

Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía Manuel Velasco Suárez

Prestación de Servicios Médicos; Investigación e Infraestructura y Equipamiento

Auditoría de Desempeño: 12-1-12NCK-07-0494

DS-077

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 hospitalarios, la ocupación hospitalaria, los egresos por mejoría y la disminución de defunciones por cada 100 egresos; en la ampliación de la plantilla de investigadores, su incorporación al Sistema Nacional de Investigadores (SNI) y los artículos publicados; las autorizaciones por el Comité de Bioética; la eficiencia en la disminución de la tasa de infecciones nosocomiales; en la gestión operativa del denominado sistema de referencia y contrarreferencia; la productividad en las investigaciones, la actualización del inventario de las investigaciones, la realización de convenios de colaboración, así como las acciones para mantener la infraestructura y equipamiento, y la economía de los recursos destinados a investigación.

Antecedentes

El Plan Nacional de Desarrollo (PND) 2007-2012 publicado en el Diario Oficial de la Federación (DOF) el 31 de mayo de 2007 y el Programa Sectorial de Salud (PROSESA) 2007-2012 publicado 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 a atender daños a la salud de baja frecuencia e involucra el empleo de una combinación de procedimientos clínicos y quirúrgicos que requieren de tecnología de última generación y alto costo, así como de equipos profesionales multidisciplinarios.

El Programa de Acción Específico Medicina de Alta Especialidad (PAEMAE) 2007-2012 señala que en 2006 la problemática que caracterizaba a la medicina de alta especialidad en materia

de atención médica, era la concentración y falta de coordinación entre instituciones especializadas de salud, ya que históricamente, los centros de alta especialidad han estado ubicados en las zonas urbanas de mayor desarrollo, y la atención médica hospitalaria estaba centralizada principalmente en el Distrito Federal.

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

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

El 27 de febrero de 1952 se publicó el Decreto para la creación del Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía Manuel Velasco Suárez (INNNMVS) pero no fue sino hasta 1963 cuando se inició su construcción y el 28 de febrero de 1964 fue inaugurado e inició su actividad asistencial enfocada, principalmente, a la atención de enfermos del sistema nervioso, la neurología y la neurocirugía.

En su primera etapa, el INNNMVS funcionó como una dependencia de la entonces Secretaría de Salubridad y Asistencia (SSA) coordinado por la Dirección General de Neurología, Salud Mental y Rehabilitación de la Subsecretaría de Asistencia. A partir del 1 de enero de 1976, la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, con anuencia de la entonces SSA y en atención del Decreto del 27 de febrero de 1952, lo consideró como un organismo público descentralizado integrado al Sector Salubridad y Asistencia. A partir de enero de 1983, el instituto pasó a formar parte del Subsector de los Institutos Nacionales de Salud, como organismo descentralizado de la SSA. Desde su inicio, el INNNMVS se concibió distinto del hospital tradicional, además de cultivar las neurociencias, la investigación y la docencia, y que fuera posible realizar la cirugía neurológica más avanzada.

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 Neurología y Neurocirugía Manuel Velasco Suárez proporciona una seguridad razonable en el desempeño del cumplimiento de los objetivos de la prestación de los servicios médicos y la investigación, así como la eficiencia en las acciones para mantener la

infraestructura y equipamiento, lo que contribuye en el logro de los objetivos y metas institucionales.

2. Ocupación hospitalaria

Se constató que en 2012 el INNNMVS registró una ocupación hospitalaria del 80.5%, al haber registrado 37,103 días paciente y 46,116 días cama, lo que representó un nivel de cumplimiento del 99.3% respecto de la meta establecida en su Programa Anual de Trabajo de ese año relativa a mantener ocupado al 81.1% del instituto.

