

**5. INFORME DE AUTOEVALUACIÓN
DEL DIRECTOR GENERAL
DEL 1 DE ENERO AL 30 DE JUNIO DE 2015**

DR. JORGE ARTURO CARDONA PÉREZ
DIRECTOR GENERAL
DEL INSTITUTO NACIONAL DE PERINATOLOGÍA
ISIDRO ESPINOSA DE LOS REYES



*COMISIÓN COORDINADORA DE INSTITUTOS NACIONALES DE
SALUD Y HOSPITALES DE ALTA ESPECIALIDAD*

***INFORME DE AUTOEVALUACIÓN
DEL DIRECTOR GENERAL DEL
INSTITUTO NACIONAL DE PERINATOLOGÍA
ISIDRO ESPINOSA DE LOS REYES***

1 DE ENERO A 30 DE JUNIO DE 2015

***DR. JORGE ARTURO CARDONA PÉREZ
DIRECTOR GENERAL***

28 de septiembre de 2015

INFORME DE AUTOEVALUACIÓN DEL 1 DE ENERO AL 30 DE JUNIO DE 2015

En cumplimiento al artículo 59, fracciones X y XI, de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales, se somete a la consideración del H. Órgano de Gobierno el informe de las principales actividades realizadas en el Instituto Nacional de Perinatología Isidro Espinosa de los Reyes, durante el primer semestre de 2015 y su comparativo al mismo de 2014.

INVESTIGACIÓN		
AÑO	2014	2015
1) Núm. de artículos		
Grupo I:	0	21
Grupo II:	3	2
Subtotal:	3	23
Grupo III:	9	10
Grupo IV:	5	5
Grupo V:	0	0
Grupo VI:	0	0
Grupo VII:	0	0
Subtotal:	14	15
Total		
2) Número de plazas de investigador		
ICM A:	29	25
ICM B:	17	19
ICM C:	15	18
ICM D:	8	8
ICM E:	0	0
ICM F:	1	2
Emérito:	0	0
Total:	70	72
3) Artículos (I-II) / Investigadores con reconocimiento vigente en ciencias médicas en el SII¹	-	0.40
4) Artículos de los grupos (III-IV-V- VI-VII) / Investigadores con reconocimiento vigente en ciencias médicas en el SII¹	-	0.26
5) Artículos de los grupos III, IV, V, VI y VII / Número de artículos de los grupos I-VII	0.7	0.40
6) Sistema Nacional de Investigadores		
Candidato:	10	5
SNI I:	17	23
SNI II:	2	2

* En el año 2014 para el cálculo de indicadores se consideraron variables diferentes con relación a las que utilizan el número de investigadores, ya que no se había realizado la separación entre los vigentes en el SNI y en el SII.

<i>INVESTIGACIÓN</i>		
<i>AÑO</i>	<i>2014</i>	<i>2015</i>
SNI III:	0	2
Total:	29	32
7) Miembros del SNI / Plazas de investigador	0.4	0.44
8) Número total de investigadores vigentes en el SNI con reconocimiento vigente en ciencias médicas en el SII / Número total de investigadores con nombramiento vigente en ciencias médicas en el SII	0.4	0.49
9) Número de publicaciones totales producidas / número de investigadores con nombramiento vigente en ciencias médicas en el SII e investigadores vigentes en el SNI		0.43
9) <i>Producción</i>	0.2	
Libros editados:	1	1
Capítulos en libros:	2	4
10) <i>Núm. de tesis concluidas</i>		
Especialidad:	5	57
Maestría:	5	1
Doctorado:	0	0
12) <i>Núm. de proyectos con patrocinio externo</i>		
Núm. agencias no lucrativas:	2 ¹	3*
Monto total:	6,210	3,894
Núm. industria farmacéutica:	1	1
Monto total:	0	226.5
13) Premios, reconocimientos y distinciones recibidos:	0	

¹Importe en miles de pesos, CONACyT, Mount Sinai School of Medicine

14) Señale las 10 líneas de Investigación más relevantes de la Institución

- 14.1 Enfermedad hipertensiva asociada al embarazo*
- 14.2 Diabetes gestacional, obesidad y trastorno metabólico del embarazo*
- 14.3 Atención multidisciplinaria de la morbilidad y mortalidad materna, fetal y neonatal*
- 14.4 Salud Reproductiva de la adolescente*
- 14.5 Prematurez y peso bajo al nacimiento*
- 14.6 Lactancia materna y nutrición perinatal*
- 14.7 Enfermedades infecciosas perinatales*
- 14.8 Seguridad Centrada en el Paciente*
- 14.9 Origen fetal de las enfermedades del Adulto*
- 14.10 Condiciones sociales que afectan la salud reproductiva y perinatal*

15. Lista de publicaciones (Grupos III, IV, V) Cita bibliográfica completa:

Artículos científicos grupo III

Arteaga-Troncoso G, Jiménez-Estrada JM, Montes DE Oca-Jiménez R, **López-Hurtado M**, Luna-Álvarez M, Hernández-Andrade L, Moreno-Alfaro A, Galán-Herrera JF, **Guerra-Infante FM**. Seroprevalence and risk factors associated with within-flock transmission of *Leptospira interrogans* in transhumant farming systems in Mexico. *Epidemiology and Infection* / First View Article Copyright © Cambridge University Press 2015. DOI: <http://dx.doi.org/10.1017/S0950268814003549> (About DOI), 9 pages. Published online: 20 January 2015

Contribución: Se hace un estudio de campo para establecer la Seroprevalencia y factores de riesgo asociados a la *Leptospira interrogans* en una población rural del Estado de México.

Osorio-Valencia E, Torres-Sánchez L, López-Carrillo L, Cebrián ME, Rothenberg SJ, **Hernández Chávez M del C**, **Schnaas L**. Prenatal p,p'-DDE exposure and establishment of lateralization and spatial orientation in Mexican preschooler. *NeuroToxicology* Volume 47, March 2015, Pages 1–7.

Contribución: Estudio de seguimiento 5 años de niños con exposición prenatal a metabolitos del DDE donde demuestra la posible alteración en la función infantil de orientación espacial con posible impacto en su atención escolar.

Hernández-Andrade E, Cortés-Camberos AJ, Díaz NF, **Flores-Herrera H**, **García-López G**, **González-Jiménez M**, Santamaría A, **Molina-Hernández A**. Altered levels of brain neurotransmitter from new born rabbits with intrauterine restriction. *Altered levels of brain neurotransmitter from new born rabbits with intrauterine restriction. Neuroscience Letters* Volume 584, 1 January 2015, Pages 60–65 doi:10.1016/j.neulet.2014.09.051.

Contribución: Estudio experimental en conejos recién nacidos que demuestran la alteración en los neurotransmisores cerebrales en los animales expuestos a retardo en el crecimiento intrauterino.

Rodríguez-Cano A, **Mier-Cabrera J**, Balas-Nakash M, **Muñoz-Manrique C**, **Legorreta-Legorreta J**, **Perichart-Perera O**. Dietary changes associated with improvement of metabolic syndrome components in postmenopausal women receiving two different nutrition interventions. *Menopause* 2015 Jul; 22(7):758-64.

Contribución: Estudio clínico de dos intervenciones nutricionales diferentes en mujeres en la postmenopausia y con síndrome metabólico donde se demuestra mayor apego a la dieta cardioprotectora.

Osorio-Caballero M, Perdígón-Palacio C, García-López G, Flores-Herrera O, Olvera-Sánchez S, Morales-Méndez I, Sosa-González I, Acevedo JF, Guzmán-Grenfell AM, Molina-Hernández A, Díaz NF, Flores-Herrera H. Escherichia coli-induced temporal and differential secretion of heat-shock protein 70 and interleukin-1 β by human fetal membranes in a two-compartment culture system. Placenta Volume 36, Issue 3, March 2015, Pages 262–269.

Contribución: Estudio experimental de membranas fetales donde se muestra la secreción diferencial y temporal de la proteína de choque térmico 70y interleucina - 1 β , inducida por la Escherichia coli inducida.

Phillipe Leff Gelman, Mónica Flores-Ramos, Margarita López-Martínez, Carlos Cruz Fuentes, Juan Pablo Reyes Grajeda. Hypothalamic-pituitary-adrenal axis function during perinatal depression. Neuroscience Bulletin June 2015, Volume 31, Issue 3, pp 338-350.

Contribución: Artículo de revisión sobre la función anormal del eje hipotálamo-hipófisis-adrenal en mujeres con depresión perinatal que señalan el papel de las modificaciones epigenéticas en la depresión perinatal.

Murugesan S1, Ulloa-Martínez M, Martínez-Rojano H, Galván-Rodríguez FM, Miranda-Brito C, Romano MC, Piña-Escobedo A, Pizano-Zárata ML, Hoyo-Vadillo C, García-Mena J. Study of the diversity and short-chain fatty acids production by the bacterial community in overweight and obese Mexican children. European Journal of Clinical Microbiology & Infectious Diseases July 2015, Volume 34, Issue 7, pp 1337-1346.

Contribución: Estudio colaborativo donde determinan la concentración de los ácidos grasos de cadena corta en niños con pesos normal, sobrepeso y obesidad de acuerdo a su comunidad bacteriana intestinal.

Estela Ytelina Godínez Martínez, René Santillán Ballesteros, Ana Elena Lemus Bravo, Reyna Sámano, Maricruz Tolentino Dolores, Ana Lilia Rodríguez Ventura y Ana Rosa Juárez González Determinación de la relación 2-hidroxiestróna/16 α -hidroxiestróna en la orina de mujeres mexicanas como indicador de riesgo a cáncer de mama y su relación con otros factores de riesgo. Nutr Hosp. 2015; 31(2):835-840.

Contribución: Estudio transversal de mujeres con la pre y post menopausia evaluando la relación 2-hidroxiestróna/16 α -hidroxiestróna en mujeres con riesgo de desarrollar cáncer de mama

Reyna Sámano, Ana Lilia Rodríguez-Ventura, Bernarda Sánchez-Jiménez, Estela Ytelina Godínez Martínez, Almudena Noriega, Rosa Zelónka, Marien Garza, Javier Nieto Satisfacción de la imagen corporal en adolescentes y adultos mexicanos y su relación con la autopercepción corporal y el índice de masa corporal real. Nutr. Hosp. 2015; 31(3):1082-1088 ISSN 0212-1611.

Contribución: Estudio transversal que evalúa la autopercepción del índice de masa corporal en adultos con peso normal, sobrepeso y obesidad; determinando la diferencia entre la autopercepción y la medición real del índice de masa corporal.

Sosa-Larios TC, **Cerbón MA**, Morimoto S. Epigenetic alterations caused by nutritional stress during fetal programming of the endocrine pancreas Archives of Medical Research Volume 46, Issue 2, February 2015, Pages 93–100.

Contribución: Artículo de revisión sobre las alteraciones epigenéticas causadas por el estrés nutricional fetal durante la programación del páncreas endocrino y el metabolismo de carbohidratos.

JS López-Canales, J Lozano-Cuenca, E Muñoz-Islas, JC Aguilar-Carrasco, OA López-Canales, RM López-Mayorga, EF Castillo-Henkel, I Valencia-Hernández, C Castillo-Henkel Mechanisms involved in the vasorelaxant effects produced by the acute application of amfepramone in vitro to rat aortic rings. Brazilian Journal of Medical and Biological Research (Braz J Med Biol Res.) 2015 Jun; 48(6):537-44. Doi: 10.1590/1414-431X20144261. Epub 2015 Mar 27.

Contribución: Se evalúan los efectos vaso relajantes producidos en la aplicación aguda de amfepramone en rata.

Segura-Cervantes E, Mancilla-Ramirez J, Zurita L, **Paredes Y**, Arredondo JL, **Galindo-Sevilla N** Blood SC5b-9 complement levels increase at parturition during term and preterm labor Journal of Reproductive Immunology Volume 109, June 2015, Pages 24–30.

Contribución: Se evalúa la actividad del complemento SC5B-9 en mujeres con trabajo de parto en su efecto sobre la inducción del trabajo de parto.

López-Canales JS, Lozano-Cuenca J, López-Canales OA, **Aguilar-Carrasco JC**, Aranda-Zepeda L, López-Sánchez P, Castillo-Henkel EF, López-Mayorga RM, Valencia-Hernández I Pharmacological characterization of mechanisms involved in the vasorelaxation produced by rosuvastatin in aortic rings from rats with a cafeteria-style diet Clinical and Experimental Pharmacology and Physiology Volume 42, Issue 6, pages 653–661, June 2015.

Contribución: Se evalúa los mecanismos de caracterización farmacológica de la vasodilatación producida por rosuvastatin en modelo animal.

José Carlos Aguilar Carrasco, Miriam del Carmen Carrasco Portugal, Francisco Javier Flores Murrieta and Samuel Canizales Quinteros. Oral Pharmacokinetics of Felodipine in Mexican Healthy Volunteers: Evidence for Interethnic Differences International Journal of Pharmacology Year: 2015 Volume: 11, Issue: 4, Page No.: 382-386 DOI: 10.3923/ijp.2015.382.386.

Contribución: Se efectúa la evaluación farmacocinética de la felodipina que es mayor en voluntarios sanos mexicanos como un marcador de diferentes etnias.

Francisco J. Valdez-Morales, Armando Gamboa-Domínguez, Victor S. Vital-Reyes, Juan C. Hinojosa Cruz, Jesús Chimal-Monroy, Yanira Franco-Murillo, and **Marco Cerbón** Changes in receptivity epithelial cell markers of endometrium after ovarian stimulation treatments: its role during implantation window Reproductive Health May 2015, 12:45 Published online 2015 May 17. Doi: 10.1186/s12978-015-0034-7, ISSN-1742-4755.

Contribución: Se compara la expresión de marcadores de receptividad en un grupo de mujeres, fértiles e infértiles con y sin exposición de acitrato de clomifeno y hormona folicular estimulante.

Hannah MC Schreier, Hsiao-Hsien Hsu, Chitra Amarasiriwardena, Brent A Coull, **Lourdes Schnaas**, Martha María Téllez-Rojo, Marcela Tamayo y Ortiz, Rosalind J Wright and Robert O Wright. Mercury and psychosocial stress exposure interact to predict maternal diurnal cortisol during pregnancy Schreier et al. Environmental Health (2015) 14:28 DOI 10.1186/s12940-015-0016-9.

Contribución: Se analizaron 732 mujeres de la Ciudad de México para evaluar la sinergia entre el estrés prenatal y la exposición a Mercury.

Carmen S. García-Romero, Matsuharu Akaki-Caballero, Ana G. Saavedra-Mendoza, Ana K. Guzmán-Romero, Patricia Canto, Ramón M. Coral-Vázquez, Molecular subtypification of human papillomavirus in male adult individuals with recurrent respiratory papillomatosis Auris Nasus Larynx Volume 42, Issue 5, October 2015, Pages 385–389 doi:10.1016/j.anl.2015.03.006.

Contribución: Se estudian a un grupo de mujeres adultas, exposición al virus de papiloma humano y el HPV-6.

Artículos científicos grupo IV

Cesar Mendoza-Martínez, **Norma Galindo-Sevilla**, José Correa-Basurto, Víctor Manuel Ugalde-Saldívar, Rosa Georgina Rodríguez-Delgado, Jessica Hernández-Pineda, Cecilia Padierna-Mota, Marcos Flores-Álamo, Francisco Hernández-Luis. Antileishmanial activity of quinazoline derivatives: Synthesis, docking screens, molecular dynamic simulations and electrochemical studies. European Journal of Medicinal Chemistry 92 (2015) 314e331.

Contribución: Se evalúa el mecanismo antileishmanial de un derivado de la quinazoline señalando que el mecanismo de acción probable que involucra la reacción redox.

Mercedes Esparza-Perusquía, Sofía Olvera-Sánchez, Oscar Flores-Herrera, **Héctor Flores-Herrera**, Alberto Guevara-Flores, Juan Pablo Pardo, María Teresa Espinosa-

García, Federico Martínez Mitochondrial proteases act on STARD3 to activate progesterone synthesis in human syncytiotrophoblast. *Biochimica et Biophysica Acta* 1850 (2015) 107–117.

Contribución: En el estudio de la regulación de los mecanismos de la esteroidogenesis sincitiotrofoblasto evaluando el papel de la progesterona mitocondrial en la STARD3.

Cesar Mendoza-Martínez, José Correa-Basurto, Rocío Nieto-Meneses, Adrián Márquez-Navarro, Rocío Aguilar-Suarez, Miriam Dinora Montero-Cortes, Benjamín Noguera-Torres Erick Suárez-Contreras, **Norma Galindo-Sevilla**, Ángela Rojas-Rojas, Alejandro Rodríguez-Lezama, Francisco Hernández-Luis. Design, synthesis and biological evaluation of quinazoline derivatives as anti-trypanosomatid and anti-plasmodial agents. *European Journal of Medicinal Chemistry* 96 (2015) 296-307. ISSN 0223-5234.

Contribución: Se presentan en el diseño y síntesis de 9 derivados de la quinazolina en su evaluación in vitro contra tripomastigotes de *T. cruzi* y promastigotes de *L. mexicanos*

Jian Xu, MD, PhD, Howard Hu, MD, MPH, ScD, Rosalind Wright, MD, MPH, Brisa N. Sánchez, PhD, **Lourdes Schnaas**, MSc, David C. Bellinger, PhD, ScD, Sung Kyun Park, ScD3, **Sandra Martínez**, MPH, Mauricio Hernández-Avila, MD, ScD, Martha Maria Téllez-Rojo, ScD10, Robert O. Wright, MD, MPH. Prenatal Lead Exposure Modifies the Impact of Maternal Self-Esteem on Children's Inattention Behavior. *The Journal of Pediatrics* Volume 167, Issue 2, August 2015, Pages 435–441. ISSN 0022-3476.

