

Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Ismael Cosío Villegas

Investigación y Desarrollo Tecnológico en Salud

Auditoría de Desempeño: 16-1-12NCD-07-0227

Auditoría Núm.: 227-DS

Criterios de Selección

Esta auditoría se seleccionó con base en los criterios cuantitativos y cualitativos establecidos por la Auditoría Superior de la Federación para la integración del Programa Anual de Auditorías para la Fiscalización Superior de la Cuenta Pública 2016 considerando lo dispuesto en el Plan Estratégico de la ASF 2011-2017.

Objetivo

Fiscalizar que la investigación científica y tecnológica haya contribuido a resolver los padecimientos de la población en materia de salud respiratoria.

Alcance

La auditoría correspondió al ejercicio fiscal 2016 y el alcance temático comprendió la revisión de las investigaciones científicas y de desarrollo tecnológico, mediante la identificación de temas prioritarios y emergentes sobre los padecimientos respiratorios; el incremento en la producción de investigaciones vinculadas con dichos padecimientos; la publicación y difusión de sus resultados que propiciaran la comprensión, prevención, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades; la rehabilitación de los afectados; la promoción de medidas, a fin de contribuir a la mejora de la salud y a la toma de decisiones en la materia; la suficiencia presupuestal para llevar a cabo la investigación, y los mecanismos de seguimiento, evaluación y control.

La auditoría se realizó de conformidad con la normativa aplicable a la fiscalización superior de la Cuenta Pública para asegurar el logro del objetivo y el alcance establecidos. En el desarrollo de esta auditoría, no en todos los casos, los datos proporcionados por el ente fiscalizado fueron suficientes, de calidad, confiables y consistentes, lo cual se expresa en la opinión de la Auditoría Superior de la Federación, respecto del cumplimiento de objetivos y metas del programa presupuestario E022 “Investigación y Desarrollo Tecnológico en Salud” (Pp E022).

Antecedentes

En 1939, se fundaron los primeros Institutos Nacionales de Salud (INS), cuyo ámbito de acción se enfocó, entre otras, a las áreas de cancerología, cardiología, medicina interna y pediatría, con el objetivo de desarrollar investigación científica en materia de salud. Para 1944, se instituyó el Instituto Nacional de Cardiología; para 1946, los de Cancerología y de Ciencias Médicas y Nutrición; para 1970, el de Pediatría; para 1975, el de Enfermedades Respiratorias; para 1987, el de Salud Pública, y para 2008, el de Geriatria.

En 1989, se instituyó la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad (CCINSHAE) como un órgano de coordinación de la Secretaría de Salud (SS) para fortalecer la vinculación entre los INS y las unidades administrativas de la secretaría. De acuerdo con el diagnóstico realizado por la instancia coordinadora, para ese año, el 69.0%

de los trabajos de investigación estaba dirigido a problemas de salud, de los cuales el 40.0% era considerado como prioritario.^{1/}

En 2000, se emitió la Ley General de Institutos Nacionales de Salud, a fin de regular la organización y funcionamiento de los INS, para que realizaran trabajos de investigación en salud.^{2/}

En 2006, se establecieron las bases jurídicas para articular el funcionamiento de las instituciones públicas de salud que participan en dichos trabajos, mediante la reforma al Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, y se definieron los cuatro componentes que comprendería los servicios médicos de alta especialidad, entre los que se encuentran el de la investigación.^{3/}

En 2008, se instituyó el Pp E022 con el objetivo realizar investigaciones científicas y de desarrollo tecnológico, a fin de contribuir a asegurar la producción y el uso efectivo del conocimiento científico para mejorar las condiciones de salud de la población.

En el Programa de Acción Específico Investigación para la Salud (PAEIS) 2013-2018 y en el árbol del problema del Pp E022 de 2016, se reconoció como problemática la desvinculación de las investigaciones científicas y de desarrollo tecnológico con los padecimientos prioritarios, los cuales requieren de investigación continua y de nuevas aplicaciones tecnológicas, y con los emergentes, definidos como los que surgen por primera vez por causas desconocidas, debido a que los diagnósticos son poco precisos, la baja producción de investigaciones y la insuficiencia de recursos financieros.

Para atender esa problemática, en 2016, el Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Ismael Cosío Villegas (INER) operó el Pp E022, con el objetivo de realizar investigaciones científicas y de desarrollo tecnológico vinculadas con los padecimientos respiratorios prioritarios y emergentes; publicar y difundir sus resultados, y disponer de los recursos presupuestarios suficientes para su comprensión, prevención, diagnóstico y tratamiento, así como rehabilitar a los afectados, y promover medidas para mejorar la salud de la población y la toma de decisiones. El instituto ejerció 160,118.2 miles de pesos en la operación del programa, 0.5% menos que los 160,907.7 miles de pesos asignados.^{4/}

En el periodo 2015-2016, el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL) realizó la evaluación de consistencia al Pp E022, en la que identificó como fortaleza que los responsables del programa se han ocupado de realizar mejoras en la definición de las poblaciones potencial y objetivo en el resumen narrativo de la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR). Asimismo, determinó como debilidad que la posibilidad

^{1/} Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad, **Programa de Acción Específico 2007-2012 Investigación para la Salud**, pp. 21-22.

^{2/} Diario Oficial de la Federación, **Ley de los Institutos Nacionales de Salud**, artículo 1, publicada el 26 de mayo de 2000.

