

**Instituto Nacional de Pediatría****Prestación de Servicios Médicos; Investigación e Infraestructura y Equipamiento**

Auditoría de Desempeño: 12-1-12NCZ-07-0497

DS-078

***Criterios de Selección***

Esta auditoría se seleccionó con base en los criterios cuantitativos y cualitativos establecidos en la Normativa Institucional de la Auditoría Superior de la Federación para la integración del Programa Anual de Auditorías para la Fiscalización Superior de la Cuenta Pública 2012, considerando lo dispuesto en el Plan Estratégico de la ASF 2011-2017.

***Objetivo***

Fiscalizar el desempeño en el cumplimiento de los objetivos de la prestación de los servicios médicos y la investigación, así como la eficiencia en las acciones para aumentar, renovar y mantener la infraestructura y equipamiento.

***Alcance***

La auditoría comprendió la evaluación de la eficacia en el cumplimiento de los objetivos de la atención médica de alta especialidad, en lo relativo a la ocupación hospitalaria, los egresos, las defunciones y en la incorporación de investigadores al Sistema Nacional de Investigadores (SNI); la eficiencia en los ingresos hospitalarios, las intervenciones quirúrgicas de corta estancia, en la disminución de infecciones nosocomiales, en la gestión operativa del denominado sistema de referencia y contrarreferencia, en la ampliación de la plantilla de investigadores, en la elaboración y actualización del inventario de las investigaciones y los artículos publicados, así como las acciones para mantener la infraestructura y equipamiento y la economía de los recursos destinados a investigación.

***Antecedentes***

El Plan Nacional de Desarrollo (PND) 2007-2012 publicado en el Diario Oficial de la Federación (DOF) el 31 de mayo de 2007 y el Programa Sectorial de Salud (PROSESA) 2007-2012 publicado por el mismo medio el 17 de enero de 2008 señalaron que la medicina de alta especialidad está conformada por los servicios de atención a las personas con daños a la salud de baja frecuencia y alta complejidad, que involucran el empleo de procedimientos clínicos o quirúrgicos, con tecnología de última generación, realizados por equipos médicos multidisciplinarios.

El Programa Nacional de Salud (PRONASA) 2007-2012 enuncia que la medicina de alta especialidad está dirigida a atender daños a la salud de baja frecuencia e involucra el empleo de una combinación de procedimientos clínicos y quirúrgicos que requieren de tecnología de última generación y alto costo, así como de equipos profesionales multidisciplinarios.

El Programa de Acción Específico Medicina de Alta Especialidad (PAEMAE) 2007-2012 señala que en 2006 la problemática que caracterizaba a la medicina de alta especialidad en materia de atención médica, era la concentración y falta de coordinación entre instituciones especializadas de salud, ya que, históricamente, los centros de alta especialidad han estado

ubicados en las zonas urbanas de mayor desarrollo, y la atención médica hospitalaria estaba centralizada principalmente en el Distrito Federal.

En materia de infraestructura y equipamiento, el PAEMAE subraya que en 2006 la principal problemática que caracterizaba a la medicina de alta especialidad era la carencia de infraestructura física. La insuficiente consideración de criterios integrales en la decisión sobre la infraestructura física generó la construcción y equipamiento de múltiples unidades con poca o nula interrelación y apoyo entre las distintas instituciones de salud; había desequilibrio entre inmuebles, personal y equipo (falta de balance óptimo de recursos). La escasez de recursos para mantenimiento representaba una situación común en el país; era frecuente encontrar unidades sobredimensionadas en relación con las necesidades reales de la población y, en otros casos, faltaba el equipo necesario, los recursos económicos eran escasos y se carecía de personal para su operación.

El Programa de Acción Específico Investigación para la Salud (PAEIPS) 2007-2012 señaló que la problemática en materia de investigación y desarrollo tecnológico de la medicina de alta especialidad se caracteriza porque las condiciones globales de salud están condicionadas por la existencia de desigualdades crecientes relacionadas, sobre todo, con elementos sociales y económicos. Éstos incluyeron, entre otros, la falta de acceso a los servicios de salud, la pobreza, las condiciones inadecuadas de trabajo, vivienda y nutrición, el desempleo, las influencias negativas en la infancia, los efectos de la posición en la escala social, la drogadicción y la falta de apoyo social.

El Instituto Nacional de Pediatría (INP) fue creado el 19 de abril de 1983 mediante Decreto del Ejecutivo Federal, como un organismo descentralizado, con autonomía técnica y de gestión, personalidad jurídica y patrimonio propios; con los objetivos de proporcionar atención médico-infantil especializada; efectuar investigaciones clínicas en las distintas disciplinas que componen la pediatría e impartir enseñanza para la formación de recursos humanos en la disciplina.

