eficiencia que le permitieran medir la relación entre los productos y servicios generados con respecto a los insumos o recursos utilizados. De igual forma, sucedió con los indicadores de economía que le hubiesen permitido medir la capacidad para generar y movilizar adecuadamente los recursos financieros en el ejercicio objeto de revisión.

Por lo anterior, el sujeto fiscalizado incumplió el cuarto párrafo del artículo 25 de la Ley de Presupuesto y Gasto Eficiente del Distrito Federal que establece que la dependencia, para la estimación de costos y con ello alcanzar los resultados cuantitativos y cualitativos previstos en las metas, debió utilizar los indicadores necesarios para medir su cumplimiento; asimismo no se apegó al artículo 34 del mismo ordenamiento que indica que las dependencias deberán presentar los indicadores que serán utilizados para la evaluación de cada programa.

De igual forma, la SEDESA no se apegó al artículo 135 fracción VII de la Ley de Presupuesto y Gasto Eficiente del Distrito Federal, debido a que en sus informes trimestrales, no presentó los indicadores para medir el avance de los objetivos del programa.

Asimismo, como ya se mencionó, no se ajustaron a los Lineamientos para la construcción y diseño de indicadores de desempeño mediante la Metodología de Marco Lógico del Consejo Nacional de Armonización Contable, al no tener una ficha técnica de sus indicadores para llevar a cabo la actividad institucional 012, específicamente la interrupción legal del embarazo, en 2013.

Finalmente, no se omite señalar que la información adicional presentada y referida en el acta de confronta, no modifica el presente resultado.

Es conveniente que la Secretaría de Salud instruya a las áreas responsables, con objeto de que se coordinen en la elaboración de indicadores de desempeño para evaluar el Programa de Salud Sexual y Reproductiva, en específico de la interrupción legal del embarazo acorde con lo establecido en los Lineamientos para la construcción y diseño de indicadores de desempeño mediante la Metodología de Marco Lógico del Consejo Nacional de Armonización Contable.

Eficiencia[1]

6. Resultado

Evaluar los Recursos Humanos, Materiales y Financieros, utilizados para el Logro de los Fines de la Actividad Institucional 012 "Programa de Salud Sexual y Reproductiva"

El artículo 134 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos establece: "Los recursos económicos de que disponga [...] el Distrito Federal [...] se administrarán con eficiencia, eficacia, economía, transparencia y honradez para satisfacer los objetivos a los que estén destinados".

Por su parte, el artículo 25 de la Ley de Presupuesto y Gasto Eficiente del Distrito Federal señala que la programación y presupuestación anual del gasto público se realizará con apoyo en los anteproyectos de presupuesto que elaboren las dependencias para cada ejercicio fiscal; dichos anteproyectos serán elaborados estimando los costos para alcanzar los resultados previstos en las metas.

[1] En el Manual del Proceso General de Fiscalización de la Auditoría Superior de la Ciudad de México se define eficiencia de la siguiente manera: "Medir y calificar la forma como se utilizaron los recursos humanos, materiales y financieros, durante un período, para lograr diversos fines; para ello, se analizan los procesos clave con los cuales opera el sujeto de fiscalización para cumplir los objetivos previstos en las políticas públicas o rubros..."

Para evaluar el costo-beneficio de la actividad institucional 012 durante el ejercicio fiscal 2013, se solicitó a la SEDESA informar sobre el costo que implicó su operación. Por lo anterior, a través del oficio núm. CA/198/2014, del 5 de noviembre de 2014, el ente fiscalizado "Informa que la Secretaria de Salud no cuenta con un sistema de costeo, se presupuesta y registran los recursos a nivel de actividad institucional, para la Actividad Institucional Programa de Salud Sexual y Reproductiva, se ejerció $11'949,628.69 para el ejercicio fiscal 2013".

De igual manera, se solicitó el costo que implicó la realización de las 6,446 interrupciones legales del embarazo e informar cómo está clasificado y a cuánto asciende el gasto ejercido en las intervenciones quirúrgicas para esas acciones durante el ejercicio 2013. Mediante el oficio citado en el párrafo anterior, el sujeto fiscalizado contestó que, "respecto a la Interrupción Legal del Embarazo, no se dispone del costo que implicó la realización de las 6,446 atenciones, debido que estas atenciones forman parte de la operación regular de los servicios médicos hospitalarios y por lo tanto no se cuenta con un sistema de cálculo para esta atención". En lo relativo a las intervenciones quirúrgicas "Informa que no se dispone de información, debido a que estas atenciones forman parte de la operación regular de los servicios médicos hospitalarios y por lo tanto no se cuenta con un sistema de cálculo para esta atención".

Así también, se solicitó a la SEDESA proporcionara por hospital, información referente a los cargos y percepciones del personal que fue responsable de realizar la ILE durante 2013, por lo cual, con oficio núm. CA/229/2014, del 15 de diciembre de 2014, la Secretaría brindó información relativa a los hospitales materno infantiles "Inguarán", "Nicolás M. Cedillo" y Hospital General "Dr. Enrique Cabrera". Asimismo, informó que los recursos humanos utilizados para realizar dicha actividad fueron de 13 plazas ocupadas.

El listado de cargos y percepciones que intervinieron en la operación de la ILE, desagregado por puesto y sueldo anual, correspondiente al ejercicio 2013, se muestra a continuación:

Adscripción	Puesto	Sueldo anual 2013
Hospital Materno Infantil "Inguarán"	Médico especialista	254,282.39
	Médico general "C"	282,888.33
	Enfermera general titulada "A"	166,477.90
	Trabajador social en área médica	147,581.50
Hospital Materno Infantil "Nicolás M. Cedillo"	Médico especialista	347,498.01
	Trabajador social en área médica	148,822.58
	Coordinador de enseñanza de enfermería	305,202.10
	Enfermera general titulada "B"	158,924.57
	Supervisor	72,457.20
Hospital General "Dr. Enrique Cabrera"	Médico especialista	296,095.96
	Jefe de servicios	339,597.83
	Trabajador social en área médica	158,502.09
	Enfermera especialista	186,776.08
Total	13	2,865,106.54

De la información presentada anteriormente, se constató que el recurso financiero para la ILE en los hospitales citados durante 2013, representó el 25.0% con relación al capítulo 1000 "Servicios Personales" y el 24.0% del presupuesto modificado y ejercido, para la actividad institucional 012.

La evidencia presentada resulta insuficiente para determinar el costo de la actividad institucional 012, particularmente a la interrupción legal del embarazo, ya que la información se proporcionó únicamente para tres hospitales, faltando seis de ellos que también participaron.

Asimismo, se encontraron ocho procedimientos sustantivos en la operación de la interrupción legal del embarazo, observándose que para el ejercicio fiscal 2013, únicamente desarrollaron el marcado con el numeral 5.8 "Para la atención de la mujer con embarazo de hasta doce semanas de gestación que solicite la interrupción legal del embarazo, en unidades hospitalarias", cuyo objetivo fue "Establecer los lineamientos normativos a los que se apegará la autoridad y el personal médico y paramédico de la unidad hospitalaria, que realice la interrupción legal del embarazo de la mujer embarazada de hasta 12 semanas de gestación" en el cual intervino el personal señalado en el cuadro anterior. En el análisis del procedimiento, se detectó la inexistencia de diversos formatos autorizados para la aplicación del procedimiento en las unidades hospitalarias muestreadas, como se describe en el resultado núm. 7 del presente informe.

De lo anterior, se desprende que la SEDESA en la actividad institucional 012, particularmente para la realización de la interrupción legal del embarazo, a las cuales se concurrieron los servidores públicos citados, no contó con un sistema de costeo de los recursos materiales ni financieros para la actividad institucional 012 ni para la interrupción legal del embarazo, como lo establece el artículo 25 de la Ley de Presupuesto y Gasto Eficiente del Distrito Federal, fracción III, párrafo segundo, para obtener el resultado planteado en la actividad en revisión.

Finalmente, no se omite señalar que la información adicional presentada y referida en el acta de confronta, no modifica el presente resultado.

Recomendación APPD-106-13-15-SEDESA

Es necesario que la Secretaría de Salud se sujete a lo dispuesto en el artículo 25 penúltimo párrafo de la Ley de Presupuesto y Gasto Eficiente del Distrito Federal, en lo relativo a establecer un sistema que estime los costos para alcanzar los resultados previstos en las metas del Programa de Salud Sexual y Reproductiva, específicamente en la Interrupción Legal de Embarazo.

7. Resultado

Analizar los Recursos, Instrumentos, Métodos, Procedimientos y Lineamientos utilizados en el Desarrollo de la Actividad Institucional 012 "Programa de Salud Sexual y Reproductiva"

La Guía Técnica para la Elaboración de Manuales del Gobierno del Distrito Federal (Guía), emitida por la Coordinación General de Modernización Administrativa en febrero de 2012, vigente en 2013, señala:

"Para efecto de integrar el Manual de Procedimientos se sugiere identificar e incluir procedimientos sustantivos que, en forma breve y clara, muestren secuencial y ordenadamente la forma de realizar un trabajo ejecutado por las áreas que integran la Dependencia [...] Para la identificación y selección de los procedimientos, se deberá observar lo siguiente:

"a. Que sean procedimientos sustantivos a través de los cuales se cumplan las atribuciones contenidas en la Ley Orgánica de la Administración Pública del Distrito Federal y su Reglamento Interior y que propicie la adecuada distribución de funciones de las áreas que integran la Unidad Administrativa, procurando la simplificación de los mismos.

"b. Que su objetivo constituya un producto o insumo, ya sea para proporcionar la prestación de uno o varios servicios a la ciudadanía, o al propio Gobierno del Distrito Federal [...]

"e. Que su origen, control y seguimiento sea propio del área, es decir, no hacer procedimientos de gestión o actividades adjetivas, en el cual el procedimiento este normado por áreas.

"En relación con procedimientos que se realizan en las áreas administrativas, éstos se integrarán en los Manuales dando atención a los criterios de operación y control emitidos por las Dependencias normativas en la materia. El envío del Manual de Procedimientos que no pueda efectuarse en su totalidad, deberá realizarse mínimo a nivel de Dirección de Área o equivalente; sólo en el caso de una recomendación u observación por parte de los órganos de fiscalización, se podrá remitir un procedimiento de forma individual.

"Para definir el nombre del procedimiento, es necesario considerar el objetivo y el desarrollo de las actividades, a fin de que por sí sólo, refleje el contenido del mismo. Cada Procedimiento deberá contener los siguientes apartados:

"a. Objetivo General;

"b. Políticas y/o Normas de Operación;

"c. Descripción Narrativa;

"d. Diagrama de Flujo."

Con objeto de conocer los procesos administrativos y los procedimientos sustantivos llevados a cabo por la SEDESA en la actividad institucional 012, específicamente para la interrupción legal del embarazo en el ejercicio 2013, se solicitó al sujeto fiscalizado, mediante oficio núm. APPD/14/051, del 09 de septiembre del 2014, que proporcionara el manual de administrativo

(organización y procedimientos), vigente en el ejercicio 2013 y en caso de existir, sus respectivas reformas; asimismo, los oficios de autorización del manual por parte de la CGMA.

El 29 de octubre de 2014, por medio del oficio núm. CA/192/2014, el sujeto fiscalizado envía copia del Manual de Procedimientos para la Interrupción Legal del Embarazo en las Unidades Médicas, sellado con la clave de registro MP-031, así como copia del oficio núm. DGPCS/0236/2008, del 24 de marzo de 2008, con el cual la Dirección General de Planeación y Coordinación Sectorial realiza la difusión a las unidades hospitalarias, responsables de su aplicación.

