

# Informe de Rendición de Cuentas

## ETAPA 2



INSTITUTO  
NACIONAL DE  
PERINATOLOGÍA  
Isidro Espinosa de los Reyes

**Clave presupuestaria:** 12NDE

**Institución:** INSTITUTO NACIONAL DE PERINATOLOGÍA  
ISIDRO ESPINOSA DE LOS REYES

**Sector:** SALUD, TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL

28 de septiembre de 2012

---

## TABLA DE CONTENIDO

TABLA DE CONTENIDO	2
Presentación	3
Marco jurídico de actuación	5
Las acciones y los resultados relevantes obtenidos durante el periodo comprendido del 01 de enero al 30 de junio de 2012	6
Aspectos financieros y presupuestarios	48
Recursos humanos	51
Recursos materiales	67
Programa especial de mejora de la gestión 2008-2012	73
Programa nacional de rendición de cuentas, transparencia y combate a la corrupción 2008-2012	80
Ley federal de transparencia y acceso a la información pública gubernamental	82
Observaciones de auditorías realizadas por instancias fiscalizadoras	84
Procesos de desincorporación	85
Bases o convenios de desempeño	86
Otros asuntos relevantes	87
Acciones y compromisos relevantes en proceso de atención	88

## Presentación

---

### Marco legal:

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

Por decreto presidencial el 10 de enero de 1977, el Instituto Nacional de Protección a la Infancia (INPI) y el IMAN se fusionaron en un sólo organismo que se denominó Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF), y el ya entonces Instituto Nacional de Perinatología se integró a dicho sistema. El 20 de diciembre de 1982 por decreto se modificó la estructura orgánico-funcional del DIF, y se dispuso que se desligaran del sistema los Institutos Nacionales de Pediatría y Perinatología.

Por decreto presidencial del 19 de abril de 1983, se otorgó al Instituto Nacional de Perinatología carácter de organismo público descentralizado, con personalidad jurídica y patrimonio propio, delimitando como objetivos principales la cobertura de atención de embarazos de riesgo elevado, la investigación y la docencia en materia perinatal.

Asimismo se crearon cuerpos colegiados para su organización, apoyo científico y tecnológico y vigilancia, tales como la Junta Directiva, el Consejo Técnico Consultivo y el Comisario.

El 2 de agosto de 1988 se publicó en el Diario Oficial de la Federación un nuevo decreto que modificó la organización y funcionamiento del INPer, las cuales se orientaron a determinar el ámbito de acción, responsabilidades y funciones de cada uno de los cuerpos rectores del Instituto: Junta de Gobierno, Dirección General, Consejo Técnico Consultivo y Comisario, creándose a la vez el Patronato y la Contraloría Interna.

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

de 1994 se autorizó la elevación del Órgano Interno de Control a Dirección de área.

El 26 de mayo del 2000 se publicó la Ley de los Institutos Nacionales de Salud, reformada el 14 de julio de 2008, que establece en el artículo 5, fracción VII la denominación del INPer como organismo descentralizado, con carácter de Instituto Nacional de Salud en el ámbito de su competencia.

Con fundamento en el Acuerdo Presidencial para la Rendición de Cuentas de la Administración Pública Federal 2006-2012, publicado el 19 de diciembre de 2011, en el Diario Oficial de la Federación, y con el propósito de describir las acciones realizadas en cumplimiento del Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012, en sus Ejes 3 y 5, y del Programa Nacional de Rendición de Cuentas, Transparencia y Combate a la Corrupción 2008-2012, en el objetivo 1, se ha elaborado el presente Informe que, con base en los Lineamientos para la formulación del Informe de Rendición de Cuentas de la Administración Pública Federal 2006-2012, abarca del 1 de enero al 30 de junio de 2012.

### **Descripción de los servicios y funciones:**

La información reportada en la 1ª Etapa se mantiene sin cambios o vigente para esta 2ª Etapa.

### **Objetivos institucionales y su vinculación con el plan de desarrollo 2007-2012:**

La información reportada en la 1ª Etapa se mantiene sin cambios o vigente para esta 2ª Etapa.

## Marco jurídico de actuación

---

La información reportada en la 1ª Etapa se mantiene sin cambios o vigente para esta 2ª Etapa.

# Las acciones y los resultados relevantes obtenidos durante el periodo comprendido del 01 de enero al 30 de junio de 2012

Durante el semestre que se reporta se mantuvieron los avances institucionales entorno al cumplimiento de los objetivos establecidos en el Programa Nacional de Salud 2007-2012, mediante el establecimiento de líneas de acción específicas en las Direcciones de Investigación, Enseñanza, Médica, Planeación y de Administración y Finanzas.

Las sinergias ejecutadas a la fecha han coadyuvado al reposicionamiento del INPer como una institución de excelencia con proyección nacional e internacional, logrando el desarrollo de investigación científica de vanguardia, formación y capacitación de recursos humanos especializados y asistencia médica de alto nivel.

## INVESTIGACIÓN

Desde el 2006 se ha impulsado un programa de investigación científica en las áreas biomédicas básicas, clínicas y de salud pública, orientado a generar conocimiento con alto rigor científico y metodológico, para el establecimiento de modelos de atención integral, enfocados a la prevención, diagnóstico oportuno, tratamiento temprano y rehabilitación en materia de salud materno-infantil.

A partir de febrero de 2012, este modelo se ha dirigido a la generación de conocimiento científico, bajo el concepto de investigación traslacional, transdisciplinaria, basada en la evidencia, y con un enfoque de riesgo-beneficio y costo-beneficio.

### 1. Líneas de investigación

En este sexenio el INPer amplió su programa de investigación científica transdisciplinaria, favoreciendo las líneas nacionales prioritarias de investigación en materia de salud materno-infantil, sin descuidar las líneas de interés institucional, grupal e individual, y bajo el enfoque de desarrollo de modelos primariamente preventivos, e incluyendo condiciones no solo de rezago en materia de salud pública, sino inclusive condiciones emergentes; apeándose al Programa Nacional de Salud 2007–2012 y considerando algunas de las Metas de Desarrollo del Milenio para el año 2015, que nuestro país suscribió.

Se describen las acciones realizadas en las líneas de investigación:

### **1.1 Diabetes Mellitus Gestacional.**

La población de mujeres embarazadas que acuden al INPer para atención prenatal, representa un grupo de alta susceptibilidad para desarrollar Diabetes Mellitus Gestacional (DMG) debido a varios factores:

- Pertenecen a un grupo étnico de alto riesgo para desarrollar DMG.
- Más del 60%, son mayores de 25 años de edad.
- El 72% presenta sobrepeso u obesidad.
- El 39% cuenta con al menos un familiar de primer grado con Diabetes Mellitus tipo 2.
- 50% tiene antecedentes de complicaciones obstétricas en embarazos previos.

La prevalencia de diabetes mellitus gestacional en la población que atiende el INPer es alta en comparación con otras poblaciones. Consideramos que esta entidad representa una prioridad en materia de salud pública, al tiempo que representa una ventana de oportunidad para la prevención de diabetes mellitus tipo 2.

El INPer ha realizado una serie de investigaciones clínicas orientadas a definir las condiciones en las que deben realizarse el tamiz de glucosa y la curva de tolerancia a la glucosa para el diagnóstico oportuno.

Durante 2012 se continuó desarrollando el programa de identificación temprana de mujeres con obesidad gestacional, riesgo de diabetes o diagnóstico de diabetes gestacional, utilizando los criterios diagnósticos previamente descritos; así como proyectos de investigación intervencionistas sobre aspectos dietéticos, de educación y cultura sobre los esquemas de tratamiento para mujeres con obesidad gestacional y desarrollo de diabetes durante el embarazo.

### **1.2 Nacimiento pretérmino**

De enero a junio de 2012, además de continuar con las acciones reportadas en el informe previo de rendición de cuentas en materia de investigación, en el terreno de recién nacido pretérmino se han iniciado proyectos de investigación tendientes al establecimiento de modelos integrales de atención en el campo de la sepsis neonatal, la utilidad de los probióticos como coadyuvantes en la alimentación del pretérmino y sobre nuevos modelos de ventilación mecánica tendientes a establecer abordajes no invasivos, como son la utilización de CPAP nasal.

### **1.3 Enfermedad hipertensiva asociada al embarazo**

El estudio de la preeclampsia/eclampsia es una de las prioridades del INPer en materia de investigación, dado que continúa siendo la primera causa de mortalidad materna en nuestro país.

Los estudios realizados en el INPer han permitido establecer que el aminoácido L-arginina juega un papel relevante en el proceso y que una intervención relativamente simple como lo es la suplementación con L-arginina en la dieta de la embarazada, resulta en la prevención del desarrollo de las manifestaciones de la pre-eclampsia y en la mejoría del pronóstico perinatal. Este importante aporte, constituye la primera maniobra clínica de prevención y se sustenta en un amplio programa de investigación biomédica básica.

Durante 2012 y como parte integrante del proyecto de investigación aplicada en modelos comunitarios “Hacia una nueva generación de mexicanos”, se implementaron medidas dietético terapéuticas como la administración de aspirina en mujeres con embarazo de riesgo para el desarrollo de este tipo de enfermedades.

### **1.4 Infertilidad**

Se efectuó una reingeniería de procesos en el área de salud reproductiva, estableciéndose como modelos prioritarios de acción los relacionados con anticoncepción y planificación familiar; infertilidad; medicina materno-fetal, reproducción asistida; climaterio, endocrinología de la reproducción y medicina del adolescente. Al respecto se establecieron programas de investigación en cada una de las diferentes áreas, entre los que cabe destacar los relacionados con marcadores ultrasonográficos y bioquímicos tempranos de riesgo para enfermedad hipertensiva del embarazo, propuestas diagnósticas para la identificación temprana de diabetes gestacional y sobre la utilidad de hormona de crecimiento como parte integral del tratamiento de este tipo de pacientes.

### **1.5 Peri y postmenopausia**

Adicional a la reingeniería de procesos referida en el apartado 1.4, las áreas de peri y postmenopausia se incluyeron dentro del macro proceso denominado “climaterio”, con la finalidad de establecer programas integrales de prevención, identificación oportuno y tratamiento integral, destacándose dentro de los mismos el proyecto de investigación relacionado con el desarrollo de nuevos modelos de integración para el abordaje del climaterio bajo el enfoque de calidad de vida.