3. Cirugías de corta estancia

Con la revisión de los registros contenidos en la base de datos de intervenciones quirúrgicas, se comprobó que el INNNMVS realizó 152 cirugías de corta estancia, y obtuvo un porcentaje del 6.3% en el indicador “Proporción de cirugías de corta estancia”, establecida en el Programa Anual de Trabajo 2012, que representa haber disminuido las cirugías en 26.7% de la meta programada del 8.6%.

4. Egresos hospitalarios por mejoría

El INNNMVS en su Programa Anual de Trabajo de 2012 estableció la estrategia de “fortalecer la atención y prevención de enfermedades del sistema nervioso”, y la meta de 2,787 egresos hospitalarios por mejoría, con el análisis de la base de datos de egresos hospitalarios 2012, se constató que el instituto en ese año contabilizó 3,336 egresos, de ellos, 3,195, (95.8%), fueron por mejoría, superando la meta programada en 14.6%.

5. Infecciones nosocomiales

Se constató que el INNNMVS registró 293 pacientes con infección nosocomial, de un total de 3,336 pacientes egresados durante 2012 lo que es el 8.8% de los pacientes tuvieron infección nosocomial, esta proporción fue menor en 5.7 puntos porcentuales que la meta programada de 14.5%, con ello la tasa de infección fue inferior a los 20 casos por cada 100 egresos programados.

6. Defunciones por cada cien egresos hospitalarios

Se constató que el INNNMVS logró disminuir 1.0 puntos porcentuales la cantidad de defunciones por cada 100 egresos hospitalarios en 2012, al obtener una tasa de mortalidad del 1.7%, en relación con la tasa de 2011 de 2.7%, establecida en el Catálogo de Indicadores Básicos de Gestión 2012.

7. Ingresos Hospitalarios

Con la revisión de la base de datos de los ingresos del INNNMVS, se constató que realizó 3,037 ingresos en sus servicios de neurocirugía, neurología y psiquiatría, con lo que superó en 1.0%, la meta programada de 3,007 ingresos hospitalarios, en 2012.

8. Referencia y contrarreferencia de pacientes

En el ejercicio fiscal de 2012, se constató que el INNNMVS recibió 5,473 pacientes de otras instituciones de salud y envió 726 a otras instituciones y a 61 a su domicilio, de donde se concluye que contó con un control de referencia y contrarreferencia de pacientes a efecto de favorecer la prestación de los servicios de salud.

9. Certificación

Se constató que el INNNMVS contó con la certificación otorgada por el Consejo de Salubridad General a diciembre en 2010 y que se encuentra en proceso la recertificación del establecimiento.

10. Publicación de artículos por investigador

Con el análisis de la memoria estadística y las publicaciones de artículos científicos, se constató que en 2012 el INNNMVS publicó 112 artículos en revistas indexadas, por 77 Investigadores en Ciencias Médicas con nombramiento, con lo que alcanzó el índice de 1.5% publicaciones por investigador, superior en 66.7% a la meta programada de 0.9% publicaciones establecida en el Programa Anual de Trabajo 2012.

11. Investigadores en el Sistema Nacional de Investigadores

En 2012, se constató que de los 83 de Investigadores en Ciencias Médicas, 76 contaron con las constancias de incorporación al SNI emitidas por el CONACYT.

El instituto logró en 91.6% de la meta programada de 80.0% del indicador denominado “investigadores en el Sistema Nacional de Investigadores”.

12. Incremento de publicaciones

Se comprobó que el INNNMVS cumplió con la meta de incrementar en un 20.0% el número de publicaciones en revistas científicas indexadas de alto impacto en relación con 2007, ya que en 2012 incrementó en 37.5% el número de publicaciones respecto a 2007.

13. Productividad en las investigaciones

Se constató que el INNNMVS, en 2012, concluyó 60 proyectos de investigación, el 20.5% de los 293 que tenía en proceso, por lo que no alcanzó la meta establecida en el Programa Anual de Trabajo 2012 de lograr que el 31.0% se concluyeran.

