



INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL

UNIDAD DE AUDITORÍA INTERNA

CAPÍTULO I

INFORMACIÓN INTRODUCTORIA

Motivo del examen

El examen especial al Hospital Teodoro Maldonado Carbo del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social de la ciudad de Guayaquil, se realizó con cargo a imprevistos del plan operativo de control del año 2009 de la Auditoría Interna del IESS, autorizado por el Subcontralor General del Estado (E), mediante oficio 04220DCAI de 6 de marzo de 2009, y en atención a la orden de trabajo 51000000.029.09 de 31 de julio de 2009, emitida por el Auditor Interno Jefe.

Objetivo del examen

Determinar la legalidad y procedencia en la prescripción y despacho de fármacos.

Alcance del examen

Comprende el análisis de la prescripción y despacho de fármacos en la Farmacia del Hospital Teodoro Maldonado Carbo de la ciudad de Guayaquil, por el período comprendido entre el 1 de febrero de 2006 y el 28 de febrero de 2009.

Base legal

Con la finalidad de atender la creciente demanda de atención médica en el IESS, se evidenció la necesidad de disponer de unidades hospitalarias de mayor complejidad, de referencia zonal, con atención médica de hospitalización y ambulatorio de tercer nivel, en cirugía, clínica y cuidado materno infantil, medicina crítica, y auxiliares de diagnóstico y tratamiento.

Bajo este criterio fueron construidos los hospitales de Quito y Guayaquil, clasificados según su complejidad como de nivel III. El HTMC de la ciudad de Guayaquil, con capacidad para 300 camas, fue inaugurado el 7 de octubre de 1970, sin que se hubiera localizado la Resolución administrativa de creación.

Estructura orgánica

En el Reglamento Orgánico han sido definidas las competencias y responsabilidades de los órganos de dirección especializada del IESS.

En el ámbito nacional, la Dirección General, órgano responsable de dirección y supervisión; y, la Dirección del Seguro General de Salud Individual y Familiar (DSGSIF) órgano ejecutivo encargado del aseguramiento colectivo de los afiliados y jubilados contra las contingencias amparadas en la Ley de Seguridad Social.

En el ámbito provincial, las Subdirecciones y departamentos de Salud Individual y Familiar son dependencias de apoyo de la DSGSIF. Así mismo, las respectivas Direcciones Provinciales con las que vinculan aspectos determinados de la gestión institucional.

El Reglamento General contiene la estructura de organización y funcionamiento de las Unidades Médicas del IESS, con definición de responsabilidades para la prestación de los servicios de salud a los afiliados, jubilados y derechohabientes de los Seguros Sociales de Enfermedad y Maternidad. Sus reformas consideraron los cambios de denominaciones de puestos de las Resoluciones C.D. 114 de 29 de mayo de 2006 y C.D. 233 de 31 de diciembre de 2008.

Durante el período bajo análisis, el HTMC de la ciudad de Guayaquil, contó con la siguiente estructura:

- Órganos de Dirección:
- Dirección * (Antes Gerencia General)
 - Dirección Técnica General **
- Órganos de Gestión:
- Dirección de Hospitalización y Ambulatoria*, (Antes Gerencia de Hospitalización y Ambulatoria)
 - Dirección de Medicina Crítica* (Antes Gerencia de Medicina Crítica)
 - Dirección de Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento* (Antes Gerencia de Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento.
 - Dirección de Investigación y Docencia* (Antes Gerencia de Investigación y Docencia)
- Dependencias de Apoyo:
- Departamento de Servicio al Asegurado * (Antes Subgerencia de Servicio al Asegurado)
 - Departamento Financiero* (Antes Subgerencia Financiera)
 - Departamento de Servicios Generales)* (Antes Subgerencia de Servicios Generales)
 - Unidad de Asistencia Administrativa **, con:
 - Recursos Humanos
 - Adquisiciones de materiales
 - Control de Inventarios
 - Informática y Estadística
 - Archivo y Reproducción de documentos
 - Mantenimiento y Servicios de telefonía
- Dependencia de apoyo médico
- Unidad de Enfermería
 - Comités de Coordinación y Asesoría:
 - Historias Clínicas, Farmacología
 - Bio-Ética, Abastecimientos y Ejecutivo

La Farmacia no consta en la estructura orgánica de las Unidades Médicas del IESS depende directamente de la Dirección.

* Desde el 29 de mayo de 2006

** Desde el 11 de diciembre de 2008

Objetivos de la entidad

El HTMC es una Unidad Médica, de referencia zonal, que presta atención médica de hospitalización y ambulatoria de tercer nivel, en cirugía, clínica y cuidado materno infantil, medicina crítica y auxiliares de diagnóstico y tratamiento a los afiliados, jubilados y derechohabientes en los términos señalados en el artículo 103 de la Ley del Seguro Social.

Monto de recursos examinados

El monto de los recursos examinados asciende a 50 001,73 USD.

Servidores relacionados

La nómina de servidores relacionados que actuaron en el período examinado, consta en el Anexo 1 de este informe.

CAPÍTULO II

RESULTADOS DEL EXAMEN

Seguimiento de Recomendaciones

Con orden de trabajo 51000000.018 de 23 de marzo de 2009, el Auditor Interno dispuso la ejecución del examen especial al cumplimiento de las recomendaciones relacionadas con el Área de Salud emitidas por la Contraloría General del Estado y la Auditoría Interna para la Dirección General, Direcciones Provinciales y Subdirecciones Especiales del IESS, por el período comprendido entre el 2 de enero de 2005 y el 31 de diciembre de 2008, dentro del cual se analizó la aplicación de las recomendaciones formuladas en el examen especial a la emisión de recetas en la consulta externa y despacho de medicamentos en la Farmacia del Hospital Teodoro Maldonado Carbo, desde el 1 de octubre de 2003 hasta el 31 de diciembre de 2004; razón por la cual se excluye su seguimiento en el presente informe.

El informe del primer examen especial mencionado, fue remitido a la Contraloría General del Estado a través del oficio 51000000.957 de 29 de diciembre de 2009, para su correspondiente aprobación.

Automatización de la prescripción de recetas fortalece el control interno

En el período de análisis, a diferencia de los procesos automatizados en Consulta Externa, los facultativos de las áreas de Hospitalización y Urgencias continuaron emitiendo recetas manualmente y utilizando las historias clínicas físicas de sus pacientes.

