

Instituto Mexicano del Seguro Social

Atención Médica Preventiva

Auditoría de Desempeño: 14-1-00GYR-07-0162

DS-078

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 2014, considerando lo dispuesto en el Plan Estratégico de la ASF 2011-2017.

Objetivo

Fiscalizar la atención médica preventiva para verificar el cumplimiento de sus objetivos y metas.

Alcance

La auditoría incluye la evaluación del cumplimiento de los objetivos y metas en materia de atención médica preventiva, identificando su incidencia en las tasas de morbilidad y mortalidad por enfermedades transmisibles y no transmisibles en los derechohabientes del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS); las acciones de promoción para la prevención de enfermedades, la aplicación de vacunas, la oportunidad de la aplicación de las pruebas de detección y el otorgamiento de consultas externas; la utilización de los recursos humanos y de la infraestructura médica de que se dispuso; la economía en la aplicación de los recursos asignados; las quejas y sugerencias referentes a los servicios médicos; la rendición de cuentas; el Sistema de Evaluación del Desempeño, y el control interno.

La auditoría se realizó de conformidad con la normativa aplicable a la Fiscalización Superior de la Cuenta Pública y se utilizó la metodología establecida en los Lineamientos Técnicos de la Auditoría Especial de Desempeño para asegurar el logro del objetivo y el alcance establecidos. Estos lineamientos son complementarios de la normativa institucional y congruentes con los Principios Fundamentales de la Auditoría de Desempeño de la INTOSAI. En el desarrollo se tuvieron limitantes para aplicar algunos de los procedimientos establecidos, debido a que no en todos los casos los datos proporcionados por el ente fiscalizado fueron suficientes, de calidad, confiables y consistentes, lo que limitó en consecuencia la opinión de la Auditoría Superior de la Federación sobre el cumplimiento de los objetivos y metas de la atención médica preventiva en el IMSS.

Antecedentes

De acuerdo con los registros nacionales del Consejo Nacional de Población (CONAPO),^{1/} en las últimas décadas se ha registrado un aumento sustancial de la esperanza de vida de la población, consecuencia directa de una mejor calidad de vida y del progreso en la atención

^{1/} Consejo Nacional de Población. Proyecciones de la población 2010-2050.
http://www.conapo.gob.mx/work/models/CONAPO/Proyecciones/2010_2050/RepublicaMexicana.xlsx

sanitaria, este indicador evidencia que en el ámbito nacional se alcanza un promedio de 74.5 años; sin embargo, se registran diferencias por género, mientras la población masculina registra un promedio de 72.1 años y las mujeres, de 77.5.

Con base en las investigaciones realizadas por la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE),^{2/} el aumento en la esperanza de vida de la población ha modificado el perfil demográfico y ha motivado cambios epidemiológicos que contrastan con los rezagos existentes en la infraestructura de salud. Asimismo, la situación actual de las condiciones de salud de la población se ha determinado por dos fenómenos: la transición demográfica marcada por el comportamiento de la mortalidad por enfermedades transmisibles, y la transición epidemiológica, caracterizada por el desplazamiento de las enfermedades transmisibles como las principales causas de muerte, por enfermedades no transmisibles.^{3/}

Además, la OCDE señala que México destina el 6.2% de su Producto Interno Bruto (PIB) al rubro de la salud, cifra menor en 2.7 puntos porcentuales, respecto del promedio de dicha organización, de 8.9%. Asimismo, persisten grandes desigualdades en la calidad de los servicios de salud a los que tienen acceso los mexicanos, como resultado de la fragmentación del Sistema Nacional de Salud.^{4/}

De acuerdo con el Programa Sectorial de Salud (PROSESA) 2013-2018, en los últimos 50 años se produjo en México un descenso muy importante de la mortalidad en todos los grupos de edad. Este descenso se acompañó de un cambio igualmente significativo en las principales causas de discapacidad y muerte; no obstante, se enfrenta al doble desafío de atender las llamadas enfermedades del subdesarrollo, como son la desnutrición y las infecciones que afectan principalmente a la población marginada, y padecimientos propios de países desarrollados como el cáncer, la obesidad, las cardiopatías y la diabetes.

El IMSS inició sus operaciones el 10 de enero de 1943 y se integró conforme a lo establecido en el artículo 123 constitucional, por representantes de los trabajadores, de los patrones y del Gobierno Federal. De acuerdo con este artículo y con la Ley del Seguro Social, el IMSS tiene a su cargo 5 seguros: 1) de riesgos de trabajo; 2) de enfermedades y maternidad; 3) de invalidez y vida; 4) de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez, y 5) de guarderías y prestaciones sociales.

En la Exposición de Motivos para la reforma de la Ley del Seguro Social, presentada por el Ejecutivo Federal a la H. Cámara de Diputados en noviembre de 1995, se manifestó que la propuesta de reforma tenía como fundamento emprender los cambios indispensables para fortalecer al instituto y darle viabilidad en el largo plazo; acrecentar su capacidad de dar mayor protección, mejorar la calidad, eficiencia y oportunidad en el otorgamiento de servicios de salud, así como garantizar prestaciones sociales adecuadas y pensiones justas.^{5/}

^{2/} Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos, Health at a Glance 2013.

