



*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
ENERO – JUNIO 2013**

**DR. JAVIER MANCILLA RAMÍREZ
DIRECTOR GENERAL**

2013

INFORME DE AUTOEVALUACIÓN

PRIMER SEMESTRE DE 2013

En cumplimiento al artículo 59, fracciones X y XI, de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales, se presenta al H. Órgano de Gobierno el informe de desempeño de las principales actividades realizadas en el Instituto Nacional de Perinatología (INPer), durante el primer semestre de 2013. De acuerdo con los lineamientos establecidos, se incluyen datos del semestre que se reporta y del primer semestre del año previo, como referente comparativo.

Respecto a la alineación al Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018 (PND), las actividades sustantivas del INPer se vincularán para cumplir con el objetivo general de llevar a México a su máximo potencial, contribuyendo en el logro de las metas nacionales de México Incluyente y México con Educación de Calidad para transitar hacia una sociedad equitativa e incluyente, asegurar el acceso a los servicios de salud, favorecer la protección, promoción y prevención como eje prioritario; garantizar el acceso efectivo a servicios de salud de calidad y contribuir a la formación y fortalecimiento del capital humano de alto nivel, a la generación y transferencia del conocimiento y a mejorar la infraestructura científica y tecnológica en salud. Acorde con el Programa Sectorial en Salud (PROSESA) y a los Programas de Acción Específicos (PAEs).

<i>INVESTIGACIÓN</i>		
<i>AÑO</i>	<i>2012</i>	<i>2013</i>
<i>1) Núm. de publicaciones</i>		
Grupo I	28	13
Grupo II	0	0
Subtotal	28	13
Grupo III	22	11
Grupo IV	13	9
Grupo V	1	2
Subtotal	36	22
TOTAL	64	35
<i>2) Núm. de plazas de investigador</i>		
ICM A	16	13
ICM B	20	17
ICM C	17	24
ICM D	10	11
ICM E	3	3
ICM F	2	2
Total	68	70
<i>3) Publicaciones (I-II) / Plazas de investigador</i>	0.4	0.2
<i>4) Publicaciones (III-IV-V) / Plazas de investigador</i>	0.5	0.3
<i>5) Publicaciones de los grupos III, IV y V / Número de publicaciones de los grupos I-V</i>	0.6	0.6
<i>6) Sistema Nacional de Investigadores</i>		
Candidato	14	14
SNI I	18	17
SNI II	2	3
SNI III	0	0
Total	34	34
<i>7) Miembros del SNI / Plazas de investigador</i>	0.5	0.4
<i>8) Número de investigadores miembros del SNI / Número de investigadores</i>	0.5	0.5
<i>9) Número de publicaciones totales producidas / Número de investigadores</i>	1.0	1.0
<i>10. Producción</i>		
Libros editados	4	2
Capítulos en libros	3	5
<i>11) Núm. de tesis concluidas</i>		
Licenciatura	1	0
Especialidad	76	72
Maestría	1	1
Doctorado	1	0

INVESTIGACIÓN		
AÑO	2012	2013
<i>12) Núm. de proyectos con patrocinio externo</i>		
Núm. agencias no lucrativas	16	12
Monto total	6,129	1,024
Núm. industria farmacéutica	0	0
Monto total	6,129	1,024 ¹
<i>13) Premios, reconocimientos y distinciones recibidos</i>		
	8	2

¹ Monto total autorizado de 12 proyectos vigentes: 12,436 miles de pesos

Monto total recibido de 12 proyectos vigentes al 30 de junio de 2013: 1,024 miles de pesos

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

- 1. Enfermedad hipertensiva asociada al embarazo,*
- 2. Diabetes gestacional, obesidad y trastornos metabólicos del embarazo*
- 3. Hemorragia Materna*
- 4. Salud Reproductiva del Adolescente*
- 5. Prematurez y Peso Bajo al Nacimiento*
- 6. Lactancia Materna y Nutrición Perinatal*
- 7. Enfermedades Infecciosas Perinatales,*
- 8. Enfermedades Hereditarias y Congénitas*
- 9. Biología de la Reproducción, Climaterio y Perimenopausia*
- 10. Salud Mental en el Proceso Reproductivo*

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

Artículos científicos grupo III

1. **Baptista-González H.** Acute adverse effects in transfusion. Proposals for the hemosurveillance system. *Gac Med Mex.* 2013; 149(1):94-101.

Contribución: Se presenta el análisis de las debilidades del Sistema Nacional de Sangre, con atención particular a la hemovigilancia del donador y el paciente. En las propuestas se incluye la implementación del Plan Nacional de Sangre, que contiene la necesidad de instaurar, desde el Sistema Nacional de Hemovigilancia, los cambios significativos en el marco regulatorio y del reglamento interior de la Secretaría de Salud, del Centro Nacional de la Transfusión Sanguínea (CNTS) y la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS).

2. Balas-Nakash M, **Perichart-Perera O**, Benítez-Arciniega A, **Tolentino-Dolores M**, **Mier-Cabrera J**, Vadillo-Ortega F. Association between adiposity, inflammation and cardiovascular risk factors in school-aged Mexican children. *Gac Med Mex.* 2013; 149(2):196-203.

Contribución: Se evaluaron las diferencias en marcadores de inflamación y riesgo cardiovascular en escolares con y sin adiposidad excesiva, así como la asociación entre la inflamación y los factores de riesgo cardiovascular. En este grupo de escolares mexicanos, la obesidad aumentó el riesgo cardiovascular y algunos marcadores de inflamación. Las concentraciones de IL-6 e IL-1 β parecen ser factores que participan en la alteración de lípidos, independientemente de la presencia de obesidad.

3. Argüelles-Tello F, Carrasco-Portugal MC, Carrasco-Portugal NA, **Aguilar-Carrasco JC**, Patiño-Camacho SI, Fernández del Valle C, Reyes-García G, Flores-Murrieta FJ. Comparison on the pharmacokinetics as weight reduction of clobenzorex slow release and immediate release formulations in obese patients. *Pharmacology and Pharmacy* 2013; 4(2): 218-221.

Contribución: Clobenzorex es un fármaco anorexígeno que se utiliza ampliamente en México para el tratamiento de la obesidad, el estudio de farmacocinética que se reporta permite concluir que la formulación de liberación lenta con administración una vez al día de clobenzorex es adecuada para obtener los efectos deseados.

4. **Estrada H**, Buentello B, Zenteno JC, Fiszman R, **Aguinaga M**. The p.L750V mutation in the NLRP7 gene is frequent in Mexican patients with recurrent molar pregnancies and is not associated with recurrent pregnancy loss. *Prenat Diagn.* 2013; 33(3):205-8.

Contribución: El objetivo de este estudio fue analizar la frecuencia de mutaciones en 20 pacientes mexicanos con mola hidatidiforme recurrentes, mutaciones heterocigotas se observan con frecuencia en nuestra población. Mutaciones homocigóticas también estuvieron presentes. Sin embargo, se necesitan estudios adicionales para comprender el papel de la variante p.E340K en mediadoras y RPL.

5. **Avila-García M**, **Mancilla-Ramírez J**, **Segura-Cervantes E**, **Farfan-Labonne B**, **Ramírez-Ramírez A**, **Galindo-Sevilla N**. Transplacental Transmission of Cutaneous Leishmania mexicana Strain in BALB/c Mice. *Am J Trop Med Hyg.* 2013; 89(2): 354-8.

Contribución: En un modelo murino se estudio la transmisión transplacentaria de una cepa productora de *Leishmaniasis cutánea*, frecuente en México, que a la fecha no es conocida como una causa de problemas para la salud reproductiva y materno-fetal, sin embargo las evidencias de parasitismo sistémico en casos de leishmaniasis cutánea continúan en aumento, indicando que la transmisión vertical de la parasitosis puede ocurrir y ocasionar daño fetal. En el caso del modelo murino que se estudió se encontró infección en la placenta y en bazos fetales, así como un incremento significativo de muerte fetal, de micropalcentas y de reducción del peso al nacimiento.

6. **Acevedo-Gallegos S**, García M, **Benavides-Serralde A**, **Camargo-Marín L**, **Aguinaga-Ríos M**, **Ramírez-Calvo J**, **Velázquez-Torres B**, **Gallardo-Gaona J**, **Guzmán-Huerta M**. Association between selected structural defects and chromosomal abnormalities. *Rev Invest Clin.* 2013; 65(3): 248-54.

Contribución: Se determinó la asociación entre algunas de las principales anomalías estructurales que se detectan prenatalmente mediante ecografía y anomalías

cromosómicas. La asociación de dos o más defectos estructurales aumentó la probabilidad de que un feto sea portador de un trastorno cromosómico, sin embargo ésta no fue estadísticamente significativa con excepción del onfalocele. La asociación más importante fue con un defecto cardíaco, hendidura facial y trisomía 13. El presente trabajo aporta información nueva y útil para diagnóstico prenatal.

7. **Mier-Cabrera J, González-Gallardo S**, Hernández-Guerrero C. Effect of Nitric Oxide and Th1/Th2 Cytokine Supplementation Over Ectopic Endometrial Tissue Growth in a Murine Model of Endometriosis. *Reprod Sci.* 2013; 20 (11):1332-1338

Contribución: Se evaluó el crecimiento de tejido endometrial ectópico en presencia de citocinas o un donante de óxido nítrico (S-nitroso-N-acetil-penicilamina [SNAP]). Un ambiente Th1 en el peritoneo redujo el peso y el área del implante. Se observó que diferentes concentraciones de SNAP suprimen las citocinas Th1 y Th2 y permiten el crecimiento del implante en este modelo murino. El presente trabajo podría ser útil para proponer terapias futuras para la endometriosis.

8. Bojorquez I, Unikel C, **Mendoza ME**, de Lachica F. Another body project: The thin ideal, motherhood and body dissatisfaction among Mexican women. *J Health Psychol*, 2013; 1359105313484783

Contribución: En este artículo, examinamos las experiencias corporales de las mujeres mexicanas y su aceptación del ideal de delgadez y la insatisfacción corporal. Realizamos entrevistas individuales semi-estructuradas con 30 participantes adultas en la Ciudad de México. Las entrevistadas aceptaron el cuerpo delgado como ideal, experimentando insatisfacción corporal con la maternidad.

9. Burris HH, Braun JM, Byun HM, Tarantini L, Mercado A, Wright RJ, **Schnaas L**, Baccarelli AA, Wright RO, Tellez-Rojo MM. Association between birth weight and DNA methylation of IGF2, glucocorticoid receptor and repetitive elements LINE-1 and Alu. *Epigenomics.* 2013; 5(3): 271-81.

Contribución: Se examinó la asociación entre el peso al nacer y la metilación en los impresos IGF/H19 loci, el NR3C1 nonimprinted genes y el ADN elemento repetitivo (LINE-1 y Alu). El peso al nacer no se asoció con la metilación del ADN de las regiones estudiadas. Uno de los dinucleótidos CpG en la región de control IGF2 imprinting (ICR) 1 incluye un potencial CT SNP. Entre los individuos con una ausencia de metilación en este sitio, probablemente debido a un alelo T heredado del padre, el peso al nacer se asoció con el estado de metilación tanto de IGF2 como ICR1 e ICR2. No se detectó una asociación entre la metilación del ADN y el peso al nacer. Nuestro estudio sugiere una posible interacción gen-epigene entre un alelo T en el IGF2 ICR1 y la metilación de IGF2 y el crecimiento fetal.

10. Tellez-Rojo MM, Cantoral A, Cantonwine DE, **Schnaas L**, Peterson K, Hu H, Meeker JD. Prenatal urinary phthalate metabolites levels and neurodevelopment in children at two and three years of age. *Sci Total Environ.* 2013; 461-462:386-90.

Contribución: Estudios previos sugieren que la exposición prenatal ftalato afecta el desarrollo neurológico y el comportamiento durante los primeros años de vida. Se evaluó el efecto de las concentraciones urinarias de metabolitos de ftalatos maternas durante el embarazo sobre el desarrollo mental y psicomotor en los niños de 24 a 36 meses de edad. El efecto de la exposición prenatal al ftalato sobre el desarrollo neurológico se estimó mediante modelos de regresión lineal para los datos longitudinales agrupados en el nivel individual. Se demostró que el género participa como un modificador del efecto para la asociación entre la exposición prenatal ftalato y el desarrollo neurológico.

11. de Hoyos A, Nava-Diosdado R, Mendez J, Ricco S, Serrano A, **Flores Cisneros C**, Macías-Ojeda C, Cisneros H, Bialostozky D, Altamirano-Bustamante N, Altamirano-Bustamante MM. Cardiovascular medicine at face value: a qualitative pilot study on clinical axiology. *Philos Ethics Humanit Med.* 2013; 27(8):3.

Contribución: Se estudiaron empíricamente los fundamentos axiológicos de los profesionales de la salud en un hospital de cardiología. Se observó una urgente necesidad de reconsiderar la ética clínica y la medicina basada en valores. Este estudio propone un análisis cualitativo de los valores y las virtudes de los profesionales de la salud con el fin de establecer el impacto sobre las decisiones médicas y éticas. Se señala la necesidad de reforzar el papel de los trabajadores de la salud como educadores y orientadores, para cumplir con los fines de la medicina. Se analiza que al establecer acciones, habilidades de comunicación y empatía se construye una relación más fuerte del paciente con el profesional de la salud, que a la vez mejora el pronóstico, la eficacia del tratamiento y la adherencia terapéutica.

Artículos científicos grupo IV

1. **Gomez-Lopez N, Vega-Sanchez R**, Castillo-Castrejon M, Romero R, Cubeiro-Arreola K, Vadillo-Ortega F. Evidence for a role for the adaptive immune response in human term parturition. *Am J Reprod Immunol.* 2013; 69(3): 212-30.

Contribución: El inmunofenotipo de los leucocitos coriodeciduals, así como la expresión de mediadores inflamatorios en el parto espontáneo humano a término fue estudiado, el flujo de células T de memoria en el coriodecidua productora de citocinas y quimiocinas, y que expresa receptores de quimiocinas, moléculas de adhesión, y enzimas degradantes de la matriz, lo que proporciona información que sugiere la participación del sistema inmune adaptativo en los mecanismos de parto espontáneo a término.

2. Gomez-Lopez N, **Estrada-Gutierrez G**, Colin A, **Flores-Pliego A, Flores-Escobar X**, Oehninger S, Barroso G. The apoptotic pathway in fertile and subfertile men: a case-control and prospective study to examine the impact of merocyanine 540 bodies on ejaculated spermatozoa. *Fertil Steril.* 2013; 99(5):1242-8.

Contribución: El estudio confirmó la aparición de M540 en el semen además de que la infertilidad de factor masculino se asocia con un aumento de la expresión de biomarcadores de apoptosis. Los presentes resultados aportan un nuevo biomarcador quizá útil para el estudio de la infertilidad con factor masculino.

3. **Molina-Hernández A**, Rodríguez-Martínez G, Escobedo-Ávila I, Velasco I. Histamine up-regulates fibroblast growth factor receptor 1 and increases FOXP2 neurons in cultured neural precursors by histamine type 1 receptor activation: conceivable role of histamine in neurogenesis during cortical development in vivo. *Neural Dev.* 2013; 7(8): 4.

Contribución: El estudio demostró que la histamina activa los receptores H1 y que tiene un efecto neurogénico en condiciones clonales, lo que sugiere que la elevación del calcio intracelular y la regulación transcripcional de FGFR1 participan en la diferenciación neuronal inducida por histamina. Los resultados aumentan nuestro conocimiento de los procesos de neurodesarrollo fetal.

4. Portillo W, Antonio-Cabrera E, Camacho FJ, **Díaz NF**, Paredes RG. Behavioral characterization of non-copulating male mice. *Horm Behav.* 2013; 64(1):70-80.

Contribución: Se observó que los ratones machos que no copulan no están motivados sexualmente por las hembras receptivas y sus olores. Los resultados sugieren que los déficits en el comportamiento observados en los ratones machos que no copulan no se deben a la reducción de los niveles de las hormonas gonadales circulantes. Los resultados podrían ser de utilidad para comprender mejor las causas de infertilidad en un modelo murino.

5. **Montoya-Estrada A**, **Torres-Ramos YD**, **Flores-Pliego A**, Ramirez-Venegas A, Ceballos-Reyes GM, **Guzman-Grenfell AM**, Hicks JJ. Urban PM2.5 activates GAPDH and induces RBC damage in COPD patients. *Front Biosci.* 2013; 1(5):638-49.