En 1988 se publicó en el DOF el Decreto para su organización y funcionamiento dentro del Sistema Nacional de Salud; además, obtuvo su certificación por el Consejo de Salubridad General para el periodo 2000-2004 y en 2006 obtuvo la certificación de la ISO 9001:2000, de las cuales tiene recertificaciones hasta la fecha.

Es conveniente mencionar que los resultados del análisis de la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR), correspondiente a los programas presupuestarios (PP), E022 "Investigación y desarrollo tecnológico en salud" y E023 "Prestación de servicios en los diferentes niveles de atención a la salud", se encuentra en el Informe de la Auditoría Núm. 489 "Rectoría de la Prestación de los Servicios de Salud" que se realizó a la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad (CCINSHAE), por ser ésta la Unidad Administrativa responsable de los citados PP.

## **Resultados**

### **1. Evaluación del diseño del sistema de control interno**

Se constató que en términos generales, el diseño del Sistema de Control Interno del Instituto Nacional de Pediatría proporciona una seguridad razonable en el desempeño del cumplimiento de los objetivos de la prestación de los servicios médicos y la investigación, así

como la eficiencia en las acciones para mantener la infraestructura y equipamiento, lo que contribuye en el logro de los objetivos y metas institucionales.

## **2. Eficacia en la ocupación hospitalaria**

Se constató que para 2012 el INP estableció el indicador de "ocupación hospitalaria", y fijó la meta del 90.0%, logrando un índice aceptable del 88.5%, en la utilización de las camas censables asignadas a los pacientes al momento de su ingreso hospitalario para ser sometido a observación, diagnóstico, cuidado o tratamiento.

## **3. Eficiencia en la realización de intervenciones quirúrgicas de corta estancia**

Con la revisión de la base de datos del archivo clínico se constató que durante el 2012, el INP realizó un total de 5,320 cirugías en 15 especialidades; de las cuales 3,655 fueron a hospitalización y 1,665 ambulatorias (de corta estancia); además, fueron canceladas 304 cirugías.

En el Catálogo de Indicadores 2012, el INP estableció el indicador estratégico denominado "Proporción de cirugías de corta estancia", construido por el número de intervenciones quirúrgicas de corta estancia realizadas y el número total de cirugías realizadas, y la meta establecida del 34.6%; el INP acreditó un índice razonable de cirugías de corta estancia con lo que alcanzó el 90.5% de la meta del 34.6% programada en el Catálogo de Indicadores 2012.

## **4. Eficacia en los egresos hospitalarios por mejoría**

El INP, en su "Catálogo de Indicadores 2012", programó alcanzar una meta del 83.6% de egresos hospitalarios por mejoría para ese ejercicio fiscal.

Con la base de datos del archivo clínico se constató que el INP registró 7,013 pacientes egresados, de los cuales el 92.4% fueron por mejoría, con lo que superó en un 8.8% la meta establecida en su Catálogo de Indicadores 2012.

## **5. Eficiencia en la disminución de la tasa de infecciones nosocomiales**

El INP no cumplió con la "tasa de infección nosocomial (por cien egresos hospitalarios)" del 5.8% establecida en su Catálogo de Indicadores 2012, al obtener una tasa del 9.0%, con lo que sobrepasó en 3.2 puntos porcentuales el parámetro establecido, y que representa el 55.2% superior en infecciones contraídas como resultado del tratamiento médico; no obstante, la entidad fiscalizada acreditó que en el ejercicio fiscal de 2013 implementó mecanismos orientados a mejorar la calidad y seguridad del paciente en la prevención de infecciones nosocomiales asociadas a la atención de la salud, para lo cual presentó el Programa de Trabajo del Comité de Infecciones Nosocomiales 2013-2015, cuyo resultado al primer semestre de 2013 fue un descenso en la tasa de infecciones nosocomiales.

## **6. Eficacia en la tasa de defunciones por cada cien egresos hospitalarios**

Se constató que, en 2012, el INP logró disminuir en 0.2 puntos porcentuales la cantidad de defunciones por cada 100 egresos hospitalarios, al obtener una tasa de mortalidad del 2.7%, en relación con la del 2.9% establecida en su Programa de Trabajo 2012.

