

Centro Nacional de Trasplantes

Donación y Trasplante de Órganos

Auditoría de Desempeño: 2018-5-12Q00-07-0189-2019

189-DS

Criterios de Selección

Esta auditoría se seleccionó con base en los criterios establecidos por la Auditoría Superior de la Federación para la integración del Programa Anual de Auditorías para la Fiscalización Superior de la Cuenta Pública 2018 considerando lo dispuesto en el Plan Estratégico de la ASF.

Objetivo

Fiscalizar el Subsistema Nacional de Donación y Trasplantes de Órganos y Tejidos para evaluar el cumplimiento de sus objetivos y metas.

Consideraciones para el seguimiento

Los resultados, observaciones y acciones contenidos en el presente informe individual de auditoría se comunicarán a la entidad fiscalizada, en términos de los artículos 79 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y 39 de la Ley de Fiscalización y Rendición de Cuentas de la Federación, para que en un plazo de 30 días hábiles presente la información y realice las consideraciones que estime pertinentes.

En tal virtud, las recomendaciones y acciones que se presentan en este informe individual de auditoría se encuentran sujetas al proceso de seguimiento, por lo que en razón de la información y consideraciones que en su caso proporcione la entidad fiscalizada, podrán confirmarse, solventarse, aclararse o modificarse.

Alcance

La auditoría comprendió el ejercicio 2018 y tuvo como referente el periodo 2013-2017, e incluyó la evaluación de: el diseño de la política pública de donación y trasplante de órganos, tejidos y células; el avance en la implementación del Sistema de Evaluación del Desempeño (SED), a cargo del CENATRA, en conjunto con la SS y la COFEPRIS; la coordinación interinstitucional para la operación y consolidación del Subsistema Nacional de Donación y Trasplantes, en el cual participan el IMSS, el ISSSTE, PEMEX, la SEDENA, la SEMAR y los hospitales de alta especialidad públicos y privados; la integración, actualización y reestructuración del Registro Nacional de Trasplantes; la prevención y lucha contra el tráfico de órganos, la trata de personas con fines de extracción de órganos y el turismo de trasplante; la capacitación, acreditación y evaluación de los profesionales de la salud; la

infraestructura y personal médico especializado en donación y trasplante de órganos, tejidos y células; la promoción de la cultura de donación; la implementación de procedimientos para la asignación y distribución de órganos, tejidos y células con fines de trasplante; la cobertura de atención de la demanda de trasplantes; la vigilancia sanitaria en la materia; la administración eficiente, eficaz y económica de los recursos presupuestarios destinados a la política pública de donación y trasplante de órganos, tejidos y células; el Sistema de Control Interno, y la rendición de cuentas.

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 los entes fiscalizados 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 de la política pública de donación y trasplante de órganos, tejidos y células.

Antecedentes

La sustitución de un órgano enfermo por otro sano constituye, probablemente, el tratamiento más espectacular de la medicina, ya que es una actividad humana que consiste en extraer órganos o tejidos de un donante humano, vivo o cadáver, para implantarlos en un receptor, con el propósito de mejorar su salud o sus condiciones de vida.^{1/}

En México, el primer trasplante de órganos se realizó en 1963, y ante este avance científico, en 1973 se reguló la práctica de los trasplantes, en el “Título Décimo de la Disposición de Órganos, Tejidos y Cadáveres de Seres Humanos del Código Sanitario de los Estados Unidos Mexicanos”.^{2/}

Con el propósito de reglamentar la disposición de órganos y tejidos de seres humanos o cadáveres para fines médicos, de investigación científica o docencia, en 1976, se publicó el Reglamento Federal para la Disposición de Órganos, Tejidos y Cadáveres de Seres Humanos, autorizando a la entonces Secretaría de Salubridad y Asistencia (SSA) a programar, coordinar, supervisar y evaluar las actividades de donación y trasplante de órganos y tejidos. También se creó el Consejo Nacional de Trasplantes, cuerpo colegiado que actuaría como organismo asesor de la SSA, para encargarse de las normas en materia de obtención, conservación, control, suministro y trasplante de distintos órganos y tejidos.^{3/}

^{1/} Secretaría de Salud, **Programa de Acción Trasplantes 2001-2006**, p. 21, e Instituto de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán, **¿Qué es un trasplante?**, consultado el 17 de septiembre de 2019 en: <http://www.innsz.mx/opencms/contenido/investigacion/comiteEtica/trasplante.html>

^{2/} Secretaría de Salud, **Programa de Acción Trasplantes 2001-2006**, p. 21.

^{3/} **Reglamento Federal para la Disposición de Órganos, Tejidos y Cadáveres de Seres Humanos**, publicado en el Diario Oficial de la Federación del 25 de octubre de 1976, pp. 60 y 61.

En 1984, se creó el Registro Nacional de Trasplantes, organismo responsable de vigilar el cumplimiento de la normativa en la materia; la expedición de licencias sanitarias para el funcionamiento de bancos de órganos, tejidos y células; la autorización para el internamiento o salida de órganos, tejidos y células del país; el control de las disposiciones hechas y los trasplantes realizados, y el registro de los pacientes en espera de trasplante de órganos cadavéricos.^{4/} En ese mismo año, fue publicada la Ley General de Salud, en la que se integró el Título Décimocuarto sobre el control sanitario de la disposición de órganos, tejidos y cadáveres de seres humanos y, en 1985, se elaboró el reglamento para la regulación de dicho título.

En 1991, ante la inquietud que suscitó la necesidad de establecer normas mundiales para los trasplantes, la Organización Mundial de la Salud, mediante la resolución WHA44.25, aprobó los Principios Rectores sobre Trasplante de Células, Tejidos y Órganos Humanos.^{5/}

En 1994, se publicó la Norma Oficial Mexicana de Emergencia NOM-EM-003-SSA-1994 para la disposición de órganos y tejidos de seres humanos con fines terapéuticos, excepto sangre y sus componentes, con el objeto de establecer los requisitos que debían satisfacerse para la organización y prestación de servicios, así como para el desarrollo de actividades en la materia.^{6/}

Por acuerdo presidencial y con el propósito de desarrollar un Sistema Nacional de Trasplantes, en enero de 1999 se creó el Consejo Nacional de Trasplantes (CONATRA), como una Comisión Intersecretarial de la Administración Pública Federal responsable de promover, apoyar y coordinar las acciones en materia de trasplante que realizaban las instituciones de salud de los sectores público, social y privado.^{7/}

El 26 de mayo del 2001, se publicó en el Diario Oficial de la Federación la reforma a la Ley General de Salud, en su Título Décimo Cuarto, referente a la "Donación, Trasplante y Pérdida de la Vida", creando el Centro Nacional de Trasplantes (CENATRA), como un órgano desconcentrado de la SS, con la responsabilidad del control sanitario de las donaciones y trasplante de órganos, tejidos y células de seres humanos, y se estableció que el CENATRA y los Centros Estatales de Trasplantes (CEETRAS)^{8/} tendrían la facultad de decidir y vigilar la asignación de órganos, tejidos y células, y actuarían de manera coordinada para construir un

^{4/} Secretaría de Salud, **Programa de Acción: Trasplantes 2001-2006**, p. 22.

^{5/} Organización Panamericana de la Salud, **Marco de Política para la Donación y el Trasplante de Órganos 2009**, p. 4.

^{6/} **Norma Oficial Mexicana de Emergencia NOM-EM-003-SSA-1994 Para la disposición de órganos y tejidos de seres humanos con fines terapéuticos, excepto sangre y sus componentes**, Diario Oficial de la Federación, 25 de febrero de 1994.

^{7/} Secretaría de Salud, **Manual de Organización Específico del Centro Nacional de Trasplantes**, 2017, p. 4.

^{8/} Estructuras administrativas o cuerpos colegiados que establezcan los gobiernos de las entidades federativas o las ya existentes que tengan a su cargo realizar, de manera coordinada con el CENATRA, las funciones vinculadas a la materia de disposición de órganos, tejidos y células para fines de trasplante. Fuente: Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Trasplantes, Diario Oficial, 26 de marzo de 2014, artículo 2, fracción II.

federalismo cooperativo en materia de salud, encaminado a fomentar la cultura de la donación y el trasplante de órganos y tejidos.

En el diagnóstico del Programa de Acción: Trasplantes 2001-2006, el Ejecutivo Federal reconoció el insuficiente personal capacitado; la carencia de recursos económicos, y la falta de cultura de donación de órganos y tejidos. Por lo que, el 30 de junio de 2003, por decreto presidencial, se reformó la Ley General de Salud, en la cual se estableció que las atribuciones de control y vigilancia sanitaria de las donaciones y trasplante de órganos, tejidos y células de seres humanos estarían a cargo de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS), órgano desconcentrado de la SS,^{9/} que se encargaría de vigilar los procesos de donación, obtención, almacenamiento y procesamiento de órganos, tejidos y células de seres humanos, hasta llegar al proceso quirúrgico. Con ello, el CENATRA sería responsable del desarrollo y la rectoría del Sistema Nacional de Trasplantes.

En el diagnóstico del Programa Nacional de Salud 2007-2012, el Ejecutivo Federal reconoció la necesidad de diseñar e instrumentar el Sistema Nacional de Trasplantes,^{10/} mediante: 1. Integración de un diagnóstico sobre las necesidades de trasplante en el país, involucrando a las coordinaciones de trasplante de todas las instituciones del sector; 2. Integración de una red de hospitales proveedores de órganos y tejidos que optimice los recursos disponibles mediante acuerdos que clasifiquen su distribución. Cada hospital de la red deberá contar con licencia para disponer de órganos, tejidos y células con fines de trasplante y tendrá un comité interno de trasplantes; 3. Reestructuración del sistema de información que permita ejercer la rectoría y contar con información útil para la planeación y el desarrollo del Sistema Nacional de Trasplantes, y 4. Capacitación del personal médico y paramédico en la integración de los servicios de donación y obtención de órganos y tejidos con fines de trasplante.

La escasez de órganos disponibles llevó a muchos países a elaborar procedimientos y sistemas destinados a aumentar la oferta y a estimular el tráfico comercial de órganos humanos, sobre todo de donantes vivos no emparentados con los receptores. Además, la facilidad cada vez mayor para las comunicaciones y viajes internacionales, motivó a muchos pacientes a viajar al extranjero para acudir a centros médicos que hacen publicidad de su capacidad para realizar trasplantes y suministrar órganos donados por una tarifa única que lo incluye todo.^{11/}

^{9/} **Decreto por el que se reforma la Ley General de Salud**, Diario Oficial de la Federación, 30 de junio de 2003.

^{10/} **Programa Nacional de Salud 2007-2012**, Por un México sano: construyendo alianzas para una mejor salud, pp. 114 y 115.

^{11/} Organización Mundial de la Salud, **Principios Rectores de la OMS sobre Trasplante de Células, Tejidos y Órganos Humanos**, consultada el 17 de septiembre de 2019 en: https://www.who.int/transplantation/Guiding_PrinciplesTransplantation_WHA63.22sp.pdf.

Ante esta situación, en 2008, se llevó a cabo la cumbre internacional organizada por la Sociedad Internacional de Trasplantes y la Sociedad Internacional de Nefrología, en la que participaron más de 150 representantes de organismos médicos y científicos de todo el mundo, oficiales de gobierno, científicos sociales y éticistas que tenían como propósito establecer un esbozo de líneas de acción para erradicar el problema del tráfico de órganos, dando como resultado la “Declaración de Estambul sobre el Tráfico de Órganos y el Turismo de Trasplante”.^{12/}

En ese mismo año, se reformó la Ley General de Salud, con el objeto de asignar a los gobiernos de cada entidad federativa la atribución de regular los cadáveres en materia de salubridad general, como autoridades locales y dentro de sus respectivas jurisdicciones territoriales.^{13/} Asimismo, se reconoció la necesidad de resolver el rezago en la capacitación y formación del personal especializado para la salud.^{14/}

En 2009, debido a que la demanda de órganos y tejidos fue mucho mayor que lo que había disponible, y que era responsabilidad de los profesionales de la salud involucrados asignar, en las mejores condiciones posibles, los órganos al receptor adecuado, se publicó el “Acuerdo mediante el cual se establecen los lineamientos para la asignación y distribución de órganos y tejidos de cadáveres de seres humanos para trasplante”, con el objeto de formalizar los criterios generales para su asignación y distribución en todas las instituciones y establecimientos de salud que realizan actos relacionados con la donación, procuración, conservación, distribución y trasplante de órganos y tejidos.^{15/}

En 2010, durante la 63ª Asamblea Mundial de Salud, llevada a cabo en Ginebra, Suiza, se aprobó la Resolución WHA63.22 Trasplante de Órganos y Tejidos Humanos, con el fin de actualizar los 11 principios rectores de la versión de 1991 y proporcionar un marco ordenado, ético y aceptable para la adquisición y trasplante de células, tejidos y órganos humanos con fines terapéuticos.

En 2011, con el propósito de fortalecer los servicios de salud en el ámbito nacional, y definir y delimitar la actuación de las figuras encargadas de la política pública para la donación y trasplante de órganos, tejidos y células, se reformó la Ley General de Salud, con el objeto de instaurar el Subsistema Nacional de Donación y Trasplantes (SNDT), como figura esencial para coordinar a todas las unidades médicas que realicen alguna actividad de donación y trasplante de órganos, tejidos y células, quedando el CENATRA como responsable del desarrollo y la rectoría del mismo, cuya principal actividad es definir y establecer un modelo

^{12/} Gaceta Médica. México, 2009, **La Declaración de Estambul sobre el tráfico de órganos y el turismo de trasplantes**, p. 6.

^{13/} Secretaría de Salud, **Manual de Organización Específico del Centro Nacional de Trasplantes**, 2017, p. 4.

^{14/} Diagnóstico Ampliado para la Instrumentación del Pp E010 “Formación y Capacitación de Recursos Humanos para la Salud” 2015-2016, p. 37.

^{15/} **Acuerdo mediante el cual se establecen los lineamientos para la asignación y distribución de órganos y tejidos de cadáveres de seres humanos para trasplante**, Diario Oficial de la Federación, 23 de abril de 2009.

de donación y trasplante apropiado para las necesidades del sistema de salud y las diferencias organizativas de cada institución;^{16/} asimismo, se dispuso que los establecimientos en donde se extraigan órganos, tejidos y células deberán contar con un Comité Interno de Coordinación para la donación de órganos y tejidos, como figura responsable para la selección de establecimientos de salud que cuenten con un programa de trasplante autorizado, al que enviaría los órganos, tejidos o células.^{17/} Además, en 2015, se crearon los Comités Internos de Trasplantes, como encargados de supervisar y autorizar la selección de donantes y receptores para trasplante.^{18/} Ambos comités constituyeron la autoridad que decide sobre la distribución y asignación de los órganos, tejidos y células, y representan la base del SNTD.

Al cierre de 2018, en México se tuvo el registro de 22,409 pacientes en espera de algún tipo de trasplante de órganos, tejidos o células, cifra 10.3% (2,098) mayor que los 20,311 pacientes registrados al cierre de 2017.

Resultados

1. *Diseño normativo y programático de la política pública de donación y trasplante de órganos, tejidos y células*

Por lo que respecta a la consistencia de la política pública de donación y trasplante de órganos, tejidos y células en la solución del problema público que justifica su existencia, definido como “insuficiente disposición de órganos, tejidos y células con fines de trasplante”, en su determinación, el Gobierno Federal no consideró otros aspectos que han afectado el cumplimiento de los objetivos de la política pública, relacionados con la falta de infraestructura, equipamiento y recursos humanos médicos especializados para atender la demanda de trasplantes en el país. Por lo que se corre el riesgo de que la política pública no tome en cuenta, como parte de su diseño, atribuciones, responsabilidades y actividades encaminadas a atender una deficiencia que incide directamente en la calidad de los servicios de salud relacionados con trasplantes de órganos, tejidos y células, lo que podría afectar la salud de los donadores y receptores.

Respecto del diseño normativo, en 2018, la atribución del CENATRA, de fomentar, en coordinación con las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal y los gobiernos de las entidades federativas, acciones para promover la donación de órganos, tejidos y células, tanto en vida como después de acontecida la pérdida de la misma, con fines de trasplante, establecida en el artículo 4 del Reglamento de la Ley General de Salud

^{16/} Subsistema Nacional de Donación y Trasplantes (SNTD), consultado el 17 de septiembre de 2019 en: <https://www.gob.mx/cenatra/acciones-y-programas/subsistema-nacional-de-trasplantes>.

^{17/} **Decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Salud**, publicado en el Diario Oficial de la Federación del 12 de diciembre de 2011.

^{18/} **Decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Salud**, publicado en el Diario Oficial de la Federación del 24 de enero de 2013.

en materia de Trasplantes, fue congruente con el mandato constitucional del derecho a la protección de la salud que tiene toda persona mediante la prolongación y el mejoramiento de la calidad de la vida humana.

En cuanto a la norma oficial mexicana para la donación, trasplante y asignación de órganos, tejidos y células de seres humanos, así como para regular la operación de los establecimientos en que se realizan los actos relativos, se observó que, desde 1995, no existe una norma oficial vigente, ya que la NOM-EM-003-SSA-1994 “Para la disposición de órganos y tejidos de seres humanos con fines terapéuticos, excepto sangre y sus componentes”, emitida en 1994, perdió su vigencia en 1995, debido a que se trataba de una norma emergente que, de acuerdo con el artículo 48, párrafo primero, de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, tenía una vigencia máxima de seis meses, sin que el CENATRA elaborara otra. Por ello, en el país no se cuenta con un ordenamiento legal que establezca las reglas, especificaciones, atributos, métodos de prueba, directrices, características o prescripciones aplicables en materia de donación, trasplante y asignación de órganos, tejidos, células y cadáveres de seres humanos, que sea de observancia obligatoria para todos los establecimientos de salud que realizan este tipo de intervenciones, a fin de proporcionar servicios médicos con calidad.

Asimismo, la ASF constató que la política pública de donación y trasplante de órganos, tejidos y células no consideró el establecimiento de criterios clínicos y normas éticas para la asignación de órganos, tejidos y células; la aplicación de procedimientos de alta calidad, seguros y eficaces, tanto a los donantes como a los receptores; el desarrollo y la implementación de programas para la prevención y el tratamiento del fallo orgánico, adecuados desde el punto de vista ético y clínico, con el fin de atender las necesidades sanitarias generales de la población; la supervisión de las prácticas de donación, asignación y trasplante de órganos para garantizar la estandarización, trazabilidad, transparencia, calidad, seguridad, ecuanimidad y la confianza pública; los mecanismos para alcanzar la autosuficiencia en la donación y el trasplante, ni cómo los profesionales de la salud y las instituciones sanitarias asistirán en la prevención y lucha contra el tráfico de órganos, la trata de personas con fines de extracción de órganos y el turismo de trasplante, en congruencia con los Principios Rectores de la Resolución WHA63.22 sobre el Trasplante de Órganos y Tejidos Humanos, emitidos en mayo de 2010 por la Organización Mundial de la Salud, y con la Declaración de Estambul sobre el Tráfico de Órganos y el Turismo de Trasplante, edición 2018, emitida por la Sociedad de Trasplantes y por la Sociedad Internacional de Nefrología.

Por lo que se refiere al diseño programático de la política pública, respecto de la vinculación del Programa de Acción Específico (PAE) “Donación y Trasplante de Órganos y Tejidos” 2013-2018, con el Programa Sectorial de Salud (PROSESA) 2013-2018, se evidenció que los objetivos que el CENATRA incorporó en el PAE fueron congruentes con el objetivo establecido en el programa sectorial, de asegurar el acceso efectivo a servicios de salud con calidad, ya que se orientaron a consolidar el Subsistema Nacional de Donación y Trasplantes; fortalecer la coordinación de dicho subsistema; facilitar el acceso a programas de capacitación y enseñanza en materia de donación y trasplante; gestionar, ante las

autoridades competentes, recursos que fortalezcan el Subsistema Nacional de Donación y Trasplantes; reestructurar el sistema informático, y actualizar el Registro Nacional de Trasplantes. Asimismo, se observó que en el PAE únicamente se consideraron estrategias y líneas de acción relacionadas con la donación y trasplante de órganos y tejidos, y se excluyeron las células, contrario a lo señalado en los artículos 313 de la Ley General de Salud; 1 del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Trasplantes, y 44 del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud.

Lo anterior, debido a que en el artículo 338, fracción IV, de la Ley General de Salud, se establece que el registro de los autotrasplantes y los relativos a células troncales quedan a cargo del Centro Nacional de la Transfusión Sanguínea, refiriéndose a los trasplantes de células progenitoras hematopoyéticas (médula ósea), el cual es un tipo de células troncales utilizado como opción terapéutica, en tanto que el CENATRA llevó a cabo el registro de la obtención y disposición de células germinales (óvulos y espermatozoides) con fines de procedimientos de salud reproductiva, pese a que, por su naturaleza, éstas no se correspondieron con las funciones del centro, toda vez que la reproducción asistida no representa un trasplante.

En relación con el diseño institucional, el Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Trasplantes contiene las atribuciones del CENATRA para operar la política pública sujeta de revisión, las cuales son congruentes con el mandato establecido en los artículos 4° de la Constitución Política de los Estados Unidos, y 1 y 2 de la Ley General de Salud; sin embargo, la SS no definió las facultades, ni las responsabilidades del centro para atender los Principios Rectores de la Resolución WHA63.22 sobre el Trasplante de Órganos y Tejidos Humanos y de la Declaración de Estambul sobre el Tráfico de Órganos y el Turismo de Trasplante.

Con la finalidad de identificar las mejores prácticas internacionales, la ASF realizó un comparativo de la política de donación y trasplante de órganos, tejidos y células en México, respecto del modelo español,^{19/} considerado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) un ejemplo para el mundo, por su gran éxito en donación y trasplante, pues desde 1992 ha mantenido la tasa de donación más alta. Para verificarlo, se contrastaron las 10 premisas y los 5 factores que integran el “Modelo Español”, con el modelo mexicano. El análisis es el siguiente:

En cuanto a las 10 premisas:

1. En México, a diferencia del “Modelo Español”, la organización de la estructura con la que se coordina el Subsistema Nacional de Donación y Trasplantes no se encuentra definida estrictamente en los tres niveles que plantea como premisa dicho modelo (nacional, autonómico y hospitalario), ya que el subsistema depende de la organización del Sistema Nacional de Salud, el cual, de acuerdo con la OPS, se encuentra

^{19/} Organización Nacional de Trasplantes (ONT) de España, consultado el 1 de noviembre de 2019 en el link siguiente: <http://www.ont.es/home/Paginas/ElModeloEspanol.aspx>

segmentado y fragmentado, debido a que en él existen diversas instituciones que prestan servicios de salud que actúan de manera independiente y desarticulada.^{20/}

2. En cuanto a la instauración de un “Consejo Interterritorial como organismo coordinador y de toma de decisiones”, en México, la política pública de donación y trasplante de órganos, tejidos y células no cuenta con un consejo nacional; sin embargo, se dispone del CENATRA como el responsable de la coordinación del Subsistema Nacional de Donación y Trasplantes, con las políticas y lineamientos que lo rigen.
3. Respecto del coordinador hospitalario, en México, éste permanece en su labor de manera permanente, contrario a lo propuesto en la premisa del “Modelo Español”, el cual sugiere que su ocupación sea por un tiempo parcial.
4. En relación con la dependencia jerárquica del coordinador hospitalario, en México, la política pública de donación y trasplante de órganos, tejidos y células no incluyó, como parte de su legislación y reglamentación, alguna condición jerárquica para que dichos coordinadores no dependan del equipo de trasplantes, por lo que no existe garantía de que se cumpla con esta premisa.
5. Respecto de la coordinación funcional, si bien en la Ley General de Salud se establecen las funciones de los coordinadores hospitalarios dentro del establecimiento de salud, no incluye funciones que le permitan vincularse operativamente con la coordinación autonómica y nacional.
6. En cuanto a que los coordinadores hospitalarios sean intensivistas, la política pública en México no especifica alguna condición de esta función en ellos, por lo que la premisa del “Modelo Español” no se cumple y, por tanto, los coordinadores hospitalarios en México podrían no tener una implicación activa en el proceso de donación de órganos.
7. En relación con el programa de calidad, en México no se establece la obligatoriedad de que los coordinadores hospitalarios lo implementen, que incluya una auditoría continua referente a la muerte encefálica en las unidades de vigilancia intensiva.
8. En materia de formación continua, si bien en el PAE “Donación y Trasplante de Órganos y Tejidos” 2013-2018 se estableció la estrategia “Enseñanza a los profesionales de la salud”, incluyendo coordinadores, procuradores y cirujanos, no se especifica que dicha

^{20/} El Sistema Nacional de Salud en México, en su funcionamiento, presenta segmentación y fragmentación. Coexisten distintas instituciones que actúan de manera independiente y desarticulada, y el acceso a uno u otro está en función de la inserción laboral y la capacidad de pago de las familias. Los aseguradores principales son el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado (ISSSTE), Petróleos Mexicanos (PEMEX), la Secretaría de la Defensa Nacional (SEDENA), la Secretaría de Marina (SEMAR), y varios aseguradores para trabajadores estatales. Fuente: OPS, página web: https://www.paho.org/mex/index.php?option=com_content&view=article&id=354:sistemas-servicios-salud&Itemid=387, consultada el 2 de diciembre de 2019.

capacitación incluya la formación continua para cada uno de los procesos señalados en el “Modelo Español” (detección de donantes, aspectos legales, entrevista familiar, aspectos organizativos, gestión y comunicación).

