

**Hospital Infantil de México Federico Gómez**

**Prestación de Servicios Médicos; Investigación e Infraestructura y Equipamiento**

Auditoría de Desempeño: 12-1-12NBG-07-0501

DS-070

***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 los ingresos y la ocupación hospitalaria, las intervenciones quirúrgicas, las infecciones nosocomiales, los egresos y las defunciones hospitalarias; en la plantilla de investigadores y su incorporación al Sistema Nacional de Investigadores (SNI), los artículos científicos publicados por investigador, la eficiencia en la gestión operativa del denominado sistema de referencia y contrarreferencia de pacientes, y del inventario de las investigaciones; así como las acciones para aumentar, renovar y mantener la infraestructura y equipamiento hospitalario, además de los recursos destinados a la investigación.

***Antecedentes***

El Plan Nacional de Desarrollo (PND) 2007-2012, el Programa Sectorial de Salud (PROSESA) 2007-2012, y el Programa Nacional de Salud (PRONASA) 2007-2012 señalan 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 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 se han ubicado en las zonas urbanas de mayor desarrollo, y la atención médica hospitalaria estaba centralizada en el Distrito Federal, principalmente.

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 insuficiencia 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 caracterizaba porque las condiciones globales de salud estaban condicionadas por 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 30 de abril de 1943 se concretó la fundación del Hospital Infantil de México (HIM). En 1983, pasó a ser una institución médica del tercer nivel de atención para el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades y padecimientos de alta especialidad mediante el desarrollo de la investigación básica y clínica, del fomento de la enseñanza y formación de los recursos humanos especializados. De conformidad con el artículo 5, fracción X, de la Ley de los Institutos Nacionales de Salud, el Hospital Infantil de México está considerado como un Instituto Nacional de Salud para atender los padecimientos de la población infantil hasta la adolescencia.

El HIM cuenta con 23 cursos universitarios de especialización pediátrica impartidos en conjunto con la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), un igual número de diplomados y cursos de postgrado avalados tanto por la Facultad de Medicina como por la Facultad de Odontología de la UNAM. Desde su fundación el Hospital Infantil de México Federico Gómez fue concebido como un centro de asistencia, enseñanza e investigación.

## **Resultados**

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

Se constató que, en términos generales, el diseño del sistema de control interno del HIM proporciona una seguridad razonable en el desempeño del cumplimiento de los objetivos de la prestación de servicios médicos e investigación, así como en la eficiencia en la gestión operativa de las acciones de referencia y contrarreferencia de pacientes, en la actualización del inventario de las investigaciones y en el mantenimiento de la infraestructura y equipamiento, lo que contribuye al logro de sus objetivos y metas institucionales.

### **2. Calidad y seguridad del paciente**

Con el acta de instalación del Comité de Calidad y Seguridad del Paciente (COCASEP), se constató que el HIM contó en 2012 con un cuerpo colegiado para asegurar la calidad de la atención médico quirúrgica impartida, mediante el cual dio seguimiento a la correcta identificación de los pacientes; la comunicación efectiva; la seguridad en el uso de los medicamentos de alto riesgo; garantizar cirugías en el lugar correcto, con el procedimiento correcto y al paciente correcto, así como las infecciones asociadas con la atención médica.

### **3. Infecciones Nosocomiales**

Con el análisis de la base de datos denominada "Vigilancia Epidemiológica de Infecciones Nosocomiales", se constató que durante el 2012, el HIM registró 514 (eventos) infecciones nosocomiales y un total de 6,538 egresos hospitalarios, con lo que obtuvo una tasa de infección nosocomial del 7.9%, inferior en 0.2 puntos porcentuales del estándar de 8.1% establecido en el catálogo de indicadores 2012.

### **4. Sistema de referencia y contrarreferencia**

Se constató que en 2012 el HIM no operó con el sistema de referencia y contrarreferencia establecido en la Ley de los Institutos Nacionales de Salud, ya que la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad (CCINSHAE) no logró su conclusión; no obstante, el HIM contó con un registro interno para identificar el número de pacientes referidos de hospitales de la SS, de los Servicios Estatales de Salud y por otros Institutos Nacionales de Salud, mediante el cual contabilizó 3,709 pacientes referenciados, y 47 contrarreferenciados.