## **7. Eficiencia en los ingresos hospitalarios**

Con la revisión de la base de datos del Archivo Clínico del INP se comprobó que alcanzó el 97.8% de los 7,193 ingresos hospitalarios programados para el ejercicio fiscal de 2012, al

registrar 7,034 pacientes, con lo que cumplió razonablemente con el ingreso hospitalario en las áreas de atención médica y cuya procedencia fue por consulta externa, urgencias y otras transferencias.

#### **8. Eficiencia en la operación del sistema de referencia y contrarreferencia**

Con la revisión de la relación de población usuaria de los servicios se constató que en 2012, el INP estableció coordinación con los tres niveles de atención médica, para promover la participación organizada en beneficio de la población, al recibir 3,315 pacientes de otras instituciones de salud y canalizar 2,035, con lo que acreditó la operación de un sistema de referencia y contrarreferencia, a efecto de favorecer la prestación de los servicios de salud.

#### **9. Certificación**

Se constató que el INP cuenta con el Certificado otorgado por el Consejo de Salubridad General al cumplir con los estándares de calidad y seguridad del paciente del Sistema Nacional de Certificación de Establecimientos de Atención Médica, con vigencia de junio de 2011 a junio de 2014.

#### **10. Eficiencia en la ampliación de la plantilla de investigadores**

Se constató que, al 31 de diciembre de 2012, el INP contó con 120 Investigadores en Ciencias Médicas, cifra inferior en 10.5% en relación con los 134 investigadores reportados en 2007, por lo que no cumplió con la meta de incrementar en 20.0% la plantilla de investigadores para 2012 en relación con 2007, establecida en el PAEIPS 2007-2012.

#### **12-1-12NCZ-07-0497-07-001 Recomendación al Desempeño**

Para que el Instituto Nacional de Pediatría analice las causas por las que no cumplió con la meta de incrementar en 20.0% la plantilla de investigadores para 2012, con relación a 2007 y establezca las estrategias que le permitan cumplir la meta.

#### **11. Eficacia en la incorporación al Sistema Nacional de Investigadores**

Se constató que, en 2012, el INP alcanzó el 54.2% de investigadores incorporados al SNI, cifra superior en 1.4 puntos porcentuales a la meta establecida en su Catálogo de Indicadores 2012; sin embargo, no logró la meta de que el 80.0% de investigadores estuvieran inscritos en el SNI, al quedar 28.4 puntos porcentuales por debajo de la meta establecida en el PAEIPS 2007-2012.

#### **12-1-12NCZ-07-0497-07-002 Recomendación al Desempeño**

Para que el Instituto Nacional de Pediatría analice las causas por las que no cumplió con la meta de incorporar al Sistema Nacional de Investigadores al 80.0% de su plantilla de investigadores para 2012 y elabore un programa para favorecer su incorporación.

#### **12. Eficiencia en la publicación de artículos por investigador**

Con el análisis del Informe de Investigación Anual 2012, se constató que el INP reportó 222 publicaciones realizadas por 120 Investigadores Científicos Médicos con nombramiento: 158 fueron artículos en revistas, 62 capítulos de libro y 2 libros. El índice de publicaciones por

investigador fue de 1.85, en 2012, superior en 2.8% a la meta de 1.8 publicaciones establecida en el Catálogo de Indicadores 2012.

Sin embargo, la meta establecida en el PAEIPS 2007-2012, de incrementar en 20.0% el número de publicaciones en revistas científicas indizadas de alto impacto en relación con 2007, no se cumplió, ya que el INP disminuyó sus publicaciones en un 28.4% al realizar 222 en relación con las 310 publicaciones de 2007.

#### **12-1-12NCZ-07-0497-07-003 Recomendación al Desempeño**

Para que el Instituto Nacional de Pediatría analice las causas por las que no cumplió con la meta de incrementar en 20.0% el número de publicaciones en revistas científicas indizadas de alto impacto con relación a 2007, y elabore un programa para favorecer la publicación de artículos científicos en revistas especializadas.

#### **13. Eficiencia en la elaboración del inventario de investigaciones**

Se constató que en el ejercicio fiscal de 2012, el INP elaboró y actualizó el inventario de investigaciones, al registrar 230 proyectos de ejercicios anteriores, 116 desarrollados en el ejercicio de fiscalización, 16 cancelados y 59 terminados, para finalizar con 271 proyectos en proceso.

