

Instituto Nacional de Geriátría

Investigación y Desarrollo Tecnológico en Salud

Auditoría de Desempeño: 16-1-12NCE-07-0228

Auditoría Núm.: 228-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 adulta mayor.

Alcance

La auditoría correspondió a la revisión de la Cuenta Pública 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 de salud en materia de adultos mayores; 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 mejorar 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 (Pp) E022 "Investigación y Desarrollo Tecnológico en Salud".

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 Geriátría.

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 estaban dirigidos a problemas de salud, de los cuales el 40.0% eran considerados como prioritarios.^{1/}

En 2000, se emitió la Ley de los 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, 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 “Investigación y Desarrollo Tecnológico en Salud”, con el objetivo de realizar investigaciones científicas y de desarrollo tecnológico, a fin de contribuir a mejorar la salud de la población y la toma de decisiones en la materia, y el Instituto Nacional de Geriátrica (INGER) ha sido uno de sus operadores.

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 INGER operó el Pp E022, con el objetivo de realizar investigaciones científicas y de desarrollo tecnológico vinculadas con los padecimientos prioritarios y emergentes de salud de la población adulta mayor, 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 32,362.1 miles de pesos en la operación del programa, 1.2% más de los 31,990.0 miles de pesos asignados.^{4/}

En el periodo 2015-2016, el Consejo 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 así como en el resumen narrativo de la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR). Asimismo, observó como debilidad que la

^{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/} Presidencia de la República, Ley de los Institutos Nacionales de Salud, publicada el 26 de mayo de 2000, artículo 1.

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

^{4/} En 2016, al Pp E022 “Investigación y Desarrollo Tecnológico en Salud” 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, un centro de integración juvenil, uno de servicios de atención psiquiátrica y la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad.

posibilidad 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 De La Población Adulta Mayor

Para 2016, el INGER no contó con la identificación de los temas prioritarios y emergentes en materia de salud de la población adulta mayor, como se estableció en el Programa de Acción Específico de Investigación para la Salud 2013-2018, por lo que no demostró que las 40 líneas de investigación definidas en ese año, se determinaron con base en dichos temas, lo que evidenció que el instituto no avanzó en el conocimiento de los padecimientos de salud que afectan a la población de adultos mayores de México y la delimitación de su campo de acción, ni contó con mecanismos para la generación de información clara, confiable y suficiente.

Como prueba supletoria, la Auditoría Superior de la Federación (ASF) identificó en las estadísticas de la Secretaría de Salud y del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) las principales causas de morbilidad y mortalidad de los adultos de 65 años o más; a fin de comprobar si se vincularon con las líneas de investigación. Se constató que, de las 40 líneas establecidas por el INGER, 3 correspondieron a 5 de las 20 causas de morbilidad identificadas por la Secretaría de Salud y las 37 líneas restantes no se desarrollaron conforme a ninguna otra; respecto de la mortalidad, 3 se alinearon a 9 de las 20 causas, sin que las restantes pudieran relacionarse, por lo que no fue posible verificar el criterio utilizado por el INGER en 2016, para la definición de las líneas de investigación.

El INGER, en el transcurso de la auditoría y con motivo de la intervención de la ASF, identificó los temas emergentes, estratégicos, prioritarios y relevantes de las 40 líneas de investigación, de los problemas de salud relacionados y las referencias documentales de los diagnósticos de dichas líneas. También, explicó que la morbilidad y la mortalidad no son los únicos elementos emergentes o prioritarios que están pendientes de resolución y que el envejecimiento es un fenómeno complejo que no sólo comprende aspectos médicos, sino también biológicos, psicológicos y sociales, debido a que muchas de las circunstancias relevantes para la salud de las personas mayores no son en realidad enfermedades, sino condiciones definidas bajo una óptica mucho más amplia, lo cual debe concebirse como un estado de bienestar físico, psicológico y social, de acuerdo a la definición de salud aceptada por la Organización Mundial de la Salud, con lo que se solventa lo observado.

2. Producción De Investigaciones Vinculadas Con Los Padecimientos De La Población Adulta Mayor Prioritarios Y Emergentes

El INGER no acreditó, para 2016, el incremento en la producción de investigaciones vinculadas con los padecimientos de la población adulta mayor prioritarios y emergentes, debido a que registró por primera vez 11 investigaciones y 28 estuvieron en proceso, no justificó la disminución del 47.6%, respecto de las 21 que inició en 2015; y tampoco dispuso de un indicador ni metas para programar su realización; además, no acreditó la vinculación de éstas con los padecimientos de salud de adultos mayores prioritarios y emergentes, ni con las líneas de investigación definidas, lo que denotó que no atendió la causa señalada en el árbol del

problema relativa a la insuficiente investigación científica orientada a mejorar los problemas de salud de la población, ni dispuso de mecanismos apropiados para la generación y resguardo de información clara y confiable.