La NCI 400-02, Plan Informático, adquisición o actualización de sistemas, estableció en la parte pertinente, que:

“... Los sistemas de información computarizados se generan de acuerdo a los requerimientos o necesidades establecidas en cada entidad.- El plan integral informático debe contener lo siguiente: ... 2. La definición de los sistemas de información Computarizados que necesita la institución; 3. La priorización de los mismos...”

A este respecto y en cumplimiento al Art. 90 de la LOCGE, comunicación de resultados, con oficio 51000000.EE.PDR.HTMC.055 de 23 de diciembre de 2009, se solicitó información al Coordinador del Área de Informática, quien en misiva 24550-026 de 11 de enero de 2010 entre otros aspectos señaló:

“...mi gestión elevó un proyecto para la adquisición de Equipos Informáticos necesarios para la automatización de hospitalización y emergencia y la adquisición se encuentra centralizada... el proceso está en su última fase.- Finalmente luego de que estén los equipos debemos esperar a que el área de Sistemas de la... Capital concluya el software de Hospitalización que incluye el actual tarifario para poderlo utilizar...”

Observamos que tampoco se obtiene la información histórica de los fármacos e insumos prescritos a cada paciente, puesto que se está haciendo descargos por grupos de recetas o el denominado “por bloque” para mantener actualizados los saldos.

La demora en la implantación de la automatización de la prescripción de recetas en las áreas de Hospitalización y Urgencias ocasionó que continúen emitiendo recetas manuales y usando las historias clínicas físicas de los pacientes lo que afectó los procesos administrativos, operacionales y de control posterior.

Conclusión

A falta de automatización de las áreas de Hospitalización y Urgencias, los médicos tratantes continuaron prescribiendo en recetas manualmente y utilizando las historias clínicas físicas, lo que generó descontrol en los procesos administrativos, operacionales y de control.

Hecho subsecuente

Mediante oficio 66000000-0440 de 28 de abril de 2009, el Director General del IESS dispuso que el sistema informático AS/400, utilizado en el HTMC, sea unificado al ambiente Multiempresa que se encontraba operando en el hospital Carlos Andrade Marín, acto que se concretó desde el 21 de agosto de 2009.

A nuestro pedido, el Coordinador de Informática nos proporcionó copia del anexo del oficio 24550-0712 de 18 de junio de 2009, en el cual constan algunas observaciones

sobre la carencia de controles del Sistema informático Multiempresa con relación al anterior AS/400, como son:

“...Formulario de acuerdo a las recomendaciones de la Auditoría Interna.- Código de Barras en la receta.- Proceso de verificación de recetas por código de barras.- Verificación de recetas manuales relacionando al Médico.- Ingreso de número de recetas (manuales).- Reportes Consolidados de: Estadística Mensual de Fármacos, Estadística diaria de Fármacos con Costos Unitario y por rangos de fecha...”

Recomendación

AL DIRECTOR DEL HOSPITAL TEODORO MALDONADO CARBO DEL IESS

1. Impulsará la automatización de la prescripción de recetas en las áreas de Hospitalización y Urgencias, contando con el apoyo del Coordinador de Informática del nosocomio, para asegurar el adecuado control de los procesos y restablecer las seguridades que poseía el sistema AS/400.

Prescripción manual y despacho de recetas

Los medicamentos que contienen sustancias estupefacientes y psicotrópicas son prescritos manualmente en recetas cuyos formularios son comprados al INHLIP, que controla el manejo de ese tipo de fármacos, por lo que exige que se le informe mensualmente remitiéndose las recetas originales, sin que en el HTMC quede ninguno de esos documentos como evidencia de su prescripción y dispensación, ya que se mantiene únicamente la copia del listado remitido al INHLIP.

Las recetas prescritas manualmente en las áreas de Hospitalización y Urgencias adolecen de inconsistencias en sus datos y contenidos, siendo las correspondientes al Servicio de Urgencias las que más evidencian los errores y omisiones, tales como: la ausencia de anotación de la cantidad en letras, del tipo de afiliado, del número de historia clínica o de cédula, anotación de gramaje de los fármacos diferente al existente y letra ilegible de los Médicos Residentes Postgradistas prescriptores.

En cuanto al despacho, se observa en el reverso de las recetas que algunas no tienen datos como: sello, fecha y/o rúbrica del respectivo despachador, entre lo más significativo existen recetas de Urgencias, despachadas por la ex Auxiliar de Farmacia

con cédula 0918390246, con las siguientes novedades: (8) no tienen sello ni firma del médico prescriptor; (12) solo tienen sello, pero no la firma del médico; (60) no tienen la rúbrica del despachador como tampoco la fecha en que fueron despachadas; (14) fueron dispensadas después del tiempo límite normado pero constan recibidas por los beneficiarios (Prescrita el 14 de agosto de 2008 y despachada el 18 de agosto de 2008; emitidas el 4 de julio de 2008 y dispensadas el 15, 17 y 18 de julio de 2008).

Adicionalmente, se observó que los dos Médicos Residentes Postgradistas que emitieron recetas sin su sello y firma no estaban expresamente autorizados para prescribir fármacos, por el entonces Director del HTMC; iniciaron a prescribir una vez que, por solicitud de la Dirección de Investigación y Docencia, la Coordinación de Informática les hizo entrega del código individual y los recetarios pre numerados.

No se observó:

La Ley Orgánica de la Contraloría General del Estado, en el Art. 77, entre las atribuciones y obligaciones específicas de las Autoridades de las unidades administrativas y servidores, en el numeral 2, establece:

“...a) Contribuir a la obtención de los fines institucionales y administrar en el área que les compete, los sistemas a que se refiere el literal a) del numeral anterior;...”

La Resolución C.D. 132 vigente desde el 26 de octubre de 2006, señala:

Art. 3: “...El Director de cada Unidad Médica es el único funcionario responsable de asignar o suspender la capacidad de prescribir de los profesionales de la salud de su respectiva Unidad...”

Art. 15: “...La Receta tendrá validez durante tres (3) días laborables luego de su emisión; excepto en aquellos casos en que el medicamento se encuentre agotado en farmacia...tendrá validez durante el mes de su emisión...”

El literal d) del Art. 15 del Reglamento de Control y Funcionamiento de los Establecimientos Farmacéuticos dispone:

“...Todas las recetas antes de su archivo, deberán tener el sello de despacho y la respectiva fecha...”