### **1.6 VIH y embarazo**

En el área de VIH, se ha continuado durante el primer semestre de 2012, brindando soporte asistencial y diagnóstico a las mujeres con sospecha de dicho proceso. En forma paralela se han establecido diversos proyectos de investigación con énfasis en el desarrollo de modelos diagnósticos y preventivos, lo que ha dado lugar a publicaciones, como las citadas en el apartado 2 de este informe.

### **1.7 Nutrición durante el embarazo**

Durante 2012, se ha continuado el estudio de nuevas formulaciones para la suplementación de hierro, ácido fólico, vitamina E, Zinc y ácidos grasos n-3 y n-6, para la mujer en etapa reproductiva o durante el embarazo. Se ha ensayado con éxito modificación en el esquema de suplementación, cuyos resultados iniciales sugieren que la administración semanal de hierro y ácido fólico es más efectiva que la ingesta diaria, lo que permitirá sugerir cambios en el Programa Nacional de Prevención de Defectos de Cierre de Tubo Neural y de la Anemia en el Embarazo.

Adicionalmente se ha generado conocimiento en diversas áreas de la nutrición materno-infantil, a través de proyectos como “Diseño de una dieta con alto contenido de antioxidantes y evaluación del efecto sobre el estrés oxidativo en mujeres. Estudio piloto”; “Desarrollo y validación de nuevas ecuaciones para estimar la composición corporal en mujeres posmenopáusicas con sobrepeso u obesidad”; “factores que influyen sobre la estatura de las adolescentes al término de un proceso reproductivo”; “Estado nutricio materno y su asociación con la presencia de complicaciones fetales neonatales y el estado nutricio del neonato y el lactante”; “Estimación de la concentración de metales pesados en leche materna de madres expuestas a diferentes condiciones medioambientales y su relación con la concentración de diversos micronutrientes”; y “Prevalencia de la deficiencia de vitamina d en mujeres embarazada y sus recién nacidos en un área suburbana de la ciudad de México”

### **1.8 Creación de un Centro de Investigación en Medicina Regenerativa**

Como consecuencia de que en México han existido enormes avances científicos y tecnológicos en medicina regenerativa y de que se ha mantenido la zaga en el campo de la biología de células madre (stem cells), el INPer celebró un convenio de colaboración con la Universidad Nacional Autónoma de México a través de la Coordinación de Investigación Científica y el Instituto de Investigaciones Biomédicas, para establecer una unidad de investigación en biología celular y medicina regenerativa para la diferenciación de células troncales en líneas capaces de producir insulina.

Durante 2012 se han desarrollado diversos proyectos en este tópico, entre los cuales vale la pena señalar a “Caracterización de las células troncales del epitelio amniótico humano y su potencial de diferenciación a derivados de las 3 capas embrionarias “ y “Estudio del efecto de la Histamina y la diabetes durante la gestación sobre el desarrollo del sistema nervioso central”.

### **1.9 Farmacología perinatal**

Se acondicionó un área de farmacología perinatal, que constituye un enfoque novedoso, poco explorado en nuestro país y que tiene por misión, colaborar a un mejor entendimiento de la farmacología durante el embarazo humano. De esta manera se propone incrementar el entendimiento de la farmacodinamia, farmacocinética y efectos colaterales de los medicamentos durante el embarazo.

Dentro de los proyectos de investigación realizados en esta área durante 2012, se destaca el proyecto intitulado “Análisis comparativo de las respuestas cardiovasculares producidas por la estimulación de, respectivamente, el tono simpático vasopresor y el tono vasopresor sensorial cgrpérgico en la rata diabética, normo glucémica, gestante diabética, gestante normo glucémica, preecláptica y gestante normotensa”.

### **1.10 Endocrinología Reproductiva**

Considerado como tema prioritario a nivel nacional, en el de diabetes gestacional se estableció durante el primer semestre de 2012, un programa de desarrollo prioritario sobre el establecimiento de un modelo diagnóstico ajustado a nuestras realidades antropológicas, sociales y económicas para el diagnóstico temprano de diabetes gestacional, así como para el establecimiento de las mejores alternativas terapéuticas costo-efectivas.

### **1.11 Cáncer de Mama**

Adicional a lo reportado durante 2011, en el primer semestre de 2012 se establecieron sublíneas prioritarias de investigación en este campo con énfasis especial en el desarrollo de modelos epidemiológicos y moleculares para la detección temprana de mujeres en riesgo de cáncer mamario, así como para la identificación temprana de los principales modelos de intervención terapéutico a través de enfoques de riesgo-beneficio.

### **1.12 Salud mental en el proceso reproductivo**

A partir del primer semestre de 2012, se consideró prioritario establecer la Coordinación de Neurociencias, con la inclusión dentro de la misma del Departamento de Neurología, el Departamento de Psicología, así como de la Coordinación de Neurofisiología y la incorporación del área de Neurogenómica y de Psiquiatría perinatal. A partir del establecimiento de la misma se inició con el desarrollo del programa de abordaje integral de la mujer embarazada desde el punto de vista de la psico-neurología, estableciendo, diversos proyectos de investigación, entre los que cabe señalar el enfocado a la identificación de los factores involucrados en la génesis de la depresión durante el embarazo y el parto.

### **1.13 Neurodesarrollo neonatal**

Durante el primer trimestre de 2012 y continuando con la línea de investigación sobre desarrollo neurológico y estimulación temprana, se continuó con el programa de estimulación neurológica e integral de los niños nacidos bajo el programa “Hacia una nueva generación de mexicanos”. De igual forma se han establecido diversos proyectos de investigación en la materia, los cuales han permitido diversas publicaciones, como las referidas en el apartado 2 de este informe.

## **2 Artículos Científicos publicados**

Como resultado de los protocolos de investigación desarrollados en las diferentes líneas, se tuvo la siguiente productividad en publicaciones científicas:

**Cuadro 1**  
**Artículos Científicos publicados**

PUBLICACIONES	PRIMER SEMESTRE DE 2012
Grupo I	16
Grupo II	0
Subtotal	16
Grupo III	21
Grupo IV	12
Grupo V	2
Subtotal	35
Total	51

Fuente: Dirección de Investigación

Se describen las citas de los artículos científicos publicados en revistas de alto impacto, durante el primer semestre de 2012:

### Nivel III

1. Adalberto Parra, Jorge Ramirez Peredo, Enrique Reyes. Moderate hyperprolactinemia is associated with survival in patients with acute graft versus host disease after allogeneic stem cell transplantation. *J Hematol* 2012 (accepted).
2. Berenice Velazquez Torres, Mario Guzman Huerta et al. Major craniofacial defects: Case series and prenatal diagnosis at National Institute of Perinatology. *Mexico Rev Invest Clin* 2012 (aceptado).
3. Clara Aurora de Jesus Zamorano Jimenez, Manuel Salgado Valladares. Factores de Riesgo Asociados a retinopatía del prematuro. *Gaceta Medica de Mexico* 2012;148:19-25.
4. Edgar Hernandez Andrade, Jesús Andrés Benavidez-Serralde, Alec Welsh, Javier Mancilla Ramírez. Evaluation of conventional doppler fetal cardiac function parameters: E/A Ratios, Outflow tracts, and myocardial performance index. *Fetal Diagnosis and Therapy* 2012 . DOI: 10.1159/000330792.
5. Edgar hernandez, Jesus Adnres Benavidez, Rogelio Cruz Martinez. Can anomalies of fetal brain circulation be useful in the management of growth restricted fetuses. *Prenatal Diagnosis* 2012;DOI 10.1002/pd.2193.
6. Enrique Reyes-Muñoz, Adalberto Parra, Alfredo Castillo Mora, Carlos Ortega Gonzalez. Effect of the diagnostic criteria of the International Association of Diabetes and Pregnancy Study Groups on the prevalence of gestational diabetes mellitus in urban mexican women: A cross-sectional study. *Endocrine Practice* 2012;18:146-151.
7. Enrique Reyes-Muñoz, Nayeli Martinez, Adalberto Parra, Alfredo Castillo Mora, Carlos Ortega Gonzalez. Early intensive obstetric and medical nutrition care is associated with decreased prepregnancy obesity impact on perinatal outcomes. *Gynecol and Obstet Invest* 2012;73:75-81.
8. Graciela Caire-Juvera, Esther Casanueva et al. No changes in weight and body fat in lactating adolescents and adult women from Mexico. *Am J Hum Biol* 2012;24:425-31.
9. Mousa Ahmad, Kellie Archer, Guadalupe Estrada Gutierrez, Christine Isaacs, Jerome Strauss. DNA Methylation is altered in maternal blood vessels of preeclamptic women. *Reproductive Science* 2012 (accepted).
10. H. Flores-Herrera, DG Acuña-Hernandez, JA Rivera-Rebolledo. Effect of increasing trypsin concentrations on seminal coagulum dissolution and sperm parameters in spider monkeys. *Theriogenology* 2012 (accepted).

11. Jaime Asael Lopez Valdez, Higinio Estrada Juarez, Elsa Romelia Moreno Verduzco, Mónica Aguinaga Rios. A fetus with hemifacial microsomia and sirenornelia. The same mesodermal defect spectrum?. Fetal Pediatric Pathology. 2012 (accepted).
12. Marina Lacasaña, Jose A. Sierra-Ramirez. Effect on risk of anencephaly of gene-nutrient interactions between methylentetrahydrofolate reductase C677T polymorphism and materna folate, vitamina B12 and homocysteine profile. Public Health Nutr 2012;10:1-10.
13. Rocio Sanchez Urbina, Jose Alfredo Sierra-Ramírez. Methylentetrahydrofolate reductase Gene C677T polymorphism and isolated congenital heart disease in a mexican population. Rev Esp Cardiol 2012;65:158-163.
14. Jose Alfredo Sierra-Ramirez, Roger Lara-Ricalde. Comparative pharmacokinetics and pharmacodynamics after subcutaneous and intramuscular administration of medroxyprogesterone acetate (25mg) and estradiol cypionate (5mg). Contraception 2011;84:565-579.
15. Mario Guzmán Huerta, et al. Prenatal prevalence of skeletal dysplasias and proposal ultrasonographic diagnosis approach. Rev Invest Clin 2012 (aceptado).
16. Norma Galindo Sevilla, Miroslava Ávila, Javier Mancilla Ramírez. Effect of ambient temperature on the clinical manifestation of experimental diffuse cutaneous leishmaniasis in a rodent model. Vector Borne and Zoonotic Diseases. 2012 (accepted).
17. Pedro Gutierrez-Castrellon, Jose Luis Mayorga-Buitron, Vanessa Bosch-Canto, Guillermo Solomon-Santibañez, Agustin de Colso-Ranero. Efficacy and safety of clarithromycin in pediatric patients with upper respiratory infections: a systematic review and meta-analysis. Rev Inv Clin 2012 (aceptado).
18. Pedro Gutierrez-Castrellon, Luisa Diaz-garcia, Anahi Anzo, Minerva parra-Ortiz, Beatriz Llamosas gallardo, et al. Safety of a dual prebiotic system from Mexican Agave "Metlin and Metlos", incorporated to an infant formula for term newborn babies: a randomized controlled trial (RCT-NCT 01251783). Rev Inv Clin 2012 (aceptado).
19. Maura Epifania Matus Ortega, Juan Carlos Calva Nieves, Philippe Leff Gelman. Salud Mental 2012;35:129-135.
20. Claudia Patricia Rico Torres, Ricardo Figueroa Damian, Dolores Correa. Molecular diagnosis and genotyping of cases of perinatal toxoplasmosis in Mexico. Pediatric Infectious Disease Journal 2012;31:411-413.