^{3/} Diario Oficial de la Federación, **Reforma al Reglamento Interior de la Secretaría de Salud**, publicada en 2006.

^{4/} En 2016, al Pp E022 se le aprobó un presupuesto de 2,057,098.3 miles de pesos, y fue operado por 25 unidades responsables: 12 institutos nacionales de salud, 6 hospitales regionales de alta especialidad, 4 hospitales generales, 1 centro de integración juvenil, 1 de servicios de atención psiquiátrica y la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad.

de ampliar la base de investigadores dentro del sistema institucional no se encuentra en las manos de los operadores del Pp. Finalmente, recomendó establecer un mecanismo para aumentar la productividad de artículos de alto impacto por investigador.

Resultados

1. Identificación De Temas Prioritarios Y Emergentes En Materia De Salud Respiratoria

El INER señaló que, para 2016, identificó los temas prioritarios en materia respiratoria con base en las 10 principales causas de morbilidad presentadas en el instituto,^{5/} pero no acreditó la vinculación de 4 de éstas con las 10 líneas temáticas amplias por investigar remitidas por el instituto a su H. Junta de Gobierno, ni su correspondencia con las 188 líneas específicas mediante las cuales desarrolló sus investigaciones en ese año. Tampoco demostró la identificación de temas emergentes por investigar, conforme a lo establecido en el Programa de Acción Específico de Investigación para la Salud 2013-2018, lo que denotó que la entidad fiscalizada no delimitó su campo de acción, ni contó con mecanismos para la integración de información clara y confiable.

16-1-12NCD-07-0227-07-001 Recomendación

Para que el Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Ismael Cosío Villegas considere investigar las causas por las cuales no acreditó que, en 2016, definió los temas emergentes en materia respiratoria ni la vinculación de 4 de las 10 líneas temáticas amplias de investigación con las 10 enfermedades prioritarias identificadas, tampoco la correspondencia de éstas con las 188 líneas de investigación específicas mediante las cuales desarrolló sus investigaciones y, con base en los resultados, adopte las medidas necesarias, para delimitar su campo de acción y documentar que las líneas de investigación definidas se fundamentan en la identificación de los temas respiratorios prioritarios y emergentes, con objeto de dar cumplimiento a lo establecido en el artículo 96, fracción III, de la Ley General de Salud; en el Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 3 de noviembre de 2016, y en el Programa de Acción Específico Investigación para la Salud 2013-2018, e informe a la Auditoría Superior de la Federación de los resultados del análisis y las medidas emprendidas para corregir las deficiencias detectadas.

Los términos de esta recomendación y los mecanismos para su atención fueron acordados con la entidad fiscalizada.

2. Producción De Investigaciones Vinculadas Con Los Padecimientos Respiratorios Prioritarios Y Emergentes

El INER desarrolló, para 2016, 407 investigaciones, 5.2% más que en el año anterior (387 investigaciones), conforme a las 188 líneas específicas de investigación identificadas en su base de datos; sin embargo, no acreditó contar con un indicador ni meta para programar su

^{5/} Para 2016, el INER consideró las principales causas de morbilidad registradas en el instituto en 2015, las cuales fueron: influenza (gripe) y neumonías; tumores malignos; enfermedades intersticiales primarias y secundarias; asma; enfermedad por virus de la inmunodeficiencia humana (VIH); enfermedades pleurales; rinitis alérgica y obstructiva, tuberculosis, secuelas de tuberculosis y micobacteriosis; trastornos del sueño y SOH, y estenosis traqueal y laríngea.

realización, ni la vinculación de esas líneas con los padecimientos respiratorios prioritarios y emergentes, tampoco con las 10 líneas temáticas amplias que el instituto reportó como “Programas de investigación”. Además, 353 (86.7%) de las 407 investigaciones las clasificó por área: 111 como biomédicas; 207, clínicas, y 35, sociomédicas, pero en 54 (13.3%) no lo hizo, y no demostró su categorización en básicas o aplicadas, ni por su contribución en científicas o de desarrollo tecnológico conforme lo indica la Ley de los Institutos Nacionales de Salud, lo que denotó que no atendió la causa señalada en el árbol del problema relativa a la baja producción de investigaciones vinculadas con los padecimientos respiratorios prioritarios y emergentes, y que no dispuso de mecanismos apropiados para la generación y resguardo de información clara y confiable.

El INER, en el transcurso de la auditoría y con motivo de la intervención de la ASF, complementó el “Formato para Protocolos de Investigación”, a fin de que para los proyectos que se inicien, a partir de 2018, se identifique el área al que pertenecen, con lo que se solventa lo observado relativo a la deficiencia en la clasificación por área de las investigaciones desarrolladas.

Para 2016, del total de investigaciones desarrolladas, 9 (2.2%) fueron canceladas en el periodo de junio a diciembre del ejercicio fiscal, 283 (69.5%) quedaron en proceso y 115 (28.3%) se concluyeron.

El instituto no demostró que contó con la normativa que regulara la cancelación de investigaciones, en incumplimiento a lo indicado en la Guía Nacional para la Integración y el Funcionamiento de los Comités en Investigación.

16-1-12NCD-07-0227-07-002 Recomendación

Para que el Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Ismael Cosío Villegas considere investigar las causas por las que, en 2016, no contó con indicadores ni metas para programar las investigaciones a desarrollar y, con base en los resultados, adopte las medidas necesarias para establecer un parámetro de medición de las investigaciones que se pretenden realizar en un año en las distintas áreas, a fin de identificar el incremento o la disminución en su producción, con objeto de dar cumplimiento a lo establecido en el artículo 27, párrafo segundo, de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, e informe a la Auditoría Superior de la Federación de los resultados del análisis y las medidas emprendidas para corregir las deficiencias detectadas.