Con oficio 040-2008 de 1 de febrero de 2008 la ex Coordinadora de Farmacia dispuso a los Auxiliares la aplicación de los siguientes procedimientos:

“...para el despacho de recetas, observen que estas se encuentren dentro del término reglamentario...”- para entregar medicinas mediante recetas manuales exijan a toda persona o beneficiario la cédula de ciudadanía...”

Además, elaboró un proyecto del Manual de Procedimientos para la Dispensación de Medicinas que presentó para su revisión y aprobación, ante la Responsable de Recursos Humanos del HTMC, el mismo que no se aprobó, pero que sirvió como base para la elaboración de otro manual, preparado por el Coordinador del Área Informática, la Coordinadora de Bodega de Fármacos y Farmacia; y, una delegada de la Responsable de Recursos Humanos, documento que fue conocido y aprobado, el 9 de abril de 2010, por el Director del HTMC, según consta en nota inserta en el oficio 24640-0378 de 31 de marzo de 2010; para posteriormente ser entregado a los despachadores del Área de Farmacia, con oficio 24550-0493 de 16 de abril de 2010, para su aplicación.

Mediante misiva 51000000.EE.PDR.HTMC.164 de 22 de abril de 2010, se informó al Director del HTMC, sobre esta inconsistencia, a efecto de que sea rectificadas.

De conformidad al art. 90 de la Ley Orgánica de la Contraloría General del Estado, con oficios 51000000.EE.PDR.HTMC. 126 de 1 de febrero de 2010; 51000000.EE.PDR.HTMC.143 y 149, ambos de 26 de febrero de 2010; 51000000.EE.PDR.HTMC. 165 de 23 de abril de 2010, se notificó estas novedades a la ex Auxiliar de Farmacia que despachó las referidas recetas y a los médicos residentes postgradistas prescriptores, así como al ex Director de la época, comunicaciones que fueron atendidas con misivas sin número de 17 de marzo de 2010, 22 de abril de 2010 y 29 de abril de 2010, donde los servidores indicaron:

Oficio de 17 de marzo de 2010 del doctor con C.I. 0601920804: *“...por motivos ajenos a mi voluntad dichas recetas las extendí sin sello y firma a los pacientes sin haberme percatado...”*

Oficio de 17 de marzo de 2010 de la doctora con C.I. 0918136052: *“...La falta de firmas en las mencionadas recetas que adjunta, se debe a error involuntario por la sobrecarga de trabajo en la emergencia y la cantidad de pacientes...”*

Oficio de 22 de abril de 2010 de la Auxiliar con C.I. 0918390246: *“...informo que se realizo (sic) la entrega de los fármacos que al realizar el examen especial... se encontraron algunas falencias en las recetas y otros descargos que no se justificaron... con la única intención de no alargar cualquier proceso que pudiere existir...”*

Oficio de 29 de abril de 2010 del ex Director: “...respecto a la autorización para que estos médicos prescriban por parte del Director... sírvase encontrar copia del oficio 12202.1241.0513... suscrito por la Directora Técnica de Investigación y Docencia... en el consta un (3) autorizado para que el listado de médicos postgradistas empiecen a laborar en el Hospital...”

La no aplicación de la normativa vigente y la falta de acuciosidad de parte la Auxiliar de Farmacia al despachar las recetas, produjeron el cometimiento de errores y omisiones en la emisión manual de recetas y en el despacho de medicación prescrita en dichos documentos. El envío de recetas especiales, al INHLIP, ocasiona que no exista respaldo documental apropiado de la dispensación de los fármacos que contienen sustancias psicotrópicas.

Mediante oficio sin número de 17 de mayo de 2010, el ex Director indicó:

*“...me ratifico en mi oficio de abril 29 de 2010.- En los 24 años que tengo en la institución, nunca recibí autorización expresa para prescribir.- En el caso de los médicos residentes, estos **tienen una autorización tasita de prescribir**, pues la Dirección del Hospital, autorizó sus labores en el mismo...”*

Los ex Directores del hospital, al autorizar a los médicos el inicio del ejercicio de sus funciones, no puntualizaban que también estaban autorizados para prescribir fármacos, entendiendo que esa labor estaba implícita en la referida autorización. Al respecto, mediante oficio 51000000.EE.PDR.HTMC.164 de 22 de abril de 2010, dirigido al Director en funciones, la Auditoría sugirió la rectificación de esa práctica, a fin de que la autorización para prescribir se exprese clara y puntualmente; sugerencia que fue acogida por la mencionada autoridad.

Conclusión

Se despachó recetas prescritas manualmente con errores y omisiones. Existe falta de sustento en la dispensación de los fármacos con sustancias psicotrópicas por ser remitidas al INHLIP.

Hecho subsecuente

El Director del HTMC aprobó y dispuso la aplicación del Manual de Procedimientos en la Dispensación de Medicinas, puesto a su consideración por el Coordinador del Área Informática con oficio 24640-0378 de 31 de marzo de 2010.

Recomendaciones

AL DIRECTOR DEL HOSPITAL TEODORO MALDONADO CARBO DEL IESS

2. Dispondrá, a los Jefes de los Servicios de Consulta Externa, Hospitalización y Urgencias que, en forma oficial y permanente, recuerden a todos los Médicos Tratantes la obligación de prescribir con todos los elementos señalados en la normativa vigente.
3. Ordenará a la Coordinadora de Farmacia que, para fines de control, mantenga en archivo copias de las recetas despachadas de medicamentos con sustancias estupefacientes o psicotrópicas.
4. Al conocer el listado de médicos ganadores de becas para realizar el postgrado en el hospital Teodoro Maldonado Carbo, autorizará por escrito la capacidad de prescribir fármacos a los profesionales constantes en dicho listado, y designará a funcionarios, tales como los Jefes de los Servicios Médicos donde van a laborar, que supervisen las actividades médicas de los postgradistas.

Prescripción manual de recetas en historias clínicas

En el caso de 21 recetas prescritas manualmente en los Servicios de Neumología y Oncología, no constaron los registros en las respectivas historias clínicas de los pacientes hospitalizados, sin poder documentar su administración.

Por requerimientos de los médicos tratantes, los residentes e internos llenaban manualmente las recetas y registraban, de igual manera, las prescripciones en las historias clínicas, para luego ser suscritas por los galenos titulares.