21. Veronica Zaga Clavellina. Tissue specific human beta-defensins (HBD)-1, HBD-2 and HBD-3 secretion profile from human amniochorionic membranes stimulated with *Candida albicans* in a two compartment tissue culture system. *Reproductive Biology and Endocrinology* 2012 (aceptado).

#### Nivel IV

1. Jesus vega-Moreno, Aldo Tirado-Cortes, Claudine Irlles, Alicia Ortega. Cholesterol depletion uncouples b-dystroglycans from discrete sarcolemmal domains, reducing the mechanical activity of skeletal muscle. *Cellular physiology and biochemistry* 2012;29:905-918.
2. G Rodriguez Martinez, I Velazco, G Garcia-Lopez, KH Solis, H Flores-Herrera, NF Diaz, Anayansi Molina-Hernandez. Histamine is required during neural stem cell proliferation to increase neuron differentiation. *Neuroscience* 2012;216:10-17.
3. Enrique Reyes-Muñoz, Adalberto Parra, Alfredo Castillo Mora, Carlos Ortega Gonzalez, Julio de la Jara. Risk of gestational diabetes mellitus among mexican women with infertility and polycystic ovary syndrome. *Fertility and Sterility*. 2012 (in press. Ahead of print).
4. G. Rodriguez, I Velazco, Hector Flores-Herrera. Histamine is required during neural stem cell proliferation to increase neuron differentiation. *Neuroscience* 2012 (accepted).
5. H. Flores-Herrera, G. Carcia-Lopez, NF Diaz. An experimental mixed bacterial infection induced differential secretion of proinflammatory cutokines (IL-1b, TNFa) and proMMP-9 in human fetal membranes. *Placenta* 2012;33:271-277.
6. Joel Arias Martinez, Dagoberto Delgado Franco. Clara cell protein expression in human neonates during respiratory distress syndrome. *Cellular physiology and Biochemistry*. 2012;29:XX-XX.
7. Joe M braun, Elain Hoffman, Joel Schwartz, Brisa Sanchez, Lourdes Schnass et al. Assessing wondows of susceptibility to lead-induced cognitive deficits in mexican children. *Neurotoxicology* 2012. doi 10.1016.2012.04.2022.
8. Luis Alberto Fernandez Carrocera, Aide Solis Herrera. Double blind, randomised clinical assay to evaluate the efficacy of probiotics in preterm newborns weighing less than 1500 g in the prevention of necrotising enterocolitis. *ADC-FNN* 2012;10.1136.300435.
9. Fernando E Viteri, Estehr Casanueva, mari Cruz Tolentino, Jimena Diaz-Frances, Alma Berenice Erazo. Antenatal iron supplements consumed daily

- produce oxidative stress in contrast to weekly supplementation in Mexican non-anemic women. *Reproductive Toxicology* 2012;34:125-32.
10. Estibalitz Laresgoiti-Servitje, Nardhy Gomez-Lopez. The Pathophysiology of Preeclampsia Involves Altered Levels of Angiogenic Factors Promoted by Hypoxia and Autoantibody-Mediated Mechanisms. *Biology of Reproduction* 2012. DOI:10.1095/biolreprod.112.099861.
  11. Veronica Zaga Clavellina et al. In vitro secretion profile of pro-inflammatory cytokines IL-1b, TNF-a, IL-6, and human beta-defensins (HBDs)-1, HBD-2 and HBD-3 from human chorioamniotic membranes after selective stimulation with *Gardnerella vaginalis*. *Am J Reprod Immunol* 2012;67:34-43.
  12. V Zaga-Clavellina, M Ruiz Velazo-Muñoz, P Flores-Espinosa, R Vega-Sanches, G Estrada-Gutierrez, A Flores-Pliego et al. *Candida albicans* induces tissue-specific human beta defensins (HBD)-1, HBD-2, HBD-3 secretion in human amniochorionic membranes. *J Reprod Immunol* 2012;94:37-42.

#### Nivel V

1. Birgit Claus Hem, Lourdes Schnassm Adrienne S Ettinger. Associations of early childhood manganese and lead exposure with neurodevelopment. *Environ Health Perspectiv* 2012;120:126-133
2. Myriam Afeiche, Karen Peterson, Drisa Sanches, Lourdes Schnass et al. Windows of lead exposure sensitivity, attained height and body mass index at 48 months. *J Ped* 2012;160:1044-9

### 3 Plantilla de Investigadores

El número de investigadores en el Sistema Institucional permaneció sin cambios respecto al año anterior.

#### Cuadro 2 Plazas de Investigador en el Sistema Institucional (SII)

CATEGORÍA	PRIMER SEMESTRE DE 2012
ICMA	14
ICMB	21
ICMC	18
ICMD	10
ICME	3
ICMF	2
<b>Total</b>	<b>68</b>

Fuente: Dirección de Investigación

Los registros en el Sistema Nacional de Investigadores tampoco observaron cambios, por lo tanto la proporción entre ambos sistemas fue igual a la del año anterior.

**Cuadro 3  
Plazas de Investigador en el Sistema Nacional (SNI)**

CATEGORÍA	PRIMER SEMESTRE DE 2012
Candidato	13
SNII	19
SNI II	1
SNI III	1
<b>Total</b>	<b>34</b>

Fuente: Dirección de Investigación

**Cuadro 4  
Plazas de Investigador en relación con Sistemas Nacional e Institucional**

SISTEMA	PRIMER SEMESTRE DE 2012
Investigadores en el SNI	34
ICM dictaminados por la CCINSHAE	68
Razón	0.50

Fuente: Dirección de Investigación

#### **4 Otras publicaciones**

Durante el semestre que se reporta los resultados en otras publicaciones fueron:

**Cuadro 5  
Libros y capítulos publicados**

CONCEPTO	PRIMER SEMESTRE DE 2012
Libros editados	4
Capítulos en libros	28

Fuente: Dirección de Investigación

**Cuadro 6  
Tesis Concluidas**

GRADO	PRIMER SEMESTRE DE 2012
Licenciatura	8
Especialidad	74
Maestría	8
Doctorado	2
Total	92

Fuente: Dirección de Investigación

## 5 Patrocinio externo

La obtención de recursos externos para desarrollo de proyectos de investigación fue:

Cuadro 7  
**Proyectos con patrocinio externo**

CONCEPTO	PRIMER SEMESTRE DE 2012
Agencias no lucrativas	3
Monto (millones de pesos)	6.5
Industria farmacéutica	0
Monto (millones de pesos)	0.0
Total (millones de pesos)	6.5

Fuente: Dirección de Investigación

## 6 Otros logros importantes

### 6.1. Vinculación de los Procesos de Investigación.

Considerando prioritario favorecer la investigación transdisciplinaria y traslacional, se constituyó a partir de 2012 el departamento de vinculación de los procesos de investigación con la finalidad de favorecer la participación de las distintas áreas institucionales (clínicas, académicas, de investigación, de planeación y administrativo-gerenciales) en el desarrollo de los proyectos de investigación con la finalidad de ensamblar modelos de atención integral enfocados no solo a resolver los problemas prioritarios institucionales en salud materno-infantil, sino a trasladar estos modelos a la comunidad y la sociedad, con la participación adicional de los organismos extrainstitucionales, la academia y la Industria.

### 6.2 Tamiz Neonatal

En el laboratorio de estudios especializados se logró la detección de marcadores bioquímicos del primer y segundo trimestre de la gestación, como auxiliares en el diagnóstico de diversas alteraciones congénitas en apoyo a la unidad de medicina fetal. Este mismo equipo permitirá el procesamiento de muestras para cuantificaciones hormonales requeridos en proyectos de investigación o en intervenciones de asistencia médica. A partir del primer semestre de 2012 se ha incrementado el concepto de tamiz metabólico para incluir la detección temprana

de marcadores serológicos de enfermedad hipertensiva, y se tiene contemplado dar inicio a la detección de algunas deficiencias nutricionales al nacimiento como hierro y zinc, y algunos procesos infecciosos específicos como toxoplasmosis congénita.

### **6.3 Hacia una Nueva Generación de Mexicanos**

De enero a junio de 2012, se ha continuado con el programa en Iztapalapa. Se han incluido en el estudio 470 de las 1,000 mujeres que se tiene planteado captar, logrando reducirse de forma significativa el desarrollo de enfermedad hipertensiva asociada al embarazo, así como la prevalencia de prematuridad (4.7%) y de peso bajo al nacimiento.

## **ENSEÑANZA**

El INPer es sede del Plan Único de Especializaciones Médicas (PUEM) de la Facultad de Medicina de la UNAM, que sustenta el desarrollo de seis especializaciones, una de rama y cinco troncales. En ellas se formaron médicos especialistas principalmente de nuestro país y algunos de Centro y Sudamérica.

### **1. Cursos de Especialización**

**Cuadro 8  
Médicos egresados de las Especialidades**

ESPECIALIDAD	PRIMER SEMESTRE DE 2012
Gineco-Obstetricia	26
Neonatología	23
Medicina Materno-Fetal	14
Biología de la Reproducción	13
Urología Ginecológica	6
Infectología	3
<b>Total</b>	<b>85</b>

Fuente: Dirección de Enseñanza

Para fortalecer la calidad de la enseñanza, se aplica para la selección de aspirantes un instrumento que favorezca la obtención de información útil como son antecedentes académicos, conocimientos, examen psicométrico y entrevista, además se incluyeron preguntas a cerca de un resumen de un artículo clínico en idioma inglés.