9. Respecto de los medios de comunicación, la política pública en México establece, en el artículo 4, fracción IV, del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Trasplantes, que al CENATRA le corresponde: “informar y orientar a la población sobre la donación de órganos, tejidos y células con fines de trasplante, así como impulsar la participación de los medios de comunicación en la difusión de información relativa a las acciones que impliquen actividades a favor de la cultura de la donación de órganos, tejidos y células”. Sin embargo, no se reglamentó la realización de reuniones periódicas con informadores, y la impartición de cursos de formación en comunicación para coordinadores, así como una rápida actitud de manejo de la publicidad adversa y las situaciones de crisis.
10. En la legislación mexicana en materia de donación y trasplante de órganos, tejidos y células, no se define la muerte encefálica, las condiciones de extracción de órganos, y la ausencia de motivación económica para fines de trasplante, mediante un documento único que permita homologar los criterios, procedimientos y lineamientos con los que opera la política pública.

Respecto de 5 los factores:

1. Para la implementación del “Modelo Español” se requirió de un sistema de salud con cobertura universal. En México, si bien la CPEUM establece, en su artículo 4º, que toda persona tiene derecho a la salud, la fragmentación y complejidad del Sistema Nacional de Salud implica un obstáculo para instaurar dicho modelo.
2. En cuanto a los recursos económicos, en España se destinaron 154,000.0 miles de pesos a la Organización Nacional de Trasplantes (ONT). En México, específicamente en la instrumentación de la política pública de donación y trasplante de órganos, tejidos y células, en 2018, el CENATRA ejerció 23,415.3 miles de pesos, sin que el Gobierno Federal identifique y dé seguimiento al ejercicio de recursos económicos en la materia por parte de las instituciones que forman parte del Subsistema Nacional de Donación y Trasplantes, por lo que no se puede determinar si este factor es adecuado para la implementación del “Modelo Español”.
3. En relación con la suficiencia de médicos, en México se desconoce el número de profesionales de la salud que son necesarios para atender la demanda de trasplantes en el ámbito nacional, por lo que no se puede determinar que se dispone de este factor para instrumentar el “Modelo Español”.
4. En cuanto al número de enfermeras, no existe en el país un registro de las dedicadas a atender las unidades de vigilancia intensiva.

5. Sobre el número de camas disponibles, se desconoce si en el país existen las suficientes para cubrir la demanda de trasplantes de órganos, tejidos y células.

En conclusión, se identificó que México no cumple con la totalidad de las premisas y factores que se requieren para la implementación del “Modelo Español” de trasplantes, ya que la legislación y la reglamentación que rige a la política no establece las directrices para definir, de manera precisa, la intervención del coordinador hospitalario en el proceso de donación y trasplante de órganos, tejidos y células, ni las condiciones que deben cumplir para desempeñar sus funciones, aunado a la fragmentación y desarticulación del Sistema Nacional de Salud, en el cual se encuentra inmerso el Subsistema Nacional de Donación y Trasplantes, lo que dificulta la vinculación y la coordinación de las instituciones que en él intervienen.

2018-0-12100-07-0189-07-001 Recomendación

Para que la Secretaría de Salud determine la competencia del Centro Nacional de Trasplantes en materia de donación y trasplante de células, a fin de que focalice sus funciones y defina el tipo de células que se pueden donar y trasplantar, su manejo y regulación en la Ley General de Salud, y su reglamentación en materia de donación y trasplantes de células, en términos de los artículos 39, fracciones I y VI, de la Ley de Orgánica de la Administración Pública Federal, y 338 de la Ley General de Salud.

2018-0-12100-07-0189-07-002 Recomendación

Para que la Secretaría de Salud, en coordinación con el Centro Nacional de Trasplantes, establezca y dirija las políticas en salud en materia de donación, procuración y trasplantes de órganos, tejidos y células, con base en las mejoras prácticas internacionales en la materia, a fin de alcanzar la autosuficiencia en donación y trasplantes, en los términos de los artículos 7, fracciones I y VI, de la Ley General de Responsabilidades Administrativas, y 313, fracción II, de la Ley General de Salud, así como del principio 11 de la Declaración de Estambul sobre el Tráfico de Órganos y el Turismo de Trasplante.

2018-5-12Q00-07-0189-07-001 Recomendación

Para que el Centro Nacional de Trasplantes, en coordinación con la Secretaría de Salud proponga y emita normas oficiales mexicanas en materia de disposición de órganos, tejidos, células y cadáveres de seres humanos, incluyendo la extracción, donación, trasplante y asignación, así como las de los establecimientos de salud donde se realicen dichos actos, a fin de contar con los ordenamientos legales que definan las reglas, especificaciones, atributos, métodos de prueba, directrices, características o prescripciones aplicables en materia de donación, trasplante y asignación de órganos, tejidos, células y cadáveres de seres humanos, y de observancia obligatoria para regular que los establecimientos lleven a cabo sus procesos médicos con base en dicha norma, a fin de proporcionar servicios con calidad, en los términos de los artículos 7, fracciones I y VI, de la Ley General de

Responsabilidades Administrativas; 44, fracción I, del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, y 3, fracción X, de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización.

2. *Avance en la implementación del Sistema de Evaluación del Desempeño (SED)*

En 2018, el CENATRA recibió su presupuesto mediante tres programas presupuestarios, los cuales incluyeron más unidades responsables, en materias distintas: E010 “Formación y Capacitación de Recursos Humanos para la Salud”, con 35 unidades responsables; P012 “Rectoría en Salud”, con 17, y M001 “Actividades de Apoyo Administrativo”, con 62, cuyas Matrices de Indicadores para Resultados (MIR) no incluyeron objetivos, indicadores, ni metas afines a la política pública de donación y trasplante de órganos, tejidos y células; tampoco árboles del problema, ni de objetivos.

Por lo anterior, el diseño de la MIR 2018 de los programas presupuestarios en los que participó el CENATRA no se orientó a evaluar las causas y los efectos del problema público, en materia de donación y trasplante de órganos, tejidos y células. Asimismo, la SS y la COFEPRIS no dispusieron de programas específicos en la materia, por lo que, a 2018, no se presentaron avances en la implementación del SED, lo que implica que los operadores, como ejecutores del gasto, no cumplan con las disposiciones en materia del SED, lo que limita evaluar el ejercicio del presupuesto en la donación y trasplante de órganos, tejidos y células; que la rendición de cuentas sea incipiente, y que no se instrumenten mecanismos para mejorar la gestión pública en esta política pública.

2018-0-12100-07-0189-07-003 Recomendación

Para que la Secretaría de Salud, en coordinación con el Centro Nacional de Trasplantes y la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, gestione ante la Secretaría de Hacienda y Crédito Público el establecimiento de un programa presupuestario en el que se defina el problema público que se pretende resolver en materia de donación y trasplante de órganos, tejidos y células; sus causas y efectos, así como los objetivos, fines, medios e indicadores, a fin de posibilitar que el Centro Nacional de Trasplantes instrumente su mandato, y evaluar su contribución en el cumplimiento de los objetivos de la política pública de donación y trasplante de órganos, tejidos y células, en términos de los artículos 7, fracciones I y VI, de la Ley General de Responsabilidades Administrativas; 313, fracción III, de la Ley General de Salud, y del numeral IV.2.2, de la Guía para el diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados.

3. *Coordinación interinstitucional*

Para evaluar la coordinación interinstitucional de la política de donación y trasplante de órganos, tejidos y células, en el PAE “Donación y Trasplante de Órganos y Tejidos” 2013-2018, el CENATRA estableció el indicador “Porcentaje de avance en los resultados de fortalecimiento de la coordinación nacional”, con el cual pretendió medir el “porcentaje de avance de las acciones programadas para fortalecer la coordinación del Subsistema Nacional de Donación y Trasplantes”; sin embargo, no acreditó la metodología con que programó las

metas; qué se entiende por “acciones”, ni los resultados del indicador, por lo que no acreditó que fortaleció la coordinación del Subsistema Nacional de Donación y Trasplantes.

En 2018, el CENATRA llevó a cabo la “Reunión Nacional de Centros, Consejos Estatales de Trasplantes y Coordinaciones Institucionales de Salud”, en la cual se definieron dos temas a tratar: “Informe de gestión del Centro Nacional de Trasplantes 2015-2018” y “presentaciones de situación actual en los programas de donación y trasplantes de Guerrero, Quintana Roo, Veracruz, Puebla, PEMEX e IMSS”, y a la cual asistieron los representantes del IMSS, el ISSSTE, PEMEX, la SEDENA, la SEMAR y la COFEPRIS, así como de los 32 Centros Estatales de Trasplantes (CEETRAS); sin embargo, el centro no acreditó que asistieron las coordinaciones institucionales de los 262 hospitales privados y de los 18 establecimientos de la SS con licencia sanitaria para la donación y trasplante de órganos, tejidos y células, ni que se formuló el formato de uso nacional para homologar los programas de trabajo de los integrantes del Subsistema Nacional de Donación y Trasplantes, por lo que no sustentó que coordinó dicho subsistema, para facilitar la realización de trasplantes a los pacientes que lo requieran, bajo los principios de confidencialidad, ausencia de ánimo de lucro, altruismo, factibilidad, transparencia, equidad y eficiencia.

Respecto de la promoción y establecimiento de convenios, acuerdos y bases de colaboración en materia de donación y trasplante de órganos, tejidos y células, en 2018, tuvieron vigencia un convenio específico de coordinación interinstitucional, entre el CENATRA y la UNAM; tres convenios de colaboración suscritos por el CENATRA con el IMSS, la UNAM y la PGR, y dos bases de colaboración, suscritas unas por el centro con la COFEPRIS y otras con la Secretaría de Salud de la Ciudad de México y con la Procuraduría General de Justicia de la Ciudad de México.

Con la revisión de los seis instrumentos jurídicos que firmó el CENATRA, se constató que en el convenio específico de coordinación interinstitucional entre el centro y la UNAM, así como en las bases de colaboración entre el CENATRA y la COFEPRIS, no se señalaron los compromisos adquiridos, y en ninguno de los seis instrumentos se establecieron mecanismos para el seguimiento del cumplimiento de su objeto, por lo que el centro no acreditó que éstos apoyaron, facilitaron y mejoraron el cumplimiento de sus atribuciones, ni que promovieron la cooperación con los gobiernos de los estados y los organismos nacionales e internacionales.

En relación con los convenios entre las organizaciones de la sociedad civil, se observó que, en 2018, el centro no promovió instrumentos jurídicos de coordinación para que éstas apoyaran, con recursos, los procesos de donación y trasplante, ni tampoco con los 32 Consejos y Centros Estatales de Trasplantes para actualizar el Registro Nacional de Trasplantes.

2018-5-12Q00-07-0189-07-002 **Recomendación**

Para que el Centro Nacional de Trasplantes establezca los mecanismos que garanticen la firma de instrumentos jurídicos consensuales, en materia de donación y trasplante de

órganos, tejidos y células, con las dependencias y entidades de la administración pública, tanto federal como de las entidades federativas; con los Centros Estatales de Trasplantes y el de la Ciudad de México, y con las personas físicas o morales de los sectores público, social y privado que presten servicios de salud o se dediquen a actividades relacionadas con los trasplantes o la donación de órganos, tejidos y células, a fin de facilitar la realización de trasplantes a los pacientes que lo requieran, bajo los principios de confidencialidad, ausencia de ánimo de lucro, altruismo, factibilidad, transparencia, equidad y eficiencia, en los términos de los artículos 7, fracciones I y VI, de la Ley General de Responsabilidades Administrativas; 314 Bis 1, de la Ley General de Salud, y 68 y 69, fracción I, del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Trasplantes.

2018-5-12Q00-07-0189-07-003 **Recomendación**

Para que el Centro Nacional de Trasplantes establezca los mecanismos que garanticen que en los instrumentos jurídicos de coordinación que suscriba con los integrantes del Subsistema Nacional de Donación y Trasplantes se señalen los compromisos adquiridos entre las partes, y se incluyan las estrategias para el seguimiento del cumplimiento de los acuerdos, a fin de asegurar que dichos instrumentos apoyen, faciliten y mejoren el cumplimiento de los objetivos institucionales, con el objeto de fortalecer la coordinación del Subsistema Nacional de Donación y Trasplantes, en los términos de los artículos 7, fracciones I y VI, de la Ley General de Responsabilidades Administrativas, y 44, fracciones IV y XVI, del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud.

4. *Integración, reestructura y actualización del Registro Nacional de Trasplantes*

En 2018, el CENATRA integró el Registro Nacional de Trasplantes (RNT) conforme a lo señalado en el artículo 338 de la Ley General de Salud, como se muestra a continuación:

INTEGRACIÓN DEL REGISTRO NACIONAL DE TRASPLANTES, CONFORME A LO SEÑALADO
EN EL ARTÍCULO 338 DE LA LEY GENERAL DE SALUD, 2018

No.	Campos requeridos en el artículo 338 de la Ley General de Salud	Revisión, in situ del RNT	Cumple	
			Sí	No
1.	Establecimientos autorizados.	El RNT incluyó la información de 560 establecimientos activos, de los cuales 267 (47.7%) fueron establecimientos de disposición ^{1/} y procuración de órganos, tejidos y células; 130 (23.2%) de procuración; 103 (18.4%) de disposición; 36 (6.4%) de disposición, procuración y banco de tejidos; 11 (2.0%) bancos de tejidos; 8 (1.4%) banco de tejidos y disposición, y 5 (0.9%) banco de tejidos y procuración.	?	
2.	Cirujanos de trasplantes responsables de la extracción y trasplantes, y los coordinadores hospitalarios de la donación.	En el RNT se registraron 1,525 cirujanos de trasplantes y 479 coordinadores hospitalarios de la donación.	?	
3.	Datos de las donaciones de las personas fallecidas.	El RNT contiene el registro de las personas fallecidas, identificándose 9,060 órganos donados, en 2018, de los cuales 6,911 (76.3%) provenían de origen cadavérico, en tanto que 2,149 (23.7%) de donador vivo.	?	
4.	Datos de los trasplantes con excepción de los autotrasplantes y los relativos a células troncales.	El RNT cuenta con datos de los trasplantes, tanto de origen cadavérico como de vivos. En 2018, se registraron 6,746 trasplantes, de los cuales 4,649 (68.9%) fueron de origen cadavérico y 2,097 (31.1%), de personas vivas.	?	
5.	Datos de los receptores considerados candidatos a recibir el trasplante de un órgano o tejido, integrados en bases de datos hospitalarias, institucionales, estatales y nacional.	El RNT cuenta con un apartado donde se incluyeron a los receptores considerados candidatos a recibir un trasplante de órgano, tejido o célula, por institución de salud y establecimiento activo. Al cierre de 2018, se registraron 22,679 receptores en espera.	?	
6.	Casos de muerte encefálica en los que se haya concretado la donación, así como los órganos y tejidos que fueron trasplantados en su caso.	En el apartado de donaciones, se incluyó el registro de 6,911 donaciones de origen cadavérico, de las cuales 2,596 (37.6%) fueron por muerte encefálica y 4,315 (62.4) por paro cardiorrespiratorio.	?	
TOTAL			6	0

FUENTE: Elaborado por la ASF, con base en la revisión del **Registro Nacional de Trasplantes**, formalizada mediante el Acta Circunstanciada de Auditoría 004/CP2018 y lo establecido en el artículo 338 de la Ley General de Salud.

^{1/} Disposición: conjunto de actividades relativas a la obtención, extracción, análisis, conservación, preparación, suministro, utilización y destino final de órganos, tejidos, componentes de tejidos, células, productos y cadáveres de seres humanos.

El CENATRA integró el Registro Nacional de Trasplantes con todos los campos requeridos en la Ley General de Salud; sin embargo, no acreditó si ésta se corresponde con la totalidad de los establecimientos de salud autorizados por la COFEPRIS, los cirujanos de trasplante responsables, los coordinadores hospitalarios, las donaciones, los trasplantes, así como los receptores en espera.

Asimismo, se constató que, en 2018, el Registro Nacional de Trasplantes contó con los 163 campos mínimos requeridos en el Manual de Operación del sistema informático del RTN, relativos a las células germinales; los órganos y tejidos procurados; las donaciones; los trasplantes; los establecimientos activos; los receptores en espera, y los profesionales de la salud.

En cuanto a la reestructura del sistema informático del Registro Nacional de Trasplantes, objetivo establecido por el CENATRA en el PAE “Donación y Trasplante de Órganos y Tejidos” 2013-2018, la ASF verificó que, en 2018, el centro realizó un diagnóstico de necesidades del Subsistema Nacional de Trasplantes, en el que identificó 15 prioridades por atender; con base en ello, definió un cronograma en el cual incluyó actividades para atender 9 de las 15 prioridades detectadas: 1) actualizar el registro de pacientes; 2) actualizar el registro de los establecimientos autorizados y las licencias sanitarias autorizadas para donación y trasplantes; 3) dar seguimiento a los resultados de los trasplantes (sobrevida); 4) fortalecer el registro de la actividad de bancos de tejido corneal, piel, hueso y tejido cardiovascular; 5) mejorar el registro de trasplantes con receptores o donadores extranjeros para prevenir el tráfico y turismo de trasplantes; 6) automatizar el registro de urgencias nacionales y asignaciones prioritarias; 7) identificar la trazabilidad en los procesos de donación y trasplante, detallando el destino de cada órgano desde la donación y la extracción, hasta el trasplante o desecho, según sea el caso; 8) actualizar el registro de donadores voluntarios, y 9) actualizar el registro de células germinales.

Las 6 prioridades que el CENATRA no incluyó en su cronograma fueron: 1) capacitar a los profesionales de la salud en el manejo del sistema informático del RNT; 2) mantener actualizado el estatus de los profesionales; 3) automatizar la generación de información de las actividades de donación y trasplante de órganos, tejidos y células, obtenida del RNT; 4) dar mantenimiento al sistema informático del RNT; 5) restringir el acceso y mejorar la seguridad del sistema informático del RNT, y 6) actualizar los formatos utilizados para reportar en el RNT las actividades relativas a la donación y trasplante de órganos, tejidos y células. El centro no sustentó por qué no incluyó estas prioridades en su programa.

Asimismo, el CENATRA no determinó los tiempos de ejecución para cada actividad programada; los responsables de implementarlas, y éstas no se correspondieron con la totalidad de los temas definidos como prioritarios en el diagnóstico de necesidades, por lo que no acreditó el cumplimiento de la meta establecida en el PAE “Donación y Trasplante de Órganos y Tejidos” 2013-2018, relativa a reestructurar en 80.0% el sistema informático del Registro Nacional de Trasplantes.

Al respecto, en el transcurso de la auditoría, el CENATRA, para reestructurar el sistema informático del Registro Nacional de Trasplantes acreditó, mediante el oficio núm. CNT/DG/763/2019 del 25 de febrero de 2019, las gestiones efectuadas ante la Dirección General de Tecnologías e Información (DGTI) de la Secretaría de Salud, para que se considerara al sistema informático del RNT en la adquisición del contrato consolidado “Fábrica de Software”, a fin de realizar la reingeniería del sistema y mejorarlo, toda vez que es la herramienta principal del centro, con lo que se solventa lo observado.

Asimismo, en el transcurso de la auditoría y con motivo de la intervención de la ASF, el CENATRA diseñó el cronograma de actividades 2020, en el cual se fijaron 39 actividades, con tiempos de ejecución y responsables, que incluyen: depuración de campos no requeridos; desarrollo de formularios para la visualización y actualización en el registro de la información de los establecimientos con licencia sanitaria para trasplantes, receptores, donadores y trasplantes; implementación del servicio web del Registro Nacional de Población para la consulta de la CURP de cualquier paciente, y el desarrollo de la opción “Comprobante de inscripción” para el registro de los donadores voluntarios y los pacientes en espera, con lo que se solventa lo observado.

Por lo que se refiere a la actualización del Registro Nacional de Trasplantes, el CENATRA solicitó, por escrito, a cada uno de los responsables sanitarios de los 560 establecimientos de salud activos en 2018, dedicados a la donación y trasplante de órganos, tejidos y células, que mantuvieran actualizada la información del RNT; sin embargo, no acreditó que éstos actualizaran la información requerida, por lo que no sustentó el avance, a 2018, de la meta establecida del 80.0% en el indicador “Porcentaje de avance en la actualización del Registro Nacional de Trasplantes”, establecido en el PAE “Donación y Trasplante de Órganos y Tejidos” 2013-2018.

Con la revisión efectuada por la ASF a la información contenida en el Registro Nacional de Trasplantes, se identificaron las deficiencias siguientes:

DEFICIENCIAS IDENTIFICADAS EN EL REGISTRO NACIONAL DE TRASPLANTES, 2018

Campo en el Registro Nacional de Trasplantes		Incumplimiento de la normativa aplicable	Inconsistencias	Registros incompletos
Establecimientos		n.a.	n.a.	De los 560 registros de establecimientos activos en 2018, se identificó que 142 (23.4%) se encontraron vacíos en el campo de fecha de captura de la información; 2 (0.4%) en la fecha de expedición de la licencia, y 1 (0.2%) en el número de la licencia.
Donaciones		n.a.	En las 4,746 donaciones registradas, los datos no permiten verificar la edad de los donadores.	n.a.
Trasplantes	Provenientes de donadores vivos	n.a.	De los 2,097 registros de trasplantes provenientes de donadores vivos realizados en 2018, el 12.1% (254) tenía una fecha del trasplante anterior a la fecha de registro en la lista de pacientes en espera.	De los 2,097 registros de trasplantes provenientes de donadores vivos realizados en 2018, se identificó que 2,095 (99.9%) se encontraron vacíos en los campos de peso y talla del receptor; en 171 (8.1%), no se identificó la fecha de procuración del órgano, y en 17 (0.8%), no se capturó el resultado del trasplante después de 24 horas. Además, en la base de datos no se identificó la fecha en la que se realizó el reporte del trasplante.
	Provenientes de cadáver	De los 4,649 registros de trasplantes de origen cadavérico, 980 (21.1%) pacientes recibieron un trasplante días antes de ser registrados en la lista de receptores en espera y en 17 (0.4%) casos, el reporte de la procuración del órgano se efectuó 24 horas después de realizado el trasplante.	n.a.	De los 4,649 registros de trasplantes de origen cadavérico realizados en 2018, en 1,867 (40.2%) casos no se registró la fecha de nacimiento del donador; en 4,589 (98.8%), no se capturó información en los campos de peso y talla del receptor; en 8 (0.2%), no se especificó su grupo sanguíneo y Rh, y en 2 (0.04%), no incluyeron su diagnóstico. Además, en la base de datos no se identificó la fecha en la que se realizó el reporte del trasplante.
Lista de receptores en espera		n.a.	De los 22,679 registros de receptores en espera de un trasplante, al cierre de 2018, se identificó que de 589 (2.6%) se desconoce el establecimiento de origen y la entidad federativa de residencia.	De los 22,679 registros de pacientes en espera de un trasplante, al cierre de 2018, se identificó que en 20,429 (89.3%) no se capturó información respectiva a la fecha en la que se actualizó el estatus del paciente, y en 831 (3.7%), no incluyeron su grupo sanguíneo, ni su Rh.

FUENTE: Elaborado por la ASF, de acuerdo con las bases de datos proporcionadas por el CENATRA, mediante el oficio núm. CENATRA-DG-1453-2019 del 11 de noviembre de 2019.