Contribución: Se reporta que en la enfermedad pulmonar obstructiva crónica, los sistemas antioxidantes intracelulares en los eritrocitos deben preservar la integridad de la membrana plasmática a través de la generación de NADPH+ para obtener un número suficiente de grupos SH reducidos no proteicos. Se estudiaron las actividades de las enzimas en los glóbulos rojos que están relacionados con el metabolismo del glutatión en condiciones de aumento de estrés oxidativo.

6. **Ramirez Torres A**. Is gestational diabetes mellitus transcendent only during pregnancy? *Nutr Rev* 2013;Suppl 02.

Contribución: La diabetes mellitus es el principal problema de salud que afecta a la población de México, este estudio reporta una prevalencia de 12.9% de diabetes gestacional en el Instituto Nacional de Perinatología, si los actuales criterios sugeridos por la American Diabetes Asociación se aplicaran, esta cifra se elevaría a casi el 30%. Los autores proponen que al identificar con certeza esta población se facilitará la aplicación oportuna de las medidas preventivas.

7. Rosenthal VD, Richtmann R, Singh S, Apisarnthanarak A, Kübler A, Viet-Hung N, Ramírez-Wong FM, Portillo-Gallo JH, Toscani J, Gikas A, Dueñas L, El-Kholy A, Ghazal S, Fisher D, Mitrev Z, Gamar-Elanbya MO, Kanj SS, Arreza-Galapia Y, Leblebicioglu H, Hlinková S, Memon BA, Guanche-Garcell H, Gurskis V, Alvarez-Moreno C, Barkat A, Mejía N, Rojas-Bonilla M, Ristic G, Raka L, Yuet-Meng C, **Arteaga Troncoso G**, **Guerra Infante F**, Morales Mendez I. *International Nosocomial Infection Control Consortium.*

Surgical site infections, International Nosocomial Infection Control Consortium (INICC) report, data summary of 30 countries, 2005-2010. *Infect Control Hosp Epidemiol.* 2013; 34(6):597-604.

Contribución: Para informar de los resultados de un estudio de vigilancia de las infecciones del sitio quirúrgico (ISQ) llevadas a cabo por el Consorcio Internacional de Control de Infecciones Nosocomiales (INICC) se publicó un estudio de Cohorte de vigilancia prospectivo multicéntrico multinacional. Se concluyó que las tasas de ISQ fueron mayores para la mayoría de los hospitales SP INICC en comparación con los datos de los CDC NHSN.

8. Ruiz-Contreras AE, Carrillo-Sánchez K, Gómez-López N, Vadillo-Ortega F, Hernández-Morales S, Carnevale-Cantoni A, **Espejel-Núñez A**, Méndez-Díaz M, Próspero-García O. Working memory performance in young adults is associated to the AATn polymorphism of the CNR1 gene. *Behav Brain Res.* 2013; 236(1):62-6.

Contribución: Los autores muestran que el polimorfismo en el gen CNR1 se relaciona con el desempeño de la memoria. Estos resultados sugieren que los AATN con un menor número de repeticiones del gen CNR1 mejoran el rendimiento la memoria. Se propone que se deberá analizar si estímulos epigenéticos perinatales tienen un efecto modulador del polimorfismo.

9. Vandenplas Y, **Gutierrez-Castrellon P**, Velasco-Benitez C, Palacios J, Jaen D, Ribeiro H, Shek LP, Lee BW, Alarcon P. Practical algorithms for managing common gastrointestinal symptoms in infants. *Nutrition.* 2013; 29(1):184-94.

Contribución: Se propone el uso de un algoritmo que podría ser de utilidad a pediatras para tratar pacientes con síntomas gastrointestinales. Los algoritmos están basados en la literatura y son el resultado de un amplio consenso de gastroenterólogos, por lo cual se espera que sean de gran utilidad como guía de manejo terapéutico.

Artículos científicos grupo V

1. Díaz-Martínez NE, Tamariz E, **Díaz NF**, García-Peña CM, Varela-Echavarría A, Velasco I. Recovery From Experimental Parkinsonism by Semaphorin-guided Axonal Growth of Grafted Dopamine Neurons. *Mol Ther.* 2013; 21(8):1579-91.

Contribución: Se muestran los efectos del trasplante de neuronas intranigrales, combinado con reducción de la calidad de CSPG o con injertos de células que expresan Semaforina 3. Los resultados evidencian que la semaforina 3-dirige el crecimiento axonal a larga distancia de las neuronas dopaminérgicas. Estos resultados podrían ser de utilidad para establecer con éxito, la terapia con base en células troncales.

2. Torres-Sánchez L, **Schnaas L**, Rothenberg SJ, Cebrián ME, **Osorio-Valencia E**, Hernández M del C, García-Hernández RM, López-Carrillo L. Prenatal p,p'-DDE exposure and neurodevelopment among children 3.5-5 years of age. *Environ Health Perspect.* 2013; 121(2):263-8.

Contribución: Se reporta el efecto del [p-clorofenil] -1,1,1-tricloroetano (DDT) y su principal metabolito, 2,2-bis (p-clorofenil) -1,1-dicloroetileno (DDE), sobre el desarrollo psicomotor durante el primer año de vida. Los resultados apoyan la hipótesis de que el DDE prenatal afecta el desarrollo neurológico infantil temprano.

ENSEÑANZA			Referente nacional o internacional (cuando aplique)
AÑO	2012	2013	
1) <i>Total de residentes:</i>	198	184	
Número de residentes extranjeros:	15	14	
Médicos residentes por cama:	0.71	0.67	
2) <i>Residencias de especialidad:</i>	6	6	
3) <i>Cursos de alta especialidad:</i>	7	7	
4) <i>Cursos de pregrado:</i>	1	2	
5) <i>Núm. estudiantes en Servicio Social</i>	12	22	
6. <i>Núm. de alumnos de posgrado:</i>	251	209	
7) <i>Cursos de Posgrado:</i>	5	3	
8) <i>Núm. autopsias:</i>	51	35	
% <i>núm. de autopsias / núm. de fallecimientos</i>	38	24	
9) <i>Participación extramuros</i>			
a) <i>Rotación de otras instituciones (Núm. Residentes):</i>	158	192	
b) <i>Rotación a otras Instituciones (Núm. Residentes):</i>	58	46	
10) <i>% Eficiencia terminal (Núm. de residentes egresados / Núm. de residentes aceptados):</i>	98	94.7	
11) <i>Enseñanza en enfermería</i>			
Cursos de pregrado:	3	1	
Cursos de Posgrado:	1	1	
12) <i>Cursos de actualización (educación continua)</i>	30	30	
Asistentes a cursos de actualización (educación continua)	2157	1741	
13) <i>Cursos de capacitación:</i>	47	31	
14) <i>Sesiones interinstitucionales:</i>	21	11	
Asistentes a sesiones interinstitucionales	1065	1290	
15) <i>Sesiones por teleconferencia:</i>	4	6	
16) <i>Congresos organizados:</i>	0	0	
17) <i>Premios, reconocimientos y distinciones recibidos</i>	10	14	

ATENCIÓN MÉDICA			<i>Referente nacional o internacional (cuando aplique)</i>
AÑO	2012	2013	
<i>1) Núm. de consultas otorgadas:</i>	69,494	68,909	
Núm. de preconsultas:	4,701	5,690	
Consultas subsecuentes:	42,941	42,321	
<i>2) Urgencias:</i>	9,976	8,986	
Índice de urgencias reales / urgencias sentidas	N.A.	N.A.	
<i>3) Núm. de casos nuevos atendidos:</i>	11,876	11,912	
<i>4) Total de médicos adscritos:</i>	128	130	
Núm. de consultas otorgadas / Núm. de médicos adscritos:	543	530	
Núm. médicos clínicos	89	92	
Núm. de médicos cirujanos	39	38	
No. de camas censables	179	179	
No. de camas no censables	98	98	
Urgencias	9	9	
Terapia intensiva	4	4	
Terapia intermedia	4*	0*	
Atención de corta estancia	N.A.	N.A.	
Otras camas no censables	85**	85**	
<i>5) Núm. de ingresos hospitalarios:</i>	5,729	5,204	
<i>6) Total de egresos</i>	5,822	5,184	
Núm. de egresos hospitalarios por mejoría	5,778	5,122	
Altas voluntarias	3	8	
<i>7) Núm. de cirugías:</i>	3,874	3,744	
Núm. de cirugías / Sala / Día:	3.5	3.4	
Núm. de cirugías ambulatorias:	160	208	
Cirugías ambulatorias / Núm. de Cirugías:	0.05	0.06	
<i>8) Núm. de cirugías / Núm. de cirujanos:</i>	99	101	
Diferimiento quirúrgico:	N.A.	N.A.	
<i>9) Tasa bruta de mortalidad hospitalaria:</i>	0.4	0.5	
<i>10) Tasa ajustada de mortalidad hospitalaria:</i>	0.3	0.4	
<i>11) Tasa de infecciones nosocomiales (Núm. de pacientes con infecciones nosocomiales / total de egresos):</i>	1.6	2.6	
<i>12) Porcentaje de ocupación hospitalaria:</i>	85.4	83.2	
Promedio de días de estancia en hospitalización:	5.2	5.0	

* 4 camas de terapia intermedia de adultos, incluidas en el total de camas censables

** Incluye camas de recuperación, trabajo de parto, cunero de transición y de alojamiento conjunto.

ATENCIÓN MÉDICA			<i>Referente nacional o internacional (cuando aplique)</i>
AÑO	2012	2013	
13) <i>Número de pacientes del SPSS atendidos en consulta</i>	N.A.	N.A.	
14) <i>Número de pacientes del SPSS atendidos en hospitalización</i>	203	169	
15) <i>Total de personal de enfermería:</i>	498	517	
Personal Técnico:	207	202	
Postécnico:	44	42	
Licenciatura:	199	218	
Posgraduados:	48	55	
Especialistas	35	41	
Maestrías	13	14	
Índice de enfermeras tituladas/técnicas	0.98	1.12	
16) <i>Trabajo Social</i>			
Núm. estudios socioeconómicos x trabajadora social	203	201	
Núm. de camas / Núm. de trabajadores sociales:	28	28	
Núm. de casos nuevos / Núm. de trabajadores sociales (14)	255	251	
17) <i>Farmacia</i>			
% de abasto de medicamentos (Recetas surtidas/Total de recetas):	98	94	
% Medicamentos Genéricos / Total Medicamentos:	97	97	
% Medicamentos innovadores / Total medicamentos:	3	3	
% de Medicamentos adquiridos por licitación:	77	77	
% de Medicamentos Adquiridos por adjudicación directa:	23	23	
18) <i>Núm. de estudios de imagen (TAC, RM y PET)</i>	N.A.	N.A.	
19) <i>Núm. de estudios de laboratorio:</i>	245,983	222,481	
20) <i>Transfusiones de sangre y hemoderivados:</i>	2,031	1,789	
21) <i>Núm. de estudios de laboratorio especializados:</i>	113,412	96,788	
22) <i>Grupos de apoyo a pacientes constituidos (Denominación de los grupos)</i>	1	1	
23) <i>Premios, reconocimientos y distinciones recibidos</i>			

ADMINISTRACIÓN		
AÑO	2012	2013
1) Presupuesto fiscal original	280,210.1	326,917.0
1.1) Recursos propios original	43,286.2	37,633.8
2) Presupuesto fiscal modificado	272,985.7	272,371.8
2.1) Recursos propios modificado	43,286.2	37,633.8
3) Presupuesto fiscal ejercido	271,362.9	272,370.6
3.1) Recursos propios ejercido	25,662.3	6,913.1
4) % del Presupuesto total destinado a capítulo 1000 y pago de honorarios:	70.8	55.5
5) % del Presupuesto a gastos de investigación:	36.6	52.3
Total de capítulos 2000, 3000, 4000, 5000 y 6000 destinados a Investigación	34,524.8	84,855.0
6) % de Presupuesto a gastos de enseñanza:	9.1	7.0
Total de capítulos 2000, 3000, 4000, 5000 y 6000 destinados a Enseñanza	8,590.3	11,414.1
7) % del Presupuesto a gastos de asistencia:	43.6	38.0
Total de Capítulos 2000, 3000, 4000, 5000 y 6000 destinados a Asistencia	41,187.2	61,550.0
8) Total de recursos de terceros	2,131.3	4,888.9
Recursos recibidos por Seguro Popular y FPCGCS	20,769.9	8,778.4
Recursos de origen externo:	0.0	0.0
9) Núm. de plazas laborales:	1,628	1,657
Núm. de plazas ocupadas	1,595	1,608
Núm. de plazas vacantes	33	49
% del personal administrativo:	11	11
% del personal de áreas sustantivas:	89	89
% del personal de apoyo (Limpieza, mantenimiento, vigilancia, jardinería, etc.):	NA	NA
10) Núm. de plazas eventuales:	0	0

INVESTIGACIÓN

I. Investigadores en el Sistema Nacional de Investigadores (SNI)

Hay 34 investigadores en el INPer que pertenecen al Sistema de Investigadores Nacionales, lo que representa el 48% de la plantilla de investigadores. En comparación con el primer semestre de 2012 se reporta una promoción de SNI-I a SNI-II.

II. Proyectos de Investigación.

Al iniciar el año había 101 proyectos registrados, de los cuales se terminaron 19 y se canceló uno, quedando 81 proyectos en proceso. Durante el período se aprobaron 16 nuevos proyectos (Cuadro 2), para un total de 97 proyectos con registro vigente.

62 de los proyectos con intención clínica, mientras que 19 son de intervención comunitaria.

Cuadro 1
Proyectos de Investigación Registrados

Estado	2012	2013
En proceso	57	101
Nuevos	18	16
Subtotal	75	117
Terminados	17	19
Cancelado	1	1
Total	57	97

IV. Productos de la Investigación (Publicaciones Científicas, Capítulos de Libros, Libros, Tesis y Presentaciones en Congresos).

IV.1. Publicaciones Científicas y Libros.

Se publicaron 35 artículos originales en revistas científicas de los grupos I (13), II (0), III (11), IV (9) y V (2); 2 libros nacionales y 4 capítulos de libro.

IV.2. Tesis concluidas y relacionadas a proyectos de investigación.

72 de especialidad y subespecialidad, y 1 de maestría.

IV.3. Presentaciones en Congresos Nacionales e Internacionales.

28 asistencias a congresos científicos, 27 a reuniones nacionales y una internacional.

V. Actividades de los Comités Regulatorios de la Investigación.

Los comités de investigación, ética y bioseguridad han sesionado regularmente, esto resulta en una calificación más rápida de los proyectos propuestos. Los comités ahora sesionan de forma conjunta en algunas ocasiones, lo cual permite una calificación integral de los proyectos. Durante el período, la Comisión de Investigación se reunió en 11 sesiones ordinarias, en las cuales se evaluaron 16 proyectos. El Comité de Ética en Investigación sesionó 8 ocasiones durante las cuales se evaluaron 26 proyectos.

VI. Convenios de Colaboración.

En el periodo a evaluar se mantienen 12 proyectos de investigación con financiamiento externo (CONACyT y Mount Sinai). El recurso recibido en este periodo para el financiamiento asciende a \$368 mil pesos por CONACyT y \$656 mil pesos por apoyo de Mount Sinai. El mayor financiamiento de proyectos es el CONACyT.