Los términos de esta recomendación y los mecanismos para su atención fueron acordados con la entidad fiscalizada.

16-1-12NCD-07-0227-07-003 Recomendación

Para que el Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Ismael Cosío Villegas considere investigar las causas por las que no acreditó que, en 2016, vinculó las 407 investigaciones que desarrolló con los padecimientos respiratorios prioritarios y emergentes, ni que las 188 líneas específicas de investigación se correspondieron con las 10 líneas temáticas amplias y, con base en los resultados, adopte las medidas necesarias para fortalecer los mecanismos de control que le permitan vincular las investigaciones con esos padecimientos y con las líneas de investigación amplias, con objeto de dar cumplimiento a lo establecido en el Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación General en

Materia de Control Interno, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 3 de noviembre de 2016, y en el árbol del problema del programa presupuestario "Investigación y Desarrollo Tecnológico en Salud", e informe a la Auditoría Superior de la Federación de los resultados del análisis y las medidas emprendidas para corregir las deficiencias detectadas.

Los términos de esta recomendación y los mecanismos para su atención fueron acordados con la entidad fiscalizada.

16-1-12NCD-07-0227-07-004 Recomendación

Para que el Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Ismael Cosío Villegas considere investigar las causas por las que no acreditó que, en 2016, clasificó las investigaciones en básicas o aplicadas, ni por su contribución al avance del conocimiento científico y tecnológico y, con base en los resultados, adopte las medidas necesarias para disponer de mecanismos de control para la generación de información relativa a todas las áreas a las cuales se dirigen las investigaciones, con objeto de dar cumplimiento a lo establecido en el artículo 37 de la Ley de los Institutos Nacionales de Salud y en el Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 3 de noviembre de 2016, e informe a la Auditoría Superior de la Federación de los resultados del análisis y las medidas emprendidas para corregir las deficiencias detectadas.

Los términos de esta recomendación y los mecanismos para su atención fueron acordados con la entidad fiscalizada.

16-1-12NCD-07-0227-07-005 Recomendación

Para que el Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Ismael Cosío Villegas considere investigar las causas por las que no acreditó que, en 2016, contó con la normativa que regulara la cancelación de investigaciones y, con base en los resultados, diseñe un programa de trabajo con metas, plazos y responsables, con la finalidad de implementar los mecanismos de control que le permitan contar con un manual de procedimientos que especifique las actividades a realizar en caso de requerir la cancelación de las investigaciones en desarrollo, con objeto de dar cumplimiento a lo establecido en el apartado "instalación" de la Guía Nacional para la Integración y el Funcionamiento de los Comités en Investigación, y en el Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 3 de noviembre de 2016, e informe a la Auditoría Superior de la Federación de los resultados del análisis y las medidas emprendidas para corregir las deficiencias detectadas.

Los términos de esta recomendación y los mecanismos para su atención fueron acordados con la entidad fiscalizada.

3. *Publicación De Los Resultados De Las Investigaciones*

En 2016, el INER publicó 142 artículos en revistas científicas, el 98.6% de la meta de 144 artículos, pero no acreditó que la información se relacionara con los resultados de las investigaciones realizadas en ese año o en ejercicios anteriores, como se ordenó en la Ley de los Institutos Nacionales de Salud.

De los 142 artículos, el 74.6% (106 artículos) se publicó en revistas científicas de alto impacto conforme a la clasificación cualitativa, 56 del grupo III, 36 del grupo IV, 9 del grupo V y 5 del grupo VII, lo que significó el 95.5% de la meta para ese tipo de publicaciones (111 artículos).

El INER, en el transcurso de la auditoría y con motivo de la intervención de la ASF, complementó el formato “Investigación IV / Productos 1” (Reporte de publicaciones), a fin de que, a partir de 2018, se incluya en éste el título y la clave del proyecto al que pertenecen las publicaciones que se realicen en revistas científicas, así como si fueron realizadas en colaboración con otros entes. Lo anterior, se dio a conocer para su aplicación a todas las áreas del instituto por medio del oficio DINV/152/2017 del 5 de septiembre de 2017, con lo que se solventa lo observado.

4. Difusión De Los Resultados De Las Investigaciones

Con la revisión de la base de datos “Participación en actividades científicas” que contiene la relación de la difusión realizada por el instituto, en 2016, mediante congresos y eventos, y de su soporte documental consistente en los reconocimientos y programas de los eventos, se constató que los investigadores del INER participaron en 215 congresos y eventos, 78 (36.3%) internacionales y 137 (63.7%) en nacionales, los cuales se ejecutaron en 69 eventos: 31 internacionales y 38 nacionales, pero la entidad fiscalizada no acreditó que esas difusiones se correspondieron con los resultados de las investigaciones desarrolladas en ese año o en ejercicios anteriores, ni si fueron dirigidas a la comunidad científica y a la sociedad, como se estableció en la Ley de los Institutos Nacionales de Salud.

El instituto no acreditó que contó con indicadores y metas que midieran la difusión de los resultados de las investigaciones.