Rh: factor Rhesus, es una proteína heredada localizada en la superficie de los glóbulos rojos, si la sangre contiene esta proteína, es Rh positivo, si no, es Rh negativo.

n.a. No aplica.

Con el análisis de los registros del RNT, se identificó que la información contenida no es confiable, ya que 980 pacientes recibieron un trasplante días antes de ser registrados en la lista de receptores en espera, o se capturó su estado de receptor 24 horas después de realizado el trasplante.

Asimismo, se identificaron inconsistencias en la información del Registro Nacional de Trasplantes, ya que, de los 2,097 trasplantes provenientes de donadores vivos, 254 (12.1%) se realizaron antes de que los receptores fueran incluidos en la lista de espera; de los 22,679 receptores en espera registrados, de 589 (2.6%), se desconoce la entidad federativa de residencia, así como el establecimiento donde fueron tratados, y no se identificó la edad de ninguno de los donadores registrados en 2018, hechos que impiden asegurar que la información incluida en el RNT cumple con los principios de transparencia y seguridad.

También se identificaron registros incompletos en el RNT, ya que, de los 560 establecimientos de salud activos en 2018, en 142 (23.4%) casos no se registró la fecha de captura de la información; 2 (0.4%), no incluyeron la fecha de expedición de la licencia, y 1 (0.02%), no contó con el número de licencia autorizada. De los 2,097 registros de trasplantes de 2018, provenientes de donadores vivos, 2,095 (99.9%) no incluyeron información referente a la talla y peso de los pacientes trasplantados; 171 (8.1%), no incluyeron la fecha de procuración del órgano, y 17 (0.8%), no registraron el resultado del trasplante después de 24 horas. De los 4,649 registros de trasplantes provenientes de origen cadavérico, en 4,589 (98.7%) no se acreditó la información del peso y talla de los receptores; en 1,867 (40.2%), no incluyeron la fecha de nacimiento del donador; en 8 (0.2%), no integraron la información relativa al tipo de sangre y el RH del receptor, y en 2 (0.04%), no se actualizó el diagnóstico del paciente.

En cuanto a la lista de receptores en espera, se identificó que, al término del 2018, se encontraban registrados 22,679 personas, de las cuales 20,429 (89.3%) no contaron con fecha de estatus, y en 831 (3.1%), no se incluyó el grupo sanguíneo y el RH del paciente. Con el análisis de la información incluida en el Registro Nacional de Trasplantes y, respecto de las deficiencias detectadas en éste, el CENATRA no sustentó que el registro estuviera diseñado e instrumentado bajo criterios de utilidad, confiabilidad y oportunidad, ni que la información incluida cumpliera con los principios de transparencia y seguridad, lo que incidió en la falta de confiabilidad y transparencia de los procesos realizados en 2018, en materia de donación y trasplante de órganos, tejidos y células.

2018-5-12Q00-07-0189-07-004 **Recomendación**

Para que el Centro Nacional de Trasplantes establezca los mecanismos que garanticen que se mantenga actualizada la información del Registro Nacional de Trasplantes, relativa a los establecimientos de salud activos con licencia para la extracción, análisis, conservación, preparación, suministro y trasplante de órganos, tejidos y células; las donaciones concretadas; los trasplantes realizados, y la lista de receptores en espera, a fin de contar con información útil, confiable, oportuna y actualizada permanentemente, en términos de los artículos 7, fracciones I y VI, de la Ley General de Responsabilidades Administrativas; 64 del

Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Trasplantes, y segundo, título segundo, numeral 9, norma cuarta, párrafo tercero, del Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno.

2018-5-12Q00-07-0189-07-005 **Recomendación**

Para que el Centro Nacional de Trasplantes implemente los mecanismos que garanticen el control de calidad de la información incorporada en el Registro Nacional de Trasplantes para que ésta sea útil, confiable, oportuna y actualizada, a fin de asegurar que se encuentra debidamente integrada y resguardada, bajo los principios de transparencia y seguridad, en términos de los artículos 7, fracciones I y VI, de la Ley General de Responsabilidades Administrativas, y segundo, título segundo, numeral 9, norma cuarta, párrafo tercero, del Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno, así como del apartado VI Descripción de Funciones, función 5, del Manual de Organización Específico del CENATRA.

5. *Prevención y lucha contra el tráfico de órganos, la trata de personas con fines de extracción de órganos y el turismo de trasplante*

En atención a las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS), el CENATRA emitió, en junio de 2017, el oficio circular núm. OC/CNT/DG/006/2017 dirigido a los integrantes del Subsistema Nacional de Donación y Trasplantes, con el propósito de tomar medidas para proteger a los grupos más pobres y vulnerables del turismo de trasplante y la venta de órganos y tejidos, así como abordar el problema más amplio del tráfico internacional de órganos y tejidos humanos, debido a que en México existe un mercado desequilibrado de una tasa excesiva de donación en vida, en comparación con el trasplante de donante fallecido, lo que supone riesgos potenciales de seguridad para los donantes, ante un sistema que presiona excesivamente el uso del donante vivo, lo cual puede llevar a prácticas de comercialización en trasplantes. No obstante, el centro no acreditó el avance, a 2018, en el cumplimiento de la atención de las siete recomendaciones emitidas por la comunidad internacional,^{21/} relativas a la donación y el trasplante de órganos. Al respecto, en el transcurso de la auditoría, para dar atención a las recomendaciones de la OMS, el CENATRA acreditó lo siguiente:

^{21/} La comunidad internacional en materia de trasplantes se integró con: el Presidente de La Sociedad de Trasplantes (TTS por sus siglas en inglés); el representante de la Organización Mundial de la Salud; el Presidente de La Sociedad de Trasplantes de América Latina y el Caribe; el Canciller y Presidente de la Pontificia Academia de las Ciencias; el Presidente de la Comisión Unidos contra la Trata, A.C., de la Ciudad de México, y los representantes de la Organización Panamericana de la Salud.

No.	Recomendaciones emitidas por la OMS	Actividades implementadas por el CENATRA para su atención
1.	Ser provisto con los recursos para aumentar la tasa de donantes fallecidos.	<p>El 15 de marzo de 2019, el CENATRA participó en el foro y exposición “Transformación del Sistema Nacional de Donación y Trasplante de Órganos en México,”^{22/} en el que se expuso, entre otros aspectos, la necesidad de inyectar recursos a los programas de donación y trasplantes, para beneficiar a mayor número de pacientes en espera de un órgano o tejido.</p> <p>Asimismo, el 6 de noviembre de 2019 el CENATRA presentó a la Comisión de Salud de la H. Cámara de Diputados el documento “Financiamiento de la Política Nacional Donación y Trasplantes 2020-2024”, el cual tiene como premisa fundamental lograr dar cobertura de procuración multiorgánica, trasplante renal, corneal, hepático y cardíaco a la población sin seguridad social. Para ello, el centro calculó el costo unitario de procuración multiorgánica, trasplante y seguimiento (inmunosupresión), con base en las cédulas de estimación de costos de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud y, con base en ello, estableció que el financiamiento que se requiere para esta actividad asciende a 733,802,132.0 pesos en un horizonte temporal de 5 años, considerando que la erogación de este recurso se realice de forma anual por 146,760,426.0 pesos, con lo que se solventa lo observado.</p>
2.	Tener acceso a las condiciones de recuperación y utilización de órganos, dado que se realizó un número insuficiente de trasplantes. La tasa de deshecho de órganos debe ser explicada.	<p>El total de donantes fallecidos no implicó la disponibilidad total de sus órganos, ya que existieron contraindicaciones médicas y requisitos de protocolo que imposibilitaron tomar los órganos, por lo que no representó una tasa de desecho real de órganos, ya que no fueron órganos extraídos.</p> <p>En cuanto a las causas por las que no pudieron ser procurados la totalidad de los órganos de donantes fallecidos y, posteriormente, realizar su trasplante, se debió a la falta de recursos materiales, humanos y económicos en los establecimientos de salud autorizados para dar una respuesta efectiva a la disponibilidad de órganos y tejidos para trasplante.</p> <p>Asimismo, en el Registro Nacional de Trasplantes se incorporó la información de la trazabilidad de los órganos señalados como no viables, así como de cada donante fallecido concretado en el país y los órganos y tejidos obtenidos de cada uno de ellos, con lo que se solventa lo observado.</p>
3.	Analizar la relación de los receptores y donantes de los trasplantes de riñón de donantes vivos, con una revisión detallada en los centros donde la tasa de donantes no relacionados es muy alta.	<p>El 3 de mayo de 2019, el CENATRA realizó mejoras al Registro Nacional de Trasplantes, en el apartado de donaciones de personas vivas y de trasplantes realizados a personas extranjeras, en el que se incorporaron variables para el registro de su nacionalidad, país de origen, tipo de residencia, CURP y vínculo donante-receptor.</p> <p>Asimismo, derivado del procedimiento interno de supervisión, con el oficio núm. CNT/DG/1084/2019 del 21 de mayo de 2019, el CENATRA remitió a la COFEPRIS la notificación de probables irregularidades detectadas en 12 establecimientos de salud que realizaron 10 trasplantes de riñón, 5 de hígado y 23 de córnea, durante el periodo 2014-2018, a pacientes extranjeros, con la finalidad de solicitar a la comisión que realice un programa de visitas de supervisión, con el objeto de verificar y llevar a cabo las acciones tendientes a acreditar la legalidad de los trasplantes realizados.</p> <p>Al respecto, mediante el oficio núm. COS/DESVS/4232/2019 del 23 de</p>

^{22/} El foro y exposición “Transformación del Sistema Nacional de Donación y Trasplante de Órganos en México” fueron presididos por la Presidente de la Comisión de Salud de la H. Cámara de Diputados y el Secretario de Salud Federal; asimismo, estuvieron representantes de la Sociedad Mexicana de Trasplantes, del Centro Nacional de Trasplantes, de la Sociedad Latinoamericana y del Caribe de Trasplante, y de la Coordinación de Donación y Trasplantes de Órganos, Tejidos y Células del IMSS.

No.	Recomendaciones emitidas por la OMS	Actividades implementadas por el CENATRA para su atención
		octubre de 2019, la COFEPRIS informó al CENATRA que realizó el total de las verificaciones sanitarias a los 12 establecimientos de salud reportados, de las cuales derivaron 5 suspensiones de actividades del programa de trasplantes, mismas que se encuentran en proceso de dictaminación sanitaria, conforme a los procedimientos internos de la comisión, con lo que se solventa lo observado.
4.	Autorizar hospitales privados y públicos como centros de trasplante y retener la certificación de los centros de trasplante que no cumplen con las reglamentaciones.	De acuerdo con el artículo 17 BIS, fracción IV de la Ley General de Salud, le corresponde a la COFEPRIS la atribución de evaluar, expedir o revocar las autorizaciones que en la materia de su competencia se requieran, así como aquellos actos de autoridad que para la regulación, el control y el fomento sanitario se establecen o derivan de esta Ley, sus reglamentos, las normas oficiales mexicanas y los demás ordenamientos aplicables.
5.	Informar a la Secretaría de Salud del proceso de distribución de órganos, a fin de asegurar la equidad y la transparencia	El CENATRA informó que, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 339 de la Ley General de Salud, la atribución de la asignación y distribución de órganos es de los comités internos de trasplantes y los comités internos de coordinación para la donación de órganos y tejidos. No obstante, la recomendación de la OMS se orienta a que el CENATRA informe a la Secretaría de Salud sobre el proceso de distribución de órganos, por lo que la observación prevalece.
6.	Reglamentar criterios claros y coherentes para el ingreso en la lista de los pacientes que esperan trasplantes de órganos.	El CENATRA informó que en la Ley General de Salud se establece que la aplicación de los criterios para la integración en lista de espera es competencia de los Comités Internos de Trasplantes de los establecimientos autorizados. No obstante, la recomendación de la OMS se orienta a que el CENATRA los reglamente, por lo que la observación prevalece.
7.	Analizar y publicar la tasa de muerte en la lista de espera como una métrica del rendimiento del trasplante.	De acuerdo con el artículo 62 del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de trasplantes, es competencia de los responsables sanitarios el mantener actualizada la información de los receptores candidatos a recibir un trasplante, notificando al Registro Nacional de Trasplantes cualquier ingreso o cambio. En el transcurso de la auditoría y con motivo de la intervención de la ASF, el CENATRA remitió a los responsables sanitarios de los establecimientos con programas de trasplante de órganos y tejidos, el oficio circular núm. CENATRA-DG-DRNT-CIRCULAR-001-2020 del 16 de enero de 2020, con la finalidad de que éstos realicen las actividades necesarias para detectar a los pacientes registrados en espera de un órgano o tejido, en su establecimiento, que continúen activos y en condiciones de recibir un trasplante, y aquellos que dada su situación actual (defunción, contraindicación, incumplimiento del protocolo) deban ser colocados como baja o fallecido en espera, con el objeto de actualizar su estatus dentro del Registro Nacional de Trasplantes, con lo que se solventa lo observado.

El CENATRA no estableció en 2018, en coordinación con la COFEPRIS, las actividades para que los profesionales de la salud y las instituciones sanitarias asistieran en la prevención y lucha contra el tráfico de órganos, la trata de personas con fines de extracción de órganos y el turismo de trasplante. Tampoco implementó, en coordinación con los gobiernos de las entidades federativas y profesionales de la salud, las estrategias para disuadir y evitar que los residentes del país participen en el turismo de trasplante.

En 2018, se realizaron 34 trasplantes a personas extranjeras, de los cuales 28 (82.4%) provinieron de donantes fallecidos, y 6 (17.6%), de donantes vivos.

De los 28 trasplantes a extranjeros que los órganos o tejidos provinieron de donantes cadavéricos, se observó que, si bien en la reglamentación aplicable no se establece el tiempo mínimo que debe transcurrir entre la fecha de registro del Comité Interno de Trasplantes y la fecha del trasplante, en 9 (32.1%) casos el tiempo de espera fue de 185 a 2,048 días, mientras que en 19 (67.9) casos fue de 3 a 163 días; asimismo de ninguno de los trasplantes se incorporó el número de expediente clínico del receptor en el Registro Nacional de Trasplantes.

El CENATRA acreditó que, mediante oficios, solicitó a los directores de 27 de los 28 establecimientos de salud donde se realizaron los trasplantes a extranjeros, la resolución favorable del Comité Interno de Trasplantes, de los cuales la ASF identificó que 15 (55.6%) remitieron la resolución completa; 8 (29.6%) no emitieron respuesta al respecto, y 4 (14.8%) no contaron con el total de las firmas de los integrantes del Comité Interno de Trasplantes, sin que el CENATRA informara las causas de estas deficiencias, situación que podría implicar la existencia de circunstancias que pudieran presumir actos de comercio o simulación jurídica que tuvieran por objeto la intermediación onerosa de órganos, tejidos y células.

Respecto de los seis trasplantes a extranjeros que los órganos o tejidos provinieron de donantes vivos, se observó que en cuatro casos existió parentesco entre el donador y el receptor, y que entre la fecha de registro del Comité Interno de Trasplantes y la fecha del trasplante transcurrieron los 15 días hábiles que señala la reglamentación aplicable. Asimismo, el CENATRA acreditó que, mediante oficios, solicitó a los directores de los 6 establecimientos de salud donde se realizaron los trasplantes a extranjeros de donantes vivos, el acta firmada por todos los integrantes del Comité Interno de Trasplantes. Al respecto, la ASF observó que dos (33.3%) establecimientos emitieron el acta correspondiente; tres (50.0%), no incluyeron todas las firmas de los integrantes, y uno (16.7%) no remitió la información requerida, sin que el CENATRA informara las causas de estas deficiencias, por lo que el centro no logró demostrar que el Comité Interno de Trasplantes de cada establecimiento constató la inexistencia de circunstancias que pudieran presumir actos de comercio o simulación jurídica que tuvieran por objeto la intermediación onerosa de órganos, tejidos y células.

En cuanto a los dos casos en que no existió parentesco del donador con el receptor, se observó que entre la fecha de registro del Comité Interno de Trasplantes y la fecha del trasplante no transcurrieron los seis meses señalados en el Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Trasplantes para la realización del trasplante, y tampoco se incorporó el número de expediente clínico del receptor en el Registro Nacional de Trasplantes, como lo señala la reglamentación aplicable. Asimismo, el CENATRA no acreditó cómo el Comité Interno de Trasplantes, de cada uno de los establecimientos donde se realizaron los dos trasplantes señalados, garantizó que no existieron circunstancias para presumir una simulación jurídica o comercio de órganos, tejidos y células.

Por todo lo anterior, el CENATRA no acreditó a la ASF que la totalidad de los trasplantes a extranjeros cumplieron los requisitos establecidos en la Ley General de Salud, ya que no sustentó que el Comité Interno de Trasplantes de cada establecimiento comprobó que el

receptor tuviera una permanencia ininterrumpida en el país, de por lo menos seis meses previos a la realización del trasplante y presentara un diagnóstico de hepatitis fulminante. El CENATRA tampoco contó con la resolución favorable del Comité Interno de Trasplantes del establecimiento de salud donde se realizó el trasplante, firmada por todos sus integrantes, previa evaluación médica, clínica y psicológica, ni que estuvo inscrito en el Registro Nacional de Trasplantes con una antelación de por lo menos quince días hábiles, situación que podría implicar la existencia de circunstancias que pudieran presumir actos de comercio o simulación jurídica que tengan por objeto la intermediación onerosa de órganos, tejidos y células. Mediante el oficio núm. DGADD/082/2020 del 27 de enero de 2020, la ASF comunicó al titular del Órgano Interno de Control en la Secretaría de Salud el hallazgo que pudiera ser constitutivo de responsabilidades administrativas.

2018-5-12Q00-07-0189-07-006 Recomendación

Para que el Centro Nacional de Trasplantes establezca los mecanismos que garanticen que se dé cumplimiento a todas las recomendaciones emitidas por la Sociedad de Trasplantes (TTS por sus siglas en inglés) y la Sociedad de Trasplantes de América Latina y el Caribe, a fin de proteger a los grupos más pobres y vulnerables del turismo de trasplante y la venta de órganos y tejidos, y disuadir prácticas de comercialización en trasplantes, en términos de los artículos 133 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 327 de la Ley General de Salud; 22, fracciones I y II, y 27, fracciones I y II, párrafo segundo, del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Trasplantes, y los principios 9 y 10 de la Declaración de Estambul sobre el Tráfico de Órganos y el Turismo de Trasplante.

2018-5-12Q00-07-0189-07-007 Recomendación

Para que el Centro Nacional de Trasplantes, en coordinación con la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, establezca los mecanismos para promover que los profesionales de la salud y las instituciones sanitarias asistan en la prevención y lucha contra el tráfico de órganos, la trata de personas con fines de extracción de órganos y el turismo de trasplante, a fin de evitar la existencia de actos de comercio o simulación jurídica que tengan por objeto la intermediación onerosa para la obtención de órganos, tejidos y células, en términos de los artículos 133 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 7, fracciones I y VI, de la Ley General de Responsabilidades Administrativas; 327 de la Ley General de Salud; 22, fracciones I y II, y 27, fracciones I y II, párrafo segundo, del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Trasplantes.

2018-5-12Q00-07-0189-07-008 Recomendación

Para que el Centro Nacional de Trasplantes, en coordinación con los gobiernos de las entidades federativas y los profesionales de la salud, implemente las estrategias para disuadir e impedir que los residentes del país participen en el turismo de trasplante, a fin de evitar la existencia de actos de comercio o simulación jurídica que tengan por objeto la intermediación onerosa para la obtención de órganos, tejidos y células, en términos de los artículos 133 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 7, fracciones I y

VI, de la Ley General de Responsabilidades Administrativas; 327 de la Ley General de Salud; 22, fracciones I y II, y 27, fracciones I y II, párrafo segundo, del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Trasplantes.

2018-5-12Q00-07-0189-07-009 **Recomendación**

Para que el Centro Nacional de Trasplantes, en coordinación con la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, establezca los mecanismos que garanticen que no se realicen trasplantes a personas extranjeras que no cumplan con los requisitos definidos en la Ley General de Salud, consistentes en acreditar su permanencia ininterrumpida en el país de, por lo menos, seis meses previos a la realización del trasplante, salvo en casos de urgencia con diagnóstico de hepatitis fulminante; contar con la resolución favorable del Comité Interno de Trasplantes del establecimiento de salud donde se realizaría el trasplante, firmada por todos sus integrantes, previa evaluación médica, clínica y psicológica, y que el receptor del órgano, tejido o célula esté inscrito en el Registro Nacional de Trasplantes, con una antelación de, por lo menos, quince días hábiles, a fin de evitar la existencia de actos de comercio o simulación jurídica que tengan por objeto la intermediación onerosa de órganos, tejidos y células, en términos de los artículos 133 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 7, fracciones I y VI, de la Ley General de Responsabilidades Administrativas; 327, de la Ley General de Salud, y 22, fracciones I y II, y 27, fracciones I y II, párrafo segundo, del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Trasplantes.

6. *Capacitación, acreditación y evaluación de los profesionales de la salud, en materia de donación y trasplante de órgano, tejidos y células*

En 2018, el CENATRA contó con el “Diagnóstico de Capacitación y Difusión” y la “Encuesta Nacional de Coordinadores Hospitalarios de Donación”, con base en los cuales identificó que las necesidades de capacitación en materia de donación y trasplante de órganos, tejidos y células eran: la formación de procuradores de órganos y tejidos; la capacitación a agentes del Ministerio Público, y el manejo del sistema informático del Registro Nacional de Trasplantes.

Asimismo, realizó el “Censo Nacional de Coordinadores Hospitalarios de Donación, cierre 2017”, con el que identificó 124 profesionales de la salud dedicados a la procuración de la donación de órganos, tejidos y células que requerían capacitación. Con los tres insumos anteriores, el CENATRA desarrolló el “Programa Anual de Trabajo 2018”, en el que estableció el cronograma de capacitación, para ese año, como se muestra en el cuadro siguiente:-

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN PROGRAMADAS PARA EL PERSONAL DE SALUD
QUE INTERVIENE EN LOS PROCESOS DE DONACIÓN Y TRASPLANTE
DE ÓRGANOS, TEJIDOS Y CÉLULAS, 2018

Núm.	Actividad	Unidad de Medida	Mes de realización	Meta		Total (c)= (b)/(a)*100
				Programada (a)	Realizada (b)	
1.	Colaborar en la capacitación de los profesionales de la salud, brindando la difusión del marco jurídico vigente en la materia de donación y trasplantes de órganos, tejidos y células.	Evento de capacitación	Febrero Abril Agosto	3	4	133.3
2.	Promover la capacitación de médicos como coordinadores de donación en el ISSSTE y la SEDENA.	Acción	Enero Abril Julio	3	3	100.0
3.	Capacitación a promotores de difusión.	Curso	Marzo	1	1	100.0
4.	Capacitar a profesionales como Coordinadores Hospitalarios de Donación.	Profesionales capacitados	Febrero Abril Julio	180	263	146.1
5.	Impartir curso temático en materia de donación y trasplantes.	Profesionales capacitados	Febrero Abril Julio	20	52	260.0

FUENTE:Elaborado por la ASF con base en el Programa Anual de Trabajo 2018 proporcionado por el CENATRA, mediante los oficios núms. **CENATRA-DG-1206-219 del 28 de junio de 2019** y **CENATRA-DG-0020-2020 del 16 de enero de 2020**.

De acuerdo con los registros del CENATRA, éste cumplió con las cinco actividades de capacitación incluidas en su cronograma de 2018, como se indica a continuación:

1. En cuanto a la “Colaboración de la capacitación de los profesionales en la difusión del marco jurídico”, el CENATRA participó en el diseño del “Diplomado de Formación de Coordinadores Hospitalarios de Donación” que impartió la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), en cuatro eventos, uno más que los tres programados.
2. Por lo que se refiere a “Promover la capacitación de médicos como coordinadores de donación”, el centro turnó invitaciones al ISSSTE y a la SEDENA, para que el personal médico adscrito a esas instituciones participara en el “Diplomado de Formación de Coordinadores Hospitalarios de Donación”.
3. En relación con la “Capacitación a promotores de difusión”, en 2018, el CENATRA asesoró y proporcionó el material para el desarrollo del “Curso de formación de promotores líderes de donación de órganos y tejidos con fines de trasplante”. Al respecto, el centro no registró el número de profesionales de la salud que fueron capacitados con este curso.