Cuadro 2
Proyectos de Investigación con Financiamiento Externo

Registro	Proyecto	Responsable	Fondo	Vigencia	Monto Autorizado (miles pesos)	Monto Recibido	Monto recibido Ene-Jun
(SIN 1) 2008- 87397 INPer: 49551	Validación de herramientas diagnósticas de la composición corporal con impacto en la salud reproductiva y perinatal	María Eugenia Flores Quijano	CONACyT	Marzo 2009 a Febrero 2012	348	348	51.2
140917 INPer: 21081	Obtención de células productoras de insulina partir de células derivadas de amnios humano y su aplicación en modelos experimentales de diabetes	Néstor Fabián Díaz Martínez	CONACyT Sectorial	Enero 2011 a Diciembre 2013	2,973	2,548	
141144 INPer: 02191	Caracterización del transcriptoma y proteoma de leucocitos placentarios durante el trabajo de parto	Rodrigo Vega Sánchez	CONACyT Sectorial	Enero 2011 a Diciembre de 2013	521	471	
151819 INPer: 42101	Efectividad del tratamiento médico nutricio más metformin transgestacional vs. Tratamiento médico para disminuir la incidencia de diabetes mellitus en embarazadas con ovarios poliquísticos	Enrique Reyes Muñoz	CONACyT Sectorial	Abril 2011 a Marzo 2013	551	371	107

Registro	Proyecto	Responsable	Fondo	Vigencia	Monto Autorizado (miles pesos)	Monto Recibido	Monto recibido Ene-Jun
130627 INPer: 21041	Regulación epigenética de la expresión de factores de transcripción involucrados en la pluripotencia de células troncales derivadas de amnios humano y su aplicación en medicina regenerativa	Néstor Fabián Díaz Martínez	CONACYT Sectorial	Junio 2011 a Junio 2014	1,399	1,174	
161734 INPer: 22691	Filtrado celular para la selección de espermatozoides no apoptóticos en pacientes con infertilidad	Gabriel Arteaga Troncoso	CONACYT Sectorial	Octubre 2011 a Septiembre 2014	570	392	161734 INPer: 22691
161907 INPer: 8351	Propuesta de un modelo sociocultural para prevenir las muertes maternas	Mayra Lilia Chávez Courtois	CONACYT Sectorial	Octubre 2011 a Septiembre 2014	1,419	997	
152026 INPer: 22671	Evaluación de las diferencias en el proteoma entre neutrófilos de mujeres embarazadas sanas y con enfermedad hipertensiva asociada al embarazo	Guadalupe del Carmen Estrada Gutiérrez	CONACYT SEP	Enero 2012 a Febrero 2015	755	118	
151262 INPer: 49571	Eficacia de SACBE para disminuir índice de masa corporal y mejorar parámetros metabólicos de niños/adolescentes con sobrepeso/obesidad y otros factores de riesgo para desarrollar diabetes tipo 2.	Ana Lilia Rodríguez Ventura	CONACYT Sectorial	Mayo 2011 a Marzo 2013	275	275	210
180163 INPer: 19061	Determinación de biomarcadores de daño oxidativo en membranas de eritrocito, como predictores de desenlace perinatal adverso en mujeres embarazadas con sobrepeso.	Yessica Dorin Torres Ramos	CONACYT Sectorial	Octubre 2012 a Agosto 2014	1,100	710	
180178 INPer: 21111	Análisis de MRNAs involucrados en el desarrollo del Sistema Nervioso Central en el suero de mujeres gestantes y no gestantes utilizando una plataforma de microarreglos de expresión.	Anayansin Molina Hernández	CONACYT Sectorial	Octubre 2012 a Agosto 2015	2,523	654	

Registro	Proyecto	Responsable	Fondo	Vigencia	Monto Autorizado (miles pesos)	Monto Recibido	Monto recibido Ene-Jun
7R01ES 020268- 02 INPer: 54061	Mezcla De Metales Y Neurodesarrollo	Lourdes Schnass	Mount Sinai	Octubre 2012 a Agosto 2015	1,274	655	

VII. Premios, Reconocimientos y Distinciones.

Premio al mejor trabajo de investigación en cartel: Análisis de expresión de miRNAs como marcadores moleculares para la detección temprana de preeclampsia. Autores: Fuentes-Zacarías P, Ortega-González DK, **Robles-Deleón GA, Díaz NF, Molina-Hernández A, Olvera-Gómez I, Flores-Herrera H.**, otorgado por la Asociación Mexicana de Microbiología, en su 38° Congreso Nacional, 23 al 26 de junio de 2013, Ciudad de Guanajuato, México.

Premio al mejor trabajo de investigación en cartel: Identificación de las variantes moleculares de la talasemia beta. Serie de casos.. Autores: **Bouchan-Valencia P, Baptista-González HHA, Granados-Zepeda DM,** Coeto-Barona BGC, **Rosenfeld-Mann DCF, Trueba-Gomez QR..**, otorgado en el LIV Congreso Nacional de la Agrupación Mexicana para el Estudio de la Hematología AC., 17 al 21 de abril de 2013, Mazatlan, México.

Premio al merito Dr. Miguel Otero Arce Arce a la trayectoria en Investigación Clínica 2013. 02 de abril de 2013.

Se incluyen en CD los anexos estadísticos de Investigación.

ENSEÑANZA

EDUCACIÓN FORMATIVA

POSGRADO

El INPer imparte 13 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 2013 con 193 médicos residentes, 14 de ellos extranjeros. Al 30 de junio se cuenta con un total de 184 residentes.

Cuadro 3
Número de médicos residentes nacionales y extranjeros al 30 de junio de 2013

Especializaciones Médicas	2012		2013	
	Nacionales	Extranjeros	Nacionales	Extranjeros
Ginecología y Obstetricia	67	0	68	0
Neonatología	45	0	33	0
Infectología	4	0	5	0
Medicina Materno Fetal	21	6	20	7
Biología de la Reproducción	21	4	21	4
Urología Ginecológica	10	2	9	3
Subtotal	168	12	156	14
Cursos de Posgrado de Alta Especialidad en Medicina				
Aplicación de Doppler 3D en Medicina Fetal	1	0	1	0
Cirugía Endoscópica Ginecológica	3	2	4	0
Cuidados Intensivos Neonatales	2	0	3	0
Genética Perinatal	2	0	1	0
Peri-pos-menopausia	3	1	2	0
Medicina Crítica en Obstetricia	4	0	3	0
Neurofisiología Clínica Perinatal	0	0	0	0
Total	183	15	170	14

Cuadro 4
Ocupación de plazas de residentes de acuerdo a la fuente de financiamiento

Fuente de Financiamiento	2012	Marzo 2013	Junio 2013
INPer	111	113	107
Dirección General de Calidad y Educación en Salud, SSa	66	61	58
Secretaría de Marina	5	2	2
Sin beca (CPAEM)	20	17	17
Total	202	193	184

Al 30 de junio de 2013 nueve residentes causaron baja por diferentes razones:

Ocho residentes de Neonatología:

- 1 por motivos de salud mental, con estado depresivo.
- 1 Refiere *burn out* y no estar en su plan de vida esta especialidad.
- 3 por problemas de salud de familiares directos, madre con diálisis peritoneal, madre con angina de pecho, asalto con violencia a conyugue.
- 3 por embarazo

Un residente de Infectología fue dado de baja por abandono de sus actividades.

Residentes egresados

En febrero de 2013 concluyeron su formación **90** médicos especialistas de los 95 inscritos originalmente entre 2009 y 2012 en las diferentes cohortes de las Especialidades Médicas y CPAEM, lo que representó una **eficiencia terminal global de 94.7%** (Especializaciones Médicas 93.5%; CPAEM 100%).

Mejora en la Especialización Médica en Ginecología y Obstetricia

Se implementó un registro electrónico de los procedimientos quirúrgicos realizados por cada residente, a fin de mantener un desarrollo de destrezas quirúrgicas homogéneo y completo. De la misma manera, se ha integrado una capacitación en los residentes de tercer y cuarto año en habilidades de cirugía laparoscópica a través de un curso de destrezas básicas complementado con modelos de simulación clínica y quirúrgica.

Intercambio académico

Se realizaron **46 rotaciones externas** de médicos residentes del INPer a diferentes sedes, **3** de las cuales fueron estancias de dos meses en otros países.

Cuadro 5
Rotaciones externas de médicos residentes

Sedes	Especialidad	2012	2013
Nacionales		48	43
Extranjero:		10	3
Amberes, Bélgica	Ginecología y Obstetricia	0	2
Omaha Nebraska, EUA	Ginecología y Obstetricia	0	1
Nuevo México, EUA	Ginecología y Obstetricia	5	0
Barcelona, España	Medicina Materno-Fetal	2	0
Madrid, España	Neonatología	1	0
Houston, EUA	Neonatología	1	0
Ohio, EUA	Biología de la Reproducción	1	0
Total		58	46

Se han estado gestionando dos nuevas sedes en el *Methodist Medical Center* y *Texas Children's Hospital*, ambas en Houston, Texas, EUA, a fin de satisfacer las necesidades de rotación externa en todas las especialidades impartidas en el INPer.

192 médicos residentes, procedentes de varias instituciones nacionales y de cuatro extranjeras, rotaron en el INPer durante el periodo de referencia.

Cuadro 6
Rotaciones de médicos residentes procedentes de sedes externas

Concepto	2012	2013
Hospitales Secretaría de Salud del Distrito Federal	54	55
Hospital Infantil de México Federico Gómez	25	22
Instituto Nacional de Pediatría	12	19
Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición	5	9
Hospital General de México Dr. Eduardo Liceaga	4	5
Centro Médico Nacional 20 de Noviembre, ISSSTE	2	5
Centro Médico Nacional Siglo XXI, IMSS	2	4
Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez	4	1
Hospitales otros Estados	48	63
Hospital Infantil Beato Juan Pablo II, Guatemala	2	4
Caja de Seguro Social de Panamá	0	2
Universidad Peruana, Perú	0	2
Instituto Salvadoreño del Seguro Social	0	1
Total	158	192

Maestrías y Doctorados

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

Cuadro 7
Alumnos en programas de Maestría y Doctorado con sede en el INPer

Programas		
	2012	2013
Maestría en Ciencias Médicas, Odontológicas y de la Salud, UNAM	8	6
Maestría en Ciencias de la Salud, Investigación Clínica, ESM del IPN	16	0*
Maestría en Nutrición Clínica, INSP	18	16
Doctorado en Ciencias Médicas, UNAM	9	3
Doctorado en Investigación en Medicina, ESM del IPN	2	0
Total	53	25

* En este programa no hay alumnos inscritos en este ciclo. El próximo semestre se inscribirán 3 alumnos para examen de grado.

Cursos de Pregrado

En el INPer realizan servicio social 22 pasantes de Psicología, Nutrición, Dietética, Ingeniería Eléctrica y Biomédica, procedentes de 17 instituciones de educación superior, en comparación con solo 12 pasantes de 8 instituciones en el primer semestre de 2012.

Se imparten cursos de Ginecología y Obstetricia, Pediatría y Hematología a 29 estudiantes e internos de la Escuela de Medicina de la Universidad Anáhuac.

ENSEÑANZA EN ENFERMERÍA

Realizaron servicio social 23 pasantes de enfermería, 22 procedentes de la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia y una de la Universidad Veracruzana. Hubo 28 egresados del curso de posgrado Especialidad de Enfermería del Neonato. En el mismo periodo del año anterior hubo 19 pasantes en servicio social y 8 egresados del mismo curso de posgrado.

EDUCACIÓN CONTINUA

Se impartieron 30 cursos de educación continua a 1,741 alumnos.

Cuadro 8
Cursos de educación continua y número de alumnos

Actividades	2012		2013	
	Cursos	Alumnos	Cursos	Alumnos
Cursos de actualización	8	595	12	914
Cursos a distancia	5	230	6	429
Curso-Taller hemorragia posparto	11	1,245	3	295
Diplomados	3	5	5	9
Cursos de capacitación al personal de salud	3	82	4	94
Total	30	2,157	30	1,741

APOYOS A ACTIVIDADES ACADÉMICAS

Se otorgaron 617 becas para 145 diferentes actividades académicas en diferentes sedes nacionales y de otros países.

Cuadro 9
Becas otorgadas para actividades académicas externas

Sedes	2012	2013
Nacionales	452	585
Extranjero	34	32
América del Norte	16	15
Europa	4	8
Centroamérica y Sudamérica	12	9
Asia	2	0
Total	486	617

CONVENIOS DE COLABORACIÓN ACADÉMICA

Hay 9 convenios y 17 acuerdos de colaboración académica vigentes, además de 23 en trámite. En el primer semestre de 2012 había 6 convenios y 14 acuerdos de colaboración vigentes, además de 4 en trámite.

EDUCACIÓN PARA LA SALUD

Se impartieron cursos y actividades educativas a 2,467 pacientes y familiares, mientras que en el primer semestre de 2012 se impartieron a 2,202.

Cuadro 10
Actividades educativas impartidas a pacientes y familiares

Actividad educativa	2012	2013
Sesión de alta hospitalaria (pacientes 3° y 4° piso)	1,797	1,658
Cursos para la salud en el embarazo, parto, puerperio y recién nacido (pacientes)	259	530
Cursos para la salud en el embarazo, parto, puerperio y recién nacido (familiares)	146	279
Total	2,202	2,467

PLATAFORMA DE EDUCACIÓN A DISTANCIA

Se han desarrollado 6 cursos con 429 alumnos a través de la Plataforma Educativa en línea. En este semestre se inició la colaboración internacional con teleconferencias mensuales en conjunto con el Methodist Medical Center, Houston Texas. En contraste, en el primer semestre de 2012 se desarrollaron 5 cursos en línea con 230 alumnos.

Cuadro 11
Actividades a través de la Plataforma Educativa en línea

Actividades en línea	Alumnos
Casos Clínicos de obstetricia	53
Patología agregada al embarazo	27
Seminario de Gineco-obstetricia	91
Apoyo documental a Maestría y Doctorado en Ciencias Médicas	17
Reanimación Neonatal	57
Capacitación para la elaboración e integración del expediente clínico	184
Total	429

BIBLIOHEMEROTECA

Se ha gestionando el acceso al personal a OVID y la activación del acceso electrónico a *Clinical Key* y a la base de datos *Cochrane*. Además, en colaboración con la Comisión Coordinadora de los Institutos Nacionales de Salud y 24 hospitales e Institutos Nacionales, el INPer participa en la organización del Congreso Nacional de Bibliotecas de Ciencias de la Salud, que se llevará a cabo los días 5 y 6 de septiembre de 2013 en el Instituto Nacional de Medicina Genómica.

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 12
Número de visitas y artículos consultados en versión completa (PDF)

Concepto	2012	2013
Total de visitas	56,146	87,752
Promedio diario de visitas	307	482
Visita de países	66	70
Artículos consultados	255,120	342,257
Promedio diario de descargas de PDF	1,395	1,845

Premios, reconocimientos y distinciones recibidos

Diploma de Mención Honorífica a **13** médicos residentes del INPer en febrero de 2013

Ginecología y Obstetricia: Esteban Durán Boullosa y Víctor Manuel Vargas Aguilar.

Neonatología: Tomás Gómez Tamayo, Karla Iveth Navarro Estrada, Adrián Jair Ortega Vargas y Marcela Silva Méndez.

Biología de la Reproducción Humana: Catherine Andrea González Miranda y Armando Miguel Roque Sánchez.

Medicina Materno Fetal: Anne Azriel Durán Colín y Luis Eduardo Reyes Lara

Urología Ginecológica: Oskar Oswaldo Nuevo Adalla

Curso de Posgrado de Medicina Crítica en Obstetricia: Miguel Ángel Nares Torices y Sergio Arael Mendoza Calderón

Se incluyen en CD los anexos estadísticos de Enseñanza.

CENTROS REGIONALES

Atención Integral en Salud Reproductiva y Perinatal

El Instituto Nacional de Perinatología, que es una institución líder en la atención perinatal en México y acorde con los Objetivos del Milenio de la Organización Mundial de la Salud, que incluyen disminuir la mortalidad de niños menores de cinco años y la mortalidad materna, ha diseñado un proyecto que busca promover una atención integral en salud reproductiva y perinatal con la creación de Centros Regionales INPer en coparticipación, coinversión y corresponsabilidad con los gobiernos estatales de Jalisco, Guanajuato, Tabasco, Estado de México y Distrito Federal a través de 6 modelos de atención.

1. Modelo de Atención integral del embarazo

El objetivo de este modelo es identificar y categorizar a aquellas mujeres embarazadas que pudieran complicarse durante el embarazo y que se aun se encuentran en una etapa preclínica, a través del uso de ultrasonidos de alta definición y aplicando las herramientas y técnicas de mayor capacidad diagnóstica, donde se incluyen la detección temprana de: preeclampsia, parto pretérmino, bajo peso al nacer y restricción en el crecimiento intrauterino.

2. Modelo de Manejo de urgencias obstétricas

El objetivo de este modelo es sistematizar y estandarizar la atención de complicaciones hemorrágicas e hipertensión por preeclampsia, a fin de que exista una respuesta rápida, eficiente y útil, siguiendo un protocolo ya probado que busca disminuir el tiempo de atención y la omisión de factores que ayuden a controlar la situación de urgencia.

3. Modelo de Nutrición preventiva y control metabólico

El objetivo de este modelo es evitar la ganancia excesiva de peso en el embarazo y la retención de peso posparto a través de capacitación en estilo de vida saludable. Así como realizar oportunamente el diagnóstico y tratamiento de diabetes mellitus gestacional.