La entidad fiscalizada canceló y suspendió 4 investigaciones en 2016 sin notificar al Comité de Ética de Investigación las razones por las cuales ya no se llevaron a cabo, ni el resumen de sus resultados; de igual forma, tampoco realizó un procedimiento para determinar la cancelación y suspensión de éstas, por lo que no dispuso de información clara, confiable y suficiente.

El INGER, en el transcurso de la auditoría y con motivo de la intervención de la ASF, inició las gestiones para contar con instrumentos para medir las investigaciones en las áreas biomédicas, clínicas, sociomédicas y epidemiológicas, y adoptar las medidas necesarias para establecer un parámetro de medición en las distintas áreas, con la finalidad de identificar el incremento o disminución en la producción de investigaciones, con lo que se solventa la observación.

Asimismo, aportó el oficio número INGER-SIEG-003-16, de fecha 20 de agosto de 2016, en el que se especifica que se notificó a la Secretaria Ejecutiva de los Comités de Investigación y de Ética en Investigación la cancelación de una de cuatro investigaciones; sin embargo, la observación persiste, debido a que no se proporcionó la evidencia de las razones por las cuales ya no se llevaron a cabo las tres restantes, ni del resumen de sus resultados y, tampoco, del procedimiento para determinar la cancelación y suspensión de éstas.

16-1-12NCE-07-0228-07-001 Recomendación

Para que el Instituto Nacional de Geriátría considere investigar las causas por las que no acreditó la vinculación de las investigaciones con los padecimientos de la población adulta mayor prioritarios y emergentes, ni con las líneas de investigación definidas, en 2016, y tampoco justificó la disminución de la producción de las investigaciones y, con base en los resultados que obtenga, adopte las medidas necesarias para fortalecer los mecanismos de control que le permitan vincular las investigaciones con los padecimientos en la materia y con las líneas de investigación; asimismo, documente las causas por las cuales se ha observado una disminución en la producción de investigaciones, a fin de dar cumplimiento a lo señalado en el árbol del problema del programa presupuestario E022 "Investigación y Desarrollo Tecnológico en 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 la deficiencia detectada.

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

16-1-12NCE-07-0228-07-002 Recomendación

Para que el Instituto Nacional de Geriátría considere investigar las causas por las que no acreditó contar con la notificación al Comité de Ética de Investigación del instituto, en 2016, de las razones para la cancelación de las investigaciones, ni que le entregó un resumen de los resultados obtenidos en las mismas; tampoco, contó con la normativa que regulara esa cancelación y, con base en ello, diseñe un programa de trabajo con metas y responsables, con

la finalidad de implementar los mecanismos de control que le permitan contar con un manual de procedimientos que especifique las actividades por realizar en caso de requerir la cancelación de las investigaciones en desarrollo, con objeto de dar cumplimiento a lo establecido en los apartados "seguimiento de protocolos" e "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 la deficiencia detectada.

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

El INGER publicó, para 2016, 47 artículos, 17.5% más que los 40 artículos programados, de los cuales 5 correspondieron a las investigaciones registradas y de las 42 restantes no acreditó que la información publicada se relacionara con los resultados de las investigaciones realizadas, como se ordenó en la Ley de los Institutos Nacionales de Salud.

De los 47 artículos, el 78.7% (37 artículos) correspondió a publicaciones en revistas de alto impacto, conforme a la clasificación cualitativa (19 del grupo III, 12 del grupo IV, 5 del grupo V y 1 del grupo VI), por lo que el instituto superó en 76.2% la meta de 21 artículos.

El INGER, en el transcurso de la auditoría y con motivo de la intervención de la ASF, realizó la modificación del formato de seguimiento de la producción científica, en el apartado de los aspectos cualitativos del reporte de autoevaluación, en el cual se indicará para cada publicación reportada en el periodo, la investigación que la origina, mediante la clave del proyecto; asimismo, se adjuntó el oficio número INGER-DG-DI-207-2017, del 24 de agosto de 2017, en el que se constató la implementación inmediata de dicha variable, con lo que se solventa lo observado.