Contribución: Se presentan los resultados de 192 mujeres y sus hijos en la evaluación de exposición prenatal a plomo y la probabilidad de desarrollo de desórdenes de atención e hiperactividad a los 7-15 años de edad.

Artículos científicos grupo V

Sanders AP, Burris HH, Just AC, Motta V, Svensson K, Mercado-Garcia A, **Pantic I**, Schwartz J, Tellez-Rojo MM, Wright RO, Baccarelli AA. microRNA expression in the cervix during pregnancy is associated with length of gestation. *Epigenetics*. 2015 Mar 4; 10(3):221-8. doi.org/10.1080/15592294.2015.1006498.

Contribución: Se evalúa el papel de los microRNAs en el cérvix humano durante el embarazo como un marcador predictivo de la edad gestacional y el parto.

ENSEÑANZA			Referente nacional o internacional (cuando aplique)
AÑO	2014	2015	
1) Total de residentes:	192	215	
Número de residentes extranjeros:	18	22	
Médicos residentes por cama:	0.69	0.77	Camas censable, no 177 = 101 = 278
2) Residencias de especialidad:	6	6	
3) Cursos de alta especialidad:	8	7	
4) Cursos de pregrado:	1	1	
5) Núm. estudiantes en Servicio Social	28	29	
6. Núm. de alumnos de posgrado:	224	251	
7) Cursos de Posgrado:	3	3	
8) Núm. autopsias:	20	33	
% núm. de autopsias / núm. de fallecimientos	15	23	Auto= 33 Falle= 143
9) Participación extramuros			
a) Rotación de otras instituciones (Núm. Residentes):	236	271	
b) Rotación a otras Instituciones (Núm. Residentes):	49	61	
10) % Eficiencia terminal (Núm. de residentes egresados / Núm. de residentes aceptados):	91.5	86.17	
11) Enseñanza en enfermería			
Cursos de pregrado:	1	1	
Cursos de Posgrado:	1	1	
12) Cursos de actualización (educación continua)	58	54	
Asistentes a cursos de actualización (educación continua)	1,669	2,522	
13) Cursos de capacitación:	18	40	
14) Sesiones interinstitucionales:	5	1	
Asistentes a sesiones interinstitucionales	722	350	
15) Sesiones por teleconferencia:	0	3	
16) Congresos organizados:	0	1	
17) Premios, reconocimientos y distinciones recibidos	12	10	

ATENCIÓN MÉDICA			Referente nacional o internacional (cuando aplique)
AÑO	2014	2015	
1) Núm. de consultas otorgadas:	69,151	67,158	
Núm. de preconsultas:	4,833	2,784	
Consultas subsecuentes:	43,616	45,010	
2) Urgencias:	9,180	9,124	
Índice de urgencias reales / urgencias sentidas	N.A.	N.A.	
3) Núm. de casos nuevos atendidos:	11,522	10,240	
4) Total de médicos adscritos:	129	126	
Núm. de consultas otorgadas / Núm. de médicos adscritos:	536	533	
Núm. médicos clínicos	80	74	
Núm. de médicos cirujanos	49	52	
No. de camas censables	179	177	
No. de camas no censables	98	105	
Urgencias	9	10	
Terapia intensiva	4	4	
Terapia intermedia	0	4	
Atención de corta estancia	N.A.	N.A.	
Otras camas no censables	85	87	
5) Núm. de ingresos hospitalarios:	4,977	4,769	
6) Total de egresos	4,970	4,867	
Núm. de egresos hospitalarios por mejoría	4,910	4,807	
Altas voluntarias	6	4	
7) Núm. de cirugías:	3,530	3,225	
Núm. de cirugías / Sala / Día:	3.3	1.47	
Núm. de cirugías ambulatorias:	227	190	
Cirugías ambulatorias / Núm. de Cirugías:	0.06	0.06	
8) Núm. de cirugías / Núm. de cirujanos:	72	62.0	
Diferimiento quirúrgico:	N.A.	84	
9) Tasa bruta de mortalidad hospitalaria:	0.5	0.5	
10) Tasa ajustada de mortalidad hospitalaria:	0.4	0.25	
11) Tasa de infecciones nosocomiales (Núm. de pacientes con infecciones nosocomiales / total de egresos):	2.7	2.1	
12) Porcentaje de ocupación hospitalaria:	79.0	81.5	
Promedio de días de estancia en camas censables de hospitalización:	5.8	5.7	

ATENCIÓN MÉDICA			Referente nacional o internacional (cuando aplique)
AÑO	2014	2015	
13) Número de pacientes del SPSS atendidos en consulta	N.A.	N.A.	
14) Número de pacientes del SPSS atendidos en hospitalización	209	371	
15) Total de personal de enfermería:	518	517	
Personal Técnico:	203	150	
Postécnico:	39	30	
Licenciatura:	210	217	
Posgraduados:	66	71	
Especialistas	50	55	
Maestrías	15	15	
Doctorado	1	1	
Índice de enfermeras tituladas/técnicas	16	21	
16) Trabajo Social			
Núm. estudios socioeconómicos x trabajadora social	179	140	
Núm. de camas / Núm. de trabajadores sociales:	28	18	
Núm. de casos nuevos / Núm. de trabajadores sociales:	223	175	
17) Farmacia			
% de abasto de medicamentos (Recetas surtidas/Total de recetas):	85.8	76.0	
% Medicamentos Genéricos / Total Medicamentos:	80	86	
% Medicamentos innovadores / Total medicamentos:	4	14	
% de Medicamentos adquiridos por licitación:	84	12	
% de Medicamentos Adquiridos por adjudicación directa:	2*	14	
18) Núm. de estudios de imagen (TAC, RM y PET)	N.A.	N.A.	
19) Núm. de estudios de laboratorio:	231,483	232,624	
20) Transfusiones de sangre y hemoderivados:	2,069	1,110	
21) Núm. de estudios de laboratorio especializados:	110,241	104,132	
22) Grupos de apoyo a pacientes constituidos	1	1	
	Damas voluntarias		

* % Medicamentos que representan el 2% Nacional

ADMINISTRACIÓN		
AÑO	2014	2015
1) <i>Presupuesto federal original</i>	389,342.8	332,137.6
1.1) <i>Recursos propios original</i>	47,728.7	32,930.1
2) <i>Presupuesto federal modificado</i>	292,212.5	336,712.6
2.1) <i>Recursos propios modificado</i>	47,727.7	32,930.1
3) <i>Presupuesto federal ejercido</i>	292,212.5	336,712.6
3.1) <i>Recursos propios ejercido</i>	5,511.9	12,771.9
4) % del Presupuesto total destinado a capítulo 1000 y pago de honorarios:	52.9	66
4) % del Presupuesto a gastos de investigación:	56.0	30
Total de capítulos 2000, 3000, 4000, 5000 y 6000 destinados a Investigación	82,017.3	30,302.0
6) % de Presupuesto a gastos de enseñanza:	3.2	6
Total de capítulos 2000, 3000, 4000, 5000 y 6000 destinados a Enseñanza	6,539.4	6,259.4
7) % del Presupuesto a gastos de asistencia:	24.3	60
Total de Capítulos 2000, 3000, 4000, 5000 y 6000 destinados a Asistencia	106,429.9	60,891.5
8) <i>Total de recursos de terceros</i>	9,002.2	6,902.9
Recursos recibidos por Seguro Popular y FPCGCS	2,791.7	17,081.6
Recursos de origen externo:	6210.5	0
9) <i>Núm. de plazas laborales:</i>	1,160	1,660
Núm. de plazas ocupadas	1,623	1,648
Núm. de plazas vacantes	37	12
% del personal administrativo:	11	11
% del personal de áreas sustantivas:	89	89
% del personal de apoyo (Limpieza, mantenimiento, vigilancia, jardinería, etc.):	NA	NA
10) <i>Núm. de plazas eventuales:</i>	0	0

INVESTIGACIÓN

Los resultados del primer semestre de 2015, se presentan de acuerdo a lo establecido en el análisis de riesgos efectuado al inicio de la presente administración.

Los riesgos identificados fueron en el siguiente origen:

- Riesgo 1: Insuficientes investigadores productivos (ICM C a F)
- Riesgo 2: Disminución en la producción y calidad de artículos científicos
- Riesgo 3: Deficiente gestión de la investigación
- Riesgo 4: Deficiente Proceso de la Investigación
- Riesgo 5: Instalaciones y espacios para la investigación
- Riesgo 6: Gestión de los recursos humanos y financieros

Riesgo 1: Insuficientes investigadores productivos (ICM C a F)

El plan de acción se orientó hacia cuatro acciones definidas:

Reclutamiento de ICM de alta productividad (nivel C, D E o F), al Sistema Institucional de Investigadores (SII).

La creación de la Unidad de Investigación en Reproducción Humana

Ajuste de los nombramientos de las plazas de ICM.

Participación en la Convocatoria de Ingreso, Promoción y Permanencia 2015.

Se presentan los avances al primer trimestre del 2015.

Sistema Institucional de Investigadores (SII).

La situación de la vigencia y perfil de los ICM, formó parte del riesgo más importante detectado en el análisis de riesgos 2014 y que fue atendido por la administración actual.

El número de plazas autorizadas por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público para el Sistema Institucional de Investigadores (SII), es de 72 plazas de Investigadores en Ciencias Médicas (ICM). Se corrigió el desapego persistente durante muchos años, consistente en contratar personal para ser asignado en las plazas de ICM, sin tener el perfil profesional o de competencias para la investigación.

Bajo la presente administración institucional se realizaron las acciones necesarias para asegurar que las 72 plazas autorizadas están actualmente ocupadas por personal dedicado exclusivamente a la investigación. Bajo esta acción a la fecha de corte del primer semestre del 2015 no existen plazas vacantes en el SII del Instituto Nacional de Perinatología.

Se ha logrado un avance significativo en la correspondencia entre el nombramiento de ICM y la plaza correspondiente autorizada por las autoridades hacendarias. Las diferencias persistentes se encuentra en los nombramientos de ICM A, puesto que las plazas autorizadas son 11, mientras que las ocupadas son 25 plazas; es decir, existe sobreocupación aproximada del 56 % en este nivel de ICM. Para el caso del ICM B, el número de plazas autorizadas es correspondiente a las ocupadas.

Cuadro 1
Plazas de ICM

Plazas	Autorizadas SHCP	2014	2015	Diferencia
ICM A	27	23	11	+12
ICM B	18	23	19	+4
ICM C	17	18	24	-6
ICM D	8	10	12	-2
ICM E			3	-3
ICM F		2	3	-1
Vacantes		2	0	

Otro caso es la subutilización de las plazas de ICM autorizadas. Tal es el caso del ICM C, ICM D, ICM E, así como las ICM F, con subejercicio del 25, 33, 100 y 33 %, respectivamente. No existen en el Instituto Nacional de Perinatología ICM emérito.

Cuadro 2
Investigadores vigentes

Investigadores	Vigentes	No vigentes	% vigentes
A	15	8	53.3
B	19	4	21.0
C	14	2	14.3
D	8	2	25.0
E	0	0	0
F	0	0	0
Emérito	0	0	0
Total	56	16	77.8

De los 72 ICM que componen el SII, 56 de ellos se encuentran vigentes (77.8 %), a partir del dictamen favorable en la evaluación realizada por la Coordinación de los Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad (CCINSHAE).

De los 16 ICM sin dictamen favorable, cinco de ellos son de nuevo ingreso (3 casos para ICM A e ICM B, respectivamente). En el caso de 10 ICM más (5 ICM A, 2 ICM B, 2 ICM C y 1 ICM D), no tuvieron dictamen aprobatorio en la Convocatoria para Ingreso, Promoción y Permanencia (IPP) correspondiente al 2015. En un caso de ICM D, el empleado se negó a enviar su documentación para participar en esta convocatoria.

Se han efectuado reuniones de los subdirectores y jefes de departamento respectivos, con los ICM que están en la situación de no vigencia en su nombramiento en el SII. Se han elaborado planes de acción para cada uno de ellos.

El estado que guarda la vigencia por departamento de la Dirección de Investigación muestra disparidad que se ha programado reducir en la Convocatoria del 2016 de Ingreso, Promoción y Permanencia del SII.

Cuadro 3
Distribución de investigadores

Área	Investigadores	No ingresó	No evaluados	No permanencia	Vigentes
Coordinación de Endocrinología	1				1
Coordinación de Hematología Perinatal	3				3
Departamento de Inmunobioquímica	13	3		1	9
Departamento de Neurociencias	2			1	1
Departamento de Psicología	6			2	4
Depto. de Infectología e Inmunología	9			1	8
Depto. de Neurobiología del Desarrollo	3				3
Depto. de Nutrición y Bioprogramación	14		2		12
Depto. Fisiología y Desarrollo Celular	11		1		10
Depto. Genética y Genómica Humana	7	1	2	1	3
Unidad de Investigación Reproducción Humana	3		1		2
Total		4	6	6	56

El 77 % de los ICM del SII, se encuentran calificados y con vigencia ante la CCINSHAE. Sin embargo, se puede observar la disparidad entre el perfil de los ICM vigentes. Es mayor el avance en los ICM de Investigación Biomédica y con problemas proporcionales en los ICM de Investigación Clínica y Sociomédica.

Adicionalmente, 10 ICM (3 ICMA, 5 ICM B, 1 ICM C y un caso de ICM D) deberán renovar su dictamen favorable en la vigencia de su permanencia en el SII a participar en la Convocatoria de IPP 2016. La Dirección de Investigación y los mandos medios han establecido la gestión necesaria para garantizar su participación en la convocatoria y asegurar un dictamen favorable.

La evaluación de 26 ICM en la próxima Convocatoria de IPP 2016, significa que el 36 % de la plantilla de ICM deberá calificarse. La proyección estimada para los resultados a obtener en la Convocatoria del 2016, es que de dos a cuatro empleados con plaza de ICM no califiquen o no participen en la Convocatoria.

Sistema Nacional de Investigadores (SNI)

Motivado por la movilidad que tienen los Investigadores pertenecientes al Sistema Nacional de Investigadores, el número de ellos se mantuvo en 32 SNI durante el año 2013, los cuales disminuyeron a 26 en el 2014 y para el presente 2015, se mantienen en 32 investigadores pertenecientes al SNI, bajo la distribución siguiente: cinco candidatos; 23 SNI nivel I; dos SNI nivel II y 2 SNI nivel III.

La meta para el 2015, es contar con 33 ICM calificados en el sistema Nacional de Investigadores. En el segundo semestre del 2015, se presentaron los resultados de la evaluación del presente año.

Unidad de Investigación en Reproducción Humana.

Se estableció un Convenio de colaboración entre la Facultad de Química de la Universidad Nacional Autónoma de México y el Instituto Nacional de Perinatología, para la creación de la Unidad de Investigación en Reproducción Humana.

Este convenio de colaboración redituó en el ingreso al SII nivel F, de dos investigadores del SNI nivel III. El impacto inmediato se reflejó en las publicaciones de artículos científicos en revistas indizadas de nivel III-VII. Adicionalmente, se ingreso un investigador joven al SII, con nivel de doctorado y así dar continuidad al proyecto a mediano y largo plazo.

Riesgo 2: Disminución en la producción y calidad de artículos científicos

El plan de acción para este riesgo se estableció en cuatro directrices, con la finalidad de lograr un aumento cuantitativo y cualitativo en la producción científica del Instituto:

- Apoyo en la gestión de la publicación en revistas indexadas.
- Gestión de los productos de investigación.
- Mejoría en la calificación de ICM.
- Estudios colaborativos.

La gestión en la publicación de artículos científicos en revistas indexadas, constituyó el gestionar ante la Dirección General y la Dirección de Administración y Finanzas, el apoyo económico necesario para que se financiaran las actividades de corrección de estilo, traducción al idioma inglés y publicación en revistas periódicas, incluyendo aquellas de acceso abierto.

Proyectos de Investigación

Al inicio del 2015 se contabilizaron 72 proyectos de investigación activos, que al primer semestre del 2015 son 80 proyectos vigentes. Se tiene programados 30

proyectos para el año 2015, habiéndose iniciado 19 proyectos en el primer semestre terminados 10 y cancelados 8 proyectos de investigación.

Productos obtenidos durante el periodo.

Durante el primer semestre del 2015, se han generado un total de 41 publicaciones, comparada con 72, correspondientes al año 2014. Se espera llegar a las 100 publicaciones para el periodo del 2015.

De las 41 publicaciones, 36 de ellas fueron publicadas en revistas científicas periódicas, además de un libro y cuatro capítulos de libro. De las 36 publicaciones de revistas periódicas, 14 de ellas (proporción 0.388), pertenecen a los grupos I y II; mientras que las 22 restantes (proporción 0.612) pertenecen a los grupos III-V. En este periodo reportado la ubicación más alta corresponde a un artículo científico publicado en una revista del grupo V.

Comparando con el año 2014, al primer semestre del 2015, el número de publicaciones científicas de nivel III-VII son de 23, contra las 32 logradas el año anterior. Se espera rebasar esta meta para fines del 2015.

En la comparación con los años 2013-2015, la proporción de artículos científicos publicados en revistas científicas de nivel III-VI aumento del 43 al 62 % de las revistas publicadas.

Se reportan cinco tesis derivadas de los proyectos de investigación.

Las presentaciones de trabajos libres en congresos nacionales e internacionales corresponden a 18 trabajos.

Riesgo 3. Deficiente gestión de la investigación.

Para la atención de las deficiencias en la gestión de investigación, se estableció el plan de acción con las siguientes actividades:

Establecer un mecanismo eficaz y eficiente en el control y asignación de presupuesto para los proyectos de investigación.