4. Respecto de la actividad “Capacitar a profesionales como coordinadores hospitalarios de donación”, la UNAM, en conjunto con el CENATRA, impartió cuatro ediciones del “Diplomado de Formación de Coordinadores Hospitalarios de Donación de Órganos y Tejidos con fines de Trasplante”, el cual acreditaron 263 profesionales de la salud, el 85.1% de los 309 inscritos, y 46.1% más que los 180 programados.
5. Sobre la actividad “Impartir curso temático en materia de donación y trasplantes”, el CENATRA apoyó el desarrollo de dos cursos de procuración de tejido corneal; uno impartido por la Facultad de medicina de la UNAM y el otro por un hospital privado. También realizó el curso “Fundamentos legales para el proceso de donación de órganos y tejidos con fines de trasplante y la identificación de delitos en la materia”, dirigido a profesionales de la Procuraduría General de Justicia de la Ciudad de México. Con los cursos descritos, se capacitó a 52 profesionales, 32 (160.0%) más que los 20 previstos.

Si bien el CENATRA acreditó la realización de todas las actividades programadas, no cuantificó el número total de profesionales de la salud que, en 2018, fueron capacitados en materia de donación y trasplante de órganos y tejidos, por lo que el centro no acreditó si capacitó a todos los profesionales que se requerían.

Respecto del personal de salud participante en actividades relacionadas con la donación y trasplante de órganos, tejidos y células, el CENATRA registró a 4,023 trabajadores de la salud que se desempeñaron en esas actividades en 2018, de los cuales 2,327 (57.8%) correspondieron al sector privado; 685 (17.0%) a la Secretaría de Salud; 460 (11.4%) al IMSS; 9 (0.2%) a la SEMAR; 8 (0.2%) al Instituto Nacional de Investigaciones Nucleares, y 3 (0.1%) al Sindicato Nacional de Trabajadores de la Educación. Sobre el particular, el centro no identificó cuáles de estos profesionales podrían requerir capacitación en la materia.

El CENATRA no llevó a cabo la acreditación y evaluación de los profesionales responsables de los actos de disposición de órganos y tejidos, en 2018, ya que no contó con estrategias para efectuar dichas actividades.

2018-5-12Q00-07-0189-07-010 **Recomendación**

Para que el Centro Nacional de Trasplantes defina el número de profesionales de la salud que es necesario capacitar para cubrir las competencias del personal que desempeña labores de donación y trasplante de órganos, tejidos y células y, con base en ello, establezca en su programa de capacitación metas específicas, a fin de garantizar que el Subsistema Nacional de Donación y Trasplantes cuenta con el personal médico para realizar los procedimientos con eficiencia, calidad y seguridad, en los términos de los artículos 7, fracciones I y VI, de la Ley General de Responsabilidades Administrativas, y 44, fracción XIV, del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud.

2018-5-12Q00-07-0189-07-011 Recomendación

Para que el Centro Nacional de Trasplantes establezca los mecanismos que garanticen el control y seguimiento del número de asistentes a los eventos de capacitación que el centro promueva, diseñe, convoque e imparta, a fin de determinar si se están cumpliendo las metas y objetivos institucionales con el uso eficiente de los recursos, y evaluar el avance de sus acciones en la formación de profesionales de la salud en materia de donación y trasplante de órganos y tejidos, en los términos de los artículos 7, fracciones I y VI, de la Ley General de Responsabilidades Administrativas; 44, fracción XIV, del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, y segundo, título segundo, numeral 9, norma cuarta, párrafo tercero, del Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno.

2018-5-12Q00-07-0189-07-012 Recomendación

Para que el Centro Nacional de Trasplantes establezca los mecanismos que garanticen la acreditación y evaluación de los profesionales que realizan actos de disposición de órganos, tejidos y células, así como a los comités internos de trasplantes, a fin de verificar que cuentan con las competencias requeridas para garantizar la calidad y seguridad en la aplicación de los procedimientos de donación y trasplante de órganos, tejidos y células, en términos de los artículos 7, fracciones I y VI, de la Ley General de Responsabilidades Administrativas, y 44, fracción XIV, del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud.

7. *Infraestructura y personal médico especializado en donación y trasplante de órganos, tejidos y células*

En 2018, la COFEPRIS autorizó 62 licencias sanitarias a establecimientos de salud dedicados a la donación y trasplante de órganos, tejidos y células, sin que acreditara que éstas fueron todas las solicitadas por los establecimientos. De las 62 licencias, 41 (66.1%) correspondieron a instituciones privadas y 21 (33.9%) a instituciones públicas.

Asimismo, 27 (43.5%) fueron para establecimientos dedicados a trasplantes de órganos y tejidos; 20 (32.3%), para la extracción (procuración) de los mismos; 2 (3.2%), para bancos de tejido corneal; 7 (11.3%), para la disposición de células germinales, y 6 (9.7%), para la operación de bancos de células germinales, con fines de reproducción asistida. Respecto de las licencias relacionadas con las células germinales, a 2018 no existió la normativa específica para su regulación, lo que podría representar un riesgo para las personas que se sujetan a procedimientos con este tipo de células.

Para evaluar que los 62 establecimientos de salud autorizados por la COFEPRIS, en 2018, cumplieron con los requisitos establecidos en la normativa aplicable, con base en un “Muestreo Aleatorio Simple” de un universo de 62 expedientes de los establecimientos de salud dedicados a la donación y trasplante de órganos, tejidos y células, la ASF eligió una muestra de 54 expedientes. Al respecto, 44 (81.5%) expedientes de establecimientos contaban con la evidencia de todos los requerimientos para sustentar la autorización

emitida por la COFEPRIS, y los otros 10 expedientes (18.5%) carecieron de entre 2 y 10 requisitos, de los 14 que establece la LGS y el RLGSMST para otorgar las licencias sanitarias en materia de donación y trasplante de órganos, tejidos y células, sin que la comisión acreditara las causas por las que otorgó las autorizaciones a los establecimientos que no cumplieron con todos los requisitos. Mediante el oficio núm. DGADD/083/2020 del 27 de enero de 2020, la ASF comunicó al titular del Órgano Interno de Control en la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios el hallazgo que pudiera ser constitutivo de responsabilidades administrativas.

Respecto de las necesidades de infraestructura y personal médico especializado para atender la demanda de trasplantes en el país, el CENATRA no dispuso de un diagnóstico para identificarlas. Tampoco acreditó que hubiera definido estrategias para que, en caso de contar con los órganos, tejidos y células necesarios, se atendiera la demanda de trasplantes con oportunidad.

En cuanto a la infraestructura y personal médico especializado con los que operó el Subsistema Nacional de Donación y Trasplantes, en 2018, en el Registro Nacional de Trasplantes se registraron 560 establecimientos de salud dedicados a la extracción, análisis, conservación, preparación, suministro y trasplante de órganos, tejidos y células; 1,525 cirujanos de trasplantes, mediante los cuales se realizaron 6,746 trasplantes de órganos y tejidos al mismo número de receptores, el 31.6%, respecto de los 21,360 receptores en espera a principios de 2018. Al cierre del año, aumentaron en 6.2% al registrarse 22,679 receptores en espera de órganos o tejidos con fines de trasplante.

En cuanto al objetivo de fomentar el incremento del número de hospitales con licencia de procuración en el país, establecido en el PAE “Donación y Trasplante de Órganos y Tejidos” 2013-2018, el CENATRA no acreditó su cumplimiento, ni las estrategias implantadas para medirlo.

2018-5-12Q00-07-0189-07-013 Recomendación

Para que el Centro Nacional de Trasplantes realice las gestiones necesarias ante la Secretaría de Salud para que se elabore el diagnóstico de las necesidades en materia de infraestructura y personal médico especializado requeridos para atender la demanda nacional de órganos, tejidos y células con fines de trasplante y, con base en los resultados, defina los objetivos, metas, estrategias y prioridades para fortalecer la coordinación del Subsistema Nacional de Donación y Trasplantes, a fin de aumentar la atención de la demanda de trasplantes, en términos de los artículos 3º, párrafo segundo, de la Ley de Planeación; 7, fracciones I y VI, de la Ley General de Responsabilidades Administrativas, y 313, fracción III, de la Ley General de Salud.

2018-5-12S00-07-0189-07-001 Recomendación

Para que la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios establezca los mecanismos que garanticen que la autorización de licencias sanitarias a los establecimientos

de salud dedicados a la donación y trasplante de órganos, tejidos y células cumpla con los requerimientos establecidos en la Ley General de Salud, así como en el Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Trasplantes, a fin de que la operación de dichos establecimientos se encuentre debidamente sustentada y se prevenga el riesgo sanitario, en términos de los artículos 7, fracciones I y VI, de la Ley General de Responsabilidades Administrativas; 315 de la Ley General de Salud, y 51, 52 y 53 del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Trasplantes.

8. *Promoción de la cultura de donación de órganos, tejidos y células con fines de trasplantes*

En materia de promoción de la cultura de donación de órganos, tejidos y células con fines de trasplante, para 2018, el CENATRA elaboró un programa anual de trabajo con objetivos, estrategias, actividades, responsables y tiempos de ejecución, para fomentar la donación de órganos, tejidos y células, en coordinación con las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal (APF) y los 32 gobiernos de las entidades federativas; informar y orientar a la población sobre la donación de órganos, tejidos y células, e impulsar la participación de los medios de comunicación. A 2018, el número de donadores voluntarios se incrementó en 69.1%, respecto de 2017.

Respecto del cumplimiento de las actividades que incluyó el CENATRA en su programa anual de trabajo, relacionadas con la promoción de la cultura de donación, se verificó que realizó pláticas y videos informativos; una reunión nacional; la entrega de reconocimientos; la elaboración de materiales de difusión; la instauración de módulos de información; entrevistas, y una conferencia de prensa. Sin embargo, las deficiencias en el seguimiento y control de las actividades para promover la donación de órganos, tejidos y células, así como la ausencia de una estrategia integral que focalizara y dirigiera dichas actividades para fomentar la cultura de la donación de órganos, tejidos y células, tuvo como consecuencia que los esfuerzos emprendidos por la entidad se realizaran de manera dispersa, y sin disponer de la información para conocer los efectos que tuvieron en la población y, por tanto, si éstos incidieron en el incremento del número de donaciones de órganos, tejidos y células con fines de trasplante.

En el transcurso de la auditoría, el CENATRA, para conocer los efectos de sus actividades en el fomento de la cultura de donación de órganos, tejidos y células con fines de trasplante, aplicó una encuesta al público en general, la cual promovió para su llenado en su portal electrónico y en las diferentes redes sociales de la Secretaría de Salud, mediante los integrantes del Subsistema Nacional de Donación y Trasplantes. Los resultados, al 28 de marzo de 2019, evidenciaron que, de las 10,025 personas que participaron, el 94.4% (9,464) ha escuchado sobre la donación de órganos con fines de trasplante; el 86.6% (8,682) estaría dispuesta a donar, y el 12.3% (1,233) se registró como donador voluntario.

En el periodo 2013-2018, se registró un crecimiento promedio anual de 47.8% en el número de donadores voluntarios registrados ante el CENATRA, al pasar de 1,848 donadores voluntarios a 13,017, como se muestra a continuación:

DONADORES VOLUNTARIOS REGISTRADOS ANTE EL CENATRA, 2013-2018

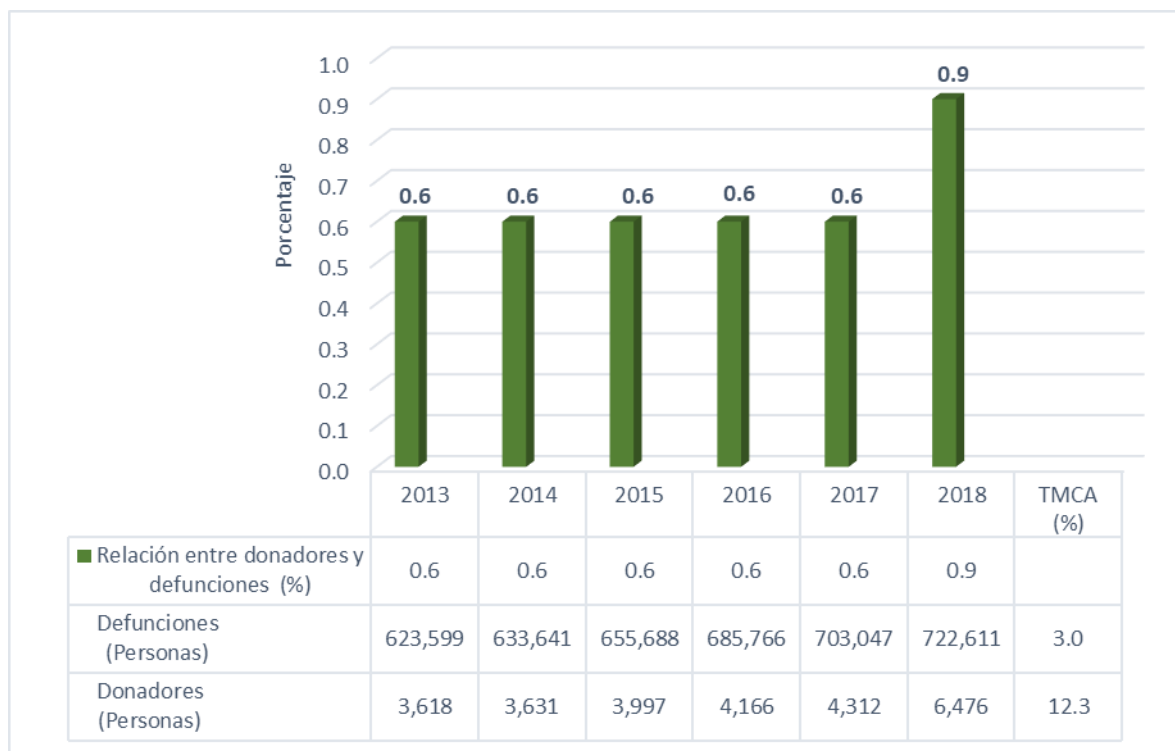
	AÑO						TMCA
	2013	2014	2015	2016	2017	2018	%
Donadores	1,848	6,867	14,544	9,708	7,699	13,017	47.8

FUENTE: Elaborado por la ASF, con base en el oficio núm. CENATRA-DG-0020-2020 del 16 de enero de 2020.

En cuanto a la procuración de órganos, tejidos y células, para 2018, el CENATRA no elaboró un programa anual de trabajo con objetivos, metas, estrategias, prioridades, asignación de recursos, responsabilidades y tiempos de ejecución, para asegurar la participación de los coordinadores hospitalarios en la elaboración de programas y proyectos de trabajo, ni los manuales de procedimientos médicos, técnicos y administrativos relativos a las actividades de procuración de órganos, tejidos y células que los establecimientos de salud efectúen, para diseñar, desarrollar, implementar, evaluar y difundir los modelos de procuración de órganos y tejidos.

Con la finalidad de analizar el comportamiento de la donación de órganos, tejidos y células durante el periodo 2013-2018, y determinar si las acciones de fomento y procuración realizadas por el CENATRA incidieron en el incremento de las donaciones, se analizó la tendencia del número de defunciones, respecto del número de donadores. El comparativo se muestra a continuación:

RELACIÓN ENTRE DONADORES Y DEFUNCIONES, 2013-2018
(Porcentajes)



FUENTE: Elaborado por la ASF, con información de la base de datos denominada “Donaciones personas fallecidas” del Registro Nacional de Trasplantes, proporcionada por el CENATRA, mediante el Acta Administrativa Circunstanciada de Auditoría núm. 004/CP2018 del 17 de octubre de 2019 y los datos estadísticos de "Mortalidad general" del Instituto Nacional de Estadística y Geografía, 2013-2018, consultados el 5 de diciembre de 2019 en: <https://www.inegi.org.mx/programas/mortalidad/default.html#Tabulados>.

En el periodo 2013-2017, la relación entre donadores y defunciones se mantuvo en 0.6%, y para 2018, ese porcentaje se incrementó en 0.3 puntos porcentuales. Este comportamiento se debió a que, durante el periodo analizado, la donación presentó un incremento promedio anual de 12.3%, superior en 9.3 puntos porcentuales a la tasa de crecimiento de defunciones de 3.0%.

2018-5-12Q00-07-0189-07-014 Recomendación

Para que el Centro Nacional de Trasplantes elabore el programa anual de trabajo con objetivos, metas, estrategias, prioridades, asignación de recursos, responsabilidades y tiempos de ejecución, para asegurar la participación de todos los coordinadores hospitalarios en la elaboración de programas y proyectos de trabajo, y de los manuales de procedimientos médicos, técnicos y administrativos de las actividades de procuración de órganos, tejidos y células que el establecimiento de salud efectúe, en términos de los artículos 3º, párrafo segundo, de la Ley de Planeación; 27, fracción II, párrafo segundo, de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria; 7, fracciones I y VI, de la Ley General de Responsabilidades Administrativas, y 12, fracción II, del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Trasplantes, y del numeral VI Descripción de funciones, función 11, del Manual de Organización Específico del CENATRA.

2018-5-12Q00-07-0189-07-015 Recomendación

Para que el Centro Nacional de Trasplantes diseñe e implemente la estrategia integral para dirigir las actividades de promoción y fomento de la cultura de donación de órganos, tejidos y células con fines de trasplante, para concientizar y sensibilizar a la población acerca de la donación, con el propósito de incrementar el número de donadores del país y mejorar la atención de la demanda, en términos de los artículos 329 bis de la Ley General de Salud; 4, fracciones II y IV, del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Trasplantes, y 7, fracciones I y VI, de la Ley General de Responsabilidades Administrativas, y del numeral VI Descripción de Funciones, función 11, del Manual de Organización Específico del CENATRA.

2018-5-12Q00-07-0189-07-016 Recomendación

Para que el Centro Nacional de Trasplantes diseñe, desarrolle, implemente, evalúe y difunda los modelos de procuración de órganos, tejidos y células en los establecimientos de salud, a fin de que los coordinadores hospitalarios de donación implementen las actividades que les permita fortalecer los mecanismos para la obtención de órganos, tejidos y células, y se incremente su disposición, para cubrir la demanda, en términos de los artículos 7, fracciones I y VI, de la Ley General de Responsabilidades Administrativas, y 313, fracción III, de la Ley General de Salud.

9. *Procedimientos para la asignación y distribución de órganos, tejidos y células con fines de trasplante*

El CENATRA no acreditó que, en 2018, contó con los criterios clínicos y normas éticas para la asignación de órganos, tejidos y células, y no estableció procedimientos para la asignación y distribución de órganos y tejidos de donante fallecido, conforme a lo establecido en el principio 9 de la Resolución WHA63.22 sobre el trasplante de Órganos y Tejidos Humanos y en las disposiciones reglamentarias aplicables, situación que implica riesgos y discrecionalidad en los procesos mediante los cuales se seleccionó a los receptores que, en

ese año, recibieron un órgano o tejido de donante fallecido, y se distribuyó a los establecimientos de salud donde serían trasplantados.

Al respecto, el CENATRA acreditó la elaboración de cinco documentos: 1) Lineamientos para la distribución y asignación de órganos en trasplante hepático; 2) Lineamientos para la distribución y asignación de órganos en trasplante cardiaco; 3) Lineamientos para la realización de donación renal pareada y en cadena; 4) Procedimiento para la asignación y distribución de donante fallecido, y 5) Guía del Coordinador Hospitalario de Donación, cuyo fin es normar la distribución y asignación de órganos. De esos documentos, se verificó que los primeros cuatro son proyectos, y el centro no estimó su fecha de publicación, y la guía se publicó en enero de 2019.

Por lo que se refiere a la “Guía del Coordinador Hospitalario de Donación”, se observó que únicamente contiene los procedimientos que le competen al coordinador hospitalario, quien, de acuerdo con la normativa aplicable, no participa en el proceso de asignación y distribución de órganos y tejidos, por lo que dicho documento no contiene los criterios clínicos y las normas éticas para la asignación de órganos, tejidos y células, ni los procedimientos para la asignación y distribución de órganos y tejidos de donante fallecido.

En cuanto a la supervisión y seguimiento en la asignación y distribución de órganos y tejidos de donante fallecido, conforme lo establecido en el principio 6 de la Declaración de Estambul sobre el Tráfico de Órganos y el Turismo de Trasplantes, el CENATRA informó que “como mecanismo de supervisión elabora reportes de la base de datos proporcionada por la subdirección de informática y medios electrónicos, con información de órganos, tejidos y células registrados en el RNT, pendientes de informar su destino final o uso terapéutico; reporte de donaciones y trasplantes fuera de tiempo establecido por la normativa, y reporte de receptores con estatus en espera, con posibles inconsistencias en sus registros. También emite oficios al director general del establecimiento reportando irregularidades y solicitando la respectiva aclaración. Determinando un plazo para su respuesta conforme lo estipula la Ley Federal de Procedimiento Administrativo, y en caso de acreditar la irregularidad se notifica a la COFEPRIS”.

Al respecto, la ASF considera que la supervisión y el seguimiento en la asignación y distribución de órganos y tejidos realizada por el CENATRA en 2018 fue limitada, ya que sus acciones se orientaron únicamente a identificar la oportunidad con la que los establecimientos de salud reportan, mediante el Registro Nacional de Trasplantes, la información correspondiente al destino final o uso terapéutico de los órganos, tejidos y células procurados; las donaciones y trasplantes, así como el ingreso de los receptores en espera, y no consideró la supervisión y seguimiento de los procesos, mediante los cuales el Comité Interno de Trasplantes seleccionó a los receptores de órganos y tejidos, y determinó el establecimiento de salud donde serían trasplantados, situación que podría implicar deficiencias en la estandarización, trazabilidad, transparencia, calidad, seguridad, ecuanimidad y confianza pública en la asignación y distribución de órganos y tejidos.

2018-5-12Q00-07-0189-07-017 **Recomendación**

Para que el Centro Nacional de Trasplantes elabore los criterios clínicos y las normas éticas, con base en las disposiciones reglamentarias, a fin de coordinar la asignación de los órganos, tejidos y células, en términos de los artículos 133 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 314, fracción XVIII, de la Ley General de Salud; 7, fracciones I y VI, de la Ley General de Responsabilidades Administrativas, y 4, fracción VI, del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Trasplantes, así como del principio 9 de la Resolución WHA63.22 sobre el trasplante de Órganos y Tejidos Humanos.

2018-5-12Q00-07-0189-07-018 **Recomendación**

Para que el Centro Nacional de Trasplantes establezca los procedimientos e implemente los mecanismos de supervisión y seguimiento correspondientes a la asignación y distribución de órganos y tejidos de donante fallecido, a fin de garantizar su estandarización, trazabilidad, transparencia, calidad, seguridad, ecuanimidad y confianza pública, en términos de los artículos 133 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 314, fracción XXII, y 339, párrafo cuarto, de la Ley General de Salud; 7, fracciones I y VI, de la Ley General de Responsabilidades Administrativas; 4, fracción VI, del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Trasplantes, y 44, fracción IX, del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, así como del principio 6 de la Declaración de Estambul sobre el Tráfico de Órganos y el Turismo de Trasplantes.

10. *Cobertura de atención de la demanda de órganos, tejidos y células con fines de trasplante*

Para 2018, el CENATRA no realizó un diagnóstico sobre la situación actual del país, en materia de donaciones y trasplantes, que le permitiera definir un programa anual de trabajo con base en objetivos, indicadores, metas, estrategias y prioridades, asignación de recursos, responsabilidades y tiempos de ejecución, para evaluar su avance en la atención de la demanda de órganos, tejidos y células con fines de trasplantes.