4. Difusión De Los Resultados De Las Investigaciones

En 2016, el INGER realizó la difusión mediante 40 participaciones, por lo que con la información proporcionada únicamente se pudo constatar que una correspondió a una investigación y, para las restantes, no acreditó que ello se correspondió con los resultados de las investigaciones realizadas, tampoco comprobó que fueron dirigidos a la comunidad científica y a la sociedad, como se estableció en la Ley de los Institutos Nacionales de Salud.

El instituto no contó con un indicador y meta que midiera el logro de las actividades de difusión de los resultados de las investigaciones.

El INGER, en el transcurso de la auditoría y con motivo de la intervención de la ASF, proporcionó el formato "seguimiento de protocolos registrados" y especificó que en el apartado "productos derivados del proyecto", se identifican las investigaciones difundidas mediante la participación en actividades científicas. Para evidenciar lo anterior, la entidad fiscalizada aportó el oficio número INGER-DG-DI-SIEG-008-2017, del 8 de septiembre de 2017, en el que se instruyó el llenado del formato, para que se reporten las participaciones en

actividades científicas en los meses de enero y julio de cada año y se registren los avances del semestre inmediato anterior, con lo que se solventa lo observado.

Asimismo, el instituto, en el transcurso de la auditoría y con motivo de la intervención de la ASF, proporcionó el oficio número INGER-DG-264-2017, del 7 de septiembre de 2017, enviado a la CCINSHAE, con el objeto de iniciar las gestiones para definir los instrumentos que permitan la programación y difusión de los resultados de las investigaciones, con lo que se solventa lo observado.

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

Para 2016, el INGER, inició 11 investigaciones, pero no acreditó con evidencia documental cómo éstas tuvieron una aplicación para la comprensión, prevención, diagnóstico, tratamiento de los padecimientos de los adultos mayores y la rehabilitación de los pacientes, ni de la promoción de medidas de salud en la materia, como se señaló en la Ley de los Institutos Nacionales de Salud. Por ello, desconoció si los resultados de las investigaciones contribuyeron a mejorar la salud de la población y a la toma de decisiones en el sector.

16-1-12NCE-07-0228-07-003 Recomendación

Para que el Instituto Nacional de Geriátrica considere investigar las causas por las cuales, en 2016, no acreditó que las investigaciones propician la comprensión, prevención, diagnóstico y tratamiento de los padecimientos de la población adulta mayor, rehabilitación de los pacientes, ni la promoción de medidas de salud en la materia y, con base en los resultados que obtenga, adopte las medidas necesarias para implementar mecanismos de control y seguimiento que le permitan documentar la contribución de las investigaciones a la mejora de salud de la población y a la toma de decisiones en el sector, en beneficio de ésta, con objeto de dar cumplimiento a lo establecido en el artículo 6, fracción I, 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, y con el Programa de Acción Específico Investigación para la Salud (PAEIS) 2013-2018, e informe a la Auditoría Superior de la Federación de los resultados del análisis y las medidas emprendidas para corregir la deficiencia detectada.

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

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

El instituto no contó con un indicador para determinar cuántas investigaciones científicas y de desarrollo tecnológico debían realizarse en 2016, ni aportó elementos que comprueben que los recursos financieros asignados mediante el Pp E022 eran insuficientes para realizar investigaciones vinculadas a los padecimientos 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 necesitaban para ello.

Para ese año, al INGER se le autorizaron 31,990.0 miles de pesos (mdp) en el Presupuesto de Egresos de la Federación (PEF) para operar el Pp E022, los cuales fueron modificados a 32,362.1 mdp, lo que significó una ampliación total de 1.2% (372.1 mdp), lo cual fue reportado por el instituto como ejercido al 100.0%. Sin embargo, el instituto no proporcionó evidencia que explicara la ampliación del presupuesto, como se establece en la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, por lo que no se logró verificar si, con ello, permitió un mejor cumplimiento de los objetivos del programa.

Con la revisión de la base de datos del SICOP proporcionada por el instituto, se constató que se erogaron 32,362.1 mdp, monto que coincide con lo reportado como ejercido por el INGER en la Cuenta Pública 2016.

El INGER, en el transcurso de la auditoría y con motivo de la intervención de la ASF, instruyó las acciones de control necesarias mediante el análisis e identificación de la justificación de la diferencia detectada de 372.1 mdp, que se debió, entre otras causas, a las ampliaciones para cumplir con la actualización del tabulador de personal, regularizar el pago de impuestos y la adquisición de materiales y suministros médicos y de laboratorios, así como de herramientas auxiliares de trabajo; y reducciones por los conceptos de medidas de austeridad y reasignación de recursos, con lo que se solventa lo observado.