12-1-12NCK-07-0494-07-001 **Recomendación al Desempeño**

Para que el Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía Manuel Velasco Suárez analice las causas por las que no cumplió con la meta de concluir los proyectos de investigación en proceso en 2012, y elabore un programa de trabajo con acciones que permitan corregir los factores que impiden cumplir la meta establecida para los proyectos y con los resultados del análisis reprogramme su meta.

14. Metas de investigación

Se constató con la revisión de los registros contenidos en la base de datos denominada “Investigación II, Seguimiento a la Investigación”, que el INNNMVS inició proyectos de investigación en las áreas biomédica, básica, clínicas, sociomédica, epidemiológica y de desarrollo tecnológico, sin que contara con indicadores y metas anuales de esos proyectos, a fin de monitorear y evaluar el cumplimiento de los mismos.

12-1-12NCK-07-0494-07-002 **Recomendación al Desempeño**

Para que el Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía Manuel Velasco Suárez determine metas e indicadores para monitorear y evaluar los proyectos de investigación en las áreas biomédica, básica, clínica, sociomédica, epidemiológica y de desarrollo tecnológico a fin de garantizar su cumplimiento.

15. Líneas de investigación

El instituto estableció 14 líneas de investigación identificadas por los proyectos de Investigación con base en la frecuencia de los padecimientos con mayor índice de morbimortalidad, se constató que el 20.3% de los proyectos se relacionan con el estudio de tumores en el sistema nervioso; el 18.6% se refieren a enfermedades vasculares cerebrales, y el 13.6% a epilepsia, lo que representa que el 52.5% los proyectos de investigación del INNNMVS están relacionados con las principales causas de mortalidad.

16. Inventario de Investigaciones

Se verificó que en 2012 el inventario de investigaciones se encontraba integrado por 374 proyectos de investigación: 60 concluidos; 15 suspendidos y 6 cancelados, y que 293 continuaron en ejecución en ese año.

17. Proyectos de investigación autorizados por el Comité de Bioética

En 2012 el INNNMVS no contó con la autorización del Comité de Bioética para 3 proyectos de investigación iniciados en ese año, identificados con núm.: 13/11, 54/11 TESIS E y 117/11 TESIS E; sin embargo, en 2013 el Comité autorizó los citados proyectos.

12-1-12NCK-07-0494-07-003 Recomendación al Desempeño

Para que el Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía Manuel Velasco Suárez analice las causas por las que el Comité de Bioética no acreditó la autorización oportunamente la totalidad de los proyectos de investigación iniciados en 2012, y establezca los mecanismos de control que aseguren que la autorización de los proyectos se dé en tiempo y forma.

18. Convenios de Colaboración

Se constató que el INNNMVS contaba con 13 convenios de colaboración vigentes al 31 de diciembre de 2012, suscritos con instituciones afines, como la Universidad Nacional Autónoma de México con sus facultades de Medicina, Química y la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia, El Colegio de México, la Universidad Autónoma Metropolitana, así como con los institutos nacionales de Enfermedades Respiratorias y Medicina Genómica.

19. Recursos ejercidos en investigación

En el Catálogo de Indicadores Básicos de Gestión 2012 el INNNMVS estableció el indicador "proporción del presupuesto institucional destinado a investigación" con la meta de destinar del 11.9% del presupuesto a este rubro; se comprobó que el instituto ejerció en investigación un monto de 85,228.9 miles de pesos, lo que representa el 11.9% del presupuesto ejercido de 715,967.3 miles de pesos, por lo que cumplió la meta prevista.

20. Conservación y mantenimiento de la infraestructura y equipamiento

Con los contratos de mantenimiento y servicios, los calendarios de mantenimiento preventivo, las órdenes de servicio y las bitácoras de servicio, se constató que el INNNMVS en 2012 realizó acciones de mantenimiento conforme a los calendarios de los contratos a fin de cumplir con el objetivo de dar mantenimiento a los equipos de imagenología, laboratorio, gabinete, apoyo respiratorio, quirófano, hospitalización y cocina

21. Renovación y aumento de la infraestructura

Con el inventario de equipo médico y laboratorio, se comprobó que el INNNMVS contó con 1,273 equipos para el área médica, laboratorios, aparatos e instrumentos científicos, y que contiene la descripción, ubicación, marca, modelo, número de serie y número de inventario.