Las 21 recetas fueron emitidas con los números, fechas, fármacos y cantidades que a continuación se detallan, cuantificándose el costo por cada una de ellas:

ORD.	RECETA	FECHA DE PRESCRIPCIÓN	DETALLE DEL FÁRMACOS	CAN.	COSTO UNITARIO	COSTO POR RECETA
1	421980	2006-06-09	Imepenen + Cilastatina amp 500mg.	12	19,07	228,84
2	531391	2006-08-10	Amoxicilina + IBL amp 1,2 mg	9	4,00	36,00
3	872006	2006-09-29	Imepenen + Cilastatina amp 500mg.	12	19,07	228,84
4	728774	2006-11-17	Clindamicina amp 600mg	12	1,91	22,92
5	779274	2006-11-17	Clindamicina amp 600mg	12	1,91	22,92
6	1906395	2007-12-07	Imepenen + Cilastatina amp 500mg.	16	19,07	305,12
7	2177393	2008-02-01	Metilprednisolona amp 80 mg	20	6,68	133,60
8	2164011	2008-02-01	Imepenen + Cilastatina amp 500mg.	20	19,07	381,40
9	2040254	2008-04-28	Eritropoyetina amp 500 UI	6	98,14	588,84
10	2325654	2008-05-09	Imepenen + Cilastatina amp 500mg.	12	19,07	228,84
11	2427618	2008-05-09	Imepenen + Cilastatina amp 500mg.	12	19,07	228,84
12	2466626	2008-05-16	Imepenen + Cilastatina amp 500mg.	12	19,07	228,84
13	2507446	2008-06-03	Imepenen + Cilastatina amp 500mg.	4	19,07	76,28
14	2507445	2008-06-03	Imepenen + Cilastatina amp 500mg.	4	19,07	76,28
15	2498433	2008-07-11	Ondacetron amp	30	1,99	59,70
16	1906488	2008-07-18	Hierro Dextran amp	3	6,00	18,00
17	2748959	2008-08-15	Imepenen + Cilastatina amp 500mg.	12	19,07	228,84
18	2864620	2008-09-16	Imepenen + Cilastatina amp 500mg.	6	19,07	114,42
19	2981711	2008-11-21	Metilprednisolona amp 80 mg.	20	6,68	133,60
20	3053374	2009-01-07	Imepenen + Cilastatina amp 500mg.	6	19,07	114,42
21	1324096	2009-01-28	Imepenen + Cilastatina amp 500mg.	4	19,07	76,28
TOTAL						3 532,82

El Reglamento para la Prescripción Farmacológica en las Unidades Médicas del IESS dispone:

Art. 9: "...El médico u odontólogo prescriptor, dejará constancia con su rúbrica del sustento de su tratamiento farmacológico en la respectiva historia clínica del paciente..."

En observancia al Art. 90 de la LOCGE, mediante oficios 51000000.PDR.HTMC. 156, 157, 158, 159, todos de 12 de marzo de 2010, se solicitó a los médicos que recibieron los recetarios y a los que constan como suscriptores en las referidas recetas, presenten los descargos documentales o den su opinión respecto a la prescripción de las 21 recetas.

Con los oficios que a continuación se señalan, los médicos de Oncología y Neumología atendiendo nuestros pedidos se expresaron así:

Oficio sin número de 19 de marzo de 2010 del Médico Tratante con C.I.0904915584: *"...todos los médicos tratantes de este hospital aceptamos la ayuda técnica y administrativa de los señores médicos residentes.- debo señalar que es muy posible que por error involuntario ya sea del suscrito o del médico residente, no se incorporó a la Historia Clínica los fármacos señalados en la receta.- En referencia a la RECETA 0728774... en algunas oportunidades nos hemos instalado... junto con otros colegas a revisar los reportes y a elaborar recetas en la sala destinada para tal efecto... por lo que no desestimo*

que por traspapeleo o confusión... se mezcló con mis carpetas o que alguno de los residentes me la presentó para mi firma y no me percaté que... no correspondía al recetario que se encontraba a mi cargo... la RECETA 1906395... no contiene mi firma, y... si corresponde al grupo de recetas que me fueron entregadas... no tengo otra respuesta que la manifestada en el caso de la receta 0728774...

Oficio 24621-235-10/SONC de 19 de marzo de 2010 del Médico Tratante con C.I.0903269454001: *"...En consecuencia, no es posible llenar personalmente cada receta, ... llevaría mucho tiempo dejando relegadas las otras actividades.- Las recetas son llenadas generalmente por el Médico Residente del Servicio y por el interno asignado para completar hasta el medio día las recetas... y enviarlas con la auxiliar de enfermería asignada a la botica para su despacho de ese día.- por la carga de trabajo... no alcanzo a revisar las recetas que se emiten a los pacientes, ni tampoco son escritos por el suscrito solamente firmados.- Los Médicos del Servicio, Residentes e Internos nos reunimos... para que los pacientes sean prescritos manualmente con nuestros recetarios seguramente ha sucedido es que quien escribió las recetas... equivocadamente las hizo: dos con el recetario del Dr. ..."*

Oficio 24614-034 de 22 de marzo de 2010 del Médico Tratante con C.I.0906126131: *"...efectivamente las recetas eran llenadas por los médico residentes y...el exceso de trabajo y la poca disponibilidad de tiempo no me permitían revisar los datos anotados en las mismas.- no se realizaba la verificación... de los datos consignados en las recetas con los presentes en las historias clínicas..."*

Oficio sin número de 5 de abril de 2010 del Médico Tratante con C.I.0904843703: *"...los médicos residentes y/o internos se encargan de llenar las recetas.- por el exceso de trabajo a veces no se constataban los datos... en las recetas... además por la confianza que se tiene con el personal que se trabaja diariamente.- no se puede verificar el registro en las historias clínicas.- Las recetas se pudieron haber traspapelado en la mesa de trabajo... donde todos los profesionales nos sentamos a escribir y colocamos nuestro material de trabajo... por error ocurrió esta novedad... debido a que cada uno de nosotros tenemos que firmar... recetas..."*

Los galenos coincidieron al afirmar en sus exposiciones que, durante su horario de trabajo, debían realizar todas sus obligaciones lo que no les permitía efectuar ningún control de verificación de los datos consignados en las recetas elaboradas por los Residentes e Internos, ni con las historias clínicas, debiendo confiar en que ellos realicen esas labores eficientemente, consecuentemente, como médicos responsables de las 21 recetas, restituyeron los fármacos, detallados en el cuadro que antecede, antes de la conferencia final de resultados, entregándolos en la Bodega de la Farmacia del HTMC, con los siguientes oficios: 24621-235-10/SONC, 24621-243-10/SONC y 24614-034 de 22 de marzo de 2010; y, oficio sin número de 5 de abril de 2010.

