

Instituto Nacional de Perinatología Isidro Espinosa de los Reyes**Prestación de Servicios Médicos; Investigación e Infraestructura y Equipamiento**

Auditoría de Desempeño: 12-1-12NDE-07-0495

DS-080

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 la prestación del servicio de atención médica de alta especialidad, en lo relativo a la ocupación hospitalaria, los egresos e ingresos hospitalarios; y la investigación mediante la incorporación de los investigadores al Sistema Nacional de Investigadores (SNI), las publicaciones por investigador y en la certificación del instituto; así como la eficiencia en la actualización del inventario de investigaciones, y la referencia de pacientes, el aumento del equipamiento e infraestructura médica.

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 señaló que en 2006 la problemática que caracterizaba a la medicina de alta especialidad en materia de atención médica, era la concentración y falta de coordinación entre instituciones especializadas de salud, ya que históricamente los centros de alta especialidad han estado ubicados en las zonas urbanas de mayor desarrollo, y la atención médica hospitalaria estaba centralizada principalmente en el Distrito Federal.

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

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

El INPer, como institución de salud, tiene su origen en el año 1921, durante el periodo presidencial del General Álvaro Obregón, cuando se edificó la maternidad “Casa del Periodista” con carácter privado. En 1976 se expropió el predio donde actualmente se asienta el instituto, conocido entonces como Maternidad Dr. Isidro Espinosa de los Reyes, que hasta esa fecha dependió de la Secretaría de Salubridad y Asistencia, para luego formar parte del Instituto Mexicano de Asistencia a la Niñez (IMAN).

El 10 de enero de 1977, por Decreto Presidencial, el Instituto Nacional de Protección a la Infancia (INPI) y el IMAN se fusionaron en un solo organismo que se denominó Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF), y se integró a ese sistema el Instituto Nacional de Perinatología. El 20 de diciembre de 1982, por Decreto Presidencial se desligó a los Institutos Nacionales de Pediatría y Perinatología de la estructura orgánica del DIF, y el 19 de abril de 1983, Instituto Nacional de Perinatología obtiene el carácter de organismo público descentralizado, con personalidad jurídica y patrimonio propio, con los objetivos principales de atender embarazos de riesgo elevado, la investigación, así como la docencia en materia perinatal.

El 2 de agosto de 1988, se publicó en el Diario Oficial de la Federación un nuevo Decreto que modificó la organización y funcionamiento del INPer, para determinar el ámbito de acción, responsabilidades y funciones de cada uno de los cuerpos rectores del instituto, como la Junta de Gobierno, la Dirección General, el Consejo Técnico Consultivo y Comisario; además, se creó el Patronato y la Contraloría Interna.

El 1 de abril de 1993, se aprobó una nueva estructura orgánica orientada a fortalecer los recursos de asistencia, investigación, docencia y administrativos para el cumplimiento máximo de los objetivos del INPer.

Resultados

1. Evaluación del diseño del sistema de control interno

Se constató que, en términos generales, el diseño del Sistema de Control Interno del Instituto Nacional de Perinatología Isidro Espinosa de los Reyes proporciona una seguridad razonable en el desempeño del cumplimiento de los objetivos de la prestación de los servicios médicos y la investigación, así como de la eficiencia en las acciones para aumentar la infraestructura, lo que contribuye en el logro de los objetivos y metas institucionales.

2. Ocupación Hospitalaria

Se constató que en 2012 el INPer estableció el indicador “ocupación hospitalaria” y la meta de 76.4%, ya que esperaba atender a 49,600 días paciente logrando prestar la atención a 55,096 días paciente, lo que representó una ocupación hospitalaria del 84.1%, por lo que el instituto superó en 7.7% la meta programada.

3. Egresos hospitalarios por mejoría

En 2012 el INPer registró 11,680 egresos hospitalarios, de los cuales 11,572, el 99.1%, fueron por haber registrado una mejoría, por lo que el porcentaje de cumplimiento de la meta programada de dar de alta a 11,678 pacientes por mejoría fue del 99.1%, con lo que acreditó un índice razonable de cumplimiento.