De acuerdo con el Registro Nacional de Trasplantes, el número de receptores en espera de algún órgano, tejido o célula al inicio de 2018 fue de 21,360 personas, como se muestra en el en cuadro siguiente:

RECEPTORES EN ESPERA, POR INSTITUCIÓN DE SALUD Y TIPO DE ÓRGANO, TEJIDO O CÉLULA, ENERO 2018

Instituciones de salud que integran el SNDT	Órgano, tejido o célula																	Total
	Riñón	Córnea ^{1/}	Hígado	C.P.H.	Corazón	Páncreas	Parati-roides	Riñón-Riñón	Riñón-Páncreas	Hígado-Riñón	Corazón-Pulmón	Pulmón	Piel	Mano	Extremidades	Cara		
Total	13,618	7,201	358	97	47	13	7	6	4	3	1	1	1	1	1	1	1	21,360
1. IMSS	10,246	3,027	125	34	17	5	7	5	3	1	1	-	-	-	1	-	-	13,472
2. Hospitales privados	539	2,077	38	7	3	5	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	2,670
3. SSE	1,087	783	2	1	2	2	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	1,878
4. ISSSTE	509	699	18	32	6	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1,265
5. SS	821	123	134	21	10	1	-	-	-	1	-	1	-	1	-	1	-	1,114
6. Sin identificar	319	216	34	2	9	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	581
7. SEDENA	35	269	7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	311
8. PEMEX	53	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	57
9. SEMAR	9	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	12

FUENTE: Elaborado por la ASF con **información del Registro Nacional de Trasplantes** y el Acta Administrativa Circunstanciada de Auditoría núm. 004/CP2018 del 17 de octubre de 2019.

^{1/} Se incluye tres receptores que estaban registrados como banco de córneas; uno en un hospital privado y dos en las SSE.

SNDT: Subsistema Nacional de Donación y Trasplantes

C.P.H. Células Hematopoyéticas Progenitoras.

IMSS: Instituto Mexicano del Seguro Social.

SSE: Secretarías de Salud Estatales.

ISSSTE: Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.

SS: Secretaría de Salud.

SEDENA: Secretaría de la Defensa Nacional.

PEMEX: Petróleos Mexicanos.

SEMAR: Secretaría de la Marina.

SNTE: Sindicato Nacional de Trabajadores de la Educación.

De los 21,360 receptores en espera, el 63.8% (13,618 receptores) requería un riñón; el 33.7% (7,201 receptores), córneas; el 1.7% (358 receptores), hígado; el 0.5% (97 receptores), células progenitoras hematopoyéticas; el 0.2% (47 receptores), corazón, y el 0.1% (13 receptores), páncreas.

Por institución de salud integrante del Subsistema Nacional de Donación y Trasplantes, el 63.1% (13,472) de los receptores en espera se concentró en el IMSS; el 12.5% (2,670), en los hospitales privados; el 8.8% (1,878), en las SSE; el 5.9% (1,265), en el ISSSTE; el 5.2% (1,114), en la SS; en el 2.7% (581), no se identificó la institución en la que se encontraban registrados; el 1.4% (311), en los servicios de salud de la SEDENA; el 0.3% (57), en los servicios de salud de PEMEX, y el 0.1% (12), en los servicios de salud de la SEMAR.

En 2018, se realizaron 6,746 trasplantes, inferiores en 25.5% a las 9,060 donaciones, lo que representó el 31.6% de cobertura, como se muestra en el cuadro siguiente:

COBERTURA DE LOS TRASPLANTES, POR TIPO DE ÓRGANO Y TEJIDO, 2018

Órganos, tejidos y células	Receptores en espera inicio 2018 (a)	Establecimientos (b)	Donaciones			Trasplantes			Trasplantes respecto de receptores en espera (%) (i) = (h)/(a)*100	Receptores en espera cierre 2018 (j)	Variación	
			Cadavérico (c)	Vivo (d)	Total (e) = (c)+(d)	Cadavérico (f)	Vivo (g)	Total (h) = (f)+(g)			Porcentual (k) = ((j)/(a)-1) *100	Absoluta (l) = (j)-(a)
Total	21,360	548	6,911	2,149	9,060	4,649	2,097	6,746	31.6	22,679	6.2	1,319.0
1. Riñón	13,618	n.a.	1,102	2,133	3,235	956	1,926	2,882	21.2	15,072	10.7	1,454
2. Córnea	7,201	n.a.	4,885	0	4,885	3,426	153	3,579	49.7	6,448	(10.5)	(753)
3. Hígado	358	n.a.	243	16	259	219	17	236	65.9	325	(9.2)	(33)
4. C.P.H.	97	n.a.	0	0	0	0	0	0	0.0	95	(2.1)	(2)
5. Corazón	47	n.a.	32	0	32	26	0	26	55.3	34	(27.7)	(13)
6. Paratiroides	7	n.a.	0	0	0	0	1	1	14.3	7	0.0	0
7. Páncreas	13	n.a.	1	0	1	1	0	1	7.7	8	(38.5)	(5)
8. Riñón-Riñón	6	n.a.	0	0	0	9	0	9	150.0	7	16.7	1
9. Riñón-Páncreas	4	n.a.	0	0	0	0	0	0	0.0	4	0.0	0
10. Corazón-Pulmón	1	n.a.	0	0	0	0	0	0	0.0	1	0.0	0
11. Extremidades	1	n.a.	0	0	0	0	0	0	0.0	1	0.0	0
12. Hígado-Riñón	3	n.a.	0	0	0	4	0	4	133.3	2	(33.3)	(1)
13. Pulmón	1	n.a.	11	0	11	4	0	4	400.0	3	200.0	2
14. Cara	1	n.a.	0	0	0	0	0	0	0.0	1	0.0	0
15. Mano	1	n.a.	0	0	0	0	0	0	0.0	1	0.0	0
16. Piel	1	n.a.	120	0	120	0	0	0	0.0	1	0.0	0
17. Huesos	0	n.a.	481	0	481	0	0	0	0.0	0	0.0	0
18. Tejidos de corazón	0	n.a.	36	0	36	4	0	4	0.0	0	0.0	0

FUENTE: Elaborado por la ASF con información del **Registro Nacional de Trasplantes**, e información proporcionada por el CENATRA, mediante los oficios núms. CENATRA-DG-1206-2019 del 13 de junio de 2019 y CENATRA-DG-1453-2019 del 11 de noviembre de 2019, y el Acta Administrativa Circunstanciada de Auditoría núm. 004/CP2018 del 17 de octubre de 2019.

∫ Se incluye tres receptores que estaban registrados como banco de córneas; uno en un hospital privado y dos en las SSE.

n.a. No aplica.

C.P.H. Células Progenitoras Hematopoyéticas.

Por tipo de órgano, tejido o célula, la demanda de trasplante de pulmón se atendió en 400.0% (4 de 1); los dos riñones en 150.0% (9 de 6), y el hígado y riñón en 133.3% (4 de 3), sin que el CENATRA explicara las causas de esta situación^{23/}. Para el trasplante de hígado, la demanda fue cubierta en 65.9% (236 de 358); de corazón, en 55.3% (26 de 47); de córnea, en 49.7% (3,579 de 7,201); de riñón, en 21.2% (2,882 de 13,618); de paratiroides, en 14.3% (1 de 7), y de páncreas, en 7.7% (1 de 13). En tanto que no se atendió la demanda de trasplante de células progenitoras hematopoyéticas; extremidades; cara; mano; piel; huesos, ni tejidos de corazón, situación que denota deficiencias de coordinación del CENATRA con las instituciones que integraron el Subsistema Nacional de Donación y Trasplantes, para garantizar la asignación y distribución del 100.0% de órganos, tejidos y células donados para trasplante en el ámbito nacional, y supervisar y dar seguimiento en el establecimiento de salud donde se requería el trasplante.

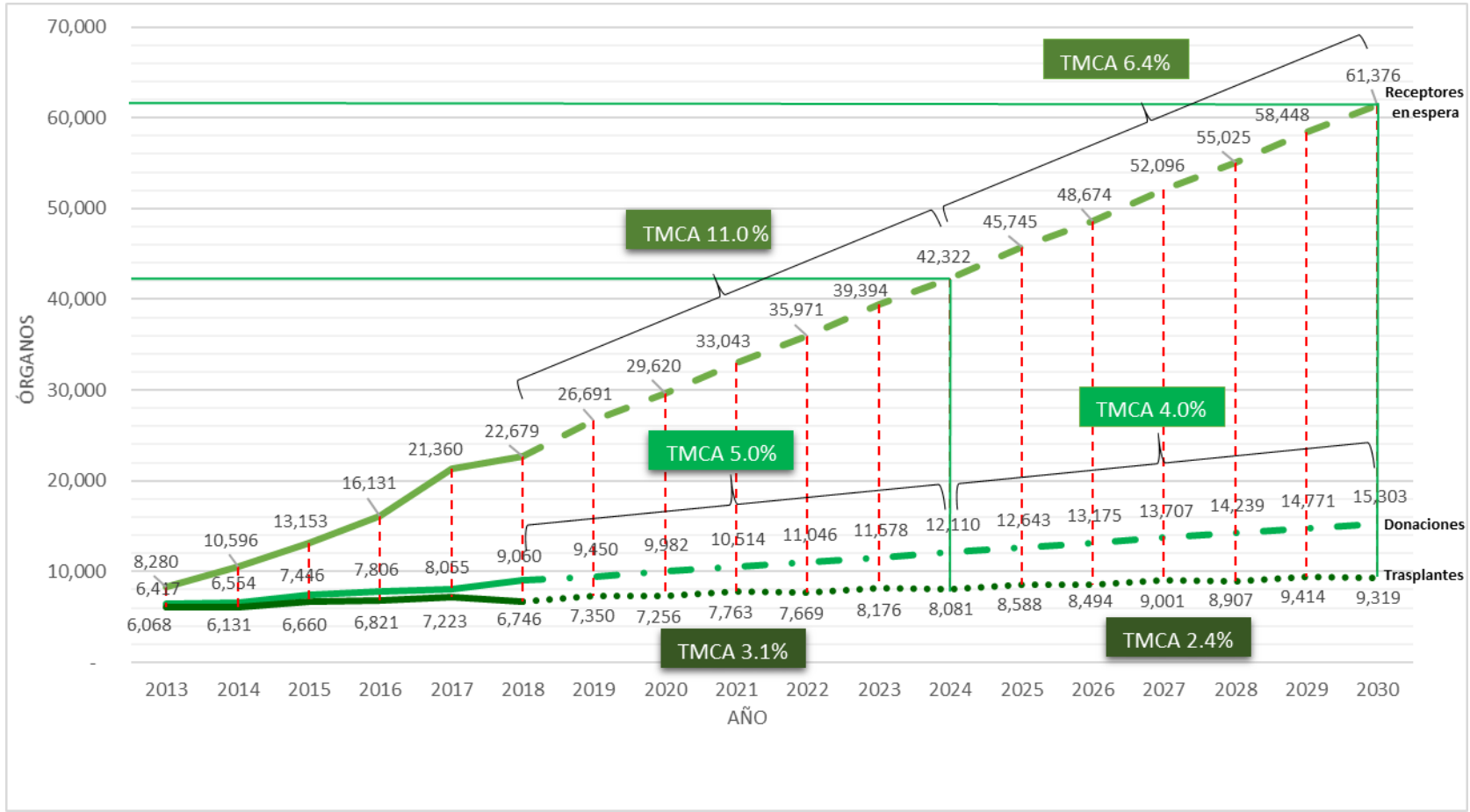
A fin de identificar la relación que existe entre el aumento de los receptores en espera de un riñón o córnea, con fines de trasplante, y el porcentaje de la población con diabetes, mediante una regresión lineal, la ASF estimó que, ante un incremento del 1.0% en el porcentaje de población con diabetes, el número de receptores en espera de un riñón o córnea aumentó en 9.4%; asimismo, en 2006, en el país, el porcentaje de la población con diabetes, respecto de la población total, fue de 7.0% (7,529,211 de un total de 107,560,153 habitantes), mientras que en 2018 la relación fue de 10.0% (12,601,878 de 126,190,788), lo cual implicó, en términos relativos, un incremento de 3.0 puntos porcentuales en dicho periodo.

En el periodo 2013-2018, los trasplantes de órganos, tejidos y células aumentaron 2.1% en promedio anual, al pasar de 6,068 a 6,746, pero en menor medida que las donaciones, las cuales se incrementaron, en promedio anual, en 7.1%, al pasar de 6,417 en 2013 a 9,060 en 2018, y los receptores en espera aumentaron, en promedio anual, en 22.3%, al pasar de 8,280 en 2013 a 22,679 en 2018.

Con base en la evolución de las donaciones, los trasplantes y los receptores en espera registrados por las instituciones de salud integrantes del Subsistema Nacional de Donación y Trasplantes, durante el periodo 2013-2018, la ASF realizó una proyección de las variables, mediante el método de Holt (Suavizamiento Exponencial Doble), el cual considera un coeficiente de tendencia de la serie, para el periodo 2018-2030, a fin de observar el comportamiento de la brecha entre los receptores en espera, en relación con los trasplantes y las donaciones, como se muestra en la gráfica siguiente:

^{23/} Con el análisis de la información disponible, se determina que las inconsistencias identificadas se debieron a la deficiente actualización del Registro Nacional de Trasplantes, por lo que la observación correspondiente se incluyó en el Resultado núm. 4 "Integración, reestructura y actualización del Registro Nacional de Trasplantes".

PROYECCIÓN DE LAS DONACIONES, LOS TRASPLANTES Y LOS RECEPTORES EN ESPERA, 2013-2030



FUENTE: Elaborado por la ASF con las bases de datos del Registro Nacional de Trasplantes, proporcionadas por el CENATRA, mediante los oficios núms. CENATRA-DG-1206-2019 del 13 de junio de 2019 y CENATRA-DG-1453-2019 del 11 de noviembre de 2019, y el Acta Administrativa Circunstanciada de Auditoría núm. 004/CP2018 del 17 de octubre de 2019.

Con base en estimaciones realizadas por la ASF, para atender la totalidad de los receptores en espera registrados al cierre de 2018 (22,679), y bajo el supuesto de que el Gobierno Federal desarrolle e implemente programas para la prevención y el tratamiento del fallo orgánico, con el fin de atender las necesidades generales de su población, a efecto de que, en años posteriores, sea nulo el crecimiento de receptores en espera, se requeriría incrementar la donación de órganos a una tasa media anual de 16.5% y los trasplantes en 22.4%, para cubrir la demanda de atención en el año 2024. No obstante, de continuar con las condiciones actuales, la ASF estima que en el año 2030 existirán 61,376 receptores en espera de algún órgano, tejido o células; habrá 15,303 donantes, de los cuales se trasplantará el 60.9% (9,319), situación que denotaría que no se garantizaría la correcta asignación y distribución del 100.0% de los órganos, tejidos y células donados para trasplante en el ámbito nacional y, con ello, cumplir lo señalado en los principios 1 y 11 de la Declaración de Estambul sobre el Tráfico de Órganos y el Turismo de Trasplante.

2018-5-12Q00-07-0189-07-019 Recomendación

Para que el Centro Nacional de Trasplantes establezca los términos de referencia y la metodología para elaborar el diagnóstico que identifique a la población objetivo de la política pública de donación y trasplante de órganos, tejidos y células, por entidad federativa, para definir el programa anual de trabajo con objetivos, indicadores, metas, estrategias y prioridades, asignación de recursos, responsabilidades y tiempos de ejecución, a fin de evaluar la cobertura de atención de esa política, en términos de lo establecido en el principio 11 de la Declaración de Estambul sobre el Tráfico de Órganos y el Turismo de Trasplante, y en los artículos 3°, párrafo segundo, de la Ley de Planeación, y 27, párrafo segundo, de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.

2018-5-12Q00-07-0189-07-020 Recomendación

Para que el Centro Nacional de Trasplantes establezca los mecanismos que aseguren la coordinación con las instituciones que integran el Subsistema Nacional de Donación y Trasplantes para garantizar la asignación y distribución del 100.0% de los órganos, tejidos y células donados con fines de trasplante, en el ámbito nacional, así como la supervisión y el seguimiento en los establecimientos de salud donde se requieren los trasplantes, a fin de alcanzar la autosuficiencia en la donación y el trasplante, en términos de lo definido en el principio 11 de la Declaración de Estambul sobre el Tráfico de Órganos y el Turismo de Trasplante.

11. *Vigilancia sanitaria en materia de donación y trasplante de órganos, tejidos y células*

Para realizar la vigilancia sanitaria, la COFEPRIS elaboró el “Programa estimado de verificaciones con base en datos históricos, 2018”, en el cual incluyó la visita a 12 establecimientos de salud y bancos con licencia sanitaria para donación y trasplante de órganos, tejidos y células, el 2.1% de los 560 establecimientos de salud en la materia, activos en ese año. Al respecto, la comisión informó que tomó en cuenta la programación histórica para su planeación; sin embargo, la ASF identificó que la meta de verificar 12

establecimientos de salud en 2018 fue inferior a las establecidas para los años anteriores, de 24 visitas para 2017 y 2016; 33, para 2014, y 22, para 2013.

Respecto de la programación de visitas de verificación sanitaria solicitada por el CENATRA, en 2018 el centro turnó a la COFEPRIS seis oficinas, correspondientes a la detección de irregularidades en establecimientos de salud que realizan actividades de procuración y trasplante de órganos, tejidos y células, y que presentaron inconsistencias en sus operaciones, a fin de que la comisión realizara la verificación sanitaria correspondiente; sin embargo, ésta únicamente realizó cuatro, sin acreditar las causas por las cuales, en su programa anual de verificación sanitaria 2018, no incluyó al total de establecimientos que, de acuerdo con el CENATRA, presentaron irregularidades.

Por lo que se refiere a la vigilancia sanitaria realizada en 2018, la COFEPRIS únicamente vigiló a 7 de los 12 establecimientos que programó, lo que significó un cumplimiento del 58.3% de lo previsto, sin que la entidad fiscalizada sustentara las causas del incumplimiento. El detalle se muestra a continuación:

VERIFICACIÓN SANITARIA REALIZADA POR LA COFEPRIS A ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEDICADOS A LA DONACIÓN Y TRASPLANTE DE ÓRGANOS, TEJIDOS Y CÉLULAS, 2018

Institución de salud	Establecimientos de salud:					Cumplimiento de la meta (%) (f)=(d)/(b)*100
	Con licencia sanitaria (a)	Programados (b)	Part. (%) (c) = (b)/(a)*100	Verificados (d)	Part. (%) (e) = (d)/(a)*100	
Total	560	12	2.1	7	1.2	58.3
Privadas	269	n.d.	n.c.	6	2.2	n.c.
Públicas	291	n.d.	n.c.	1	0.3	n.c.

FUENTE: Elaborado por la ASF, con información de la base de datos denominada "Trasplantes 2018", proporcionada por la COFEPRIS, mediante el oficio núm. DEFR/GECEG/0049/2019 del 5 de noviembre de 2019.

n.c. No cuantificable.

n.d. No disponible.

La verificación a los 7 establecimientos de salud significó el 1.2% de los 560 establecimientos de salud, activos en 2018, dedicados a la donación y trasplante de órganos, tejidos y células.

Con la revisión de los expedientes de la verificación sanitaria, efectuada por la COFEPRIS en 2018, a los siete establecimientos de salud dedicados a la donación y trasplante de órganos, tejidos y células, se constató que: contaban con la orden de verificación escrita, expedida y firmada por la autoridad sanitaria competente; el lugar o zona verificada; el objeto y alcance de la visita; las circunstancias de la diligencia; las deficiencias o anomalías sanitarias observadas; las medidas de seguridad ejecutadas; los argumentos expuestos por el encargado, y las firmas de los testigos, verificador y encargado del establecimiento.

Con la revisión de los siete expedientes, también se constató que la comisión impuso una suspensión temporal de actividades a un establecimiento de salud; en dos más, determinó retirar el sello de suspensión impuesto con anterioridad, y en los otros cuatro, no aplicó medidas de seguridad, de conformidad con lo establecido en sus manuales de procedimientos.

Con la finalidad de valorar el procedimiento de verificación que lleva a cabo la COFEPRIS a los establecimientos de salud que realizan actividades de procuración y extracción de órganos, tejidos y células, la ASF realizó una visita de acompañamiento con el personal de la comisión encargado de una verificación sanitaria realizada del 25 al 27 de noviembre de 2019, a un establecimiento de salud con licencia sanitaria para disposición de órganos y tejidos con fines terapéuticos, en su modalidad de procuración de órganos y tejidos, trasplante renal, córneas y médula ósea, expedida el 23 de enero de 2007. En términos generales, la revisión se correspondió con lo establecido en el artículo 401 de la Ley General de Salud (LGS), con excepción de una irregularidad relacionada con el parentesco entre el donador y el receptor, ya que, de acuerdo con lo señalado en el artículo 333 de la LGS, “cuando no exista el parentesco; el receptor del órgano deberá tener un historial clínico en el país de al menos seis meses”; sin embargo, en el acta de la referida visita no se identificó que el receptor tuviera un expediente clínico de, al menos, seis meses, situación que impidió comprobar la transparencia del proceso en el trasplante realizado.

No obstante que la comisión realizó la vigilancia sanitaria en 2018, conforme a lo que establece la Ley General de Salud, ésta fue marginal, ya que únicamente realizó visitas a 7 (1.2%) de los 560 establecimientos de salud dedicados a la donación y trasplante de órganos, tejidos y células, activos en 2018, lo que no permitió garantizar la calidad y seguridad en la aplicación de los procedimientos de donación y trasplante de órganos.

En el periodo 2013-2018, la COFEPRIS realizó 72 visitas de verificación sanitaria a establecimientos de salud con licencia para donación y trasplante de órganos, tejidos y células; la vigilancia realizada en el periodo presentó un decremento promedio anual de 27.1%, al pasar de 34 visitas de verificación sanitaria realizadas en 2013, a 7 en 2018, sin que la comisión explicara las causas de la reducción.

2018-5-12S00-07-0189-07-002 Recomendación

Para que la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios establezca la metodología para la programación de visitas de verificación sanitaria a los establecimientos de salud dedicados a la procuración y trasplante de órganos, tejidos y células, a fin priorizar aquéllas consideradas de alto riesgo o que presenten irregularidades que puedan afectar la salud de la población que dona o que requiera de un trasplante de órganos, tejidos o células, en términos del principio 6 de la Declaración de Estambul sobre el Tráfico de Órganos y el Turismo de Trasplante, y de los artículos 25, fracción III, y 45, párrafo primero, de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, y 7, fracciones I y VI, de la Ley General de Responsabilidades Administrativas.

2018-5-12S00-07-0189-07-003 Recomendación

Para que la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios establezca los mecanismos que garanticen que las irregularidades detectadas por el Centro Nacional de Trasplantes, en establecimientos de salud destinados a la disposición, extracción, análisis, conservación, preparación y suministro de órganos, tejidos, células de seres humanos, se consideren en la planeación del control sanitario de dichos establecimientos, a fin de focalizar y fortalecer las acciones de vigilancia y asegurar la calidad y seguridad de los trasplantes, en los términos de los artículos 3, párrafo segundo, de la Ley de Planeación; 7, fracciones I y VI, de la Ley General de Responsabilidades Administrativas; 14 del Reglamento Interior de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, y 17 bis, párrafo segundo, fracción VIII, de la Ley General de Salud; del objeto de las bases de colaboración para el intercambio de información suscritas entre la COFEPRIS y el CENATRA, y el Principio 6 de la Declaración de Estambul sobre el Tráfico de Órganos y el Turismo de Trasplante.

12. Consolidación del Subsistema Nacional de Donación y Trasplantes

A 2018, el CENATRA no consolidó el Subsistema Nacional de Donación y Trasplantes, por lo que no logró subsanar la fragmentación del sistema de salud en la materia, lo que limita la capacidad de respuesta efectiva ante la demanda creciente de órganos y tejidos para la terapéutica del trasplante.

Las principales causas por las que no se consolidó el subsistema fueron que el CENATRA no dispuso de un diagnóstico para identificar a la totalidad de las dependencias y entidades de la Administración Pública, tanto federal como de las entidades federativas; los centros estatales de trasplantes, y las personas físicas o morales de los sectores público, social y privado que prestan servicios de salud o se dedican a actividades relacionadas con los trasplantes o la donación de órganos, tejidos y células y, con base en ello, suscribir los convenios de colaboración necesarios; establecer un programa anual de trabajo con objetivos, metas, estrategias, prioridades y tiempos de ejecución, a fin de coordinar acciones que faciliten la realización de trasplantes a los pacientes que lo requieran, bajo los principios de confidencialidad, ausencia de ánimo de lucro, altruismo, factibilidad, transparencia, equidad y eficiencia, debiendo protegerse los datos personales conforme a las disposiciones jurídicas aplicables.

El CENATRA tampoco acreditó que hubiera establecido mecanismos para evaluar, periódicamente, los resultados alcanzados por los diferentes integrantes del subsistema.