A través de los oficios 51000000.EE.PDR.HTMC.114 de 28 de enero de 2010, se solicitó información a la Directora Técnica de Investigación y Docencia, respecto a la distribución y asignación de los Residentes e Internos en las áreas de Oncología, Neumología y Medicina Interna; profesional que contestó con misiva 12202-1241-0184 de 12 de febrero de 2010, pero sin detallar lo solicitado, lo cual limita conocer qué Residentes e Internos rotaron por las áreas señaladas.

Con oficio 51000000.PDR.HTMC.108 de 25 de enero de 2010, se comunicó al Director del HTMC sobre las inconsistencias del control interno en el Área de Hospitalización, emitiendo sugerencias para su oportuna aplicación; autoridad que a través de nota inserta de 26 de enero de 2010, en el citado oficio, dispuso su cumplimiento.

La confianza de los médicos prescriptores en las tareas de apoyo de los residentes e internos, no permitió constatar el registro de las prescripciones de los fármacos recetados manualmente en las historias clínicas de los pacientes hospitalizados, lo que no permitió documentar su administración; por consiguiente, los medicamentos fueron restituidos por los galenos titulares como responsables directos de las recetas.

Conclusión

La prescripción manual de fármacos en 21 recetas no constó registrada en las historias clínicas de pacientes hospitalizados, por lo que no contó con el soporte de su administración. Los médicos restituyeron los fármacos prescritos, cuyo monto ascendía a 3 532,82 USD, entregándolos en la Bodega de la Farmacia del HTMC, a través de tres oficios de 22 de marzo de 2010; y uno de 5 de abril de 2010.

Recomendación

AL DIRECTOR DEL HOSPITAL TEODORO MALDONADO CARBO DEL IESS

5. Dispondrá, a los médicos autorizados para prescribir fármacos llenen las recetas personalmente con todos los datos necesarios y registren la prescripción en la historia clínica de los pacientes.

Registros de descargos de fármacos en el sistema informático

En la base de datos del Sistema AS/400, se observó 180 registros de descargos de fármacos realizados por diez Auxiliares de Farmacia, durante el período de 1 de febrero de 2006 a 28 de febrero de 2009, con el nombre de la paciente con cédula de ciudadanía 0900901984 e historia clínica 000009, pero de esos descargos no se encontró ninguna receta que sustente la salida de medicina a nombre de la referida beneficiaria.

Al confrontar la cantidad de recetas reportadas en el listado de Limpieza de Stock de varios Despachadores, con las recetas físicas, coincidían las cantidades, pero ninguno de esos documentos correspondía a la paciente en cuestión.

El Art. 6 del Reglamento para la Prescripción Farmacológica en la Unidades Médicas del IESS establece:

“...La receta es el único documento válido para el retiro de fármacos de las farmacias del IESS...”

Las NCI disponen:

210-04 DOCUMENTACIÓN DE RESPALDO Y SU ARCHIVO: *“...Toda entidad pública dispondrá de evidencia documental suficiente, pertinente y legal de sus operaciones. La documentación sustentatoria... estará disponible para acciones de verificación...”*

210-07 FORMULARIOS Y DOCUMENTOS: *“...Los formularios y documentos que utilicen las entidades públicas proporcionarán información completa y permitirán eficiencia, economía y transparencia en las operaciones...”*

De conformidad con lo que establece el Art. 90 de la LOCGE, se les informó las novedades detectadas en el despacho de los fármacos, mediante oficios 51000000.EE.PDR.HTMC.123, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132 y 133, todos de 1 de febrero de 2010, los Auxiliares de Farmacia atendieron con misivas sin número de 8 de enero de 2010, 9 de febrero de 2010, 12 de febrero de 2010, 20 de abril de 2010, 22 de abril de 2010 y 23 de abril de 2010, tres de ellos indicando:

Oficio de 8 de febrero de 2010 de Auxiliar de Farmacia con C.I. 0919970178: *“...tenía cierto grado de confianza con mis compañeros...dejaba mi usuario abierto para que puedan utilizarlo si fuera necesario en eventuales casos de ausencia como salir a almorzar, perchar la medicina, realizar limpieza de stock.- En las recetas despachadas pudo haberse digitado erróneamente un*

número de la cédula o...historia clínica el cual no era del paciente titular sino de la Sra....”

Oficio de 9 de febrero de 2010 de ex Auxiliar de Farmacia con C.I.0915486013: “...sobre la base de datos del sistema AS400...vuelvo a insistir que todas las recetas originales descargadas por mi persona...se las entregué...a la Ex Coordinadora de Farmacia...tenía conocimiento de que la Bodega de recetas ha sido visitada por personas ajenas, quienes tuvieron todo el tiempo disponible de manipular los cartones de recetas; de ahí a lo mejor se encontraban las...de la Sra....”

Respecto al segundo oficio señalado, es pertinente puntualizar que, en octubre de 2009 se solicitó, al Auxiliar que lo suscribió, que en presencia de personal de Auditoría, ubicara y entregara dos recetas a nombre de la paciente antes mencionada, cuyos descargos fueron hechos el 23 de julio de 2009, documentos que no proporcionó por cuanto no las encontró, pese a que las recetas aún no habían sido entregadas a la Coordinadora y no estaban en la Bodega, sino bajo su custodia.

También debe señalarse que, por disposición del ex Director de 18 de julio de 2008, se aseguró las guardas físicas de la bodega de recetas, con la colocación de nuevas puertas de seguridad.

Oficio de 12 de febrero de 2010 de ex Auxiliar de Farmacia con C.I. 0920358470: “...las recetas son embaladas en un cartón...y entregadas a la coordinadora de farmacia.- Desde ese momento ya dejo de ser responsable de dichas recetas y pasan a ser de la custodia absoluta de la coordinadora.- Por lo expuesto me deslindo de alguna responsabilidad...”