Gestión de participación en las Convocatorias de Investigación.

Re-estructuración del organigrama de la Dirección de Investigación.

Falta de integración con las actividades de enseñanza y asistencia.

Mecanismos eficaz y eficiente en el control y asignación de presupuesto para los proyectos de investigación.

Para dar cumplimiento a las responsabilidades de la presente administración en la transparencia para la asignación de los recursos federales destinados a la investigación científica e innovación tecnológica, así como parte de las acciones derivadas de las observaciones de las auditorías efectuadas al Instituto. Se establecieron acciones coordinadas con la Dirección de Administración y Finanzas, para generar los mecanismos que permitieran la asignación transparente de los recursos económicos a cada proyecto de investigación, así como agilizar el proceso de adquisición de los insumos necesarios para dar buen cumplimiento al proyecto.

Este mecanismo ha llevado a cabo su operación paulatinamente pero con éxito. A la fecha este mecanismo aseguró que todos los proyectos de Investigación aprobados por los Comités normativos, hagan uso de los recursos federales solicitados y

aprobados; mientras que la dirección de Administración y Finanzas lleva a cabo las acciones necesarias para contar con un mecanismo contable y accesible que genera la transparencia y rendición de cuentas que se requieren.

Con la intención de mantener el control adecuado del presupuesto institucional en las áreas dependientes de la Dirección de Investigación, se han realizado los trámites necesarios ante la Dirección de Administración y Finanzas y la Dirección de Planeación del Instituto para que se haga la diferenciación de las áreas que efectúan el gasto mediante la asignación de la Clave de Control presupuestal.

Esta propuesta no significa la creación de nuevas áreas, simplemente se identifican aquellas que son generadoras de gasto y mediante la identificación de la clave presupuestal se puede identificar el gasto ejercido en cada una de ellas para efectos de programación presupuestal, seguimiento y auditoría del gasto.

Gestión para la participación en Convocatorias de Investigación.

La presente administración estableció la estrategia de aumentar la participación del Instituto en las convocatorias externas y de esta manera aumentar paulatinamente el financiamiento externo de los proyectos de Investigación.

La Dirección de Administración y Finanzas cuenta con la Unidad Contable de Proyectos que aporta el manejo administrativo y contable de los recursos económicos de los financiadores externos.

Se identificó el área de oportunidad a partir de los resultados variables y a la baja de la participación exitosa de los Investigadores institucionales en las Convocatorias externas. Para dar atención a tal riesgo, se gestionó la asesoría externa para la elaboración de los documentales en la participación de Convocatorias externas.

Para la Convocatoria 2015 del Fondo Sectorial De Investigación En Salud y Seguridad Social SS/IMSS/ISSSTE-CONACYT, se logró la participación más alta en los antecedentes del Instituto, tanto de grupos de investigación institucional como en investigación de grupos de colaboración en las tres categorías propuestas, con 36 proyectos, de los cuales 14 pasaron la etapa de pertinencia y se está en espera del dictamen final de los mismos.

Se incluyen en CD los anexos estadísticos de Investigación.

EDUCACIÓN EN CIENCIAS DE LA SALUD

EDUCACIÓN FORMATIVA

POSGRADO

El INPer imparte 14 cursos de especialidades médicas que forman parte del Plan Único de Especializaciones Médicas (PUEM) de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM).

Residentes de Especialidades

Nuevo Ingreso.- Este ciclo académico inició el 1° de marzo de 2015 con 214 médicos residentes, 22 de ellos extranjeros. Al 30 de junio se cuenta con un total de 213 residentes.

Cuadro 4
Número de médicos residentes nacionales y extranjeros

	2014		2015	
Especializaciones Médicas	Nacionales	Extranjeros	Nacionales	Extranjeros
Ginecología y Obstetricia	66	2	69	4
Neonatología	34	0	41	2
Infectología	5	0	6	0
Medicina Materno Fetal	23	6	27	6
Biología de la Reproducción	21	3	21	3
Urología Ginecológica	8	4	9	4
Subtotal	157	15	173	19
Cursos de Posgrado de Alta Especialidad en Medicina				
Aplicación de Doppler 3D en Medicina Fetal	2	0	2	1
Cirugía Endoscópica Ginecológica	4	0	5	1
Cuidados Intensivos Neonatales	0	1	3	0
Genética Perinatal	2	1	1	0
Peri-pos-menopausia	3	0	3	0
Medicina Crítica en Obstetricia	3	1	3	1
Neurofisiología Clínica Perinatal	2	0	0	0
Cirugía en el Recién Nacido	1	0	1	0
Subtotal	17	3	18	3
Total	174	18	191	22

Cuadro 5
Ocupación de plazas de residentes de acuerdo a la fuente de financiamiento

Fuente de Financiamiento	Junio 2014	Marzo 2015	Junio 2015
INPer	110	116	116
Dirección General de Calidad y Educación en Salud, SSa	57	64	64
Secretaría de Marina	0	2	2
Sin beca (CPAEM) (Nacionales y extranjeros)	25	32	31
Total	192	214	213

Al 30 de junio de 2014 se ha presentado una baja en el Curso de Posgrado de Alta Especialidad en Periposmenopausia.

Residentes egresados

En febrero de 2015 concluyeron su formación **81** médicos especialistas de los 94 inscritos originalmente entre 2011, 2013 y 2014 en las diferentes cohortes de las Especialidades Médicas y CPAEM, lo que representó una **eficiencia terminal global de 86.17%** (Especializaciones Médicas 82.4%; CPAEM 100%), la cual se encuentra de acuerdo a lo programado de 2015 tomando en cuenta las bajas reportadas de la Especialización de Neonatología en 2014.

Intercambio académico

Se realizaron **61 rotaciones externas** de médicos residentes del INPer a diferentes sedes, con el objetivo de fortalecer conocimientos y compartir experiencias

Cuadro 6
Rotaciones externas de médicos residentes

Sedes	Especialidad	2014	2015
Nacionales		49	56
Extranjero:		0	5
Hospital Jeanne de Flander, Lille, Francia	Urología Ginecológica	0	5
Total		49	61

271 médicos residentes, procedentes de varias instituciones nacionales y de cuatro extranjeras, rotaron en el INPer durante el periodo de referencia, en comparación con el mismo periodo del año anterior donde fueron 236 alumnos y 3 Hospitales extranjeros.

Cuadro 7
Rotaciones de médicos residentes procedentes de sedes externas

Concepto	2014	2015
Hospitales Secretaría de Salud del Distrito Federal	62	67
Hospital Infantil de México Federico Gómez	32	32
Instituto Nacional de Pediatría	10	7
Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición	8	8
Hospital General de México Dr. Eduardo Liceaga	3	2
Centro Médico Nacional 20 de Noviembre, ISSSTE	4	5
Centro Médico Nacional Siglo XXI, IMSS	2	1
Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez	0	2
Instituto Nacional de Rehabilitación	7	6
Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias	0	1
Hospitales otros Estados	98	122
Hospital Infantil Beato Juan Pablo II, Guatemala	5	5
Caja de Seguro Social de Panamá	3	0
Hospital materno Infantil José Domingo de Obaldí de Panamá	0	11
Hospital Simón Bolívar, Colombia	0	1
Hospital Dr. Luis E. Aybar República Dominicana	0	1
Vilnius University, Lituania	2	0
Total	236	271

Maestrías y Doctorados

El INPer es sede del Programa de Maestría y Doctorado en Ciencias Médicas, Odontológicas y de la Salud de la UNAM. Además es sede de la Maestría en Nutrición Clínica en convenio con el Instituto Nacional de Salud Pública.

Cuadro 8
Alumnos en programas de Maestría y Doctorado con sede en el INPer

Programas		
	2014	2015
Maestría en Ciencias Médicas, Odontológicas y de la Salud, UNAM	6	8
Maestría en Nutrición Clínica, INSP	23	24
Doctorado en Ciencias Médicas, UNAM	3	4
Total	32	36

Cursos de Pregrado

En el INPer realizan servicio social 29 pasantes de Psicología, Nutrición, Dietética, Ingeniería Eléctrica y Biomédica, procedentes de 14 instituciones de educación

superior, en comparación con 28 pasantes de 13 instituciones en el primer semestre de 2014. Se imparten cursos de Ginecología y Obstetricia, Pediatría y Hematología a 68 estudiantes e internos de la Escuela de Medicina de la Universidad Anáhuac, en comparación con 32 en el primer semestre de 2014. 51 alumnos realizaron sus prácticas profesionales y 11 prácticas escolares.

ENSEÑANZA EN ENFERMERÍA

Realizaron servicio social 12 pasantes de enfermería, procedentes de la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia, en comparación con el mismo periodo del año anterior hubo 7 pasantes, 25 pasantes de enfermería realizaron sus ciclos clínicos, procedentes de la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia, y 14 de la Universidad Veracruzana. 2 alumnas realizaron su Residencia Clínica de la especialidad de Enfermería del Neonato (enero-febrero). Hubo 12 egresados del curso de posgrado Especialidad de Enfermería del Neonato. En el mismo periodo del año anterior hubo 22 pasantes en servicio social y 28 egresados del mismo curso de posgrado.

EDUCACIÓN CONTINUA

Se impartieron 54 cursos de educación continua a 2,522 alumnos.

Cuadro 9
Cursos de educación continua y número de alumnos

Actividades	2014		2015	
	Cursos	Alumnos	Cursos	Alumnos
Cursos de actualización	24	1,116	14	1,897
Cursos a distancia	5	156	17	328
Diplomados	6	6	7	11
Cursos del Centro de Simulación	23	391	16	286
Total	58	1,669	54	2,522

SESIONES POR TELECONFERENCIA

En el evento académico de la Reunión Anual se utilizó la herramienta de *streaming* que permitió difundir el evento vía Internet., con un total de visitas en México de 11,423, Perú 111, Honduras 102, Guatemala 62, USA 61, Nicaragua 20, Colombia 28 y Canadá 2, con un total de 11,798 visitas. Se tuvieron 2 videoconferencias con la Sociedad Iberoamericana de Neonatología (SIBEN) con un total de 81 asistentes.

APOYOS A ACTIVIDADES ACADÉMICAS

Se otorgaron 606 becas para 197 diferentes actividades académicas en diferentes sedes nacionales y de otros países, en el semestre de 2014 fueron 553 becas para 172 diferentes actividades

Cuadro 10
Becas otorgadas para actividades académicas externas

Sedes	2014	2015
Nacionales	508	568
Extranjero	45	38
América del Norte	14	22
Europa	18	10
Centroamérica y Sudamérica	12	6
África	1	0
Total	553	606

CONVENIOS DE COLABORACIÓN ACADÉMICA

Hay 54 convenios en total que incluyen 3 Internacionales, 7 con organismos gubernamentales, 19 con servicios estatales de salud, 4 con Instituciones de Educación Superior Gubernamental y 21 con iniciativa privada. En el mismo periodo de comparación había 28 convenios y 17 acuerdos de colaboración académica. La firma de estos convenios permitirá la generación de nuevos proyectos de colaboración académica, asistencial, de intervención y de investigación con instituciones educativas, de salud, asociaciones civiles nacionales y extranjeras.

EDUCACIÓN PARA LA SALUD

Se impartieron cursos y actividades educativas a 3,019 pacientes y familiares, mientras que en el primer semestre de 2014 se impartieron a 2,769.

Cuadro 11
Actividades educativas impartidas a pacientes y familiares

Actividad educativa	2014	2015
Sesión de alta hospitalaria (pacientes 3° y 4° piso)	1,602	1,317
Cursos para la salud en el embarazo, parto, puerperio y recién nacido (pacientes)	782	1,112
Cursos para la salud en el embarazo, parto, puerperio y recién nacido (familiares)	385	590
Total	2,769	3,019

PLATAFORMA DE EDUCACIÓN A DISTANCIA

Se han desarrollado 17 cursos con 328 alumnos a través de la Plataforma Educativa en línea. En contraste, en el primer semestre de 2014 se desarrollaron 5 cursos en línea con 156 alumnos.

Cuadro 12
Actividades a través de la Plataforma Educativa en línea

Actividades en línea	Alumnos
Seminario de Atención Médica en Obstetricia I	33
Reanimación Neonatal (16 cursos)	295
Total	328

BIBLIOTECA

Se otorgaron claves de acceso a personal del área Médica del INPer a las siguientes bases de datos: Pub-med, OVID, COCHRANE, CLINICAL KEY y al Consorcio CONRICyT, con el propósito de recuperar artículos en texto completo y formato electrónico de libros, tesis, monografías, publicaciones periódicas GPC, información para pacientes, etc., dentro y fuera del Instituto.

Se dieron pláticas de inducción a los residentes de nuevo ingreso de las diferentes especialidades para darles a conocer los servicios que ofrece la Biblioteca, sus derechos y obligaciones, así mismo se dieron cursos de capacitación sobre el uso y manejo de las bases de datos.

Se colaboró con el CENETEC en la elaboración de protocolos de búsqueda y algoritmos para la realización de las Guías de Práctica Clínica.

REVISTA DE PERINATOLOGÍA Y REPRODUCCIÓN HUMANA

La revista ha mantenido su periodicidad de publicación en línea y en papel. La descarga en línea de artículos completos se ha mantenido.

Cuadro 13
Número de visitas y artículos consultados en versión completa (PDF)

Concepto	2014	2015
Total de visitas	79,374	6,614
Promedio diario de visitas	533	220
Visita de países	74	12
Artículos consultados	276,899	21,415
Promedio diario de descargas de PDF	1,858	155

La reducción es debida al atraso en la publicación de los números correspondientes por cambio en la casa editorial.

Premios, reconocimientos y distinciones recibidos

Diploma de Mención Honorífica a **10** médicos residentes del INPer en febrero de 2015

- **Ginecología y Obstetricia:** Deisi Verónica Alvarado Rosales, Fernando Nieto Landeros y Robert Pelaez Lenguas
- **Neonatología:** Laxmi Chowath Degollado, Javier Ernesto Lara Canul y María de la Luz Tizapa González
- **Biología de la Reproducción Humana:** Aura Meztli Gómez Sánchez y Alejandro Cava Braverman
- **Urología Ginecológica:** Abner Gamaliel Santos López

Mención Honorífica a la Doctora **Sandy Mayela Centeno del Toro**, alumna del Curso de Posgrado de Alta Especialidad en Aplicaciones Clínicas del Uso de Doppler y 3D en Medicina Fetal, por su trabajo presentado en las XVI Jornadas de Investigación de los Cursos de Posgrado de Alta Especialidad en Medicina, organizado por la Facultad de Medicina de la UNAM.

RED DE SERVICIOS INTEGRADOS Y REGIONALIZADOS DE ATENCIÓN PERINATAL DE CALIDAD

Antecedentes.

En marzo del 2013, se inicia la planeación de un proyecto denominado "programa de regionalización de Intervenciones Comunitarias en Salud Perinatal y Reproductiva", a este proyecto por situaciones de cambios en su estructura de determinó modificarle el nombre a "Red de Servicios Integrados y Regionalizados de atención Perinatal de Calidad" esta nueva denominación será utilizada en todas las acciones relacionadas con convenios , gestión, comunicación oficial intra e interinstitucional y desarrollo del proyecto.

Situación Actual.

Proyecto propuesto por el Instituto a la Secretaría de Salud como una estrategia de intervención en salud para contribuir a disminuir la morbilidad materna fetal mediante acciones dirigidas fundamentalmente a fortalecer la calidad en el proceso de atención de salud reproductiva.

Las acciones realizadas en este semestre fueron:

1. Formalización de convenios específicos para los Hospitales:
 - a. Morelos
 - i. Hospital de la Mujer de Yautepac.
 - ii. Hospital General Ernesto Meana de Jojutla.
 - b. Guanajuato
 - i. Hospital Materno Infantil de Irapuato.
 - ii. Hospital Materno Infantil de Celaya.
 - iii. Hospital Materno Infantil de San Luis de la Paz.
2. Firma de contratos de Comodato con los Hospitales antes mencionados.
3. Entrega e instalación de equipos para los Centros de Simulación y Capacitación.
4. Desarrollo del Plan de Capacitación, con 8 módulos, que se realizará en los de julio y agosto de 2015.
5. Creación de la Matriz de Indicadores.
6. Desarrollo de la plataforma de captura de la Información.

Se incluyen en CD los anexos estadísticos de Educación en Ciencias de la Salud.

ASISTENCIA

Consulta Total Otorgada: El total de consultas este semestre fue de 67,158, de las cuales el 86.4% (58,034) correspondieron a la consulta externa y 13.6% (9,124) a urgencias.

Se observa una reducción de casi 3% en el total de consultas respecto de las registradas en el primer semestre del 2014, lo que se debe fundamentalmente a una baja importante en el número de consultas de valoración (reducción del orden de 42.4%) secundaria a dos factores:

- a) En primer lugar la vigilancia del estricto cumplimiento de la normatividad de aceptación de pacientes, para lograr realinear la operación con la misión y políticas institucionales de atender preferentemente a pacientes de alto riesgo, sobre todo en lo que a la población obstétrica se refiere. En este sentido puede observarse que el número de consultas subsecuentes presenta un incremento del 3.2% y que se relaciona precisamente con el seguimiento más frecuente y estrecho que se hace a las pacientes de alto riesgo obstétrico;
- b) En segundo lugar a la remodelación hospitalaria que tuvo lugar desde finales del año pasado y en los primeros meses de este año y que condujo a una reducción temporal en el número de consultorios y de quirófanos y espacios de hospitalización.