En el proceso de evaluación del aprendizaje de los médicos residentes, se sustituyeron los exámenes obsoletos que utilizaban reactivos de “falso-verdadero”, por exámenes con reactivos de opción múltiple y casos clínicos. También, se instrumentó un programa de evaluación bilateral, en el que los profesores evalúan a los alumnos y los alumnos evalúan a los profesores. Además, se actualizó el instrumento de evaluación de los médicos residentes, en donde se incluyen aspectos de la evaluación formativa y sumativa.

Se continúa con el taller de medicina basada en evidencias durante el curso de inducción, de esta forma se facilitaron herramientas de lectura crítica en la literatura médica y se incorporó la metodología de enseñanza-aprendizaje centrada en la solución de problemas, para favorecer en los alumnos la adquisición del hábito y la habilidad necesarios para razonar crítica y reflexivamente ante los problemas de salud en su campo profesional.

Cabe destacar, que las herramientas y habilidades que los médicos residentes han adquirido a través de dichos cursos complementarios, les ha permitido resolver problemas durante las guardias vespertinas y nocturnas, aplicando la introspección de conocimientos que ha favorecido la toma de decisiones en momentos críticos, impidiendo que se posterguen manejos médicos de urgencia.

Se incorporó la revisión de guías de práctica clínica en las sesiones monográficas con la finalidad de orientar a los médicos residentes a tomar las decisiones adecuadas ante enfermedades determinadas, enfatizando que son documentos orientadores en la toma de decisiones y que no pretenden reemplazar al juicio clínico frente a situaciones en particular.

### **Incorporación Temprana de los Residentes a las Actividades de Investigación**

Es una prioridad del INPer incorporar a los residentes desde su primer año a la investigación clínico-básica, con la finalidad de que se tenga el tiempo adecuado para terminar el trabajo con alta calidad científica e impacto en la solución de problemas prioritarios de la salud reproductiva y perinatal, por ello se desarrolló el

Programa **INTIME**, que tiene la doble connotación de intimar a los alumnos con los investigadores y con el proceso de realización de tareas de investigación.

Adicionalmente, se implementó la designación de tutores académicos que apoyan las acciones de los alumnos. Los protocolos de investigación que constituyen las tesis de graduación de los residentes, son evaluadas por un Comité, y en su caso, registrados en la Dirección de Investigación. Estas acciones han contribuido a fortalecer tanto el nivel de la investigación clínica, como la calidad de los trabajos para titulación de residentes como médicos especialistas y son de responsabilidad conjunta entre los residentes y sus tutores.

## 2. Cursos de Alta Especialidad

En respuesta a la necesidad de formar médicos expertos para enfrentar la problemática emergente y realizar investigación en las áreas de la salud reproductiva y perinatal para un tercer nivel de atención, iniciaron en 2008, con el apoyo de la Universidad Nacional Autónoma de México y la Secretaría de Salud, siete cursos de Alta Especialidad.

Cuadro 9  
**Médicos egresados de cursos de Alta Especialidad**

ESPECIALIDAD	PRIMER SEMESTRE DE 2012
Cirugía endoscópica ginecológica	5
Cuidados intensivos neonatales	4
Periposmenopáusia	3
Aplicaciones clínicas del doppler y la 3ª dimensión en medicina fetal	1
Genética perinatal	1
Neurofisiología clínica perinatal	2
Medicina crítica en obstetricia	2
Total	18

Fuente: Dirección de Enseñanza

### 3. Maestría y Doctorado

El INPer también es sede de la Maestría y Doctorado en Ciencias Médicas, Odontológicas y de la Salud, de la Facultad de Medicina de la UNAM, de la Maestría en Investigación Clínica de la Escuela Superior de Medicina del IPN, de la maestría en Nutrición Clínica del Instituto Nacional de Salud Pública.

Se promovió, para médicos residentes que muestran interés académico y en investigación, facilitar su ingreso temprano a los programas de Maestría y Doctorado, tomando ventaja de la oferta de la UNAM.

**Cuadro 10  
Alumnos en Maestría y Doctorado**

CONCEPTO	PRIMER SEMESTRE DE 2012
Maestría en Ciencias Médicas, Odontológicas y de la Salud, UNAM	10
Maestría en Investigación Clínica, IPN	16
Maestría en Nutrición Clínica, INSP	13
Doctorado en Ciencias Médicas, UNAM	1
Total	40

Fuente: Dirección de Enseñanza

### 4. Cursos de Pregrado

Con base en el artículo 52, capítulo II, de la Ley de los Institutos Nacionales de Salud, se dio inicio a la rotación de alumnos de pregrado de la carrera de medicina de la Universidad Anáhuac y para tal fin se firmó un convenio, en el primer semestre del 2012 rotaron 5 alumnos. Además, el INPer es sede de Servicio Social de Licenciaturas (Optometría, Químico Farmacéutica, Nutrición, Sociología, Químico Clínico, Psicología), en el semestre de 2012 se recibieron 12 pasantes de 8 instituciones.

## 5. Intercambio académico

Durante el primer semestre del año 2012 se registraron 44 rotaciones externas de residentes de los cursos de especialización a diferentes sedes, de las cuales 7 fueron al extranjero con duración de uno o dos meses.

**Cuadro 11**  
**Rotación de Residentes del INPer a otras Instituciones**

CONCEPTO	PRIMER SEMESTRE DE 2012
Nacionales	37
Extranjero	7
Barcelona, España	2
Ohio, E.U.	1
Nuevo México, E.U.	3
Houston, E.U.	1
Total	44

Fuente: Dirección de Enseñanza

**Cuadro 12**  
**Rotación de Residentes de otras Instituciones al INPer**

CONCEPTO	PRIMER SEMESTRE DE 2012
Instituto Nacional de Pediatría	12
Hospital Infantil de México Federico Gómez	25
Hospitales Secretaría de Salud del D.F.	54
Hospitales otros estados	48
Instituto Nal. Ciencias Médicas y Nutrición	5
Instituto Nacional de Cardiología	4
Hospital General de México	4
Centro Médico Siglo XXI	12
Centro Médico 20 de Noviembre	2
Extranjero	1
Total	119

Fuente: Dirección de Enseñanza

Las estancias de residentes al extranjero se han promovido durante estos seis años, con la finalidad de que los médicos residentes obtengan un conocimiento universal y sean núcleo de aplicación en el INPer.

## 6. Educación Continua

En el primer semestre del 2012 se implementaron 11 cursos-taller de hemorragia posparto con la asistencia de 1,245 alumnos, estos talleres van dirigidos a personal médico de la Secretaría de Salud y Gobierno del Distrito Federal. El objetivo fue habilitar a los gineco-obstetras en el manejo de la hemorragia posparto utilizando entre otras la técnica INPer del Dr. Francisco Zea, formar capacitadores y así disminuir la mortalidad materna por esta causa. También se impartieron cursos de Reanimación Cardiopulmonar básico y avanzado y de actualización en Reanimación Cardiopulmonar (RCP) neonatal y del adulto a personal de enfermería, con un total de 38 enfermeras, estrategia requerida para la certificación basada en la seguridad del paciente.

Es importante señalar que la Facultad de Medicina de la UNAM considera como Centros Académicos a los Institutos y Hospitales, que por su elevada calidad son reconocidos para impartir actividades de educación médica continua. El INPer cumplió los requisitos establecidos por la Facultad, gracias al trabajo coordinado del área de enseñanza con los profesores titulares, lo cual ha permitido incrementar el nivel académico de los diplomados.

Durante el periodo comprendido entre enero a junio del año 2012 se realizaron diversos cursos de actualización dirigidos a los profesionales en medicina reproductiva y perinatal, con programas enfocados a analizar los grandes temas de interés en estas disciplinas, para generar procesos de mejora, que en un futuro y mediante acciones coordinadas, impacten en la disminución de la morbi-mortalidad materna y perinatal.

Cuadro 13

### Cursos y alumnos capacitados

CONCEPTO	PRIMER SEMESTRE DE 2012	
	Cursos	Alumnos
Actualización	9	637
Diplomados	3	5
Reunión Anual	0	0
Total	12	642

Fuente: Dirección de Enseñanza

Se recibió apoyo a través de la CCINSHAE para participar en los Seminarios que ofrece *The American Austrian Foundation* en la ciudad de Salzburgo, Austria. Un médico especialista del INPer asistió durante una semana y replicó a su regreso los conocimientos adquiridos.

## **7. Educación a Distancia**

Durante varios años se utilizaron las sesiones por teleconferencia como estrategia para contribuir a la educación a distancia. En virtud de sus limitaciones, a finales de 2011 se adquirió una Plataforma que permite capacitar a un mayor número de personas, con menores recursos humanos y técnicos. El objetivo inicial fue la capacitación de médicos residentes y personal del Instituto. A mediano plazo se incluirán cursos-taller en modalidad semi-presencial, así como diplomados, maestrías y doctorados. Además se ha incluido en esta plataforma educacional, material audiovisual de técnicas quirúrgicas para revisión por parte del personal del Instituto. En el primer semestre de 2012 se han capacitado 230 alumnos en 5 temas diferentes.

## **8. Becas**

Se mantuvieron los apoyos al personal del INPer para participar en diversas actividades académicas que contribuyeron a mejorar sus habilidades

**Cuadro 14**  
**Tipo de Becas otorgadas a personal del INPer**

CONCEPTO	PRIMER SEMESTRE DE 2012
Alumno	352
Ponente	101
Comité organizador	13
Doble participación	20
<b>Total</b>	<b>486</b>

Fuente: Dirección de Enseñanza

**Cuadro 15  
Becas otorgadas según destino**

CONCEPTO	PRIMER SEMESTRE DE 2012
Nacionales	452
Extranjero	34
América del Norte	16
Centro y Sudamérica	12
Europa	4
Asia	2
Total	486

Fuente: Dirección de Enseñanza

## 9. Revista de Perinatología y Reproducción Humana

La revista de Perinatología y Reproducción Humana es un instrumento de divulgación científica en el que se publican trabajos originales (español e inglés), artículos de revisión, reportes de casos clínicos y cartas al editor, editoriales, comentarios de libros publicados e información sobre actividades académicas, relacionados con la salud materna reproductiva y perinatal, la cual ha tenido una excelente aceptación entre los interesados en dichos temas. Se observa un incremento muy significativo en las visitas y consultas on line. En los últimos dos años se ha implementado que las tesis de los médicos residentes de los diferentes cursos de especialización se presentan en formato de tesis para poder ser publicadas en la revista, maniobra que ha incrementado el número de artículos publicados y ha permitido la actualización de la revista la cual presentaba un retraso de dos años.