Los diez Auxiliares repusieron los fármacos que constaban registrados en la base de datos, sin recetas de respaldo, expresando:

Oficio de 20 de abril de 2010 del Auxiliar de Farmacia con C.I. 0923594824: “...Bajo mis principios morales y de buena conducta, he procedido a realizar la devolución de los fármacos...pero no acepto la responsabilidad de discordancia entre la existencia y el sistema informático...”

Oficio de 20 de abril de 2010 de Auxiliar de Farmacia con C.I. 0914729199: “...efectivamente no existe las recetas físicas de la afiliada... por mal descargo al momento de digitar la Historia Clínica.- procedo a la... entrega de los Fármacos... lo hago toda vez que fue un error de digitación...”

Oficio de 22 de abril de 2010 de Auxiliar de Farmacia con C.I. 0918390246: “...informo que se realizo (sic) la entrega de los fármacos que al realizar el examen especial... se encontraron algunas falencias en las recetas y otros descargos que no se justificaron... con la única intención de no alargar cualquier proceso que pudiese existir...”

Oficio de 23 de abril de 2010 de Auxiliar de Farmacia con C.I. 0922121231: *“...procedo a realizar la reposición de los medicamentos que fueron despachados y descargados con el usuario MACIASE.- Recalcando que el hecho de no haber podido encontrar las recetas no significa que no se encuentra en la bodega...”*

Oficio de 10 de mayo de 2010 de ex Auxiliar de Farmacia con C.I. 0909727034: *“...Adjunto copia del listado de medicina entregado a la Dra. Roldán Coordinadora de farmacia...”*

Oficio de 14 de mayo de 2010 de la Auxiliar de Farmacia con C.I. 0915874531: *“...Hago entrega de los fármacos por reposición de medicina descargada a nombre de la Sra. ... C.I.0900901984...”*

Oficio de 14 de mayo de 2010 del ex Auxiliar de Farmacia con C.I. 1303623944: *“...realizo la entrega de los siguientes fármacos... por motivo del examen especial que realizó la Auditoria...”*

Oficio GFCV-004 de 14 de mayo de 2010 del Auxiliar de Farmacia con C.I. 0919970178: *“...realizo la entrega formal de medicinas correspondientes a descargos cuyas recetas no han sido encontradas.- Cabe resaltar que con esta acción no estoy asumiendo culpabilidad alguna... más bien trato de mostrar mi interés en que se solucione esta situación de la mejor manera posible...”*

Oficio de 28 de mayo de 2010 de la ex Auxiliar de Farmacia con C.I. 0920358470: *“...procedo a la reposición de los fármacos... cuyas recetas no fueron encontradas... deslindando responsabilidad ya que dichas recetas fueron entregadas a su debido tiempo... procedo a hacerlo libre y voluntariamente para evitar trámites posteriores...”*

Oficio de 14 de junio de 2010 del ex Auxiliar de Farmacia con C.I. 0915486013: *“...hago la entrega de los... fármacos... que fueron descargados en el sistema As400.- Debo dejar claro que no tengo ninguna responsabilidad por los hechos ocurridos, mi propósito es evitar futuros inconvenientes...”*

A través de misiva 51000000. PDR.HTMC.050 de 14 de diciembre de 2009, se consultó a la ex Coordinadora de Farmacia, con qué frecuencia hacía supervisiones de stock de los despachadores, y en qué registro quedaba la constancia de ese control; profesional que con oficio sin número de 5 de enero de 2010, contestó que sí lo hacía, expresando textualmente:

“...Algunas veces y si encontraba alguna anomalía pedía que resolvieran al momento, como que me indiquen porque tenían determinada cantidad en el Sistema AS-400 y otra en físico; efectivamente habían recetas que descargar. La mayor parte de las veces no había inconvenientes...”

Con oficio 51000000.EE.PDR.HTMC.110 de 25 de enero de 2010, se consultó al Coordinador de Informática que, si por causa de algún daño en el programa del Sistema AS/400, existía la posibilidad de que se produzcan automáticamente errores

de egresos con datos distintos a los que se haya ingresado. Al respecto, el funcionario avaló con oficio 24550-0121 de 29 de enero de 2010, la comunicación CIMN-015-10 de 27 de enero de 2010, emitida por la Subcoordinadora de Usuarios del área de Informática del HTMC, en la cual certificó:

“...El sistema AS/400, como todos, registra los datos que ingresa la persona que realiza en ese momento la digitación.- Si se producen daños en el sistema, lo que puede suceder es pérdida de información; no alteración de la misma...”

El registro de 180 transacciones de despacho de fármacos, detalladas en Anexo 3, realizadas a través del Sistema Informático AS/400, sin soporte de las respectivas recetas, corresponden a egresos no justificados equivalentes a 595,43 USD, conforme la certificación de costos proporcionada por el Jefe del Departamento Financiero del HTMC; la medicina correspondiente a esas transacciones fue restituida por los diez Auxiliares, evidenciando su compra con las siguientes facturas y notas de venta:

ORD.	FACTURAS Y NOTAS DE VENTA	FECHA	ORD.	FACTURAS Y NOTAS DE VENTA	FECHA
1	001-001-09911	2010-04-16	14	002-001-1292193	2010-05-13
2	007-009-010955	2010-04-16	15	001-002-1369715	2010-05-13
3	002-001-1800405	2010-04-16	16	002-001-1836050	2010-05-13
4	003-008-008727	2010-04-19	17	020-001-011551	2010-05-13
5	002-002-1047874	2010-04-20	18	008-004-005577	2010-05-13
6	002-001-1277705	2010-04-20	19	005-005-008408	2010-05-13
7	002-001-1032956	2010-04-20	20	157-001-0179423	2010-05-16
8	007-006-003602	2010-05-07	21	002-012-021340	2010-05-31
9	007-006-036029	2010-05-07	22	003-001-0365429	2010-06-12
10	001-001-009631	2010-05-10	23	003-001-0365430	2010-06-12
11	001-001-009634	2010-05-10	24	003-001-0365441	2010-06-12
12	007-020-057286	2010-05-12	25	001-001-000734	2010-06-13
13	001-001-033255	2010-05-13	26	012-006-00439	2010-06-13

Conclusión

Los descargos de fármacos realizados en 180 transacciones, no se encuentran avalados con sus correspondientes recetas, los mismos que a precio de costo ascendían a un monto de 595,43 USD; medicina que fue restituida físicamente por los diez Auxiliares de Farmacia.