Con el propósito de conocer la adecuada aplicación de los procedimientos de la ILE durante 2013, se solicitó información, a través de cuestionarios, a los titulares de la Subsecretaría de Servicios Médicos e Insumos, la Dirección General de Servicios Médicos y Urgencias, de los Hospitales Materno Infantiles "Inguarán" y "Dr. Nicolás M. Cedillo" y del Hospital General "Dr. Enrique Cabrera". De acuerdo con las repuestas a los cuestionarios aplicados, se observó lo siguiente:

La Subsecretaría de Servicios Médicos e Insumos describe la actividad institucional 012, específicamente la interrupción legal del embarazo, como "un procedimiento médico que se realiza hasta la décima segunda semana de gestación en los supuestos permitidos en el Nuevo Código Penal para el Distrito Federal"; por su parte, la Dirección General de Servicios Médicos y Urgencias lo plantea como "el Procedimiento médico de interrupción de un embarazo, que se realiza hasta la décima segunda semana completa de gestación, como lo establece el artículo 144 del Código Penal para el Distrito Federal"; finalmente, los hospitales "Inguarán" y "Dr. Nicolás M. Cedillo" lo consideran como "brindar atención integral" a las usuarias que solicitan "interrupción del embarazo hasta la semana doce", "en forma oportuna con calidad y trato digno respetando la toma de decisión", en relación con sus "derechos sexuales y reproductivos".

La Dirección General de Servicios Médicos y Urgencias respondió que "El desarrollo de la Interrupción Legal del Embarazo se llevó a cabo conforme al Manual de Procedimientos para la interrupción legal del embarazo en unidades hospitalarias". A su vez, los titulares de los hospitales dieron respuesta al cuestionario, señalando que la coordinación con la Subsecretaría de Servicios Médicos e Insumos y con la Dirección General de Servicios Médicos y Urgencias es a través del área de Salud Sexual y Reproductiva.

Como respuesta a la pregunta acerca de contar con un área que concentrara la solicitud de necesidades para el funcionamiento de la actividad institucional 012 "Programa de Salud Sexual y Reproductiva", específicamente lo relacionado con la interrupción legal del embarazo, la Subsecretaría de Servicios Médicos e Insumos, informa que "La Dirección General de Servicios Médicos y Urgencias dependiente de esta Subsecretaría es responsable de conducir las acciones para el cumplimiento de las políticas y programas de la Secretaría de Salud, entre los que se encuentra el Programa de Salud Sexual y Reproductiva y cuenta para ello con un responsable que coordina entre otros aspectos, las actividades del servicio de ILE, además de encargarse de determinar necesidades, controlar y supervisar el desempeño de esta actividad".

Por su parte, la Dirección General de Servicios Médicos y Urgencias, en su respuesta sobre el área responsable de la operación de dicho programa, afirma que son "los Directores de la Unidades Hospitalarias y el área operativa de Salud Sexual y Reproductiva, que está a cargo de la Subdirección de Operación Hospitalaria, dependiente de la Coordinación de Servicios Hospitalarios y ésta a su vez de la Dirección de Atención Hospitalaria".

De acuerdo con la revisión al manual administrativo, en la parte de procedimientos de la interrupción legal del embarazo, se identificaron y fueron seleccionados los que están directamente relacionados con ésta:

Procedimiento 5.1 "Para la detección y referencia en el primer nivel de atención, de la mujer con indicación de interrupción legal del embarazo".

Procedimiento 5.2 "Para la atención en el primer nivel, de la mujer víctima del delito de violación o de inseminación artificial no consentida".

Procedimiento 5.3 "Cuando su continuidad de la gestación represente grave riesgo para la salud de la embarazada".

Procedimiento 5.4 "En caso de presunción de que el producto de la gestación presenta graves anomalías genéticas o congénitas".

Procedimiento 5.5 "Para la atención en el segundo nivel, de la mujer víctima del delito de violación o de inseminación artificial no consentida".

Procedimiento 5.6 "En caso de urgencia por riesgo inminente para la vida de la embarazada, incluyendo la conducta culposa".

Procedimiento 5.7 "Para la atención de la mujer con embarazo de hasta doce semanas de gestación que solicite la interrupción legal del embarazo, en el primer nivel de atención".

Procedimiento 5.8 "Para la atención de la mujer con embarazo de hasta doce semanas de gestación que solicite la interrupción legal del embarazo, en unidades hospitalarias".

Se eligieron dichos procedimientos, dado que representan procesos sustantivos en la operación de la ILE y de acuerdo con el Programa de Salud Sexual y Reproductiva 2013-2018 de la SEDESA, en cuya estrategia siete señala que se busca "reducir el número de muertes y de complicaciones causadas por abortos realizados en condiciones de riesgo y para garantizar el derecho a la libre elección reproductiva".

Para efectos de análisis, se hicieron dos tipos de revisiones de los mencionados procedimientos, uno de tipo documental y otro a través de la revisión de expedientes con el propósito de corroborar su correcta aplicación.

Análisis documental

En seguida se mencionan los principales hallazgos por procedimiento en cuanto a la descripción narrativa y diagrama de flujo:

Con relación al procedimiento 5.1 "Para la detección y referencia en el primer nivel de atención, de la mujer con indicación de interrupción legal del embarazo":

1. En la descripción narrativa: en el numeral 2, aparece el documento "Notas de Evolución", sin clave; en el cuatro menciona el documento "Hoja de Referencia y Contrarreferencia" en dos ocasiones, la primera sin clave y la segunda con la clave (ECFR-6). Dichos hallazgos contravienen lo que establece la Guía, la cual determina que, "Cuando una actividad

implique la utilización de algún formato, se deberá anotar su nombre entre comillas y, en seguida, su clave entre paréntesis...".

2. Diagrama de flujo: en los numerales 2 y 3, aparece como resultado el documento "Notas Médicas" (ECNM-4); mismo que no aparece en la descripción narrativa, para los mismos numerales; el 3 y 4 tienen como resultado el documento "Hoja de Referencia y Contrarreferencia" (ECRF-6), que como en el caso anterior, no aparece en la descripción narrativa, para los mismos numerales.

Igualmente, incumple la Guía acerca de identificar en los diagramas de flujo cada una de las actividades "de acuerdo con la descripción narrativa", además de que no hay homologación de claves.

En cuanto al procedimiento 5.2 "Para la atención en el primer nivel, de la mujer víctima del delito de violación o de inseminación artificial no consentida":

1. En la descripción narrativa: de los numerales 2 al 6, los documentos citados: "Notas de Evolución"; "Laboratorio Clínico. Solicitud y Reporte de Resultados"; "Solicitud y Reporte de Resultados" y "Formato de Referencia y Contrarreferencia" carecen de clave; en el 7, el documento "Hoja de Referencia y Contrarreferencia" es citado en dos ocasiones y sólo en una tiene la clave (ECRF-6); así, se detecta incumpliendo lo que establece la Guía: "Cuando una actividad implique la utilización de algún formato, se deberá anotar su nombre entre comillas y, enseguida, su clave entre paréntesis...".

2. Diagrama de flujo: en el numeral 3, aparece citado el documento "Sol. y Result. de Est. de Lab. y Gabinete (ECL y G)"; asimismo, en el 4 se señala el documento "Solicitud y Reporte de Resultados"; en ambos casos, dichos documentos no se citan en el mismo numeral de la descripción narrativa. En este sentido, incumplen la Guía acerca de identificar en los diagramas de flujo cada una de las actividades "de acuerdo con la descripción narrativa".

Para el procedimiento 5.3 "Cuando su continuidad de la gestación represente grave riesgo para la salud de la embarazada":

Diagrama de flujo: en el numeral 5 no aparece el documento "Notas Médicas" (ECNM-4) que se menciona en la descripción narrativa para el mismo numeral. Asimismo, se incumple la Guía acerca de identificar en los diagramas de flujo cada una de las actividades "de acuerdo con la descripción narrativa".

Acerca del procedimiento 5.4 "En caso de presunción de que el producto de la gestación presenta graves anomalías genéticas o congénitas":

Diagrama de flujo: en el numeral 5 no aparece el documento "Notas Médicas" (ECNM-4), mismo que viene listado en la descripción narrativa para el mismo numeral; en el seis, aparecen listados los documentos "SUA-LA-1", "SUA-RA-1" y "SIRA-UL-1", mismos que no figuran en la descripción narrativa; en el 7, no aparecen los documentos "SUA-LA-1", "SUA-RA-1" y "SIRA-UL-1", los cuales están citados en la descripción narrativa; finalmente para el numeral 9, no aparece el documento "Notas Médicas" (ECNM-4), que se menciona en la descripción narrativa. En suma, dichos hallazgos muestran el incumplimiento de la Guía, acerca de identificar en los diagramas de flujo, cada una de las actividades "de acuerdo con la descripción narrativa".

En el procedimiento 5.5 "Para la atención en el segundo nivel, de la mujer víctima del delito de violación o de inseminación artificial no consentida":

1. En la descripción narrativa: en el numeral 5, se hace referencia a la prueba inmunológica de embarazo (PIE) (SUA-LA-1) y en el 8 se menciona la prueba diagnóstica de embarazo (SUA-LA-1), donde esta última clave está directamente relacionada con el formato "Solicitud y Resultados de Estudios de Laboratorio" en los numerales 3 y 4, es decir que no se especifica si la prueba inmunológica de embarazo y la prueba diagnóstica de embarazo son sinónimos a la "Solicitud y Resultados de Estudios de Laboratorio". En este sentido, es conveniente utilizar un solo término entrecomillado y asociado a una clave, cumpliendo con lo que establece la Guía.

2. Diagrama de flujo: en el numeral 2 aparece el documento "Notas Médicas" (ECNM-4), cuya clave no corresponde al documento citado en la descripción narrativa, para el mismo numeral; en el 3, 4, 6, 7 y 8, aparece el documento "Sol. y Result. de Est. (SUA-LA-1, SUA-RA-1, SIRA-UL-1)", el cual no corresponde al documento citado en la descripción narrativa

para los mismos numerales; en el 6, el documento Notas Médicas (ECNM-4) no tiene la misma clave que el citado en la descripción narrativa para el mismo numeral; en el 9, el diagrama no contiene el dígito correspondiente que sí está marcado en la narrativa. Dichas observaciones incumplen la Guía, acerca de identificar "en los diagramas de flujo, cada una de las actividades con su respectivo número colocado en el ángulo superior derecho, de acuerdo con la descripción narrativa".

Con respecto al procedimiento 5.6 "En caso de urgencia por riesgo inminente para la vida de la embarazada, incluyendo la conducta culposa":

1. En la descripción narrativa, en el numeral 1, se mencionan estudios de laboratorio y/o gabinete con carácter de urgente, (SUA-LA-1, SUA-RA-1, SIRA-UL-1); sin especificar adecuadamente el nombre del documento. En suma, incumple con ello lo que establece la Guía: "Cuando una actividad implique la utilización de algún formato, se deberá anotar su nombre entre comillas y, enseguida, su clave entre paréntesis...".

2. Diagrama de flujo: en los numerales del 1 al 6 aparece el documento "Sol. y Result. de Est. (SUA-LA-1, SUA-RA-1, SIRA-UL-1)", el cual no corresponde a los documentos citados en la descripción narrativa para los mismo numerales; por otra parte en el 1 y 5, aparece el documento Notas Médicas (ECNM-4), el cual no figura en la descripción narrativa; asimismo, en el 1 y 7 aparecen documentos originados en la descripción narrativa y que no se ubican en el diagrama de flujo, a saber: numeral 1, Historia Clínica de Urgencias (ECHCU-19) y numeral 7, Notas Médicas (ECNM-1). Asimismo, dichos hallazgos incumplen la Guía, acerca de identificar en los diagramas de flujo, cada una de las actividades "de acuerdo con la descripción narrativa".