^{3/} Leopoldo, Vega Franco, "La salud en el contexto de la nueva salud pública", Facultad de Medicina, UNAM, México, 2000.

^{4/} Organización para la Cooperación y Desarrollo Económicos, Base de datos de la OCDE sobre la salud 2013, México en comparación, 2013.

^{5/} Cámara de Diputados, Exposición de Motivos de la Reforma a la Ley del Seguro Social, México, 9 de noviembre de 1995, foja 2360.

También se declararon las consecuencias que ha tenido la transición epidemiológica para este ramo y que han consistido en la disminución proporcional de las enfermedades infecciosas, en tanto que las enfermedades crónico-degenerativas aumentan, lo que plantea el doble reto de mejorar la calidad de los servicios, a la vez de garantizar los recursos financieros y materiales para hacer frente a las necesidades cambiantes de la atención médica.

Uno de los planteamientos centrales de la reforma era mejorar la calidad de los servicios, a la par de garantizar los recursos financieros y materiales para afrontar las necesidades cambiantes de la atención médica entre sus derechohabientes.^{6/}

En 2014, la población derechohabiente del IMSS fue de 43,130.1 miles de personas, de las cuales 27,921.0 miles de personas (64.7%) eran asegurados o pensionados, y 15,209.1 miles de personas (35.3%), familiares de los asegurados.

Resultados

1. Matriz de Indicadores para Resultados del programa presupuestario E001 “Atención a la salud pública”

En términos generales, el IMSS cumplió con la metodología de marco lógico y las disposiciones del Sistema de Evaluación del Desempeño para el diseño de los indicadores contenidos en la Matriz de Indicadores para Resultados del programa presupuestario E001 “Atención a la salud pública” 2014.

La lógica vertical de la MIR 2014 del programa E001 es adecuada y permite verificar la relación causa-efecto que existe entre los diferentes niveles de objetivos de la matriz; además establece de forma clara las acciones por realizar para contribuir al logro del objetivo estratégico con el que se encuentra alineado.

De los 16 indicadores que conformaron la MIR del programa E001, 2 (12.5%): “Cobertura de atención integral PREVENIMSS” y “Tasa de mortalidad por cáncer cérvico uterino”, fueron seleccionados para su análisis y seguimiento en el Presupuesto de Egresos de la Federación (PEF) y en la Cuenta Pública 2014; asimismo, el IMSS reportó el avance y cierre de la totalidad de los indicadores que conformaron el programa presupuestario E001 en los cuatro informes Trimestrales Sobre la Situación Económica, las Finanzas Públicas y la Deuda Pública 2014.

2. Matriz de Indicadores para Resultados del programa presupuestario E008 “Atención a la salud reproductiva”

En 2014, el IMSS cumplió con la metodología de marco lógico y con las disposiciones del Sistema de Evaluación del Desempeño para el diseño de los indicadores contenidos en la MIR del programa presupuestario E008 “Atención a la salud reproductiva”.

La lógica vertical de la MIR del programa E008 es adecuada y permite verificar la relación causa-efecto que existe entre los diferentes niveles de objetivos de la matriz; establece de forma clara las acciones por realizar para contribuir al logro del objetivo estratégico con el que se encuentra alineado de “asegurar el acceso a los servicios de salud”. No obstante, el instituto no contó con los indicadores suficientes y necesarios para dar cuenta del alcance de los objetivos planteados en la MIR del programa E008.

^{6/} Ibid., foja 2363.

Ningún indicador contenido en la MIR 2014 del programa E008 fue seleccionado para su análisis y seguimiento en el PEF y en la Cuenta Pública de ese año; no obstante, en los cuatro Informes Trimestrales Sobre la Situación Económica, las Finanzas Públicas y la Deuda Pública 2014, se reportó el avance y cierre de los nueve indicadores que conformaron la MIR del programa en comento.

El IMSS, en el transcurso de la auditoría acreditó la modificación en su estructura programática de 2016, en la cual se integró el programa presupuestario E001 "Atención a la salud pública" con el componente preventivo del programa presupuestario E008, lo que dio origen al programa presupuestario E001 "Prevención y control de enfermedades", con lo que se solventa lo observado.

3. Promoción de la prevención de enfermedades transmisibles

La promoción de la salud en el IMSS se realizó mediante cursos, conferencias, campañas de difusión y estrategias educativas de promoción de la salud.

En 2014, el instituto realizó cuatro cursos, de los cuales uno (25.0%) fue orientado a la promoción de la salud y tres (75.0%) se enfocaron en prevenir enfermedades transmisibles y no transmisibles. En dichos cursos se registró la asistencia de 1,233.8 miles de personas, de las cuales 879.3 miles (71.3%) fueron mujeres y 354.5 miles (28.7%), hombres.