Recomendación

AL DIRECTOR DEL HOSPITAL TEODORO MALDONADO CARBO DEL IESS

6. Dispondrá a la Coordinadora de la Farmacia realice el monitoreo periódico de los descargos de fármacos registrados en el sistema informático por los Auxiliares de

Farmacia, cotejándolos con las recetas despachadas, así como con los saldos físicos existentes. Dejará constancia en actas de los resultados, con la firma de las partes intervinientes y reportará las novedades a la Dirección del Hospital Teodoro Maldonado Carbo, para la toma de correctivos, si fuere menester.

Entrega recepción de Bodega de Recetas y documentos de limpieza de stock

La Bodega de Recetas de la Farmacia, ubicada en el cuarto piso del nosocomio, no fue objeto del acto de entrega recepción, al momento de producirse el cambio de Coordinadora de Farmacia, no existe evidencia de que en alguna instancia ellas hayan solicitado que se lleve a cabo dicha diligencia.

Tampoco constan evidencias de la verificación de conformidad, de la Coordinadora de Farmacia, a los listados de Limpieza de Stock con sus recetas despachadas, entregadas durante el período de análisis.

Al incursionar en la referida Bodega, se observó que su espacio es muy reducido, los cartones estaban apilados sin ningún ordenamiento, algunos abiertos y rotos, en ciertos cartones se encontró recetas mezcladas de dos despachadores, también faltaban cartones de algunos auxiliares de distintos meses; situación que dificultó la ubicación de las recetas. Además, al constatar la cantidad física de recetas de determinados ítems, con la reportada en la Limpieza de Stock, había diferencia en más o en menos, también había errores en la sumatoria de los fármacos despachados, factores que inciden en la estadística de Farmacia.

No se observó:

La Ley Orgánica de la Contraloría General del Estado, en el numeral 2 del Art. 77, entre las atribuciones y obligaciones específicas de las Autoridades de las unidades administrativas y servidores, establece:

“...a) Contribuir a la obtención de los fines institucionales y administrar en el área que les compete, los sistemas a que se refiere el literal a) del numeral anterior;...”

“...c) Actuar con profesionalismo y verificar que el personal a su cargo proceda de la misma manera...”

El Art. 78 del Reglamento General Sustitutivo para el Manejo y Administración de Bienes del Sector Público, dispone:

“...Los documentos de archivo serán entregados mediante inventario, que será suscrito por los servidores entrante y saliente. De la diligencia se dejará constancia en el acta, en la que se establecerán las novedades que se encontraren...”

En observancia al Art. 90 de la LOCGE, mediante oficios 51000000.EE.PDR.HTMC.020 y 51000000.EE.PDR.HTMC.050 de 19 de octubre de 2009 y 14 de diciembre de 2009, se consultó sobre el particular a las ex Coordinadoras, quienes con misivas 371-2009 de 2009-10-28 y sin número de 5 de enero de 2010, indicaron:

Oficio de 28 de octubre de 2009: *“...No se realizó entrega recepción. La Coordinadora saliente acto seguido tomó sus vacaciones, y por el gran número de recetas no fue posible realizar un inventario...”*

Oficio de 5 de enero de 2010: *“...en Noviembre yo tuve que ausentarme de la farmacia debido a una intervención quirúrgica... al reintegrarme el 05 de enero, ya había problemas con el personal... no se hicieron las estadísticas de esos dos meses, y al retirarme yo el 05 de febrero del 2009, tampoco pude entregar la estadística del mes de enero del 2009...”*

El ex Auxiliar de Farmacia, con cédula 1303623944, cesó en sus funciones el 31 de julio de 2009, porque retornó a su dependencia de origen, y aunque entregó la existencia física de fármacos que custodiaba, no procedió a la entrega de los listados de limpieza de stock y las respectivas recetas, que quedaron abandonadas en el área de Farmacia.

Destacamos que, el 7 de octubre de 2005, la Coordinadora de la época, cursó a los Auxiliares de Farmacia, la misiva 172-2005, donde les recordaba que:

“...En la reunión del... 5 de los corrientes con ustedes, llegamos a un acuerdo.- Descargar a diario las recetas.- Entregar el informe de estadística mensual.- Se entregan también las recetas despachadas, y llevarlas a una bodega del cual esta jefatura se hace custodio...”

En cumplimiento al Art. 90 de la LOCGE se informó, al referido servidor, con oficio 51000000.EE.PDR.HTMC.127 de 1 de febrero de 2010, respecto a las novedades encontradas, sobre lo cual no se obtuvo ningún pronunciamiento de su parte y, a través de oficios sin número de 2 de febrero de 2010 y 4 de febrero de 2010, las dos ex Coordinadoras explicaron lo siguiente:

Oficio de 2 febrero de 2010: *“...siempre los urgía diciéndoles que entreguen los cartones.- unos daban largas al asunto, aduciendo no tener tiempo.- les recibía...sellado con una copia de lo que ellos habían realizado, es imposible revisar y contar cada una de las recetas...la coordinación carecía de secretaria, mensajero.- siempre entraba a las ventanillas y encontraba cartones de recetas, les pedía que enviaran o lleven a la Bodega de Recetas...no podía andar detrás de ellos...cada uno es responsable de sus deberes y obligaciones...”*

Oficio de 4 de febrero de 2010: *“...Durante mi período de Coordinadora, los Auxiliares no hicieron entrega de cartones de recetas, a excepción...de junio de 2009...el listado indicaba 20536 recetas, por su gran número no son constatadas.- En oficio 199-2009...reiteré la entrega y presentación de éstos, los Auxiliares indicaron que al destinar las 8 horas laborables en la atención de la ventanilla, no disponían del tiempo para realizar estos informes....”*

La falta de entrega recepción de la Bodega de Recetas de Farmacia, entre las Coordinadoras provocó que no exista acta que demuestre cuántos cartones de recetas estaban embodegados, de qué auxiliares y de qué meses. Además, la no entrega por el ex Auxiliar de Farmacia de los documentos soporte de su trabajo, así como la entrega parcial de los cartones de recetas despachadas por los Auxiliares de Farmacia, produjo descontrol y desorganización en el archivo de esos documentos, y el desconocimiento de la real cantidad de recetas canjeadas en la Farmacia del HTMC, lo que afectó la estadística y las acciones de control posterior.