En relación con el procedimiento 5.7 "Para la atención de la mujer con embarazo de hasta doce semanas de gestación que solicite la interrupción legal del embarazo, en el primer nivel de atención":

1. En la descripción narrativa: en los numerales 2, 3 y 4, aparecen los documentos "Laboratorio Clínico. Solicitud y Reporte de Resultados" y "Notas de Evolución", ambos sin clave; en el 5, 6 y 7 aparece el documento "Hoja de Referencia y Contrarreferencia", pero sólo

en el 7 aparece la clave asociada (ECFR-6). En este sentido, ambos hallazgos incumplen lo que establece la Guía, acerca de que, "Cuando una actividad implique la utilización de algún formato, se deberá anotar [...] su clave entre paréntesis...".

2. Diagrama de flujo: para el numeral 7 aparece el documento "Libreta de Control de ILE", mismo que no se contempla en la descripción narrativa. Lo anterior, incumple la Guía acerca de identificar en los diagramas de flujo, cada una de las actividades "de acuerdo con la descripción narrativa".

Respecto al procedimiento 5.8 "Para la atención de la mujer con embarazo de hasta doce semanas de gestación que solicite la interrupción legal del embarazo, en unidades hospitalarias":

En la descripción narrativa: en el numeral 1, aparece el documento "Libreta de Control de Interrupción Legal del Embarazo", pero sin clave. Igualmente, incumple la Guía en lo referente a "Cuando una actividad implique la utilización de algún formato, se deberá anotar [...] su clave entre paréntesis...". Los numerales 4 y 7, tienen como resultado el mismo documento titulado "Notas Médicas", pero con claves diferentes, a saber (ECMM-4) y (ECNM-4).

Revisión de expedientes

Para conocer la implementación de los procedimientos de la interrupción legal del embarazo durante 2013, se realizó un muestreo estadístico aleatorio, con un 95.0% de confianza y ±5.0% de margen de error, sobre las 6,446 interrupciones reportadas en el informe de cuenta pública para el ejercicio fiscal en revisión, con lo cual el tamaño de la muestra fue de 362, que representa el total de expedientes a revisar.

Con el propósito de corroborar la aplicación de los procedimientos inherentes a la interrupción legal del embarazo, en el Hospital General "Dr. Enrique Cabrera" se revisaron 102 expedientes y en los hospitales materno-infantiles "Inguarán" y "Dr. Nicolás M. Cedillo", se revisaron 148 y 112, respectivamente.

De dicha revisión se encontró que para el hospital "Dr. Enrique Cabrera", 14 de los casos no fueron interrupción legal del embarazo; en cuatro, los nombres de las usuarias registradas no correspondieron con el padrón proporcionado por la SEDESA. Para el hospital "Inguarán",

cinco de los casos no fueron interrupciones y en dos, los nombres de las usuarias registradas no correspondieron con el padrón. En el hospital "Dr. Nicolás M. Cedillo", dos de los casos no correspondieron.

Como hallazgo de la revisión de los expedientes, la SEDESA operó las actividades de la interrupción legal del embarazo bajo el procedimiento "Para la atención de la mujer con embarazo de hasta doce semanas de gestación que solicite la interrupción legal del embarazo, en unidades hospitalarias", no encontrándose evidencia suficiente y adecuada que permitiera corroborar la observancia de los otros siete procedimientos, contenidos en el Manual de Procedimientos para la Interrupción Legal del Embarazo en las Unidades Médicas.

Del procedimiento antes mencionado y, a través de la revisión de expedientes del Hospital General "Dr. Enrique Cabrera" y del hospital "Dr. Nicolás M. Cedillo", se detectó la inexistencia del formato "Registro para Personas que Solicitan Interrupción Legal del Embarazo" (ILE-01-07) y que la hoja de "Notas Médicas" (ECNM-4), sólo se encontró en el 34.5% y 32.7%, respectivamente.

En el mismo sentido para el Hospital "Inguarán", el formato "Registro para Personas que Solicitan Interrupción Legal del Embarazo" (ILE-01-07) se encontró en el 6.4% de los casos y la hoja de "Notas Médicas" (ECNM-4), no se localizaron.

Como conclusión del análisis de la aplicación de los procedimientos inherentes a la interrupción legal del embarazo, por parte de las áreas encargadas en los hospitales "Dr. Enrique Cabrera", "Inguarán" y "Dr. Nicolás M. Cedillo", durante 2013, se constató el incumplimiento de los mismos, dado que no se corroboró la implementación de un sistema de control interno preventivo para disminuir omisiones, tal y como quedó demostrado con el alto porcentaje de la falta en los expedientes de los formatos "Registro para Personas que Solicitan Interrupción Legal del Embarazo" (ILE-01-07) y "Notas Médicas" (ECNM-4), en la ejecución del Procedimiento 5.8 "Para la atención de la mujer con embarazo de hasta doce semanas de gestación que solicite la interrupción legal del embarazo, en unidades hospitalarias", durante la operación de la actividad institucional 012, particularmente la interrupción legal del embarazo.

Finalmente, no se omite señalar que la información adicional presentada y referida en el acta de confronta, no modifica el presente resultado.

Es conveniente que la Secretaría de Salud instruya a las áreas responsables para que se apeguen al manual de procedimientos del programa de salud sexual y reproductiva vigente, específicamente para la interrupción legal del embarazo.

8. Resultado

Examinar las Etapas, Áreas involucradas, Actividades
y Mecanismos de Control Interno, empleados en la Actividad
Institucional 012 "Programa de Salud Sexual y Reproductiva"

El artículo 18 del RIAPDF, vigente en 2013, establece que "los Manuales Administrativos serán elaborados y aprobados por los titulares de las Dependencias"; así también el artículo 9o. transitorio del mismo ordenamiento, determina que "Los Manuales Administrativos de las Dependencias [...] deberán publicarse en la *Gaceta Oficial del Distrito Federal*".

Por su parte, la "Circular Contraloría General para el Control y Evaluación de la Gestión Pública; el Desarrollo, Modernización, Innovación y Simplificación Administrativa, y la Atención Ciudadana en la Administración Pública del Distrito Federal" (Circular), publicada el 25 de enero de 2011 en la *Gaceta Oficial del Distrito Federal*, vigente en 2013, establece:

"2.4.2. Los titulares de las dependencias [...] son los responsables de la actualización de los Manuales Administrativos, que se deriven de la aplicación de un proceso rediseñado, de un procedimiento simplificado, de la modificación de la estructura orgánica, o de la supresión o creación de leyes y normas, para ello, deberán remitir conjuntamente con la solicitud de reestructura el proyecto de Manual de Organización, para que se apruebe simultáneamente con la estructura [...]

"2.4.3. Los Manuales Administrativos de las dependencias [...] de la APDF, deberán elaborarse en estricto apego a la presente Circular y a la Guía Técnica para la Elaboración de Manuales del GDF.

"Los Manuales Administrativos deberán elaborarse conforme a la estructura orgánica vigente, dictaminada por la CG [...]

"2.4.6.7. [...] los titulares de las dependencias [...] serán los encargados de su publicación en la *Gaceta Oficial del Distrito Federal* [...]

"2.4.7.1. De manera independiente a la revisión, dictaminación y registro que la CG haga de los Manuales, Administrativos y Específicos de Operación, el contenido de estos será responsabilidad de cada titular en las dependencias [...] de la APDF, y es su responsabilidad vigilar la actuación de los servidores públicos a su cargo.

"2.4.7.2. Los titulares de las dependencias [...] deberán hacer del conocimiento del personal, el contenido de los Manuales Administrativos, con el propósito de que estén adecuada y permanentemente informados de la organización y de los procedimientos internos aplicables en su área de adscripción."

En lo que se refiere al Manual de Organización la Guía, señala:

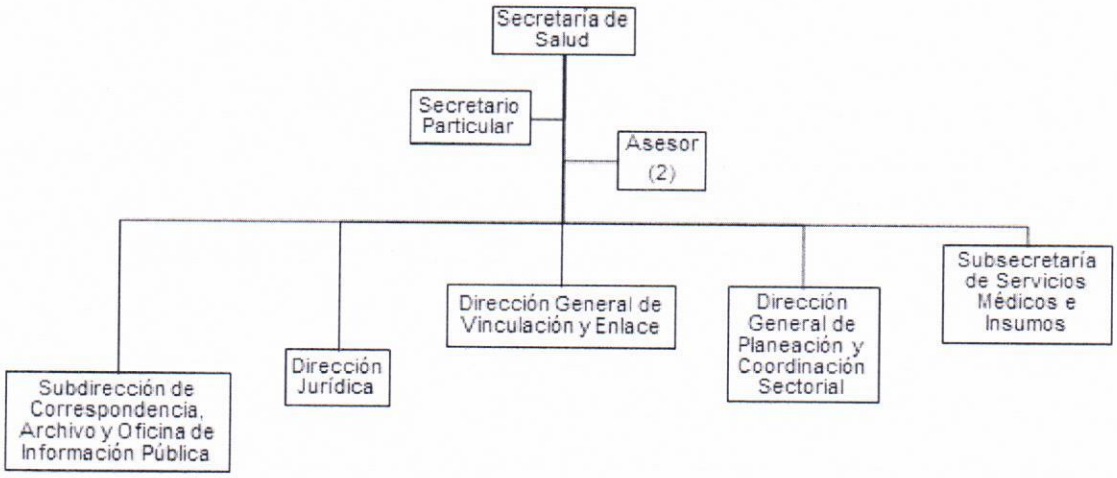
"El Manual de Organización (MO) es un instrumento normativo que tiene el propósito de describir de manera clara y precisa las características organizacionales del ente público que lo elabora. En él se presentan sus fundamentos legales y administrativos, los instrumentos de planeación como misión, visión y objetivos; la estructura orgánica y las atribuciones y/o funciones de cada puesto. Es por ello que el MO de un ente público debe englobar a toda la organización. Un MO que abarque y describa sólo a una parte de esta última reduce drásticamente su utilidad en términos de la consecución de metas y objetivos.

"El MO debe utilizarse como facilitador del aprendizaje organizacional en general, y de la curva de aprendizaje individual en lo particular. En este sentido, debe elaborarse con la visión de convertirse en una herramienta útil en todo momento para todos y cada uno de los individuos que conforman a un ente público. Para lograr ese propósito, el MO deberá actualizarse continuamente. De tal manera que la imagen que refleje de la organización sea consistente con la realidad.