Cuadro 14
Consultas Totales Otorgadas

Consulta	2014	2015	Diferencia en Consultas	Variación porcentual
Valoración	4,833	2,784	-2,049	-42.4
Primera vez	11,522	10,240	-1,282	-11.1
Subsecuentes	43,616	45,010	1,394	3.2
Subtotal	59,971	58,034	-1,937	-3.2
Urgencias	9,180	9,124	-56	-0.06
Total	69,151	67,158	-1,993	-2.9

Los principales motivos de consulta de primera vez entre las pacientes obstétricas fueron: edad materna de riesgo (adolescentes y mayores de 35 años), endocrinopatías entre las que destacan diabetes mellitus e hipotiroidismo, cardiopatías, hipertensión arterial, retardo en el crecimiento intrauterino, antecedente de 2 o más cesáreas y antecedente de infertilidad. Entre las pacientes ginecológicas los motivos más frecuentes de consulta de primera vez fueron: infertilidad, tumoraciones benignas de útero y de ovarios, endometriosis y sangrado uterino anormal.

En lo que toca a las consultas subsecuentes obstétricas destacan: el control de pacientes en puerperio, antecedente de dos ó más cesáreas, diabetes mellitus, otras endocrinopatías, edad materna de riesgo, hipotiroidismo y miomatosis uterina. Los diagnósticos más frecuentes en la consulta subsecuente ginecológica son: infertilidad, neoplasias benignas de útero y de ovario, pérdida gestacional recurrente, sangrado uterino anormal y síndrome de ovarios poliquísticos.

Urgencias. Se otorgaron 9,124 consultas en el Servicio de Urgencias, las cuales se distribuyeron de la siguiente manera: causas obstétricas 85.4%, ginecológicas 14.05%, pediátricas 0.23% y otras 0.48%.

Hospitalización. El total de egresos hospitalarios fue de 5,543, de los cuales 4,867 fueron de camas censables. Se observa un incremento en el número de traslados respecto del periodo de referencia de 2014 (Ver Cuadro 12), lo cual se relaciona con el establecimiento de una mejor vinculación y coordinación con otros institutos para atención de casos complicados o potencialmente graves, destacando las cardiopatías asociadas al embarazo.

Cuadro 15
Egresos hospitalarios de pacientes gineco-obstétricas

MOTIVOS DE EGRESO	2014		2015	
	PACIENTES	%	PACIENTES	%
Mejoría	3,115	99.5	3,027	99.5
Alta Voluntaria	5	0.32	3	0.09
Traslados	10	0.15	16	0.41
Defunciones	1	0.03	0	0
Total	3,131	100	3,050	100

Entre las cinco principales causas de atención hospitalaria ginecobstétrica se encontraron: parto por cesárea, parto único vía vaginal, tumores benignos del útero y ovario, diabetes mellitus en el embarazo y preeclampsia.

Entre las principales causas de atención hospitalaria neonatal se encuentran las siguientes condiciones: ictericia neonatal que en el 2014 ocupaba el tercer lugar y ahora encabeza la lista, nacimiento prematuro (antes ocupaba el primer sitio), taquipnea transitoria del recién nacido que en el 2014 no figuraba entre las 10 principales causas de egreso, retardo del crecimiento y desnutrición fetal actualmente en el cuarto lugar mientras que en el 2014 se encontraba en el séptimo, trastornos respiratorios (síndrome de dificultad respiratoria y enfermedad respiratoria crónica originada en el periodo perinatal) que se mantienen en el quinto sitio, malformaciones congénitas y anomalías cromosómicas han pasado del segundo al sexto lugar, sobrepeso para la edad gestacional que no figuraba en los 10 primeros lugares en 2104, sepsis bacteriana que se movió del sexto al octavo lugar, feto y recién nacido afectados por parto con fórceps y enfermedad hemolítica e hidropesía.

La distribución de los egresos hospitalarios de los neonatos por motivo, prácticamente se comportó igual en el primer semestre del 2014 que en el correspondiente del 2015: 97.6% vs 97.9% por mejoría, 0.05% vs 0.06% por alta voluntaria, 1.03 vs 0.66% por traslado y 1.31% vs 1.32% por defunción.

Cuadro 16
Egresos Hospitalarios de Recién Nacidos

Motivos de egreso	2014	2015
Mejoría	1795	1780
Alta Voluntaria	1	1
Traslado	19	12
Defunciones*	24	24
Total	1,839	1,817

La ocupación hospitalaria general en el primer semestre de 2014 fue de 79.02% mientras que el correspondiente de 2015 fue de 81.45%, con un incremento de 3%, fundamentalmente debido al aumento de pacientes en terapias neonatales secundario al ingreso de pacientes con más alto riesgo. Así, cabe notar que las terapias neonatales presentaron un porcentaje del 105.3% en el servicio de UCIN, 97.7% en UCIREN I y II y 70% en UCIREN III. Esto es muy importante ya que requiere del establecimiento de medidas para evitar la sobresaturación de estos servicios críticos, tratando de conservar e incluso mejorar la calidad de la atención que se ofrece a estos pacientes.

Cuadro 17
Porcentaje de Ocupación Hospitalaria de Pacientes Adultas

Áreas	2014	2015	Variación
Ginecología	77.0	77.7	0.7
Obstetricia	69.7	69.8	0.1

Cuadro 18
Porcentaje de Ocupación Hospitalaria de las Terapias Neonatales

Áreas	2014	2015	Variación
UCIN	98.1	105.3	7.2
UCIREN I y II	91.6	97.7	6.1
UCIREN III	75.3	70.3	-5.0

El promedio general de días estancia fue de 5.7 en camas censables y de 4.9 en el total de camas (censables y no censables). Como puede apreciarse en el Cuadro 16, el promedio de días estancia en la UCIN fue de 19.0, para UCIREN I y II 21.5 y UCIREN III de 3.4 días. El promedio de estancia en UCIN disminuyó 4.6 días en el primer semestre del 2015 con respecto al mismo periodo del 2014, debido a que se han modificado los criterios de manejo lo que impacta en los tiempos de estancia hospitalaria en las diferentes terapias neonatales.

Cuadro 19
Días de estancia hospitalaria por servicio

Días estancia	2014	2015	Variación
General	5.1	4.9	-0.2
Ginecología	4.1	3.8	-0.3
Obstetricia	3.9	3.7	-0.2
UCIN	23.6	19.0	-4.6
UCIREN I y II	5.1	4.9	-0.2
UCIREN III	4.1	3.8	-0.3

Cirugía. Se realizaron 3,225 cirugías en total en este semestre del 2015, mientras que en el mismo periodo de 2014 la cifra correspondiente fue de 3,530, es decir que en el 2015 se efectuaron 305 (8.6%) cirugías menos que en el periodo de comparación, lo que se explica por el cierre de 3 de los 6 quirófanos durante los primeros meses del presente año.

La cirugía obstétrica más frecuente correspondió a las cesáreas con 1,036, seguida de 443 oclusiones tubarias, 66 aplicaciones de fórceps, 53 legrados uterinos y la colocación de 51 cerclajes.

Existe una tendencia a realizar más cirugías endoscópicas ginecológicas a partir de la implementación del servicio integral de Cirugía Laparoscópica. En la cirugía ginecológica destacan: 180 histerectomías 58 de las cuales fueron endoscópicas, 105 laparoscopias, 125 histeroscopias, 65 miomectomías, 35 cistectomías y 29 colecistectomías. Adicionalmente, se efectuó un total de 1,339 procedimientos uro-ginecológicos: 1,012 cistoscopias, urodinamias y terapias con electro-estimulación, 97 correcciones de incontinencia urinaria y prolapsos genitales, 27 reparaciones de fístulas y complicaciones perineales y 21 ferulizaciones ureterales.

Cuadro 20
Tipos de cirugías

Cirugía	2014	2015
Obstétrica	2,608	2,356
Ginecológica	755	679
Neonatal	167	190
Total	3,530	3,225

Cuadro 21
Vías de resolución del Embarazo

Procedimientos	2014		2015	
	N	%	N	%
Partos	545	30,0	702	40.4
Cesáreas	1,152	63.4	958	55.1
Cesáreas por embarazos múltiples	120	6.6	78	4.4
Total	1,817	100	1,738	100

Durante el primer semestre de 2015 se efectuó un total de 1,036 cesáreas, arrojando una tasa de 59.5% que comparada con la correspondiente de 2014 (70%), muestra una reducción de 21.3%. Dicha tendencia a atender más partos se debe a la revisión de las indicaciones de cesárea y en la promoción de las recomendaciones de la OMS en la atención del parto.

Nacimientos. Se atendieron 1,830 nacimientos, de los cuales resultaron 1,733 nacidos vivos y 97 óbitos. La diferencia entre embarazos resueltos y número de recién nacidos se debe a los embarazos múltiples que fueron en total 85 (91.8% dobles y 9.2% triples).

Cuadro 22
Vías de resolución del Embarazo

Embarazos	2014		2015	
	Partos y Cesáreas	Nacimientos	Partos y Cesáreas	Nacimientos
Únicos	1,697	1,697	1,653	1,653
Dobles	109	218	78	156
Triples	11	33	7	21
Total	1,817	1,948	1,738	1,830

Reproducción asistida. En el primer semestre de 2015 iniciaron 118 ciclos de inducción de ovulación. Se practicaron 83 capturas ovulares y 69 transferencias obteniéndose un total de 22 embarazos.

Cuadro 23
Procedimientos de Reproducción Asistida

Procedimientos	2014		2015	
	n	Eficiencia (%)	n	Eficiencia (%)
Ciclos iniciados	161		118	
Ciclos capturados	110	68	83	70.3
FIV	68		44	
ICSI	41		33	
PICSI	2		6	
Ciclos transferidos	101	92	69	83.1
FIV	66	97	37	84.1
ICSI	28	68	27	81.8
PICSI	2	100	5	83.3
Desvitrificados	33*	-	2	9
Total de embarazos	40	39	22	31.9
FIV	23	35	11	32
ICSI	7	25	7	26
PICSI	1	50	3	50
Desvitrificados	10	30	1	9

*Transferencia de embriones descongelados capturados en ciclos previos

Seguro Popular. Se apoya la afiliación de la población que acude al INPer a través del módulo del D.F. Durante el primer semestre del 2015 se afiliaron 599 pacientes del D.F., para Seguro Médico Siglo XXI, Embarazo Saludable, Alta Marginación, Incidencia y 55 reafiliaciones, esto es 277 pacientes más que los afiliados en el periodo correspondiente del 2014, que corresponde a un 42.4% de incremento.

Para el **Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos** en 2015 se atendieron 272 neonatos, es decir más del doble que lo reportado para el 2014 (126 neonatos).

Así mismo se brindó atención hospitalaria con recursos proveniente del **Seguro Popular, Una Nueva Generación** 99 recién nacidos, a diferencia de los 82 durante el semestre de 2014, un incremento del 17.2%.

Cuadro 24
Patologías de pacientes apoyadas por el Fondo de Protección Contra Gastos
Catastróficos

Patologías	2014		2015	
	n	%	n	%
Prematurez	331	68.5	168	61.8
Prematuro o RN a término con sepsis bacteriana	95	19.7	20	7.4
Prematuro o RN a término con dificultad respiratoria	48	9.9	77	28.3
Prematuro o RN a término con dificultad respiratoria y sepsis bacteriana	9	1.9	7	2.6
Total	483	100	272	100

Fuente: Subdirección de Neonatología

Durante el primer semestre del 2014 las cifras reportadas de las patologías apoyadas por el Fondo de Protección Contra Gastos Catastróficos eran más bajas a las que aparecen en el Cuadro 20, lo que se debe a que se hizo la revisión de los casos registrados en la plataforma correspondiente, recuperándose una gran cantidad que no estaban registrados al momento de hacer el informe del primer semestre del 2014.

Se concretó el Convenio de Colaboración entre el Instituto Nacional de Perinatología y la Fundación de Cáncer de Mama, FUCAM A.C., para la atención de pacientes de Seguro Popular, con la finalidad de brindarles el tratamiento adyuvante complementario a la cirugía realizada. Gracias a lo anterior, durante el semestre se atendieron dos pacientes con cáncer cérvico-uterino y dos con cáncer de mama, todas ellas con Seguro Popular.

Servicios auxiliares de diagnóstico. Se realizaron 259,464 estudios, de los cuales 232,624 se realizaron en los diferentes laboratorios y el resto en auxiliares de diagnóstico como se muestra en el siguiente cuadro.

Cuadro 25
Estudios realizados por servicio

Servicio	2014	2015	Variación Porcentual
Laboratorio	231,483	232,624	0.5
Neurofisiología	1,260	1,531	21.5
Patología	5,957	4,816	-19.2
Radiología	8,333	8,721	28.6
Registro cardiotocográfico	1,359	1,314	-3.3
Ultrasonido	11,449	10,458	-8.7
Total	259,841	259,464	-0.15

Llama la atención la reducción del orden de 19% en el número de estudios de Patología realizados en 2015 respecto del 2014, la cual se asocia con que no se ha presentado ninguna defunción materna, ni ginecológica, ni post-neonatal en el primer semestre de 2015.

Trabajo social. Se abrieron 1,951 expedientes y se reabrieron 496, arrojando un total de 2,446, que comparado con la apertura de un total de 3,124 expedientes en el primer semestre de 2014, representa una reducción relativa del 21.7%.

Se exentó del pago a 37 pacientes. Un mil setecientos ochenta y dos pacientes (91.3%) fueron clasificadas en los cuatro niveles más bajos, 167 pacientes (8.6%) en las categorías 4 a 6 y 2 pacientes (0.10%) en el nivel K. Se está cubriendo preferentemente al grupo poblacional más vulnerable, conforme a la misión institucional.

Cuadro 26
Seguridad social en pacientes de nuevo ingreso

Seguridad social	2014		2015	
	Pacientes	%	Pacientes	%
Ninguna	2,304	92	1,757	90.1
IMSS	114	4.5	112	5.7
ISSSTE	79	3.2	60	3.1
Otra institución	8	0.3	22	1.1
Total	2,505	100	1,951	100

Según el lugar de residencia 54.3% de los pacientes provino del D. F., 37% del Estado de México y el resto provienen principalmente de los estados de Hidalgo (2.4%), Guerrero (1.2%), Morelos (1.1%), Puebla (0.8%) y Veracruz (0.5%).

Mortalidad. En este periodo se registró un total de 143 defunciones, 5 más que en 2014. Del total 97 (67.8%) correspondieron a óbitos fetales y 46 (32.2%) fueron neonatales; de estas últimas 12 ocurrieron después de 48 horas de hospitalización (26.1%).

- Es muy destacable que en estos primeros 6 meses del 2015 no hubo defunciones maternas (en el primer semestre de 2014 se registró una defunción materna), ni ginecológicas ni post-neonatales. La última defunción materna aconteció en septiembre del 2014.
- La tasa de mortalidad fetal fue de 50.3 x 1000 nacimientos y la tasa de mortalidad neonatal fue de 26.5 por 1000 nacidos vivos. Como se muestra en el Cuadro 24, ambas tasas registraron un incremento respecto del 2014, lo que se explica por el ingreso de pacientes con más

alto riesgo obstétrico, en consonancia con la estricta aplicación de criterios de admisión congruentes con el propósito institucional.

De acuerdo con los datos consignados en los certificados de defunción las principales entidades registradas como causas de mortalidad fetal fueron: interrupción de la circulación materno-fetal, insuficiencia útero-placentaria, múltiples malformaciones congénitas, síndrome de transfusión feto-feto y restricción del crecimiento intrauterino.

En cuanto a las principales causas de defunción neonatal según los certificados, destacan las siguientes: prematuridad extrema, enterocolitis necrotizante, hemorragia intraventricular, asfixia perinatal y síndrome de dificultad respiratoria.

Se obtuvo autorización de los familiares para realizar 33 necropsias, correspondiendo al 23.1% del total de las defunciones.

Cuadro 27
Mortalidad por tipo de paciente

Tasa de mortalidad	2014	2015
Neonatal*	18.3	26.5
Post-neonatal*	3.8	0
Fetal**	46.7	50.3
Materna***	5.1	0

* Por 1,000 nacidos vivos

** Por 1,000 nacimientos

*** Por 10,000 nacimientos

Cuadro 28
Mortalidad neonatal, según peso al nacer

Peso nacimiento al	2014			2015		
	N.V.	Muertes Neonatales	% (Respecto del grupo de peso)	N.V.	Muertes Neonatales	% (Respecto del grupo de peso)
≤ 499	5	2	40.0	4	4	100
500-799	29	7	24.1	18	7	38.9
800-999	26	5	19.2	23	8	34.8
1,000-1,499	86	3	3.5	102	6	5.9
1,500-2,499	425	8	1.9	379	11	2.9
2500-3,999	1,273	5	0.4	1,189	9	0.8
≥ 4000	13	0	0	19	0	0
Total	1,857	30	1.6	1,733	45	2.6

La frecuencia de nacidos vivos con peso extremadamente bajo (< 1000 g) fue de 2.6% (45 nacidos) en el periodo bajo análisis del 2015 en tanto que durante el mismo de 2014 la frecuencia fue de 3.2% (60 nacidos). La proporción de muertes neonatales incrementó en todos los grupos de peso al nacer, como puede verse en el Cuadro 25 lo que se relaciona con la ya mencionada mayor proporción de pacientes de alto riesgo obstétrico y menor con embarazo normal y sin factores de riesgo, por el estricto apego a criterios de admisión más selectivos.