4. Ingresos hospitalarios

Se constató que el INPer en el indicador ingresos hospitalarios programados cumplió la meta en 96.9%, ya que en 2012 contabilizó 11,497 pacientes por ingresos hospitalarios de los 11,869 ingresos programados.

5. Investigadores en el SNI

Se verificó que en 2012, el INPer cumplió la meta en 49.2% del índice de investigadores en el Sistema Nacional de Investigadores, superior en 6.6 puntos porcentuales la meta programada del 42.6%, ya que el instituto acreditó la incorporación de 32 SNI de los 65 Investigadores en Ciencias Médicas; sin embargo, el instituto no acreditó la incorporación de 4 SNI de los 36 reportados.

12-1-12NDE-07-0495-07-001 Recomendación al Desempeño

Para que el Instituto Nacional de Perinatología Isidro Espinosa de los Reyes analice las causas por las cuales se careció de las constancias que acreditan a 4 investigadores incorporados en el Sistema Nacional de Investigadores y formule un programa de trabajo para subsanar las deficiencias.

6. Publicaciones por investigador

Se constató que el INPer en el ejercicio fiscal 2012 acreditó a 65 Investigadores en Ciencias Médicas y publicó 160 artículos científicos en revistas indexadas, libros y tesis, por lo que logró la publicación de 2.5 artículos por investigador, y superó en 1.2 artículos en promedio por investigador la meta programada de 1.3 artículos.

7. Certificación del INPer

El INPer no acreditó haber iniciado el proceso de recertificación ante el Consejo de Salubridad General para 2012, ya que el certificado fue vigente en el periodo del 2 de septiembre de 2008 al 2 de septiembre de 2011.

12-1-12NDE-07-0495-07-002 Recomendación al Desempeño

Para que el Instituto Nacional de Perinatología Isidro Espinosa de los Reyes analice las causas por las que no inició la recertificación de establecimientos de atención médica en 2012, e instrumente un programa de trabajo para la recertificación.

8. Referencia y Contrarreferencia

Se comprobó que en 2012, el INPer atendió a 2,385 pacientes que fueron referidos de instituciones de salud pública, privada e institutos nacionales de salud; sin embargo, no contó con un registro de contrarreferencia de pacientes, que le permita identificar la procedencia y destino de los pacientes a otras instituciones de salud.

12-1-12NDE-07-0495-07-003 Recomendación al Desempeño

Para que el Instituto Nacional de Perinatología Isidro Espinosa de los Reyes establezca un registro de referencia y contrarreferencia de pacientes, que permita documentar los casos clínicos atendidos bajo ese esquema.

9. Actualización del inventario de investigaciones

Se comprobó que el INPer en 2012 contó con el inventario de las investigaciones, el cual registró 102 protocolos de investigación, de los cuales 99 fueron iniciados en el periodo de 2002 a 2012 y 3 en 2013. La revisión mostró que el inventario no contiene las fechas reales de término de los protocolos de investigación, y que el instituto carece de evidencia de los avances semestrales de las investigaciones, para efectuar la actualización correspondiente.

12-1-12NDE-07-0495-07-004 Recomendación al Desempeño

Para que el Instituto Nacional de Perinatología Isidro Espinosa de los Reyes determine las causas por las cuales no se presenta evidencia de los avances semestrales e instrumente un programa de trabajo que las subsane a efecto de tener actualizado el inventario.

10. Comité interno para vigilar el uso adecuado de los recursos

En 2012, el INPer no contó con un Comité Interno para la Vigilancia de los Recursos de Investigación; sin embargo, el citado comité se instaló el 26 de septiembre de 2013.

11. Infraestructura del INPer

En 2012, el INPer incrementó la infraestructura física médica mediante la construcción del edificio de imagenología y la estructura metálica de los pisos 3 a 6 del edificio B, a fin mejorar sus actividades de investigación de los problemas de salud perinatal y reproductiva, así como mantener la operación de los servicios.