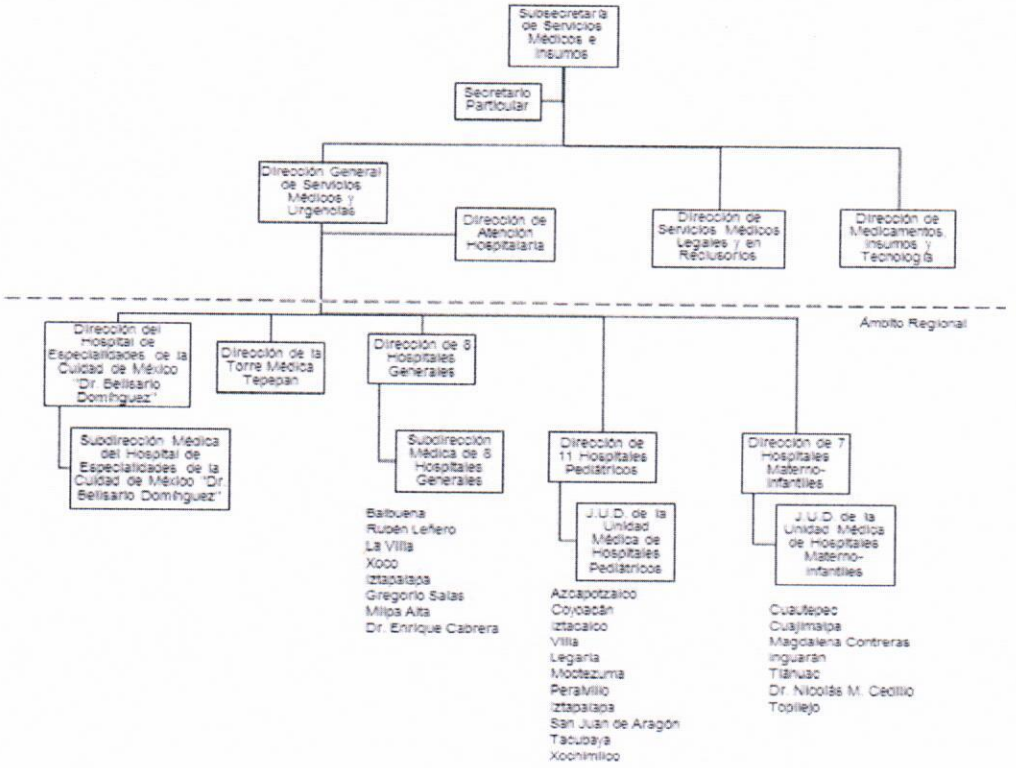
"Debido a lo anterior, es indispensable que el MO se elabore con base en la información más reciente posible y ser el resultado de un análisis minucioso que vincule las metas y los objetivos de la organización con la estructura orgánica que ésta adopta a través del marco legal vigente..."

Con el oficio núm. CA/168/2014, del 17 de septiembre de 2014, el sujeto fiscalizado proporcionó copia de la comunicación núm. OM/0161/2007, del 1o. de febrero de 2007, de la Oficialía Mayor, mediante el cual se dictamina favorablemente la estructura orgánica con dictamen 3/2007 y organigramas de la SEDESA, así como los alcances al citado dictamen: CGMA/DDO/1418/07 y OM/1313/2007, del 23 de mayo del 2007 y del 17 de julio de 2007, respectivamente; asimismo, envió copia del oficio núm. CG/CGMA/3176/2011, del 30 de junio de 2011, mediante el cual la CGMA notifica a la SEDESA que se acepta el manual administrativo, en su parte de Organización, con número de registro MA-26000-3/07. Dicho manual se publicó en la *Gaceta Oficial del Distrito Federal* el 26 de enero de 2012.

La estructura organizacional de la SEDESA, se encuentra integrada de la siguiente forma:



A su vez, la Subsecretaría de Servicios Médicos e Insumos presenta el siguiente organigrama:



Con el mismo oficio núm. CA/168/2014, la SEDESA anexa información desagregada de las 6,446 atenciones de interrupción legal del embarazo para los hospitales Pediátrico Xochimilco; materno-infantiles Cuautepec, Cuajimalpa, "Dr. Nicolás M. Cedillo", Tláhuac e "Inguarán"; hospitales generales: "Dr. Enrique Cabrera", Milpa Alta, Ticomán y Ajusco Medio; con excepción del hospital general Ticomán, todos dependientes de la Dirección General de Servicios Médicos y Urgencias y Subsecretaría de Servicios Médicos e Insumos.

La Subsecretaría de Servicios Médicos e Insumos tiene, de acuerdo con el manual administrativo en su parte de organización, las siguientes funciones, entre otras:

"Diseñar las acciones que sean necesarias para mejorar la calidad en la atención de los servicios médicos y de urgencias a su cargo, en observancia de las disposiciones normativas emitidas por la Secretaría de Salud del Distrito Federal y otras autoridades competentes del Gobierno del Distrito Federal [...]

"Garantizar el ejercicio del derecho al acceso gratuito a los servicios médicos y medicamentos para los residentes del Distrito Federal que carecen de seguridad social laboral y para la población de adultos mayores, en su ámbito de competencia [...]

"Establecer el Sistema de Control Interno de la Secretaría de Salud, elaborado por la Contraloría Interna, así como coordinar acciones para su mejora."

Entre las funciones de la Dirección General de Servicios Médicos y Urgencias destacan las siguientes:

"Supervisar el ejercicio del derecho al acceso gratuito a los servicios médicos y medicamentos para los residentes del Distrito Federal que carecen de seguridad social laboral y para la población de adultos mayores, en su ámbito de competencia [...]

"Establecer el Sistema de Control Interno de la Secretaría de Salud, elaborado por la Contraloría Interna, así como coordinar acciones para su mejora."

En cuanto a las funciones de los hospitales se indica lo siguiente:

"Verificar el cumplimiento de las normas, políticas y lineamientos institucionales, para el desarrollo de actividades del personal operativo adscrito a las diferentes áreas de servicio [...]

"Establecer relaciones de coordinación, regionalizada e intersectorial, entre los tres niveles de la atención médica [...]

"Instrumentar y supervisar el Sistema de Control Interno de la Secretaría de Salud, elaborado por la Contraloría Interna, así como implementar acciones para su mejora."

Cabe destacar que en el ejercicio fiscal, objeto de revisión, la SEDESA se apoyó en una área interna denominada "Coordinación de Salud Sexual y Reproductiva", responsable de la línea de acción "Atención de mujeres que solicitan ILE", como lo describe el Programa de Salud Sexual y Reproductiva 2013-2018, emitido por la propia SEDESA. Dicha Coordinación desarrolló diversas actividades relacionadas con programas de salud sexual y reproductiva, incluyendo la interrupción legal del embarazo.

En el manual administrativo de la SEDESA, en su apartado de organización (MO), vigente en 2013, no contempla a la Coordinación de Salud Sexual y Reproductiva, ni al Hospital General Ajusco Medio, con lo cual incumplió lo señalado en el numeral 2.4.2. de la Circular, en cuanto a que los titulares de las dependencias son los responsables de la actualización de los manuales administrativos.

Por su parte la Guía establece, respecto al MO, que "es un instrumento normativo que tiene el propósito de describir de manera clara y precisa las características organizacionales del sujeto público que lo elabora" y que "el MO deberá actualizarse continuamente. De tal manera que la imagen que refleje de la organización sea consistente con la realidad". Lo cual incumplió la SEDESA al no actualizar su manual administrativo.

Finalmente, no se omite señalar que la información adicional presentada y referida en el acta de confronta, no modifica el presente resultado.

Recomendación APPD-106-13-17-SEDESA

Es necesario que la Secretaría de Salud instruya a las áreas responsables para que se coordinen y actualicen el Manual Administrativo en la que se incorporen las actividades de la Coordinación de Salud Sexual y Reproductiva, y que se gestione ante CGMA el registro y dictamen de dicho manual.

Economía

9. Resultado

Analizar el Origen, Composición y Destino de los Recursos utilizados; Racionalidad y Congruencia del Gasto y Examen de los Costos, con los que se obtuvieron los Máximos Rendimientos o Beneficios de la Actividad Institucional 012 "Programa de Salud Sexual y Reproductiva"

El artículo 2o. de la Ley de Presupuesto y Gasto Eficiente del Distrito Federal, vigente en 2013, define a las adecuaciones presupuestarias como "modificaciones que se realizan durante el ejercicio fiscal a las estructuras presupuestales aprobadas por la Asamblea, así como a los calendarios presupuestales autorizados, siempre que permitan un mejor cumplimiento

de los objetivos, metas y resultados de las vertientes de gasto aprobadas en el presupuesto"; también en dicho artículo se define al presupuesto basado en resultados como la "Estrategia para asignar recursos en función del cumplimiento de objetivos previamente definidos, determinados por la identificación de demandas a satisfacer, así como por la evaluación periódica que se haga de su ejecución con base en indicadores de desempeño"; asimismo, señala que se entiende al presupuesto modificado como aquél "que resulta de aplicar las adecuaciones presupuestarias al presupuesto autorizado".

Por su parte, el Manual de Normas y Procedimientos Presupuestarios para la Administración Pública del Distrito Federal, vigente en 2013, en su apartado IV.3.3. "Adecuaciones Programático-Presupuestarias", numeral 3, establece: "las APP's se instrumentarán mediante afectación presupuestaria, afectación programática y justificación, y deberán elaborarse siguiendo un número consecutivo, que iniciarán con el 001, además se deberá guardar congruencia en las fechas de emisión".

El Postulado Básico Gubernamental número 1) define 'Sustancia Económica' de la siguiente forma: "Es el reconocimiento contable de las transacciones, transformaciones internas y otros eventos, que afectan económicamente al ente público y delimitan la operación del Sistema de Contabilidad Gubernamental (SCG)".

Asimismo, en las Normas y Metodología para la Determinación de los Momentos Contables de los Egresos del Distrito Federal, publicados por el Consejo de Armonización Contable del Distrito Federal en la *Gaceta Oficial del Distrito Federal,* el 07 de noviembre de 2011, se establece en la norma 7a. que "el gasto modificado es el momento contable que refleja la asignación presupuestaria que resulta de incorporar el registro de las adecuaciones presupuestarias autorizadas por la Secretaría de Finanzas y que afectan las asignaciones previstas en el presupuesto aprobado".

Con la finalidad de comprobar la asignación de recursos a la SEDESA y el registro de las adecuaciones presupuestarias que afectaron el presupuesto aprobado por la Asamblea Legislativa del Distrito Federal, de conformidad con la normatividad aplicable, se identificó en el Decreto de Presupuesto de Egresos del Distrito Federal para el ejercicio fiscal 2013,

publicado en la *Gaceta Oficial del Distrito Federal,* el 31 de diciembre de 2012, un presupuesto de 6,121,301.5 miles de pesos, el cual fue notificado por la Secretaría de Finanzas mediante oficio núm. SFDF/SE/127/2013, el 7 de enero de 2013, de dicho importe, a la actividad institucional 012 se le asignó 12,362.0 miles de pesos (0.2%) del presupuesto de toda la SEDESA. Cantidad que coincide con lo reportado en el Programa Operativo Anual y en el informe de cuenta pública del ejercicio en revisión.

De la revisión del informe de cuenta pública y del Analítico de Claves del Anteproyecto de Presupuesto de Egresos 2013 se constató que el presupuesto asignado para la actividad institucional 012 fue de 12,362.0 miles de pesos y se distribuyó en tres capítulos de gasto los cuales se presentan a continuación:

(Miles de pesos y por cientos)

Capítulo	Presupuesto	%
Total	12,362.0	100.0
1000 "Servicios Personales"	11,889.9	96.2
2000 "Materiales y Suministros"	148.5	1.2
3000 "Servicios Generales"	323.6	2.6

Asimismo, se observó en el formato EAI-RFI "Egresos por Actividad Institucional con Recursos Fiscales", que el total de los recursos asignados fueron de procedencia fiscal.

La SEDESA realizó el trámite de seis adecuaciones presupuestarias, lo que redujo el presupuesto en 412.41 miles de pesos integrado por cuatro reducciones compensadas, una ampliación compensada y una reducción líquida, lo que arrojó un presupuesto modificado de 11,949.6 miles de pesos, importe que representó una disminución del 3.3% en el presupuesto original, el cual fue de 12,362.0 miles de pesos. Esta situación se constató mediante pruebas de detalle realizadas a la Base de Datos del Sistema de Cuenta Pública y a la documentación justificativa de las adecuaciones proporcionadas por el sujeto fiscalizado, por lo que cumplió con el Postulado número 1) "Sustancia Económica" de Contabilidad Gubernamental al reconocer que las transacciones, transformaciones internas y otros eventos afectaron económicamente al ente público y delimitaron la operación del Sistema de Contabilidad Gubernamental.

La SEDESA justificó los movimientos realizados en las adecuaciones programático-presupuestarias, con el fin de adecuar el calendario presupuestal y contar con suficiencia presupuestaria para la disposición real de los recursos. Además, se constató que los documentos realizados para las adecuaciones contaron con las firmas de los servidores públicos facultados para tramitar los movimientos presupuestales ante la Secretaría de Finanzas, conforme a la normatividad antes mencionada.