Cuadro 29
Mortalidad neonatal según edad gestacional

Semanas de gestación	Nacidos vivos		Muertes			
			2014		2015	
	2014	2015	n	%	n	%
<26	14	16	4	29	11	68.8
26 a 27	25	21	5	20	1	5.0
28 a 30	79	66	9	11	9	13.6
31 a 33	128	118	7	5	9	7.8
34 a 36	304	252	5	2	5	2.0
37 a 41	1,282	1,254	11	0.9	10	0.8
≥ 42	25	6	0	0	0	0

Infecciones nosocomiales. Se registró un total de 104 pacientes con alguna infección nosocomial, de ellas la mayoría correspondió a neonatos (63.5%), seguidos por pacientes en puerperio (27.8%), aquéllas post-cirugía ginecológica (7.7%) y finalmente una paciente con infección durante la gestación (0.96%).

La tasa general de infección nosocomial (de todos los servicios) fue de 2.1, en comparación con la cifra de 2.7 registrada en el primer semestre de 2014.

Destacan las reducciones observadas en las tasas de infección nosocomial de los servicios de terapias neonatales, que se muestran en el cuadro siguiente, sobre todo la correspondiente a la UCIN en donde se logró una disminución de 29%. Estas importantes reducciones son debidas a los esfuerzos realizados por el Servicio de Epidemiología Hospitalaria, sobre todo en lo tocante a la capacitación y vigilancia del cumplimiento del lavado de manos, tanto del personal en contacto con los neonatos, como de los familiares. Es importante señalar que estos resultados tan positivos tienen que ver también con la revisión de las políticas de manejo de los neonatos.

Cuadro 30
Tasa de infecciones nosocomiales por área

TASA*	2014	2015	Variación absoluta
General	2.7	2.1	-0.6
Ginecología	1.7	1.6	-0.1
Obstetricia	1.1	1.0	-0.1
UCIN	30.4	21.4	-9.0
UCIREN I y II	13.5	10.3	-3.2
UCIREN III	2.4	0.2	-2.2

*Tasa por 100 egresos

Planificación familiar. Se registraron 1,683 nuevas aceptantes de algún método de planificación familiar lográndose una cobertura de 91.2%, 4.3 por debajo de la obtenida para el primer semestre de 2014 (95.5%).

La distribución por método seleccionado es la siguiente: DIU 43.3%, OTB 30.1%, hormonales 16.5%, barrera 8.9% y vasectomía 1.2%.

Tamiz Neonatal. De los 1,733 nacidos vivos se realizó tamiz metabólico neonatal semiampliado a un total de 1,677, lo que arroja una cobertura del 99.04%, ya que de ellos no se realizó tamiz en 40 casos: 33 defunciones neonatales ocurridas en las primeras 72 horas de vida, 2 traslados a otro hospital y 5 recién nacidos sujetos a transfusión sanguínea, por tanto el denominador fue de 1,693. Dicha cobertura superó la registrada en el primer semestre del 2014 (97.3%) por casi 2%.

Se detectaron 5 pacientes con hipotiroidismo congénito, 1 con hiperplasia suprarrenal congénita y 3 con deficiencia de Glucosa 6 fosfato deshidrogenasa (G6PD). Estos pacientes se encuentran en seguimiento en la consulta de endocrinología pediátrica (los primeros 6 pacientes) y en la de hematología pediátrica los 3 con deficiencia de G6PD. No se presentaron casos de fenilcetonuria ni de galactosemia en este semestre.

Vacunación. Durante el primer semestre del 2015 se alcanzó una cobertura del 85.2% de vacunación con BCG, que comparada con el 46.3% reportado en el periodo correspondiente del 2014, representa una mejora importante; sin embargo, a lo largo de los primeros 6 meses del 2015 se sumó un total de 124 recién nacidos que no pudieron inmunizarse por falta del biológico, lo que se debe a causas ajenas a la institución.

La inmunización contra hepatitis B entre los recién nacidos alcanzó una cobertura de 93.6% que comparada con una de 41.8% en el periodo de referencia, denota una mejora importante en este aspecto.

VIH/SIDA. En el periodo se atendieron 28 pacientes embarazadas con VIH/SIDA, a diferencia de 18 en el semestre de comparación. Un total de 26 de las pacientes recibió profilaxis antirretroviral, las dos restantes no porque ingresaron de urgencia a la resolución del embarazo sin haber sido vistas anteriormente en la institución.

Veinte de las 28 mujeres resolvieron su embarazo y los 20 recién nacidos se encuentran actualmente en seguimiento; el 100% de ellos recibió tratamiento antirretroviral preventivo. Hasta el momento no hay evidencia de ningún caso con transmisión vertical entre los recién nacidos.

Banco de sangre. Se realizó un total de 1,110 transfusiones (54% para pacientes adultas y 46% para neonatos): 788 concentrados eritrocitarios, 207 de plasma fresco congelado, 45 crioprecipitados y 70 áferesis.

Se obtuvieron en total 3,175 hemocomponentes para Banco de Sangre: 1,248 concentrados eritrocitarios, 451 concentrados eritrocitarios pediátricos, 1,155 paquetes de plasma fresco congelado, 93 de plaquetoféresis, 93 crioprecipitados y 135 áferesis, todos ellos a partir de 1,383 donadores de los cuales el 99.6% fueron familiares de pacientes hospitalizados.

Se incluyen en CD los anexos estadísticos de Asistencia.

ADMINISTRACIÓN

Recursos Financieros

Ejercicio Presupuestal

El presupuesto modificado para el período enero-junio 2015 por 369,642.6 miles de pesos estuvo integrado por 336,712.6 miles de pesos de Recursos Fiscales y 32,930.0 de Recursos Propios, de los cuales se pagaron 336,712.6 miles de pesos de Recursos Fiscales y 12,771.9 miles de pesos de Recursos Propios que representa el 94.5 por ciento.

La variación absoluta de 20,158.2 miles de pesos en el periodo corresponden en su totalidad recursos propios.

Al periodo que se reporta se captaron 39,104.1 miles de pesos de ingresos propios, que representa el 18 por ciento más de los recursos que se tenían programados por 32,930.0 miles de pesos, compuestos por venta de servicios 22,022.2 miles de pesos y 17,081.9 miles de pesos del Seguro Popular.

Se recibieron 6,302.9 miles de pesos por concepto de recursos de terceros, integrados por 3,638.3 miles de pesos de proyectos de CONACYT y 3,264.6 miles de pesos de diversas instituciones.

Cuadro 31

Ejercicio Presupuestal (miles de pesos)					
Capítulo	Concepto	Presupuesto Autorizado-Modificado			%
		Fiscales	Propios	Total	
1000	Servicios Personales	247,700	0	247,700	67
2000	Materiales y Suministros	28,227	19,572	47,799	13
3000	Servicios Generales	41,930	13,358	55,288	15
5000	Bienes Muebles e Inmuebles	18,855	0	18,855	5
6000	Obra Pública	0	0	0	0
Total		336,713	32,930	369,643	100
Capítulo	Concepto	Presupuesto Ejercido			%
		Fiscales	Propios	Total	
1000	Servicios Personales	247,700	0	247,700	71
2000	Materiales y Suministros	28,227	1,787	30,014	9
3000	Servicios Generales	41,930	10,985	52,915	15
5000	Bienes Muebles e Inmuebles	18,855	0	18,855	5
6000	Obra Pública	0	0	0	0
Total		336,713	12,772	349,484	100
Capítulo	Concepto	Variación Absoluta			Variación Relativa
		Fiscales	Propios	Total	
1000	Servicios Personales	0	0	0	0
2000	Materiales y Suministros	0	17,785	17,785	-37
3000	Servicios Generales	0	2,373	2,373	-4
5000	Bienes Muebles e Inmuebles	0	0	0	0
6000	Obra Pública	0	0	0	0
Total		0	20,158	20,158	-5

Servicios Personales

El presupuesto ejercido en servicios personales representa el 71 por ciento del presupuesto total, se muestra desagregado por áreas.

Cuadro 32
Servicios personales (capítulo 1000)

Unidad Responsable	2014	%	2015	%
Asistencial	161,910	69	170,808	69
Investigación	33,497	14	34,003	14
Enseñanza	17,707	8	19,151	7
Administración	21,937	9	23,738	10
TOTAL	235,052	100	247,700	100

Cuadro 33
Situación Financiera
Balance General
miles de pesos

Activo	2014	2015	Variación
Activo Circulante	56,314	57,647	1,333
Activo No circulante	580,939	618,007	37,068
Suma Activo	637,253	675,654	38,401

Pasivo y Patrimonio	2014	2015	Variación
Pasivo Circulante	17,417	21,394	3,977
Hacienda Pública/Patrimonio	619,836	654,260	34,424
Suma Pasivo y Hacienda	637,253	675,654	38,401

El aumento en el renglón del activo no circulante por \$37,068 miles con relación al mismo periodo del año anterior corresponde principalmente a las altas de activos fijos. El patrimonio refleja el efecto neto de las altas y bajas de activos principalmente registrados en el periodo.

Indicadores Financieros

Cuadro 34

Indicador	2014	2015	Variación
Liquidez	2.48	1.74	-0.74
Solvencia	3.23	2.69	-0.54

Recursos Materiales y Conservación

Adquisiciones

En el periodo enero-junio de 2015, en cumplimiento con la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y su Reglamento, se realizaron los siguientes procedimientos de contratación:

Cuadro 35

Contratación	Ene-Jun 2014	%	Ene-Jun 2015	%
Licitación Publica	59,019	17	109,102	38
Excepción de Licitación	58,009	17	69,687	24
Total Licitaciones Publicas	117,028	34	178,789	62
Adjudicación Directa	16,330	5	27,523	10
Total Adjudicación Directa	16,330	5	27,523	10

En el 1er semestre de 2015 se aplicaron sanciones por \$396.7 miles de pesos por entrega extemporánea a 24 proveedores.

Mantenimiento y conservación

Los trabajos de Mantenimiento llevadas a cabo mediante la contratación de empresas contratistas y prestadores de servicios durante este periodo, en el orden de \$9,841,208.63

Cuadro 36

No.	DESCRIPCIÓN	IMPORTE AUTORIZADO	PARTIDA
1	Mantenimiento y Limpieza de Cisternas	\$ 103,611.20	35102
2	Limpieza y Desazolve de la Red de Drenajes	\$ 162,168.00	35101
3	Mantenimiento preventivo y correctivo a Equipos de Aire Acondicionado, Refrigeradores y Schillers	\$1'138,500.00	35201
4	Recarga de Extintores	\$ 378,371.12	35201
5	Mantenimiento Preventivo y Correctivo a Montacargas	\$ 279,000.00	35701
6	Mantenimiento Preventivo y Correctivo a Motobombas	\$ 297,000.00	35701
7	Mantenimiento Preventivo a Subestaciones Eléctricas	\$ 334,369.99	35701
8	Mantenimiento Preventivo a Elevadores	\$ 720,000.00	35701
9	Mantenimiento Preventivo a Bombas de vacío, Compresores de aceite y de grado medicinal	\$1'115,000.00	35102

10	Mantenimiento Preventivo y Correctivo a Calderas y Tanques de agua caliente y suavizador	\$ 751,772.80	35701
11	Mantenimiento Preventivo y Correctivo sistema contra Incendio	\$ 380,000.00	35102
12	Mantenimiento tapicería de mobiliaria	\$ 320,000.00	35201
13	Mantenimiento Preventivo y Correctivo a Torre de Investigación	\$ 500,000.00	35102
14	Mantenimiento al área de Ingeniería Biomédica y Trabajo Social	\$1'400,000.00	35102
15	Mantenimiento Preventivo y Correctivo a Equipos del área de Lavandería y Ropería	\$1'500,000.00	35201
16	Mantenimiento de Cisternas del Servicio Administrativo	\$ 162,135.52	35101
17	Suministro y Colocación de bases, tarjas y entrepaños de acero inoxidable para el área de CEYE	\$ 299,280.00	35102
		\$9,841,208.63	

Con respecto al mantenimiento preventivo y correctivo a equipo médico y de laboratorio, en el periodo de enero a junio de 2015 se realizaron 12 mantenimientos preventivos y/o correctivos por parte de compañías externas a equipo de laboratorio de diversas áreas de la Dirección de Investigación con supervisión directa del personal del Departamento de Ingeniería Biomédica. Así mismo de manera interna el personal de éste mismo departamento realizó 22 mantenimientos preventivos y 8 correctivos en esa Dirección.

En el mismo período, para los equipos de las diferentes áreas de la Dirección Médica el Departamento de Ingeniería Biomédica supervisó la realización de 8 servicios externos de mantenimiento preventivo/correctivo e internamente realizaron 98 mantenimientos preventivos y 122 mantenimientos correctivos.

Para el período de julio a diciembre de 2015 están proyectados 3 contratos más de servicios externos de mantenimiento preventivo/correctivo a equipo de laboratorio para los equipos de la Dirección de Investigación y 7 contratos de servicios externos de mantenimiento preventivo/correctivo a equipo médico de la Dirección Médica.

Obra pública programada original

Mediante oficio DGPOP-6-4722-2014 recibido el 23 diciembre del 2014, la Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto informó la asignación del presupuesto autorizado de acuerdo con el Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el ejercicio fiscal 2015, para el capítulo 6000 Inversión Pública por un monto de \$20'000,000.00 de Recursos Propios conforme al siguiente calendario:

Cuadro 37

Mes	Monto
Enero	0.00
Febrero	0.00
Marzo	0.00
Abril	0.00
Mayo	0.00
Junio	0.00
Julio	4,100,000.00
Agosto	5,833,332.00
Septiembre	2,466,667.00
Octubre	2,566,667.00
Noviembre	2,466,667.00
Diciembre	2,566,667.00

El Instituto mediante oficio 2015.1000.718 remitido a la DGPOP con fecha 25 de junio del presente, solicitó informar a la Secretaria de Hacienda y Crédito Público de la emisión del Oficio de Liberación de Inversión por un monto de \$14'000,000.00 de Recursos Propios correspondiente al Registro en Cartera 1412NDE0001 del "Programa de Inversión de Mantenimiento 2015".

Programa Nacional de Reducción del Gasto Público

Cuadro 38
Reducción del Gasto Público

Concepto y Unidad de Medida	Realizado 2014	%	Primer semestre 2015		
			Programa do	Realizado	% Variación
Energía Eléctrica (kw/hr)	1,334,327	3	1,334,327	1,374,410	3
Fotocopiado	368,217	-20	480,000	294,922	-39
Agua Potable	39,425	0	39,425	39,425	0
Teléfono (llamadas)	143,454	-6	143,454	135,360	-6
Larga distancia	2,001	102	2,000	4,045	102
Gasolina (litro)	11,472	15	16,382	13,243	-19
Gas (litro)	333,330	6	333,330	352,854	6
Diesel (litro)	0	0	0	0	0

Recursos Humanos

La plantilla de personal autorizada para el Instituto Nacional de Perinatología para el ejercicio 2015 se integra por 1,660 plazas de acuerdo al oficio SSFP/408/DGOR/0417/2015 de fecha 25 de marzo de 2015, emitido por la Secretaría de la Función Pública.

Cuadro 39
Plantilla de personal autorizada

Categoría	2014	2015	Investigación	Enseñanza	Asistencial	Administración
Mando Superior	1	1	0	0	0	1
Mandos Medios	21	21	4	3	6	8
Investigadores	72	72	72	0	0	0
Personal Operativo	1,566	1,566	95	153	1,142	176
Total	1,660	1,660	171	156	1,148	185

Capacitación

Se impartieron 40 cursos capacitando a 1345 participantes de las áreas administrativas, médica y paramédica.

Cuadro 40
Capacitación

1er semestre 2014		1er semestre 2015	
Cursos	Participantes	Cursos	Participantes
18	186	40	1345

Así mismo, anexo cuadro de sesiones ordinarias y extraordinarias de los comités y comisiones correspondientes a este Departamento durante enero-junio de 2015 y su comparativo 2014.

Informes sobre Sesiones de Comités Internos

Cuadro 41
Comités Internos

Comité	Ordinarias		Extraordinarias	
	2014	2015	2014	2015
Capacitación	3	0	2	0
Adquisiciones	2	4	0	4
Bienes Muebles	3	0	4	0
Información	0	12	0	4
Protección Civil	4	0	5	0
Escalafón	0	0	2	0
Estímulos	0	1	2	0
Comisión Central y Auxiliar de Seguridad y Salud en el Trabajo	6	0	6	0
Obras y Servicios Relacionadas con las mismas	0	1	0	1

Programa de Cadenas Productivas Nacional Financiera

El Instituto, al igual que todas las entidades del Gobierno Federal ingresó al Programa de Cadenas Productivas de Nacional Financiera, S.N.C., Institución de Banca de Desarrollo, sustituyendo al Programa de Banca Digital para Proveedores. En el segundo semestre de 2007 inició el procedimiento de pago a proveedores a través de transferencia electrónica bancaria. Mediante una labor de convencimiento con los proveedores y prestadores de servicios para adherirse al pago a través de transferencia electrónica bancaria.