En las 38 conferencias se registró una asistencia de 1,141.1 miles de personas; en las 22 campañas de difusión, de 3,092.9 miles de personas, y en las estrategias educativas de promoción de la salud, de 539.9 miles de personas.

Los cursos, conferencias, campañas de difusión y estrategias educativas de promoción de la salud impartidos por el IMSS se enfocaron en la prevención de enfermedades transmisibles por vacunación, VIH/SIDA e infecciones de transmisión sexual, cólera, tuberculosis, zoonosis y enfermedades transmitidas por vector; asimismo, el instituto dispuso de la información para verificar el total de la población asistida mediante las acciones de promoción de prevención de enfermedades por edad y género, a fin de identificar a la población que se encuentra bajo un mayor riesgo.

No obstante, el IMSS no dispuso de indicadores ni metas para evaluar el número de personas beneficiadas con los cursos, conferencias y campañas de difusión de promoción para la prevención de enfermedades transmisibles.

14-1-00GYR-07-0162-07-001 Recomendación al Desempeño

Para que el Instituto Mexicano del Seguro Social investigue las causas por las que para 2014 no dispuso de indicadores y metas relacionados con la promoción de la prevención de enfermedades transmisibles y, con base en ello, implemente las acciones necesarias, a fin de evaluar el cumplimiento de sus objetivos institucionales, en los términos del artículo 27, párrafo segundo, de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.

4. Vacunación

En 2014, el IMSS alcanzó una cobertura del 95.0% de vacunación con esquemas completos en niños de un año de edad, al registrar 646,214 niños vacunados de 680,131 registrados en el censo nominal, con lo que obtuvo un cumplimiento del 100.0% de la meta programada. Asimismo, en las tres "Semanas Nacionales de Salud", realizadas en ese año, el IMSS aplicó

10,179,944 vacunas a sus derechohabientes de las 10,339,602 programadas, lo que representó el 98.5% de cumplimiento.

El instituto dispuso del Sistema de Información de Atención Integral a la Salud (SIAIS), en el que se identificó a los derechohabientes a los que se les aplicó vacunas para prevenir enfermedades transmisibles por edad y género, lo que le permitió identificar a la población que se encuentra bajo un mayor riesgo.

5. Pruebas de detección de enfermedades transmisibles

En 2014, el IMSS aplicó 1,728.3 miles de pruebas de detección de enfermedades transmisibles a su población derechohabiente, el 72.0% (1,243.7 miles de pruebas) fue para detectar tuberculosis pulmonar; el 23.9% (414.4 miles de pruebas), para detectar VIH/SIDA, y el 4.1%, (70.2 miles de pruebas), para detectar sífilis.

El instituto dispuso de seis indicadores y metas para medir la eficiencia en la aplicación de pruebas de detección de enfermedades transmisibles; alcanzó una cobertura del 63.1% en la detección del VIH/SIDA en mujeres embarazadas, 29.5 puntos porcentuales menos que el 80.0% programado; en el caso de la cobertura de detección de sífilis en mujeres de 15 a 49 años, alcanzó el 78.9%, lo que significó 19 puntos porcentuales menos que el 90.0% comprometido, y en el caso de las cuatro metas programadas para la detección de tuberculosis pulmonar, reportó una cobertura de entre 53.3% y 90.0%, respecto de lo programado.

El instituto dispuso del Sistema de Información de Atención Integral a la Salud (SIAIS), en el que se identificó a los derechohabientes a los que se les realizó alguna prueba de detección de enfermedades transmisibles, por edad y género, lo que le permitió identificar a la población que se encuentra bajo un mayor riesgo.

El IMSS, en el transcurso de la auditoría y con motivo de la intervención de la ASF, acreditó los mecanismos de control a implementar, consistentes en efectuar el “Curso-Taller de la detección oportuna de tuberculosis pulmonar y de VIH en embarazadas” en las Delegacionales de Enfermería en Salud Pública y Enfermerías del Equipo de Supervisión, donde se desarrolla el proceso de detección, notificación, seguimiento y control del binomio con VIH y sífilis; asimismo incorporó la detección del VIH y sífilis a la cartilla de embarazo seguro, a fin de alcanzar las metas programadas, respecto de la aplicación de pruebas de detección de enfermedades transmisibles, con lo que se solventa lo observado.

6. Consulta de atención preventiva integrada

En 2014, el IMSS dispuso del indicador “Cobertura de atención integral PREVENIMSS” para determinar la cobertura de las consultas otorgadas en las unidades de medicina familiar.

En ese año, el instituto otorgó 28,837.4 miles de consultas de atención preventiva integrada, con lo cual alcanzó una cobertura de 68.3% de atención de derechohabientes, respecto de los 42,232.3 miles derechohabientes que se encontraron adscritos a médico familiar, con lo que superó en 5.0 puntos porcentuales su meta programada de 65.0%.

7. Morbilidad por enfermedades transmisibles

En 2014, el IMSS reportó 4,597,309 casos que se relacionaron con enfermedades transmisibles, los mayores porcentajes correspondieron a las infecciones intestinales (48.5%)

y a infecciones en vías urinarias (38.2%) que, en conjunto, representaron el 86.7% de los casos registrados en ese año.