2018-5-12Q00-07-0189-07-021 Recomendación

Para que el Centro Nacional de Trasplantes implemente los mecanismos que garanticen contar con una base de datos que registre a la totalidad de las dependencias y entidades de la Administración Pública, tanto federal como de las entidades federativas; los centros estatales de trasplantes; los de la Ciudad de México, y las personas físicas o morales de los sectores público, social y privado que presten servicios de salud y, con base en ello,

establezca un programa anual de trabajo con objetivos, metas, estrategias, prioridades y tiempos de ejecución, a fin de coordinar las acciones que faciliten la realización de trasplantes a los pacientes que lo requieran, bajo los principios de confidencialidad, ausencia de ánimo de lucro, altruismo, factibilidad, transparencia, equidad y eficiencia, debiendo protegerse los datos personales, de acuerdo con las disposiciones jurídicas aplicables, y para evaluar, periódicamente, los resultados alcanzados por sus integrantes, en términos de lo señalado en los artículos 3 de la Ley de Planeación; 314 Bis 1 de la Ley General de Salud; 7, fracciones I y VI, de la Ley General de Responsabilidades Administrativas, y 4, fracción V, 68 y 69, fracciones I, II y III, del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Trasplantes.

2018-5-12Q00-07-0189-07-022 **Recomendación**

Para que el Centro Nacional de Trasplantes, en conjunto con la Secretaría de Salud, implemente los mecanismos que garanticen la alineación y conjunción de esfuerzos de todos los actores del Subsistema Nacional de Donación y Trasplantes, a fin de lograr su consolidación; subsanar la fragmentación del sistema de salud en la materia, y aumentar la capacidad de respuesta efectiva ante la demanda creciente de órganos y tejidos para la terapéutica del trasplante, en términos de los artículos 314 Bis 1 de la Ley General de Salud; 7, fracciones I y VI, de la Ley General de Responsabilidades Administrativas, y 4, fracción V, 68 y 69, fracciones I, II y III, del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Trasplantes.

13. *Ejercicio del presupuesto asignado a la política pública de donación y trasplantes de órganos, tejidos y células*

Para la programación y presupuestación del gasto público 2018, el CENATRA, en conjunto con la SS, no elaboró el anteproyecto de presupuesto, en el cual se estimaran los costos para alcanzar los resultados cuantitativos y cualitativos previstos en materia de donación y trasplante de órganos, tejidos y células, en congruencia con los objetivos, programas y fuentes de financiamiento, situación que repercutió en que los recursos financieros de la política de donación y trasplante de órganos, tejidos y células se ejercieran de manera inercial.

Al respecto, en el transcurso de la auditoría y con motivo de la intervención de la ASF, a efecto de estimar los costos para alcanzar los resultados cuantitativos y cualitativos previstos en materia de donación y trasplante de órganos, tejidos y células, en congruencia con los objetivos, programas y fuentes de financiamiento, el CENATRA acreditó lo siguiente:

- El 15 de marzo de 2019, presentó en el foro y exposición “Transformación del Sistema Nacional de Donación y Trasplante de Órganos en México” la necesidad de inyectar recursos a los programas de donación y trasplantes, para beneficiar a mayor número de pacientes en espera de un órgano o tejido. El foro y la exposición fueron presididos por el presidente de la Comisión de Salud de la H. Cámara de Diputados y el titular de la Secretaría de Salud

- El 6 de noviembre de 2019, el CENATRA presentó a la Comisión de Salud de la Cámara de Diputados el documento “Financiamiento de la Política Nacional Donación y Trasplantes 2020-2024”, el cual tiene como premisa fundamental lograr dar cobertura de procuración multiorgánica, trasplante renal, corneal, hepático y cardíaco a la población sin seguridad social. Para ello, el centro calculó el costo unitario de procuración multiorgánica, trasplante y seguimiento (inmunosupresión), con base en las cédulas de estimación de costos de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud y, con base en ello, estableció que el financiamiento que se requiere para esta actividad corresponde a 733,802,132.0 pesos en un horizonte temporal de 5 años, considerando que la erogación de este recurso se realice de forma anual por 146,760,426.0 pesos.
- El 8 de enero de 2020, mediante oficio núm. CENATRA-DG-0006-2020, el centro solicitó a la Dirección General de Programación y Presupuesto de la Secretaría de Salud establecer los mecanismos de comunicación necesarios para trabajar en la creación de un programa presupuestario y, en su momento, elaborar el anteproyecto de presupuesto de la política pública de donación y trasplante de órganos, tejidos y células.

Con la documentación proporcionada por el CENATRA se solventa lo observado.

En 2018, los recursos financieros ejercidos por el CENATRA se ubicaron en tres programas presupuestarios que fueron compartidos con otras Unidades Responsables (UR): P012 “Rectoría en Salud”, con 17 UR; M001 “Actividades de Apoyo Administrativo”, con 62 UR, y E010 “Formación y Capacitación de Recursos Humanos para la Salud”, con 35 UR, lo que denota que, para la SS, como responsable de la coordinación y conducción de los procesos de formulación e integración del presupuesto de sus organismos administrativos, la política de donación y trasplante de órganos, tejidos y células no tuvo la relevancia para ser instrumentada mediante un presupuesto único y específico, que permitiera fortalecer la coordinación del Subsistema Nacional de Donación y Trasplantes, lo que impidió identificar y definir los recursos para cumplir con los objetivos y metas respectivos. Tampoco se acreditaron los mecanismos de control presupuestal para la determinación y mejora de los resultados de la política en revisión, mediante la optimización de los recursos asignados.^{24/}

El presupuesto ejercido por el CENATRA, en 2018, fue de 23,415.3 miles de pesos, igual al presupuesto modificado, e inferior en 2.3% (550.5 miles de pesos) al autorizado de 23,965.8 miles de pesos, como se detalla a continuación:

^{24/} Con el análisis de la información disponible, se determina que las inconsistencias identificadas se debieron a la deficiente coordinación y conducción de los procesos de la SS para la formulación e integración del presupuesto de sus organismos administrativos. La observación correspondiente se incluyó en el Resultado núm. 2 “Avance en la implementación del Sistema de Evaluación del Desempeño (SED)”.

PRESUPUESTO APROBADO, MODIFICADO Y EJERCIDO EN LA POLÍTICA PÚBLICA DE DONACIÓN Y TRASPLANTE DE ÓRGANOS, TEJIDOS Y CÉLULAS, POR PROGRAMA PRESUPUESTARIO, CAPÍTULO Y CONCEPTO DE GASTO, 2018

(Miles de pesos y porcentajes)

Programa Presupuestario / Capítulo y concepto de gasto		Presupuesto			Participación (%)	Variación	
		Aprobado	Modificado	Ejercido		Aprobado - Ejercido	
		(a)	(b)	(c)		Absoluta	Porcentual (%)
					(d)	(e)=(c-a)	(f)=((c/a)-1)*100
Total CENATRA		23,965.8	23,415.3	23,415.3	100.0	(550.5)	(2.3)
C. 1000 Servicios personales		18,849.2	20,408.1	20,408.1	87.2	1,558.9	8.3
C. 2000 Materiales y suministros		212.3	213.9	213.9	0.9	1.6	0.8
C. 3000 Servicios generales		4,904.3	2,793.3	2,793.3	11.9	(2,111.0)	(43.0)
P012	Rectoría en Salud	14,476.5	12,900.2	12,900.2	55.1	(1,576.3)	(10.9)
C. 1000 Servicios personales		9,638.6	10,442.4	10,442.4	44.6	803.8	8.3
1100 Remuneraciones al personal de carácter permanente		2,715.7	3,594.3	3,594.3	15.4	878.6	32.4
1300 Remuneraciones, adicionales y especiales		1,117.0	1,875.3	1,875.4	8.0	758.4	67.9
1400 Seguridad social		1,384.7	1,360.0	1,360.0	5.8	(24.7)	(1.8)
1500 Otras prestaciones sociales y económicas		4,333.5	3,329.0	3,329.0	14.2	(1,004.5)	(23.2)
1700 Pago de estímulos a servidores públicos		87.7	283.8	283.8	1.2	196.1	223.6
C. 2000 Materiales y suministros		99.9	199.7	199.7	0.9	99.8	99.9
2200 Alimentos y utensilios		25.1	23.1	23.1	0.1	(2.0)	(8.0)
2600 Combustibles, lubricantes y aditivos		61.6	76.7	76.6	0.3	15.0	24.4
2700 Vestuario, blancos, prendas de protección personal y artículos deportivos		13.2	99.9	99.9	0.4	86.7	656.8
C. 3000 Servicios generales		4,738.0	2,258.1	2,258.1	9.6	(2,479.9)	(52.3)
3100 Servicios básicos		2,623.6	240.0	240.0	1.0	(2,383.6)	(90.9)
3200 Servicios de arrendamiento		1,069.6	1,430.6	1,430.6	6.1	361.0	33.8
3300 Servicios de profesionales, científicos, técnicos y otros servicios		528.8	130.6	130.6	0.6	(398.2)	(75.3)
3400 Servicios financieros, bancarios y comerciales		37.3	0.0	0.0	0.0	(37.3)	(100.0)
3500 Servicios de instalación, reparación, mantenimiento y conservación		120.9	125.2	125.2	0.5	4.3	3.6
3700 Servicios de traslado y viáticos		191.5	177.3	177.3	0.8	(14.2)	(7.4)
3800 Servicios oficiales		13.4	0.0	0.0	0.0	(13.4)	(100.0)
3900 Otros servicios generales		152.9	154.4	154.4	0.7	1.5	1.0
M001	Actividades de Apoyo Administrativo	8,613.2	9,331.9	9,331.9	39.8	718.7	8.3
C. 1000 Servicios personales		8,504.9	8,929.8	8,929.8	38.1	424.9	5.0
1100 Remuneraciones al personal de carácter permanente		2396.8	1949.7	1949.7	8.3	(447.1)	(18.7)
1300 Remuneraciones, adicionales y especiales		985.9	967.4	967.4	4.1	(18.5)	(1.9)
1400 Seguridad social		1,200.6	1,024.0	1,024.0	4.4	(176.6)	(14.7)
1500 Otras prestaciones sociales y económicas		3,824.6	4,957.5	4,957.5	21.2	1,132.9	29.6
1700 Pago de estímulos a servidores públicos		97.0	31.2	31.2	0.1	(65.8)	(67.8)
C. 2000 Materiales y suministros		38.4	14.2	14.2	0.1	(24.2)	(63.0)
2100 Materiales de administración, emisión de documentos y artículos oficiales		23.8	11.1	11.1	n.s.	(12.7)	(53.4)
2400 Materiales y artículos de construcción y de reparación		1.2	1.5	1.5	n.s.	0.3	25.0
2500 Productos químicos, farmacéuticos y de laboratorio		0.7	0.0	0.0	0.0	(0.7)	(100.0)
2900 Herramientas, refacciones y accesorios menores		12.7	1.6	1.6	n.s.	(11.1)	(87.4)

Programa Presupuestario / Capítulo y concepto de gasto	Presupuesto			Participación (%) (d)	Variación	
	Aprobado	Modificado	Ejercido		Aprobado - Ejercido	
	(a)	(b)	(c)		Absoluta (e)=(c-a)	Porcentual (%) (f)=[(c/a)-1]*100
C. 3000 Servicios generales	69.9	387.9	387.9	1.7	318.0	454.9
3900 Otros servicios generales	69.9	387.9	387.9	1.7	318.0	454.9
E010 Formación y Capacitación de Recursos Humanos para la Salud	876.1	1,183.2	1,183.2	5.1	307.1	35.1
C. 1000 Servicios personales	705.7	1,035.9	1,035.9	4.4	330.2	46.8
1100 Remuneraciones al personal de carácter permanente	198.9	360.5	360.5	1.5	161.6	81.2
1300 Remuneraciones, adicionales y especiales	81.8	173.7	173.7	0.7	91.9	112.3
1400 Seguridad social	99.6	76.0	76.0	0.3	(23.6)	(23.7)
1500 Otras prestaciones sociales y económicas	317.3	369.9	369.9	1.6	52.6	16.6
1700 Pago de estímulos a servidores públicos	8.1	55.8	55.8	0.2	47.7	588.9
C. 2000 Materiales y suministros	74.0	0.0	0.0	0.0	(74.0)	(100.0)
2700 Vestuario, blancos, prendas de protección personal y artículos deportivos	74.0	0.0	0.0	0.0	(74.0)	(100.0)
C. 3000 Servicios generales	96.4	147.3	147.3	0.6	50.9	52.8
3300 Servicios de profesionales, científicos, técnicos y otros servicios	52.2	0.0	0.0	0.0	(52.2)	(100.0)
3900 Otros servicios generales	44.2	147.3	147.3	0.6	103.1	233.3

FUENTE: Elaborado por la ASF, con base en la información proporcionada por la SS y el CENATRA, mediante los oficios núms. OAG-AG-DA-157-2019 del 1 de noviembre de 2019 y CENATRA-DG-1206-2019 del 28 de junio de 2019.

n.s. No significativo.

De los 23,415.3 miles de pesos ejercidos en 2018 por el CENATRA, el 55.1% (12,900.2 miles de pesos) se erogó en el programa P012 "Rectoría en salud"; el 39.9% (9,331.9 miles de pesos), en el M001 "Actividades de apoyo administrativo", y el 5.1% (1,183.20 miles de pesos), en el E010 "Formación y capacitación de recursos humanos para la salud".

Con la revisión de los consolidados por capítulo de gasto, se observó que, del presupuesto ejercido por el CENATRA, el 87.2% (20,408.1 miles de pesos) se aplicó en servicios personales, monto igual al modificado y superior al aprobado en 8.3% (1,558.9 miles de pesos); el 11.9% (2,793.3 miles de pesos), en servicios generales, monto igual al modificado, e inferior al aprobado en 43.0% (2,111.0 miles de pesos), y el 0.9% (213.9 miles de pesos), en materiales y suministros, monto igual al modificado y superior al aprobado en 0.8% (1.6 miles de pesos).

Por lo que se refiere a la diferencia entre el presupuesto ejercido por el CENATRA, de 550.5 miles de pesos (2.3%), respecto del presupuesto original, se debió a la diferencia entre ampliaciones por 20,923.2 miles de pesos; adiciones por 15,378.9 miles de pesos, y reducciones por 36,852.6 miles de pesos que realizó la SS al presupuesto asignado al CENATRA en 2018. Esos movimientos correspondieron a la reorientación del gasto a: transferencias de recursos a la Dirección General de Tecnologías de la Información y a la Dirección General de Recursos Materiales y Servicios Generales de la Secretaría de Salud, para centralizar el pago de los servicios generales de diversas unidades de la SS; la

adquisición de medicamentos y el pago de servicios de diversos hospitales de la SS; el pago de combustible de las unidades médicas por la llegada de caravana de migrantes; el pago por concepto de servicio de comedor del Hospital de la Mujer, y el pago de déficit presupuestario del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva y del Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades.

En cuanto a la comprobación del ejercicio del gasto, se observó una diferencia de 39.3 miles de pesos, entre el monto justificado mediante las CLC's, por 23,376.0 miles de pesos, y el reportado como ejercido en la Cuenta Pública 2018, de 23,415.3 miles de pesos, como se muestra a continuación:

DIFERENCIAS ENTRE EL PRESUPUESTO EJERCIDO POR EL CENATRA REPORTADO EN LA CUENTA PÚBLICA
Y LO REGISTRADO EN LAS CLC CON CARGO A LOS PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS
P012, M001 Y E010, 2018
(Miles de pesos y porcentajes)

Programa presupuestario / Capítulo y concepto de gasto		Gasto reportado en:		Diferencia	
		Cuenta Pública (a)	CLC (b)	Absoluta (c) = (a) - (b)	Porcentual (d) = ((a) / (b) -1) * 100
Total CENATRA		23,415.3	23,376.0	39.3	0.2
C. 1000 Servicios personales		20,408.1	20,624.0	(215.9)	(1.0)
C. 2000 Materiales y suministros		213.9	213.9	0.0	0.0
C. 3000 Servicios generales		2,793.3	2,538.1	255.2	10.1
P012	Rectoría en Salud	12,900.2	13,051.1	(150.9)	(1.2)
	C. 1000 Servicios personales	10,442.4	10,593.3	(150.9)	(1.4)
	1100 Remuneraciones al personal de carácter permanente	3,594.3	3,638.9	(44.6)	(1.2)
	1300 Remuneraciones, adicionales y especiales	1,875.4	1,902.8	(27.4)	(1.4)
	1400 Seguridad social	1,360.0	1,360.0	0.0	0.0
	1500 Otras prestaciones sociales y económicas	3,329.0	3,407.8	(78.8)	(2.3)
	1700 Pago de estímulos a servidores públicos	283.8	283.8	0.0	0.0
	C. 2000 Materiales y suministros	199.7	199.7	0.0	0.0
	2200 Alimentos y utensilios	23.1	23.1	0.0	0.0
	2600 Combustibles, lubricantes y aditivos	76.6	76.6	0.0	0.0
	2700 Vestuario, blancos, prendas de protección personal y artículos deportivos	99.9	99.9	0.0	0.0
	C. 3000 Servicios generales	2,258.1	2,258.1	0.0	0.0
	3100 Servicios básicos	240.0	240.0	0.0	0.0
	3200 Servicios de arrendamiento	1,430.6	1,430.6	0.0	0.0
	3300 Servicios de profesionales, científicos, técnicos y otros servicios	130.6	130.6	0.0	0.0
	3500 Servicios de instalación, reparación, mantenimiento y conservación	125.2	125.2	0.0	0.0
	3700 Servicios de traslado y viáticos	177.3	177.3	0.0	0.0
	3900 Otros servicios generales	154.4	154.4	0.0	0.0
M001	Actividades de Apoyo Administrativo	9,331.9	9,141.7	190.2	2.1
	C. 1000 Servicios personales	8,929.8	8,994.8	(65.0)	(0.7)
	1100 Remuneraciones al personal de carácter permanente	1,949.7	1,976.6	(26.9)	(1.4)
	1300 Remuneraciones, adicionales y especiales	967.4	967.4	0.0	0.0

Informe Individual del Resultado de la Fiscalización Superior de la Cuenta Pública 2018

Programa presupuestario / Capítulo y concepto de gasto	Gasto reportado en:		Diferencia	
	Cuenta Pública	CLC	Absoluta	Porcentual
	(a)	(b)	(c) = (a) - (b)	(d) = ((a) / (b) - 1) * 100
1400 Seguridad social	1,024.0	1,024.0	0.0	0.0
1500 Otras prestaciones sociales y económicas	4,957.5	4,995.5	(38.0)	(0.8)
1700 Pago de estímulos a servidores públicos	31.2	31.2	0.0	(0.1)
C. 2000 Materiales y suministros	14.2	14.2	0.0	0.0
2100 Materiales de administración, emisión de documentos y artículos oficiales	11.1	11.1	0.0	0.0
2400 Materiales y artículos de construcción y de reparación	1.5	1.5	0.0	0.0
2900 Herramientas, refacciones y accesorios menores	1.6	1.6	0.0	0.0
C. 3000 Servicios generales	387.9	132.7	255.2	192.3
3900 Otros servicios generales	387.9	132.7	255.2	192.3
E010 Formación y Capacitación de Recursos Humanos para la Salud	1,183.2	1,183.2	0.0	0.0
C. 1000 Servicios personales	1,035.9	1,035.9	0.0	0.0
1100 Remuneraciones al personal de carácter permanente	360.5	360.5	0.0	0.0
1300 Remuneraciones, adicionales y especiales	173.7	173.7	0.0	0.0
1400 Seguridad social	76.0	76.0	0.0	0.0
1500 Otras prestaciones sociales y económicas	369.9	369.9	0.0	0.0
1700 Pago de estímulos a servidores públicos	55.8	55.8	0.0	0.0
C. 3000 Servicios generales	147.3	147.3	0.0	0.0
3900 Otros servicios generales	147.3	147.3	0.0	0.0

FUENTE: Elaborado por la ASF, con base en la "Relación de las CLC" y las Cuentas por Liquidar Certificadas proporcionadas por el CENATRA y la SS con oficios núms. CENATRA-DG-1206-2019 del 28 de junio de 2019 y OAG-AG-DA-157-2019 del 1 de noviembre de 2019.

El CENATRA reportó en la Cuenta Pública 2018 que erogó 23,415.3 miles de pesos, monto superior en 0.2% (39.3 miles de pesos) al verificado en los registros de las CLC proporcionadas por el CENATRA a la ASF; dicha variación se debió a los montos obtenidos en los avisos de reintegro por 215.9 miles de pesos y en los oficios de rectificación por 255.2 miles de pesos. Respecto del oficio de rectificación, se identificó que éste correspondió al pago de laudos registrados por concepto de "Erogaciones por resoluciones por autoridad competente".

Asimismo, se revisaron los comprobantes que amparan el ejercicio del gasto de 2018 (facturas, transferencias y recibos), los cuales sustentaron el 100.0% de los montos reportados en las CLC's, por 23,376.0 miles de pesos, como se muestra en el cuadro siguiente:

DIFERENCIAS ENTRE EL PRESUPUESTO REPORTADO EN LAS CUENTAS POR LIQUIDAR CERTIFICADAS DEL CENATRA
Y LOS COMPROBANTES EMITIDOS CON CARGO A LOS PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS P012, M001 Y E010, 2018
(Miles de pesos y porcentajes)

Programa presupuestario / Capítulo y concepto de gasto	Gasto reportado en:		Monto sin comprobar	
	CLC	Comprobantes	Absoluto	Porcentaje
	(a)	(b)	(c) = (b) - (a)	(d) = (((b) / (a)) * 100)
Total CENATRA	23,376.0	23,376.0	(0.0)	(0.0)
C. 1000 Servicios personales	20,624.0	20,624.0	0.0	0.0
C. 2000 Materiales y suministros	213.9	213.9	0.0	0.0
C. 3000 Servicios generales	2,538.1	2,538.1	0.0	0.0
P012 Rectoría en Salud	13,051.1	13,051.1	0.0	0.0
C. 1000 Servicios personales	10,593.3	10,593.3	0.0	0.0
1100 Remuneraciones al personal de carácter permanente	3,638.9	3,638.9	0.0	0.0
1300 Remuneraciones, adicionales y especiales	1,902.8	1,902.8	0.0	0.0
1400 Seguridad social	1,360.0	1,360.0	0.0	0.0
1500 Otras prestaciones sociales y económicas	3,407.8	3,407.8	0.0	0.0
1700 Pago de estímulos a servidores públicos	283.8	283.8	0.0	0.0
C. 2000 Materiales y suministros	199.7	199.7	0.0	0.0
2200 Alimentos y utensilios	23.1	23.1	0.0	0.0
2600 Combustibles, lubricantes y aditivos	76.6	76.6	0.0	0.0
2700 Vestuario, blancos, prendas de protección personal y artículos deportivos	99.9	99.9	0.0	0.0
C. 3000 Servicios generales	2,258.1	2,258.1	0.0	0.0
3100 Servicios básicos	240.0	240.0	0.0	0.0
3200 Servicios de arrendamiento	1,430.6	1,430.6	0.0	0.0
3300 Servicios de profesionales, científicos, técnicos y otros servicios	130.6	130.6	0.0	0.0
3500 Servicios de instalación, reparación, mantenimiento y conservación	125.2	125.2	0.0	0.0
3700 Servicios de traslado y viáticos	177.3	177.3	0.0	0.0
3900 Otros servicios generales	154.4	154.4	0.0	0.0
M001 Actividades de Apoyo Administrativo	9,141.7	9,141.7	0.0	0.0
C. 1000 Servicios personales	8,994.8	8,994.8	0.0	0.0
1100 Remuneraciones al personal de carácter permanente	1,976.6	1,976.6	0.0	0.0
1300 Remuneraciones, adicionales y especiales	967.4	967.4	0.0	0.0
1400 Seguridad social	1,024.0	1,024.0	0.0	0.0
1500 Otras prestaciones sociales y económicas	4,995.5	4,995.5	0.0	0.0
1700 Pago de estímulos a servidores públicos	31.2	31.2	0.0	0.0
C. 2000 Materiales y suministros	14.2	14.2	0.0	0.0
2100 Materiales de administración, emisión de documentos y artículos oficiales	11.1	11.1	0.0	0.0
2400 Materiales y artículos de construcción y de reparación	1.5	1.5	0.0	0.0
2900 Herramientas, refacciones y accesorios menores	1.6	1.6	0.0	0.0
C. 3000 Servicios generales	132.7	132.7	0.0	0.0
3900 Otros servicios generales	132.7	132.7	0.0	0.0

Programa presupuestario / Capítulo y concepto de gasto	Gasto reportado en:		Monto sin comprobar	
	CLC	Comprobantes	Absoluto	Porcentaje
	(a)	(b)	(c) = (b) - (a)	(d) = (((b) / (a)) * 100)
E010 Formación y Capacitación de Recursos Humanos para la Salud	1,183.2	1,183.2	0.0	0.0
C. 1000 Servicios personales	1,035.9	1,035.9	0.0	0.0
1100 Remuneraciones al personal de carácter permanente	360.5	360.5	0.0	0.0
1300 Remuneraciones, adicionales y especiales	173.7	173.7	0.0	0.0
1400 Seguridad social	76.0	76.0	0.0	0.0
1500 Otras prestaciones sociales y económicas	369.9	369.9	0.0	0.0
1700 Pago de estímulos a servidores públicos	55.8	55.8	0.0	0.0
C. 3000 Servicios generales	147.3	147.3	0.0	0.0
3900 Otros servicios generales	147.3	147.3	0.0	0.0

FUENTE: Elaborado por la ASF, con base en las Cuentas por Liquidar Certificadas y los comprobantes de pago proporcionados por el CENATRA y la SS con los oficios núms. CENATRA-DG-1206-2019 del 28 de junio de 2019 y OAG-AG-DA-157-2019 del 1 de noviembre de 2019.