Cuadro 42
Programa de Cadenas Productivas Nacional Financiera

Concepto	Concepto	2014	2015
Proveedores	Proveedores registrados acumulados	895	1001
	Proveedores con Cuentas por Pagar registradas	137	153
	Documentos	385	315
	Monto Total	\$ 45,266,417.04	\$ 46,824,228.60
Documentos	Plazo Promedio de Registro de Cuentas por	2	2
Registrados	Plazo Promedio de Pago	7	6
	Documentos Susceptibles de Factoraje	359	282
	Monto Susceptible de Factoraje	\$ 36,694,407.39	\$ 39,183,642.44
	Documento Operados	35	8
Factoraje	Monto de los Documentos Operados	\$ 15,165,874.62	\$ 4,394,717.85
	Monto de Intereses Pagados por Proveedores	\$ 27,641.63	\$ 6,663.84
	Total Proveedores con CxP registradas / Total Proveedores registrados	15%	15%
Estadísticas	Total Documentos Operados / Documentos Susceptibles de Factoraje	10%	3%
	Monto Operado en Factoraje / Monto Susceptible de Factoraje	41%	11%

Cuadro 43
Juicios laborales
Vigentes al 30 de junio de 2015

Acción principal	Año de inicio de la demanda														Total
	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	
Pago de prima de antigüedad			1		1		2	7	16	10	5	1	2		45
Reinstalación					2		8	3	7	4	3	8	6		41
Diversos	1			1	2	4	1	2	6	6	1		4		28
Total	1	0	1	1	5	4	11	12	29	20	9	9	12	0	114

Cuadro 44
Juicios laborales
Concluidos al 30 de junio de 2015

Motivo de conclusión												Total
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	
Laudo Absolutorio	1	1	2	2	3	6			13	5	3	36
Convenio							1		2	4	1	8
Desistimiento						1		2	3			6
Laudo Condenatorio	1			1	1	1			1		1	6
Incompetencia										1		1
Total anual	2	1	2	3	4	8	1	2	19	10	5	57

CUMPLIMIENTO A LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA GUBERNAMENTAL

El Instituto Nacional de Acceso a la Información y Protección de Datos (INAI), no ha emitido las calificaciones del primer semestre de 2015, teniendo hasta el momento las siguientes evaluaciones con relación al cumplimiento de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental (LFTAIPIG).

Cuadro 45

Año/semestre		Indicadores			
		A3C ¹	AUE ²	ODT ³	RSI ⁴
2012	1	83.11/100	9.75/10	85.99/100	97.92/100
	2	87.5/100	9.5/10	99.56/100	95.49/100
2013	1	87.5/100	9.79/10	97.18/100	100/100
	2	100/100	8.91/10	95.11/100	89.9/100
2014	1	67.08/100	9.71/10	91.45/100	92.86/100
	2	89.48/100	-	97.80/100	98.32/100

Fuente: Unidad de Enlace

¹ Alineación de Criterios, Comportamiento de las Resoluciones y su Cumplimiento

² Atención Prestada por las Unidades de Enlace

³ Obligaciones de Transparencia

⁴ Indicador de Respuesta a Solicitudes de Información

- **Solicitudes de información pública y datos personales**

Al día 30 de junio de 2015 se recibieron 81 solicitudes. Los temas de interés fueron los siguientes:

- Contrataciones y adquisiciones 23.46%
- Información generada por el Instituto como estadísticas de los servicios médicos y presupuesto 38.27%
- Datos personales 28.4%
- Información referente a estructura orgánica , servidores públicos, remuneraciones 7.41%
- Otros rubros generales 2.47%

- **Portal de Obligaciones de transparencia POT**

Las fracciones aplicables al INPer han sido actualizadas en tiempo y forma, dando como resultado la calificación “**verde**” en el semáforo del INAI.

Respecto a otras obligaciones de Transparencia, la Unidad de Enlace promovió en enero de 2015, la actualización de los expedientes clasificados como reservados y desclasificados, remitiendo el índice de expedientes reservados al IFAI, con la aprobación del Comité de Información, como lo indica los Artículos 15 y 17 de la LFTAIPG, el Artículo 31 del Reglamento y el Manual Administrativo de Aplicación General en las materias de Transparencia y de Archivos.

- **Transparencia focalizada**

La Unidad de Políticas de Transparencia y Cooperación Internacional emitieron las acciones de transparencia 2015 teniendo 7 actividades y 4 actualizaciones al portal del INPer. A la fecha se tienen realizadas 6 de las 7 acciones y 2 de las cuatro actualizaciones al portal.

Hasta el momento no han emitido calificaciones preliminares con respecto al cumplimiento de la Política de Transparencia.

- **Sistema de Datos Personales**

Se han incorporado 13 sistemas de datos personales y actualizado en tiempo y forma todos sistemas correspondientes al primer semestre de 2015.

- **Guía de cumplimiento de obligaciones de la LFTAIPG (IFAI-FICS)**

Hasta el momento el INAI no ha emitido el requerimiento respecto a los IFAI FICS correspondientes al primer semestre de 2015.

- **Capacitación**

A principios del 2015 el Comité de Información del INPer revisó y autorizó el programa de capacitación establecido por la Unidad de Enlace del INPer para dar cumplimiento al nuevo indicador de **Capacitación y Promoción de la Cultura de Transparencia**, implementado por el INAI, el cual será evaluado con los resultados obtenidos del apego al programa. Con respecto a este punto se lleva un 40% de avance, tomando en cuenta que el 60 % restante es la capacitación de todos los mandos medios y superiores en la Nueva Ley General de Transparencia se estima que para diciembre de este año se concluya con el 100%.

CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE

Durante los meses de mayo y junio, se realizan 3 cursos de actualización en materia de calidad, con la asistencia de 59 participantes.

Cuadro 46

No.	Cursos	No. De Participantes
1	Calidad del servicio al paciente desde su perspectiva y la de su familia	20
2	Calidad de servicio al público interno	20
3	Competencias y desarrollo gerencial	19
Total		59

El Instituto participa con dos médicos investigadores en colaboración con el Instituto Nacional de Salud Pública, en el proyecto de investigación registrado en CONACYT con el título: Mejora de la calidad en la atención al parto institucional a través de la lista de verificación de parto seguro. Como parte de las actividades en el mes de abril se llevó a cabo el curso teórico práctico denominado “Estandarización de Parto Seguro”, el cual se realizó en la Central de Simulación Clínica Perinatal del Instituto, con la participación de 30 asistentes.

Como acciones específicas para prevenir el robo de recién nacido (a) en el INPer, se continúa con el protocolo de alerta “**Código Ámbar**”, para lo cual en el mes de junio, se realizaron 15 sesiones informativas y la difusión del protocolo a través de boletín electrónico; así como la campaña permanente de difusión del protocolo en la página web del Instituto.

Cuadro 47

Curso	No. de Sesiones	Participantes
Sesiones Informativas Código Ámbar	11	289
	02	35 Limpieza
	02	55 Vigilancia

SIRI “Sistema de Reporte de Incidentes Relacionados con la Seguridad del Paciente”

El **SIRI** es una herramienta tecnológica sistematizada, en la cual de forma anónima y no punitiva el personal del instituto involucrado en los procesos de atención médica y de hospitalización, registran los reportes de eventos adversos centinela o cuasifalla que se presentan, con el fin de tomar las acciones correctivas, preventivas o de mejora en beneficio de la seguridad de los pacientes y de los servicios de la Institución.

Se capturaron un total de **71 eventos en dicho sistema**, de los cuales corresponden 62 a eventos adversos y 9 cuasifallas. Los eventos adversos tuvieron mayor presencia, por mencionar algunas causas que los ocasionaron se enlistan las siguientes:

- Medicación y líquidos intravenosos
- Procedimiento clínico o quirúrgicos
- Lesiones dérmicas
- Dispositivos/equipos médicos

COCASEP

A fin de elevar la calidad de la atención médica y hospitalaria durante el primer semestre se conformó un grupo de trabajo multidisciplinario para la elaboración del código de urgencia médica, con el objeto de contar con personal capacitado para dar respuesta inmediata ante cualquier urgencia médica.

Acreditaciones

El Instituto se encuentra inscrito en el programa anual de acreditaciones 2015, para llevar a cabo dos acreditaciones correspondiendo a: **Trastornos quirúrgicos congénitos y cardiovasculares** y **CAUSES**, para tal efecto durante el primer

semestre se realizó una detección de riesgos y áreas de oportunidad, las cuales han sido atendidas para dar cumplimiento a lo que exige la cédula de auditoría, visita programada por la Dirección de Calidad y Educación en Salud del 13 al 15 de julio del año en curso y pendiente por reprogramación de fecha por la Dirección de Calidad y Educación en Salud.

Servicios Integrales

Hemodiálisis

El Servicio Integral de Hemodiálisis otorgó un total de 48 procedimientos terapéuticos de hemodiálisis.

Anestesia

Se dio continuidad del servicio médico integral de anestesia el cual tiene por objeto proporcionar medicamentos, material de curación y asistencia al personal del Departamento de Anestesiología. Con este servicio se ha asegurado un acceso oportuno de insumos para la salud requeridos para brindar un servicio de mayor calidad y mejor aprovechamiento del capital humano centrado en la atención a la paciente durante las tres etapas pre, trans y post médico-quirúrgicas.

Cirugía de mínima invasión

Con el Servicio Médico Integral de cirugía de mínima invasión, se incrementó el número de procedimientos laparoscópicos quirúrgicos de manera más segura y confiable para nuestras pacientes ya que permite el uso de tecnología innovadora que minimiza el daño de tejidos obteniendo mejores resultados que las cirugías convencionales; colocando al INPer a la vanguardia en cirugías de mínima invasión.

Laboratorio y banco de sangre

El uso de tecnologías de vanguardia abre la oportunidad de contar con los diagnósticos clínicos que permiten potenciar y garantizar la cadena de procesos de atención con calidad y seguridad del paciente del INPer, asegurando los insumos y confiabilidad basada en el cumplimiento de normas nacionales e internacionales de buenas prácticas en el laboratorio clínico y en el banco de sangre.

PROGRAMA PARA UN GOBIERNO CERCANO Y MODERNO

Acceso a la información: Con el fin de promover entre los servidores públicos una cultura de transparencia se generó un fondo de pantalla invitándoles a tomar el curso de la LFTAIPG y se les dio a conocer a las pacientes el aviso de privacidad referente al trato y manejo de sus datos personales.

Archivos: Se impartieron los cursos: “La Administración Pública y la Administración de Documentos” y “Archivonomía Gubernamental y Gestión Documental”.

Contrataciones: Se ha utilizado el sistema electrónico CompraNet en los procedimientos de contratación conforme a la normatividad en la materia.

Inversión e infraestructura: Los Programas y Proyectos de Inversión 2015 registrados en la cartera de inversiones, se encuentran incluidos en el Mecanismo de Planeación de Programas y Proyecto de Inversión 2015 también se encuentran alineados al Plan Nacional de Desarrollo y Programa Sectorial de Salud, a través de la SHCP se actualizaron los lineamientos para el seguimiento del ejercicio de los programas y proyectos de inversión, proyectos de infraestructura productiva de largo y proyectos de asociaciones público privadas de la Administración Pública Federal.

Mejora regulatoria: Se actualizaron 6 Manuales de Procedimientos y 5 procedimientos independientes en los cuales se considera una política con el enfoque del derecho a la igualdad y no discriminación en cumplimiento al PRONAIND 2014-2018, se determinó como definitivo el “Manual de Normas, Bases y Procedimientos” para cancelar adeudos a cargo de terceros y a favor del INPer.

Optimización de recursos: Se llevó a cabo la Integración del Análisis Jurídico de Funciones”, “Análisis Organizacional de Funciones”, “Asociación del Contenido del Manual de Organización a los Puestos de los Titulares” y “Propuesta de Actualización de Atribuciones”, con lo que se ajusta la estructura orgánica del INPer. Se disminuyeron las impresiones de boletines de prensa, síntesis y alertas informativas utilizando el correo electrónico.

Participación ciudadana: Se remitió a la SFP A través de correo electrónico el formato con la definición del tema del Ejercicio y los actores sociales invitados; en el caso del INPer se eligió “Recursos para la Igualdad erogados por la Institución”.

Política de transparencia: Se realizó la revisión y homologación a la sección de transparencia y sus apartados y se recibieron las acciones de transparencia 2015 emitidas por la SFP de las cuales se han realizado 4.

Presupuesto basado en resultados: Con base los Lineamientos para la revisión y actualización de metas, mejora, calendarización y seguimiento de la Matriz de Indicadores de Resultados de los Programas Presupuestales 2015”, se llevó a cabo el proceso de revisión, actualización y calendarización de metas de los indicadores de las Matrices.

Procesos: Como parte de los procesos sustantivos del INPer, se registró (Fase I) la iniciativa de Proyecto de Mejora “Optimizar la Atención de Ginecología y Obstetricia en el INPer”, en el Sistema de Información de Proyectos de Mejora Gubernamental (SIPMG) de la SFP.

Recursos humanos: Se realizó el Estudio de Prospectiva en Materia de Recursos Humanos, Profesionalización y Organización en el INPer 2013-2018 en el cual se incluyó el diagnóstico, objetivos, metas, indicadores, estrategias y proyectos.

Tecnologías de la información: El sistema de citas de valoración se encuentra actualmente funcional en línea desde la página web del INPer y está dada de en www.gob.mx, se ha dado cumplimiento con el correo institucional y actualmente a todos los empleados del Instituto se les ha proporcionado una cuenta para privilegiar la comunicación y minimizar el uso de papel, así como evitar impresión y recibos de nómina.

Existen 7 compromisos no aplicables al INPer, los cuales se comunicaron a la Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto, con oficio 9000.137.2015 de fecha 20 de marzo del 2015.

SISTEMA DE EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO

Cuadro 48

Indicadores de desempeño por programa presupuestario

PP	INDICADOR			UNIDAD DE MEDIDA	META				S
	TIPO	NOMBRE	DEFINICION		FRECUENCIA MEDICIÓN	Ene-Jun 2015		% DE AVANCE	
						P	R		
Pp CON INDICADORES SELECCIONADOS EN EL PEF									
E010 Formación de recursos humanos especializados para la salud									
E010	Eficacia	Porcentaje de profesionales que concluyeron cursos de educación continua	Porcentaje de profesionales de la salud que recibieron constancia de conclusión de cursos de educación continua impartidos por la institución.	Porcentaje	Trimestral	100.0	100.0	100.0	
E010	Eficiencia	Eficiencia terminal de médicos especialistas	Porcentaje de eficiencia terminal de médicos especialistas formados por las entidades de la CCINSHAE	Porcentaje	Anual	86.2			
E010	Actividad	Porcentaje de recursos propios	Presupuesto asignado en recursos propios entre presupuesto total del programa de enseñanza	Porcentaje	Anual	3.0			
E022 Investigación y desarrollo tecnológico en salud									
E022	Eficacia	Porcentaje de artículos científicos publicados en revistas	Productividad científica de artículos publicados en revistas de alto impacto	Porcentaje	Semestral	80.0	61.1	76.4	

		indexadas							
E022	Eficiencia	Promedio de productos por investigador del Sistema institucional	Promedio de productos de la investigación por investigador	Promedio	Semestral	0.7	0.7	100.0	
E023 Prestación de servicios en los diferentes niveles de atención a la salud									
E023	Eficiencia	Porcentaje de ocupación hospitalaria	Ocupación de las camas censables de la institución	Porcentaje	Trimestral	79.9	81.4	101.9	
E023	Eficacia	Porcentaje de recetas surtidas en forma completa	Porcentaje de prescripciones de medicamentos surtidos en forma completa a pacientes hospitalizados	Porcentaje	Trimestral	89.2	76.0	85.2	
E023	Calidad	Porcentaje de expedientes clínicos revisados aprobados	Porcentaje de expedientes clínicos revisados por el Comité de Expediente Clínico Institucional que cumplen satisfactoriamente con los criterios esenciales definidos institucionalmente para dar cumplimiento a la NOM 004	Porcentaje	Trimestral	82.6	81.6	98.8	
E023	Calidad	Porcentaje de satisfacción del usuario por la atención recibida	Porcentaje de satisfacción del usuario por la atención recibida	Porcentaje	Trimestral	92.6	80.1	86.5	
E023	Eficacia	Porcentaje de consultas externas subsecuentes otorgadas respecto de las programadas	Porcentaje de consultas externas subsecuentes otorgadas respecto de las programadas	Porcentaje	Trimestral	98.0	100.5	102.6	

P: Planeado R: Realizado S: Semáforo

Correctivo	Cumplimiento Inferior al 90%
Preventivo	Cumplimiento del 90% al 99%
Razonable	Cumplimiento Igual o mayor al 100%

Cuadro 49
Matriz de Indicadores para Resultados (MIR)

INDICADORES DE DESEMPEÑO				UNIDAD DE MEDIDA	FRECUENCIA MEDICIÓN	PERIODO VALOR LINEA BASE	META			S
NIVEL DE OBJETIVO	TIPO	NOMBRE	DEFINICIÓN				ENE – JUN 2015		DA	
							P	R		
E010 Formación de recursos humanos especializados para la salud						Cierre 2014				
Propósito	Eficacia	Eficacia en la captación de participantes en cursos de educación continua	Porcentaje de cumplimiento de la meta de personas inscritas a cursos de educación continua realizados por la institución respecto a los programadas o proyectadas	Porcentaje	Trimestral	100%	99.8	85.3	14.5	
Componente	Eficacia	Porcentaje de profesionales que concluyeron cursos de educación continua	Porcentaje de personas que recibieron constancia de conclusión de cursos de educación continua impartidos por la institución. No incluye cursos de capacidades gerenciales para el personal de la institución	Porcentaje	Trimestral	100%	100	100	0	
Componente	Calidad	Percepción sobre la calidad de la educación continua	Calificación promedio de la satisfacción manifestada por los profesionales de la salud respecto a la calidad percibida de los cursos de educación continua que concluyen en el periodo	Promedio	Trimestral	9.4	9.1	8.2	-0.9	
Actividad	Eficacia	Eficacia en la impartición de programas de formación de posgrado clínico	Porcentaje de programas de formación de posgrado clínico (residencias médicas) realizados respecto a los programados	Porcentaje	Semestral	100%	100	100		
Actividad	Eficacia	Eficacia en la impartición de cursos de educación continua	Porcentaje de cursos de educación continua realizados por la institución respecto a los programados en el periodo	Porcentaje	Semestral	100%	100	150	50	