12. Conservación y mantenimiento del equipo

Se constató que el INPer en 2012 realizó el mantenimiento a 3,013 equipos en las áreas de cuidados intensivos, servicios médicos, laboratorios, servicios auxiliares e investigación, de manera calendarizada y conforme a las instrucciones del fabricante, con lo cual se mantuvo la operación para la prestación de los servicios.

Consecuencias Sociales

Las acciones del INPer, en el ejercicio fiscal de 2012, respecto de la prestación de los servicios médicos de alta especialidad, investigación, así como las acciones de infraestructura y mantenimiento, permitió que en 2012 se atendiera con eficiencia la ocupación hospitalaria del 84.1%; los egresos hospitalarios del 99.1%, y los ingresos hospitalarios del 96.9%.

Resumen de Observaciones y Acciones

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

Dictamen: con salvedad

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

La Auditoría Superior de la Federación considera que, en términos generales, el Instituto Nacional de Perinatología Isidro Espinosa de los Reyes cumplió con sus objetivos de la prestación de los servicios médicos de alta especialidad; de realizar estudios e investigaciones biomédicas básicas, clínicas y sociomédicas, para el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades, y problemas de salud reproductiva y perinatal de alta complejidad, así como para promover medidas de salud y en los aspectos preventivos, médicos, quirúrgicos y de rehabilitación en sus áreas de especialización; al haber superado en 7.7% la meta establecida de ocupación hospitalaria y cumplido en 99.1% la meta de 11,572 pacientes egresados por mejoría, así como la meta de ingresos hospitalarios en 96.9%; al superar en 1.2 artículos por investigador la meta programada de 1.3 artículos en promedio de publicaciones por investigador, al haber realizado acciones para aumentar la infraestructura médica con la construcción del edificio de imagenología, la continuación del edificio Anexo B de servicios médicos, así como haber realizado acciones de mantenimiento conforme a los programas; excepto por los resultados con observación que se precisan en el apartado correspondiente de este informe y que se refieren, principalmente, a que en 2012 no contó con un registro de contrarreferencia, no acreditó a la totalidad de sus investigadores como miembros del SNI y no contó con la recertificación del instituto, ni actualizó el inventario de sus investigaciones.

Apéndices**Procedimientos de Auditoría Aplicados**

1. Evaluar el diseño del sistema de control interno del INPer.
2. Verificar el cumplimiento de la meta en materia de ocupación hospitalaria del INPer, en 2012.
3. Verificar el cumplimiento de la meta de egresos hospitalarios por mejoría del INPer, en 2012.
4. Constatar que el INPer si programó metas de ingresos hospitalarios, en 2012.

5. Comprobar que el cumplimiento de la meta del INPer de los investigadores en el SNI en 2012.
6. Verificar el cumplimiento de la meta de publicaciones por investigador de INPer en 2012.
7. Comprobar que la certificación del INPer estaba vigente, en 2012.
8. Constatar que en 2012, el INPer contó con un registro de referencia y contrarreferencia.
9. Comprobar que el INPer actualizó el inventario de investigaciones en 2012.
10. Comprobar que el INPer instaló el comité interno para vigilar el uso de los recursos en las investigaciones en 2012.
11. Comprobar las acciones para aumentar, renovar y mantener la infraestructura y equipamiento del INPer en 2012.
12. Comprobar las acciones de conservación y mantenimiento del equipo del INPer en 2012.

Áreas Revisadas

Las direcciones de Planeación; Médica; de Administración y Finanzas, y de Investigación del Instituto Nacional de Perinatología Isidro Espinosa de los Reyes (INPer).

Disposiciones Jurídicas y Normativas Incumplidas

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

1. Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria: artículo 27, fracción III, párrafo segundo; artículo 45.
2. Otras disposiciones de carácter general, específico, estatal o municipal: Ley General de Salud artículo 77 bis 5, inciso b, fracción VII; Ley de los Institutos Nacionales de Salud, artículos 49 y artículo 54, fracciones I y II.