4. Modelo de atención integral del adolescente

El objetivo de este modelo es prevenir el embarazo adolescente a través de la capacitación sexual y reproductiva, así como disminuir la incidencia de embarazos recurrentes con el uso adecuado de los métodos de planificación familiar.

5. Modelo de vigilancia y promoción del desarrollo integral del niño

El objetivo de este modelo es promover la lactancia materna efectiva, prácticas de alimentación infantil, evaluación adecuada del desarrollo neuroconductual y la implementación de un programa de estimulación temprana para el niño sano del mes a los dos años de vida.

6. Modelo de prevención y atención en salud mental

El objetivo de este modelo es la detección de factores de riesgo durante el embarazo y postparto asociados a la salud mental, como el malestar psicológico, violencia, ansiedad y depresión y riesgo de parentaje.

Este proyecto cuenta con 4 fases para su desarrollo que consisten en el diagnóstico situacional adecuado de las regiones, la implementación de los programas de capacitación de cada uno de los modelos, evaluación del impacto del proyecto y seguimiento epidemiológico que permitirán la replicación de este proyecto a nivel nacional. Se requiere de infraestructura, tecnología y una red de comunicaciones adecuada entre cada uno de los centros y la sede INPer. La capacitación se realizara de forma virtual y presencial, uso de modelos de simulación clínica.

En este momento se ha completado el diseño del Proyecto, mismo que ha sido presentado a las autoridades estatales y de salud de Jalisco, Guanajuato, Tabasco y Distrito Federal. Se realizaron visitas a los Hospitales donde se instalarán los Centros Regionales INPer. Y actualmente los Convenios se encuentran en revisión para su firma.

ATENCIÓN MÉDICA

Consulta Externa y Urgencias: Se otorgaron 68,909 consultas, 59,923 correspondieron a consulta externa y 8,986 a urgencias.

Cuadro 13
Consulta Externa y Urgencias

Consulta Externa	2012	2013	Diferencia en Consultas	Variación (%)
Valoración	4,701	5,690	989	21.0
Primera vez	11,876	11,912	36	0.3
Subsecuentes	42,941	42,321	-620	-1.4
Subtotal	59,518	59,923	405	0.7
Urgencias	9,976	8,986	-990	-9.9
Total	69,494	68,909	-585	-0.8

La reducción en el número de consultas de urgencias se explica como efecto del incremento en las valoraciones de consulta externa de primera vez y una mayor eficiencia de los procedimientos de filtro a través del sistema de *triage*.

Las principales causas de consultas obstétricas y ginecológicas fueron: edad materna avanzada, infertilidad, neoplasias benignas de órganos pélvicos y de mama, antecedentes de dos o más cesáreas, endocrinopatías y adolescentes embarazadas.

La demanda de atención de urgencias correspondió a causas obstétricas en 80.2%, ginecológicas en 19.6% y pediátricas en tan sólo 0.2%.

Hospitalización. Hubo 5,184 egresos hospitalarios, correspondiendo 36.5% a neonatos.

Cuadro 14
Egresos hospitalarios de pacientes gineco-obstétricas y recién nacidos

Motivos	2012		2013	
	Mujeres	Neonatos	Mujeres	Neonatos
Mejoría	3,799	1,979	3,268	1,854
Alta Voluntaria	2	1	7	1
Traslados	3	14	17	9
Defunciones	1*	24	2	26
Total	3805	2,018	3,294	1,890

* Muerte materna en urgencias

Las principales causas de atención hospitalaria ginecobstétrica fueron: parto por cesárea, supervisión de embarazo de alto riesgo, parto único espontáneo, preeclampsia, parto único asistido, embarazo terminado en aborto, tumores benignos de útero y ovarios e infertilidad femenina.

Las principales causas de atención hospitalaria neonatal fueron pretérmino y bajo peso, malformaciones congénitas, ictericia neonatal, retardo del crecimiento fetal y desnutrición fetal, dificultad respiratoria del recién nacido y sepsis bacteriana.

Ocupación hospitalaria. La ocupación general fue similar al año previo, con una variación mínima de -2.2%, sobresaliendo el incremento de la ocupación de las áreas neonatales, que han llegado a la saturación de cuidados intensivos neonatales. Así mismo, el área de transición neonatal en tococirugía continúa sobresaturada, al doble de su capacidad. Estos datos hacen evidente la urgencia de contar con la ampliación de las áreas neonatales que se encuentra suspendida una vez más (se detalla en el apartado de obra pública).

Cuadro 15
Porcentaje de Ocupación Hospitalaria

Áreas	2012	2013	Diferencia
General	85.4	83.2	-2.2
Ginecología	79.3	74.2	-5.1
Obstetricia	81.6	73.7	-7.9
UCIN	94.4	100.5	6.1
UCIREN I y II	89.6	95.1	5.5
UCIREN III	94.0	95.4	1.4

Cuadro 16
Promedio de días de estancia hospitalaria

Días estancia	2012	2013	Variación
General	5.2	5.0	-0.2
Ginecología	2.4	3.2	0.8
Obstetricia	3	3.1	0.1
UCIN	28.5	22.8	-5.7
UCIREN I y II	24.7	19.9	-4.8
UCIREN III	3.5	3.7	0.2

Aunque la ocupación hospitalaria en las áreas neonatales aumentó, se redujo la estancia en las mismas. Sin embargo, no se ha logrado compensar la saturación de estas áreas, lo cual impacta en la capacidad para poder ingresar más pacientes obstétricas que demandan la atención.

Cirugía. Se realizaron 3,744 intervenciones quirúrgicas, 73.9% obstétricas, 20.9% ginecológicas y 5.2% pediátricas. Las de mayor frecuencia fueron 1,372 cesáreas y 541 salpingoclasias. Se realizaron 208 cirugías menores en adultos: 181 oncológicas, 21 vasectomías, 5 biopsias testiculares y una vasoanastomosis. La más frecuente de las cirugías mayores en neonatos fue el cierre de conducto arterioso, seguida de cirugía de gastrosquisis.

Cuadro 17
Vías de resolución del Embarazo

Procedimientos	2012		2013	
	n	%	n	%
Partos	543	27.7	536	28.1
Cesáreas	1,318	67.3	1,275	66.8
Cesáreas por embarazos múltiples	96	4.9	97	5.1
Total	1,957	100	1,908	100

Nacimientos. Se atendieron 2,021 nacimientos, 1,917 nacidos vivos y 104 óbitos.

La diferencia entre embarazos resueltos y la cantidad de recién nacidos se debe a 103 gestaciones múltiples, como se muestra a continuación:

Cuadro 18
Nacimientos y vías de resolución de embarazos únicos y múltiples

Gestación	2012			2013		
	Partos	Cesáreas	Nacimientos	Partos	Cesáreas	Nacimientos
Únicos	539	1,322	1,861	530	1,275	1,805
Dobles	0	89	178	4	89	186
Triples	0	7	21	2	8	30
Total	539	1,418	2,060	536	1,372	2,021

Cuadro 19
Servicios de ingreso de los recién nacidos

Destino de los recién nacidos	2012		2013	
	Pacientes	%	Pacientes	%
Alojamiento Conjunto	957	47.9	860	44.9
UCIREN III	680	35.6	776	40.5
UCIREN I y II	205	10.3	178	9.3
UCIN	101	4.7	84	4.4
Traslado	7	0.2	3	0.1
Defunción	26	1.3	16	0.8
Total	1,976	100	1,908	100

Seguro Popular. Se registraron 169 pacientes atendidos en hospitalización, en comparación con 203 del periodo de referencia.

Con apoyo del sistema de gestión de gastos catastróficos, se atendieron a 127 recién nacidos en las terapias neonatales. Los diagnósticos más frecuentes fueron: prematuridad, sepsis bacteriana y dificultad respiratoria.

Cuadro 20
Patologías tratadas con apoyo del Sistema de Gastos Catastróficos

Diagnóstico	2012		2013	
	n	%	n	%
Prematuridad	55	87	122	96
Prematuro o RN a término con sepsis bacteriana	7	11	4	3
Prematuro o RN a término con dificultad respiratoria	1	2	1	1
Total	63	100	127	100

Adicionalmente, se otorgó atención hospitalaria con apoyo de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud (Programa Seguro Médico Siglo XXI) a 42 pacientes, cuyos principales diagnósticos fueron: retardo del crecimiento fetal, recién nacido

excepcionalmente grande, taquipnea transitoria en recién nacidos, ictericia neonatal, gastrosquisis, onfalocele, malformaciones congénitas cardíacas y síndrome de Down.

Reproducción asistida. Se iniciaron 148 ciclos de inducción de ovulación. Se practicaron 104 capturas ovulares y 93 transferencias, obteniéndose un total de 35 embarazos, para una eficiencia de 38%.

Cuadro 21
Resultados comparativos por técnicas de reproducción asistida

Procesos	2012	2013	Variación
Ciclos iniciados	169	148	-21
Ciclos capturados	132	104	-28
FIV	80	64	
ICSI	40	39	
PICSI	12	11	
Ciclos transferidos	121	93	-28
FIV	73	61	
ICSI	37	27	
PICSI	11	4	
Embarazos (%)	46 (38)	35 (38)	-
FIVTE	29	24	
ICSI	11	6	
PICSI	3	1	
Desvitrificados	3	4	
Vitrificación de embriones	44	27	-17
Embriones desvitrificados	16	12	-4

Servicios auxiliares de diagnóstico. Se realizaron 252,914 estudios, de los cuales 222,481 corresponden a los diferentes laboratorios y 30,433 auxiliares de diagnóstico.

Cuadro 22
Estudios realizados por servicio

Servicio	2012	2013	Variación
Laboratorio	245,983	222,481	-23,502
Neurofisiología	1,612	1,379	-233
Patología	6,177	6,410	233
Radiología	8,491	9,108	617
Registro cardiotocográfico	1,552	1,552	0
Ultrasonido	12,551	11,984	-567
Total	276,366	252,914	-23,452

La disminución de los estudios de laboratorio se presentó principalmente en el servicio de Microbiología, ya que únicamente se realizaron en pacientes con riesgo identificado de infección.

Trabajo social. Se atendieron 3,510 pacientes, 2,809 para apertura de expedientes y 701 para reapertura.

Mediante estudio socio-económico, se asignó nivel K a 4 pacientes por contar con seguro de gastos médicos mayores; los tres niveles más bajos correspondieron a 93% y las categorías 4 a 6 a un 7%. El nivel cero correspondió solamente a dos pacientes.

Según el lugar de residencia, 54% de los pacientes proceden del D.F. y 38% del Estado de México. El resto, de otras entidades federativas como Hidalgo, Morelos, Puebla, Guerrero, Michoacán, Veracruz y Oaxaca.

Mortalidad.

- a) Hubo una muerte materna y una ginecológica, ambas en la Unidad de Cuidados Intensivos. (Se incluye síntesis de Acta del Comité de Mortalidad Materna en CD)

**Cuadro 23
Muerte materna**

Datos generales	Fecha de defunción	Causa	Previsible	Responsabilidad		Observaciones
				médica	institucional	
GSZC 16 años 16.5 SDG Aborto diferido	04/05/2013	Choque séptico de origen pulmonar. Falla orgánica múltiple	No	No	No	Muerte indirecta Ingresó a urgencias 19/04/13. Síndrome febril dos semanas de evolución. Reporte de influenza negativo. Neumonía atípica. Pulmón de choque.

Muerte de paciente ginecológica

Datos generales	Fecha de defunción	Causa	Previsible	Responsabilidad		Observaciones
				médica	institucional	
ALR 74 años	05/05/2013	Sarcoma de útero. Choque séptico. Falla orgánica múltiple.	No	No	No	Abdomen agudo de seis días de evolución por neoplasia maligna intrauterina en degeneración. Se descarta tromboembolia pulmonar. Estudio histopatológico: sarcoma de útero en fase terminal, degenerado e infectado.

b) Muertes Perinatales: De 146 muertes, 104 (71.2%) fueron fetales, 38 (26.1%) neonatales, 4 (2.7%) post-neonatales.

Las causas más frecuentes de las defunciones fetales fueron secundarias a: interrupción de la circulación materno-fetal, insuficiencia útero-placentaria, síndrome de transfusión feto-feto, anhidramnios, malformaciones congénitas múltiples.

Las muertes neonatales se asociaron a: síndrome de transfusión feto-feto, sepsis neonatal, malformaciones congénitas múltiples, enterocolitis necrosante, recién nacido afectado por corioamnioitis y dificultad respiratoria del recién nacido.

Las muertes post-neonatales estuvieron asociadas a: Síndrome de Di George, sepsis abdominal, coagulación intravascular diseminada y fístula traqueoesofágica.

Se obtuvo autorización de los familiares para realizar 35 necropsias, correspondiendo a 24% del total de las defunciones.

Cuadro 24
Mortalidad por tipo de paciente

Tasa de mortalidad	2012	2013
Neonatal*	23.2	19.8
Post-neonatal*	2.0	2.1
Fetal**	40.8	51.4
Materna***	4.8	4.9
Ginecológica****	0	1.5

* Por 1,000 nacidos vivos

** Por 1,000 nacimientos

*** Por 10,000 nacimientos

****Por 1,000 egresos ginecológicos

La tasa de mortalidad neonatal según el peso y la edad gestacional al nacimiento se muestran en los siguientes cuadros

Cuadro 25
Mortalidad neonatal, según peso al nacer

Peso al nacimiento	2012			2013		
	N.V.	Muertes	%	N.V.	Muertes	%
Extremadamente bajo	49	21	43	45	14	31
500-799 g	22	10	45	20	8	40
800-999 g	24	8	33	22	4	18
Muy bajo (1,000 a 1,499 g)	92	11	12	94	11	12
Bajo (1,500 a 2,499 g)	436	8	2	428	6	1
Normal (≥2,500 g)	1,399	6	0.4	1,350	7	0.5

Cuadro 26
Mortalidad neonatal, según edad gestacional

Semanas de gestación	2012			2013		
	N.V.	Muertes	%	N.V.	Muertes	%
<26	19	10	53	17	7	41
26 a 27	22	5	23	28	6	21
28 a 30	72	8	11	66	6	9
31 a 33	88	3	3	181	7	4
34 a 36	347	10	3	365	5	1
37 a 41	1396	6	0.4	1548	7	0.5
≥ 42	32	1	3	17	0	0

Infecciones nosocomiales. La tasa general fue 2.6, en comparación con 1.6 registrada en el primer semestre de 2012.

El principal problema se presentó en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales con incremento en los casos de sepsis (20 vs 9), conjuntivitis (8 vs 5) e infecciones asociadas a líneas vasculares (5 vs 2). Sólo hubo un fallecimiento asociado a infección nosocomial. Se reforzó la capacitación y vigilancia en lavado de manos y medidas de aseo exhaustivo en las áreas afectadas, lográndose una reducción en el siguiente trimestre.

Cuadro 27
Tasa de infecciones nosocomiales por servicio

Tasa*	2012	2013	Variación
General	1.6	2.6	1
Ginecología	0.6	1.5	0.9
Obstetricia	0.7	1.1	0.4
UCIN	20.8	36.4	15.6
UCIREN I y II	8	10.1	2.1
UCIREN III	1.5	1.6	0.1

*Tasa por 100 egresos

Planificación familiar. Se obtuvieron 1,785 consentimientos de los diferentes métodos, alcanzando una cobertura de 87.8%. Los métodos seleccionados fueron: DIU 44.3%, OTB 32.2%, hormonales 16.2%, barrera 6.2% y vasectomía 1.2%.

Como resultado de la asesoría durante las consultas pre y postnatales, así como durante la estancia hospitalaria, se registraron 1,785 nuevas aceptantes, alcanzando una cobertura de 87.8%, con mayor preferencia por los métodos definitivos.

Cuadro 28
Métodos de planificación familiar

Métodos de planificación familiar	2012	2013	Variación
DIU	763	790	3.5
Hormonales	299	289	-3.3
Barrera	215	110	-48.8
OTB	524	575	9.7
Vasectomía	20	21	5.0
Nuevas aceptantes	1821	1785	-2.0
Pacientes UTQ	2098	2033	-3.1
Porcentaje de cobertura	86.8	87.8	1.2

Tamiz Neonatal. Se tamizó a 1,855 recién nacidos, con lo que se obtuvo una cobertura de 96.8%, similar al periodo anterior de referencia. Se detectaron 4 pacientes con hipotiroidismo congénito, a quienes se les proporcionó tratamiento hormonal sustitutivo y atención médica a través de la consulta externa de diversas especialidades. Adicionalmente, se detectaron 3 casos con deficiencia de glucosa-6-fosfato deshidrogenasa, que fueron tratados de manera conjunta con el Instituto Nacional de Pediatría y el Hospital Infantil de México.