E023 Prestación de servicios en los diferentes niveles de atención a la salud										
Propósito	Eficacia	Porcentaje de egresos hospitalarios por mejoría y curación	Porcentaje de egresos institucionales por mejoría y curación	Porcentaje	Semestral	99.0	99.0	98.8	-0.2	
Propósito	Calidad	Porcentaje de usuarios satisfechos con la atención recibida	Porcentaje de usuarios satisfechos con la atención recibida	Porcentaje	Semestral	92.8	92.6	80.1	-12.5	
Propósito	Calidad-Seguridad	Tasa de infección nosocomial (por 1000 días de estancia hospitalaria)	Expresa el riesgo de los pacientes hospitalizados de presentar una infección nosocomial imputable a la unidad médica	Tasa	Semestral	5.8	6.0	5.6	-0.4	
Propósito	Calidad-Seguridad	Tasa de hemocultivos por cien egresos hospitalarios	Expresa la proporción de hemocultivos realizados por cada cien egresos hospitalarios para identificar los agentes causales de las infecciones nosocomiales	Porcentaje	Trimestral	9.28.9	13.1	4.2		
Componente	Calidad	Porcentaje de expedientes clínicos revisados aprobados conforme a la NOM SSA 004	Porcentaje de expedientes clínicos revisados por el Comité del Expediente Clínico Institucional que cumplen con los criterios de la NOM SSA 004	Porcentaje	Trimestral	83.6	82.6	81.6	-1.0	
Componente	Eficacia	Porcentaje de consultas externas subsecuentes otorgadas respecto a las programadas	Porcentaje de consultas externas subsecuentes otorgadas respecto a las programadas	Porcentaje	Trimestral	98.0	98.0	100.5	2.5	
Componente	Eficiencia	Porcentaje de ocupación hospitalaria	Ocupación de las camas censables de la institución	Porcentaje	Trimestral	80.0	79.9	81.4	1.5	
Actividad	Eficacia	Porcentaje de medicamentos prescritos ministrados	Porcentaje de medicamentos que fueron prescritos a los pacientes y ministrados	Porcentaje	Trimestral	89.7	89.2	76.0	-13.2	
Actividad	Eficacia	Porcentaje de pacientes con clasificación socioeconómica inferior a 4	Porcentaje de pacientes con clasificación socioeconómica inferior a 4	Porcentaje	Trimestral	92.2	92.1	91.3	-0.8	

Actividad	Eficiencia	Porcentaje de pacientes referidos por instituciones públicas de salud a los que se les apertura expediente clínico institucional	Porcentaje de pacientes a los cuales se les apertura expediente clínico que han sido referidos por instituciones públicas de salud	Porcentaje	Trimestral	6.0	5.7	11.2	5.5	
Actividad	Eficacia	Ingresos hospitalarios programados	Expresa la proporción de ingresos hospitalarios que fueron programados en consulta externa respecto a los ingresos hospitalarios totales	Porcentaje	Trimestral	35.3	34.8	29.5	-5.3	
Actividad	Eficacia	Ingresos hospitalarios por urgencias	Expresa la proporción de ingresos hospitalarios que se recibieron a través del área de urgencias o admisión continua respecto a los ingresos hospitalarios totales	Porcentaje	Trimestral	64.7	65.2	70.5	5.3	

E022 Investigación y desarrollo tecnológico en salud										
Componente	Calidad	Porcentaje de artículos científicos publicados en revistas indexadas	Porcentaje de artículos científicos publicados en revistas indexadas de los grupos III a VII respecto al total de artículos científicos publicados en revistas indexadas en el año actual	Porcentaje	Semestral	52.9	80.0	61.1	-18.9	
Componente	Eficiencia	Promedio de artículos de impacto alto publicados por investigador	Promedio de artículos de impacto alto publicados en revistas indexadas por investigador en el año actual	Promedio	Semestral	1.5	0.8	1.0	0.2	
Actividad	Eficacia	Porcentaje de artículos científicos en colaboración	Porcentaje de artículos científicos publicados en revistas indexadas (I-VII) realizados en colaboración con otras instituciones que desarrollan investigación	Porcentaje	Semestral	2.9	20.0	88.9	68.9	
Actividad	Eficiencia	Tasa de variación de artículos científicos por productos vigentes	Variación porcentual en la productividad de artículos científicos publicados en revistas indexadas (I-VII) por productos de investigación en el año actual respecto al promedio de artículos científicos publicados en revistas indexadas (I-VII) por proyectos vigentes en los últimos 3 años, sin incluir el año actual	Tasa	Semestral	0.0	0.0	-59.0	-59.0	

Actividad	Eficacia	Porcentaje de ocupación de plazas de investigador	Porcentaje de ocupación de plazas de investigador ocupadas respecto de las autorizadas	Porcentaje	Semestral	100%	100	100	0	
Actividad	Eficiencia	Promedio de productos por investigador del Sistema Institucional	Promedio de productos de la investigación por investigador	Promedio	Semestral	1.3	0.7	0.7	0	

P: Planeado R: Realizado DA: Diferencia absoluta S: Semáforo

Correctivo	Cumplimiento Inferior al 90%
Preventivo	Cumplimiento del 90% al 99%
Razonable	Cumplimiento Igual o mayor al 100%

PROGRAMA ANUAL DE TRABAJO 2015

Reporte de avance al 30 de junio

Objetivo 1 Mejorar los sistemas y servicios para la atención de salud de la mujer, del recién nacido y del menor de un año, al enfocar los esfuerzos nacionales en la materia con visión de conjunto y proceder continuo, de tal manera que se logre identificar la integralidad conceptual de la atención del trinomio en la historia natural de la Perinatología.

Cuadro 50

Estrategia1: Regionalización de los servicios de salud perinatal

Prog.	Acción	Responsable	Acciones realizadas
1.1	Implementación de la estrategia de intervención en dos estados: Guanajuato y Morelos	Dirección de Investigación Dirección de Educación en Ciencias de la Salud	Se firmaron los convenios específicos y contratos de comodato para los hospitales participantes en cada estado, En Morelos para el Hospital de la Mujer en Yautepec y para el Hospital General Ernesto Meana en Jojutla, El Guanajuato para los Hospitales Materno Infantil de Celaya, Irapuato y San Luis de la Paz
1.2	Contar con un diagnóstico estratégico de la situación que guarda cada uno de los hospitales que funcionarán como sede de las jurisdicciones sanitarias y de los centros tributarios, respecto a la capacidad resolutive resultante de la complejidad que el riesgo perinatal requiera, el número de población atendida, la construcción y comportamiento de los indicadores que revelen su capacidad de respuesta, los recursos tecnológicos disponibles y la capacitación pertinente para mejorar las competencias profesionales del personal de salud.	Dirección de Investigación Dirección de Educación en Ciencias de la Salud	Se desarrolló el documento Red de servicios integrados y Regionalizados de atención perinatal de calidad, mismo que se adjunta en CD y que incluye el diagnóstico de los hospitales participantes
1.2	Elaborar los estudios que determinen los criterios que establezcan los procedimientos técnico-médicos y definan la mejor utilización de los recursos para atender la prevención de los riesgos al establecer el diagnóstico oportuno y manejar las intervenciones en forma adecuada de las principales afecciones comprendidas en el	Dirección de Atención Médica del Estado de Morelos Dirección de Atención Médica y la Coordinación de General de Salud Pública de Guanajuato	Se desarrolló el documento Red de servicios integrados y Regionalizados de atención perinatal de calidad, mismo que se adjunta en CD y que incluye la estrategia a implementar para la atención de las pacientes

	patrón de la morbilidad y mortalidad materna y perinatal.		
1.2	Diseñar operar y mantener un programa de comunicación (telecomunicación entre unidades médicas referentes) e información sistematizada de datos y procedimientos técnico médicos que fomente con pertinencia la autogestión de las acciones mediante la operación del sistema en red con todas las unidades y servicios de atención del programa propuesto.	Dirección de Investigación Dirección de Educación en Ciencias de la Salud Dirección de Planeación Departamento de Tecnologías de la Información	Esta acción está en fase de diseño, dado que aún no se cuenta con la infraestructura para operar el programa de telecomunicación
1.2	Proponer zonas de atención perinatal con unidades médicas referenciales y montar un sistema adecuado de referencia y contrarreferencia entre unidades de menor a mayor complejidad para los pacientes que lo requieran donde se contemplen los traslados con oportunidad y menor riesgo perinatal posible.	Dirección de Atención Médica del Estado de Morelos Dirección de Atención Médica y la Coordinación de General de Salud Pública de Guanajuato	Se seleccionaron las jurisdicciones de atención En Morelos para el Hospital de la Mujer en Yautepec y para el Hospital General Ernesto Meana" en Jojutla, El Guanajuato para los Hospitales Materno Infantil de Celaya, Irapuato y San Luis de la Paz Se determinó la referencia y contrarreferencia aplicable a cada uno
1.2	Implementar un programa de actualización acreditación y certificación de competencias profesionales para el personal de salud que sistematice las acciones en la atención perinatal y se imparta por medio de instructores capacitados de acuerdo a las condiciones socio-culturales de la población la morbi-mortalidad detectada en el diagnóstico estratégico y al concepto y nivel de complejidad de la infraestructura propuesta para el programa de regionalización.	Dirección de Educación en Ciencias de la Salud Dirección Médica	Desarrollo del plan de capacitación que iniciara en julio de 2015. El personal médico de salud del INPer, adscrito de la dirección médica, el 100% cuentan con la certificación vigente de la especialidad (ya sea Ginecología y Obstetricia o Pediatría, y el 99% de las subespecialidades.
1.3	Proponer un programa de interacción profesional (trabajo en equipo) entre las áreas de ginecobstetricia y neonatología con un enfoque perinatal donde se incorpore las tareas de otras disciplinas de apoyo para el manejo del binomio y subsecuentemente del trinomio.	Dirección Médica	Se han definido líneas de acción en la atención médica de las mujeres embarazadas con nacimiento en los límites de la viabilidad fetal. Así como sobre el manejo antibiótico de las pacientes con Ruptura Prematura de Membranas.
1.3	Disponer en las unidades de primer nivel de atención y hospitales generales de criterios y procedimientos para la	Dirección de Educación en Ciencias de la Salud	Planeación del programa de capacitación que consta de ocho módulos y que se impartirá en los meses de julio y

	selección de la población por atender fundamentándose en el enfoque de riesgo perinatal.		agosto de 2015.
--	--	--	-----------------

Objetivo 2. Incrementar y aplicar nuevo conocimiento en materia del origen fetal de las enfermedades del adulto para prevenir y controlar los eventos implicados en el desarrollo fetal normal que tienen efectos a largo plazo e influyen en la salud durante la vida adulta que pueden establecer patrones fisiológicos y estructurales a largo plazo, que programan la salud durante la vida adulta.

Cuadro 51

Estrategia 2: Origen fetal de las enfermedades del adulto

Prog.	Acción	Responsable	Acciones realizadas
2.1	Generar una clasificación de fenotipos de los pacientes y sus familiares en relación a las variantes alélicas del genoma.	Dirección de Investigación Subdirección de Investigación Clínica	Se inició un proyecto de investigación bajo esta línea
2.1	Desarrollar e implementar los procedimientos y programa de una consulta de riesgo pregestacional.	Dirección Médica Departamento de Consulta Externa	Se encuentra en la fase de planeación estratégica.
2.1	Valoración de la paciente obstétrica con riesgo metabólico.	Dirección Médica Departamento de Consulta Externa	En conjunto con la Dirección de Investigación se integran las actividades del Proyecto OBESO. A las pacientes que reciben la valoración de primera vez y que cumplen con los criterios institucionales de ingreso, se les otorga la consulta de primera vez por su médico tratante el mismo día. Están incluidas las pacientes con riesgo metabólico.
2.1	Fomentar la oportunidad del control prenatal.	Dirección Médica Departamento de Consulta Externa	Toda paciente quien solicita la valoración médica para el ingreso al instituto a través de la página web, es informada por la misma vía en ese momento, que de tener una complicación médica deberá presentarse al día siguiente hábil a la jefatura de la Consulta Externa para la apertura del expediente (consulta de primera vez con su médico tratante el mismo día) De tal forma que inicie el control prenatal con prontitud.
2.2	Generar un modelo de aplicación anticipatoria de la medicina genómica para detectar los padecimientos monogénicos que presentan componentes moleculares con variantes en su ADN.	Departamento de Genética	Se iniciaron tres proyectos relativos a medicina genómica. Laboratorio de Genómica Molecular, inició la operación de secuenciador, la generación de proyectos de investigación y fondeo mediante la participación en convocatorias

			externas
2.3	Generar un modelo de diagnóstico integral de enfermedades fetales susceptibles de ser identificadas por microarreglos	Dirección Médica	Se cuentan en marcha dos protocolos de investigación a cargo del Departamento de Medicina Materno Fetal: 1) Perfil de expresión génica planetaria en preeclampsia y restricción en el crecimiento en población mexicana, 2) Comparación de resultados de HGC con microarreglos contra cariotipo convencional realizado en muestras obtenidas de procedimientos invasivos durante la gestación.
2.4	Configurar un sistema de gestión y control para el manejo del material genómico y de la información correspondiente.	Departamento de Genética	Avance: en proceso. Planteamiento para la elaboración de política para manejo de material genómico.

Objetivo 3. Implementar una estrategia de calidad orientada a la satisfacción del usuario, con un enfoque integral de construcción holística, que promueva la seguridad del paciente y del servidor público en convergencia con los perfiles, la competencia y el clima laboral con una convicción participativa.

Cuadro 52

Estrategia 3: Calidad en la prestación médica y seguridad del paciente

Prog.	Acción	Responsable	Acciones
3.1	Mantener la ejecución de los programas, proyectos y estrategias de calidad en forma objetiva y realística apegado a la viabilidad institucional.	Dirección Médica	Se realizan gestiones de Planeación Estratégica por Coordinación, Departamento y Subdirecciones del área médica, con coordinación con la Dirección de Planeación.
3.2	Revisar y autorizar 45 políticas de calidad asociadas a los estándares de certificación	Dirección de Planeación Departamento de Gestión de la Calidad	Sin avances al periodo
3.2	Integrar grupos transversales para el diseño de los planes QPS, MMU y PCI	Dirección de Planeación Departamento de Gestión de la Calidad	Sin avances al periodo
3.2	Implementar planes QPS, MMU y PCI	Dirección de Planeación Departamento de Gestión de la Calidad	Sin avances al periodo
3.2	Diseñar e implementar el curso de calidad en la atención y seguridad del paciente	Dirección de Planeación Departamento de Gestión de la Calidad	Se impartieron 3 cursos con la participación de 59 asistentes
3.3	Diseñar en conjunto con la Dirección Médica 30 perfiles clínicos	Dirección de Planeación Departamento de Gestión de la Calidad	En proceso la elaboración de los perfiles clínicos, se han elaborado los correspondientes a los

			Subdirectores del área clínica
3.3	Se diseñar e implementar un macro-proceso en materia de recursos humanos con un enfoque en competencias (SQE)	Dirección de Planeación Departamento de Estrategias	Sin avances al periodo
3.4	Diseñar e implementar el programa de aval ciudadano siguiendo los lineamientos establecidos por la Dirección General de Calidad y Educación en la Salud en conjunto con el Departamento de Programas y el Departamento de Gestión de la Calidad	Dirección de Planeación Departamento de Orientación al Paciente	Se iniciaron las acciones para la implementación del aval ciudadano
3.4	Generar y coordinar el grupo transversal para el análisis y propuestas de mejora frente a quejas	Dirección de Planeación Departamento de Orientación al Paciente	Se conformó el grupo transversal con personal del área médica para diseñar las encuestas de satisfacción y responder a las necesidades de las pacientes
3.4	Integración de subcomité de quejas, sugerencias y comentarios en COCASEP	Dirección de Planeación Departamento de Gestión de la Calidad	En la segunda sesión del COCASEP se analizó la viabilidad de integrar subcomités, sin una decisión concluyente
3.4	Establecer un mecanismo para implementar y dar seguimiento a las mejoras con base en las recomendaciones emitidas en el Subcomité	Dirección de Planeación Departamento de Orientación al Paciente	Una vez conformado el Subcomité se establecerá el mecanismo; sin embargo, las recomendaciones se atienden mediante el procedimiento vigente en el INPer
3.5	Implementar el programa de trabajo de comunicación interna, mediante el grupo de trabajo de comunicación	Departamento de Comunicación	Se elaboró el programa de trabajo de comunicación, y se implementa conforme las necesidades institucionales
3.5	Generar y coordinar el grupo transversal para el diseño del Programa de Acciones de Mejora (PAM) 2015	Dirección de Planeación Departamento de Operación de Programas Gubernamentales	Se generó el grupo transversal con personal de todas las direcciones de área, y se presentaron las propuestas de mejora, mismas conformaron el PAM 2015 que se presentó en enero a la SFP, obteniendo 10 puntos de calificación
3.5	Generar y coordinar el grupo transversal para la estrategia de aplicación de la Encuesta de Clima y Cultura Organizacional 2015	Dirección de Planeación Departamento de Operación de Programas Gubernamentales	El grupo de conformará en agosto, una vez que la SFP inicie la estrategia de aplicación de la ECCO 2015
3.5	Implementar las acciones del plan anual de mejora de clima organizacional	Dirección de Planeación Departamento de Operación de Programas Gubernamentales	Se implementaron tres acciones: difundir los resultados de la ECCO al personal, analizar los instrumentos existentes en el INPer para otorgar estímulos al personal, e

			integrar grupos focales de equidad de género
3.6	Remodelación de las áreas de Ingeniería Biomédica y Trabajo Social	Dirección de Administración y Finanzas Departamento de Conservación y Mantenimiento	Se llevó a cabo la remodelación de ambas áreas en la planta baja del edificio B
3.6	Remodelación de Laboratorio Central	Dirección de Administración y Finanzas Departamento de Conservación y Mantenimiento	Sin avances al periodo
3.6	Remodelación de los Pisos 4 y 6	Dirección de Administración y Finanzas Departamento de Conservación y Mantenimiento	Se llevó a cabo la remodelación del 4° piso relativo a hospitalización, está pendiente el sexto piso

Objetivo 4. Lograr la aplicabilidad del conocimiento generado en relación a los problemas nacionales de salud a través de la jerarquización y consecuente reordenamiento de la investigación en ciencias de la salud, mediante la ciencia de la implementación.