Asimismo, el instituto, durante el transcurso de la auditoría y con motivo de la intervención de la ASF, señaló que conforme a los artículos 35 y 46, fracción III, de la Ley General de Contabilidad Gubernamental “[...] lleva un registro histórico detallado de las operaciones realizadas por programa presupuestario [...]” y que “[...] los procesos de investigación no tienen una temporalidad acorde al ejercicio del presupuesto, motivo por el cual no es posible programar el recurso mínimo requerido para el término de las mismas [...]”, por lo que se solventa la observación.

7. Rendición De Cuentas

De la revisión de la información reportada por la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad (CCINSHAE) en el PEF 2016 y en la Cuenta Pública 2016, se constató que al Pp E022 se le asignó un monto de 2,057,098.3 mdp, el cual se modificó a 2,205,529.8 mdp, con la finalidad de fortalecer la investigación y el desarrollo tecnológico; no obstante, la ASF verificó que la información no permitió determinar el avance en la atención del problema público, referente a la desvinculación de la investigación científica y de desarrollo tecnológico con los padecimientos de salud de la población adulta mayor prioritarios y emergentes; además, es insuficiente para determinar en qué medida las investigaciones realizadas han propiciado la comprensión, prevención, diagnóstico, tratamiento de los padecimientos de la población que sufre esas afectaciones, y rehabilitación de los afectados, ni de la promoción de medidas, tampoco su contribución a la mejora de la salud y a la toma de decisiones en la materia.

El INGER no acreditó haber remitido a la comisión la información relativa a su contribución en la atención del problema público del programa, así como de sus causas, ni cuántas de las investigaciones científicas y de desarrollo tecnológico desarrolladas en 2016 fueron para la comprensión, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de los padecimientos prioritarios y emergentes, así como a la promoción de las medidas en la materia, ni su

contribución a la mejora de la salud de la población y a la toma de decisiones, a fin de que la CCINSHAE la reportara en la Cuenta Pública 2016.

16-1-12NCE-07-0228-07-004 **Recomendación**

Para que el Instituto Nacional de Geriátría considere investigar las causas por las que no acreditó haber reportado información a la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad, para que ésta la incluyera en la Cuenta Pública 2016, correspondiente a que con la operación del programa se avanzó en la solución del problema público por resolver en el Pp E022 y si se atendieron sus causas relativas a contar con un diagnóstico preciso sobre los temas prioritarios y emergentes de salud por investigar en materia de adultos mayores, si incrementó la productividad de las investigaciones vinculadas con esas enfermedades, y si los recursos fueron los suficientes para tal efecto, y cuántas de las investigaciones científicas y tecnológicas desarrolladas en 2016 se enfocaron en la comprensión, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de los padecimientos prioritarios y emergentes, así como en la promoción de las medidas de salud y, con base en ello, implemente los mecanismos de control necesarios para registrar información que dé sustento para la toma de decisiones, 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 la deficiencia detectada.

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 de Propósito, no se evaluó la calidad de las investigaciones; en los de Componente, cuatro de los seis indicadores no permiten 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) es 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.

16-1-12NCE-07-0228-07-005 Recomendación

Para que el Instituto Nacional de Geriátrica, en coordinación con la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad, considere investigar las causas por las que, en 2016, la definición del problema público que pretendieron atender mediante el Pp E022 "Investigación y Desarrollo Tecnológico en Salud" 2016 no fue consistente con el diagnóstico establecido en el Programa de Acción Específico Investigación para la Salud 2013-2018 y, con los resultados que obtenga, fortalezcan los mecanismos de diseño, a fin de que el fenómeno problemático se corresponda con la problemática identificada en materia de investigación en salud, con objeto de dar cumplimiento a lo establecido en el subcapítulo III.2, de la Guía para la Elaboración de la Matriz de Indicadores para Resultados, e informe a la Auditoría Superior de la Federación de los resultados del análisis y las medidas emprendidas para corregir la deficiencia detectada.