De 2009 a 2014, la tasa de morbilidad por enfermedades transmisibles reportada por el IMSS registró una disminución promedio de 1.8 puntos porcentuales, al pasar de 11,613.8 casos nuevos por cada 100,000 derechohabientes registrados en 2009 a 10,607.4 casos nuevos en 2014. En comparación con la tasa del IMSS, la tasa de morbilidad registrada en el ámbito nacional mostró una tendencia a la alza, con un incremento de 0.9% en el periodo 2009-2014.

Con base en el análisis de los resultados referidos no fue posible evaluar en qué medida las acciones efectuadas por el IMSS en materia de promoción de prevención de enfermedades, campañas de vacunación, pruebas de detección y consulta externa han incidido en la disminución de la morbilidad por enfermedades transmisibles, aun cuando ésta ha ido a la baja, ya que también influyeron las acciones de la atención médico curativa, paliativa y de rehabilitación.

8. Mortalidad por enfermedades transmisibles

En 2014, el IMSS reportó 9,877 casos de defunción relacionados con enfermedades transmisibles, los mayores porcentajes correspondieron a la influenza y neumonía (78.4%) y al VIH/SIDA (11.1%) que, en conjunto, representaron el 89.5% de los casos registrados en ese año.

La tasa de mortalidad por enfermedades transmisibles reportada por el IMSS de 2009 a 2014 se mantuvo en 0.2 casos por cada 1,000 derechohabientes, mientras que la tasa nacional mostró una tendencia a la alza, con un incremento de 0.2 puntos porcentuales, al pasar de 5.5 casos por cada 1,000 habitantes en 2009 a 5.7 casos en 2013.

Con base en el análisis de los resultados referidos no fue posible evaluar en qué medida las acciones efectuadas por el IMSS, en materia de promoción de prevención de enfermedades, campañas de vacunación, pruebas de detección y consulta externa, han incidido en la disminución de la mortalidad por enfermedades transmisibles, aun cuando ésta ha sido constante, ya que también influyeron las acciones de la atención médico curativa, paliativa y de rehabilitación.

9. Promoción para la prevención de enfermedades no transmisibles

La promoción de la salud en el IMSS se realizó mediante cursos, conferencias, campañas de difusión y estrategias educativas de promoción de la salud.

En 2014, el instituto realizó cuatro cursos, de los cuales uno (25.0%) fue orientado a la promoción de la salud y tres (75.0%) se enfocaron en prevenir enfermedades transmisibles y no transmisibles. En dichos cursos se registró la asistencia de 1,233.8 miles de personas, de las cuales 879.3 miles (71.3%) fueron mujeres y 354.5 miles, (28.7%) hombres.

En las 38 conferencias se registró una asistencia de 1,141.1 miles de personas; en las 22 campañas de difusión, de 3,092.9 miles de personas, y en las estrategias educativas de promoción de la salud, de 539.9 miles de personas.

Los cursos, conferencias, campañas de difusión y estrategias educativas de promoción de la salud impartidos por el IMSS se enfocaron en la prevención de enfermedades no transmisibles como la diabetes mellitus, las enfermedades cardiovasculares, la hipertensión, el cáncer de mama, el cáncer cérvico uterino y el cáncer de próstata; asimismo, el instituto dispuso de

información para verificar el total de la población asistida por medio de las acciones de promoción de prevención de enfermedades, por edad y género, a fin de identificar a la población que se encuentra bajo un mayor riesgo, y focalizar las acciones de prevención.

No obstante, el IMSS no dispuso de indicadores ni metas para evaluar el número de personas beneficiadas con los cursos, conferencias y campañas de difusión de promoción para la prevención de enfermedades no transmisibles.

14-1-00GYR-07-0162-07-002 **Recomendación al Desempeño**

Para que el Instituto Mexicano del Seguro Social investigue las causas por las que para 2014 no dispuso de indicadores y metas relacionados con la promoción de la prevención de enfermedades no transmisibles y, con base en ello, implemente las acciones necesarias, a fin de evaluar el cumplimiento de sus objetivos institucionales, en los términos del artículo 27, párrafo segundo, de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.

10. *Pruebas de detección de enfermedades no transmisibles*

En 2014, el IMSS dispuso de diez indicadores y metas para medir la cobertura de las pruebas de detección de enfermedades no transmisibles entre su población derechohabiente, de las cuales 1 (10.0%) superó en 3.3 puntos porcentuales su cumplimiento, y 9 (90.0%) registraron cumplimientos que oscilaron entre el 59.3% y el 95.3%.

En ese año, el instituto aplicó 36,179.4 miles pruebas de detección de enfermedades no transmisibles a su población derechohabiente, especificando el número y el tipo de prueba, así como la edad y el género de la persona a la que se le aplicó dicha prueba.