Por lo que concluyó que en el ejercicio fiscal 2013 le fue autorizado un presupuesto de 12,362.0 miles de pesos para operar la actividad institucional 012, mismo que se reportó en el informe de cuenta pública como modificado en 11,949.6 miles de pesos, respaldado por la gestión de seis adecuaciones programático presupuestarias tramitadas por los funcionarios autorizados. Dichas adecuaciones amparan una reducción total de 412.4 miles de pesos, por lo que cumplió al postulado básico gubernamental número 1) "Sustancia Económica ya mencionado.

Por lo anterior, el sujeto fiscalizado cumplió con el Manual de Normas y Procedimientos Presupuestarios para la Administración Pública del Distrito Federal, en su apartado IV.3.3, numeral 3. Asimismo, con lo indicado en las Normas y Metodología para la Determinación de los Momentos Contables de los Egresos del Distrito Federal, ya que en la norma 7a. establece que "el gasto modificado es el momento contable que refleja la asignación presupuestaria".

10. Resultado

Verificar el Destino del Gasto y el Cumplimiento de la Normatividad aplicable de la Actividad Institucional 012 "Programa de Salud Sexual y Reproductiva"

El artículo 44 de la Ley de Presupuesto y Gasto Eficiente del Distrito Federal señala lo siguiente:

"Los titulares de las Unidades Responsables del Gasto y los servidores públicos encargados de su administración adscritos a la misma Unidad Responsable del Gasto, serán los responsables del manejo y aplicación de los recursos, del cumplimiento de los calendarios presupuestales autorizados, metas y de las vertientes de gasto contenidas en el presupuesto autorizado; de que se cumplan las disposiciones legales vigentes para el ejercicio del gasto; de que los compromisos

sean efectivamente devengados, comprobados y justificados; de la guarda y custodia de los documentos que los soportan; de llevar un estricto control de los medios de identificación electrónica y de llevar el registro de sus operaciones conforme a las disposiciones aplicables en la materia, con sujeción a los capítulos, conceptos y partidas del clasificador por objeto del gasto que expida la Secretaría.

"Las Unidades Responsables del Gasto deberán contar con un sistema de control presupuestario que promuevan la programación, presupuestación, ejecución, registro e información del gasto [...] así como que contribuyan al cumplimiento de los objetivos y metas aprobados en el Presupuesto de Egresos."

El artículo 51, fracción I de este mismo ordenamiento señala, por su parte:

"Las Dependencias [...] al contraer compromisos deberán observar, además de las disposiciones legales aplicables, lo siguiente:

"I. Que cuenten con suficiencia presupuestal en la o las partidas que se vayan a afectar, previo a la celebración del compromiso."

A efecto de constatar que el presupuesto ejercido por la SEDESA, reportado en el informe de cuenta pública 2013, se haya vinculado con la operación de la actividad institucional 012, se analizaron la Base de Datos del Sistema de Cuenta Pública de las Cuentas por Liquidar Certificadas (CLC); registros auxiliares y el flujo de efectivo; se identificó un ejercicio por 11,949.6 miles de pesos, mismo que se distribuyó de la siguiente manera: 96.4%, capítulo 1000 "Servicio Personales"; 1.1%, capítulo 2000 "Materiales y Suministros" y 2.5%, capítulo 3000 "Servicios Generales"; como se muestra a continuación:

(Miles de pesos y por cientos)

Capítulo	Presupuesto modificado	%
Total	11,949.6	100.0
1000 "Servicios Personales"	11,525.3	96.4
2000 "Materiales y Suministros"	130.3	1.1
3000 "Servicios Generales"	294.0	2.5

Por otra parte, con el propósito de verificar que el sujeto fiscalizado haya contado con un sistema presupuestario racional, congruente en el manejo del gasto utilizado en la actividad institucional, se solicitaron los registros auxiliares programático presupuestales que soportaron las metas financieras reportadas mensualmente y las relaciones de CLC tramitadas y autorizadas por el sujeto fiscalizado. En respuesta, con el oficio núm. DAF/2824/2014, del 23 de septiembre de 2014, entregó los registros auxiliares y documentación complementaria generada mediante el sistema presupuestario, las CLC y los documentos múltiples con su documentación justificativa y comprobatoria.

Como resultado de la técnica de conciliación realizada a la relación de Cuentas por Liquidar Certificadas y Documentos Múltiples con el documento denominado "Ejercicio Presupuestal Mensual por Capítulo y Partida" se observó un presupuesto ejercido por 11,949.6 miles de pesos coincidiendo con lo reportado en el informe de cuenta pública.

Se conoció que la SEDESA contó con un sistema de control presupuestario que le permitió ejecutar, registrar e informar el gasto para cumplir los objetivos y metas aprobados en su Presupuesto de Egresos del Distrito Federal, en cumplimiento al artículo 51 de la Ley de Presupuesto y Gasto Eficiente del Distrito Federal vigente en 2013.

Como complemento a lo señalado en el cuadro sobre el presupuesto ejercido, se encontró que el 57.1% del gasto del capítulo 1000 "Servicios Personales" se ejerció para el pago de sueldos al personal de base permanente y lista de raya base; en el caso del capítulo 2000, "Materiales y Suministros", el gasto se canalizó al 100.0% a las partidas: materiales, útiles y equipos menores de oficina y así como de tecnologías de la información y comunicaciones, así como vestuario y uniformes; y en el capítulo 3000 "Servicios Generales" se distribuyó también al 100.0% partidas gastos de ensobretado y traslado de nómina e impuesto sobre nómina.

Cabe destacar que dentro del capítulo 2000 "Materiales y Suministros" no existió una partida que se haya relacionado con la compra del medicamento Misoprostol para la Actividad Institucional 012, por lo cual se solicitó a la SEDESA informara en qué partida presupuestal se clasificó el gasto para la adquisición del medicamento, lo anterior se contestó a través del oficio núm. CA/229/2014, del 15 de diciembre de 2014, en el que se indica que "El presupuesto

ejercido en el 2013 del medicamento Misoprostol tab 200 mg es por $529,888.25 y es con recurso Fiscal y Federal. El medicamento Misoprostol se clasificó en la Partida Presupuestal 2531 'Medicinas y Productos Farmacéuticos'".

Asimismo, mediante oficio núm. CA/028/2015, del 17 de febrero de 2015, el sujeto fiscalizado envió la siguiente información y documentación:

1. Relación de Cuentas por Liquidar Certificadas con clave presupuestal, en las que se incluye el medicamento "Misoprostol".

2. Nueve CLC con documentación que las sustenta.

Al llevar cabo la revisión de la documentación se constató que efectivamente la adquisición del medicamento Misoprostol fue debidamente soportado con las nueve Cuentas por Liquidar Certificadas y con la revisión de los contratos celebrados con el proveedor como se muestra en el siguiente cuadro:

(Miles de pesos)

Consecutivo	Fecha	Número CLC	Beneficiario	Importe bruto total CLC
1	25/II/13	100164	Lomedic, S.A. de C.V.	6,944,998.14
2	6/III/13	100218	Lomedic, S.A. de C.V.	1,289,278.80
3	5/IV/13	100486	Lomedic, S.A. de C.V.	7,132,764.77
4	5/IV/13	100489	Lomedic, S.A. de C.V.	3,504,443.90
5	25/VI/13	101527	Lomedic, S.A. de C.V.	1,019,503.52
6	2/VIII/13	102143	Lomedic, S.A. de C.V.	1,847,873.73
7	7/X/13	103108	Lomedic, S.A. de C.V.	4,454,298.28
8	7/X/13	103110	Lomedic, S.A. de C.V.	3,147,037.60
9	31/XII/13	105763	Lomedic, S.A. de C.V.	13,580,191.94

En la revisión del documento "Relación de Cuentas por Liquidar Certificadas con Clave Presupuestal", en las que se incluye el medicamento Misoprostol, se observó que fue adquirido mediante la partida 2531 "Medicinas y Productos Farmacéuticos" bajo cinco actividades institucionales, como se muestra a continuación:

(Miles de pesos)

Actividad institucional	Partida	Número CLC con DM	Fecha	Beneficiario	Importe
007	2531	100153	22/II/13	Lomedic SA. de C.V.	9,992.00
007	2531	100155	25/II/13	Lomedic SA. de C.V.	2,810.25
007	2531	100158	25/II/13	Lomedic SA. de C.V.	4,996.00
007	2531	100164	25/II/13	Lomedic SA. de C.V.	59,639.75
007	2531	100218	6/III/13	Lomedic SA. de C.V.	16,237.00
007	2531	100228	7/III/13	Lomedic SA. de C.V.	17,173.75
007	2531	100486	5/IV/13	Lomedic SA. de C.V.	22,482.00
007	2531	100489	5/IV/13	Lomedic SA. de C.V.	17,798.25
007	2531	100619	17/IV/13	Lomedic SA. de C.V.	3,747.00
007	2531	100698	25/IV/13	Lomedic SA. de C.V.	3,747.00
007	2531	100907	14/V/13	Lomedic SA. de C.V.	3,122.50
007	2531	100920	14/V/13	Lomedic SA. de C.V.	18,735.00
007	2531	100946	16/V/13	Lomedic SA. de C.V.	6,869.50
007	2531	101194	5/VI/13	Lomedic SA. de C.V.	10,304.25
016	2531	101510	25/VI/13	Lomedic SA. de C.V.	10,304.25
007	2531	101512	25/VI/13	Lomedic SA. de C.V.	4,059.25
024	2531	101512	25/VI/13	Lomedic SA. de C.V.	
001	2531	101519	25/VI/13	Lomedic SA. de C.V.	312.25
005	2531	101527	25/VI/13	Lomedic SA. de C.V.	9,992.00
007	2531	101628	3/VII/13	Lomedic SA. de C.V.	5,620.50
007	2531	101646	4/VII/13	Lomedic SA. de C.V.	3,434.75
007	2531	102143	2/VIII/13	Lomedic SA. de C.V.	19,359.50
007	2531	102144	2/VIII/13	Lomedic SA. de C.V.	2,185.75
007	2531	102555	23/VIII/13	Lomedic SA. de C.V.	1,873.50
007	2531	102557	23/VIII/13	Lomedic SA. de C.V.	6,557.25
007	2531	102558	23/VIII/13	Lomedic SA. de C.V.	5,932.75
007	2531	102614	3/IX/13	Lomedic SA. de C.V.	4,371.50
007	2531	102615	3/IX/13	Lomedic SA. de C.V.	4,371.50
007	2531	102616	3/IX/13	Lomedic SA. de C.V.	6,869.50
007	2531	102956	24/IX/13	Lomedic SA. de C.V.	6,245.00
002	2531	103051	3/X/13	Lomedic SA. de C.V.	15,300.25
002	2531	103052	7/X/13	Lomedic SA. de C.V.	23,106.50
002	2531	103108	7/X/13	Lomedic SA. de C.V.	28,727.00
002	2531	103110	7/X/13	Lomedic SA. de C.V.	13,739.00
007	2531	103136	8/X/13	Lomedic SA. de C.V.	4,371.50
007	2531	103948	20/xi/13	Lomedic SA. de C.V.	38,094.50
007	2531	104266	3/XII/13	Lomedic SA. de C.V.	2,498.00
007	2531	104278	3/XII/13	Lomedic SA. de C.V.	37,157.75
007	2531	104953	7/XII/13	Lomedic SA. de C.V.	28,414.75
007	2531	105763	31/XII/13	Lomedic SA. de C.V.	49,335.50
Total					529,888.25

A partir de lo anterior, se comprobó que efectivamente el medicamento Misoprostol fue adquirido mediante la partida 2531 a través de las actividades institucionales 001, 002, 005, 007 y 016, sin que se contemplara la Actividad Institucional 012. Por lo anterior, se revisó la documentación en la que se observó que el destino del medicamento fue, entre otras, a las unidades hospitalarias que en 2013 realizaron la interrupción legal del embarazo.