Vacunación. La cobertura contra tuberculosis (BCG) en recién nacidos sanos alcanzó 86%, en comparación con 97.5% del primer semestre de 2012. Lo anterior, por desabasto de la jurisdicción sanitaria. La cobertura contra hepatitis B fue 97.3%.

VIH/SIDA. Se atendieron 18 embarazadas seropositivas, quienes recibieron terapia antirretroviral. No hubo transmisión vertical, con evolución adecuada y sin complicaciones.

Cuadro 29
Pacientes en la clínica de VIH/SIDA en control durante el primer semestre 2013

Embarazadas	Recién nacidos	Transmisión vertical	Observaciones
18	17	16 RN en seguimiento con estudios de cargas virales. 1 RN completó fase de estudio y se descartó infección por VIH	Una mujer con 35 SDG en seguimiento.

Se realizaron 4,047 estudios para la detección oportuna en pacientes con riesgo de VIH/SIDA, sin ningún resultado positivo.

Se incluyen en CD los anexos estadísticos de Atención Médica.

ADMINISTRACIÓN Y PLANEACIÓN

Ejercicio Presupuestal

El presupuesto modificado para el período enero-junio por 310,006 miles de pesos estuvo integrado por 272,372 miles de pesos de recursos fiscales y 37,634 miles de pesos de recursos propios. Disminuyó en relación al original por la recalendarización de los recursos fiscales al segundo semestre en que se tiene programado el fallo de las siguientes licitaciones: ropa hospitalaria, toners, reactivos, banco de sangre, refacciones menores, uniformes, papelería, utensilios de limpieza, farmacia integral y equipo médico (cap. 5000).

La variación absoluta de 30,722 miles de pesos no ejercidos en el periodo se conforma por 1 mil pesos de fiscales y el resto de recursos propios.

Se captaron 36,785 miles de pesos de ingresos propios (13% superior a lo programado-autorizado), compuestos por venta de servicios 28,006 miles de pesos y 8,779 miles de pesos de recursos del Seguro Popular.

Se recibieron 1,078.5 miles de pesos por concepto de recursos de terceros, integrados por 368.2 miles de pesos de proyectos de CONACYT, 655.9 miles de pesos de la Universidad de Harvard y 54.4 miles de pesos por intereses.

Cuadro 30

Ejercicio Presupuestal (miles de pesos)					
Capítulo	Concepto	Presupuesto Autorizado-Modificado			%
		Fiscales	Propios	Total	
1000	Servicios Personales	215,444	0	215,444	69
2000	Materiales y Suministros	22,943	21,827	44,770	14
3000	Servicios Generales	33,985	10,807	44,792	14
5000	Bienes Muebles e Inmuebles	0	2,000	2,000	1
6000	Obra Pública	0	3,000	3,000	1
Total		272,372	37,634	310,006	100
Capítulo	Concepto	Presupuesto Ejercido			%
		Fiscales	Propios	Total	
1000	Servicios Personales	215,444	0	215,444	77
2000	Materiales y Suministros	22,943	861	23,804	9
3000	Servicios Generales	33,984	6,053	40,036	14
5000	Bienes Muebles e Inmuebles	0	0	0	0
6000	Obra Pública	0	0	0	0
Total		272,371	6,913	279,284	100
Capítulo	Concepto	Variación Absoluta			Variación Relativa
		Fiscales	Propios	Total	
1000	Servicios Personales	0	0	0	0
2000	Materiales y Suministros	0	20,966	20,966	-47
3000	Servicios Generales	1	4,755	4,756	-11
5000	Bienes Muebles e Inmuebles	0	2,000	2,000	-100
6000	Obra Pública	0	3,000	3,000	-100
Total		1	30,721	30,722	-10

Programas de Inversión de Mantenimiento y Anual de Inversión de Adquisiciones

Reordenamiento y sustitución de instalación eléctrica.- Los trabajos estarán a cargo de la empresa Calakmul Asesores, Constructores y Consultores, S.A. de C.V., el periodo de ejecución tendrá una duración de 90 días concluyendo el 24 de diciembre del presente año.

Mantenimiento mayor a los sistemas de aire acondicionado.- Los trabajos estarán a cargo de la empresa Fortem Maico S.A de C.V., al amparo del contrato OP-INV-002/2013, el periodo de ejecución tendrá una duración de 75 días y concluye el 7 de diciembre del presente año.

Modernización de elevadores del Instituto.- Derivado de que sobrepasaron su ciclo de vida útil, la obra fue aprobada por el pleno del Comité de Obra y concluirá el 31 de diciembre de este año. Los trabajos estarán a cargo de Grupo Internacional de Elevadores, Compañía EFHA, S.A. de C.V. al amparo del contrato OP-INV-003/2013.

Se llevó a cabo la revisión de las bases para la publicación de la licitación nacional e internacional del equipo médico y de laboratorio (capítulo 5000).

Servicios Personales

El presupuesto ejercido en servicios personales representa 77 por ciento del presupuesto total. Se muestra desagregado por áreas.

Cuadro 31

Área	2012	%	2013	%
Asistencial	150,286	68	128,139	59
Investigación	29,874	14	36,144	17
Enseñanza	18,111	8	16,451	8
Administración	20,753	10	34,711	16
Total	219,024	100	215,444	100

* Miles de pesos

Cuadro 32
Situación Financiera
Balance General

Activo	2012	2013	Variación
Activo Circulante	81,528	71,708	-9,820
Activo No circulante	533,256	524,672	-8,584
Suma Activo	614,784	596,380	-18,404

Pasivo y Patrimonio	2012	2013	Variación
Pasivo Circulante	33,570	30,343	-3,227
Hacienda Pública/Patrimonio	581,214	566,037	-15,177
Suma Pasivo y Hacienda	614,784	596,380	-18,404

En el rubro activo circulante, la variación de 9,820 miles de pesos corresponde a la calendarización de recursos y la variación en la Hacienda Pública refleja los ajustes derivados de bajas de equipo.

Indicadores Financieros

Cuadro 33

Indicador	2012	2013	Variación
Liquidez	2.02	1.93	-0.09
Solvencia	2.71	2.58	-0.13

Recursos Materiales y Conservación

Adquisiciones

En cumplimiento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y su Reglamento, se llevaron a cabo los siguientes procedimientos de contratación.

Cuadro 34

Contratación	Ene-Jun 2012	%	Ene-Jun 2013	%
Licitación Pública	42,189	24	75,256	28
Excepción de Licitación	61,059	35	26,950	9
Total Licitaciones Públicas	103,248	59	102,206	37
Adjudicación Directa	16,677	10	24,813	9
Total Adjudicación Directa	16,677	10	24,813	9

Se aplicaron penas convencionales a 75 proveedores de bienes por un importe de 529 miles de pesos y se aplicaron deducciones por incumplimiento en la prestación de servicios a 3 proveedores por un importe de 605 miles de pesos.

Obra Pública

Se inició la reparación de dos trabes dañadas en el área de ingreso principal del Instituto.

Con apoyo financiero de la DGDIF se terminó la reparación y adecuación estructural de las áreas de la Clínica de Adolescencia y la Coordinación de Planificación Familiar. Con recursos propios se acondicionaron en estas áreas las puertas de seguridad, escalinata con barandal en la salida de emergencia, sala quirúrgica, 6 consultorios, 2 oficinas, una sala de juntas y 4 baños.

Programa Nacional de Reducción de Gasto Público

Cuadro 35

Concepto y Unidad de Medida	Realizado 2012	% Variación 2012 - 2013	Primer semestre 2013		
			Programado	Realizado	% Variación
Energía Eléctrica (kw/hr)	1,370,000	-1	1,295,176	1,349,905	4
Fotocopiado (copia)	335,141	3	343,720	345,286	0
Agua Potable (m3)	39,588	-6	39,114	37,300	-5
Teléfono (llamadas) Locales	199,766	-14	196,854	172,277	-12
Larga distancia	391	-15	396	331	-16
Gasolina (litro)	9,358	4	10,170	9,744	-4
Gas (litro)	345,740	-1	351,322	342,323	-3
Diesel (litro)	0	0	5,000	0	-100

Se tuvieron reducciones de consumo en agua potable, telefonía, gasolina y gas en comparación con el mismo periodo de 2012.

Recursos Humanos

La plantilla de personal autorizada se integra por 1,657 plazas, que incluye 29 plazas autorizadas en el segundo semestre de 2012.

Cuadro 36

Categoría	2012	2013	Investigación	Enseñanza	Asistencial	Administración
Mando Superior	1	1	0	0	0	1
Mandos Medios	21	21	5	3	5	8
Investigadores	68	70	70	0	0	0
Personal Operativo	1538	1565	132	153	1104	176
Total	1628	1657	207	156	1109	185

Capacitación

Cuadro 37

2012		2013	
Cursos	Participantes	Cursos	Participantes
47	1580	38	1754

Se impartieron 38 cursos de capacitación a 1,754 participantes de las áreas administrativa, médica y paramédica. Se beneficiaron 985 trabajadores, 59.4% de la plantilla autorizada.

Informes sobre Sesiones de Comités Internos

Cuadro 38

Comité	Ordinarias		Extraordinarias	
	2012	2013	2012	2013
Capacitación	6	5	0	0
Adquisiciones	5	8	0	0
Bienes Muebles	2	2	0	0
Información	0	0	4	1
Protección Civil	3	2	0	0
Escalafón	2	3	0	0

Programa de Cadenas Productivas

Cuadro 39

Concepto	Concepto	2012	2013
Proveedores	Proveedores registrados acumulados	665	765
	Proveedores con Cuentas por Pagar registradas	198	192
	Documentos	608	605
	Monto Total	\$ 64,714,062.08	\$ 57,379,964.09
Documentos	Plazo Promedio de Registro de Cuentas por Pagar	4	2
Registrados	Plazo Promedio de Pago	9	6
	Documentos Susceptibles de Factoraje	449	590
	Monto Susceptible de Factoraje	\$ 49,641,930.56	\$ 56,815,219.10
	Documento Operados	63	25
Factoraje	Monto de los Documentos Operados	\$ 25,914,227.88	\$ 13,996,816.20
	Monto de Intereses Pagados por Proveedores	\$ 58,909.17	\$ 54,040.08
	Total Proveedores con CxP registradas / Total Proveedores registrados	30%	25%
	Estadísticas	Total Documentos Operados / Documentos Susceptibles de Factoraje	14%
	Monto Operado en Factoraje / Monto Susceptible de Factoraje	52%	25%

Cuadro 40
Juicios laborales
vigentes al 30 de junio de 2013

Acción principal	Año de inicio de la demanda												Total
	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	
Pago de prima de antigüedad			1		1	1	3	7	21	9	5	1	49
Reinstalación				1	3	1	9	6	8	4	3	3	38
Diversos	1			1	2	4	1	4	6	6	1		26
Total	1		1	2	6	6	13	17	35	19	9	4	113

Cuadro 41
Juicios laborales
concluidos al 30 de junio de 2013

Motivo de conclusión	Año de inicio de la demanda								Total
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	
Laudo Absolutorio	1	1	2	1	3	4			12
Convenio							1		1
Desistimiento						1		2	3
Laudo Condenatorio						1			1
Total anual	1	1	2	1	3	6	1	2	17

Certificación del Consejo de Salubridad General

Se realizaron las siguientes actividades como parte del proceso para obtener la Certificación ante el Consejo de Salubridad General:

- **Generación de políticas**

Con el objetivo de contar con la documentación indispensable para la fase de autoevaluación del proceso de certificación, se realizaron diversas sesiones de trabajo con personal médico, de enfermería, de trabajo social y otros profesionales de la salud responsables de desarrollar los procesos en las áreas clínicas y no clínicas. Derivado de dicha reuniones se tiene el avance del 41 % de las políticas, de acuerdo a lo siguiente:

Cuadro 42

Apartado	Políticas indispensables para la fase de autoevaluación			Cumplimiento
	Solicitadas	Elaboradas	En proceso	
Metas internacionales de seguridad del paciente	6	3	3	50 %
Estándares centrados en el paciente	73	29	44	40 %
Estándares centrados en la gestión	32	14	18	44 %
Total	111	46	65	41%

- **Reuniones del grupo de trabajo por la calidad y seguridad del paciente**

El grupo de trabajo por la calidad y la seguridad de las y los pacientes, integrado por 43 profesionistas adscritos a diversas áreas del INPer (médicos, enfermeras, trabajadoras sociales, entre otros), realizó 6 reuniones, contando con la participación de expertos en temas específicos de calidad y seguridad. Se revisaron, discutieron y autorizaron 111 políticas, procedimientos, manuales y requerimientos documentales de los Estándares para la Certificación de Hospitales 2012.

- **Capacitaciones**

- a) **Código ámbar**

Del 11 de febrero al 5 de marzo, se realizó un curso-taller llamado “Protocolo de alerta: código ámbar, extravío de infantes”, con el objetivo de generar un protocolo de respuesta coordinada en el Instituto ante la amenaza de un extravío o robo de infante.

Durante 5 sesiones se reunieron 30 profesionales de la salud (médicos, enfermeras, químicos, ingenieros biomédicos, biólogos, psicólogos, ingenieros en informática, entre otros); se realizó una identificación de riesgos y áreas de vulnerabilidad, se diseñó un protocolo de acción en caso de presentarse un extravío de infante, el cual fue probado realizando 2 simulacros para medir su efectividad, dando como resultado 2 casos de éxito en la detección oportuna y sistemática del extravío y recuperación de infantes.

b) Pláticas informativas

Derivado del curso-taller “Protocolo de alerta: código ámbar, extravío de infantes”, del 19 al 24 de marzo se realizaron 42 sesiones de capacitación en los diferentes turnos con el objetivo de que todo el personal del INPer conociera la forma de actuar en caso de presentarse un extravío o robo de infante. El total de asistentes a las pláticas fue de 752 personas, de las cuales, más de la mitad son adscritos del área médica, y el resto a las Direcciones de Planeación, Enseñanza, Investigación y Administración y Finanzas.

c) Diplomado Mejora de la Calidad, Seguridad del Paciente y Liderazgo en Salud

En colaboración con la Dirección General de Calidad y Educación en Salud se obtuvieron 21 becas del Institute for Healthcare Improvement (IHI) para que personal adscrito a áreas clínicas y administrativas del INPer participara en el Diplomado: Mejora de la Calidad, Seguridad del Paciente y Liderazgo en Salud las cuales fueron otorgadas a 12 médicos, 2 ingenieros, 5 licenciados y 2 enfermeras.

Programa de Mejora de la Gestión

En cumplimiento del “Decreto por el que se establecen las medidas para el uso eficiente, transparente y eficaz de los recursos públicos, y las acciones de disciplina presupuestaria en el ejercicio del gasto público, así como para la modernización de la Administración Pública Federal”, publicado el 10 de diciembre de 2012, se elaboró el diagnóstico sobre la estructura orgánica del INPer, los procesos internos, así como del gasto de operación.

El Diagnóstico incluyó la identificación de las funciones sustantivas y administrativas, actividades y recursos asociados a las tecnologías de información y comunicación, las unidades administrativas, el número de servidores públicos, las áreas de oportunidad para mejorar tanto los procesos como la prestación de servicios, y las propuestas para hacer más eficiente la organización interna, los programas presupuestarios y procesos del INPer.

La información fue cargada el 30 de abril de 2013, a través del Sistema de Administración de Proyectos de Mejora de la Gestión, obteniendo el acuse de recibido de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

Norma Mexicana para la Igualdad Laboral entre Mujeres y Hombres

En el Programa de Trabajo para la Certificación de la Norma se ha alcanzando un cumplimiento del 54%. Entre los reactivos que se han concluido se encuentran los referentes a las comunicaciones internas y externas con lenguaje incluyente, actualización de manuales de procedimientos y elaboración de perfiles de puestos.

El 19 de junio se llevó a cabo la aplicación de la encuesta de igualdad laboral, como ejercicio de preparación para la evaluación que deberá realizar un organismo externo. En la encuesta participaron 738 trabajadores. Los resultados están en proceso de análisis, de conformidad con las especificaciones de la Norma.

Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental

El Instituto Federal de Acceso a la Información y Protección de Datos (IFAI), otorgó las siguientes calificaciones, con relación al cumplimiento de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental (LFTAIPG).