El 79.2% de las pruebas aplicadas por el instituto fue para detectar la hipertensión arterial (39.9%), la diabetes mellitus (20.5%) y el cáncer de mama (18.8%), que constituyen las enfermedades crónico degenerativas que se clasifican entre las de mayor incidencia en nuestro país. Asimismo, se verificó que el instituto dispuso del Sistema de Información de Atención Integral a la Salud (SIAIS), en el que se registró nominalmente a cada paciente que se le otorgó atención médica preventiva y con el cual se identificó a los derechohabientes que se les realizó alguna prueba de detección de enfermedades no transmisibles, por edad y género, lo que le permitió identificar a la población que se encuentra bajo un mayor riesgo.

El IMSS, en el transcurso de la auditoría y con motivo de la intervención de la ASF, acreditó los mecanismos de control que implementó para alcanzar las metas programadas referidas a la aplicación de pruebas de detección de enfermedades no transmisibles, consistentes en el establecimiento de metas con base en los resultados históricos, el incremento de la difusión para la aplicación de pruebas de detección entre la población derechohabiente, la realización de pruebas de detección y la toma de los signos vitales; así como la incorporación de los indicadores relacionados con la diabetes mellitus e hipertensión arterial en el programa presupuestario E001 "Prevención y control de enfermedades" de 2016, con lo que se solventa lo observado.

11. *Morbilidad por enfermedades no transmisibles*

En 2014, el instituto reportó 1,333,826 casos que se relacionaron con enfermedades no transmisibles, de las cuales el 80.2% correspondió a gingivitis y enfermedades periodontales (33.6%); úlceras, gastritis y duodenitis (32.6%), e hipertensión arterial (13.8%).

De 2009 a 2014, la tasa de morbilidad por enfermedades no transmisibles reportada por el IMSS no registró variaciones, por lo que no hay una tendencia clara en el comportamiento de largo plazo; el valor de la variable es el mismo al inicio y al fin del periodo analizado, ya que en 2009 se reportó una tasa de 3,074.5 casos por cada 100,000 derechohabientes, en tanto que en 2014, fue de 3,077.6 por cada 100,000 derechohabientes.

Contrario a ello, la tasa de morbilidad por enfermedades no transmisibles en el ámbito nacional mostró una tendencia a la alza, con un incremento promedio anual del 0.9%, al pasar de 95,395.0 casos por cada 100,000 habitantes en 2009, a 99,998.5, en 2014.

Con base en el análisis de los resultados referidos, no fue posible evaluar en qué medida las acciones efectuadas por el IMSS en materia de promoción de prevención de enfermedades y pruebas de detección han incidido en la disminución de la morbilidad por enfermedades no transmisibles, aun cuando ésta ha sido constante, ya que también influyeron las acciones de la atención médico curativa, paliativa y de rehabilitación.

12. Mortalidad por enfermedades no transmisibles

En 2014, el IMSS reportó 72,190 casos de defunción relacionados con enfermedades no transmisibles. La diabetes mellitus tipo II, las enfermedades isquémicas del corazón y la enfermedad cerebrovascular concentraron el 55.1% del total de defunciones ocurridas en ese año.

De 2009 a 2014, la tasa de mortalidad por enfermedades no transmisibles en el IMSS se mantuvo, en términos generales, en 1.7 fallecimientos por cada 1,000 derechohabientes, mientras que la tasa de mortalidad en el ámbito nacional mostró una tendencia a la alza, con un incremento de 0.7%, al pasar de 5.5 fallecimientos por cada 1,000 derechohabientes en 2009, a 5.7 en 2014.

Con base en el análisis de los resultados referidos, no fue posible evaluar en qué medida las acciones efectuadas por el IMSS en materia de promoción de prevención de enfermedades y pruebas de detección han incidido en la disminución de la mortalidad por enfermedades no transmisibles, aun cuando ésta ha sido constante, ya que también influyeron las acciones de la atención médico curativa, paliativa y de rehabilitación.

13. Asignación de recursos financieros

Con el análisis del PEF y la Cuenta Pública 2014, se identificó que el presupuesto que ejerció el IMSS en acciones preventivas se ubicó en los programas presupuestarios E001 "Atención a la salud pública" y E008 "Atención a la salud reproductiva", sin que se desglose el monto ejercido en la atención médica preventiva.

En 2014, el IMSS erogó en el programa presupuestario E001 "Atención a la salud pública" 3,325,333.3 miles de pesos, cifra menor en 6.8% (240,857.1 miles de pesos) a los 3,566,190.4 aprobados y en el programa presupuestario E008 "Atención a la salud reproductiva" ejerció 6,188,937.3 miles de pesos, cifra mayor en 17.5% (920,377.7 miles de pesos) a los 5,268,559.6 miles de pesos aprobados; sin que el instituto acreditara las explicaciones a esta variación.

14-1-00GYR-07-0162-07-003 Recomendación al Desempeño

Para que el Instituto Mexicano del Seguro Social investigue las causas por las que para 2014 el monto de sus recursos ejercidos del programa presupuestario E001 "Atención a la salud pública" fue menor al presupuesto aprobado y, con base en ello, implemente las acciones

necesarias, a fin de disponer de información útil, confiable, relevante y comprensible, respecto de los recursos asignados al instituto, en los términos del artículo 44 de la Ley General de Contabilidad Gubernamental.