El INER, en el transcurso de la auditoría y con motivo de la intervención de la ASF, instruyó las acciones de control mediante la modificación del formato “Investigación IV, Productos 2, PARTICIPACIÓN EN ACTIVIDADES CIENTÍFICAS”, a fin de que, a partir de 2018, se incluya en éste el título y la clave del proyecto al que pertenecen los congresos que se realicen en eventos nacionales o internacionales, así como si fueron realizados en colaboración con otros entes. Lo anterior, se dio a conocer a todas las áreas del instituto por medio del oficio DINV/152/2017 del 5 de septiembre de 2017, con lo que se solventa lo observado relativo a que el instituto no acreditó que las difusiones que realizó se correspondieron con los resultados de las investigaciones.

16-1-12NCD-07-0227-07-006 Recomendación

Para que el Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Ismael Cosío Villegas considere investigar las causas por las que no acreditó que, para 2016, la difusión realizada se divulgó a la comunidad científica y a la sociedad y, con base en los resultados, fortalezca los mecanismos de control y seguimiento para documentar que la difusión estuvo dirigida tanto a la comunidad científica como a la sociedad, con objeto de dar cumplimiento a lo establecido en el artículo 46 de la Ley de los Institutos Nacionales de Salud y en el Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 3 de noviembre de 2016, e informe a la Auditoría Superior de la Federación de los resultados del análisis y las medidas emprendidas para corregir las deficiencias detectadas.

Los términos de esta recomendación y los mecanismos para su atención fueron acordados con la entidad fiscalizada.

16-1-12NCD-07-0227-07-007 Recomendación

Para que el Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Ismael Cosío Villegas considere investigar las causas por las que, en 2016, no contó con indicadores ni metas para medir la difusión de los resultados de las investigaciones y, con base en los resultados, fortalezca su proceso de programación para disponer de datos que permitan establecer estándares de los que se pretende lograr anualmente, con objeto de dar cumplimiento a lo establecido en el artículo 27, párrafo segundo, de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, e informe a la Auditoría Superior de la Federación de los resultados del análisis y las medidas emprendidas para corregir las deficiencias detectadas.

Los términos de esta recomendación y los mecanismos para su atención fueron acordados con la entidad fiscalizada.

5. *Contribución De Las Investigaciones Científicas Y Tecnológicas Para Mejorar La Salud De La Población Y Para La Toma De Decisiones*

Para 2016, el INER desarrolló 407 investigaciones, pero no acreditó con evidencia documental su aplicación para la comprensión, prevención, diagnóstico y tratamiento de los padecimientos respiratorios, la rehabilitación de los pacientes y la promoción de medidas de salud en la materia, como lo mandata la Ley de los Institutos Nacionales de Salud. Por ello, desconoció en qué medida los resultados de las investigaciones contribuyeron a mejorar la salud de la población y a la toma de decisiones en el sector.

El INER, en el transcurso de la auditoría y con motivo de la intervención de la ASF, comprobó que incluyó en el “Formato para Protocolos de Investigación”, una casilla que indica si con el proyecto de investigación a desarrollar, a partir de 2018, se contribuirá a la comprensión, prevención, diagnóstico, tratamiento o rehabilitación de las enfermedades respiratorias. Además, proporcionó cinco programas de investigación que comprueban su contribución al tratamiento y rehabilitación de los pacientes con influenza y asma, y a la toma de decisiones en el sector, ya que permitieron establecer las guías de manejo clínico y prevención de influenza de la Secretaría de Salud, así como una unidad especializada para examinar a los pacientes que presentan enfermedades alérgicas, con lo que se solventa lo observado.

6. *Suficiencia Presupuestaria En El Desarrollo De Investigación Científica Y Tecnológica*

El INER no contó con un indicador para determinar cuántas investigaciones científicas y de desarrollo tecnológico en materia de salud respiratoria debía realizar en 2016, y no aportó elementos que comprobaran que los recursos financieros asignados mediante el Pp E022 fueron insuficientes para realizar investigaciones vinculadas con los padecimientos respiratorios prioritarios y emergentes, como lo señaló en el árbol del problema, puesto que

no acreditó tener una programación de las investigaciones que pretendía realizar y el monto de los recursos que necesitaba para ello.^{6/}

Para ese año, al INER se le autorizaron 160,907.7 miles de pesos (mdp) en el Presupuesto de Egresos de la Federación (PEF) para operar el Pp E022, los cuales fueron modificados a 160,118.2 mdp, lo que significó una disminución de 0.5% (789.5 mdp). El instituto comprobó la disminución de los recursos mediante las adecuaciones presupuestarias correspondientes, las cuales se debieron a cambios de calendario y a traspasos compensados entre partidas de los capítulos 2000 y 3000.

Con la revisión de la base de datos de las Cuentas por Liquidar Certificadas proporcionada por el instituto, se constató que se erogaron 160,118.2 mdp, monto que coincide con lo reportado como ejercido por el INER en la Cuenta Pública 2016.

En el periodo 2012-2016, el instituto contó con recursos federales, autogenerados y complementarios. Con el análisis de la base de datos de las investigaciones desarrolladas en 2016, en las que se identifica el nombre de las investigaciones, su estatus y el origen de los recursos para su ejecución, se verificó que en total, el INER destinó 1,124,557.2 mdp a la investigación científica y de desarrollo tecnológico en materia de salud, de los cuales el 73.6% (827,693.2 mdp) fue recurso federal; el 15.8% (177,194.3 mdp) autogenerado, y el 10.6% (119,669.7 mdp) complementario.