#### **14. Eficiencia en la vigilancia de los recursos destinados a la investigación**

Se constató que el Comité Interno Encargado de Vigilar el Uso Adecuado de los Recursos Destinados a la Investigación del INP se reinstaló el 17 de julio de 2012, y que acordó sesionar cada seis meses, programándose la primera sesión para enero de 2013 en la que se evaluarían los informes técnicos y financieros correspondientes a cada una de las investigaciones; sin embargo, no se realizó sesión alguna, y en consecuencia no se supervisó el uso de los recursos para la investigación durante el ejercicio fiscal de 2012.

#### **12-1-12NCZ-07-0497-07-004 Recomendación al Desempeño**

Para que el Instituto Nacional de Pediatría analice las causas por las que el Comité Interno Encargado de Vigilar el Uso Adecuado de los Recursos Destinados a la Investigación no sesionó en el ejercicio fiscal de 2012, y elabore un calendario de sesiones que permita vigilar el uso de los recursos para la investigación.

#### **15. Dignificación, conservación y mantenimiento de la infraestructura y equipamiento**

En el ejercicio fiscal de 2012, el INP no contó con indicadores en su Programa Anual de Trabajo para medir el cumplimiento de las metas y objetivos del Programa Presupuestario E020 "Dignificación, conservación y mantenimiento de la infraestructura y equipamiento en salud"; sin embargo, la entidad fiscalizada acreditó su participación en el Taller para la elaboración de la Matriz de Indicadores para Resultados, en el que se estableció la elaboración de un documento basado en la metodología de marco lógico, que se incluirá en el Portal de Aplicación de la Secretaría de Hacienda, a efecto de cumplir en tiempo y forma con la presentación del avance del citado programa.

### **Consecuencias Sociales**

En el ejercicio fiscal de 2012, el INP registró una ocupación del 88.5% de su capacidad instalada, lo que significó que en ese año 7,034 personas ingresaran a hospitalización; además, el 92.4% de los egresos fueron por mejoría y logró una disminución en su tasa de mortalidad de 0.2 puntos porcentuales por cada 100 egresos, por lo que el incumplimiento de algunas metas en la prestación de los servicios médicos pediátricos de alta especialidad y de investigación, tiene como consecuencia que la atención a enfermedades que afectan a la infancia y adolescencia no se proporcione con la calidad y seguridad necesarias.

### **Resumen de Observaciones y Acciones**

Se determinó(aron) 4 observación(es) la(s) cual(es) generó(aron): 4 Recomendación(es) al Desempeño.

### **Dictamen: con salvedad**

La auditoría se practicó sobre la información proporcionada por la entidad fiscalizada, de cuya veracidad es responsable; fue planeada y desarrollada de acuerdo con el objetivo y alcance establecidos, y se aplicaron los procedimientos de auditoría que se estimaron necesarios. En consecuencia, existe una base razonable para sustentar el presente dictamen, que se refiere sólo a las operaciones revisadas.

La Auditoría Superior de la Federación considera que, en términos generales, el Instituto Nacional de Pediatría cumplió con sus objetivos de satisfacer la demanda en la prestación de servicios médicos pediátricos de alta especialidad y de realizar estudios e investigaciones sobre las principales enfermedades que afectan a la niñez y adolescencia, excepto por los resultados con observación que se precisan en el apartado correspondiente de este informe, los cuales se refieren principalmente a que en el 2012 no alcanzó algunas metas anuales correspondientes a la investigación, no contó con indicadores para evaluar el cumplimiento del programa Dignificación, conservación y mantenimiento de la infraestructura y equipamiento en salud y que el Comité Interno Encargado de Vigilar los Recursos Destinados a la Investigación no sesionó.

### **Apéndices**

#### **Procedimientos de Auditoría Aplicados**

1. Evaluar el diseño del sistema de control interno del INP.
2. Verificar el cumplimiento de la meta en materia de ocupación hospitalaria para el 2012.
3. Constatar que el INP se ajustó a la meta institucional de intervenciones quirúrgicas de corta estancia, en el ejercicio fiscal de 2012.
4. Verificar el cumplimiento de la meta de egresos hospitalarios por mejoría en 2012.
5. Constatar que el INP cumplió con la meta institucional, relativa a la tasa de infección nosocomial (por cien egresos hospitalarios) para el ejercicio fiscal de 2012.
6. Constatar que el INP alcanzó la meta institucional en materia de defunciones por cada cien egresos hospitalarios, en el ejercicio fiscal de 2012.