**Cuadro 16  
Revista de Perinatología y Reproducción Humana visitas y consultas**

CONCEPTO	PRIMER SEMESTRE DE 2012
Países	66
Total de visitas	56,146
Promedio diario	307
Artículos consultados	255,120
Promedio diario	1,395

Fuente: Dirección de Enseñanza

## 10. Otros logros importantes

### 10.1 Reordenamiento y modernización de la Bibliothemeroteca

La biblioteca del INPer ha modernizado sus procesos, mediante la digitalización de su acervo, ampliación del mismo y mejoría de sus servicios, convirtiéndola en un Centro Nacional de Investigación Documental.

### 10.2 Educación para la salud

Se han implementado estrategias para contribuir en la educación para la comunidad a través del establecimiento del Programa de Educación Perinatal y Reproductiva. Se elaboraron programas adecuados para la capacitación de la población objetivo y se implementó la sesión de alta hospitalaria que tiene por objetivo brindar a las *pacientes puérperas* que egresan del INPer orientación concreta sobre: Puerperio, recomendaciones para este periodo y signos de alarma, Cuidados básicos para el recién nacido, importancia de la lactancia materna, seguimiento pediátrico y signos de alarma, Para apoyar la información se elaboró un tríptico que se le entrega a cada paciente después de recibir la orientación correspondiente. Un total de 1,797 pacientes recibieron orientación personalizada durante el periodo de enero a junio de 2012 en la sesión de alta hospitalaria. Además se promueve entre las pacientes del Instituto, los cursos de capacitación en educación para la salud en el embarazo, parto, puerperio y recién nacido informando con anticipación del lugar y fecha de impartición con la asistencia de 259 pacientes y 146 familiares.

## ASISTENCIA MÉDICA

El INPer es una Institución que brinda servicios médicos de alta especialidad en materia de salud reproductiva y perinatal con calidad, calidez y seguridad para el paciente, con el propósito de resolver de manera óptima problemas de alto riesgo materno, perinatal y ginecológico, en concordancia con los objetivos del Plan Nacional de Desarrollo y las Metas de Desarrollo del Milenio.

### 1. Consulta Externa

Se otorgaron 69,494 consultas de las cuales el 6.8% fueron de valoración, 17.1 consultas de primera vez, 61.8% subsecuentes y 14.3% de urgencias.

Cuadro 17  
**Consulta Externa otorgada**

CONSULTA	PRIMER SEMESTRE DE 2012
Valoración	4,701
Primera vez	11,876
Subsecuentes	42,941
Urgencias	9,976
Total	69,494

Fuente: Departamento de Estadística y Metas Institucionales

Los principales motivos de atención durante el primer semestre de 2012 en consulta obstétrica de primera vez fueron: antecedente de dos o más cesáreas, endocrinopatías, miomatosis uterina, hipertensión arterial y epilepsia. Para pacientes ginecológicas: infertilidad de origen multifactorial con predominio de factores endócrino-ovárico y tubo-peritoneal, neoplasias benignas de órganos pélvico y mama, pérdida gestacional recurrente y síndrome climatérico.

En la consulta de Obstetricia subsecuente las principales causas fueron: antecedente de dos o más cesáreas, otras endocrinopatías, diabetes mellitus, infección genital y embarazo múltiple. En lo relacionado con Ginecología: infertilidad multifactorial principalmente por factor endócrino-ovárico y tubo-peritoneal, síndrome climatérico, neoplasias benignas de órganos pélvicos y mama, incontinencia urinaria y pérdida gestacional recurrente.

Seguimiento pediátrico con sus 17 especialidades brindaron un total de 10,560 consultas a recién nacidos en el Instituto que ameritan vigilancia especial, antropometría, cardiología, cirugía, comunicación humana, dermatología, endocrinología, estimulación neuromotora, estomatología, genética, hematología, infectología, neurobiología, neuropediatría, nutrición, oftalmología, pediatría y psicología.

En Urgencias, se atendieron 9,976 consultas. La proporción de atenciones por especialidad fue de 76% obstétricas, 23.9% ginecológicas y 0.1% pediátricas.

## 2. Cirugía

Un total de 3,295 cirugías en el primer semestre, el 71.6% a pacientes obstétricas, principalmente por cesárea y oclusión tubaria bilateral. Los procedimientos ginecológicos correspondieron a 26.3% siendo los más frecuentes la histeroscopia y laparoscopia. La cirugía pediátrica fue de 2.1%.

**Cuadro 18  
Cirugías realizadas**

ESPECIALIDAD	PRIMER SEMESTRE DE 2012
Obstétricas	2,358
Ginecológicas	868
Pediátricas	69
Total	3,295

Fuente: Departamento de Estadística y Metas Institucionales

## 3. Nacimientos

El total de nacimientos fue de 2,060

**Cuadro 19  
Nacimientos atendidos**

NACIMIENTOS	PRIMER SEMESTRE DE 2012
Vivos	1,976
Óbitos	84
Total	2,060

Fuente: Departamento de Estadística y Metas Institucionales

Uno de los motivos de aceptación de pacientes, es el embarazo múltiple. El siguiente cuadro muestra su frecuencia, así como de los únicos.

Cuadro 20  
**Embarazos atendidos**

EMBARAZO	PRIMER SEMESTRE DE 2012
Único	1,861
Doble	88
Triple	7
Cuádruple	0
Quíntuple	0
Séxtuple	0
Total	2,060

Fuente: Departamento de Estadística y Metas Institucionales

#### 4. Hospitalización

Las principales causas de atención hospitalaria en obstetricia: hipertensión gestacional, diabetes mellitus en el embarazo, parto múltiple, trastornos de la glándula tiroides y epilepsia. En pacientes ginecológicas: neoplasias benignas de órganos genitales, infertilidad femenina, endometriosis, incontinencias urinarias y prolapso genital femenino.

En las patologías neonatales la mayor incidencia correspondieron a: dificultad respiratoria, malformaciones congénitas, ictericia neonatal y productos de embarazos múltiples

Cuadro 21  
**Egresos hospitalarios**

CONCEPTO	PRIMER SEMESTRE DE 2012
Promedio diario	32.0
Total por año	5,822
Mejoría	99.2%
Alta voluntaria	0.0%
Traslado	0.3%
Defunción	0.4%

Fuente: Departamento de Estadística y Metas Institucionales

Las Terapias Neonatales se mantienen con una elevada ocupación hospitalaria, resultado de la combinación de patologías cuya atención genera elevados promedios de días estancia y una capacidad instalada insuficiente.

**Cuadro 22**  
**Porcentaje de ocupación hospitalaria**

MOTIVO	PRIMER SEMESTRE DE 2012
General	63.5
Obstetricia	56.1
Ginecología	54.9
UCIN	89.2
UCIREN I y II	73.4
UCIREN III	58.3

Fuente: Departamento de Estadística y Metas Institucionales

**Cuadro 23**  
**Promedio de días estancia**

MOTIVO	PRIMER SEMESTRE DE 2012
General	5.2
Obstetricia	3.0
Ginecología	2.4
UCIN	28.5
UCIREN I y II	24.7
UCIREN III	3.5

Fuente: Departamento de Estadística y Metas Institucionales

## 5. Servicios Auxiliares de Diagnóstico

La asistencia médica estuvo apoyada con diversos estudios, mismos que se describen en el cuadro siguiente:

Cuadro 24  
**Estudios realizados**

SERVICIO	PRIMER SEMESTRE DE 2012
Laboratorio	245,983
Radiología	8,491
Ultrasonido	12,551
Patología	6,177
Neurofisiología	1,612
Reg. cardiotocográfico	1,552
Total	276,366

Fuente: Departamento de Estadística y Metas Institucionales

En radiología los principales estudios a pacientes adultos atendidos en la consulta externa fueron: las mastografías, estudios de tórax y estudios de histerosalpingografía. Para los pacientes neonatales: estudios de tórax y de abdomen en decúbito.

En ultrasonido los estudios a pacientes adultos en consulta externa fueron: ultrasonidos obstétricos en el segundo trimestre, ultrasonidos de mama y los ultrasonidos ginecológicos. En neonatos: ultrasonidos de cráneo, renal y abdominal.

## 6. Planificación Familiar

Se logró una cobertura del 86.8 %, aplicando un total de 1,821 métodos anticonceptivos:

Cuadro 25  
**Métodos Anticonceptivos en Planificación familiar**

MÉTODO	PRIMER SEMESTRE DE 2012
DIU	763
Hormonales	299
Barrera	215
OTB	524
Vasectomía	20
Total	1,821

Fuente: Departamento de Estadística y Metas Institucionales

## 7. Tamiz Neonatal

Durante el primer semestre de 2012 el servicio de tamiz neonatal alcanzó una cobertura por arriba del 95% y en los casos detectados de hipotiroidismo e hiperplasia proporcionó el tratamiento adecuado, así como las consultas especializadas en seguimiento pediátrico.

Cuadro 26  
**Cobertura de Tamiz Neonatal**

CONCEPTO	PRIMER SEMESTRE DE 2012
Tamiz neonatal	95.1

Fuente: Departamento de Estadística y Metas Institucionales

## 8. Vigilancia Epidemiológica

Se mantuvo en operación el Plan Integral para la Prevención y Control de Infecciones fortaleciendo y realizando el seguimiento en cada servicio para reducir su incidencia en infecciones nosocomiales, teniendo como herramientas:

- a) La comunicación formal y permanente con cada servicio en relación a sus tasas de infección y estableciendo las recomendaciones específicas para cada caso.

- b) Ampliación del programa de capacitación en prevención de infecciones no solo al personal del Instituto sino al personal que rota en él.
- c) Aplicación y análisis de cédulas de evaluación del apego de lavado de manos. Seguimiento puntual a los acuerdos y recomendaciones del CODECIN. Integración al Programa de Mejora de la Calidad y Seguridad del Paciente.

Con todo lo anterior, se logró disminuir la tasa general de 2.3 en el año 2010, a 1.6 al término del primer semestre de 2012.