Asimismo, se revisó el analítico de claves del POA y el Sistema de Base de Cuenta Pública, en los que se comprobó que desde el presupuesto original y posteriormente, en el modificado y ejercido no se programó cantidad alguna para realizar el gasto en la adquisición de Misoprostol para la actividad institucional 012, lo cual demuestra deficiencias de control interno en la programación del gasto. Efectivamente, el sujeto fiscalizado no actuó conforme al artículo 44 de la Ley de Presupuesto y Gasto Eficiente del Distrito Federal, por no contar con controles presupuestarios para el ejercicio del gasto en 2013.

Finalmente, no se omite señalar que la información adicional presentada y referida en el acta de confronta, no modifica el presente resultado.

Recomendación APPD-106-13-18-SEDESA

Es necesario que la Secretaría de Salud tome las previsiones y realice lineamientos de control interno en el ejercicio del gasto, y así cubrir los recursos humanos, materiales y financieros necesarios para el desarrollo del Programa de Salud Sexual y Reproductiva, específicamente lo relacionado a la interrupción legal del embarazo como lo señala el artículo 24, fracción II, de la Ley de Presupuesto y Gasto Eficiente del Distrito Federal.

11. Resultado

Verificar la Racionalidad del Gasto

El artículo 135 de la Ley de Presupuesto y Gasto Eficiente del Distrito Federal del Gobierno del Distrito Federal establece lo siguiente:

"Las Unidades Responsables del Gasto deberán remitir a la Secretaría el Informe Trimestral a que se refiere el Estatuto, dentro de los 15 días naturales siguientes de concluido cada

trimestre, que contenga información cuantitativa y cualitativa sobre la ejecución de sus presupuestos aprobados y la evaluación de los mismos. Los criterios para la integración de la información serán definidos por la Secretaría y comunicados por ésta antes de la conclusión del periodo a informar. [...]

"En la información cuantitativa y cualitativa las Unidades Responsables del Gasto harán referencia a los siguientes aspectos:

"IV. La congruencia entre los gastos promedios por unidad de meta previstos y los erogados en sus actividades institucionales;

"La información a la que se refiere este artículo, será responsabilidad del titular, así como de los servidores públicos encargados de la administración y aplicación de los recursos asignados, conforme al Reglamento Interior y demás normatividad aplicable."

Por su parte, la Circular Uno 2012, Normatividad en materia de Administración de Recursos para las Dependencias, Unidades Administrativas, Unidades Administrativas de Apoyo Técnico Operativo, Órganos Desconcentrados y Entidades de la Administración Pública del Distrito Federal vigente en 2013, en el apartado 9.7 y, en específico, en el numeral 9.7.3, señala: "Las Dependencias [...] a través de las o los titulares de las DGA, integrarán para cada ejercicio una serie de medidas y acciones de disciplina y racionalidad en el gasto a implementar, para obtener ahorros"; asimismo, el numeral 9.7.4 estipula que "las Dependencias [...] a través de las DGA, llevarán un registro de sus ahorros y recuperaciones importantes sobre la base de lo programado en las medidas y acciones de austeridad".

Con objeto de verificar que el sujeto fiscalizado administró los recursos públicos de la actividad institucional 012, con base en el criterio de economía establecido en el artículo 1o. de la Ley Presupuesto y Gasto Eficiente del Distrito Federal, vigente en 2013, se realizó un comparativo de la meta alcanzada y presupuesto ejercido de la actividad institucional para los años 2011, 2012 y 2013 reportados en el informe de cuenta pública. En el análisis del formato EVPP "Evaluación Programático-Presupuestal de las Actividades Institucionales" de los mencionados informes se consignó la siguiente información:

(Miles de pesos)

Ejercicio	Actividad institucional	Denominación	Unidad de medida	Meta física			Presupuesto		
				Original	Modificada	Alcanzada	Original	Modificado	Ejercido
2011	05	Programa de Salud Sexual y Reproductiva	Consulta	40,500	40,500	45,541	18,348.9	17,900.7	17,900.7
2012	012	Programa de Salud Sexual y Reproductiva	Consulta	73,860	73,860	54,805	15,203.2	12,842.3	12,842.3
2013	012	Programa de Salud Sexual y Reproductiva	Consulta	51,886	51,886	94,856	12,362.0	11,949.7	11,949.7

Como se observa, el sujeto fiscalizado, en la meta alcanzada de 2011 a 2012, tuvo un incremento de 20.3% y de 2012 a 2013 en un 73.1%; es decir, que de 2011 a 2013 hubo un incremento global 108.3%. En relación con el presupuesto ejercido de 2011 a 2012, disminuyó en 39.4% y de 2012 a 2013, se redujo en 7.5% con un decremento total del 49.8%, es decir, en dos años con 5,951.0 miles de pesos menos, realizó 49,315 consultas más. Por ende, lo anterior se vio reflejado en el costo por consulta de los mismos años, que se deflactó utilizado el Índice de Precios y Cotizaciones publicado por Banco de México, lo que se muestra en el siguiente cuadro:

(Miles de pesos y consultas)

Ejercicio	Meta alcanzada (consulta)	Presupuesto ejercido	Presupuesto ejercido*	Costo por consulta*
2011	40,500	17,900.7	17,224.3	425.3
2012	54,805	12,842.3	11,548.3	210.7
2013	94,856	11,949.7	11,949.7	126.0

* Pesos de 2013.

Según se aprecia, el costo por consulta de la meta alcanzada y presupuesto ejercido real de 2011 al 2012 tuvo un ahorro del 50.5% y de 2012 al 2013 fue de 40.2%, es decir hubo en tres años un ahorro total del 70.4%, lo que representó un ahorro de 299.3 pesos de 2013.

Por lo anterior, el sujeto fiscalizado fue racional en el uso de su presupuesto, logrando sus objetivos con un costo menor que en los años anteriores; además, realizó un número mayor de consultas con menor presupuesto, lo que representa un máximo cumplimiento

de sus metas con el menor gasto, cumpliendo con ello en el artículo 81 de la Ley de Presupuesto y Gasto Eficiente del Distrito Federal, que señala 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 vertientes de gasto aprobadas en el Decreto de Presupuesto de Egresos".

Competencia

12. Resultado

Competencia Legal de la Secretaría de Salud
y de sus Servidores Públicos para realizar su función

La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en su artículo 4o. párrafo cuarto, establece que: "Toda persona tiene derecho a la protección de la salud. La Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución...".

En ese mismo sentido, el artículo 1o. de la Ley General de Salud establece que: "La presente ley reglamenta el derecho a la protección de la salud que tiene toda persona [...] establece las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud [...]. Es de aplicación en toda la República y sus disposiciones son de orden público e interés social".

En ese mismo contexto, el artículo 1o. fracción I y II de la Ley de Salud del Distrito Federal publicada en la *Gaceta Oficial del Distrito Federal* el 17 de septiembre de 2009 y vigente en el 2013, establece y regula lo siguiente:

"La presente Ley es de orden público e interés social y tiene por objeto:

"I. Regular las bases y modalidades para garantizar el acceso a los servicios de salud por parte de la población del Distrito Federal y la competencia del Jefe de Gobierno del Distrito Federal en materia de salubridad local;

"II. Fijar las normas conforme a las cuales el Jefe de Gobierno del Distrito Federal ejercerá sus atribuciones en la prestación de los servicios de salubridad general a que se refiere el artículo 13 apartado B) y apartado C) de la Ley General de Salud..."

Por su parte, el artículo 5o. fracción VI Establece lo siguiente:

"... Consideran servicios básicos de salud los referentes a: [...]

"VI. Los servicios de salud sexual, reproductiva y de planificación familiar."

El artículo 7o. establece que las autoridades sanitarias del Distrito Federal, entre las que se encuentran: "I. El Jefe de Gobierno del Distrito Federal, a quien corresponde la aplicación de esta Ley. Dichas facultades podrá delegarlas en sus órganos administrativos; II. El titular de la Secretaría Federal, exclusivamente en el ámbito de la distribución de competencias establecido en la Ley General; III. El titular de la Secretaría de Salud del Distrito Federal, y IV. El titular de la Agencia de Protección Sanitaria del Gobierno del Distrito Federal".

Dentro de las atribuciones del gobierno en materia de salubridad general previstas en el artículo 17 de la Ley de Salud para el Distrito Federal, destaca la Fracción I, inciso g), que establece:

"I. Planear, organizar, operar, supervisar y evaluar la prestación de los servicios de salud en materia de: [...]

"g) La prestación de servicios de salud sexual y reproductiva y de planificación familiar..."

La SEDESA de conformidad con el artículo 24, fracción IV, de la Ley de Salud para el Distrito Federal establece lo siguiente:

"Es una dependencia centralizada del Gobierno, que tiene a su cargo, de conformidad a la Ley Orgánica de la Administración Pública del Distrito Federal, las siguientes atribuciones: [...]

"IV. Organizar, operar y supervisar la prestación de los servicios de salubridad general a que se refiere el artículo 17 de esta Ley."

Bajo ese contexto, el artículo 29 de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Distrito Federal establece las funciones de la Secretaría de Salud, en la que destaca:

"... Corresponde el despacho de las materias relativas a la formulación, ejecución, operación y evaluación de las políticas de salud del Distrito Federal.

"Específicamente cuenta con las siguientes atribuciones: [...]

"III. Planear, organizar, dirigir, operar, controlar y evaluar el Sistema de Salud del Distrito Federal."

La actividad institucional 012, objeto de revisión, contempla dentro de sus acciones a la interrupción legal del embarazo y para efectos de análisis, se revisó el Código Penal para el Distrito Federal, que a partir de 2007 despenaliza el aborto el cual se reguló en la Ley de Salud para el Distrito Federal. Esta última en el artículo 58 establece lo siguiente:

"Las instituciones públicas de salud del Gobierno deberán proceder a la interrupción del embarazo, en forma gratuita y en condiciones de calidad, en los supuestos permitidos en el Código Penal para el Distrito Federal, cuando la mujer interesada así lo solicite."

Asimismo que "deberán proporcionar, servicios de consejería médica y social con información veraz y oportuna de otras opciones con que cuentan las mujeres además de la interrupción legal del embarazo..." y finalmente, "cuando la mujer decida practicarse la interrupción de su embarazo, la institución deberá efectuarla en un término no mayor a cinco días".

En ese contexto, el Código Penal para el Distrito Federal define al aborto y al embarazo en el artículo 144, según lo siguiente:

"Aborto es la interrupción del embarazo después de la décima segunda semana de gestación. Para los efectos de este Código, el embarazo es la parte del proceso de la reproducción humana que comienza con la implantación del embrión en el endometrio."

El mismo el Código Penal para el Distrito Federal, en el artículo 145, reitera que aborto se considera después de las doce semanas: "Se impondrá de tres a seis meses de prisión o de 100 a 300 días de trabajo a favor de la comunidad, a la mujer que voluntariamente

practique su aborto o consienta en que otro la haga abortar, después de las doce semanas de embarazo. En este caso, el delito de aborto sólo se sancionará cuando se haya consumado".

En el oficio núm. CA/193/2014, del 30 de Octubre de 2014, el sujeto fiscalizado describe que el objetivo de la interrupción legal del embarazo fue: "interrumpir embarazos intrauterinos de hasta 9 semanas de gestación de acuerdo a la fecha de última menstruación y confirmado por ultrasonido". El sujeto fiscalizado, mediante oficio núm. CA/211/2014, del 18 de Noviembre de 2014, se contradice al señalar que el objetivo es "interrumpir un embarazo hasta la semana 12 de gestación...".