7. Verificar que el INP otorgó servicios de atención médica de alta especialidad en el 2012.
8. Verificar si a 2012, el INP contó con un sistema de referencia y contrarreferencia.
9. Comprobar que para 2012, el INP contó con la certificación de servicios del Consejo de Salubridad General.
10. Verificar el cumplimiento de la meta de ampliar la plantilla de investigadores del INP, en 2012.
11. Comprobar el avance en el cumplimiento de la meta de incorporar investigadores del INP al SNI en el ejercicio fiscal de 2012.
12. Comprobar que en 2012, el INP cumplió con la meta relativa al índice de artículos publicados por investigador.
13. Verificar que el INP elaboró y actualizó en 2012, el inventario de las investigaciones.
14. Constatar los recursos destinados y la fuente de financiamiento de los proyectos de investigación realizados en el ejercicio fiscal de 2012.
15. Comprobar que, en 2012, el INP contó con un comité interno encargado de vigilar y evaluar el uso adecuado de los recursos destinados a la investigación.
16. Constatar que, en 2012, el INP contó con indicadores en materia de dignificación, conservación y mantenimiento de la infraestructura y equipamiento en salud.

#### *Áreas Revisadas*

La Dirección General del Instituto Nacional de Pediatría.

#### *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: Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, artículos 24, fracción I, 27, segundo párrafo y 45, primer párrafo.
2. Otras disposiciones de carácter general, específico, estatal o municipal: Ley de los Institutos Nacionales de Salud, artículo 44.

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

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

Artículo 79, fracción II, párrafos tercero y quinto y fracción IV, párrafos primero y penúltimo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

Artículos 6, 12, fracción IV; 13, fracciones I y II; 15, fracciones XIV, XV y XVI; 29, fracción X; 32; 39; 49, fracciones I, II, III y IV; 55; 56, y 88, fracciones VIII y XII, 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 determinadas por la Auditoría Superior de la Federación, y que se presentó a esta entidad fiscalizadora para los efectos de la elaboración definitiva del Informe del Resultado.

Mediante el oficio núm. REF.: DI/MDCB/451/2013, del 15 de octubre de 2013, la entidad fiscalizada presentó a la ASF las argumentaciones y documentación soporte para justificar y aclarar los resultados preliminares que se hicieron de su conocimiento el pasado 7 de octubre, y que son los siguientes:

#### **Núm. del Resultado (10)**

##### **Procedimiento Núm.: (10)**

##### **Descripción del Resultado: Eficiencia en la ampliación de la plantilla de investigadores**

El INP señaló que “se vislumbran dos limitantes para el cumplimiento de la meta: a) la creación de plazas depende de la disponibilidad financiera a nivel gubernamental para estos fines, lo cual es determinado por la Secretaría de Hacienda y es externo al INP; y b) la infraestructura en espacio y equipamiento es finita en el INP, lo que imposibilita un crecimiento anual del 20% en el número de personas contratadas”.

#### **Núm. del Resultado (11)**

##### **Procedimiento Núm.: (11)**

##### **Descripción del Resultado: Eficacia en la incorporación al Sistema Nacional de Investigadores**

El ente fiscalizado, expuso la opinión respecto de la meta de “obtener un 80% de ICMs en el SNI es extremadamente difícil de alcanzar, pues suele haber movimientos de plazas, generalmente ingresando personal joven y egresando personal de mayor trayectoria, que normalmente pertenecen al SNI.

#### **Núm. del Resultado (12)**

##### **Procedimiento Núm.: (12)**

##### **Descripción del Resultado: Eficiencia en la publicación de artículos por investigadores**

El INP, señala no tener una explicación para la disminución entre 2007 y 2009 de las publicaciones de alto impacto por investigador. Lo cual, menciona, pudo deberse al incremento en 16 plazas lo que aumenta el denominador (número de plazas) y hace que disminuya el indicador.

#### **Núm. del Resultado (14)**

##### **Procedimiento Núm.: (14)**

##### **Descripción del Resultado: Eficiencia en la vigilancia de los recursos destinados a la investigación**

El INP señaló que “El Comité encargado de vigilar el uso adecuado de los recursos destinados a la investigación fue instalado en julio de 2012 y se previó tener una primera sesión ordinaria el mes de enero de 2013. Sin embargo, debido a cambios en el Patronato y posteriormente de las autoridades de Investigación (Directores y Subdirectores) no se pudo concretar la sesión”.

El Instituto “se adelantó la construcción del manual de Integración del Comité y de un formato para presentación del informe de los investigadores. Asimismo se programó la sesión del Comité para el 30 de octubre del presente, la cuál será presidida por el Director General, Dr. Alejandro Serrano Sierra. En esa sesión se harán los cambios de miembros y se entregarán los documentos mencionados para su evaluación por los miembros del Comité.”