**Cuadro 27  
Tasa de Infecciones Nosocomiales**

TASA	PRIMER SEMESTRE DE 2012
General	1.6
Ginecología	0.6
Obstetricia	0.7
UCIN	20.8
UCIREN I y II	8.0
UCIREN III	1.5

Fuente: Departamento de Estadística y Metas Institucionales

## **ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS Y PLANEACIÓN**

### **1. Recursos Humanos**

De conformidad con las disposiciones establecidas en el Presupuesto de Egresos de la Federación, la plantilla de personal autorizada estuvo integrada por:

**Cuadro 28  
Plantilla de personal**

TIPO DE PERSONAL	PRIMER SEMESTRE DE 2012
Mando superior	1
Director General	1
Mandos medios	21
Directores de área	6
Subdirectores	14
Subcoordinador de servicios	1
Investigadores	68
Personal operativo	1,538
Jefes de Departamento	54
Ayudante de investigador	1
Enlaces	49
Médicos	130
Residentes	116
Enfermeras	494
Paramédicos	298
Administrativos	396
Total	1,628

Fuente: Departamento de Remuneraciones.

## 2. Ejercicio presupuestal

Se muestra el presupuesto ejercido por capítulo de gasto y origen de los recursos:

**Cuadro 29  
Presupuesto ejercido por capítulo  
(miles de pesos)**

CAPÍTULO	CONCEPTO	PRIMER SEMESTRE DE 2012
1000	Servicio Personales	220,633
2000	Materiales y Suministros	30,852
3000	Servicios Generales	41,944
5000	Bienes Muebles e Inmuebles	301
6000	Obra Pública	5,656
7000	Apoyo al Sector Social y Privado	0
	<b>Total</b>	<b>299,386</b>

Fuente: 2012 SICOP-MAP

**Cuadro 30**  
**Presupuesto ejercido por origen de recursos**  
(miles de pesos)

CONCEPTO	1er semestre 2012
Presupuesto federal ejercido	272,986
Recursos propios ejercidos	26,400
<b>Total</b>	<b>299,386</b>

Fuente: 2012 SICOP-MAP

### 3. Adquisiciones

Como se observa no existieron mayores variaciones, en el cumplimiento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y su reglamento. Se cumplió satisfactoriamente en todos sus aspectos normativos.

**Cuadro 31**  
**Porcentaje de procedimientos de adjudicación**

CONCEPTO	PRIMER SEMESTRE DE 2012
Licitación Pública	24.30
Excepción de licitación	20.98
Invitación a cuando menos tres personas	1.45
Adjudicación directa	28.38
Total	75.11

Fuente: Dirección de Administración y Finanzas

#### 4. Obra Pública

Los avances durante el primer semestre de 2012 fueron:

- Conclusión del pago a la Facultad de Arquitectura de la UNAM por la realización del “Plan Maestro y Proyecto Integral Arquitectónico Ejecutivo”
- Con la colaboración de la Dirección General de Desarrollo de la Infraestructura Física de la Secretaría de Salud, se realiza la adecuación de la escalera de emergencia de la torre de investigación, reiniciándose los trabajos a partir del presente año, consistentes a la fecha en la fabricación de bastidores con perfiles PTR a lo alto de la estructura de la escalera, sobre los cuales se colocarán marcos de ángulo estructural, que se cubrirán con malla de lamina perforada. Con estos trabajos se concluiría la obra, además de brindar la seguridad necesaria para que se pueda poner en servicio.
- También con la colaboración de la Dirección General de Desarrollo de la Infraestructura Física de la Secretaría de Salud, se realizó la construcción de 4 rampas de acceso, para brindar accesibilidad a personas con discapacidad, así como se continúa con la adecuación de 4 sanitarios para brindar atención a usuarios con discapacidad.
- Adecuación provisional del departamento de Biomédica, en el área de planta baja del edificio “A”.
- Adecuación de terraza en el área de simuladores, sobre la losa de azotea de informática.

### 5. Control Interno Institucional

El 3 de febrero mediante oficio 2012.1000.0052 se remitió al Titular del Órgano Interno de Control para su opinión, el avance de cumplimiento del Programa de Trabajo de Control Interno 2011, misma que se recibió a través de oficio 12/250/0078/2012.

El 15 de marzo se envió a la Unidad de Control de la Gestión Pública de la Secretaría de la Función Pública (SFP), la Lista de Servidores Públicos de los Tres Niveles de Control Interno, invitados a participar en la Encuesta de Autoevaluación de Control Interno.

Con oficio 2012.1000.000168 el 29 de marzo se solicitó a la SFP el registro de los nuevos nombramientos como Coordinador de Control Interno, así como del Enlace del proceso de Administración de Riesgos.

En el mes de abril mediante oficios personalizados No. 5000.376.2012 se remitieron las invitaciones a los servidores públicos para participar en la Encuesta de Autoevaluación durante el mes de mayo. En la misma se obtuvo la participación de 81 servidores de los 84, derivado de 3 renunciaciones, situación que se comunicó a la UCGP mediante oficio 5000.510.2012 el 11 de mayo.

Con oficio 2012.1000.000291 se remitió al Titular de la Secretaría de la Función Pública el Informe Anual del estado que guarda el Control Interno Institucional, correspondiente al ejercicio 2011, en el cual se presentan los aspectos relevantes derivados de la aplicación de las Encuestas de Autoevaluación del Control Interno Institucional, los elementos con mayor grado de cumplimiento por Norma General, las debilidades o áreas de oportunidad y los resultados de la implementación de las acciones de mejora comprometidas en el año 2011.

Este informe se incorporó en versión electrónica al Sistema de Administración de Comités de Control y Auditoría, de la SFP.

El Programa de Trabajo de Control Interno 2012 se elaboró en el formato diseñado por la Unidad de Control de la gestión Pública, a partir de los resultados obtenidos en las Encuestas de Autoevaluación del Control Interno Institucional. Adicionalmente se incorporó en archivo electrónico al Sistema de Administración de Comités de Control y Auditoría, de la SFP.

Con oficio circular 2012.5000.0741 se remitió el PTCL a los servidores públicos que participaron en la Encuesta, a fin de realizar el cumplimiento oportuno de las acciones propuestas.

En cumplimiento del Título Tercero del Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones en materia de Control Interno y se expide el Manual Administrativo de Aplicación General en la materia, se llevó a cabo en el INPer el proceso de Administración de Riesgos.

Los Titulares de las Direcciones de área conformaron una nueva propuesta de riesgos, misma que se analizó y se integró de acuerdo a las 5 etapas establecidas en el numeral 38 de las Disposiciones citadas.

Como resultado se diseñaron la Matriz y Mapa de Riesgos Institucional 2012, los cuales fueron enviados al Director General para su revisión y posterior autorización. La Matriz y mapa se conformaron de 10 riesgos: 4 de atención inmediata, 2 de seguimiento y 4 controlados.

La Dirección de Administración y Finanzas, implementó, para dar cumplimiento del Control Interno, las siguientes actividades en 2012, que en el INPer son actividades recurrentes:

- Monitoreo del personal
- Monitoreo del uso del parque vehicular
- Monitoreo del uso de inmuebles
- Monitoreo del uso de máquinas y equipos
- Monitoreo del ejercicio presupuestal

## 6. Transparencia

Para dar cumplimiento al Manual Administrativo de Aplicación General en materia de Transparencia y Archivos, durante el primer semestre de 2012 se mantuvo en el menú Transparencia de la página web institucional, la sección de Transparencia Focalizada que incluye los siguientes aspectos:

- a) Recomendaciones emitidas por la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, el Consejo para Prevenir la Discriminación y/o el Instituto Nacional de las Mujeres. A la fecha el INPer no ha recibido ninguna recomendación por parte de los organismos citados.
- b) Resultados de los procedimientos y mecanismos de evaluación instrumentados a partir de las convenciones internacionales ratificadas por México. En el INPer no se cuenta con este tipo de información.

- c) Estudio u opiniones contratados por el INPer. En cumplimiento a la normatividad en la materia, durante el primer semestre de 2012 se contrató a la empresa determinada por la Secretaría de la Función Pública para auditoría a Estados Financieros al 31 de diciembre de 2011], cuyo reporte final está publicado de manera íntegra en la página web institucional, sección Transparencia. Se muestra una síntesis:

**Cuadro 32  
Estudios u opiniones contratados por el INPer**

EMPRESA	PERIODO	COSTO	OPINIÓN
De la Paz Costemalle-DFK S.C.	1 de enero a 31 de diciembre 2011	\$339,818.52	Los estados financieros presentan razonablemente, en todos los aspectos importantes, la situación financiera al 31 de diciembre de 2011 y 2010, y el resultado de sus operaciones, las variaciones en el patrimonio y los flujos de efectivo, de conformidad con las bases contables. Se presentaron en forma razonable las obligaciones fiscales del ejercicio 2011, relativas al impuesto sobre nóminas. Los estados analítico de ingresos presupuestales y del ejercicio presupuestal del gasto del 2011, están preparados y presentados razonablemente.

Fuente: Departamento de Contabilidad

- d) Información que se relacione con el cumplimiento de los objetivos estratégicos o con las actividades sustantivas del INPer. Se envió a la Unidad de Políticas de Transparencia y Cooperación Internacional de la SFP la Matriz de Información en la que se incluyeron los trámites y servicios proporcionados en el INPer, así como los productos y/o herramientas de interés para el ciudadano.

El INPer obtuvo el 96% de cumplimiento de las “Consideraciones para la Publicación de Información” emitidas por la Secretaría de la Función Pública, relativas al Manual Administrativo de Aplicación General en las Materias de Transparencia y de Archivos”.

## **7. Programa de Fomento al Ahorro**

Durante el primer semestre de 2012 no se realizaron pagos por concepto de consumo de agua o impuesto predial, ya que desde 2007, se otorgó al INPer la exención de los mismos. El de agua con oficio SF/PFDF/SRAA/08/51 de la Secretaría de Finanzas del D.F. Procuraduría Fiscal del D.F., de fecha 14 de diciembre de 2007 y el de predial según oficio SF/PFDF/SRAA/07/2288 de fecha 18 de mayo de 2007.

**Cuadro 33  
Programa de Fomento al Ahorro**

CONCEPTO/ UNIDAD DE MEDIDA	PRIMER SEMESTRE DE 2012
Energía Eléctrica (kw/hr)	1 370,896
Fotocopiado (copia)	335,141
Agua Potable (m3)	39,588
Teléfono (llamadas)	199,766
Larga distancia	391
Gasolina (litro)	9,358
Gas (litro)	345,740
Diesel (litro)	0

Fuente: Dirección de Administración y Finanzas

La tendencia observada durante el primer semestre de 2012, en el rubro del consumo de gasolina es hacia arriba con respecto al ejercicio 2011, debido principalmente a la demanda del servicio de transporte, sin embargo se espera llegar al ahorro programado durante el segundo semestre.