14-1-00GYR-07-0162-07-004 **Recomendación al Desempeño**

Para que el Instituto Mexicano del Seguro Social investigue las causas por las que para 2014 el monto de sus recursos ejercidos del programa presupuestario E008 "Atención a la salud reproductiva" fue mayor que el presupuesto aprobado y, con base en ello, implemente las acciones necesarias, a fin de disponer de información útil, confiable, relevante y comprensible, respecto de los recursos asignados al instituto, en los términos del artículo 44 de la Ley General de Contabilidad Gubernamental.

14-1-00GYR-07-0162-07-005 **Recomendación al Desempeño**

Para que el Instituto Mexicano del Seguro Social investigue las causas por las que en sus sistemas de información sobre el ejercicio del presupuesto de 2014 no se desglosó el monto ejercido en las acciones de atención médica preventiva y, con base en ello, implemente las acciones necesarias, a fin de contar con información sobre el monto ejercido en las acciones de atención médica preventiva para facilitar la fiscalización de los gastos, en los términos del artículo 44 de la Ley General de Contabilidad Gubernamental.

14. Recursos humanos

En 2014, el IMSS alcanzó una cobertura del 19.5% de productividad de atención integrada por personal de enfermería, al registrar 4,604 recursos humanos activos, lo que significó un cumplimiento de 108.3%, respecto del 18.0% programado.

Asimismo, de los 4,604 recursos humanos que proporcionaron atención médica preventiva, 3,856 (83.8%) eran auxiliares de enfermería en salud pública; 580 (12.6%), médicos no familiares; 107 (2.3%), enfermeras generales, y 61 (1.3%), auxiliares de enfermería general.

Con base en los resultados del diagnóstico efectuado en 2009 por el instituto y del total de personal activo en 2014, se observó que persiste la insuficiencia del personal de enfermería que se encarga de otorgar la atención preventiva integrada, ya que el IMSS registró un déficit del 40.2%, respecto de las 6,450 auxiliares de enfermería que se requirieron en 2009 como los necesarios para otorgar los servicios médicos preventivos en proporción con el total de la población derechohabiente. Al respecto, el instituto acreditó las gestiones realizadas para ampliar su plantilla de personal, de acuerdo con el incremento en la demanda de los servicios por parte de los derechohabientes.

15. Infraestructura médica

En 2014, el IMSS alcanzó una cobertura de un módulo de enfermería familiar por cada 2.0 consultorios de medicina familiar, al registrarse 2,928 módulos PREVENIMSS activos para brindar atención médica preventiva integrada a su población derechohabiente, lo que significó el 100.0% de la meta programada.

De 2009 a 2014, el número de módulos de PREVENIMSS se incrementó en promedio 18.4%, al pasar de 1,260 módulos en 2009 a 2,928 módulos en 2014.

Con base en los resultados del diagnóstico efectuado en 2009 por el instituto y del total de la infraestructura física activa en 2014, se observó que persiste la insuficiencia de módulos

para otorgar la atención preventiva integrada, ya que el IMSS presentó un déficit del 11.3%, respecto de los 3,301 módulos que se requieren para otorgar los servicios médicos preventivos en proporción con el total de la población derechohabiente. Al respecto, el instituto acreditó las gestiones realizadas para ampliar su infraestructura, de acuerdo con el incremento en la demanda de los servicios por parte de los derechohabientes.

16. Atención de quejas y sugerencias

En 2014, se captaron 4,772 quejas relacionadas con los servicios médicos a cargo del IMSS, de las cuales el instituto recibió 3,233 (67.7%); el Consejo Nacional de Arbitraje Médico (CONAMED), 1,086 quejas (22.8%); la Comisión Nacional de Derechos Humanos (CNDH), 339 quejas (7.1%), y el Órgano Interno de Control (OIC), 114 quejas (2.4%).

Del total de las quejas que fueron recibidas, 1,239 (26.2%) fueron procedentes, 3,469 (73.5%) fueron improcedentes y 64 (0.3%) no fueron resueltas, debido a la falta de conclusión del proceso por parte del derechohabiente. Las causas principales de las quejas se debieron a la negativa de atención, al diferimiento de la atención y a la falta o deficiencia de la información proporcionada al paciente.

17. Mecanismos de control interno

En 2014, el diseño del sistema de control interno del IMSS proporcionó una seguridad razonable para el logro de los objetivos institucionales, ya que dispuso de un sistema de información para llevar el seguimiento nominal del número de derechohabientes atendidos, y de la aplicación de las herramientas del Modelo de Administración de Riesgos (MAR). Asimismo, contó con mecanismos de control interno relacionados con el ambiente de control; administración de riesgos; actividades de control interno; información y comunicación, y supervisión y mejora continua.