### **5. Preconsultas**

Con el análisis de la base de datos denominada "Pacientes de preconsultas, consultas de primera vez y consultas subsecuentes", se constató que en 2012 el HIM otorgó un total de 147,823 consultas, de las cuales 18,450 fueron mediante el servicio de preconsulta, y de las que 4,280 casos fueron aceptados como pacientes en el área de consulta externa de especialidad, lo que representó un porcentaje del 23.2%, superior en 0.8 puntos porcentuales respecto del 22.4 programado en el catálogo de indicadores 2012.

### **6. Ingresos hospitalarios**

Con el análisis de la base de datos denominada "Aspectos Cuantitativos, Atención Médica", se constató que el HIM reportó un total de 6,547 ingresos hospitalarios en 2012, con lo que logró un porcentaje de cumplimiento del 100.4% respecto de la meta programada en su Plan Anual de Trabajo 2012, de 6,520 pacientes.

### **7. Consultas subsecuentes especializadas**

Con la base de datos que contiene el número de pacientes de preconsulta, de primera vez y consulta subsecuente del HIM, se verificó que en 2012, el HIM registró 4,280 consultas de primera vez que generaron 125,093 consultas subsecuentes, por lo que se determinó que el hospital otorgó en promedio 29.2 consultas subsecuentes por cada consulta de primera vez, cifra superior en 0.2 consultas al promedio de 29.0 consultas subsecuentes especializadas, establecido como meta en el catálogo de indicadores 2012.

### **8. Ocupación hospitalaria**

Con la revisión de la base de datos denominada "Pacientes egresados de hospitalización", y el Anuario Estadístico de Atención Médica 2012, se identificó que el HIM contabilizó 65,241 días paciente y 77,592 días cama, con lo que logró una utilización de la capacidad instalada en hospitalización del 84.1%, el cual se encuentra dentro del rango establecido en su Catálogo de Indicadores 2012 de 80.0% al 95.0%.

**9. Intervenciones quirúrgicas**

Con el análisis de la información estadística proporcionada por el HIM, se constató que en el ejercicio fiscal de 2012 el HIM registró 4,656 intervenciones quirúrgicas, de las cuales 488 (10.5%) cirugías fueron ambulatorias (de corta estancia), superior en 0.2 puntos porcentuales respecto de la meta establecida en el catálogo de indicadores 2012, de 10.3%.

**10. Defunciones por cada cien egresos hospitalarios**

Con la revisión de la base de datos “Pacientes egresados por hospitalización” y el Anuario 2012 del HIM, se constató que el hospital registró una disminución de 0.5 puntos porcentuales en el índice de decesos fijados como límite, por cada 100 egresos hospitalarios durante el 2012, toda vez que registró una tasa de mortalidad de 2.4%, cuando se programó el 2.9%.

**11. Egresos hospitalarios por mejoría**

Con el análisis de la base de datos de pacientes egresados de hospitalización, se constató que en 2012, el HIM registró 6,538 egresos hospitalarios, de los cuales 6,156 fueron por mejoría, lo que representa el 94.1% respecto del total y un cumplimiento del 97.1%, porcentaje superior en 0.2 puntos porcentuales respecto del 96.9% programado en el catálogo de indicadores 2012.

**12. Ampliación de la plantilla de investigadores**

Con el análisis de la base de datos de investigadores y las plazas que ocuparon en el periodo de 2007 a 2012, se constató que en 2012 el HIM contó con 50 Investigadores en Ciencias Médicas (ICM), lo que representa que su plantilla de investigadores creció 21.9% respecto de los 41 de 2007, con lo que superó en 1.9 puntos porcentuales la meta de incrementar en 20.0% la planta de investigadores establecida en el Programa de Acción Específico 2007-2012 (PAEIPS).