Se realizó el diagnóstico del parque vehicular presentado ante la Comisión Nacional para el Uso Eficiente de Energía, lo que permitirá llevar a cabo acciones que se reflejarán en la reducción del consumo de gasolina.

En los rubros de energía eléctrica y gas se observó una tendencia ligera de ahorro con respecto al año 2011. Se continuará con una estrecha vigilancia en las áreas usuarias para continuar con el cumplimiento del Programa de Ahorro.

Por lo que se refiere a los demás rubros, se continua en estrecha comunicación con las áreas que conforman este Instituto fomentando el uso racional de los servicios, en concordancia con las medidas de racionalidad que ha manifestado el ejecutivo federal a través de las globalizadoras, lo que ha permitido que los mayores impactos se vean reflejados en los rubros de llamadas de larga distancia y fotocopiado.

## **8. Programa Nacional de Reducción del Gasto Público**

Durante el primer semestre del 2012, se realizó el diagnóstico del parque vehicular presentado ante la Comisión Nacional para el Uso Eficiente de Energía, lo que permitirá llevar a cabo acciones de eficiencia energética que se reflejarán en la reducción del consumo de gasolina. Cumpliendo de esta forma con las políticas de reducción de gasto de operación.

Se continúa en estrecha comunicación con las áreas que conforman el INPer fomentando el uso racional de los servicios, en concordancia con las medidas de racionalidad que ha manifestado el ejecutivo federal a través de las globalizadoras, lo que ha permitido que los mayores impactos se vean reflejados en los rubros de llamadas de larga distancia y fotocopiado.

### **9. Manuales Administrativos de aplicación general en la Administración Pública Federal**

Los Manuales Administrativos de Aplicación General tienen como marco el proyecto de Regulación Base Cero que el Ejecutivo Federal ha impulsado como uno de los diez puntos para transformar al país, y se inscriben dentro de las acciones de mejora regulatoria interna del Programa de Mejora de la Gestión Pública 2008-2012.

Los Manuales Administrativos de Aplicación General atienden tres grandes objetivos:

- Homologar y estandarizar la operación administrativas de las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal.
- Eficientar la operación del Gobierno Federal.
- Simplificar y eliminar el marco normativo con el que operan las instituciones públicas.

Las acciones realizadas para su implementación son:

#### **9.1 Control Interno**

En cumplimiento del Título Tercero del Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones en materia de Control Interno y se expide el Manual Administrativo de Aplicación General en la materia, se llevó a cabo en el INPer el proceso de Administración de Riesgos.

Los Titulares de las Direcciones de área conformaron una nueva propuesta de riesgos, misma que se analizó y se integró de acuerdo a las 5 etapas establecidas en el numeral 38 de las Disposiciones citadas.

Como resultado se diseñaron la Matriz y Mapa de Riesgos Institucional 2012, los cuales fueron enviados al Director General para su revisión y posterior autorización.

La Matriz y mapa se conformaron de 10 riesgos: 4 de atención inmediata, 2 de seguimiento y 4 controlados.

También se aplicaron las Encuestas de Control Interno y se diseñó y aprobó el Programa de Trabajo de Control Interno 2012-2013, mismo que se entregó a Directores, Subdirectores y Jefes de Departamento, solicitando apoyo para su cumplimiento.

## **9.2 Tecnologías de la Información y Comunicaciones**

Se ha dado cumplimiento al cronograma para aplicación de los 29 procesos, de los cuales se han implementado 6 con un avance de 20.7%.

## **9.3 Transparencia y Archivos**

El Manual Administrativo de Aplicación General en las Materias de Transparencia y de Archivos fue publicado en el Diario Oficial de la Federación el 12 de julio de 2010, su objetivo es dictar la política, disposiciones y acciones en materia de transparencia, rendición de cuentas y acceso a la información pública.

El 27 de julio de 2011 tuvo una reforma donde se incorporó a su objetivo, establecer las disposiciones, acciones, procedimientos y métodos administrativos en materia de archivos.

En el 2011 se dio cumplimiento a las “Consideraciones para la Publicación de Información”, emitidas por la Secretaría de la Función Pública (SFP). Se homologó la sección de transparencia del portal de internet del INPer y se difundió información socialmente útil o focalizada de los servicios y productos institucionales de acuerdo al interés del ciudadano. En el segundo semestre de 2011, la Secretaría de la Función Pública otorgó un cumplimiento de 96/100.

En junio 2012 se recibieron las nuevas “Consideraciones para la Publicación de Información Socialmente Útil o Focalizada”, emitidas por la Secretaría de la Función Pública (SFP), hasta el momento se ha trabajado en conjunto con el Órgano Interno de Control del INPer para difundir información de calidad, oportuna

y accesible de los servicios y productos Institucionales. Así mismo, se ha homologado la sección transparencia del portal de internet del INPer, conforme a los Criterios C2 Transparencia emitidos por el Sistema Internet de la Presidencia.

Hasta la fecha, la Unidad de Enlace del INPer, trabaja con base en la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental, su Reglamento, Lineamientos y el Manual en cuestión, con la finalidad de homologar, estandarizar y eficientar la operación diaria.

#### **9.4 Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.**

Con la publicación del Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, se logró contar con un instrumento que sirviera de referencia y consulta para la realización de las diversas tareas que se cumplen en la realización de las compras y en la contratación de los servicios que se requieren en el INPer, para el logro de sus objetivos.

El manual en su diseño abarca un macroproceso y quince subprocesos implícitamente agrupados en tres procesos diferenciados: planeación; contratación y administración del contrato. Y bajo este esquema los procesos de adquisiciones del Instituto, se han beneficiado al atender y aplicar cada proceso en continua consulta y seguimiento del propio Manual, ya que cada subproceso contiene los elementos siguientes:

- Objetivo.
- Insumos.
- Actividad, en la que se precisa cuando así corresponde.
- Descripción de las actividades.
- Responsables.
- Artículos de la Ley o Reglamento que sustenta la actividad.
- Aspectos generales a considerar.
- Formato.
- Interrelación.

En el año 2012 se llevó a cabo el proceso de planeación de conformidad al Manual Administrativo de Aplicación General en materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público en el proceso de planeación para el Programa Anual de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios para el año 2013.

Referente a los siguientes subprocesos se les dio seguimiento puntual en apego a la normatividad vigente que rigen las adquisiciones.

### **9.5 Recursos Humanos**

Las acciones en cumplimiento de este Manual, corresponden a las realizadas por la operación habitual del área de competencia, tales como el diseño de perfiles de puestos, cuyo proceso inició el primer semestre de 2012.

### **10. Donaciones**

Durante el primer semestre del ejercicio 2012 el Instituto Nacional de Perinatología no ha recibido donaciones.

### **11. Banca Digital para Proveedores**

El Instituto, al igual que todas las entidades del Gobierno Federal ingresó al Programa de Cadenas Productivas de Nacional Financiera, S.N.C., Institución de Banca de Desarrollo, sustituyendo al Programa de Banca Digital para Proveedores. En el segundo semestre de 2007 inició el procedimiento de pago a proveedores a través de transferencia electrónica bancaria. Mediante una labor de convencimiento con los proveedores y prestadores de servicios para adherirse al pago a través de transferencia electrónica bancaria, se alcanzó una captación del 70% en diciembre del mismo año, hasta obtener el 85.7% en junio de de 2012.

Cuadro 34  
**Participación del INPer en Cadenas Productivas del Gobierno Federal**  
(Cantidades acumuladas desde el año 2009)

CONCEPTO	PRIMER SEMESTRE DE 2012
Proveedores registrados	665
Proveedores con CXP registradas	570
Documentos	6,423
Monto total (miles de pesos)	\$673,933.1
Plazo promedio de registro de CXP	3
Plazo promedio de pago	9
Documentos susceptibles de factoraje	5,318
Monto susceptible de factoraje (miles de pesos)	\$555,208.9
Documento operados	638
Monto de los documentos operados (miles de pesos)	\$142,214.0
Monto de intereses pagados por proveedores (miles de pesos)	\$364.5
Total proveedores con CXP registradas / Total proveedores registrados	85.7%
Total documentos operados / Documentos susceptibles de factoraje	12.0%
Monto operado en factoraje / Monto susceptible de factoraje	25.6%

Fuente: Departamento de Tesorería. CXP: cuentas por pagar

Este programa ha permitido a los proveedores obtener de forma más rápida el pago por bienes y servicios suministrados al gobierno federal, ya que anteriormente debían esperar 20 días después de haber presentado documentos en el área de Cuentas por Pagar.

### 12. Abatimiento del rezago educativo de los servidores públicos

El Instituto Nacional de Perinatología Isidro Espinosa de los Reyes para abatir el rezago educativo y elevar el nivel cultural del trabajador implementó el programa “EL BUEN JUEZ POR SU CASA EMPIEZA” para lo cual realizó acciones en materia de difusión y sensibilización con los trabajadores que aún no han concluido la educación básica.

2012

- 1.- Se realizó reunión de sensibilización con los trabajadores interesados.
- 2.- Difusión cartel INEA.
- 3.- Difusión en Boletín Informativo Línea Directa.
- 4.- Aplicación de evaluación diagnóstica.
- 5.- Entrega de boletas y vales para libros.

- 6.- Formación de un integrante del Departamento de Capacitación y Desarrollo de Personal como asesor.
- 7.- Asesoría a personal inscrito en el programa.
- 8.- Dos trabajadores del Instituto concluyeron nivel básico (certificado de secundaria en trámite).

### **13. Promoción del deporte entre los servidores públicos de la APF**

La Administración del Instituto Nacional de Perinatología Isidro Espinosa de los Reyes, llevó a cabo la "Promoción del deporte entre los servidores públicos de la APF", implementando el Viernes Activo Gubernamental, relativo a que cada último viernes de mes se realiza una actividad física en el horario laboral en la explanada del edificio administrativo, la cual se lleva a cabo desde 2009.

Durante el segundo semestre de 2012 se dio cumplimiento al Programa mencionado, cada viernes último de mes.

### **14. Promoción de la Equidad de Género**

La Administración del Instituto Nacional de Perinatología Isidro Espinosa de los Reyes, se encuentra implementando el Programa de Cultura Institucional por lo que llevó a cabo la "Promoción de la Equidad de Género". En el primer semestre de 2012 se implementó la Conferencia de Equidad de Género para el personal institucional.

Adicionalmente, cada mes se publican en la Línea Directa fragmentos de la Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres y la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia.