7. Rendición De Cuentas

Con la revisión de la información reportada en el PEF 2016 y en la Cuenta Pública 2016, se constató que al Pp E022 se le asignaron 2,057,098.3 miles de pesos (mdp), el cual se modificó a 2,205,529.8 mdp, con la finalidad de fortalecer la investigación y el desarrollo tecnológico, pero el INER no acreditó que remitió a la Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto de la Secretaría de Salud, para que, en el ámbito de sus atribuciones, ésta incluyera en la Cuenta Pública la información relativa a la contribución del instituto en la atención del problema público por resolver mediante el programa, y de sus causas, así como si las investigaciones científicas y de desarrollo tecnológico desarrolladas en ese año por el INER se encauzaron a la comprensión, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de los padecimientos respiratorios prioritarios y emergentes, y a la promoción de las medidas en la materia, a fin de contribuir a la mejora de la salud de la población y a la toma de decisiones.

16-1-12NCD-07-0227-07-008 Recomendación

Para que el Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Ismael Cosío Villegas considere investigar las causas por las que no acreditó haber reportado a la Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto de la Secretaría de Salud, para que ésta incluyera en la Cuenta Pública 2016 la información relativa a si con la operación del Pp E022 se avanzó en la solución del problema público por resolver mediante el programa y se atendieron sus causas relativas a contar con un diagnóstico preciso sobre los padecimientos respiratorios

^{6/} A efecto de no duplicar la recomendación al desempeño, ésta sólo se registró en el resultado número 2 "Producción de investigaciones vinculadas con los padecimientos respiratorios prioritarios y emergentes" de este documento.

prioritarios y emergentes por investigar, al incremento de la productividad de las investigaciones vinculadas con esas enfermedades y a la suficiencia de los recursos para tal efecto, así como si las investigaciones se encauzaron a la comprensión, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de esas afectaciones, y a la promoción de las medidas de salud y, con base en los resultados, adopte los mecanismos de control necesarios para registrar y reportar a la secretaría la información que dé sustento para la toma de decisiones y a contribuir a mejorar la salud de la población, con objeto de dar cumplimiento a lo establecido en los artículos 1, párrafo segundo, 24, fracción I, y 111, párrafo tercero, de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, y 54 de la Ley General de Contabilidad Gubernamental, e informe a la Auditoría Superior de la Federación de los resultados del análisis y las medidas emprendidas para corregir las deficiencias detectadas.

Los términos de esta recomendación y los mecanismos para su atención fueron acordados con la entidad fiscalizada.

8. *Diseño De La MIR Del Pp E022*

En 2016, los objetivos e indicadores establecidos en la MIR del Pp E022 “Investigación y Desarrollo Tecnológico en Salud” fueron insuficientes para medir la contribución del programa en la atención del problema público, así como las causas que lo justifican, ya que el fenómeno problemático definido en el árbol del problema referente a la “insuficiente investigación científica orientada a mejorar los problemas de salud de la población” no es claro ni concreto, ya que en el diagnóstico para su determinación no se cuantificó la insuficiencia de esas investigaciones; además, la causa “insuficientes investigaciones sobre prioridades en salud” es similar a lo establecido en el fenómeno problemático y el efecto “diagnósticos poco precisos sobre enfermedades emergentes” es determinado como una causa en el Programa de Acción Específico de Investigación para la Salud 2013-2018, por lo que resultan inconsistentes.

En la MIR no se realizó una adecuada alineación con el Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018, debido a que se vinculó al objetivo 4.1. “Mantener la estabilidad macroeconómica del país”, ya que la finalidad del programa es realizar investigación científica y desarrollo tecnológico para asegurar la producción y el uso efectivo de los recursos en salud.

En la lógica vertical, el objetivo de Propósito no permitió identificar la contribución del programa a la atención del problema público, ya que no definió el resultado directo que se espera lograr con las investigaciones científicas, referente a su vinculación con los problemas de salud de la población. Los objetivos de componente fueron insuficientes para cumplir los objetivos de Propósito y los de Actividad no tuvieron una relación con los de Componente. Además, no se integraron objetivos de Actividad para atender la causa que origina el problema público referente a diagnósticos poco precisos sobre enfermedades emergentes.

En la lógica horizontal, los indicadores establecidos para medir los objetivos de Fin, Propósito y Componente fueron insuficientes para valorar el desempeño del programa y conocer su impacto social; en los de nivel Fin, no se midió la producción de investigación científica y desarrollo tecnológico de calidad; en los de nivel Propósito, no se evaluó la calidad de las investigaciones; en los de Componente, cuatro de los seis indicadores no permitieron medir el cumplimiento del objetivo propuesto, puesto que el objetivo no especificó los productos o servicios de la política institucional para impulsar la investigación científica, además su

frecuencia (anual) fue incorrecta, puesto que este tipo de indicadores deben evaluarse al menos de forma semestral; en los de nivel Actividad los indicadores se corresponden directamente con cada uno de sus objetivos; sin embargo, su frecuencia (semestral y anual) fue incorrecta, ya que para este tipo de indicadores la periodicidad máxima de medición debe ser trimestral.

El INER, durante el transcurso de la auditoría y con motivo de la intervención de la ASF, mediante el oficio INER/DPEyDO/ADT/103/17 del 13 de septiembre de 2017 precisó que la MIR es elaborada por la CCINSHAE, con la participación de los directores de investigación de las entidades que participan en el programa, y acreditó que, mediante el oficio número INER/DPEyDO/ADT/100/17 del 8 de septiembre de 2017, remitió a la comisión las observaciones dadas a conocer por esta entidad de fiscalización en la Reunión de Presentación de Resultados Finales y Observaciones Preliminares de fecha 29 de agosto de 2017, a fin de que revise y perfeccione la MIR del programa conforme a sus atribuciones, con lo que solventa lo observado.