El sujeto fiscalizado explicó en qué consistió la atención de interrupción legal del embarazo, de la actividad institucional 012 mediante el oficio núm. DGSMU/5020/2014 del 17 de septiembre de 2014, a saber: "Procedimiento médico que se realiza hasta la décima segunda semana completa de gestación, como lo establece el artículo 144 del Código Penal para el Distrito Federal, y hasta la vigésima semana completa de gestación, de acuerdo con las excluyentes de responsabilidad penal establecidas en el artículo 148 del Código Penal para el Distrito Federal, y en la NOM-007-SSA2-1993 Atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio y del recién nacido. Criterios y procedimientos para la prestación del servicio, en condiciones de atención médica segura".

Como se observó, la SEDESA fue competente al operar la actividad institucional 012 en el 2013, específicamente la atención médica de la interrupción legal del embarazo.

Con la finalidad de verificar la competencia legal de los servidores públicos para realizar su función en la actividad institucional 012, en el ejercicio en revisión y de conformidad con el artículo 5o. constitucional que establece: "La Ley determinará en cada Estado, cuáles son las profesiones que necesitan título para su ejercicio, las condiciones que deban llenarse para obtenerlo y las autoridades que han de expedirlo".

En ese mismo contexto, la Ley General de Salud aplicable durante el ejercicio en revisión, en el artículo 78, señala los requisitos que los recursos humanos para los servicios de salud deberán cumplir según lo siguiente:

"El ejercicio de las profesiones, de las actividades técnicas y auxiliares y de las especialidades para la salud, estará sujeto a:

"I. La Ley reglamentaria del artículo 5o. Constitucional, relativo al ejercicio de las profesiones en el Distrito Federal; II. Las bases de coordinación que, conforme a la Ley, se definan entre las autoridades educativas y las autoridades sanitarias; III. Las disposiciones de esta Ley y demás normas jurídicas aplicables, y IV. Las Leyes que expidan los estados, con fundamento en los artículos 5o. y 121, fracción V, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos."

Por otra parte, la Ley de Salud para el Distrito Federal aplicable en el ejercicio 2013, también se sujeta a la Ley Reglamentaria del artículo 5o. constitucional, relativo al ejercicio de las profesiones en el Distrito Federal, cuando establece en el artículo 68 respecto a los recursos humanos de los servicios de salud: "El ejercicio de las profesiones, de las actividades técnicas y auxiliares y de las especialidades para la salud en el Distrito Federal, estará sujeto a: I. La Ley reglamentaria del Artículo 5o. Constitucional, relativo al ejercicio de las profesiones en el Distrito Federal".

De acuerdo con lo establecido con lo establecido por la Ley Reglamentaria del artículo 5o. constitucional, relativo al ejercicio de las profesiones en el Distrito Federal, en su artículo 1o. donde se define que el título profesional "es el documento expedido por instituciones del Estado o descentralizadas, y por instituciones particulares que tenga reconocimiento de validez oficial de estudios, a favor de la persona que haya concluido los estudios correspondientes o demostrado tener los conocimientos necesarios de conformidad con esta Ley y otras disposiciones aplicables".

En el artículo 2o. de la ley mencionada, establece que "las leyes que regulen campos de acción relacionados con alguna rama o especialidad profesional, determinarán cuáles son las actividades profesionales que necesitan título y cédula para su ejercicio".

Asimismo, el artículo 3o. del mismo ordenamiento establece que "toda persona a quien legalmente se le haya expedido título profesional o grado académico equivalente, podrá obtener cédula de ejercicio con efectos de patente, previo registro de dicho título o grado".

Para ejercer en el Distrito Federal cualquiera de las profesiones a que se refieren los artículos 2o. y 3o. de la Ley en comento y de conformidad con el artículo 25 se requiere:

"I.- Estar en pleno goce y ejercicio de los derechos civiles.

"II.- Poseer título legalmente expedido y debidamente registrado, y

"III.- Obtener de la Dirección General de Profesiones patente de ejercicio."

El artículo segundo transitorio de la Ley Reglamentaria del artículo 5o. constitucional, relativo al ejercicio de las profesiones en el Distrito Federal publicado en el *Diario Oficial de la Federación* el 2 de enero de 1974, establece qué profesiones necesitan título para su ejercicio y en la parte médica son las siguientes: cirujano dentista, enfermera; enfermera y partera; médico.

De acuerdo con la revisión de las disposiciones legales señaladas, se constató que la SEDESA contó con la competencia jurídica de los servidores públicos para atender la actividad institucional 012, específicamente la interrupción legal del embarazo en el ejercicio 2013, de acuerdo con las atribuciones referidas en la Ley antes mencionada.

Respecto al perfil profesional y conocimientos del personal encargado de la ejecución de la acciones de la actividad institucional 012, específicamente a la interrupción legal del embarazo en el ejercicio 2013, será objeto de estudio en el siguiente resultado.

13. Resultado

Verificar el Perfil Profesional y Experiencia del Personal encargado de la Actividad Institucional 012 "Programa de Salud Sexual y Reproductiva"

La normatividad en materia de administración de recursos para las dependencias, unidades administrativas, unidades administrativas de apoyo técnico operativo, órganos desconcentrados y entidades de la administración pública del Distrito Federal (Circular Uno) vigente en 2013, señala en el numeral 1.3.7 que la o el aspirante a ocupar una plaza en alguna de las dependencias deberá entregar entre otros documentos los siguientes:

1. Formato de solicitud de empleo.

2. Copia certificada del Acta de Nacimiento.

3. Currículum vítae, sólo en el caso de personal de estructura.

4. Copia de Identificación oficial vigente.

5. Copia del documento en donde conste la clave del Registro Federal de Contribuyentes (RFC).

6. Copia del documento en donde conste la Clave Única de Registro de Población (CURP).

7. Copia del documento que acredite el nivel máximo de estudios.

8. Copia del comprobante de domicilio.

9. Escrito en el que manifieste bajo protesta de decir verdad que no tiene otro empleo en el GDF y que actualmente no tiene celebrado contrato alguno como prestador de servicios con el mismo GDF.

10. Constancia de no inhabilitación que emite la Contraloría General del D.F. (CGDF), o bien escrito en el que manifieste que da su autorización para que el área de recursos humanos consulte en la CGDF, si se encuentra inhabilitado para ocupar un empleo o cargo en el servicio público, y constancia de no inhabilitación expedida por la Secretaría de la Función Pública.

Con la finalidad de verificar la competencia profesional de los servidores públicos de la SEDESA que operaron la actividad institucional 012, específicamente en las acciones implementadas por la dependencia en relación con la interrupción legal del embarazo, durante el ejercicio fiscal 2013 y que además aquellos hayan cumplido los requisitos de contratación, se solicitó

al sujeto fiscalizado mediante el oficio núm. APPD/14/051, del 9 de septiembre de 2014, los perfiles de puestos o profesiogramas vigentes en 2013.

Con oficio núm. CA/168/2014, del 17 de septiembre de 2014, la SEDESA, informó que "la Dirección de Recursos Humanos informa que lleva a cabo la contratación de personal [...] de forma general y de acuerdo con el Compendio de Cédulas y de Identificación de Puestos de Personal de Estructura y Técnico Operativo del Gobierno del D. F., [...] vigentes en el año de 2013 y a la fecha actual".

Asimismo, con la atenta nota 1, del 21 de octubre de 2014, se solicitó a la SEDESA entregara los expedientes únicos de personal de los titulares que ocuparon los cargos en la operación de la actividad institucional 012, específicamente en las acciones implementadas por la Dependencia, en relación con las interrupciones legales del embarazo durante el ejercicio fiscal 2013, en las siguientes áreas: Subsecretaría de Servicios Médicos e Insumos, Dirección General de Servicios Médicos y Urgencias, Dirección de Atención Hospitalaria, Coordinación de Servicios Hospitalarios, Subdirección de Operación Hospitalaria, Subdirección de Instrumentación de Proyectos, Jefatura de Unidad Departamental de Supervisión y Control y la Jefatura de Unidad Departamental de Calidad y Proyectos Específicos.

A través de atenta nota s/n, del 22 de octubre de 2014, el ente envió 20 expedientes pertenecientes a personal de mandos medios y superiores, de base e interinatos. De este total se seleccionaron 15 expedientes para revisar, de personal que ocupó 13 plazas, debido a que desarrolló actividades esenciales para la interrupción legal del embarazo. Con oficio núm. CA/187/2014, del 24 de octubre de 2014, la SEDESA, envió información complementaria concerniente al compendio de cédulas de identificación de puestos de personal de estructura y técnico operativo del Gobierno del Distrito Federal de la rama de Trabajo social, al igual que los perfiles de puestos del personal de estructura, vigentes en el ejercicio 2013.

Para revisar la competencia profesional de los servidores públicos de estructura, de base e interinatos de la SEDESA, se eligieron las variables de experiencia y escolaridad de los funcionarios activos en 2013, contenidas en los perfiles de puestos que proporcionó el ente a través de los expedientes únicos de personal, lo que se observa en el siguiente cuadro:

Puesto	Experiencia requerida	Cumple	Escolaridad requerida	Cumple	Observaciones
Dirección General de Servicios Médicos y Urgencias	Experiencia en funciones similares a la elaboración de instrumentos y programas de trabajo en área médica, conjuntamente con los responsables de las diferentes áreas.	Sí	Pasante o Licenciatura en Medicina	Sí	Especialidad en Medicina Interna
Director de Atención Hospitalaria	Haber sido Subdirector Médico, Asistente de Director o equivalente (2 años); Director de Unidad Médica (2 años).	Sí	Pasante o Licenciatura en Medicina	Sí	Especialidad en Neurocirugía
Coordinación de Servicios Hospitalarios	Dos años de experiencia en funciones similares a la elaboración de instrumentos y programas de trabajo en área médica y trabajar con los responsables de las diferentes áreas.	Sí	Especialidad médica, Maestría o Diplomado en Administración de hospitales o Instituciones de Salud	Sí	Maestría en Medicina Social
Subdirector de Operación Hospitalaria	Experiencia en los sistemas de operación para la atención médica, así como en la elaboración de instrumentos y programas de trabajo en área médica.	Sí	Licenciatura en Medicina	Sí	Especialidad en Cirugía General
Subdirección de Instrumentación de Proyectos	Experiencia en los sistemas de operación para la atención médica, así como en la elaboración de instrumentos y programas de trabajo en área médica	Sí	Licenciatura en Medicina	Sí	Especialidad en Pediatría
JUD de Supervisión y Control	Experiencia en los sistemas de operación para la atención médica, así como en la elaboración de instrumentos y programas de trabajo en área médica.	Sí	Licenciatura en Medicina	Sí	Doctorado en Alta Especialidad; Maestrías en Administración de Hospitales y Salud Pública y en Psicoterapia Existencial Integrativa; y Especialidades de Perinatología Pediátrica y Pediatría
JUD de Calidad y Proyectos Específicos	Experiencia en funciones similares en el sector público en el diseño de estrategias para brindar apoyo en la toma de decisiones para el mejoramiento de los servicios médicos (2 años).	Sí	Licenciatura en Medicina	Sí	Especialidad en Medicina Familiar
Director del Hospital Materno Infantil "Dr. Nicolás M. Cedillo"	Haber sido Subdirector Médico o Asistente de Director (2 años); o Jefe de Servicios o equivalente (2 años).	Sí	Licenciatura en Medicina. Especialidad en Administración de Hospitales, Instituciones o Sistemas de Salud	Sí	Médico Cirujano con Especialidad en Pediatría Médica, Adiestramiento en Neonatología, y Maestría en Administración de Organizaciones de Salud

Continúa...