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 oficios núms. 5220.251.2013 del 8 de noviembre de 2013 y 5220.253.2013 del 25 de noviembre de 2013, la entidad fiscalizada presentó los comentarios siguientes:

Resultado Núm. 4

El INPer proporcionó “copia del formato anexo 2, de Asistencia el cual forma parte de los anexos de Junta de Gobierno 2012, registra la meta de 11,869 ingresos hospitalarios programados y de 11,497 ingresos alcanzados, así la información de los reportes que acreditan la meta alcanzada en 2012, así como de la Matriz de Indicadores para Resultados 2014, en la que incluye Indicador Número 12 denominado “Ingresos hospitalarios programados” en el Programa Presupuestario 0023 “Prestación de servicios en los diferentes niveles de atención a la salud; Sin embargo, la unidad responsable del Programa Presupuestario 0023 es la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad, y el INPer no acreditó contar con una meta programada para el indicador de Ingresos hospitalarios programados para 2012.

El INPer proporcionó copia de la primera Sesión Ordinaria 2012, de la Junta de Gobierno, en la cual autoriza el Programa Anual de Trabajo 2012 y consideró la meta programada de 11,869 ingresos hospitalarios y la meta lograda de 11,497 ingresos hospitalarios, conforme a los registros estadísticos de 2012.

Resultado Núm. 5

En el registro de la referencia y contrarreferencia, el INPer proporcionó copia del numeral 9, “Informe de Control Interno Institucional del 1 de enero al 31 de diciembre de 2012”, en el cual indica que “el programa de Acción Especifico de Medicina de Alta especialidad no se logró el cumplimiento de la meta de operar la referencia y contrarreferencia” de pacientes que “coordinó la CCINSHAE, la cual mediante correo electrónico de fecha 29 de noviembre de 2012, instruyó la cancelación en virtud de que no se finalizó la herramienta informática”. Asimismo, proporcionó copias del Manual de Procedimientos del Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido y del Departamento de Trabajo Social en los cuales describen las acciones de la referencia y contrarreferencia; sin embargo, el INPer no proporcionó información de la referencia y contrarreferencia de pacientes a la que refieren los manuales de procedimientos presentados.

El INPer indicó que atendió a 2,385 pacientes que fueron referidos por instituciones públicas y privadas e institutos nacionales de salud en 2012, de acuerdo con los registros contenidos en los expedientes clínicos del instituto; sin embargo, no incluyó información de los pacientes contrarreferenciados en ese año.

Resultado Núm. 8

En la certificación por el Consejo General de Salud, el INPer remitió el documento “Logros y avances encaminados a obtener la certificación del “Consejo de Salubridad General” en el cual consideró los avances de la recertificación en tres periodos, en el primero, de julio de 2010 a diciembre de 2011, indica que se elaboró del “Plan Maestro de Calidad del INPer” que busca generar un modelo de atención centrado en la seguridad del paciente que permita la formación de recursos humanos de calidad y la investigación de excelencia, y dar cumplimiento de estándares de calidad nacionales e internacionales; en el segundo, de enero 2012 a diciembre de 2012, integró grupos trabajos por la calidad, a fin de analizar

temas de riesgos, políticas, eventos adversos y comités, y en el tercero, de enero a octubre de 2013, se realizaron acciones de generación de políticas, capacitación, un proyecto y un taller orientado a consolidar la seguridad del paciente, entre otros; sin embargo, no presentó evidencia documental que acredite haber iniciado el proceso de recertificación ante el Consejo de Salubridad General.

El INPer señaló que la certificación es una opción voluntaria para las instituciones de salud que establece el Consejo de Salubridad General en el Acuerdo para el Desarrollo y Funcionamiento del Sistema Nacional de Certificación de Establecimientos de Atención Médica, y que refiere el artículo segundo.

Resultado Núm. 9

En la actualización del Inventario de investigaciones, el INPer remitió 78 de documentos del “Seguimiento a los Proyectos de Investigación”, mediante los cuales está avanzando en la actualización del inventario de los proyectos de investigación, sin embargo, la entidad fiscalizada no acreditó contar con el inventario de investigaciones actualizado en 2012.

El INPer proporcionó una relación de los proyectos de investigación que está actualizando; sin embargo, todavía no concluye su actualización, ya que refiere 74 de los 102 proyectos proporcionados en la base de datos original.