18. Rendición de cuentas

La información reportada por el IMSS en la Cuenta Pública 2014 permitió evaluar el cumplimiento del objetivo del instituto de “contribuir a incrementar la expectativa de vida de la población derechohabiente del IMSS mediante acciones de promoción y prevención de la salud, con énfasis en la detección oportuna de enfermedades y protección específica”, ya que se reportó que con la atención integral PREVENIMS otorgada a 28,847.4 miles de derechohabientes que recibieron el conjunto de acciones educativas, de nutrición, prevención, protección específica, detección oportuna y salud reproductiva que conforman el programa de salud de cada grupo de edad, lo que representó 269,109 derechohabientes más que los registrados en el mismo periodo del año anterior, y que evidenció, que a mediano y largo plazo, el IMSS contribuirá a formar generaciones saludables y a disminuir los riesgos y daños a la salud de la población derechohabiente. También se reportaron las tasas de mortalidad enfermedades crónico- degenerativas, como diabetes mellitus, hipertensión arterial, cáncer de mama y cáncer cérvico uterino, cuyos resultados se mantuvieron cercanos a los niveles programados.

Consecuencias Sociales

En 2014, IMSS desconoció en qué medida las acciones de atención médica preventiva (promoción, vacunación, pruebas de detección y consulta externa) han incidido en el comportamiento de las tasas de morbilidad y de mortalidad por enfermedades transmisibles y no transmisibles, de los 43,130.1 miles de derechohabientes.

Resumen de Observaciones y Acciones

Se determinó(aron) 6 observación(es), de la(s) cual(es) 3 fue(ron) solventada(s) por la entidad fiscalizada antes de la integración de este informe. La(s) 3 restante(s) generó(aron): 5 Recomendación(es) al Desempeño.

Dictamen

El presente se emite el 30 de noviembre de 2015, fecha de conclusión de los trabajos de auditoría. Ésta 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 y las pruebas selectivas que se estimaron necesarios. En consecuencia, existe una base razonable para sustentar el presente dictamen.

El problema público vinculado con la atención médica preventiva se identificó en los documentos de planeación de mediano plazo, donde se señala que el Gobierno Federal, en el Sistema Nacional de Salud (SNS), ha obtenido avances significativos que se han visto reflejados en un incremento importante en la esperanza de vida; sin embargo, se reconoce que persisten retos que superar, en particular con la población que vive en condiciones de vulnerabilidad, como estilos de vida poco saludables de la población y mayor demanda de servicios de salud, además de que se ha privilegiado la atención médica curativa sobre la promoción de la salud y la prevención de enfermedades, y que existe una baja cobertura de los servicios médicos y falta de información sobre la población en riesgo, lo que se traduce en la prevalencia de enfermedades transmisibles e incremento en el número de personas que padecen enfermedades crónicas no transmisibles.

Para la atención de este problema, en el PND 2013-2018 se estableció el objetivo de “Asegurar el acceso a los servicios de salud” y en el PROSESA 2013-2018, el de “Consolidar las acciones de protección, promoción de la salud y prevención de enfermedades”, en el que se indica que el eje prioritario para el mejoramiento de la salud será la promoción y la prevención de las enfermedades.

El IMSS tiene por misión ser el instrumento básico de la seguridad social, establecido como un servicio público de carácter nacional, y tiene por objeto fomentar la salud de la población trabajadora asegurada y de sus familias, de los pensionados y de los estudiantes de manera integral, mediante la provisión de servicios preventivos médicos previstos en la Ley de Seguridad Social.

Para brindar atención médica preventiva que incida en las tasas de enfermedades transmisibles y no transmisibles y consolidar las acciones de protección, promoción de la salud y prevención de enfermedades, como eje prioritario para el mejoramiento de la salud, en 2014 el IMSS realizó acciones de promoción, vacunación, pruebas de detección y consulta externa, con los recursos humanos y la infraestructura de que dispuso.

En 2014, el instituto llevó a cabo las siguientes acciones en materia de atención médica preventiva: realizó 68 actividades de promoción de la salud en favor de 6,007.7 miles de asistentes; aplicó 10,179,944 vacunas entre su población derechohabiente; realizó 484.6 miles de pruebas de detección de enfermedades transmisibles y 36,179.4 miles de enfermedades no transmisibles, y otorgó 28,837.4 miles de consultas de atención preventiva integrada. No obstante, no dispuso de indicadores ni metas para evaluar la promoción de la

salud en materia de atención médica preventiva; no alcanzó sus metas relativas a la aplicación de pruebas de detección de tuberculosis, y para la aplicación de pruebas de detección de enfermedades no transmisibles sólo dispuso de dos indicadores relacionados con la prevención de cáncer cérvico-uterino y cáncer de mama.

En cuanto a la morbilidad por enfermedades transmisibles, el IMSS reportó 4,597,309 casos en 2014; los mayores porcentajes correspondieron a las infecciones intestinales (48.5%) y a las infecciones en vías urinarias (38.2%) que, en conjunto, representaron el 86.7% de los casos registrados en ese año.

Por lo que se refiere a la mortalidad por enfermedades transmisibles, en 2014 el IMSS reportó 9,877 casos. Los mayores porcentajes correspondieron a la influenza y neumonía (78.4%) y al VIH/SIDA (11.1%) que, en conjunto, representaron el 89.5% de los casos registrados en ese año.