Se constató que el INNNMVS incrementó su infraestructura en 2012 con la adquisición de un tomógrafo (PET-CT) de emisión de positrones y tomografía computarizada; además, para fortalecer la infraestructura, realizó un estudio de equipamiento biomédico de alta tecnología para renovar equipos que cumplieron su vida útil dando de baja tomógrafos y sustituyendo los equipos fijos de Rayos X; actualizó los equipos biomédicos de quirófano, e inició la construcción del edificio de residencia médica.

Consecuencias Sociales

El hecho de que el INNNMVS haya cumplido con eficacia sus metas y objetivos en la prestación de los servicios médicos en las enfermedades neurológicas y psiquiátricas, y realizado con eficiencia las acciones para dar mantenimiento a la infraestructura y equipamiento permitió que se otorgara una adecuada atención a 3,037 pacientes y que dieran de alta a 3,195 por mejoría.

Resumen de Observaciones y Acciones

Se determinó(aron) 3 observación(es) la(s) cual(es) generó(aron): 3 Recomendación(es) al Desempeño.

Dictamen: con salvedad

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

La Auditoría Superior de la Federación considera que, en términos generales, el Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía Manuel Velazco Suárez cumplió con los objetivos de la prestación de los servicios médicos de alta especialidad e investigación, en 2012 logró un índice aceptable de ocupación hospitalaria del 81.1%; contabilizó 3,336 egresos de los cuales 3,195, el 95.8%, fueron por mejoría; disminuyó en 5.7 puntos porcentuales la meta programada por lo que logró una tasa de infección nosocomial por debajo de los 20 casos por cada 100 egresos programados; contó con un control de referencia y contrarreferencia de pacientes; estableció 14 líneas de investigación con base en los padecimientos con mayor índice de morbimortalidad; contó con el inventario de sus investigaciones actualizado; y llevó a cabo acciones para aumentar, renovar y mantener su infraestructura y equipamiento.

Los resultados con observación se precisan en el apartado correspondiente de este informe, y se refieren principalmente a que en 2012; no estableció metas para sus proyectos de investigación; no alcanzó la meta de productividad en las investigaciones y el comité de Bioética no otorgó la autorización para la ejecución de tres proyectos de investigación.

Apéndices*Procedimientos de Auditoría Aplicados*

1. Evaluar el diseño del sistema de control interno del INNNMVS.
2. Constatar el cumplimiento de la meta de ocupación hospitalaria para el ejercicio fiscal 2012.
3. Constatar que el INNNMVS se ajustó a la meta de intervenciones quirúrgicas menores en el ejercicio fiscal de 2012.
4. Constatar el cumplimiento de la meta de egresos hospitalarios por mejoría en 2012.
5. Constatar que el INNNMVS cumplió con la meta de infección nosocomial (por cien egresos hospitalarios) para el ejercicio fiscal de 2012.
6. Constatar que el INNNMVS alcanzó la meta institucional en materia de defunciones por cada cien egresos hospitalarios, en el ejercicio fiscal de 2012.
7. Constatar que el INNNMVS cumplió con la meta de ingresos hospitalarios en el ejercicio fiscal 2012.
8. Constatar que el INNNMVS contó con un registro de referencia y contrarreferencia en 2012.
9. Comprobar que el INNNMVS contó con la certificación de servicios del Consejo de Salubridad General en 2012.
10. Constatar el cumplimiento de la meta de publicación de artículos por investigador del INNNMVS en el ejercicio fiscal 2012.
11. Comprobar que el INNNMVS cumplió con la meta relativa al incremento de investigadores en el Sistema Nacional de Investigadores en 2012.
12. Constatar que el INNNMVS cumplió con el incremento de las publicaciones.
13. Constatar que el INNNMVS cumplió con las metas de productividad en las investigaciones en 2012.
14. Constatar que el INNNMVS cumplió con las metas de investigación.
15. Comprobar que el INNNMVS contó con líneas de investigación en 2012.
16. Comprobar que el INNNMVS contó con el inventario de investigación en 2012.
17. Comprobar que el INNNMVS contó con las autorizaciones del Comité de Bioética en las investigaciones en 2012.
18. Comprobar que el INNNMVS realizó convenios de colaboración en 2012.
19. Constatar que el INNNMVS ejerció recursos en los proyectos de investigación en 2012.
20. Constatar que el INNNMVS llevó a cabo la conservación y mantenimiento de la infraestructura y equipamiento en 2012.
21. Constatar que el INNNMVS realizó acciones para la renovación y aumento de la infraestructura en 2012.