Cuadro 53

Estrategia 4: Investigación en ciencias de la salud

Prog.	Acción	Responsable	Acciones
4.1	Diseñar una política de investigación institucional dirigida a la solución de problemas nacionales de Salud.	Dirección de Investigación	
4.1	Jerarquizar las necesidades en Salud Perinatal vinculadas a la realidad nacional.	Dirección de Investigación Subdirecciones de Área y Jefaturas de Departamento	13 de los 19 proyectos aprobados durante el periodo, están referidos a las Líneas de Investigación prioritaria: 68 %
4.1	Identificar oportunidades de investigación relacionadas a las prioridades asistenciales, acorde a la planeación estratégica institucional.	Dirección de Investigación y Subdirecciones de Área	Propuesta de política de calidad en investigación: Realizar estudios de investigación clínica, biomédica y socio médica cumpliendo con las disposiciones regulatorias vigentes, buenas prácticas clínicas; mediante la gestión en investigación, que asegure la generación de conocimientos que ayuden a la atención de las necesidades de nuestros pacientes mediante el estudio de intervenciones seguras y eficaces, con el compromiso en la mejora continua de nuestros

			servicios.
4.2	Estricto apego a los códigos internacionales de bioética y ética médicas, así como a la normatividad oficial mexicana en materia de investigación en salud.	Comités Normativos	Comité de Ética en Investigación, con registro vigente ante la comisión Nacional de Bioética
4.2	Favorecer la integración de grupos multidisciplinarios en vinculación intra y extramuros, así como flexibilidad en el soporte administrativo.	Dirección de Investigación y Subdirecciones de Área	12 proyectos en colaboración / 19 proyectos aprobados x 100= 63 %
4.2	Fomentar la calidad en la investigación científica, sustentada en el rigor metodológico y en la actualización permanente.	Dirección de Investigación Subdirecciones de Área y Jefaturas de Departamento	Renovación del Comité en Investigación programada para el segundo semestre del 2015.
4.3	Motivar la capacitación y desarrollo de los investigadores dentro del SNI.	Dirección de Investigación Subdirecciones de Área y Jefaturas de Departamento	Actividad permanente
4.3	Captación de recursos financieros alternos para lograr resultados favorables.	Investigadores de Ciencias Médicas	Apoyo en la Gestión para la participación en Convocatorias externas para el financiamiento de la Investigación.
4.3	Crear un fideicomiso con el único propósito de financiar la investigación, tal como lo establece la ley de los INS.	Dirección de Investigación	Esta actividad se reprograma para 2016
4.3	Reordenamiento de las instalaciones del área de investigación es una necesidad.	Dirección de Investigación Subdirecciones de Área y Jefaturas de Departamento	No se cuenta con el presupuesto requerido para realizar el reordenamiento
4.3	Evaluación del equipamiento, determinando la obsolescencia del mismo, el plan de reposición y adquisición de nuevo equipo en el futuro inmediato.	Dirección de Investigación Subdirecciones de Área y Jefaturas de Departamento	No se cuenta con el presupuesto necesario para la adquisición de equipo
4.3	Lograr la aplicabilidad de la ciencia generada, a través de lo que actualmente se conoce como investigación traslacional y ciencia de la implementación.	Dirección de Investigación Subdirecciones de Área y Jefaturas de Departamento	Se iniciaron proyectos de investigación vinculados a la parte clínica, con lo que se busca lograr su aplicabilidad
4.3	Favorecer la difusión nacional e internacional de la investigación.	Dirección de Investigación Subdirecciones de Área y Jefaturas de Departamento	Esta actividad es permanente

Objetivo 5. Establecer un modelo de educación innovador en el ámbito perinatal concebido como un macroproceso, de una manera interprofesional y de trabajo interdisciplinario, que incluya nuevas estrategias educativas y tecnológicas

Cuadro 54

Estrategia 5: Educación en ciencias de la salud

No.	Acción	Responsable	Acciones
5.1	Diseñar un modelo de formación y evaluación	Dirección de Educación en Ciencias de la Salud Subdirección Académica	En el curso de inducción a los residentes de nuevo ingreso se impartió el curso de Medicina Basa en Evidencias
5.1	Elaboración del proyecto formativo de medicina basada en evidencias	Dirección de Educación en Ciencias de la Salud Subdirección Académica	En el Programa Operativo de cada uno de los cursos de especialización existe el módulo de Medicina Basada en Evidencias
5.1	Diseño, aplicación y análisis de encuesta de necesidades de formación docente	Dirección de Educación en Ciencias de la Salud Subdirección Académica	Se diseñó el instrumento, se aplicó a una muestra de 50 profesores y con base en los resultados se inició la Maestría en Educación.
5.1	Diseño de programa académico y programas operativos por competencias Diseño de	Dirección de Educación en Ciencias de la Salud Subdirección Académica	El Programa Operativo del Cursos de especialización en Ginecología y Obstetricia se modificó con rotaciones por Educación para la Salud, Investigación y central de Simulación. Concluyó la planeación del curso para Médicos residentes de Liderazgo y Relaciones Interpersonales.
5.1	Realización y evaluación de los cursos	Dirección de Educación en Ciencias de la Salud Subdirección Académica	No se cuenta con acciones en este periodo, la evaluación se realizará a partir del segundo semestre de 2015.
5.2	Diseño del proyecto de formación para docentes	Dirección de Educación en Ciencias de la Salud Departamento de Posgrado e Investigación	Se diseñó el instrumento para la detección de necesidades de Formación Docente, se aplicó a una muestra de 50 profesores y con base en los resultados se inició la Maestría en Educación en mayo de 2015 con 35 asistentes.
5.2	Diseño, aplicación y análisis de encuesta educativa para detección de necesidades	Dirección de Educación en Ciencias de la Salud Departamento de Programas Académicos y Educación Continua	Se diseñó el instrumento para la detección de necesidades de capacitación del personal de salud. Se aplicó y con base en los resultados se modificó el programa académico 2015.
5.2	Diseño e implementación del curso de capacitación profesional	Dirección de Educación en Ciencias de la Salud Departamento de Programas Académicos y	Se diseñó el instrumento para la detección de necesidades de Formación Docente, se aplicó a una muestra de 50 profesores y con base en los resultados se inició la Maestría

		Educación Continua	en Educación en mayo de 2015 con 35 asistentes.
5.2	Revisión y actualización de programas operativos de cursos de especialización por competencias	Dirección de Educación en Ciencias de la Salud Subdirección Académica	Diseño del proyecto “Aprendizaje basado en competencias, solución de problemas y simuladores” (Proyecto ABACOSS). Reuniones con profesores de cursos de especialización. Modificación del Programa Operativo de Ginecología y Obstetricia. Diseño del Curso de Liderazgo y relaciones interpersonales para Médicos residentes.
5.3	Elaboración de protocolo	Dirección de Educación en Ciencias de la Salud Departamento de Posgrado e Investigación	Se están realizando tres protocolos de investigación: Proyecto ABACOSS Necesidades de formación docente Liderazgo y relaciones interpersonales para Médicos residentes.
5.3	Realización de los instrumentos	Dirección de Educación en Ciencias de la Salud Departamento de Posgrado e Investigación	Se diseñó el instrumento para la detección de necesidades de Formación Docente. Diseño de los instrumentos para el Curso de Liderazgo y relaciones interpersonales para Médicos residentes.
5.3	Aplicación y análisis de resultados	Dirección de Educación en Ciencias de la Salud Departamento de Posgrado e Investigación	El instrumento de detección de necesidades de Formación Docente, se aplicó a una muestra de 50 profesores y con base en los resultados se inició la Maestría en Educación en mayo de 2015 con 35 asistentes. Modificación del Programa Operativo de Ginecología y Obstetricia.

Objetivo 6. Establecer un esquema de orientación por procesos acordes a la infraestructura instalada, a los recursos disponibles en materiales, tecnológicos, financieros y humanos, necesarios o convenientes para el desempeño óptimo de los servicios de alta especialidad prestados

Cuadro 55

Estrategia 6: **Gerencia Hospitalaria**

Prog.	Acción	Responsable	Acciones
6.1	Integrar un grupo de trabajo por servicio integral	Dirección de Planeación Jefaturas de Departamento	Se integraron grupos transversales de los servicios: Cirugía Anestesia Hemodiálisis Laboratorio central y banco de sangre Farmacia
6.1	Integrar 4 anexos técnicos para los servicios integrales	Dirección de Planeación Jefaturas de Departamento	Se integraron los anexos de los servicios: Cirugía Anestesia Hemodiálisis Laboratorio central y banco de sangre
6.1	Realizar el procedimiento administrativo para contratar servicios integrales	Dirección de Administración y Finanzas Jefaturas de Departamento	Se contrataron bajo las diferentes modalidades de adquisición, los servicios de Cirugía Anestesia Hemodiálisis Laboratorio central y banco de sangre
6.1	Dar seguimiento a los resultados de los servicios integrales	Dirección de Planeación Jefaturas de Departamento	El reporte de avances se presenta en el Informe de autoevaluación del Director General
6.2	Integrar un grupo de trabajo para la identificación de necesidades	Dirección de Planeación Departamento de Tecnologías de la Información	Se conformó el grupo de trabajo por personal de las diferentes áreas sustantivas y adjetivas y se identificaron las necesidades del sistema de gestión
6.2	Integrar anexo técnico para la contratación de un sistema de gestión institucional	Dirección de Planeación Departamento de Tecnologías de la Información	Se integró el anexo técnico y remitió a la Unidad de Gobierno Digital de la SFP
6.2	Realizar el procedimiento administrativo para contratar servicios integrales	Dirección de Planeación Departamentos de la Dirección de Administración y Finanzas	En proceso la contratación
6.2	Establecer una estrategia de implementación del servicios	Dirección de Planeación Departamento de Tecnologías de la Información	Se está trabajando la estrategia de implementación, se inició en la parte de los expedientes clínicos
6.2	Implementar los módulos correspondientes a las funciones clínicas y administrativas esenciales	Dirección de Planeación Departamento de Tecnologías de la Información	Se está trabajando la estrategia de implementación, se inició en la parte de los expedientes clínicos y el cobro de los servicios
6.3	Generar y coordinar el grupo	Dirección de Planeación	Se conformó el grupo transversal y

	transversal para la identificación de elementos procesuales de la cadena de valor en servicios clínicos	Departamento de Estrategias Organizacionales	se está elaborando el macroproceso de los servicios clínicos
6.3	Generar y coordinar el grupo transversal para la identificación de elementos procesuales de la cadena de valor en servicios educativos	Dirección de Planeación Departamento de Estrategias Organizacionales	Se conformó el grupo transversal y se está elaborando el macroproceso de los servicios educativos
6.3	Generar y coordinar el grupo transversal para la identificación de elementos procesuales de la cadena de valor en investigación	Dirección de Planeación Departamento de Estrategias Organizacionales	Se conformó el grupo transversal y se está elaborando el macroproceso de investigación
6.3	Generar y coordinar el grupo transversal para la integración y análisis de la cadena de valor institucional	Dirección de Planeación Departamento de Estrategias Organizacionales	Acción que se realizará en el segundo semestre de 2015
6.3	Elaborar propuesta de mejora para el macro-proceso sustantivo de ginecología y obstetricia	Dirección de Planeación Departamento de Estrategias Organizacionales	La propuesta de mejora que se implementó fue la modificación del proceso de atención a la paciente de primera vez, mediante la reducción de tiempos y la realización del trámite en un sólo día
6.3	Implementar 3 pilotos para la mejora en el macro-proceso sustantivo de ginecología y obstetricia	Dirección de Planeación Departamento de Estrategias Organizacionales	Se implementó un primer piloto en el proceso de atención a la paciente de primera vez, mediante la reducción de tiempos y la realización del trámite en un sólo día
6.3	Analizar pilotos y diseñar la estrategia de implementación de cambios	Dirección de Planeación Departamento de Estrategias Organizacionales	No se ha llevado a cabo al análisis del primer piloto
6.3	Autorizar mejoras en el macro-proceso sustantivo de ginecología y obstetricia	Dirección de Planeación Departamento de Estrategias Organizacionales	Una vez analizados los resultados del primer piloto, se formalizará mediante autorización la modificación del procedimiento
6.4	Diseñar herramientas y lineamientos para la conformación y seguimiento de grupos transversales	Dirección de Planeación Departamento de Estrategias Organizacionales	Actividad programada en el segundo semestre de 2015
6.4	Identificar los proyectos susceptibles a ser implementados a través de grupos transversales	Dirección de Planeación Departamento de Estrategias Organizacionales	Actividad programada en el segundo semestre de 2015
6.4	Dar seguimiento a grupos transversales	Dirección de Planeación Departamento de Programas Gubernamentales	Las coordinadoras de los grupos transversales dan seguimiento y documentan las acciones de los mismos
6.4	Actualizar la carpeta para la conformación de comités	Dirección de Planeación Departamento de Estrategias Organizacionales	La carpeta está actualizada y se analiza la conformación de subcomités y la integración de los existentes
6.4	Reunirse con secretarios técnicos de comités para presentar el funcionamiento de las carpetas y reestructurar comités	Dirección de Planeación Departamento de Estrategias Organizacionales	Está en proceso de análisis la reestructuración de los comités; situación que requiere de la revisión de la normatividad vigente

6.4	Presentar propuesta de reestructuración de 12 comités	Dirección de Planeación Departamento de Estrategias Organizacionales	Está en proceso de análisis la reestructuración de los comités; situación que requiere de la revisión de la normatividad vigente
6.5	Reestructurar 12 comités	Dirección de Planeación Departamento de Estrategias Organizacionales	Está en proceso de análisis la reestructuración de los comités; situación que requiere de la revisión de la normatividad vigente
6.5	Identificar población susceptible a jubilación.	Dirección de Administración y Finanzas	Se identificó al personal susceptible de jubilación y actualmente está en proceso la jubilación de personal de enfermería
6.5	Explorar los mecanismos del ISSSTE	Dirección de Administración y Finanzas	Actividad programada en el segundo semestre de 2015
6.5	Negociaciones de alto nivel para la obtención de recursos	Dirección de Administración y Finanzas	Actividad programada en el segundo semestre de 2015
6.5	Presentar propuestas atractivas	Dirección de Administración y Finanzas	Actividad programada en el segundo semestre de 2015
6.5	Vincularse con bolsas de trabajo de Organismos afines	Dirección de Administración y Finanzas Subdirección de Administración y Desarrollo de Personal	Actividad programada en el segundo semestre de 2015
6.5	Evaluar competencias	Dirección de Administración y Finanzas Subdirección de Administración y Desarrollo de Personal	La evaluación del personal se realiza en el segundo semestre de 2015
6.5	Contratación e Inducción	Dirección de Administración y Finanzas Subdirección de Administración y Desarrollo de Personal	Las plazas vacantes se han cubierto con oportunidad y se han realizado los cursos de inducción al personal de nuevo ingreso
6.6	Diseñar el programa de trabajo para el grupo de análisis de eventos relacionados con la atención	Dirección de Planeación Departamento de Gestión de la Calidad	Actividad programada en el segundo semestre de 2015
6.6	Iniciar las actividades del grupo transversal para análisis de eventos relacionados con la atención	Dirección de Planeación Departamento de Gestión de la Calidad	Los eventos reportados a través del SIRI se han analizado y atendido para evitar su posible recurrencia
6.6	Establecer el mecanismo para implementar y dar seguimiento a las iniciativas de mejora determinadas por el grupo transversal	Dirección de Planeación Departamento de Gestión de la Calidad	Actividad supeditada a la conformación del grupo transversal
6.7	Identificar variables clave y fuentes de información para tablero de control	Dirección de Planeación Departamento de Estadística y Metas institucionales	En proceso la integración del listado de variables clave
6.7	Diseñar cedulas de indicadores para el tablero de control	Dirección de Planeación Departamento de Estadística y Metas institucionales	Actividad programada en el segundo semestre de 2015
6.7	Implementación de tablero de control	Dirección de Planeación Departamento de Estadística y Metas institucionales	Actividad programada en el segundo semestre de 2015

Problemática en la realización del Programa Anual de Trabajo 2015

El Programa Anual de Trabajo 2015 nace a partir del Plan Estratégico 2014-2019 del Director General, y comprende la fase inicial de la implementación de las 6 estrategias de largo plazo.

El principal problema que afecta el cumplimiento oportuno del Programa de Trabajo 2015 es la reducción presupuestal que impactó en los programas sustantivos en los capítulos 2000 y 3000. La operación institucional se ha mantenido con las limitaciones de recursos, y se han llevado a cabo las adecuaciones presupuestales necesarias para la implementación de los servicios integrales que benefician la calidad y seguridad de las pacientes.

Todas las nuevas estrategias requieren recursos para su implementación, lo cual en este ejercicio no ha sido posible contar con la disponibilidad para ello, ya que se necesitan cambios procedimentales, el establecimiento de la red de servicios integrados, infraestructura y equipamiento adecuados, entre otros.