Cuadro 43

Año/semestre		Indicadores			
		A3C ¹	AUE ²	ODT ³	RSI ⁴
2013	1	87.5/100	9.79/10	97.18/100	100/100
2012	2	87.5/100	9.5/10	99.56/100	95.49/100

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 y datos personales

Se atendieron en tiempo y forma las 82 solicitudes de información recibidas, cuyos temas de interés fueron los siguientes:

Contrataciones y adquisiciones 36%

Estadísticas diversas (servicios médicos y presupuesto) 38%

Datos personales 14%

Estructura orgánica, servidores públicos y gastos 12%

No se recibió ningún recurso de revisión referente a las solicitudes de información.

Portal de Obligaciones de transparencia POT

El portal se actualizó en tiempo y forma, en las fracciones aplicables al INPer; por lo que el IFAI otorgó calificación aprobatoria representada en color verde, de acuerdo a la semaforización para evaluar.

Se llevó a cabo la actualización de los expedientes clasificados como reservados y desclasificados y se remitió el índice de los mismos al IFAI, con la aprobación del Comité de Información.

Sistema de Datos Personales

Se instruyó a los responsables de los sistemas de datos personales registrados ante el IFAI, implementar el aviso de privacidad para dar cumplimiento al Artículo Decimoséptimo de los lineamientos de protección de datos personales. Actualmente se han incorporado 7 sistemas de datos personales a dicho requerimiento.

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

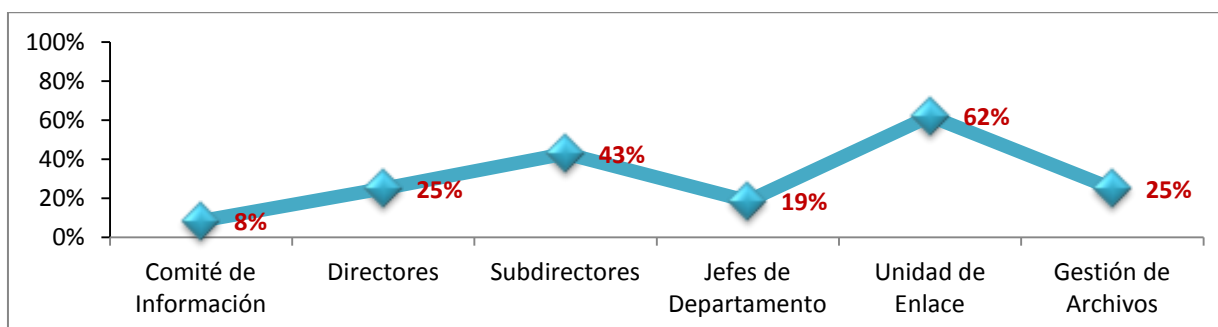
Respecto a los IFAI-FICS, no ha existido ninguna negativa de información pública, reservada o parcialmente reservada, así como ninguna queja recibida por el OIC referentes a incumplimientos de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental LFTAIPG.

Capacitación

En junio el Comité de Información del INPer revisó y autorizó el programa de capacitación en materia de la LFTAIPG, para dar cumplimiento al nuevo indicador de Capacitación y Promoción de la Cultura de Transparencia, implementado por el IFAI. De acuerdo con el programa se tiene el siguiente avance:

Cuadro 44

Cargo	Personal	Cursos obligatorios	Meta a capacitar	Capacitados	Avance
Comité de Información	3	4	12	1	8%
Directores	4	1	4	1	25%
Subdirectores	14	1	14	6	43%
Jefes de Departamento	54	1	54	10	19%
Unidad de Enlace	21	9	21	13	62%
Personal de gestión de Archivos	8	4	8	2	25%



Se incluyen en CD los anexos estadísticos de Administración.

Sistema de evaluación del desempeño
Indicadores de desempeño por programa presupuestario

Cuadro 45

PP	INDICADOR			UNIDAD DE MEDIDA	FRECUENCIA MEDICIÓN	META			S
	TIPO	NOMBRE	DEFINICIÓN			Ene - Jun 2013		% DE AVANCE	
						P	R		
Pp CON INDICADORES SELECCIONADOS EN EL PEF									
E010 Formación de recursos humanos especializados para la salud									
E010	Eficacia	Eficacia en la Inscripción a cursos de educación continua	Número de profesionales de la salud inscritos a los cursos de educación continua realizados por la institución durante el periodo reportado entre número de profesionales de la salud que se proyectó asistirían a los cursos de educación continua que se realizaron en el periodo	Porcentaje	Trimestral	100.0	124.38	124.38	
E010	Eficacia	Eficacia en la impartición de educación continua	Número de profesionales de la salud que recibieron constancia de terminación de estudios de educación continua impartida por la institución entre total de profesionales de la salud inscritos en los mismos cursos de educación continua	Porcentaje	Trimestral	100.0	124.38	124.38	
E010	Calidad	Participación sobre la calidad de la educación continua	Sumatoria de la calificación manifestada por los profesionales de la salud que participan en cursos de educación continua encuestados respecto a la calidad percibida de los cursos recibidos entre total de profesionales de la salud que participan en cursos de educación continua encuestados	Promedio	Trimestral	9.40	8.04	85.53	
E010	Eficacia	Eficacia en la impartición de cursos de formación de posgrado	Número de cursos de formación de posgrado médico realizados entre número de cursos de formación de posgrado médico programados	Porcentaje	Semestral	100.0	100.00	100.00	
E010	Eficacia	Eficacia en la impartición de cursos de posgrado	Número de programas de formación realizados en posgrados no clínicos entre número de programas de formación proyectados o programados en posgrados no clínicos	Porcentaje	Semestral	100.00	0.00	0.00	
E010	Eficacia	Eficacia en la impartición de cursos de educación continua	Número de cursos de educación continua impartidos por la institución en el periodo entre total de cursos de educación continua programados por la institución en el mismo periodo	Porcentaje	Trimestral	100.00	95.24	95.24	

E023 Prestación de servicios en los diferentes niveles de atención a la salud									
E023	Eficacia	Porcentaje de egresos hospitalarios por mejoría	Número de egresos hospitalarios por mejoría en los Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad entre total de egresos hospitalarios registrados en el periodo de reporte	Porcentaje	Trimestral	99.30	98.80	99.49	
E023	Eficacia	Porcentaje de usuarios aceptados en preconsulta	Número de usuarios nuevos aceptados en el área de consulta externa de especialidad en el periodo entre número de usuarios a quienes se les proporcionó preconsulta en el periodo	Porcentaje	Trimestral	67.80	61.69	90.98	
E023	Calidad	Tasa de Infección Nosocomial (por cien egresos hospitalarios)	Número de casos de infecciones nosocomiales registrados en el periodo de reporte entre total de egresos hospitalarios registrados en el periodo de reporte	Tasa por 100 egresos	Trimestral	2.20	3.72	169.09	
E023	Calidad	Porcentaje de expedientes clínicos revisados aprobados	Número de expedientes clínicos revisados que satisfacen los criterios institucionales para dar cumplimiento a la NOM 168 entre total de expedientes revisados por el Comité del Expediente Clínico Institucional	Porcentaje	Trimestral	80.00	78.98	98.73	
E023	Eficiencia	Índice de consultas subsecuentes especializadas	Número de consultas subsecuentes de especialidad entre número de consultas de primera vez especializadas	Promedio	Trimestral	5.50	5.74	104.36	
E023	Eficacia	Proporción de cirugías de corta estancia	Número de intervenciones quirúrgicas de corta estancia realizadas en el periodo entre número total de intervenciones quirúrgicas realizadas	Porcentaje	Trimestral	4.50	5.56	123.55	
E023	Eficiencia	Porcentaje de ocupación hospitalaria (camas censables)	Días paciente (camas censables) durante el periodo entre días cama (censables) durante el periodo	Porcentaje	Trimestral	75.90	83.22	109.64	
E023	Eficiencia	Porcentaje de ocupación de cuidados intensivos	Días paciente de cuidados intensivos ocupados durante el periodo entre días cama de cuidados intensivos disponible en el periodo	Porcentaje	Trimestral	94.00	100.52	106.93	
E023	Eficacia	Porcentaje de recetas surtidas en forma completa	Número de solicitudes o prescripciones de medicamentos para pacientes hospitalizados surtidas en forma completa entre total de solicitudes o prescripciones de medicamentos realizadas en el periodo para pacientes hospitalizados	Porcentaje	Trimestral	93.00	94.26	101.35	
E023	Eficiencia	Promedio de consultas por médico adscrito en consulta externa	Número de consultas externas otorgadas en el periodo entre número de médicos adscritos a los servicios de consultas externas en contacto con el paciente	Número	Trimestral	523.40	639.50*	122.18	
E023	Eficiencia	Promedio de estudios de laboratorio por consulta externa	Número de estudios de laboratorio realizados en el periodo a pacientes que acuden a consulta externa entre número de consultas externas otorgadas en el periodo	Número	Trimestral	2.10	1.99	94.76	

E023	Eficiencia	Promedio de estudios de imagenología por consulta externa	Número de estudios de imagenología realizados a pacientes de consulta externa entre número total de consultas externas otorgadas en el periodo	Número	Trimestral	0.20	0.20	100.00	
E023	Eficiencia	Promedio de estudios de laboratorio por egreso hospitalario	Número de estudios de laboratorio realizados a pacientes egresados en el periodo entre el total de egresos hospitalarios registrados en el periodo de	Número	Trimestral	13.90	15.62	112.37	
E023	Eficiencia	Promedio de estudios de imagenología por egreso hospitalario	Número de estudios de imagenología por egreso hospitalario entre total de egresos hospitalarios registrados en el periodo de reporte	Número	Trimestral	1.40	1.59	113.57	

E022 Investigación y desarrollo tecnológico en salud									
E022	Eficacia	Porcentaje de proyectos de investigación en colaboración	Proyectos de investigación vinculados con otras instituciones en el periodo entre proyectos de investigación vigentes	Porcentaje	Semestral	62.70	33.02	52.66	
E022	Eficacia	Porcentaje de artículos científicos publicados en revistas indexadas	Artículos publicados en revistas indexadas (niveles III a V) entre artículos totales publicados en revistas en los niveles I al V	Porcentaje	Semestral	44.40	47.62	107.25	
E022	Eficacia	Participación de investigaciones en áreas temáticas	Número de proyectos de investigación en áreas temáticas institucionales entre Proyectos de investigación vigentes	Porcentaje	Semestral	89.30	82.08	91.91	
E022	Eficacia	Porcentaje de proyectos de investigación interdisciplinarios vigentes	Número de proyectos de investigación interdisciplinarios vigentes entre proyectos de investigación vigentes	Porcentaje	Semestral	74.70	63.21	84.62	
E022	Eficacia	Índice de proyectos finalizados	Proyectos de investigación concluidos en el año actual entre proyectos de investigación vigentes	Porcentaje	Semestral	42.70	15.09	35.34	
E022	Eficacia	Ocupación objetiva de plazas de investigador	Plazas de investigador ocupadas entre plazas de investigador autorizadas	Porcentaje	Semestral	100.00	94.29	94.29	
E022	Eficiencia	Promedio de artículos de alto nivel publicados por investigador	Artículos publicados en revistas indexadas (niveles III a V) entre total de investigadores vigentes	Promedio	Semestral	0.30	0.30	100.00	

P: Planeado R: Realizado S: Semáforo

*No incluye consultas de urgencias

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

Matriz de Indicadores para Resultados (MIR)

Cuadro 46

INDICADORES DE DESEMPEÑO				UNIDAD DE MEDIDA	FRECUENCIA MEDICIÓN	PERIODO VALOR LINEA BASE	META			S
NIVEL DE OBJETIVO	TIPO	NOMBRE	DEFINICIÓN				ENE -JUN 2013		DA	
							P	R		
E010 Formación de recursos humanos especializados para la salud						1°sem 2012				
Propósito	Eficacia	Eficacia en la inscripción a cursos de educación continua	Número de profesionales de la salud inscritos a los cursos de educación continua realizados por la institución durante el periodo reportado entre	Porcentaje	Trimestral	125.25	100.00	124.38	24.38	
Componente	Eficacia	Eficacia en la impartición de educación continua	Número de profesionales de la salud que recibieron constancia de terminación de estudios de educación continua impartida por la	Porcentaje	Trimestral	100.00	100.00	124.38	24.38	
Componente	Calidad	Participación sobre la calidad de la educación continua	Sumatoria de la calificación manifestada por los profesionales de la salud que participan en cursos de educación continua encuestados respecto a la calidad	Promedio	Trimestral	9.38	9.40	8.04	1.36	
Actividad	Eficacia	Eficacia en la impartición de cursos de formación posgrado	Número de cursos de formación de posgrado médico realizados entre número de cursos de formación de posgrado médico programados	Porcentaje	Semestral	92.31	100.00	100.00	0.00	
Componente	Eficacia	Eficacia en la impartición de cursos de posgrado	Número de programas de formación realizados en posgrados no clínicos entre número de programas de formación proyectados	Porcentaje	Semestral	50.00	100.00	0.00	-100.00	
Actividad	Eficacia	Eficacia en la impartición de cursos de educación continua	Número de cursos de educación continua impartidos por la institución en el periodo entre total de cursos de educación continua programados por la institución en el mismo periodo	Porcentaje	Trimestral	73.08	100.00	95.24	-4.76	
E023 Prestación de servicios en los diferentes niveles de atención a la salud										
Propósito	Eficacia	Porcentaje de egresos hospitalarios por mejoría	Número de egresos hospitalarios por mejoría en los Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad entre total de egresos hospitalarios registrados en el periodo de reporte	Porcentaje	Trimestral	99.20	99.30	98.80	-0.5	

Propósito	Eficacia	Porcentaje de usuarios aceptados en preconsulta	Número de usuarios nuevos aceptados en el área de consulta externa de especialidad en el periodo entre número de usuarios a quienes se les proporcionó preconsulta en el periodo	Porcentaje	Trimestral	70.1	67.80	61.69	-6.11
Propósito	Calidad	Tasa de Infección Nosocomial (por cien egresos hospitalarios)	Número de casos de infecciones nosocomiales registrados en el periodo de reporte entre total de egresos	Tasa por 100 egresos	Trimestral	2.2	2.20	3.72	1.52
Componente	Calidad	Porcentaje de expedientes clínicos revisados aprobados	Número de expedientes clínicos revisados que satisfacen los criterios institucionales para dar cumplimiento a la NOM 168 entre total de expedientes revisados por el Comité del	Porcentaje	Trimestral	58.97	80.00	78.98	-1.02
Componente	Eficiencia	Índice de consultas subsiguientes especializadas	Número de consultas subsiguientes de especialidad entre número de consultas de primera vez especializadas	Promedio	Trimestral	5.15	5.50	5.74	0.24
Componente	Eficacia	Proporción de cirugías de corta estancia	Número de intervenciones quirúrgicas de corta estancia realizadas en el periodo entre número total de intervenciones	Porcentaje	Trimestral	4.1	4.50	5.56	1.06
Componente	Eficiencia	Porcentaje de ocupación hospitalaria (camas censables)	Días paciente (camas censables) durante el periodo entre días cama (censables) durante el periodo	Porcentaje	Trimestral	85.40	75.90	83.22	7.32
Componente	Eficiencia	Porcentaje de ocupación de cuidados intensivos	Días paciente de cuidados intensivos ocupados durante el periodo entre días cama de cuidados intensivos disponible en el periodo	Porcentaje	Trimestral	94.40	94.00	100.52	6.52
Actividad	Eficacia	Porcentaje de recetas surtidas en forma completa	Número de solicitudes o prescripciones de medicamentos para pacientes hospitalizados surtidas en forma completa entre total de solicitudes o prescripciones de medicamentos realizadas en el periodo para pacientes hospitalizados	Porcentaje	Trimestral	97.60	93.00	94.26	1.26
Actividad	Eficiencia	Promedio de consultas por médico adscrito en consulta externa	Número de consultas externas otorgadas en el periodo entre número de médicos adscritos a los servicios de consultas externas en	Número	Trimestral	531.4	523.40	639.50	116.1