9. Sistema De Control Interno

En 2016, el INER presentó deficiencias en dos de las cinco normas que se correspondieron con el ambiente de control y con la información y comunicación, en el marco del Pp E022, por lo que no garantizó la información suficiente, confiable y oportuna para la toma de decisiones sobre el cumplimiento de los objetivos y metas del programa.

En la primera norma “Ambiente de control”, no acreditó que los manuales de organización específicos del instituto y de la Dirección de Investigación contaran con las firmas de autorización; además, este último manual, y el de procedimientos de la entidad fiscalizada están desactualizados, ya que los documentos de referencia utilizados en cada uno de esos manuales corresponden a programas sectoriales o institucionales que actualmente ya no están vigentes.

Respecto de la cuarta norma “Información y comunicación”, el INER no contó con un sistema de control de información automatizado para llevar los controles y registros necesarios de los proyectos de investigación, a fin de generar información oportuna, confiable, suficiente y pertinente. Asimismo, en 2016, la base de datos de las investigaciones vigentes en ese año, no permitió determinar cuántas de esas investigaciones fueron básicas y aplicadas, y éstas contribuyeron al avance del conocimiento científico, a la comprensión, prevención, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades respiratorias; a rehabilitar a los afectados, y a promover las medidas de salud, ni cuáles de los 142 artículos publicados y de las 215 difusiones realizadas en congresos y eventos internacionales y naciones se correspondieron con las investigaciones realizadas, lo que denotó la falta de un mecanismo para registrar y generar información clara, confiable, suficiente que permita la toma de decisiones, transparencia y rendición de cuentas de la gestión pública.^{2/}

^{2/} La precisión del incumplimiento y las recomendaciones al desempeño de estas observaciones se realizaron en los resultados números 2, 3, 4, 5 y 6 de este documento.

16-1-12NCD-07-0227-07-009 Recomendación

Para que el Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Ismael Cosío Villegas considere investigar las causas por las que, en 2016, la implementación de su sistema de control interno mostró deficiencias en la norma correspondiente al ambiente de control, en el marco del Pp E022, ya que no acreditó la autorización de los manuales de organización específicos del instituto ni de la Dirección de Investigación; tampoco la actualización de este último manual, ni del de procedimientos del INER y, con base en los resultados, diseñe un programa de trabajo con metas, plazos y responsables, con la finalidad de implementar los mecanismos de control y seguimiento, a fin de contar con procedimientos actualizados y autorizados para el desarrollo de sus actividades, con objeto de dar cumplimiento a lo establecido en el Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 3 de noviembre de 2016, e informe a la Auditoría Superior de la Federación de los resultados del análisis y las medidas emprendidas para corregir las deficiencias detectadas.

Los términos de esta recomendación y los mecanismos para su atención fueron acordados con la entidad fiscalizada.

Consecuencias Sociales

En 2016, el INER realizó investigación científica y de desarrollo tecnológico de forma inercial, ya que no identificó los padecimientos respiratorios emergentes sobre los cuales debía establecer sus líneas de investigación, no acreditó la correspondencia de los temas prioritarios con las investigaciones realizadas, ni la vinculación de sus resultados con las necesidades de los 119.5 millones de mexicanos ⁸ / susceptibles de padecer estas enfermedades; y desconoció su beneficio en la mejora de la atención de esos padecimientos y para la toma de decisiones en el sector.

Resumen de Observaciones y Acciones

Se determinó (aron) 8 observación (es), de la(s) cual (es) 3 fue (ron) solventada (s) por la entidad fiscalizada antes de la integración de este informe. La (s) 5 restante (s) generó (aron): 9 Recomendación (es) al Desempeño.

Dictamen

El presente se emite el 14 de septiembre de 2017, fecha de conclusión de los trabajos de auditoría. Ésta se practicó sobre la información proporcionada por la entidad fiscalizada, de cuya veracidad es responsable; fue planeada y desarrollada con el fin de fiscalizar que la investigación científica y tecnológica haya contribuido a resolver los padecimientos de la población en materia de salud respiratoria para verificar el cumplimiento de objetivos y metas. Se aplicaron los procedimientos y las pruebas selectivas que se estimaron necesarios; en consecuencia, existe una base razonable para sustentar este dictamen.

⁸/ INEGI, Encuesta Intercensal 2015, <http://cuentame.inegi.org.mx/poblacion/habitantes.aspx?tema=P>.

En el Programa de Acción Específico Investigación para la Salud (PAEIS) 2013-2018 y en el árbol del problema del Pp E022 de 2016, se reconoció como problemática la desvinculación de las investigaciones científicas y de desarrollo tecnológico con los padecimientos prioritarios, los cuales requieren de investigación continua y de nuevas aplicaciones tecnológicas, y con los emergentes, definidos como los que surgen por primera vez por causas desconocidas, debido a que los diagnósticos son poco precisos, la baja producción de investigaciones y la insuficiencia de recursos financieros.