**13. Investigadores incorporados al SNI**

Con el análisis de la base de datos con el número de investigadores y la descripción de su plaza, se constató que de los 50 ICM con que contó el HIM en 2012, se encontraron incorporados al Sistema Nacional de Investigadores (SNI) 40, de los cuales 9 tuvieron nivel de candidato, 24 de nivel I, 6 de nivel II, y 1 con nivel III, lo que representó el 80.0%, por lo que cumplió con la meta de favorecer que en 2012 el 80.0% de los investigadores se encontraran inscritos en el SNI, establecida en el PAEIPS.

**14. Publicación de artículos por investigador**

Mediante la revisión de la base de datos de investigadores y las plazas ocupadas, se constató que en 2012, los 50 investigadores del HIM publicaron 144 artículos en revistas, por lo que el promedio de productividad se ubicó en 2.9 publicaciones por investigador, cifra que supera la meta establecida de 1.4, programada en el Catálogo de Indicadores 2012 del HIM.

**15. Publicaciones en revistas científicas indexadas**

Con la relación de las publicaciones en revistas científicas indexadas correspondientes al periodo 2007-2012, se constató que las publicaciones de alto impacto del HIM se incrementaron al pasar de 80 publicaciones en 2007 a 90 en 2012; lo que representó un

crecimiento de 12.5%, cifra inferior en 7.5 puntos porcentuales respecto de la meta del 20.0% establecida en el PAEIPS.

#### 12-1-12NBG-07-0501-07-001 **Recomendación al Desempeño**

Para que el Hospital Infantil de México Federico Gómez analice las causas por las que no cumplió con la meta de incrementar en 20.0% el número de publicaciones en revistas científicas indexadas de alto impacto en relación con 2007, y elabore un programa para favorecer la publicación de artículos científicos en revistas de ese tipo.

#### **16. Inventario de investigaciones**

Con la revisión de la base de datos denominada "Registro de Protocolos de Investigación", se constató que en 2012, el HIM contó con un inventario de investigaciones actualizado al identificarse 211 protocolos, de los cuales, en 2012, se concluyeron 47 y se cancelaron 7, por lo que 157 proyectos quedaron en proceso de ejecución, de éstos 71 (45.2%) son protocolos de investigación biomédica y 86 (54.8%) pertenecen a protocolos de investigación clínico epidemiológica.

#### **17. Proyectos de investigación en colaboración.**

Con la revisión de la base de datos denominada "Registro de Protocolos de Investigación", se constató que al cierre del ejercicio fiscal de 2012, el HIM registró 157 proyectos vigentes, de los cuales 20 fueron realizados en colaboración con otras instituciones, lo que representa el 12.7%, por lo que hospital logró un cumplimiento de 90.7%, respecto de la meta programada en el Catálogo de Indicadores 2012 de 14.0%.

#### **18. Certificación del HIM**

Con el Certificado número 930 otorgado por la Comisión para la Certificación de Establecimientos de Atención Médica del Consejo de Salubridad General, se constató que el 26 de septiembre de 2012, el HIM obtuvo la certificación al cumplir con los requisitos del Sistema Nacional de Certificación de Establecimientos de Atención Médica, mediante el cual se reconoce a los establecimientos que participan de manera voluntaria y cumplen los estándares necesarios para proporcionar servicios de salud con calidad y seguridad.

#### **19. Infraestructura y equipamiento**

Se constató que en 2012, como parte de los proyectos de infraestructura social en salud, el HIM formalizó 20 contratos de obra pública y de servicios, a efecto de continuar con la construcción y equipamiento de la Unidad de Hemato-Oncología e Investigación, la reestructuración y remodelación del edificio Arturo Mundet, y la construcción y equipamiento de la Unidad de Rehabilitación.

#### **20. Mantenimiento**

En 2012, el HIM realizó la instalación de alarmas detectoras de humo; la reparación de plafones de metal desplegado y yeso en laboratorios; realizó la nueva instalación eléctrica para los talleres de carpintería, pintura, calderas, almacén de ropería y protección civil, y dio mantenimiento preventivo y correctivo a 26 transformadores eléctricos tipo seco de las subestaciones principal y secundaria, como parte de las acciones de su programa de mantenimiento.

