

Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz**Prestación de Servicios Médicos; Investigación e Infraestructura y Equipamiento**

Auditoría de Desempeño: 12-1-12M7F-07-0492

DS-082

Criterios de Selección

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

Objetivo

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

Alcance

La auditoría comprendió la evaluación de la eficacia en el cumplimiento de los objetivos de la atención médica de alta especialidad, en lo relativo a los ingresos y egresos hospitalarios, la investigación mediante la ampliación de la plantilla de investigadores y su incorporación al Sistema Nacional de Investigadores (SNI), y a las líneas y proyectos de investigación y los artículos publicados; la eficiencia en la actualización del inventario de investigaciones y la suscripción de convenios, la conservación y mantenimiento de los bienes muebles e inmuebles, el levantamiento del inventario de la infraestructura física del instituto, así como la economía de los recursos destinados a la investigación.

Antecedentes

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

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

El Programa de Acción Específico Medicina de Alta Especialidad (PAEMAE) 2007-2012 señala que en 2006 la problemática que caracterizaba a la medicina de alta especialidad en materia de atención médica era la concentración y falta de coordinación entre instituciones especializadas de salud, ya que históricamente los centros de alta especialidad han estado ubicados en las zonas urbanas de mayor desarrollo, y la atención médica hospitalaria estaba centralizada principalmente en el Distrito Federal.

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

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

En 1975 se creó el Centro Mexicano de Estudios en Farmacodependencia, con el fin de atender los aspectos de prevención, curación y rehabilitación, relacionados con la farmacodependencia, al cual se le dio personalidad jurídica y patrimonio propio, como organismo público descentralizado.

En 1978, el Ejecutivo Federal creó el Centro Mexicano de Estudios en Salud Mental, para ampliar su competencia a la salud mental, y en diciembre de 1979 se publicó en el DOF la creación del Instituto Mexicano de Psiquiatría.

El 26 de mayo de 2000 el instituto cambiaría su nombre por Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz (INPRFM) en honor a su fundador.

El INPRFM tiene como objetivo realizar estudios e investigaciones clínicas, epidemiológicas, experimentales, de desarrollo tecnológico y básicas, en las áreas biomédicas y sociomédicas en el campo de sus especialidades para la comprensión, prevención, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades, y rehabilitación de los afectados, así como para promover medidas de salud; publicar los resultados de las investigaciones y trabajos que realice, difundir información técnica y científica sobre los avances que en materia de salud registre, y prestar servicios de salud en aspectos preventivos, médicos, quirúrgicos y de rehabilitación en sus áreas de especialización.

Resultados

1. Evaluación del diseño del sistema de control interno

En términos generales, el diseño del sistema de control interno utilizado por el Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz proporciona una seguridad razonable en el desempeño del cumplimiento de los objetivos de investigación, la prestación de servicios médicos, así como en la eficiencia de las acciones de mantenimiento de la infraestructura y equipamiento, y para el logro de los objetivos y metas institucionales.

2. Ocupación hospitalaria

Con el análisis de los registros del Sistema Health Center del INPRFM, se constató que en 2012 el INPRFM registró una ocupación hospitalaria del 71.8%, al haber registrado 13,143 días paciente y 18,300 días cama, lo que representó un nivel de cumplimiento del 89.8% respecto de la meta establecida en su Programa Anual de Trabajo de ese año, relativa a mantener ocupado al 80.0% del instituto.

3. Egresos hospitalarios por mejoría

Con la auditoría se verificó que en 2012 el INPRFM contabilizó 581 egresos hospitalarios, de los cuales 538, el 92.6%, fueron por mejoría, con lo que se superó en 19.1% la meta establecida en su Programa Anual de Trabajo de 2012, relativa a dar de alta a 488 pacientes hospitalarios por haber registrado una mejoría.

4. Ingresos hospitalarios

Con el análisis del Sistema Health Center del INPRFM, se verificó que en 2012 se registraron 575 ingresos hospitalarios, de los cuales 514 (el 89.4%) ingresaron por urgencias; 59, (10.3%) por consulta externa, y 2, (0.3%) por medio de referencia de otros hospitales.

De igual manera, se verificó que las principales causas de los ingresos hospitalarios son ideación suicida, depresiones severas, trastornos afectivos, trastornos de esquizofrenia, trastornos delirantes, y trastornos mentales y de humor, entre otros.

5. Registros de referencia y contrarreferencia

Se verificó que en 2012 el INPRFM referenció a 3,289 pacientes de los diferentes niveles de atención de salud del país, y que está diseñando un sistema de control para conocer el número de pacientes que le fueron referidos por otros niveles de atención médica especializada.

6. Certificación

Se comprobó que en 2012 el INPRFM contó con el Certificado vigente otorgado por el Consejo de Salubridad General, al cumplir con los estándares de calidad y seguridad del paciente del Sistema Nacional de Certificación de Establecimientos de Atención Médica, y cuya vigencia es por el periodo junio de 2012 a junio de 2015.

7. Ampliación de la plantilla de investigadores

Con la auditoría se verificó que en 2012 la plantilla de investigadores del INPRFM fue de 128 investigadores; de los cuales 111 tienen plazas de Investigador en Ciencias Médicas (ICM) y 17 de mandos medios.