Para atender esa problemática, en 2016, el Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Ismael Cosío Villegas (INER) operó el Pp E022, con el objetivo de realizar investigaciones científicas y de desarrollo tecnológico vinculadas con los padecimientos respiratorios prioritarios y emergentes; publicar y difundir sus resultados, y disponer de los recursos presupuestarios suficientes para su comprensión, prevención, diagnóstico y tratamiento, así como rehabilitar a los afectados, y promover medidas para mejorar la salud de la población y la toma de decisiones. El instituto ejerció 160,118.2 miles de pesos en la operación del programa, 0.5% menos que los 160,907.7 miles de pesos asignados.^{9/}

Los resultados de la fiscalización mostraron que, contrario a las disposiciones del PAEIS 2013-2018, en 2016, aun cuando el instituto identificó los temas prioritarios en materia de salud respiratoria con base en las 10 principales causas de morbilidad presentadas en el INER, no acreditó la correspondencia de 4 de éstas con las 10 líneas temáticas amplias a investigar ni con las 188 líneas específicas que formuló para guiar la investigación en ese año. Tampoco acreditó la identificación de temas emergentes a investigar, lo que denotó que el instituto no delimitó su campo de acción.

Respecto de la producción de las investigaciones, en 2016, el instituto desarrolló 407, pero no acreditó su clasificación en básicas y aplicadas, ni por su contribución al desarrollo científico y tecnológico, tampoco su vinculación con los padecimientos respiratorios prioritarios y emergentes.

En ese año, el INER no realizó la programación anual de las investigaciones, lo que imposibilitó valorar el cumplimiento de sus metas para determinar en qué medida con las 407 investigaciones desarrolladas se pretendía revertir la baja producción de investigaciones, una de las causas del problema que justificó la operación del Pp E022.

En cuanto a la publicación y difusión, en 2016, el INER publicó 142 artículos, 98.6% de lo programado; asimismo, realizó 215 actividades de difusión, pero no contó con metas para medir sus resultados, ni cumplió con lo dispuesto en la Ley de los Institutos Nacionales de Salud, ya que no acreditó que esas actividades estuvieran relacionadas con lo investigado, ni que se hubieran dirigido a la sociedad en general.

En 2016, el instituto no acreditó contar con un registro de la gestión financiera aplicada al proceso de cada investigación para determinar si los recursos presupuestarios asignados al

^{9/} En 2016, al Pp E022 se le aprobó un presupuesto de 2,057,098.3 miles de pesos, y fue operado por 25 unidades responsables: 12 institutos nacionales de salud, 6 hospitales regionales de alta especialidad, 4 hospitales generales, 1 centro de integración juvenil, 1 de servicios de atención psiquiátrica y la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad.

Pp E022 fueron suficientes para realizar esa actividad, tal como lo identificó en su árbol del problema.

El instituto no demostró contar con mecanismos de control para clasificar los resultados de las 407 investigaciones desarrolladas, en 2016, en cuanto a los beneficios para la población en términos de comprender, prevenir, diagnosticar y tratar los padecimientos respiratorios prioritarios y emergentes, así como a rehabilitar los afectados, y promover medidas, a fin de contribuir a mejorar la salud y tomar decisiones en el sector, conforme a lo establecido en la Ley de los Institutos Nacionales de Salud y en el PAEIS 2013-2018.

En opinión de la ASF, en 2016, el Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Ismael Cosío Villegas desarrolló 407 investigaciones en su área de conocimiento sin que acreditara que avanzó en la atención del problema público, ya que no comprobó contar con mecanismos de control para vincular las líneas de investigación utilizadas con los temas respiratorios prioritarios y emergentes, tampoco que las publicaciones y difusiones científicas realizadas se relacionaran con los resultados de los temas investigados. Además, el instituto careció de evidencia que demostrara que la investigación efectuada permitió la comprensión, prevención, diagnóstico, y tratamiento de las enfermedades respiratorias, así como la rehabilitación de los pacientes, la promoción de medidas para contribuir a mejorar la salud de la población y la toma de decisiones en el sector.

La atención de las recomendaciones al desempeño contribuirá para que el INER cuente con información precisa de los padecimientos respiratorios prioritarios y emergentes, a efecto de que vincule sus líneas de investigación a ellos, y publique y difunda sus resultados; además, compruebe que sus resultados son aplicables para la comprensión, prevención, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades, así como para la rehabilitación de los enfermos y la promoción de medidas de salud y, con ello, demuestre la contribución en la mejora de la atención de los padecimientos respiratorios prioritarios y emergentes, así como en la toma de decisiones en el sector.

Servidores públicos que intervinieron en la auditoría:

Director de Área

Director General

Lic. Ernesto Sánchez Rendón

Lic. José Luis Chávez Delgado

Apéndices

Procedimientos de Auditoría Aplicados

1. Verificar Que, En 2016, El Iner Identificó Los Temas Respiratorios Prioritarios Y Emergentes Que Requerían De Investigación.