Áreas Revisadas

La Dirección General del Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía Manuel Velasco Suárez

Disposiciones Jurídicas y Normativas Incumplidas

Durante el desarrollo de la auditoría practicada, se determinaron incumplimientos de las leyes, reglamentos y disposiciones normativas que a continuación se mencionan:

1. Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria: Artículos 24, fracción I; 27, fracción III, párrafo segundo; 45, párrafo primero.
2. Otras disposiciones de carácter general, específico, estatal o municipal: Estatuto Orgánico del Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía Manuel Velasco Suárez, artículo 36.

Reglamento del Comité de Bioética del Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía Manuel Velasco Suárez, artículos segundo y décimo segundo.

Fundamento Jurídico de la ASF para Promover Acciones

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

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

Artículos 6, 12, fracción IV; 13, fracciones I y II; 15, fracciones XIV, XV y XVI; 29, fracción X; 32; 39; 49, fracciones I, II, III y IV; 55; 56, y 88, fracciones VIII y XII, de la Ley de Fiscalización y Rendición de Cuentas de la Federación.

Comentarios de la Entidad Fiscalizada

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

Mediante escrito sin número y oficio núm. DA/598/2013 de fecha 31 de octubre y 8 de noviembre de 2013, la entidad fiscalizada presentó los comentarios siguientes:

Resultado Núm. 3

El INNNMVS señaló que "La meta de intervenciones quirúrgicas de corta estancia no fue alcanzada en el año 2012, debido a que los pacientes no cumplieron con los criterios establecidos para realizar el tratamiento ambulatorio como son: paciente con un padecimiento adicional a su patología neurológica, diabetes descompensada, hemorragia intracraneal, hipertensión arterial, infecciones sistémicas, infección respiratoria, entre otras. También porque algunos de los pacientes no contaron con recursos económicos para los insumos hospitalarios y de recuperación."

Resultado Núm. 13

El INNNMVS mencionó que “La meta programada se vio afectada por prórrogas para términos de proyecto. En lo sucesivo se solicitará a los investigadores principales que concluyan en la fecha programada y que registren un nuevo proyecto, en caso de querer investigar aristas distintas a los objetivos planteados en el primer trabajo.”

Resultado Núm. 14

El INNNMVS señaló que “a fin de contar con indicadores y metas anuales para los proyectos de investigación por cada tipo, propone utilizar indicadores y metas del Departamento de Investigación Clínica relacionados al desempeño, en congruencia con el Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018, para el ejercicio 2014, que son de construcción nueva, y que nunca se habían presentado indicadores de gestión, para proyectos de investigación por tipo, en la carpeta de la Junta de Gobierno.”

Resultado Núm. 17

El INNNMVS señaló que “en base a la revisión de la documentación llevada a cabo por la ASF, referente a la autorización del Comité de Bioética de los proyectos de investigación núms.: 13/11, 54/11 TESIS E y 117/11 TESIS E, entregó cartas de aprobación del comité citado”