En el periodo 2013-2018, el presupuesto ejercido por el CENATRA fue de 140,769.6 miles de pesos, el cual mostró un decremento promedio anual, en términos reales, de 1.8%, al pasar de 25,604.0 miles de pesos erogados en 2013 a 23,415.3 miles de pesos en 2018, como se muestra en el cuadro siguiente:

PRESUPUESTO EJERCIDO POR EL CENATRA, POR PROGRAMA PRESUPUESTARIO, 2013-2018
(Miles de pesos de 2018)

Programa presupuestario / Capítulo de gasto	Presupuesto ejercido						Total ejercido	Part. %	TMCA %
	2013	2014	2015	2016	2017	2018			
Total	25,604.0	24,328.3	22,368.0	23,228.2	21,825.8	23,415.3	140,769.6	100.0	(1.8)
C. 1000 Servicios personales	18,169.4	20,455.1	18,919.7	20,077.4	19,019.3	20,408.1	117,049.0	83.1	2.4
C. 2000 Materiales y suministros	285.2	247.8	301.2	250.3	211.8	213.9	1,510.2	1.1	(5.6)
C. 3000 Servicios generales	7,149.5	3,625.4	3,147.2	2,900.4	2,594.8	2,793.3	22,210.5	15.8	(17.1)
P012 Rectoría en Salud	12,296.7	15,322.9	13,751.1	13,148.7	11,671.6	12,900.2	79,091.1	56.2	1.0
C. 1000 Servicios personales	8,676.4	11,914.6	10,666.4	10,358.0	9,162.5	10,442.4	61,220.3	43.5	3.8
C. 2000 Materiales y suministros	166.9	114.8	141.5	88.0	82.2	199.7	793.1	0.6	3.7
C. 3000 Servicios generales	3,453.5	3,293.4	2,943.1	2,702.7	2,426.9	2,258.1	17,077.7	12.1	(8.1)
M001 Actividades de Apoyo Administrativo	8,860.2	8,198.5	8,081.9	8,847.6	9,085.3	9,331.9	52,405.5	37.2	1.0
C. 1000 Servicios personales	8,717.2	7,964.6	7,879.9	8,682.9	8,972.0	8,929.8	51,146.4	36.3	0.5
C. 2000 Materiales y suministros	118.3	88.9	62.6	61.0	35.1	14.2	380.0	0.3	(34.6)
C. 3000 Servicios generales	24.8	145.0	139.5	103.8	78.3	387.9	879.2	0.6	73.3
E010 Formación y Capacitación de Recursos Humanos para la Salud	4,447.1	806.9	535.0	1,231.9	1,068.9	1,183.2	9,273.0	6.6	(23.3)
C. 1000 Servicios personales	775.9	575.8	373.4	1,036.5	884.8	1,035.9	4,682.3	3.3	6.0
C. 2000 Materiales y suministros	0.0	44.2	97.0	101.4	94.5	0.0	337.1	0.2	n.c.
C. 3000 Servicios generales	3,671.2	186.9	64.6	94.0	89.6	147.3	4,253.6	3.0	(47.4)

FUENTE: Elaborado por la ASF con base en los "Estados del ejercicio 2013-2018", proporcionados por el CENATRA, mediante el oficio núm. CENATRA-DG-1453-2019 del 11 de noviembre de 2018.

^{1/} El programa E010 "Formación y capacitación de recursos humanos para la salud" se denominó antes de 2016, "Capacitación técnica y gerencial de recursos humanos para la salud".

n.c. No cuantificable.

Nota: Las cifras correspondientes a cada año del periodo 2013-2017 fueron actualizadas con el deflactor implícito del PIB, año base 2018.

No obstante la disminución en el ejercicio de los recursos financieros de la política de donación y trasplantes de órganos, tejidos y células, el presupuesto destinado al pago de servicios personales aumentó, en términos reales, en 2.4%, en promedio anual, al pasar de 18,169.4 miles de pesos a 20,408.1 miles de pesos, mientras que los recursos erogados en materiales y suministros disminuyeron en 5.6%, y en servicios generales en 17.1%, en promedio anual.

14. Contratación de bienes y servicios para la operación del CENATRA

En 2018, la SS contó con 12 contratos, vigentes en ese año, con proveedores que proporcionaron bienes y servicios al CENATRA, de los cuales el 58.3% (7) se contrató por adjudicación directa; el 33.4% (4), mediante licitación pública nacional, y el 8.3% (1), por

invitación a cuando menos tres personas, con base en los montos máximos de adjudicación emitidos por el Comité de Adquisiciones, Arrendamiento y Servicio de la SS para ese año.

En cada uno de los contratos se incluyó el apartado “oficio de solicitud”, en donde se estableció que los titulares de los Órganos Administrativos Desconcentrados, en su calidad de áreas requirentes y receptoras de los servicios, designan, ante la Dirección General de Recursos Materiales y Servicios Generales de la SS, a los servidores públicos responsables de administrar, verificar, inspeccionar, validar y autorizar la prestación de los servicios, y adquisición de bienes, conforme a las características y condiciones pactadas en los contratos, por lo que el CENATRA es el órgano desconcentrado responsable de dar cuenta de la acreditación de los recursos ejercidos mediante los instrumentos suscritos señalados para la adquisición de bienes o servicios vinculados con la política pública de donación y trasplante de órganos, tejidos y células.

Con la revisión de los 12 contratos se identificó que ninguno estuvo vinculado con la política de donación y trasplantes de órganos, tejidos y células, ya que sus objetos se dirigieron a aspectos relacionados con la administración del centro, tales como: suministro de agua purificada; servicio administrado de arrendamiento de equipo y bienes informáticos; aseguramiento para los bienes patrimoniales de propiedad; arrendamiento de bienes inmuebles; servicio de suministro de combustible para el parque vehicular; servicio de limpieza; servicio administrado de producción de documentos; reservación, adquisición y radicación de boletos de transportación aérea, nacional e internacional; servicio de seguridad y vigilancia de los inmuebles, y suministro y entrega en sitio de materiales y útiles de oficina.

El CENATRA, como órgano desconcentrado de la SS, responsable de administrar, verificar y validar la prestación de los servicios contratados por la SS, no acreditó que administró, verificó, inspeccionó, validó y autorizó la prestación de la totalidad de los servicios contratados, ya que, para 6 (50.0%) de los 12 contratos vigentes en 2018,^{25/} no sustentó que el precio establecido se correspondió con lo registrado en las Cuentas por Liquidar Certificadas (CLC) y en las facturas emitidas por el proveedor; no acreditó el cumplimiento del servicio contratado, ni que éste se realizó en los plazos previstos, y tampoco sustentó el ejercicio de los recursos, mediante los instrumentos vigentes en 2018.

Mediante oficio núm. DGADDS/082/2020 del 27 de enero de 2020, la ASF comunicó al titular del Órgano Interno de Control en la Secretaría de Salud el hallazgo que pudiera ser constitutivo de responsabilidades administrativas.

^{25/} 1) DGRMSG-DCC-S-050-2014, Convenio modificatorio 05/18; 2) DGRMSG-DCC-S-049-2014, Convenio modificatorio 05/18; 3) DGRMSG-DCC-S-004-2017; 4) DGRMSG-DCC-S-058-2017; 5) DGRMSG-DCC-S-051-2014, Convenio modificatorio 05/18, y 6) DGRMSG-DCC-S-015-2017.

Los 24 proveedores con los que la SS suscribió los 12 contratos vigentes en 2018, a fin de proporcionar bienes y servicios para el CENATRA, se encuentran legalmente constituidos ante el SAT.

2018-0-12100-07-0189-07-004 **Recomendación**

Para que la Secretaría de Salud, en coordinación con el Centro Nacional de Trasplantes, establezca los mecanismos que garanticen que los servidores públicos responsables de administrar, verificar, inspeccionar, validar y autorizar la prestación de los servicios contratados y la adquisición de bienes cumplan con esas especificaciones, a fin de que los servicios y bienes cumplan las características y condiciones pactadas en los contratos, en términos de los artículos 134 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 36 y 43 de la Ley General de Contabilidad Gubernamental; 48, fracción II, 49, fracción I, y 51 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público; 7, fracciones I y VI, de la Ley General de Responsabilidades Administrativas, y segundo, título segundo, numeral 9, norma cuarta, párrafo tercero, del Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno.

15. *Control interno*

El CENATRA acreditó que, en 2018, cumplió con 28 (84.8%) de los 33 (100.0%) elementos que conformaron las cinco normas de control interno, y en 5 (15.2%), no los acreditó.

Por lo que se refiere a la norma primera “Ambiente de Control”, en 2018, el CENATRA acreditó los 11 elementos evaluados, ya que dispuso de: 1) un código de ética; 2) un código de conducta; 3) medios para difundir los códigos de ética y de conducta; 4) procedimientos para evaluar el cumplimiento de los códigos de ética y de conducta; 5) un documento formal en el que se estableció la misión, visión, objetivos y metas institucionales; 6) medios para socializar la misión, visión, objetivos y metas institucionales; 7) procedimientos para orientar los procesos de la política de donación y trasplante de órganos, tejidos y células; 8) manuales de organización y de procedimientos formales para las operaciones relacionadas con el cumplimiento de objetivos y metas institucionales; 9) procedimientos para investigar los actos contrarios a la ética y la conducta institucional; 10) mecanismos para captar denuncias por actos contrarios a la ética y la conducta institucional, y 11) un sistema de información automatizado para el seguimiento en las metas relacionadas con el Subsistema Nacional de Donación y Trasplantes.

Por lo que respecta a la norma segunda “Administración de Riesgos”, el centro sustentó los 7 elementos de la norma, ya que contó con: 1) un documento formal para identificar los riesgos que pudieran afectar el logro de objetivos y metas; 2) una metodología institucional para la administración de riesgos; 3) un documento formal mediante el que informó periódicamente la situación que guardó la administración de riesgos relevantes; 4) un inventario institucional de riesgos, que reconoció formalmente su existencia, así como las actividades para controlarlos y administrarlos; 5) estrategias para administrar los principales riesgos que se pudieron presentar para el cumplimiento del objetivo y metas institucionales;

6) procedimientos para la autorización de planes y programas de administración de riesgos, y 7) procedimientos para informar a los mandos superiores de la existencia de riesgos por fuentes internas o externas.

En cuanto a la norma tercera “Actividades de Control”, el CENATRA acreditó 6 (85.7%) de los 7 (100.0%) elementos evaluados en la norma tercera, ya que dispuso de: 1) evaluaciones de control interno o riesgos a los sistemas de Información automatizados relevantes; 2) mecanismos para reportar los problemas de control interno detectados; 3) evaluaciones de control interno a los procedimientos para integrar la información de la actualización de normas de desempeño y de los indicadores estratégicos; 4) instrumentos o mecanismos para medir los avances y resultados de los indicadores establecidos en el PAE “Donación y Trasplante de Órganos y Tejidos” 2013-2018, relativos a fortalecer la coordinación del Subsistema Nacional de Donación y Trasplantes, así como reestructurar y actualizar el sistema informático del Registro Nacional de Trasplantes; 5) mecanismos para poner en práctica las acciones para corregir las deficiencias de control interno, y 6) políticas y procedimientos formales para realizar las actividades relacionadas con la consolidación del Subsistema Nacional de Donación y Trasplantes.

El centro no acreditó la implementación de indicadores de gestión y estratégicos que le permitan medir los avances y resultados de los integrantes del Subsistema Nacional de Donación y Trasplantes.

El CENATRA no acreditó el cumplimiento de los cuatro (100.0%) elementos evaluados en la norma cuarta “Información y Comunicación”, referentes a: 1) contar con sistemas de información automatizados para resolver de manera oportuna, económica, suficiente y confiable las necesidades de seguimiento de las tareas sustantivas del centro, ya que, de acuerdo con lo observado en el resultado núm. 4 “Integración, reestructura y actualización del Registro Nacional de Trasplantes”, incluido en este informe, la ASF determinó que el registro no garantiza que la información sobre las actividades que se realizan, contenida en éste, sea efectiva, apropiada, oportuna, actualizada, exacta y accesible; 2) áreas específicas para transformar los datos obtenidos del seguimiento de sus tareas sustantivas en información de calidad; 3) implementar un documento formal en el que se establecieran políticas, lineamientos y criterios para la elaboración de informes relevantes, respecto del logro del plan estratégico y sus objetivos y metas institucionales, y 4) establecer mecanismos formales para que la información sobre las actividades que se realizan sea efectiva, apropiada, oportuna, actualizada, exacta y accesible, ya que no acreditó el cumplimiento de los indicadores establecidos en el PAE “Donación y Trasplante de Órganos y Tejidos” 2013-2018, relativos a fortalecer la coordinación del Subsistema Nacional de Donación y Trasplantes, así como reestructurar y actualizar el sistema informático del Registro Nacional de Trasplantes, como se evidencia en los resultados núm. 3 y 4 de este informe.

Respecto de la norma quinta “Supervisión y mejora continua”, el centro cumplió con los cuatro (100.0%) elementos revisados, ya que acreditó que: 1) realizó la autoevaluación anual del estado que guardó el Sistema de Control Interno Institucional; 2) contó con

mecanismos de supervisión para vigilar el cumplimiento de las metas y objetivos institucionales programados; 3) implementó lineamientos y mecanismos formales para que los responsables de los procesos comunicaran los resultados de sus evaluaciones de control interno y deficiencias al Coordinador de Control Interno para su seguimiento, y 4) contó con procedimientos, lineamientos y políticas formalizados para regular las actividades de supervisión y vigilancia de las metas y objetivos institucionales programados.

2018-5-12Q00-07-0189-07-023 Recomendación

Para que el Centro Nacional de Trasplantes, en el componente "Actividades de Control", de su Sistema de Control Interno, integre indicadores de gestión y estratégicos para medir los avances y resultados de los integrantes del Subsistema Nacional de Donación y Trasplantes, a fin de evitar la materialización de riesgos y minimizar el impacto de sus consecuencias, en términos del artículo 7, fracciones I y VI, de la Ley General de Responsabilidades Administrativas, y del numeral 9, norma tercera, del Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno.

2018-5-12Q00-07-0189-07-024 Recomendación

Para que el Centro Nacional de Trasplantes, en el componente "Información y Comunicación", de su Sistema de Control Interno, realice las evaluaciones de control interno a los procedimientos para integrar la información de la actualización de normas de desempeño y de los indicadores estratégicos, e implemente los mecanismos para medir los avances y resultados del cumplimiento de los objetivos y metas, políticas, lineamientos y criterios para la elaboración de informes relevantes, respecto del logro del plan estratégico y sus objetivos y metas, a fin de determinar si se están cumpliendo las metas y objetivos institucionales con el uso eficiente de los recursos, en términos del artículo 7, fracciones I y VI, de la Ley General de Responsabilidades Administrativas, y del numeral 9, norma cuarta, del Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno.

16. Rendición de cuentas

La SS, el CENATRA, y la COFEPRIS no reportaron en la Cuenta Pública 2018 los resultados sobre las actividades que realizaron, respecto de la coordinación y consolidación del Subsistema Nacional de Donación y Trasplantes; la capacitación y evaluación de los profesionales de la salud en materia de donación y trasplante de órganos, tejidos y células; el fomento de la cultura de donación; la donación y trasplante de órganos, tejidos y células, ni el control y vigilancia sanitarios en la materia, debido a que no definieron indicadores y metas, ni generaron información para evaluar el cumplimiento de los objetivos dirigidos a atender la problemática en la que se pretendió incidir, relativa a la "insuficiente disposición de órganos, tejidos y células con fines de trasplante, así como de infraestructura, equipamiento y de recursos humanos médicos especializados".

2018-0-12100-07-0189-07-005 **Recomendación**

Para que la Secretaría de Salud, en coordinación con el Centro Nacional Trasplantes y la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, defina indicadores y metas y genere información para evaluar el cumplimiento de los objetivos relacionados con la coordinación y consolidación del Subsistema Nacional de Donación y Trasplantes; la capacitación y evaluación de los profesionales de la salud en materia de donación y trasplante de órganos, tejidos y células; el fomento de la cultura de donación; la donación y trasplante de órganos, tejidos y células, y el control y vigilancia sanitarios en la materia, y que informe en la Cuenta Pública de sus resultados, a fin de contar con información útil para la toma de decisiones, transparencia y rendición de cuentas, respecto de la política de donación y trasplante de órganos, tejidos y células, en términos de los artículos 54, párrafos primero y segundo, de la Ley General de Contabilidad Gubernamental; 1, párrafo segundo; 24, fracción I, y 111, párrafo tercero, de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, y 7, fracciones I y VI, de la Ley General de Responsabilidades Administrativas.

Consecuencias Sociales

En 2018, se realizaron 6,746 trasplantes en el ámbito nacional, lo que significó la atención del 31.6% de los 21,360 pacientes que, al inicio del año, requerían de un órgano o tejido. Al cierre de ese año, el número de receptores en espera aumentó a 22,679 personas. Al respecto, si bien en el periodo 2013-2018 el número de trasplantes se incrementó en 2.1%, el aumento en el número de receptores en espera, de 22.3%, fue mucho mayor, lo cual, aunado a la falta de diagnósticos; al escaso desarrollo de infraestructura y personal de salud en la materia; la deficiente coordinación interinstitucional, y la insuficiencia del presupuesto asignado, ha propiciado que el Gobierno Federal no pueda dar una respuesta efectiva a la demanda de trasplantes para garantizar la recuperación de la salud de los pacientes que los requieren y su reincorporación a la vida social y productiva.

Buen Gobierno

Impacto de lo observado por la ASF para buen gobierno: Planificación estratégica y operativa, Controles internos, Aseguramiento de calidad y Vigilancia y rendición de cuentas.

Se determinaron 16 resultados, de los cuales, en uno no se detectó irregularidad y los 15 restantes generaron:

32 Recomendaciones al Desempeño.

También, se incluyó una Sugerencia a la Cámara de Diputados.

Adicionalmente, en el transcurso de la auditoría se emitió(eron) oficio(s) para solicitar la intervención del Órgano Interno de Control y de la(s) autoridad(es) recaudatoria(s) con motivo de 3 irregularidad(es) detectada(s).

Dictamen

El presente se emite el 27 de enero de 2020, fecha de conclusión de los trabajos de auditoría. Ésta se practicó sobre la información proporcionada por las entidades fiscalizadas de cuya veracidad son responsables; fue planeada y desarrollada con el fin de fiscalizar el Subsistema Nacional de Donación y Trasplantes de órganos y tejidos para evaluar el cumplimiento de sus objetivos y metas. Se aplicaron los procedimientos y pruebas selectivas que se estimaron necesarios; en consecuencia, existe una base razonable para sustentar este dictamen.

En el PROSESA 2013-2018 y en el PAE “Donación y Trasplante de Órganos y Tejidos” 2013-2018, el Gobierno Federal reconoció que en México existe un déficit de órganos, tejidos y células con fines de trasplante, respecto del número de personas que requieren este tipo de intervención, debido a la epidemia de obesidad que enfrenta el país; el incremento de enfermedades crónico degenerativas; la fragmentación del sistema de salud, que limita la capacidad de respuesta efectiva ante la demanda creciente de órganos, tejidos y células.

Para atender la problemática descrita, en el PROSESA 2013-2018 se estableció el objetivo de “asegurar el acceso efectivo a servicios de salud con calidad”, con la línea de acción de “fortalecer las acciones de donación de órganos y los trasplantes”, y en el PAE “Donación y Trasplante de Órganos y Tejidos” 2013-2018, el CENATRA estableció el objetivo general de “consolidar el Subsistema Nacional de Donación y Trasplantes”.

Para lograr los objetivos y la línea de acción previstos, la SS, con el apoyo del CENATRA, es responsable del diseño de la política pública de donación y trasplante de órganos, tejidos y células, en tanto que la autorización de establecimientos de salud dedicados a la extracción, análisis, conservación, preparación y suministro de órganos, tejidos y células y su trasplante, así como la vigilancia sanitaria también compete a la SS, por medio de la COFEPRIS. Para operar esta política pública, el CENATRA tiene las atribuciones de llevar a cabo la coordinación interinstitucional de la política pública de donación y trasplante; integrar y mantener actualizado el Registro Nacional de Trasplantes; definir estrategias para prevenir el tráfico de órganos, la trata de personas con fines de extracción de órganos y el turismo de trasplante; capacitar, evaluar y acreditar al personal de salud involucrado en los procesos de la donación y trasplante de órganos, tejidos y células; promover la cultura de la donación de órganos, tejidos y células con fines de trasplante; establecer procedimientos para la asignación y distribución de órganos y tejidos, así como supervisar y dar seguimiento a dichos procedimientos, a fin de consolidar el Subsistema Nacional de Donación y Trasplantes, mediante el uso eficaz y eficiente de los recursos públicos.

Los resultados de la fiscalización mostraron, respecto del diseño de la política pública de donación y trasplante de órganos, tejidos y células, lo siguiente:

- En el diseño normativo, si bien existe consistencia en las disposiciones establecidas en la Ley General de Salud y el Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Trasplantes, respecto del mandato sobre el derecho a la protección de la salud que

tiene toda persona mediante la prolongación y el mejoramiento de la calidad de la vida humana, comprometido en el artículo 4° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, el Gobierno Federal no definió, ni publicó una norma oficial, lineamientos, manuales o circulares para regular los procedimientos que deben llevar a cabo los establecimientos de salud que realizan actos de donación y trasplante de órganos, tejidos y células. Por lo que en el país no se cuenta con un ordenamiento legal que establezca las reglas, especificaciones, atributos, métodos de prueba, directrices, características o prescripciones aplicables en materia de procuración, donación, asignación, distribución y trasplante de órganos, tejidos y células de seres humanos, y de observancia obligatoria para los establecimientos con autorización en la materia.

Tampoco consideró el establecimiento de criterios clínicos y normas éticas para la asignación de órganos, tejidos y células; la definición y aplicación de procedimientos de alta calidad, seguros y eficaces, tanto a los donantes como a los receptores; el desarrollo y la implementación de programas para la prevención, y el tratamiento del fallo orgánico, adecuados desde el punto de vista ético y clínico, con el fin de atender las necesidades sanitarias generales de la población; la supervisión de las prácticas de donación, asignación y trasplante de órganos para garantizar la estandarización, trazabilidad, transparencia, calidad, seguridad, ecuanimidad y la confianza pública; los mecanismos para alcanzar la autosuficiencia en la donación y el trasplante, ni directrices para que los profesionales de la salud y las instituciones sanitarias asistan en la prevención y lucha contra el tráfico de órganos, la trata de personas con fines de extracción de órganos y el turismo de trasplante, disposiciones establecidas en los Principios Rectores de la Resolución WHA63.22 sobre el trasplante de Órganos y Tejidos Humanos, y en la Declaración de Estambul sobre el tráfico de órganos y el turismo de trasplante.