Actividad	Eficiencia	Promedio de estudios de laboratorio por consulta externa	Número de estudios de laboratorio realizados en el periodo a pacientes que acuden a consulta externa entre número de consultas externas otorgadas en	Número	Trimestral	2.2	2.10	1.99	-0.11
Actividad	Eficiencia	Promedio de estudios de imagenología por consulta externa	Número de estudios de imagenología realizados a pacientes de consulta externa entre número total de consultas externas	Número	Trimestral	0.2	0.20	0.20	0.0
Actividad	Eficiencia	Promedio de estudios de laboratorio por egreso hospitalario	Número de estudios de laboratorio realizados a pacientes egresados en el periodo entre el total de egresos hospitalarios registrados en el	Número	Trimestral	14.80	13.90	15.62	1.72
Actividad	Eficiencia	Promedio de estudios de imagenología por egreso hospitalario	Número de estudios de imagenología por egreso hospitalario entre total de egresos hospitalarios registrados en el periodo de reporte	Número	Trimestral	1.3	1.40	1.59	0.19

E022 Investigación y desarrollo tecnológico en salud									
Componente	Eficacia	Porcentaje de proyectos de investigación en colaboración	Proyectos de investigación vinculados con otras instituciones en el periodo entre proyectos de	Porcentaje	Semestral	43.2	62.70	33.02	29.68
Componente	Eficacia	Porcentaje de artículos científicos publicados en revistas indexadas	Artículos publicados en revistas indexadas (niveles III a V) entre artículos totales publicados en revistas en los niveles I al V	Porcentaje	Semestral	56.25	44.40	47.62	3.22
Actividad	Eficacia	Participación de investigaciones en áreas temáticas institucionales	Número de proyectos de investigación en áreas temáticas institucionales entre Proyectos de investigación vigentes	Porcentaje	Semestral	63.51	89.30	82.08	-7.22
Actividad	Eficacia	Porcentaje de proyectos de investigación interdisciplinarios vigentes	Número de proyectos de investigación interdisciplinarios vigentes entre p royectos de investigación vigentes	Porcentaje	Semestral	77.02	74.70	63.21	-11.49
Actividad	Eficacia	Índice de proyectos finalizados	Proyectos de investigación concluidos en el año actual entre proyectos de investigación vigentes	Porcentaje	Semestral	22.9	42.70	15.09	-27.61
Actividad	Eficacia	Ocupación objetiva de plazas de investigador	Plazas de investigador ocupadas entre plazas de investigador autorizadas	Porcentaje	Semestral	100.00	100.00	94.29	-5.71
Actividad	Eficiencia	Promedio de artículos de alto nivel publicados por investigador	Artículos publicados en revistas indexadas (niveles III a V) entre total de investigadores vigentes	Promedio	Semestral	0.5	0.30	0.30	0.00

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%

Avance del Programa Anual de Trabajo

Cuadro 47 Investigación

Estrategia: Establecimiento de un Programa maestro de planeación estratégica, gestión y gerencia de proyectos, para contribuir al establecimiento de modelos tendientes a responder a las necesidades de salud perinatal y reproductiva.	
Línea de acción	Acciones realizadas
Implementación de programas educativos en planeación estratégica en servicios de salud para mandos medios y superiores.	Se elaboró el manual de procedimientos del comité de investigación que facilitará la planeación estratégica para la evaluación de los proyectos de investigación en salud reproductiva y perinatal.
Desarrollo de una Unidad de Gestión y Vinculación, destinada a establecer programas eficientes de flujo de recursos así como de promoción y difusión de los productos de la investigación, e identificación.	Se instaló el comité interno para la vigilancia de recursos externos para investigación.
Estrategia: Implementación de mapas políticos que permitan identificar aliados actuales y futuros para el trabajo conjunto con los actores técnicos, profesionales, sociales y culturales.	
Línea de acción	Acciones realizadas
Continuar favoreciendo la investigación conjunta, mediante convenios con otros institutos de salud, universidades e instituciones de investigación nacionales y extranjeras.	Se participó de forma coordinada con el Instituto Nacional de Pediatría, el Hospital Infantil de México, el Hospital de Pediatría del Centro Médico Nacional Siglo XXI (IMSS), y el Hospital de Pediatría del Centro Médico de Occidente las tareas para llevar a cabo la 7ª Reunión de Investigación Pediátrica y 4ª Reunión de Investigación en Enfermería Pediátrica. Se continuó las actividades académicas de los programas de posgrado (Maestría y Doctorado) en Ciencias Médicas, de la UNAM y del Instituto Politécnico Nacional, consiguiendo de este último el aval (de forma verbal) para que se reinicien las actividades como sede INPer.
Mantener las estrategias de concertación permanente con líderes de opinión y representantes de instituciones interesadas en el estudio e investigación de la salud perinatal y reproductiva a través de la formalización de acuerdos y convenios.	Como producto de la mayor participación en las convocatorias se logro firmar cuatro nuevos convenios con centros de educativos que fortalecerán nuestra tarea en investigación.

Estrategia: Fortalecimiento del liderazgo Institucional, con enfoque de motivación, comunicación, clima laboral y trabajo transdisciplinario.	
Línea de acción	Acciones realizadas
Establecimiento de un programa de evaluación continua del nivel de clima laboral y de cultura organizacional.	Se aplicó la encuesta sobre cultura organizacional y clima laboral.
Desarrollo de programa aplicativos de mejora	Se realiza el análisis de los resultados de las encuestas sobre clima laboral, en el personal dependiente de la Dirección de investigación, lo que nos permitirá tener un diagnóstico en el área.
Estrategia: Desarrollo de un organigrama orientado a procesos, vinculados con la estructuración de las funciones; la reorganización de los comités y con la departamentalización eficiente de la institución.	
Línea de acción	Acciones realizadas
Ensamblado de un organigrama funcional, basado en las necesidades Institucionales y nacionales en materia de generación de conocimiento en salud materno-infantil.	En coordinación con la dirección de planeación se actualizó el organigrama de la dirección de investigación.
Estrategia: Establecimiento de un Programa Maestro de Desarrollo de las Investigaciones bajo un enfoque de prioridades nacionales, manteniendo la armonía de desarrollo de los grupos y la superación individual, bajo un modelo inicial 80/20, el cual se modulara de acuerdo al crecimiento y maduración institucional.	
Línea de acción	Acciones realizadas
Establecer bajo una matriz de contingencia (morbilidad, mortalidad, impacto en la calidad de vida, costos), las prioridades nacionales en materia de salud infantil	Como resultado del análisis de los principales problemas de salud en materia materno-infantil basado en la producción de artículos científicos y la epidemiología hospitalaria, se identificaron líneas prioritarias para el INPer en materia de generación de conocimiento, formación de recursos humanos y desarrollo de modelos de atención.
Alinear las actividades de investigación a las prioridades nacionales identificadas, manteniendo el desarrollo de los grupos de investigación	Se incluyó en el formato para evaluación de proyecto de investigación, las líneas de investigación que fueron identificadas como prioritarias, de esta manera se indica a los investigadores del instituto el campo donde su trabajo podría significar mayor impacto y beneficio a la sociedad.
Estrategia: Favorecer la utilización intra y extrainstitucional de los productos de la investigación, a través del desarrollo de guías de práctica clínica y protocolos de atención; y tratando en la medida de lo posible de proporcionar un enfoque de costo-beneficio y riesgo-beneficio.	
Línea de acción	Acciones realizadas
Establecer en el INPer el Centro de Análisis de Evidencia COCHRANE	Con el apoyo del INP se está generando la documentación necesaria que permitirá a fin de año la instalación del centro COCHRANE en el INPer.
Establecer un programa capacitación para el análisis de la evidencia, desarrollo de revisiones sistemáticas y guías de práctica clínica	Se concluyeron las acciones que permiten llevar a cabo las revisiones sistemáticas y guías de práctica clínica acordes con las tareas del INPer. Con la participación del Departamento de Enlace con la Investigación Clínica se inició el programa de revisiones sistemáticas de estudios observacionales, así como de pruebas diagnósticas útiles para normar criterio basado en evidencia.
Estrategia: Desarrollo de un programa maestro de gestión de recursos para el financiamiento y vinculación con los organismos en salud, universitarios y la industria, con la finalidad de ensamblar plataformas conjuntas de financiamiento y desarrollo.	

Línea de acción	Acciones realizadas
Desarrollar la Unidad de Gestión y Recursos para el Financiamiento de la Investigación	Se cuenta ahora con la unidad de apoyo administrativo con la experiencia necesaria para brindar apoyo al grupo de investigadores en el manejo eficiente de los recursos externos para investigación.
Establecer un Programa Maestro de Vinculación y Gestión de Recursos para el Financiamiento de la Investigación	La dirección de investigación restableció el desarrollo de seminarios de investigación, para posteriormente informar y fomentar la participación de los investigadores en las diferentes convocatorias para obtener financiamientos externos.
Estrategia: Establecimiento de un Plan Maestro de Infraestructura, Equipamiento y Servicios de Apoyo para la Investigación en Salud	
Línea de acción	Acciones realizadas
Actualización del inventario de equipamiento destinado a investigación en salud y establecer los criterios para la inversión planeada en bienes muebles e inmuebles.	Se concluyó el inventario de los equipos para investigación en las áreas dependientes de la Dirección de Investigación.
Definición de los criterios para la adquisición, arrendamiento o comodato de los equipos necesarios para el desarrollo de investigación.	Esta actividad se incluyó en la agenda del Comité interno para manejo de recursos en investigación, lo que permitirá realizar una planeación eficiente de los recursos asignados para adquisición, arrendamiento o comodato de equipo.
Elaboración del censo de infraestructura e informática y desarrollo de criterios para inversión en la materia.	Se actualizó el equipo en materia de tecnologías de información en las áreas dependientes de la Dirección de Investigación con la modalidad de arrendamiento.
Análisis de las necesidades en materia de resguardo de tejidos biológicos y desarrollo del programa para la creación del Biobanco dentro del INPer.	Se identificó el área idónea que concentrará los sistemas de refrigeración y ultracongelación para el resguardo correcto del material biológico que será analizado en los diferentes proyectos de investigación en desarrollo, Se incluyó el tema Creación del Biobanco en el INPer, en la agenda del comité de investigación para su análisis extenso y pronunciamiento a favor o en contra.
Estrategia: Promoción y establecimiento de programas encaminados al registro de patentes y de la propiedad intelectual derivadas de la investigación en salud	
Línea de acción	Acciones realizadas
Establecimiento de un programa de capacitación intrainstitucional para el registro de patentes y desarrollo de la propiedad intelectual	Se incluyó en el programa de sesiones de investigación la revisión del manual de procedimientos para el trámite de patentes y registro de la propiedad intelectual.
Establecimiento de un programa maestro institucional para el registro de patentes	Se elaboró el manual de procedimientos para el trámite de patentes y registro de la propiedad intelectual, manual que será evaluado por la dirección de planeación para su validación o rectificación.

Cuadro 48
Enseñanza

Estrategia: Fortalecer el proceso de formación de recursos humanos altamente especializados en salud reproductiva y perinatal.	
Líneas de acción	Acciones realizadas
Lograr el cumplimiento del 100% del seminario de atención médica del PUEM a través de la Plataforma de Educación a Distancia.	Se ha logrado un seguimiento de temas del programa del PUEM, los cursos se han dividido por año, los profesores quienes ya tienen su programa asignado por tema participan de forma activa y se ha logrado concluir el programa con los residentes de primero, segundo y tercer año, cuarto año se complementa con una discusión de casos y material bibliográfica.
Establecer el Centro de Simulación como una herramienta de aprendizaje en un ambiente sin riesgos, que permita incrementar la calidad de la atención médica y la seguridad de los pacientes.	Se ha completado el proyecto ejecutivo con los diseños y distribución del centro, así también se han determinado los presupuestos necesarios para los equipos de simulación. El espacio se ha ido adecuando con el material presente en el Instituto donde se han impartido cursos de parto distócico, RCP y seminarios quirúrgicos.
Incrementar la rotación de médicos residentes de los diferentes cursos de especialización en el extranjero y a centros especializados nacionales en técnicas y procedimientos específicos, consiguiendo los apoyos necesarios para ampliar este programa.	Se ha buscado asegurar un presupuesto para apoyarles en sus gastos para asistir al extranjero y estamos implementando talleres del idioma inglés para facilitar su estancia en el extranjero, además de que se ha logrado la rotación a Bélgica. Actualmente se está gestionando una rotación complementaria en cirugía ginecológica y atención neonatal en los Estados Unidos de Norteamérica.
Continuar la publicación de trabajos de tesis y otros proyectos en la revista del INPer y en otras de mayor impacto.	Se ha implementado la participación de profesores con experiencia en publicaciones, además de asesoría de parte de investigadores y maestros en ciencias a fin de mejorar la calidad de los protocolos, llevarlos a su conclusión y lograr su publicación.
Continuar promoviendo la enseñanza DUO entre los residentes de especialidad.	En el curso de inducción a residentes de nuevo ingreso se les enfatiza la importancia de realizar publicaciones e investigación, para lo cual se les recomienda la maestría a DUO que les facilitaría la realización de una tesis de calidad, además de fortalecer su currículum.
Utilización y adecuación de la plataforma para incluir recursos complementarios.	Se han hecho modificaciones a la estructura así como a la interfase de la plataforma a fin de hacerla más accesible y amigable al usuario. Además de han abierto espacios para la integración de talleres y cursos virtuales en colaboración con otras instituciones.
Modernizar la Biblioteca a un centro de	Se ha establecido un programa de trabajo a fin de reemplazar todo el material impreso a recursos electrónicos así como la

documentación especializada.	modernización de los acervos electrónicos más actualizados y completos.
Estrategia: Mejorar los programas de educación continua, acordes a las demandas nacionales de salud en el ámbito de la reproducción humana.	
Líneas de acción	Acciones realizadas
Capacitación permanente de los profesores que participan en los diferentes cursos de educación continua.	Se han impartido cursos y sesiones de actualización para los profesores de cursos a fin de que conozcan la plataforma electrónica de forma extensa y completa y puedan sacar el mayor provecho posible.
Utilización de la Plataforma de Educación a Distancia para capacitar a un mayor número de alumnos.	La plataforma está siendo adecuada para una sección de visitantes, así también se están integrando los materiales necesarios para los cursos de hemorragia obstétrica y preeclampsia, atención al prematuro y diabetes gestacional. Uno de los cursos que continúa en fase de desarrollo es el de lactancia materna.
Capacitación a través de un Centro de Simulación Clínica utilizando escenarios clínicos.	El centro de simulación continúa en fase de adecuación para poder escenificar situaciones clínicas. Se continua la gestión de la adquisición de los equipos requeridos para los cursos de simulación además de que se han establecido las áreas y sus modificaciones necesarias para llevar a cabo estas actividades.
Fomentar las sesiones interinstitucionales con especialistas en los temas.	Se han realizado cursos en temas de alta especialidad en donde se han invitado a expertos internacionales, así como nacionales a impartir conferencias y talleres.
Estrategia: Contribuir en la educación para la comunidad, a través del establecimiento del Programa de Educación Perinatal y Reproductiva.	
Líneas de acción	Acciones realizadas
Capacitar a los profesionales responsables de la impartición de los cursos en educación perinatal.	Se dan las facilidades para que el personal de la Coordinación de Educación Perinatal para la Salud Reproductiva y Perinatal se mantengan actualizados en las áreas de su interés.
Elaborar programas adecuados para la capacitación de la población objetivo, y su revisión cada seis meses.	La Coordinación de Educación para la Salud Reproductiva y Perinatal imparte cursos de educación perinatal así como sesiones de alta donde se capacita directamente a las pacientes y sus familiares.
Promover entre las pacientes del INPer, los cursos de capacitación en educación perinatal e informar con anticipación el lugar y fecha de impartición.	Los cursos de Educación Perinatal se están impartiendo diariamente en el INPer, realizándose difusión de este curso a través de la página de internet del mismo Instituto, volantes y comunicación a otras instituciones afines.
Incluir temas relacionados con la educación perinatal	La página de internet del INPer tiene ya un enlace a la plataforma electrónica que tiene también ya una sección de información para

y difundirlos a través del portal de internet del INPer.	población general. Existe también el apoyo a través de las Redes Sociales donde las dudas son atendidas directamente por especialistas.
Desarrollar cursos en línea para la plataforma con temas dirigidos a la población en general.	Se están desarrollando cursos con un enfoque global e incluyente a fin de que la población general pueda participar en los mismos.
Desarrollar un proyecto de centros regionales donde además del apoyo asistencial, se capacite a otro personal local.	Actualmente se están determinando las necesidades de cada modelo educativo, como áreas físicas, recursos materiales y equipamiento así como las unidades didácticas que integran el programa de capacitación dirigida al personal de salud participante.