### **Consecuencias Sociales**

En 2012 el HIM registró una ocupación del 84.1% de su capacidad instalada, otorgó 147,823 consultas, permitió el ingreso hospitalario de 6,250 paciente y se practicaron 4,656 cirugías; las acciones del Hospital Infantil de México se orientaron a proporcionar atención medica de alta especialidad a la población infantil; además de realizar acciones de investigación y mantener su infraestructura y equipamiento.

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

Se determinó(aron) 1 observación(es) la(s) cual(es) generó(aron): 1 Recomendación(es) al Desempeño.

### **Dictamen: limpio**

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 los procesos revisados.

La Auditoría Superior de la Federación considera que el Hospital Infantil de México Federico Gómez cumplió con los objetivos de proporcionar atención médica de alta especialidad; logró el 100.4% de ingresos hospitalarios al registrar 6,547 pacientes, obtuvo el 84.1% de ocupación hospitalaria, cumplió con el 97.1% de egresos hospitalarios por mejoría, reportó una tasa de mortalidad de 2.4% inferior en 0.5 puntos porcentuales respecto de lo programado; y logró una tasa de infección nosocomial del 7.9% inferior en 0.2 puntos porcentuales al programado; realizó investigaciones y fue eficiente al ampliar la plantilla de investigadores en 21.9%; en la incorporación del 80.0% de investigadores al SNI; en la publicación de 2.9 artículos por investigador; en la gestión operativa de la referencia y contrarreferencia, en la actualización del inventario de investigaciones, así como en las acciones para aumentar, renovar y mantener la infraestructura y equipamiento médico.

### **Apéndices**

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

1. Evaluar el diseño del sistema de control interno del HIM.
2. Verificar que en 2012, el HIM evaluó la calidad de la atención médico quirúrgica proporcionada a los pacientes.
3. Constatar que el HIM cumplió con el parámetro institucional, relativo a la tasa de infección nosocomial para el ejercicio fiscal de 2012 y realizó acciones para asegurar la calidad y seguridad en el paciente.
4. Constatar que a 2012, el HIM operó con un sistema de referencia y contrarreferencia.
5. Constatar que el HIM cumplió con el índice de preconsultas en 2012.
6. Verificar que en 2012 el HIM cumplió con la meta de ingresos hospitalarios.
7. Constatar que el HIM cumplió con el índice de consultas subsecuentes en el 2012.

8. Constatar el cumplimiento de la meta en materia de ocupación hospitalaria para el 2012.
9. Constatar que el HIM se ajustó a la meta institucional de intervenciones quirúrgicas de corta estancia, en el ejercicio fiscal de 2012.
10. Constatar que el HIM alcanzó la meta institucional para disminuir el número de defunciones por cada cien egresos hospitalarios, en el ejercicio fiscal de 2012.
11. Constatar el cumplimiento de la meta de egresos hospitalarios por mejoría en 2012.
12. Constatar el cumplimiento de la meta de ampliar la plantilla de investigadores del HIM en 2012.
13. Comprobar el cumplimiento de la meta de incorporar investigadores del HIM al Sistema Nacional de Investigadores en el ejercicio fiscal de 2012.
14. Comprobar que en 2012, el HIM cumplió con la meta relativa al índice de artículos publicados por investigador.
15. Constatar que en 2012, el HIM cumplió con la meta de incrementar en un 20.0% el número de publicaciones en revistas científicas indexadas del alto impacto.
16. Constatar que en 2012, el HIM actualizó el inventario de las investigaciones.
17. Constatar que en 2012, el HIM realizó proyectos de investigación en colaboración.
18. Comprobar que para 2012, el HIM contó con la certificación del Consejo de Salubridad General.
19. Constatar que en 2012, el HIM realizó acciones para aumentar, renovar y mantener su infraestructura y equipamiento.

#### *Áreas Revisadas*

Las direcciones de Planeación, de Administración, Médica y de Investigación del Hospital Infantil de México Federico Gómez (HIM).

#### *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: Artículo 45, primer párrafo.

#### *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.