En relación con la morbilidad por enfermedades no transmisibles, el IMSS reportó 1,333,826 casos. Los mayores porcentajes correspondieron a gingivitis y enfermedades periodontales (33.6%) y úlceras, gastritis y duodenitis (32.6%) que, en conjunto, representaron el 66.0% de defunciones en ese año.

En cuanto a la tasa de mortalidad por enfermedades no transmisibles, el IMSS reportó 72,190 casos de defunción en 2014. La diabetes mellitus tipo II, las enfermedades isquémicas del corazón y la enfermedad cerebrovascular concentraron el 55.1% del total de defunciones ocurridas en ese año.

Con el análisis del PEF y la Cuenta Pública 2014, se identificó que el presupuesto que ejerció el IMSS en acciones preventivas se ubicó en los programas presupuestarios E001 "Atención a la salud pública" y E008 "Atención a la salud reproductiva", sin que se desglosara el monto ejercido en la atención médica preventiva. El instituto erogó en el programa presupuestario E001 "Atención a la salud pública" 3,325,333.3 miles de pesos, cifra menor en 6.8% (240,857.1 miles de pesos) a los 3,566,190.4 aprobados, y en el programa presupuestario E008 "Atención a la salud reproductiva", ejerció 6,188,937.3 miles de pesos, cifra mayor en 17.5% (920,377.7 miles de pesos) a los 5,268,559.6 miles de pesos aprobados; sin que acreditara las explicaciones a las variaciones.

En opinión de la ASF, se concluye que, si bien el IMSS ha realizado acciones enfocadas a la atención médica preventiva mediante la promoción de la prevención de enfermedades, las campañas de vacunación, las pruebas de detección y la consulta externa, no fue posible valorar en qué medida las acciones preventivas han incidido en la reducción de la tasa de morbilidad y mortalidad de enfermedades transmisibles y no transmisibles entre sus derechohabientes, para evaluar si se han consolidado las acciones de promoción de la salud y prevención de enfermedades.

Las recomendaciones de la ASF están enfocadas principalmente para que el IMSS cuente con indicadores y metas relacionadas con la promoción y la aplicación de pruebas de detección de enfermedades transmisibles y no transmisibles; y que identifique los recursos que destina a la atención médica preventiva, a fin de hacer frente a las necesidades de la atención médica preventiva y consolidar las acciones de promoción de la salud y prevención de enfermedades.

Apéndices

Procedimientos de Auditoría Aplicados

1. Verificar la lógica horizontal y vertical de la MIR 2014 de los programas presupuestarios E001 "Atención a la salud pública" y E008 "Atención a la salud reproductiva", así como la suficiencia de los indicadores para evaluar el cumplimiento del objetivo del programa presupuestario.
2. Evaluar la eficiencia con la que el IMSS realizó acciones de promoción para prevenir enfermedades transmisibles y no transmisibles en la población derechohabiente, así como para mejorar sus condiciones físicas en 2014.
3. Evaluar la eficiencia con la que el IMSS aplicó vacunas a la población derechohabiente en 2014.
4. Evaluar la eficiencia con la que el IMSS realizó pruebas de detección oportuna entre su población derechohabiente en 2014.
5. Evaluar la eficiencia con la que el IMSS otorgó consultas de atención preventiva integrada a su población derechohabiente en 2014.
6. Verificar en qué medida el IMSS contribuyó a disminuir la tasa de morbilidad por enfermedades transmisibles y no transmisibles de atención prioritaria en los derechohabientes que recibieron atención médica preventiva en 2014.
7. Verificar en qué medida el IMSS contribuyó a disminuir la tasa de mortalidad por enfermedades transmisibles y no transmisibles de atención prioritaria en los derechohabientes que recibieron atención médica preventiva en 2014.
8. Verificar el registro de los recursos financieros asignados al IMSS en 2014.
9. Valorar la suficiencia de los recursos humanos e infraestructura médica de la que dispuso el IMSS en 2014 para preservar la salud de la población derechohabiente.
10. Verificar la atención de las quejas y sugerencias expuestas por los derechohabientes del IMSS en 2014.
11. Verificar que el sistema de control interno del IMSS de 2014, contó con mecanismos que le permitieran garantizar el cumplimiento razonable de los objetivos y metas en materia de atención médica preventiva.
12. Verificar si la información reportada por el IMSS en la Cuenta Pública 2014 permite evaluar el cumplimiento de los objetivos y las metas institucionales en materia de atención médica preventiva.

Áreas Revisadas

Las direcciones de Prestaciones Médicas, de Finanzas, y de Administración y Evaluación de Delegaciones del IMSS.

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, párrafo segundo;
2. Ley General de Contabilidad Gubernamental: artículo 44;
3. Otras disposiciones de carácter general, específico, estatal o municipal: artículo tercero, numeral 14, norma Cuarta, párrafo primero, del Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones en Materia de Control Interno y se expide el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno;

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.