Cuadro 49
Asistencia Médica

Estrategia: instrumentar los estándares internacionales homologados con la Joint Commission International, en materia de la seguridad de los pacientes y calidad de la atención médica.	
Línea de acción	Acciones realizadas
Obtener la certificación del Consejo de Salubridad General	Se integró el grupo de trabajo por la calidad y seguridad del paciente con personal estratégico del INPer. Se realizó la identificación y análisis de riesgos de estructura y procesos. Se llevó a cabo el análisis del año previo del registro de incidentes relacionados con la seguridad del paciente. La generación de políticas, procedimientos, formatos tienen un avance sustancial. La mejora de la calidad se encuentra vinculada con los diferentes Comités que están en relación a la atención y seguridad del paciente y de los trabajadores.
Estrategia: Propiciar el desarrollo profesional del profesional médico	
Línea de acción	Acciones realizadas
Desarrollar investigación clínica en la atención médica. Protocolos de investigación	Neoplasia intraepitelial anal en mujeres con displasia intraepitelial genital Evaluación de la transmisión vertical de la infección por el virus del papiloma en mujeres embarazadas del INPer (PR/10/02/18) Eficacia de la estimulación eléctrica transcutánea versus energía interferencial en incontinencia urinaria de esfuerzo (pendiente registro) Estimulo eléctrico alternado versus no estimulo durante la biorretroalimentación en la disfunción del piso pélvico (pendiente registro) Aplicación de los cuestionarios PFIQ-7 Y pfdi-20 en pacientes que presentan disfunción del piso pélvico con indicación de cirugía antes y después del procedimiento quirúrgico registro 28071 Ensayo clínico aleatorizado de biorretroalimentación aunada a electro estimulación del piso pélvico para tratamiento de incontinencia fecal en mujeres del INPer registro 28091 Eficacia de la estimulación del nervio tibial posterior (ETN) en pacientes con trastornos de vaciamiento urinario no obstructivo. Registro 28081

	<p>Prevalencia de hiponatremia en la paciente en trabajo de parto con infusión de ocitocina (pendiente registro).</p> <p>Resultados perinatales y Materno en mujeres con estenosis con lesión valvular durante el embarazo.</p> <p>Características clínicas y de laboratorio entre Preclampsia Severa de aparición temprana y Preclampsia Severa de aparición tardía.</p> <p>Valor diagnóstico de la Tromboelastografía en la Hemorragia Postparto.</p> <p>Concentraciones séricas de magnesio en Preclampsia severa con esquema de Zuspan.</p> <p>Diferencias clínicas en resultados perinatales en mujeres con Hipertensión arterial Crónica, estadio I y II de la JNC7.</p> <p>Tipificación del virus del papiloma humano (VPH) por pirosecuenciación.</p> <p>Incidencia del síndrome de Burnout en personal de enfermería del INPer. Registro 212250-03011.</p> <p>Factores relacionados en los eventos adversos reportados por enfermería en una unidad de Cuidados Intensivos. Registro 212250-03021.</p> <p>Diagnóstico de necesidades educativas relacionadas con la lactancia materna en mujeres atendidas en una institución.</p> <p>Detección temprana de lesión neurológica mediante electroencefalograma de amplitud integrada en RNPT con sulfato de magnesio prenatal (fase de revisión comité de ética e investigación).</p> <p>Utilidad de la medición al nacimiento de marcadores bioquímicos para predecir daño neurológico en recién nacidos pre término de alto riesgo (fase de revisión comité de ética e investigación).</p> <p>Estudio clínico-proteómico del surfactante pulmonar y su relación con el desarrollo de la displasia broncopulmonar (DBP) en recién nacidos prematuros (RNPT) con ventilación mecánica (VM) (fase de revisión comité de ética e investigación).</p> <p>Evaluación de la capacidad total antioxidante y estrés oxidativo en los recién nacidos prematuros con peso \leq a 1500g suplementados con vitamina "E" y "C" para prevenir la displasia broncopulmonar. Ensayo clínico controlado.</p> <p>Estudio comparativo de la efectividad del CPAP nasal de flujo variable contra el CPAP nasal del flujo continuo para manejo de problemas respiratorios en el recién nacido prematuro. Ensayo Clínico.</p> <p>Identificación de agentes etiológicos de sepsis neonatal por pirosecuenciación.</p> <p>Prevalencia de hipoyodura en una muestra materno-neonatal de la ciudad de México.</p>
<p>Apoyar la divulgación científica a través de la publicación de artículos médicos</p>	<p>Masas anexiales en el adolescente.</p> <p>Seguimiento cáncer ginecológico cáncer de ovario.</p> <p>Prevalencia de NIA en mujeres con displasia del trato anal.</p> <p>Enfermedad de Paget extensa de la vulva: presentación de un caso y propuesta de manejo conservador. Gonzalo Márquez Acosta, Emilio José Olaya Guzmán, Josefina Jiménez González Perinatol Reprod. Hum 2013; 27(1):35-43.</p> <p>Abordaje diagnóstico del cáncer de mama.</p>

	<p>La robótica en ginecología antecedentes viabilidad y conveniencia. Ayala Yañez R, Olaya Guzmán E.J, Haghbenbeck Altamirano F.J, Ginecol Obstet Méx 2012; 80 (6): 409-416.</p> <p>Instrumento de una guía de práctica clínica INPer. Protocolo de diagnostico y tratamiento en reanimación cardiopulmonar, durante el embarazo Sergio Arael Mendoza-Calderón José Antonio Hernández Pacheco, Ariel Estrada-Altamirano, Perinatol Reprod. Hum 2013; 27(1):35-43.</p> <p>Criterios de Inducción del nacimiento en mujeres con Preclampsia severa en tratamiento expectante. Rosa Marcela Castellón Pasos, José Antonio Hernández Pacheco, Ariel Estrada Altamirano. Ginecología y Obstetricia de México 2013; vol. 81 (2).</p> <p>Double-blind randomized clinical assay to evaluate the efficacy of probiotics in preterm newborns weighing less than 1500g in the prevention of necrotising enterocolitis. Luis Alberto Fernández-Carrocer, Aidé Solís-Herrera, Marisol Cabanilla-Ayón, Roció Beatriz Gallardo-Sarmiento, Carmina Sarisol Garcia-Pèrez, Rosalba Montaña-Rodríguez, María Olga Leticia Echaniz-Avilés. Arch Dis Child Fetal Neonatal 2013;98(1):F5-F9.</p> <p>Williams Neural Stem Cell:New Model For Insight Into Moco RNA Dysregulation, Palacios-Reyes CP, Espinosa AE, Contreras ac, Ordonez RO, Hidalgo-Miranda AH, Rubio-Gayosso IR, Garcia-Alonso PG, Benitez-King GB, Ramirez-Rodriguez GR, Najera NN, Ita-Islas II, Araujo A, Romero-Cordoba SR, Palma I, Frontiers Bioscience (ELITE ED) 2013;(5):1057-1073.</p> <p>El tamiz Neonatal ampliado en México. Javier Mancilla Ramírez, Carlos Jiménez Gutiérrez, Martha Lucía Granados Cepeda, Perinatol Reprod. Hum. 2013;27(1):5-7.</p> <p>Morbilidad del recién nacido durante el primer mes de vida. Romero M. Silvia, Carrera M. Sandra, Rodríguez L. Orlando, Perinatol Reprod Hum. 2013; 27(3).</p>
Continuar son sesiones departamentales	Cada departamento y/o coordinación organiza su programa de clases y sesiones. Así mismo se han implementado sesiones interdepartamentales y multidisciplinarias para discusión de casos clínicos
Continuar la participación del personal médico en los programas Académicos universitarios	Los médicos adscritos, coordinadores, Jefes de departamento y Subdirectores participan en los diferentes cursos de postgrado de especialidad y de alta especialidad en donde desarrollan habilidades de investigación clínica y docencia como profesores titulares, adjuntos, asociados e invitados.
Participación en Cursos, Talleres de capacitación, Reuniones, Congresos	<p>Se acude a cursos y congresos nacionales e internacionales de la especialidad.</p> <p>Se acude a talleres de capacitación de uro ginecología The Christ Hospital, Ohi.; Imperial College, London</p> <p>Workshop en Dublín, Irlanda.</p> <p>Curso avanzado de colposcopia</p> <p>Presentación de carteles y trabajos libres en los congresos de la especialidad</p> <p>Diplomado de Anestesia obstétrica (6 meses)</p> <p>Complicaciones de la anestesia Neuroaxial</p> <p>Curso de detección y diagnostico de enfermedades mamarias.</p>

	<p>Participación Curso Taller ACORN. Participación Curso Taller de Neurodesarrollo Infantil. Participación Curso Taller de Reanimación Neonatal. Participación Curso Taller de CPAP Nasal. Participación Curso Taller de Transporte Pediátrico Neonatal. Dr. Adrian Vargas Archundia, Entrenamiento introductorio NIDCAP, Buenos Aires, Argentina, objetivo adiestramiento para programa de manejo mínimo del recién nacido prematuro. Dr. Dagoberto Delgado Franco, NUTRITION AND GASTROENTEROLOGY NEWBORN INFANT, PORTUGAL, objetivo adiestramiento en nutrición para iniciar la clínica de nutrición en la UCIN. Dra. Guadalupe Cordero González, ANNUAL INTERNACIONAL NEONATAL CONFERENCE, TEESIDE LONDRES, objetivo adiestramiento en ventilación mecánica protocolo 2013. Dra. Deneb Morales Barquet, Rotación Neonatology, UNIVERSITAIR ZIEKENHUIS BRUSSEL, BRUSELLAS BELGICA, objetivo adiestramiento en Monitorización no Invasiva Cardiológica Neonatal.</p>
Estrategia: Reactivar la obra de construcción de la nueva torres hospitalaria.	
Línea de acción	Acciones realizadas
Participación ante las autoridades correspondientes COFEPRIS para presentación del proyecto y autorización sanitaria	Se terminaron los ocho pisos de la estructura metálica en enero 2013. Se ha continuado trabajando en las contestaciones de la COFEPRIS y no tener procesos abiertos.
Estrategia: Desarrollar mecanismos de vigilancia de la operación y funcionamiento del Expediente Clínico Electrónico	
Línea de acción	Acciones realizadas
Capacitación al personal para disminuir los márgenes de error en la captura de la información del expediente clínico electrónico	Capacitación a personal de enfermería y a médicos residentes de nuevo ingreso marzo 2013, capacitación a personal médico adscrito programado agosto-septiembre 2013.
Análisis aleatorio de la información capturada en el expediente clínico Electrónico	Se hizo análisis en el censo hospitalario, en el mes de enero 2012. Se verificaron las consultas, y las pacientes aceptantes en valoración.

Cuadro 50
Administración

Estrategia: Reordenamiento en la administración de personal, acorde a perfiles y competencias	
Línea de acción	Acciones realizadas
Se continúa con la identificación de funciones y servicios, a efecto de evitar la duplicidad de éstos, para la redistribución del personal a las áreas que competan a su perfil profesional.	Se están elaborando los perfiles de puesto de acuerdo a la identificación de funciones, actividades y habilidades por cada área a fin de evitar la duplicidad de funciones y/o falta de recursos humanos idóneos y congruentes a los diversos servicios, para obtener una mayor optimización y productividad de los mismos
Dar cumplimiento al Programa Anual de Capacitación, para el desarrollo y la mejora continua del personal a través de competencias que permitan incrementar el índice de recursos humanos calificados. Dar capacitación por competencias en el 10% de los cursos del Programa Anual de Capacitación.	Derivado de los intereses y necesidades del INPer se impartieron 38 cursos de capacitación de los cuales 7 fueron evaluados por competencias dando así un 90% de cumplimiento, programado para eficientar el desempeño, elevar la calidad en el servicio y atención al público, desarrollo humano.
Estrategia: Mejoramiento de la infraestructura hospitalaria.	
Línea de acción	Acciones realizadas
Seguimiento presupuestal y físico de la obra del nuevo edificio.	Actualmente se encuentra en trámite el Registro en Cartera de Programas y Proyectos de Inversión de la SHCP con número de solicitud 38427. Durante el presente ejercicio se han realizado gestiones ante la Comisión Nacional de Protección Social en Salud y la Dirección General de Programación y Presupuesto de la Secretaría de Salud, solicitando el apoyo de recursos a través del Fideicomiso Sistema de Protección Social en Salud y/o de Recursos Fiscales, con el propósito dar continuidad al Proyecto de Infraestructura Social denominado Continuación del proyecto de unidades de cuidados intensivos e intermedios neonatales de acuerdo al plan maestro del INPer 2013-2014.

**Cuadro 51
Planeación**

Estrategia: Contribuir al mejoramiento de la calidad de la atención médica.	
Línea de acción	Acciones realizadas
Instrumentar los estándares internacionales homologados con la Joint Comission International.	Se generaron 46 políticas en diversas sesiones de trabajo con personal médico, de enfermería, de trabajo social y otros profesionales de la salud responsables de desarrollar los procesos en las áreas clínicas y no clínicas, lo que representa un avance del 41% en la parte documental de la instrumentar de los estándares internacionales homologados con la Joint Comission International
Coordinar la auditoría mediante la cual se evaluará el otorgamiento de la certificación del Consejo de Salubridad General.	Se realizaron 6 reuniones de trabajo con el grupo de trabajo por la calidad y la seguridad de las y los pacientes, integrado por 43 profesionistas adscritos a diversas áreas del INPer (médicos, enfermeras, trabajadoras sociales, entre otros), en las que se revisaron, discutieron y autorizaron políticas, procedimientos, manuales y requerimientos documentales con la finalidad de homologar la información generada entre los profesionales que atenderán el proceso de auditoría del Consejo de Salubridad General.
Estrategia: Contribuir a mejorar las condiciones laborales de los trabajadores, así como el clima y cultura institucionales.	
Línea de acción	Acciones realizadas
Coordinar las actividades para cumplimiento del programa de trabajo y recopilar las evidencias documentales de cumplimiento de los reactivos.	Esta línea de acción se atenderá en el segundo semestre de 2013, de acuerdo a la programación de la Secretaría de la Función Pública, Dependencia organizadora de la Encuesta de Clima y Cultura Organizacionales.
Coordinar la auditoría mediante la cual se evaluará el otorgamiento de la certificación en la Norma Mexicana para la Igualdad Laboral entre Mujeres y Hombres.	Se ha continuado el cumplimiento de los reactivos del Programa de Trabajo, con un avance del 54%. Se inició la aplicación de la encuesta de igualdad laboral, como ejercicio de preparación para la evaluación que deberá realizar un organismo externo. Participaron 738 trabajadores y los resultados se reportarán en el segundo semestre de 2013.
Estrategia: Actualizar el Tabulador de Cuotas de Recuperación para contribuir a la generación de recursos propios.	
Línea de acción	Acciones realizadas
Elaborar un estudio comparativo de los costos por servicios similares, en otros Institutos Nacionales de Salud.	Esta línea de acción se programó para su atención en el segundo semestre de 2013.
Someter a consideración del cuerpo directivo los	Esta línea de acción se programó para su atención en el segundo semestre de 2013.

porcentajes de recuperación asignados a cada nivel socioeconómico, para determinar las modificaciones posibles.	
Actualizar los estudios de costo de los bienes y servicios considerados en el Tabulador de Cuotas de Recuperación, con base en los precios actuales de los insumos.	Se llevó a cabo la actualización de los 715 servicios que integran el Tabulador de Cuotas y se sometió a la autorización de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público. Se recibió autorización con oficio No. 349-B-117.
Estrategia: Actualizar los documentos normativos en los que se establecen las responsabilidades y ámbitos de competencia de los órganos que integran el INPer	
Línea de acción	Acciones realizadas
Diseñar un Manual de Organización acorde a la estructura orgánica vigente y obtener su autorización.	Derivado a la obtención del registro de la Estructura Orgánica del INPer por la SFP y SHCP, el pasado 29 de agosto, se solicitó la actualización del Marco Jurídico del Manual de Organización al Departamento de Asuntos Jurídicos y se están realizado los cambios correspondientes a la alineación del Estatuto Orgánico y al cumplimiento de estándares de certificación.
Actualizar y registrar el Estatuto Orgánico.	El Estatuto Orgánico se modificó con base a la nueva estructura orgánica y se obtuvo la validación de la SFP, así mismo fue publicado en el DOF el pasado 9 de mayo de 2013 e inscrito en el REPODE el 6 de mayo del 2013.