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

16-1-12NCE-07-0228-07-006 Recomendación

Para que el Instituto Nacional de Geriátrica, en coordinación con la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad consideren investigar las causas por las cuales, en 2016, no realizó una adecuada alineación del programa con el Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018, ni los objetivos e indicadores de la Matriz de Indicadores para Resultados del Pp E022 "Investigación y Desarrollo Tecnológico en Salud" se ajustaron a las disposiciones establecidas en la Metodología de Marco Lógico y, con base en los resultados que obtenga, revisen y perfeccionen la MIR, a fin de que su diseño sea adecuado para evaluar los resultados del programa, en términos de lo dispuesto en el artículo 2, fracción LI, de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria; los subcapítulos III.2 y IV.2 de la Guía para la Elaboración de la MIR, y los subcapítulos III.1 y IV.6, así como el capítulo V de la Guía para el Diseño de Indicadores Estratégicos, e informe a la Auditoría Superior de la Federación de los resultados del análisis y las medidas emprendidas para corregir la deficiencia detectada.

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

9. Control Interno

En 2016, en términos generales, el INGER presentó deficiencias en el diseño de una de las cinco normas que corresponde con la de información y comunicación, en el marco del Pp E022, por lo que no garantizó que la información fuera suficiente, confiable y oportuna para la toma de decisiones sobre el cumplimiento de los objetivos y metas del programa.

En materia de información y comunicación, en el desarrollo de la auditoría se identificaron deficiencias respecto de que no acreditó al Comité de Ética de Investigación las razones por las cuales 3 estudios no se llevaron a cabo; que de 11 investigaciones iniciadas ninguna fue vinculada con las líneas de investigación y tampoco con los padecimientos prioritarios y emergentes de salud de la población adulta mayor; no se logró constatar cuántas de las investigaciones permitieron la comprensión, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la salud de la población adulta mayor; tampoco acreditó en qué medida sus resultados contribuyeron a promover medidas de salud y para mejorar la toma de decisiones en el sector, lo cual indica la falta de información clara, confiable y suficiente que permitiera la adecuada toma de decisiones de la gestión pública.

16-1-12NCE-07-0228-07-007 **Recomendación**

Para que el Instituto Nacional de Geriátrica considere investigar las causas por las que no acreditó al Comité de Ética de Investigación las razones por las cuales 3 estudios no se llevaron a cabo; que de 11 investigaciones registradas ninguna fue vinculada con las líneas de investigación y tampoco con los padecimientos prioritarios y emergentes de salud de la población adulta mayor; no se logró constatar cuántas de las investigaciones permitieron la comprensión, prevención, diagnóstico y tratamiento de la salud de la población adulta mayor, ni para la rehabilitación de los pacientes; tampoco acreditó en qué medida sus resultados contribuyeron a promover medidas de salud y para mejorar la toma de decisiones en el sector y, con base en los resultados, adopte las medidas para asegurar que el instituto cuente con información clara, confiable y suficiente que permita la adecuada toma de decisiones de la gestión pública, 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 de 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 INGER realizó investigación científica y de desarrollo tecnológico de forma inercial, ya que no identificó los padecimientos prioritarios y emergentes de salud sobre los cuales debía establecer sus líneas de investigación, ni la vinculación de sus resultados con las necesidades de los 10 millones de mexicanos adultos mayores susceptibles de padecer alguna enfermedad; y desconoció su beneficio en la mejora de la atención de los problemas y para la toma de decisiones en el sector.

Resumen de Observaciones y Acciones

Se determinó (aron) 9 observación (es), de la(s) cual (es) 4 fue (ron) solventada (s) por la entidad fiscalizada antes de la integración de este informe. La (s) 5 restante (s) generó (aron): 7 Recomendación (es) al Desempeño.

Dictamen

El presente se emite el 13 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 salud de la población adulta mayor para verificar el cumplimiento de objetivos y metas. Se aplicaron los procedimientos y las pruebas que se estimaron necesarios; en consecuencia, existe una base razonable para sustentar este dictamen.

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 INGER operó el Pp E022, con el objetivo de realizar investigaciones científicas y de desarrollo tecnológico vinculadas con los padecimientos prioritarios y emergentes de salud de la población adulta mayor, 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 32,362.1 miles de pesos en la operación del programa, 1.2% más de los 31,990.0 miles de pesos asignados.^{5/}

Los resultados de la fiscalización mostraron que contrario a las disposiciones del PAEIS 2013-2018, en 2016, el INGER no identificó los temas prioritarios y emergentes en materia de salud de los adultos mayores, por lo que las 40 líneas que formuló para guiar la investigación no estuvieron fundamentadas con base en esos temas, lo que denotó que el instituto no delimitó su campo de acción.