Mediante oficio sin número de 25 de mayo de 2010, la ex Coordinadora de Farmacia con C.I. 1303402729 emitió su opinión manifestando:

“...La urgencia médica que se me presentó a fines del mes de noviembre del año 2008, me impidió estar al frente de la Copordinación de Farmacia por el lapso de 40 días, de regreso... me mantuve desde el 5 de enero hasta febrero 5 del 2009 .- A mi salida de la Coordinación... por motivos de padecer una dolencia al pulmón izquierdo... tomé las vacaciones pendientes... alrededor de 100 días.- Esta crisis de salud me impidió realizar el acta de entrega-recepción...”

Es comprensible que no se haya efectuado la entrega recepción de la Bodega de Recetas mientras la Coordinadora saliente estaba con descanso médico y vacaciones, sin embargo al reintegrarse, aún cuando haya sido a otro Servicio, debió efectuarse la diligencia de entrega recepción, tal como lo dispone el Reglamento General Sustitutivo para el Manejo y Administración de Bienes del Sector Público.

Conclusión

La falta de entrega recepción de la Bodega de Recetas de Farmacia, el traslado inadecuado de las recetas despachadas y la no entrega de esos documentos, de parte del ex Auxiliar, afectó la estadística y las acciones de control posterior.

Hecho subsecuente

Por autorización del Director del HTMC, desde el 2 de febrero de 2010, atento al pedido de la Coordinadora de Farmacia contenido en oficio 390-2009 de 30 de octubre de 2009, se ha implementado el control, por muestreo, de entrega recepción de los Listados de Limpieza de Stock y las respectivas recetas de descargo.

Recomendaciones

AL DIRECTOR DEL HOSPITAL TEODORO MALDONADO CARBO DEL IESS

7. Ordenará a la Coordinadora de Farmacia que, con participación del Jefe del Departamento de Servicios Generales, realice las gestiones necesarias para dotar a la Bodega de Recetas de un área más amplia, con las seguridades apropiadas, para el buen funcionamiento de la misma.

Dispondrá al Responsable de Recursos Humanos del nosocomio que:

8. Cada vez que se produzcan cambios temporales o definitivos de Coordinador o Auxiliares de Farmacia, les recuerde la obligatoriedad de proceder al acto formal de entrega recepción de bienes, archivos y documentos a su cargo.
9. Efectúe un análisis de las cargas de trabajo del personal de Farmacia, a efecto de que, de manera técnica se determine las reales necesidades de recurso humano en esa área.

Archivo y custodia de historias clínicas

Al no existir el sistema automatizado en el área de Hospitalización, para la atención a los pacientes, aún se utilizan las HCU, expedientes que son remitidos a las áreas solicitantes a través de un cuaderno o papel simple, donde no se evidencia identificación de responsabilidad de quienes entregan y reciben; en caso de que la carpeta no haya sido remitida o se necesite una que no se requirió a tiempo, del área solicitante envían a un familiar del paciente con un papel para ser retirada del Archivo, labor que era realizada por los servidores que cumplían las funciones de Conserjes, pero con la reducción del recurso humano en el HTMC, y por ende en el área de Archivo y Estadística, los expedientes clínicos son manipulados por los usuarios, con el peligro de que se traspapelen, como el caso de la HCU 237891 que no fue localizada.

El Manual de Normas de Procedimientos Técnicos y Administrativos del Sistema de Estadísticas de Salud en el IESS de mayo de 1999 en su Capítulo III De la Historia Clínica en su numeral 3.6.- Sistemas de Control en Casos de Préstamos de HCU expresa:

“...Toda HCU debe ser utilizada únicamente para la atención en Consulta externa, Emergencia y hospitalización. Prohíbese la entrega para otro uso que no sea para casos médicos-legales o con fines de investigación y docencia...”

En aplicación al Art. 90 de la LOCGE, con oficio 51000000.EE.PDR.HTMC.018 de 15 de octubre de 2009, se solicitó al Responsable de Estadística y Archivo, la HCU en referencia, contestando mediante misiva 126 de 11 de noviembre de 2009, en lo esencial, así:

“... esta Jefatura dispuso a la Sección de Archivo la búsqueda de dicho expediente clínico informando verbalmente que no se encuentra en dicha área...”

De igual manera, en entrevista mantenida con el Responsable de Estadística y Archivo, manifestó que al no contar con la asistencia de los Conserjes, se entrega los expedientes a los pacientes que son enviados por los médicos y secretarias para los distintos trámites, añadiendo que el personal de apoyo con el que cuenta en el archivo, tiene limitaciones de salud y es insuficiente para la cantidad de trabajo que se realiza.

La carencia de personal que se encargue de llevar los expedientes clínicos a las áreas solicitantes, así como para regresarlos al Archivo, y la entrega recepción de las HCU a través de un formulario inadecuado, han permitido el descontrol de la custodia y archivo de los mencionados expedientes.

El Coordinador del área de Estadística y Archivo, con oficio E.A. 108 de 25 de mayo de 2010, emitió su opinión indicando, entre otros aspectos, que:

*“...el control y archivo de... historias clínicas... es una responsabilidad compartida, con las Autoridades, Servicios Médicos y trabajadores que laboran en... Archivo donde se mantienen las historias clínicas... a cargo de distintos empleados de acuerdo a la asignación de trabajadores por parte de las Autoridades.- en el **REGLAMENTO GENERAL DE LAS UNIDADES MÉDICAS DEL IESS, no existe en la ESTRUCTURA ORGÁNICA DEL HOSPITAL... la Jefatura de Estadística y archivo...**.- Por tanto, las funciones que he venido ejerciendo desde el año 2000, es la de Coordinador de un Equipo de Trabajo.- Independiente de lo expuesto, he cumplido a cabalidad ...”*

Conclusión

La custodia y archivo de las historias clínicas ha sido afectada por la carencia de personal suficiente y de un eficiente sistema de entrega recepción entre las áreas.

Recomendación

AL DIRECTOR DEL HOSPITAL TEODORO MALDONADO CARBO DEL IESS

- 10.** Dispondrá al Coordinador de Estadística y Archivo, proceda a diseñar e instaurar, previo a su conocimiento y autorización, un formulario de control para la entrega recepción de los expedientes clínicos, en el cual se identifique quiénes entregan y reciben las historias clínicas, para su posterior ubicación.
- 11.** Ordenará al Responsable de Recursos Humanos que realice un análisis de las necesidades de personal en el área de Estadística y Archivo a efecto de que sea dotada del recurso humano suficiente y competente.