... Continuación

Puesto	Experiencia requerida	Cumple	Escolaridad requerida	Cumple	Observaciones
Director del Hospital Materno Infantil "Inguarán"	Haber sido Subdirector Médico o Asistente de Director (2 años) o Jefe de Servicios o equivalente (2 años).	Sí	Licenciatura en Medicina. Especialidad en Administración de Hospitales, Instituciones o Sistemas de Salud	Sí	Médico Cirujano con Especialidad en Ginecología y Obstetricia
Director del Hospital General "Dr. Enrique Cabrera"	Haber sido Subdirector Médico o Asistente de Director (2 años); o Jefe de Servicios o Equivalente (2 años).	Sí	Licenciatura en Medicina. Especialidad en Administración de Hospitales, Instituciones o Sistemas de Salud	Sí	Médico Cirujano con cédula profesional No. 2282710; Especialidad en Neumología con cédula profesional 4860348, y; Especialidad en Medicina Interna
Médico Especialista 2, adscrito al Hospital Materno Infantil "Inguarán"	Haber sido Médico General "C" mínimo 24 meses (para ocupar el puesto por escalafón).	Sí	Título Profesional de Médico Cirujano. Comprobante de Especialidad acorde al área de adscripción	Sí	Diploma posgrado en ginecoobstetricia y Cédula No. 4860240 de la especialidad en Ginecología y Obstetricia
Médico Especialista 1, adscrito al Hospital Infantil "Dr. Nicolás M. Cedillo"	Haber sido Médico General "C" mínimo 24 meses (para ocupar el puesto por escalafón).	Sí	Título Profesional de Médico Cirujano. Comprobante de Especialidad acorde al área de adscripción	Sí	Manifiesta en Currículum haber cursado especialidad en Ginecología y Obstetricia realizada en el IMSS, más no existe evidencia documental. Cédula No. 1378783
Médico Especialista, adscrito al "Hospital General Dr. Enrique Cabrera"	Haber sido Médico General "C", mínimo 24 meses (para ocupar el puesto por escalafón).	Sí	Título Profesional de Médico Cirujano. Comprobante de Especialidad acorde al área de adscripción	Sí	Título de Médico Cirujano, con Cédula Profesional No. 406028, con Especialidad en Ginecología cursada en la UNAM.

El análisis hecho da como resultado que los requisitos determinados para cubrir el factor experiencia y ocupar los puestos de estructura y de base fueron cumplidos por los 15 funcionarios que intervinieron en las acciones implementadas por la SEDESA. Lo anterior, que representa el 100% de funcionarios públicos que ocuparon los cargos durante el ejercicio fiscal 2013.

Asimismo, se determinó revisar el total de expedientes de los funcionarios públicos adscritos a las unidades administrativas responsables de las acciones implementadas por la dependencia en relación con las interrupciones legales del embarazo, observando que el 100.0% de ellos contó con la escolaridad requerida al haber realizado los estudios de médico cirujano;

complementariamente 12 servidores públicos, el 80% del total revisado, realizaron estudios de postgrado consistentes en especialidades de Ginecología y Obstetricia, Genética humana, Medicina interna, Neurocirugía, Cirugía general, Pediatría, Neumología, Adiestramiento en Neonatología y Medicina familiar; otros dos servidores públicos cursaron estudios de maestría en Administración de organizaciones de salud y en Medicina social; el 6.7% del total cursó estudios de doctorado en alta especialidad, maestrías en Administración de hospitales y salud pública y en Psicoterapia existencial integrativa y las especialidades de Perinatología Pediátrica y Pediatría.

En cuanto a la documentación solicitada para contratar al personal, señalada por la normatividad en la Circular Uno, vigente en 2013, se analizaron los expedientes del personal de estructura que laboró en la actividad institucional, y que incluyó 11 puestos de estructura y 3 puestos de base e interinatos activos en 2013.

De la revisión a sus expedientes, que representan el 42.9% de la muestra, se encontró evidencia documental de que los servidores públicos cumplieron con todos los requisitos de contratación contenidos en la Circular Uno; en los ocho expedientes restantes, que representan el 57.1% del total revisado, carecieron de los siguientes requisitos:

Descripción de requisitos faltantes	Número
Total	14
Ninguno	6
Acta de nacimiento y la Cédula Única de Registro de Población (CURP).	1
Copia del Registro Federal de Contribuyentes (RFC).	1
Escrito en el que manifieste que no tiene otro empleo en el GDF y que actualmente no tiene celebrado contrato alguno como prestador de servicios con el mismo GDF.	2
Escrito en el que manifieste que no tiene otro empleo en el GDF y que actualmente no tiene celebrado contrato alguno como prestador de servicios con el mismo GDF.	1
Constancia de no inhabilitación de la Secretaría de la Función Pública.	3

Después de analizar la información anterior, se constató que la SEDESA incumplió con la Normatividad en materia de Administración de Recursos para las Dependencias, Unidades Administrativas, Unidades Administrativas de Apoyo Técnico Operativo, Órganos Desconcentrados y Entidades de la Administración Pública del Distrito Federal (Circular Uno), debido a que en ocho expedientes les faltó documentación para cumplir con los requisitos establecidos.

Finalmente, no se omite señalar que la información adicional presentada y referida en el acta de confronta, no modifica el presente resultado.

Recomendación APPD-106-13-19-SEDESA

Es necesario que la Secretaría de Salud, instruya a las áreas responsables, para que establezca la actualización permanente de los expedientes únicos de personal, en observancia a la Normatividad en Materia de Administración de Recursos para las Dependencias, Unidades Administrativas de Apoyo Técnico Operativo, Órganos Desconcentrados y Entidades de la Administración Pública del Distrito Federal (Circular Uno).

14. Resultado

Programa de Capacitación para el Desempeño
de las Funciones del Personal de Estructura y Administrativo

Con el objetivo de conocer el programa de capacitación 2013 de la SEDESA, se solicitó al ente, a través de atenta nota s/n, del 9 de marzo de 2015, proporcionara el Informe Anual de Capacitación de la Dependencia, de manera especial lo relacionado con la ILE, así como el listado de personal médico y paramédico incorporado a este proceso, además del nombre de las instituciones capacitadoras. Lo requerido no fue contestado por el sujeto fiscalizado, sin embargo se revisó el Informe de los Principales logros de las Actividades Institucionales, bajo la responsabilidad del Área de Salud Sexual y Reproductiva, del 13 de febrero de 2013, en el cual se destacan los siguientes elementos:

"Una de las actividades más importantes que realiza la Coordinación de Salud Sexual y Reproductiva es la capacitación del personal, tanto de la Institución como de otras organizaciones. La capacitación que se realiza es sobre Consejería de ILE y Planificación Familiar."

Según el Informe de los Principales logros de las Actividades Institucionales, la meta alcanzada en el primer semestre del año en revisión fue de "25 cursos con una asistencia de más de mil personas".

Asimismo, indica que "también se ha capacitado en emergencias obstétricas al personal de salud, incluyendo capacitación en cada uno de los hospitales que atienden eventos

obstétricos. Se realizó el curso Nuevas tecnologías en el Manejo de la Hemorragia puerperal (Pinzamiento de arterias uterinas por el Método Zea) en 28 hospitales con una asistencia de 1,127 personas".

Por lo anterior, con el Informe de los Principales logros de las actividades institucionales, se indican que en el primer semestre de 2013: "se estableció un centro de capacitación integral a la mujer, donde se ofrecen servicios de la interrupción legal del embarazo, colposcopia, planificación familiar y se capacita a personal de nuestra institución y de otras organizaciones, incluyendo capacitación a personal de otros países".

Cabe señalar que en el Informe de Actividades de la Coordinación de Salud Sexual y Reproductiva, del 15 de julio de 2013, se menciona que se "realizaron proyecciones tendientes a estimar los logros al 17 de septiembre y 5 de diciembre". En los datos proyectados por la Coordinación, los ubica en cursos de capacitación sin especificar temática y cursos de capacitación en emergencias obstétricas, ambos realizados al final de 2012; dichas acciones las proyecta al inicio de 2013 y señala las alcanzadas al final del ejercicio en revisión, tal y como se ilustra en el siguiente cuadro (Proyección al 4 de diciembre de 2013):

Acciones	Metas alcanzadas en 2012	Metas 2 0 1 3	
		Proyectadas	Alcanzadas
Cursos de capacitación (sin especificar)	24	10	40
Cursos de capacitación en emergencias obstétricas	14	11	33

Sin embargo, la información señalada no se pudo constatar debido a que el sujeto fiscalizado no proporcionó la documental correspondiente.

De acuerdo con el artículo 33 Ter. del Reglamento Interior de la Administración Pública del Distrito Federal, se dispone lo siguiente:

"Corresponde a la Subsecretaría de Servicios Médicos e Insumos:

"XIII. Proponer programas de formación, capacitación y desarrollo de recursos humanos para la atención a la salud vinculados a los servicios a su cargo."

Por lo anterior, el sujeto fiscalizado incumplió con el Reglamento Interior de la Administración Pública del Distrito Federal, debido a que no propuso programas de capacitación y desarrollo de los recursos humanos del sector salud.

Recomendación APPD-106-13-20-SEDESA

Es necesario que la Secretaría de Salud instruya a las áreas responsables, para que elaboren el Programa Anual de Capacitación de la Dependencia, con base en el artículo 33 Ter del Reglamento Interior de la Administración Pública del Distrito Federal.

15. Resultado

Fiscalización al Sistema de Evaluación al Desempeño

La Secretaria de Hacienda y Crédito Público define al Presupuesto Basado en Resultados como:

"El proceso que considera los resultados esperados y alcanzados de las políticas y los programas presupuestarios durante todas las etapas del ciclo presupuestario

"Lo anterior con el objeto de entregar mejores bienes y servicios públicos a la población, elevar la calidad del gasto público, promover una más adecuada rendición de cuentas y transparencia y, de esta manera, lograr los objetivos de desarrollo nacional."

En concordancia con lo anterior, el artículo 2o. de la Ley de Presupuesto y Gasto Eficiente del Distrito Federal, vigente en 2013, define al Sistema de Evaluación del Desempeño como el "conjunto de elementos metodológicos que permiten realizar una valoración objetiva del desempeño de los programas, bajo los principios de verificación del grado de cumplimiento de metas y objetivos, con base en indicadores estratégicos y de gestión que permitan conocer el impacto social de los programas y de los proyectos".

El artículo 24 del mismo ordenamiento establece lo siguiente:

"La programación y Presupuestación del gasto público comprende:

"I.- Las actividades que deberán realizar las Dependencias [...] para dar cumplimiento a los objetivos, políticas, estrategias, prioridades, metas y resultados con base en indicadores de desempeño, contenidos en los programas sectoriales..."

Se le solicitó a la Secretaría de Salud que informara si contó con un Sistema de Evaluación al Desempeño, así como que comprobara la correcta elaboración de sus indicadores para la actividad institucional 012, particularmente para la Interrupción Legal del Embarazo, lo que fue respondido con tres indicadores de gestión como se explicó en el resultado 5 de la presente auditoría.

Por lo anterior, se concluye que la Secretaría de Salud no contó con un Sistema de Evaluación al Desempeño, incumpliendo con el artículo 24, fracción I, de la Ley de Presupuesto y Gasto Eficiente del Distrito Federal en lo relacionado a la interrupción legal del embarazo en 2013.

En el resultado núm. 5, recomendación APPD-106-13-14-SEDESA, del presente informe, se contempla que se deben generar indicadores de desempeño para el Programa de Salud Sexual y Reproductiva, en específico de la Interrupción Legal del Embarazo, por lo que se dará tratamiento a dicha circunstancia como parte del seguimiento de la recomendación citada.