Respecto de la producción de las investigaciones, en 2016, el instituto inició 11, pero no acreditó su vinculación con los padecimientos de salud de los adultos mayores prioritarios y emergentes, ni su contribución al desarrollo científico y tecnológico. En ese año, el INGER no realizó la programación anual de las investigaciones, lo que imposibilitó valorar el cumplimiento de sus metas para determinar en qué medida con las 11 iniciadas se pretendía

^{5/} En 2016, al Pp E022 "Investigación y Desarrollo Tecnológico en Salud" 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, un centro de integración juvenil, uno de servicios de atención psiquiátrica y la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad.

revertir la baja producción de éstas, una de las causas del problema que justificó la operación del Pp E022.

En cuanto a la publicación y difusión, en 2016, el INGER publicó 47 artículos, 17.5% más que lo previsto; asimismo, realizó 40 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 comunidad científica o 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 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 11 investigaciones desarrolladas, en 2016, en cuanto a los beneficios para la población en términos de comprender, prevenir, diagnosticar y tratar los padecimientos de salud de la población adulta mayor prioritarios y emergentes, así como rehabilitar a los afectados, y promover medidas de salud, a fin de contribuir a mejorarla 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 Geriátrica inició 11 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 prioritarios y emergentes en materia de salud de la población adulta mayor; y en la publicación y difusión no demostró que estuvieran relacionadas con los temas investigados. Además, el instituto careció de evidencia que acreditara que la investigación efectuada permitió la comprensión, prevención, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades de los adultos mayores, 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 contribuirán a que el INGER incremente la producción de las investigaciones científicas y de desarrollo tecnológico vinculadas con dichos padecimientos; además, de comprobar que sus resultados son aplicables para la comprensión, prevención, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades, así como para la rehabilitación de los enfermos y para la promoción de medidas de salud y, con ello, demostrar la contribución en la mejora de la atención de los padecimientos prioritarios y emergentes de salud de los adultos mayores; así como, en la toma de decisiones.

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 Inger Identificó Los Temas Prioritarios Y Emergentes Respecto De Los Padecimientos En Materia De Adultos Mayores Que Requerían De Investigación.
2. Constatar Que Las Investigaciones Científicas Y De Desarrollo Tecnológico Realizadas, En 2016, Por El Inger, Se Vincularon Con Los Padecimientos Prioritarios Y Emergentes De La Población Adulta Mayor, Así Como Su Incremento.
3. Comprobar Que, En 2016, El Inger Publicó Artículos Correspondientes A Los Resultados De Las Investigaciones Científicas Y De Desarrollo Tecnológico Registradas.
4. Verificar Que, En 2016, El Inger 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 Inger Contribuyeron A Mejorar La Salud De La Población Y A La Toma De Decisiones, En Términos De La Comprensión, Prevención, Diagnóstico, Tratamiento Y Rehabilitación De Los Padecimientos De Los Adultos Mayores Prioritarios Y Emergentes, Así Como De La Promoción De Las Medidas De Salud En La Materia.
6. Comprobar Que Los Recursos Asignados Al Inger, En 2016, Mediante El Pp E022 Para Realizar La Investigación Científica Y De Desarrollo Tecnológico En Materia De Salud De Los Adultos Mayores 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 Evaluar La Operación Y Su Contribución A La Solución Del Problema.
9. Comprobar Que, En 2016, El Inger Diseñó Y Operó El Sistema De Control Interno, A Fin De Asegurar El Cumplimiento De Los Objetivos Del Pp E022.

Áreas Revisadas

La Dirección de Investigación y la Subdirección de Administración del Instituto Nacional de Geriátrica.

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, 2, Fracción I, 24, Fracción I, Y 111, Párrafo Tercero.
2. Ley General De Contabilidad Gubernamental: Artículo 54.
3. Otras Disposiciones De Carácter General, Específico, Estatal O Municipal: Ley De Los Institutos Nacionales De Salud, Artículo 6, Fracción I; 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, Norma Cuarta; Guía Nacional Para La Integración Y El Funcionamiento De Los Comités En Investigación, Apartados "Seguimientos De Protocolos" E "Instalación"; Guía Para La Elaboración De La Matriz De Indicadores Para Resultados, Subcapítulo Iii.2; Subcapítulo Iv.2; Guía Para El Diseño De Indicadores Estratégicos, Subcapítulos Iii.1, Iv.6 Y Capítulo V; Programa De Acción Específico De Investigación Para La Salud (Paeis) 2013-2018; Árbol Del Problema Del Pp E022.

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.