Con el analítico de plazas de investigador se constató que el INPRFM cumplió con la meta establecida en el Programa de Acción Específico 2007-2012, Investigación para la Salud, relativa a incrementar la planta de investigadores en 20.0%, ya que los investigadores con plazas del ICM se incrementaron en 42.3%, al pasar de 78 investigadores en 2007 a 111 en 2012; y que de considerar a los investigadores con plaza de mando medio, el INPRFM registraría un incremento del 28.0% en su plantilla de investigadores, al pasar de 100 investigadores en 2007 a 128 en 2012.

8. Investigadores en el SNI

Se constató que en 2012, el INPRFM contó con 65 investigadores pertenecientes en el Sistema Nacional de Investigadores (SNI), lo que representó el 95.6% de la meta establecida en su Programa Anual de Trabajo de ese año, relativa a incorporar a 68 investigadores en dicho sistema.

De igual manera, se verificó que de los 65 investigadores que se encontraban incorporados en el SNI, 43 se ubicaron en el nivel I; 11 en el nivel II; 3 en el nivel III, y 8 se registraron como candidatos.

9. Publicaciones por investigador

Se verificó que en 2012 el INPRFM realizó 116 publicaciones, de las cuales 23 se publicaron en revistas de los niveles I y II, y 93 en revistas indexadas de alto impacto, esto es en los niveles III, IV y V.

De igual manera, se constató que se cumplieron las metas de publicaciones por investigador establecidas en su Programa Anual de Trabajo de 2012, relativas a que de cada 10 investigadores 1 realizara una publicación en las revistas de los niveles I y II, y de que por cada 10 investigadores 8 publicaran en revistas indexadas de alto impacto.

10. Metas de investigación

Se constató que para el ejercicio fiscal 2012 el INPRFM estableció la meta de realizar 130 proyectos de investigación y que en ese año se reportaron 138 proyectos, cifra superior en 8 proyectos de investigación respecto de la meta; asimismo, se constató que en 2012 iniciaron 23 investigaciones: 10 (43.5%), se enfocaron en investigaciones del tipo básico; 10 (43.5%) en sociomédicas, y 3 (13.0%) en proyectos de investigación del tipo clínico.

11. Líneas y proyectos de investigación para mejorar la salud de la población

Se verificó que para el ejercicio fiscal 2012 el INPRFM contó con 10 líneas de investigación en las que se encuentran 138 proyectos de investigación, de los cuales 122 proyectos de investigación, el 88.4% se relacionaron con los principales problemas de salud mental del país.

De igual manera, se comprobó que los resultados de las investigaciones recopilaron información sobre los problemas psiquiátricos del país, a fin de elaborar planes y políticas públicas en esta materia.

12. Actualización del inventario de investigaciones

Se comprobó que el INPRFM contó con un inventario de investigaciones, para recabar la información sobre los productos académicos y de las investigaciones del instituto, y que dicho formato es actualizado anualmente por medio de la revisión de los proyectos de investigación que realiza la Comisión de Investigación Científica.

De igual manera, se verificó que el inventario incluye la clave del proyecto (ID); la clave del área (ID área); el título de la investigación; la línea de investigación; el área de investigación; el investigador responsable, y colaboradores; las fechas de inicio y termino del proyecto; la colaboración con otras instituciones; su financiamiento, estatus y fechas de revisión de los comités de evaluación; asimismo, se verificó que en el periodo 2007-2012 se registraron 138 proyectos de investigación, de los cuales 31 concluyeron en 2012 y 107 concluirán en el periodo 2013-2016.

13. Convenios vigentes

Se comprobó que a 2012 el INPRFM contó con 41 convenios vigentes: 34 (82.9%) fueron de colaboración; 6 (14.6%), de apoyo financiero y prestación de servicios médicos especializados, y 1 (2.5%) fue para una coedición. En 2012 se celebraron conforme a lo programado 9 convenios que representaron el 21.9% de los 41 con los que cuenta el instituto.

14. Comité interno para vigilar el uso adecuado de los recursos destinados a la investigación

Se comprobó que en 2012 el INPRFM contó con un comité interno encargado de vigilar el uso adecuado de los recursos destinados a la investigación aplicados a cada uno de los proyectos de investigación con patrocinio externo.

15. Costo por investigación

Con la auditoría se verificó que en 2012 se destinaron en promedio 113.6 miles de pesos por investigación, cifra inferior en 89.3 miles de pesos respecto de los 202.9 miles de pesos por investigación considerados en su Programa Anual de Trabajo de ese año.

De igual manera, se verificó que lo anterior repercute de manera negativa en el plazo de término de los proyectos de investigación, ya que ello implica una menor cantidad de materiales para realizar las investigaciones; la entidad fiscalizada señaló que dicho incumplimiento no depende del INPRFM, sino de los recursos fiscales aprobados en el Presupuesto de Egresos de la Federación de 2012.