2. Constatar Que Las Investigaciones Científicas Y De Desarrollo Tecnológico Realizadas En 2016, Por El Iner, Se Vincularon Con Los Padecimientos Respiratorios Prioritarios Y Emergentes, Así Como Su Incremento.
3. Comprobar Que, En 2016, El Iner Publicó Los Resultados De Las Investigaciones Científicas Y Tecnológicas Registradas.
4. Verificar Que, En 2016, El Iner Difundió A La Comunidad Científica Y A La Sociedad Los Resultados De Sus Investigaciones Científicas Y De Desarrollo Tecnológico.
5. Constatar Que, En 2016, Las Investigaciones Científicas Y De Desarrollo Tecnológico Realizadas Por El Iner Contribuyeron A Mejorar La Salud De La Población Y A La Toma De Decisiones, En Términos De La Comprensión, Prevención, Diagnóstico Y Tratamiento De Los Padecimientos Respiratorios Prioritarios Y Emergentes, La Rehabilitación De Los Pacientes, Así Como La Promoción De Las Medidas De Salud En La Materia.
6. Comprobar Que Los Recursos Asignados, En 2016, Al Pp E022 Para Realizar Investigación Científica Y De Desarrollo Tecnológico En Materia Respiratoria Fueron Suficientes.
7. Verificar La Suficiencia De Información En Los Documentos De Rendición De Cuentas De 2016, Respecto Del Cumplimiento De Los Objetivos, Metas Y Resultados Del Pp E022, Así Como El Avance En La Atención Del Problema Público Referente A La Desvinculación De La Investigación Científica Y De Desarrollo Tecnológico Con Los Padecimientos Prioritarios Y Emergentes.
8. Constatar Que El Diseño De La Mir De 2016 Del Pp E022 Permitió Medir La Operación Y Su Contribución A La Solución Del Problema.
9. Comprobar Que, En 2016, El Iner Diseñó Y Operó El Sistema De Control Interno, A Fin De Asegurar El Cumplimiento De Los Objetivos Del Pp E022.

Áreas Revisadas

Las direcciones de Administración y de Investigación del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Ismael Cosío Villegas.

Disposiciones Jurídicas y Normativas Incumplidas

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

1. Ley Federal De Presupuesto Y Responsabilidad Hacendaria: Artículos 1, Párrafo Segundo, 24, Fracción I, 27, Párrafo Segundo, Y 111, Párrafo Tercero.
2. Ley General De Contabilidad Gubernamental: Artículo 54.
3. Otras Disposiciones De Carácter General, Específico, Estatal O Municipal: Ley General De Salud, Artículo 96, Fracción III; Ley De Los Institutos Nacionales De Salud, Artículos 37 Y 46; Acuerdo Por El Que Se Emiten Las Disposiciones En Materia De Control Interno Y Se Expide El Manual Administrativo De Aplicación General En Materia De Control Interno, Artículo Tercero, Numeral 14, Inciso A, Normas Primera, Tercera Y Cuarta; Guía Nacional Para La Integración Y El Funcionamiento De Los Comités En Investigación, Apartado "Instalación"; Programa De Acción Específico Investigación Para La Salud 2013-2018,

Objetivo 2; Árbol Del Problema Del Programa Presupuestario E022 "Investigación Y Desarrollo Tecnológico En Salud".

Fundamento Jurídico de la ASF para Promover Acciones

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

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

Artículos 9, 10, 11, 14, fracción III, 15, 17, fracciones XV, XVI y XVII, 34, fracción V, 36, fracción V, 37, 39, 40, 49 y 67, fracciones I, II, III y IV, de la Ley de Fiscalización y Rendición de Cuentas de la Federación.

Comentarios de la Entidad Fiscalizada

Es importante señalar que la documentación proporcionada por la entidad fiscalizada para aclarar o justificar los resultados y las observaciones presentadas en las reuniones fue analizada con el fin de determinar la procedencia de eliminar, rectificar o ratificar los resultados y las observaciones preliminares determinados por la Auditoría Superior de la Federación y que se presentó a esta entidad fiscalizadora para efectos de la elaboración definitiva del Informe General Ejecutivo del Resultado de la Fiscalización Superior de la Cuenta Pública.

Resultado núm. 1 Identificación de temas prioritarios y emergentes en materia de salud respiratoria

El INER argumentó mediante nota informativa que “se está elaborando un diagnóstico que permitirá documentar cómo los procesos de investigación son alineados a los compromisos que nos establece la Ley de los Institutos Nacionales de Salud y los Programas Sectoriales; así mismo, que permita establecer los mecanismos para que el desarrollo de la investigación fluya de manera tal, que los resultados de éstas, impacten de manera trascendente en el conocimiento científico”.

Resultado núm. 2 Producción de investigaciones vinculadas con los padecimientos respiratorios prioritarios y emergentes

El instituto manifestó mediante nota informativa que “con relación a la clasificación de Clínicas y Básicas, no se determinó en el formato, ya que por ser general, no es una clasificación objetiva para las actividades que se realizan en el INER. Se tiene incluida una clasificación más detallada de acuerdo al método científico”. También, señaló que “consideramos que realizar una programación de protocolos de investigación no es un proceso factible, ya que éstos no miden la productividad real de las actividades de investigación”.

Resultado núm. 7 Rendición de Cuentas

El instituto señaló que la Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto de la Secretaría de Salud es la encargada de coordinar la integración de la información que se presenta en la Cuenta Pública, la cual sólo versa sobre los apartados de Introducción,

Información Contable, Presupuestaria, Programática y Anexos, misma que debe contar con una extensión máxima de tres cuartillas, lo anterior con base en los Lineamientos Específicos para la integración de la Cuenta Pública 2016.

Resultado núm. 9 Sistema de Control Interno

El INER argumentó que los Manuales de Procedimientos del INER y de la Dirección de Investigación están en proceso de actualización, y que se está trabajando para que esa dirección cuente con un sistema de información, así como que dicha acción está comprometida como acción de mejora en el Programa de Trabajo de Control Interno Institucional 2017.