- En el diseño programático, se observó que los objetivos que el CENATRA incorporó en el PAE “Donación y Trasplante de Órganos y Tejidos” 2013-2018 fueron congruentes con el establecido en el PROESA 2013-2018, de “asegurar el acceso efectivo a servicios de salud con calidad” y la línea de acción de “fortalecer las acciones de donación de órganos y los trasplantes”, ya que se orientaron a: consolidar y coordinar el Subsistema Nacional de Donación y Trasplantes; facilitar el acceso a programas de capacitación y enseñanza en materia de donación y trasplante; gestionar, ante las autoridades competentes, recursos que fortalezcan el Subsistema Nacional de Donación y Trasplantes; reestructurar el sistema informático, y actualizar el Registro Nacional de Trasplantes.

No obstante, en la definición del problema público que busca resolver el Gobierno Federal con esta política pública únicamente consideró la insuficiente disposición de órganos, tejidos y células con fines de trasplante, sin tomar en cuenta otros aspectos que han afectado el cumplimiento de los objetivos de la política pública, relacionados con la falta de infraestructura, equipamiento y recursos humanos médicos especializados para atender la demanda de trasplantes en el país, lo que impidió que se definieran estrategias específicas para su atención.

- Por lo que se refiere al diseño institucional, el Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Trasplantes contiene las atribuciones del CENATRA para operar la política pública sujeta de revisión, las cuales son congruentes con el mandato establecido en los artículos 4° de la Constitución Política de los Estados Unidos, y 1 y 2 de la Ley General de Salud; sin embargo, la SS no definió las facultades, ni las responsabilidades del centro para atender los Principios Rectores de la Resolución WHA63.22 sobre el Trasplante de Órganos y Tejidos Humanos y de la Declaración de Estambul sobre el Tráfico de Órganos y el Turismo de Trasplante.
- En relación con el diseño presupuestal, no se definió en el PEF, ni en la Cuenta Pública de 2018, el presupuesto asignado y ejercido por la SS para la rectoría de la política de donación y trasplante de órganos, tejidos y células, ni el de la COFEPRIS para la vigilancia de los establecimientos de salud dedicados a la donación y trasplante de órganos, tejidos y células.

En cuanto al presupuesto del CENATRA, para la SS, como responsable de la coordinación y conducción de los procesos de formulación y de integración del presupuesto de sus organismos administrativos, la política de donación y trasplante de órganos, tejidos y células no tuvo la relevancia para ser instrumentada mediante un presupuesto único y específico, que permitiera la consolidación del Subsistema Nacional de Donación y Trasplantes, ya que los recursos presupuestarios de dicha política fueron provistos mediante tres programas presupuestarios que fueron compartidos con otras Unidades Responsables (UR): P012 “Rectoría en Salud”, con 17 UR; M001 “Actividades de Apoyo Administrativo”, con 62 UR, y E010 “Formación y Capacitación de Recursos Humanos para la Salud”, con 35 UR, situación que dificultó definir y dar seguimiento a los recursos para cumplir con los objetivos y metas que se establezcan en la política.

Respecto de la autorización de establecimientos de salud dedicados a la extracción, análisis, conservación, preparación y suministro de órganos, tejidos y células y su trasplante, en 2018, la COFEPRIS autorizó 62 licencias sanitarias para este tipo de establecimientos, sin que acreditara que las licencias autorizadas fueron todas las solicitadas por los establecimientos de salud. Asimismo, de las 62 licencias sanitarias autorizadas en 2018 para la extracción, análisis, conservación, preparación y suministro de órganos, tejidos y células y su trasplante, en 18 casos, los expedientes carecieron de entre 2 y 10 requisitos, de los 14 que establece la Ley General de Salud y el Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Trasplantes para disponer de la licencia respectiva. Además, la comisión otorgó 7 (11.3%) licencias sanitarias para la disposición de células germinales, y 6 (9.7%) para la operación de bancos de células germinales, con fines de reproducción asistida, sin contar con la normativa específica para su regulación, lo que podría representar un riesgo para las personas que se sujetan a procedimientos con este tipo de células.

Por lo que se refiere a la vigilancia sanitaria, la COFEPRIS efectuó visitas de verificación en 2018 a únicamente 7 establecimientos, el 58.3% de los 12 programados y el 1.2% de los 560 establecimientos de salud dedicados a la donación y trasplante de órganos, tejidos y células,

activos en ese año, lo que no permitió garantizar la calidad y seguridad en la aplicación de los procedimientos de donación y trasplante de órganos, mediante la vigilancia sanitaria.

En cuanto a la coordinación interinstitucional de la política pública de donación y trasplante de órganos, tejidos y células, en 2018, el CENATRA suscribió acuerdos de coordinación en materia de donación y trasplante con la COFEPRIS, la PGR (actualmente FGR), el IMSS, la UNAM y la PGJ de la Ciudad de México; sin embargo, no acreditó que éstos fueran los requeridos para operar la política pública de donación y trasplante, debido a que no dispuso de un diagnóstico en el que se identifique y cuantifique el número total y el tipo de organismos e instituciones que debían conformar el Subsistema Nacional de Donación y Trasplantes.

En lo relativo al Registro Nacional de Trasplantes, en 2018, el CENATRA lo integró con la información de 560 establecimientos activos dedicados a la disposición,^{26/} procuración y bancos de órganos, tejidos y células; de 1,525 cirujanos de trasplante responsables de la extracción y trasplantes; de 479 coordinadores hospitalarios de donación de cada establecimiento; de 9,060 donaciones de órganos, tejidos y células; de 6,746 trasplantes realizados, y de 22,679 receptores considerados candidatos a recibir un trasplante de órgano o tejido registrados al cierre de ese año; sin embargo, el centro desconoce si esa información estuvo actualizada, debido a deficiencias en la coordinación entre el CENATRA, la COFEPRIS y los establecimientos que realizan la procuración de los órganos, tejidos y células y sus trasplantes.

En relación con la definición de estrategias para la prevención del tráfico de órganos, la trata de personas con fines de extracción de órganos y el turismo de trasplante, el CENATRA, en atención a las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud, emitió un oficio circular dirigido a los integrantes del Subsistema Nacional de Donación y Trasplantes, con el propósito de tomar medidas para proteger a los grupos más pobres y vulnerables del turismo de trasplante y la venta de órganos y tejidos. No obstante, no sustentó el avance en el cumplimiento de la atención de las siete recomendaciones emitidas por la comunidad internacional,^{27/} relativas a la donación y el trasplante de órganos^{28/}.

^{26/} Disposición: conjunto de actividades relativas a la obtención, extracción, análisis, conservación, preparación, suministro, utilización y destino final de órganos, tejidos, componentes de tejidos, células, productos y cadáveres de seres humanos.

^{27/} La comunidad internacional en materia de trasplantes se integró por: Presidente de La Sociedad de Trasplantes (TTS por sus siglas en inglés); representante de la Organización Mundial de la Salud; Presidente de La Sociedad de Trasplantes de América Latina y el Caribe; Canciller y Presidente de la Pontificia Academia de las Ciencias; Presidente de la Comisión Unidos contra la Trata, A.C., de la Ciudad de México, y representantes de la Organización Panamericana de la Salud.

^{28/} 1. Ser provisto con los recursos para aumentar la tasa de donantes fallecidos; 2. Tener acceso a las condiciones de recuperación y utilización de órganos, dado que se realizó un número insuficiente de trasplantes. La tasa de deshecho de órganos debe ser explicada; 3. Analizar la relación de los receptores y donantes de los trasplantes de riñón de donantes vivos, con una revisión detallada en los centros donde la tasa de donantes no relacionados es muy alta; 4. Autorizar hospitales privados y públicos como centros de trasplante y retener la certificación de los centros de trasplante que no cumplen con las reglamentaciones; 5. Informar al Ministerio del proceso de distribución de órganos,

En cuanto al diseño e impartición de cursos de capacitación para el personal de salud que participa en las donaciones y trasplantes, el CENATRA cumplió con su Programa Anual de Trabajo 2018, en el que previó la realización de cinco actividades orientadas principalmente a la preparación de coordinadores hospitalarios de donación de órganos y tejidos, y a la orientación de ministerios públicos de la Ciudad de México, sobre los fundamentos legales para el proceso de donación de órganos y tejidos con fines de trasplante y la identificación de delitos en la materia. Al respecto, si bien el CENATRA acreditó la realización de todas las actividades programadas, no cuantificó el número total de profesionales de la salud que, en 2018, fueron capacitados, ni a todos los profesionales que lo requerían. Tampoco llevó a cabo la acreditación y evaluación de los profesionales responsables de los actos de disposición de órganos y tejidos, ya que no contó con estrategias para efectuar dichas actividades.

En materia de promoción de la cultura de donación de órganos, tejidos y células con fines de trasplante, el CENATRA cumplió con lo programado para 2018, ya que realizó pláticas y videos informativos; una reunión nacional; entrega de reconocimientos; elaboración de materiales de difusión; instauración de módulos de información; entrevistas, y una conferencia de prensa, a fin de informar y orientar a la población sobre la donación de órganos, tejidos y células, e impulsar la participación de los medios de comunicación. Para ese año, el número de donadores voluntarios se incrementó en 69.1%, respecto de 2017, y durante el periodo 2013-2018, el número de donadores registró un crecimiento promedio anual del 47.8%, al pasar de 1,848 donantes en 2013 a 13,017 donantes en 2018.

En relación con la asignación y distribución de órganos y tejidos de donante fallecido, el CENATRA no estableció procedimientos, ni elaboró los criterios clínicos y normas éticas para tales efectos, conforme a lo señalado en las disposiciones reglamentarias, situación que le impidió coordinar los procesos mediante los cuales se seleccionó a los receptores que, en 2018, recibieron un órgano o tejido, y la forma en la que se distribuyeron a los establecimientos de salud donde serían trasplantados.

Por lo que se refiere a la supervisión y seguimiento de la asignación y distribución de órganos y tejidos en 2018, a cargo del CENATRA, fue limitada, ya que sus acciones únicamente se orientaron a identificar la oportunidad con la que los establecimientos de salud reportaron, mediante el Registro Nacional de Trasplantes: el destino final o uso terapéutico de los órganos, tejidos y células procurados; las donaciones y trasplantes fuera del tiempo establecido en la normativa aplicable, y los receptores con estatus en espera, con posibles inconsistencias en sus registros, y no realizó una valoración del procedimiento mediante el cual el Comité Interno de Trasplantes seleccionó a los receptores de órganos y tejidos, y determinó el establecimiento de salud donde serían trasplantados, situación que podría implicar deficiencias en la estandarización, trazabilidad, transparencia, calidad,

a fin de asegurar la equidad y la transparencia; 6. Reglamentar criterios claros y coherentes para el ingreso en la lista de los pacientes que esperan trasplantes de órganos, y 7. Analizar y publicar la tasa de muerte en la lista de espera como una métrica del rendimiento del trasplante.

seguridad, ecuanimidad y confianza pública en la asignación y distribución de órganos y tejidos.

Por lo que se refiere a la cobertura de los trasplantes, en 2018, de acuerdo con el Registro Nacional de Trasplantes, el número de receptores en espera de algún órgano, tejido o célula, al inicio de 2018, fue de 21,360 personas; en ese año se realizaron 6,746 trasplantes, cifra inferior en 25.5% a las 9,060 donaciones obtenidas ese año. Los trasplantes realizados representaron el 31.6% de cobertura de quienes requirieron el trasplante, situación que denota deficiencias de coordinación entre el CENATRA y las instituciones que integraron el Subsistema Nacional de Donación y Trasplantes para garantizar la asignación y distribución de todos los órganos, tejidos y células donados para trasplante en el ámbito nacional.

En lo concerniente a los recursos presupuestarios de 2018 para operar la política de donación y trasplante de órganos, tejidos y células, el CENATRA, en conjunto con la SS, no elaboró el anteproyecto de presupuesto, en el cual se estimaran los costos para alcanzar los resultados cuantitativos y cualitativos previstos en la materia, en congruencia con los objetivos, programas y fuentes de financiamiento, situación que repercutió en que los recursos financieros de esta política pública se ejercieran de manera inercial. Asimismo, la SS y la COFEPRI desconocen el presupuesto que han ejercido en la rectoría y la vigilancia de la política, lo que denota que dichas instituciones no han dado la debida relevancia a la materia en la programación presupuestal.

El CENATRA ejerció 23,415.3 miles de pesos, en 2018, en la coordinación del Subsistema Nacional de Donación y Trasplantes, cantidad menor en 2.3% (550.5 miles de pesos) que el presupuesto aprobado de 23,965.8 miles de pesos, e igual al presupuesto modificado.

En cuanto a la contratación de bienes y servicios realizada en 2018 por la SS, en el marco de la política de donación y trasplante de órganos, tejidos y células, se constató que, en 2018, la SS contó con 12 contratos, vigentes en ese año, con proveedores que proporcionaron bienes y servicios al CENATRA, de los cuales 7 (58.3%) se contrataron por adjudicación directa; 4 (33.4%), mediante licitación pública nacional, y 1 (8.3%), por invitación a cuando menos tres personas, con base en los montos máximos de adjudicación emitidos por el Comité de Adquisiciones, Arrendamiento y Servicio de la SS para ese año. Asimismo, el CENATRA, como órgano desconcentrado de la SS, responsable de administrar, verificar y validar la prestación de los servicios contratados por la SS, no sustentó, respecto de 6 (50.0%) de los 12 contratos vigentes en 2018, que el precio establecido se correspondió con lo registrado en las Cuentas por Liquidar Certificadas (CLC) y en las facturas emitidas por el proveedor.

En opinión de la ASF, a 2018, la SS, con apoyo del CENATRA, no consolidó el Subsistema Nacional de Donación y Trasplantes, ni subsanó la fragmentación del Sistema Nacional de Salud en lo relativo a la donación y trasplante de órganos, tejidos y células, debido a las deficiencias en la programación presupuestal; en la coordinación interinstitucional; en la actualización de la información del Registro Nacional de Trasplantes; en la capacitación, acreditación y evaluación del personal de salud que participa en las donaciones y

trasplantes, y en la supervisión y el seguimiento de la asignación y distribución de órganos y tejidos, lo que incidió en que no se asegurara que las donaciones de órganos, tejidos y células se realizaran bajo principios de confidencialidad, ausencia de ánimo de lucro, altruismo, factibilidad, transparencia, equidad y eficiencia, y que la escasa vigilancia a los establecimientos de salud dedicados a la donación y trasplante de órganos, tejidos y células no garantizara la calidad y seguridad de los trasplantes.

De continuar con las condiciones actuales, la ASF estima que en el año 2030 existirán 61,376 receptores en espera de algún órgano, tejido o células con fines de trasplante, y habrá 15,303 donaciones, de las cuales se trasplantará el 60.9% (9,319), lo que implica que el Gobierno Federal no dará una respuesta efectiva a la demanda creciente de trasplantes, y no garantizará la recuperación de la salud de los pacientes que los requieran y su reincorporación a la vida social y productiva.

Las recomendaciones al CENATRA, a la SS y a la COFEPRIS están orientadas a que se emita la norma oficial mexicana para regular la operación de los establecimientos de donación y trasplante de órganos, tejidos y células; se elabore el diagnóstico que permita identificar los requerimientos para realizar una efectiva coordinación interinstitucional en la materia, así como las necesidades de infraestructura, equipamiento y personal médico especializado del Subsistema Nacional de Donación y Trasplantes, y se establezcan procedimientos que aseguren que la disposición, asignación y distribución de órganos y tejidos se realice con transparencia, calidad, seguridad y oportunidad.

En cuanto a la vigilancia sanitaria, las recomendaciones están enfocadas en que la COFEPRIS establezca la metodología para la programación de visitas de verificación sanitaria a los establecimientos de salud dedicados a la procuración y trasplante de órganos, tejidos y células, a fin priorizar las de alto riesgo o que presenten irregularidades que puedan afectar la salud de la población que dona o que requiera de un trasplante de órganos, tejidos o células.

Servidores públicos que intervinieron en la auditoría:

Director de Área

Director General

C. José Joaquín Cano Arroyo

Marisela Márquez Uribe

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 este órgano técnico de fiscalización para efectos de la elaboración definitiva del Informe General Ejecutivo del Resultado de la Fiscalización Superior de la Cuenta Pública.

Sugerencias a la Cámara de Diputados

2018-0-01100-07-0189-13-001

Para que la Cámara de Diputados, por conducto de la Comisión de Salud, evalúe la pertinencia de reformar la Ley General de Salud, a fin de incorporar en ese instrumento jurídico las atribuciones de la Secretaría de Salud; del Centro Nacional de Trasplantes, y de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios en el establecimiento de criterios clínicos y normas éticas para la asignación de órganos, tejidos y células; la aplicación de procedimientos de alta calidad, seguros y eficaces, tanto para los donantes como para los receptores, y la planeación, desarrollo y ejecución de programas médicos orientados a la prevención y el tratamiento del fallo orgánico, a efecto de cumplir con los Principios Rectores de la Resolución WHA63.22 sobre el Trasplante de Órganos y Tejidos Humanos y la Declaración de Estambul sobre el Tráfico de Órganos y el Turismo de Trasplante, relativos a atender las necesidades sanitarias generales de la población que requiere de algún tipo de trasplante; supervisar las prácticas de donación, asignación y trasplante de órganos para garantizar la estandarización, trazabilidad, transparencia, calidad, seguridad, ecuanimidad y la confianza pública; alcanzar la autosuficiencia en la donación y los trasplantes, y definir las atribuciones de los profesionales de la salud y las instituciones sanitarias para asistir en la prevención y lucha contra el tráfico de órganos, la trata de personas con fines de extracción de órganos y el turismo de trasplante, en términos del artículo 133 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. [Resultado 1]

Apéndices

Procedimientos de Auditoría Aplicados

1. Evaluar que los diseños normativo, programático e institucional de la política pública de donación y trasplante de órganos, tejidos y células, instrumentada en 2018, fueron consistentes y congruentes con el problema público que buscan resolver.
2. Verificar el cumplimiento, por parte de la SS y del CENATRA, de las directrices generales para avanzar hacia el Sistema de Evaluación del Desempeño en 2018, para evaluar la política de donación y trasplante de órganos, tejidos y células.

3. Verificar que, en 2018, el CENATRA coordinó el Subsistema Nacional de Donación y Trasplantes, mediante la promoción y suscripción de acuerdos, convenios y bases de colaboración con las entidades de la Administración Pública Federal; los gobiernos de los estados; organismos nacionales e internacionales; universidades; organizaciones de la sociedad civil, y consejos y centros estatales de trasplantes.
4. Verificar que, en 2018, el CENATRA integró, reestructuró y mantuvo actualizado el Registro Nacional de Trasplantes, a fin de atender las necesidades de coordinación del Subsistema Nacional de Donación y Trasplantes.
5. Verificar que, en 2018, el CENATRA coordinó la disposición de órganos, tejidos y células con los integrantes del Subsistema Nacional de Donación y Trasplantes, a fin de prevenir el tráfico de órganos y la trata de personas con fines de extracción de órganos y el turismo de trasplante.
6. Verificar que el CENATRA diseñó e impartió cursos para capacitar al personal de salud que, en 2018, participó en las actividades de donación y trasplante de órganos, tejidos y células.
7. Verificar que, en 2018, el CENATRA acreditó y evaluó a los profesionales de la salud dedicados a la disposición de órganos y tejidos, y a los comités internos de trasplantes.
8. Constatar que el CENATRA y la COFEPRIS verificaron que, en 2018, los establecimientos de salud dedicados a la donación y trasplante de órganos, tejidos y células contaron con el personal, la infraestructura, el equipo, el instrumental y los insumos necesarios para obtener su licencia sanitaria, así como para atender la demanda de órganos, tejidos y células de los pacientes que lo requirieron.
9. Verificar que, en 2018, el CENATRA llevó a cabo campañas para fomentar la cultura de la donación de órganos, tejidos y células.
10. Verificar que, en 2018, el CENATRA estableció y dirigió políticas para la procuración de órganos, tejidos y células para su trasplante.
11. Verificar que, en 2018, el CENATRA coordinó, supervisó y dio seguimiento a la asignación de órganos, tejidos y células realizada por los comités internos de trasplantes, a fin de verificar que se llevó a cabo sin atender a consideraciones económicas o de otra índole.
12. Verificar que, en 2018, el CENATRA coordinó la distribución de órganos, tejidos y células con fines de trasplante.
13. Evaluar la cobertura de atención, a 2018, del Subsistema Nacional de Donación y Trasplantes para alcanzar la autosuficiencia en donación y trasplante de órganos, tejidos y células.

14. Verificar que, en 2018, la COFEPRIS realizó la vigilancia sanitaria de los establecimientos de salud dedicados a la donación y trasplante de órganos, tejidos y células, a fin de garantizar la calidad y seguridad en los procesos.
15. Verificar que el CENATRA, en conjunto con la SS y la COFEPRIS, en 2018, logró consolidar el Subsistema Nacional de Donación y Trasplantes, a fin de contar con un modelo de organización en el sector salud que dé respuesta a la demanda de trasplante de órganos, tejidos y células.
16. Verificar el ejercicio del presupuesto de 2018, a cargo del CENATRA, la SS y la COFEPRIS en la implementación de la política de donación y trasplante de órganos, tejidos y células.
17. Constatar que la suscripción de los contratos de proveedores de bienes y servicios, realizada por la SS para la operación del CENATRA en 2018, se efectuó conforme a la normativa vigente.
18. Evaluar que el sistema de control interno del CENATRA contó con los mecanismos de control que aseguraran el cumplimiento de los objetivos y metas en materia de donación y trasplante de órganos, tejidos y células, en 2018.
19. Verificar las causas por las que en la Cuenta Pública de 2018 no se incluyó información para evaluar los resultados de la gestión de la SS, el CENATRA y la COFEPRIS en la consolidación del Subsistema Nacional de Donación y Trasplantes.

Áreas Revisadas

La Secretaría de Salud; en el Centro Nacional de Trasplantes, la Dirección General, la Dirección del Registro Nacional de Trasplantes y la Dirección de Planeación, Enseñanza y Coordinación Nacional, y en la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, la Comisión de Autorización Sanitaria y la Comisión de Operación Sanitaria.

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. Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos: Artículos 133 y 134 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.
2. Ley Orgánica de la Administración Pública Federal: artículo 39, fracciones I y VI.
3. Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria: Artículos 1, párrafo segundo; 24, fracción I; 25, fracciones III y VI, párrafo segundo; 27, fracción II, párrafo segundo; 45, párrafo primero; 58, y 111, párrafo tercero, de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.

4. Ley General de Contabilidad Gubernamental: Artículos 2; 36; 43; 44, y 54, párrafos primero y segundo, de la Ley General de Contabilidad Gubernamental.
5. Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público: Artículos 48, fracción II, 49, fracción I, y 51 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.
6. Ley General de Salud: artículos 17 bis, párrafo segundo, fracción VIII; 313, fracciones II y III; 314, fracciones XVIII y XXII; 314 Bis 1; 315; 327; 329 Bis; 338, y 339, párrafo cuarto.
7. Ley de Planeación: Artículo 3°, párrafo segundo, de la Ley de Planeación.
8. Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno: Artículo segundo, título segundo, numeral 9, normas primera, segunda, tercera, cuarta, párrafo tercero, y quinta, del Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno.
9. Otras disposiciones de carácter general, específico, estatal o municipal: Principio Rector 9 de la Resolución WHA63.22 sobre el Trasplante de Órganos y Tejidos Humanos.

Principios 6, 9, 10 y 11 de la Declaración de Estambul sobre el Tráfico de Órganos y el Turismo de Trasplante.

Artículo 7, fracciones I y VI, de la Ley General de Responsabilidades Administrativas.

Artículo 3, fracción X, de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización.

Artículos 4, fracciones II, IV, V y VI; 12, fracción II; 22, fracciones I y II; 27, fracciones I y II, párrafo segundo; 51, 52, 53, 61; 64; 68, y 69, fracciones I, II y III, del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Trasplantes.

Artículo 44, fracciones I, IV, IX, XIV y XVI, del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud.

Artículo 14, del Reglamento Interior de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios.

Numeral IV.2.2, de la Guía para el Diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados.

Objeto de las bases de colaboración para el intercambio de información de establecimientos destinados para la disposición de órganos, tejidos y células de seres humanos, suscrito entre la COFEPRIS y el CENATRA.

Numeral VI Descripción de Funciones, funciones 5 y 11, del Manual de Organización Específico del CENATRA.

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, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

Artículos 10, fracción I, 14, fracción III, 15, 17, fracción XV, 36, fracción V, 39, 40, de la Ley de Fiscalización y Rendición de Cuentas de la Federación.