16. Levantamiento del inventario

Se verificó que en 2012 el INPRFM realizó el levantamiento del inventario físico de bienes muebles, en el que se revisó al 21.5% de los 3,066 bienes muebles con que contó el instituto en ese año, y que de acuerdo con el reporte de dicho levantamiento se detectaron 658 bienes muebles, de los cuales 424 el 64.4%, correspondieron al área de consulta externa; 142 el 21.6%, fueron de laboratorios de análisis clínicos; 68 el 10.3%, de imágenes cerebrales; 17 el 2.6%, a oficinas de gobierno; y 7 bienes, el 1.1%, a oficinas de trabajo social.

17. Conservación y mantenimiento de los bienes muebles e inmuebles

Se comprobó que en 2012 el INPRFM contó con un Programa Anual de Mantenimiento, en el que se erogaron 1,293.0 miles de pesos para mantener en condiciones de uso los inmuebles, y garantizar el adecuado resguardo de los bienes muebles.

18. Rehabilitación y mantenimiento de la infraestructura

Se verificó que en 2012 el INPRFM realizó trabajos de rehabilitación, mantenimiento y suministro a la Dirección de Servicios Clínicos; y que se efectuó la instalación del sistema de cableado en las instalaciones físicas del instituto.

19. Incremento del equipo del instituto

Se verificó que en el ejercicio fiscal 2012 el INPRFM adquirió 208 bienes muebles para reemplazar los bienes muebles dañados en cada una de las áreas del instituto; así como para realizar sus investigaciones.

Consecuencias Sociales

Las acciones del INPRFM en el ejercicio fiscal de 2012, respecto de la prestación de los servicios médicos de alta especialidad, investigación, así como las acciones para dar mantenimiento a la infraestructura y equipamiento, y la adquisición de bienes para reemplazar los bienes muebles dañados en el área de servicios clínicos, permitió que en 2012 se atendiera con eficiencia a 575 pacientes como ingresos hospitalarios y que diera de alta a 581 por mejoría.

Dictamen: limpio

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

La Auditoría Superior de la Federación considera que el Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz cumplió con sus objetivos en la prestación de servicios médicos al atender a 575 pacientes como ingresos y 581 egresos hospitalarios por mejoría y la realización de estudios e investigaciones en las áreas biomédicas y sociomédicas para la comprensión, prevención, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades mediante 10 líneas de investigación en las que se encuentran 138 proyectos de investigación orientados a los problemas de salud mental del país; así como en el fortalecimiento de su plantilla de investigadores; y fue eficiente en las acciones para la rehabilitación, mantenimiento y suministro a su infraestructura, y equipamiento.

Apéndices

Procedimientos de Auditoría Aplicados

1. Evaluar el diseño del sistema de control interno del INPRFM.
2. Verificar el cumplimiento de la meta en materia de ocupación hospitalaria para el 2012.
3. Verificar el cumplimiento de la meta de egresos hospitalarios por mejoría en 2012.
4. Constatar que el INPRFM alcanzó la meta en materia de ingresos hospitalarios en el ejercicio fiscal de 2012.
5. Constatar si en 2012 el INPRFM contó con un registro de referencia y contrarreferencia.
6. Comprobar que para 2012 el INPRFM contó con la certificación de servicios del Consejo de Salubridad General.
7. Verificar el cumplimiento de la meta de ampliar la plantilla de investigadores del INPRFM en 2012.
8. Comprobar el avance en el cumplimiento de la meta de incorporar investigadores del INPRFM al Sistema Nacional de Investigadores en el ejercicio fiscal de 2012.

9. Comprobar que en 2012 el INPRFM cumplió con la meta relativa al índice de artículos publicados por investigador.
10. Comprobar que en 2012 el INPRFM cumplió con la meta relativa a los proyectos de investigación.
11. Evaluar las líneas y proyectos de investigaciones del INPRFM para el mejoramiento de la salud de la población.
12. Verificar que el INPRFM elaboró y actualizó el inventario de las investigaciones.
13. Verificar que en 2012 el INPRFM formalizó convenios de coordinación, intercambio o cooperación con instituciones afines.
14. Comprobar que en 2012 el INPRFM contó con un comité interno encargado de vigilar y evaluar el uso adecuado de los recursos destinados a la investigación.
15. Comprobar que el INPRFM cumplió con la meta de los recursos destinados a los proyectos de investigación para el ejercicio fiscal de 2012.
16. Verificar que en 2012 el INPRFM realizó programas de verificación física y levantamiento de inventarios de bienes muebles.
17. Verificar que en 2012 el INPRFM llevó a cabo programas de conservación y mantenimiento de los bienes muebles e inmuebles.
18. Verificar que en 2012 el INPRFM realizó acciones de rehabilitación y mantenimiento de la infraestructura.
19. Verificar que en 2012 el INPRFM incrementó su equipamiento a fin de reemplazar el equipo dañado, mejorar los servicios médicos, y mejorar la calidad de sus investigaciones.

Áreas Revisadas

Las direcciones de Investigación, Enseñanza y Divulgación; Desarrollo Tecnológico, Vinculación y Desarrollo Institucional, y de Administración del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz.

Comentarios de la Entidad Fiscalizada

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