## Aspectos financieros y presupuestarios

---

Información consistente con la reportada en el informe de avance de la gestión financiera 2012, presentada por la Unidad de Contabilidad Gubernamental e Informes sobre la gestión Pública, con base en el Sistema de Contabilidad Gubernamental (SICOP-MAP).

### INGRESOS Y EGRESOS

Para el ejercicio fiscal 2012, en el Presupuesto de Egresos de la Federación, la H. Cámara de Diputados aprobó un presupuesto original anual por \$1,001,776.8 miles que se componen de recursos fiscales por \$621,776.8 miles y recursos propios por \$380,000.0 miles, modificándose con ampliaciones de \$3,500.0 miles y reducciones por \$653.2 miles y recursos de terceros para fines específicos de Investigación por \$737.9 miles, para quedar en un presupuesto modificado anual de \$1,005,361.5 miles, integrado por \$624,623.6 miles de recursos fiscales, \$380,000.0 miles de recursos propios y \$737.9 miles de recursos de terceros. Por el periodo enero–junio 2012 que se está reportando en el presupuesto ejercido asciende a \$299,385.9 miles financiado con recursos fiscales por \$272,985.7 miles y recursos propios por \$25,662.3 miles. Asimismo, se ejercieron \$737.9 miles de recursos de terceros, los cuales fueron erogados principalmente en apoyo a Proyectos de Investigación y prestación de servicios en los diferentes niveles de atención a la salud.

En recursos propios, se programaron recursos para el ejercicio fiscal 2012 por \$80,000.0 miles, por concepto de venta de servicios y otros provenientes del Seguro Popular para una Nueva Generación, de los cuales al 30 de junio 2012 se han captado \$48,966.5 miles, asimismo se programaron \$300,000.00 miles para la obra denominada Ampliación y Remodelación de las Unidades UCIN y UCIREN, estos recursos se gestionaron ante la Comisión Nacional de Protección en Salud a través del Fideicomiso de Protección Social en Salud, sin embargo, el Fideicomiso no ha sesionado durante el ejercicio 2012, por lo que se prevé que éstos recursos no serán captados.

Cabe señalar, que en el presupuesto modificado se incluyen \$737.9 miles de recursos de terceros ejercidos, los cuales se presentan para mostrar el comportamiento en este rubro, pero no forman parte del presupuesto autorizado por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

En recursos fiscales, el presupuesto autorizado original por \$1,001,776.8 miles, dado a conocer por la Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto de la Secretaría de Salud, mediante oficios Nos. DGPOP/06/005082

del 21 de diciembre de 2011 y DGPOP/06/000273 del 16 de enero 2012, se integra por \$621,776.8 de recursos fiscales y \$380,000.0 miles de recursos propios.

A continuación se muestra por concepto y fuente de financiamiento el presupuesto original y modificado anual y ejercido por el periodo enero-junio de 2012:

Concepto	2012												
	Fiscales			Propios			Total			Variación Absoluta		Variación Porcentual	
	Original	Modificado	Ejercido	Original	Modificado	Ejercido	Original	Modificado	Ejercido	Ejer/Orig	Ejer/Modif	Ejer/Orig	Ejer/Modif
Serv Pers	477,302.0	476,648.8	220,633.0	0.0	0.0	0.0	477,302.0	476,648.8	220,633.0	-256,669.0	-256,015.8	-53.8	-53.7
Glo Oper	130,474.8	133,974.8	52,352.6	368,000.0	338,557.1	20,443.0	498,474.8	472,531.9	72,795.6	-425,679.2	-399,736.3	-85.4	-84.6
Glo Inv	14,000.0	14,000.0	0.0	12,000.0	42,180.8	5,957.2	26,000.0	56,180.8	5,957.2	-20,042.8	-50,223.6	-77.1	-89.4
<b>Total</b>	<b>621,776.8</b>	<b>624,623.6</b>	<b>272,985.6</b>	<b>380,000.0</b>	<b>380,737.9</b>	<b>26,400.2</b>	<b>1,001,776.8</b>	<b>1,005,361.5</b>	<b>299,385.8</b>	<b>-702,391.0</b>	<b>-705,975.7</b>	<b>-70.1</b>	<b>-70.2</b>

Fuente: Departamento de Programación y Presupuestación

### AVANCE FINANCIERO DE PROGRAMAS SUSTANTIVOS

Para el ejercicio 2012 el presupuesto asignado en los 3 programas considerados como sustantivos representa el 91 por ciento del presupuesto total asignado en los 11 programas autorizados, a continuación se muestra el comportamiento en los programas sustantivos y se explica brevemente los logros y avances obtenidos al 30 de junio 2012:

**E010 Formación de Recursos Humanos especializados para la Salud.-** En éste programa durante el periodo enero-junio 2012 se ejercieron 24 457.8 miles de pesos cantidad inferior en -6.1 del presupuesto original, mismos que contribuyeron a formar 26 alumnos de la especialidad en ginecología y obstetricia y 59 residentes de las diferentes subespecialidades. Se logró también una eficiencia en la impartición de cursos de formación de profesionales de la salud del 98.1 por ciento a través de una mayor exigencia académica por la calidad establecida en la atención integral de la mujer y del neonato. En la impartición de educación continua el número de personal de la salud que recibió constancia de conclusión de programas académicos fue de un total de 1,002 alumnos, superando los 800 de la meta original en un alcance mayor al 125.25 por ciento.

**E022 Investigación y Desarrollo Tecnológico en Salud.-** El presupuesto ejercido en el periodo enero-junio 2012 en este programa fue de 54 505.9 miles de pesos, el cual es menor en -17.5 por ciento del presupuesto originalmente asignado. Para el primer semestre de 2012 se publicaron un total de 59 artículos científicos de todos los niveles de impacto, derivados del trabajo de 68 investigadores, se editaron 4 libros y 28 capítulos de libro. Considerando prioritario favorecer la investigación transdisciplinaria y transnacional, se constituyo a partir de

2012 el departamento de vinculación de los procesos de investigación con la finalidad de favorecer la participación de las distintas áreas institucionales (clínicas, académicas, de investigación, de planeación y administrativo-gerenciales) en el desarrollo de los proyectos de investigación con la finalidad de ensamblar modelos de atención integral enfocados no solo a resolver los problemas prioritarios institucionales en salud materno-infantil, sino a trasladar estos modelos a la comunidad y la sociedad, con la participación adicional de los organismos extrainstitucionales, la academia y la Industria.

**E023 Prestación de Servicios en los Diferentes Niveles de Atención a la Salud.-** Los recursos erogados en este programa en el periodo de enero a junio 2012, se ubican en 178 645.4 miles de pesos, monto inferior en -6.9 por ciento a lo contemplado en el presupuesto original por el mismo periodo. Durante el primer semestre de 2012 el Instituto otorgo 69,494 consultas totales, de las cuales 59,518 se otorgaron en la consulta externa y 9,976 en urgencias. En hospitalización fueron 5,822 egresos de los cuales 5,778 por mejoría lo cual representa el 99.2% del total de los pacientes egresados en los diferentes servicios hospitalarios. Se continua trabajando en los diferentes programas prioritarios de salud perinatal y neonatal como: disminución de los riesgos y la presencia de infecciones nosocomiales, valoración integral en la atención médica de las pacientes de los servicios de consulta externa, hospitalización y urgencias, servicios de diagnóstico, servicio de Epidemiología hospitalaria y programas de reproducción asistida, entre otros.

Prog Presup	Descripción	2012						
		Total			Variación Absoluta		Variación Porcentual	
		Original	Modificado	Ejercido	Ejer/Orig	Ejer/Modif	Ejer/Orig	Ejer/Modif
E023	Prestación de servicios en los diferentes niveles de atención a la salud	705,636.2	678,946.5	178,645.4	-526,990.8	-500,301.1	-74.7	-73.7
E010	Formación de recursos humanos especializados para la salud (hospitales)	55,341.2	53,723.7	24,457.8	-30,883.4	-29,265.9	-55.8	-54.5
E022	Investigación y desarrollo tecnológico en salud	145,920.4	146,658.3	54,505.9	-91,414.5	-92,152.4	-62.6	-62.8
<b>Total</b>		<b>906,897.8</b>	<b>879,328.5</b>	<b>257,609.1</b>	<b>-649,288.7</b>	<b>-621,719.4</b>	<b>-71.6</b>	<b>-70.7</b>

Fuente: Departamento de Programación y Presupuestación

## Recursos humanos

La plantilla de personal autorizada estuvo integrada por 1,628 plazas, de conformidad con las disposiciones establecidas en el Presupuesto de Egresos de la Federación. De acuerdo a la concepción de estructura básica y no básica, en el INPer sólo existe una plaza de estructura básica correspondiente al cargo de Director General. La plantilla desglosada al 30 de junio de 2012, se presenta a continuación:

ÁREA	ADSCRIPCIÓN	FUNCIÓN	CÓDIGO	BASE	CONFIANZA	TOTAL PLANTILLA
1000	DIRECCION GENERAL	APOYO ADMTVO/SALUD-A3	M03023	1		1
		APOYO ADMTVO/SALUD-A5	M03021	1		1
		APOYO ADMTVO/SALUD-A6	M03020	1		1
		APOYO ADMTVO/SALUD-A7	M03019	3		3
		DIRECTOR GRAL. DE EST.	CFK0002		1	1
		PSICOLOGO CLINICO	M02015	1		1
		SOPORTE ADMVO. "A"	CF40004		1	1
TOTAL POR DEPARTAMENTO				7	2	9
1100	DEPTO. DE ASUNTOS JURIDICOS	APOYO ADMTVO/SALUD-A6	M03020	1		1
		JEFE DEPTO A.MED. "A"	CF50000		1	1
		SOPORTE ADMVO. "A"	CF40004		1	1
		SOPORTE ADMVO. "C"	CF40002		1	1
		SUB COORD DE SERVICIOS	CFPA01		1	1
TOTAL POR DEPARTAMENTO				1	4	5
1200	DEPTO. DE COMUN. SOCIAL	APOYO ADMTVO/SALUD-A6	M03020	2		2
		JEFE DEPTO A.MED. "A"	CF50000		1	1
		PSICOLOGO CLINICO	M02015	1		1
		SOPORTE ADMVO. "C"	CF40002		1	1
TOTAL POR DEPARTAMENTO				3	2	5
2000	DIRECCION MEDICA	APOYO ADMTVO/SALUD-A6	M03020	1		1
		APOYO ADMTVO/SALUD-A7	M03019	1		1
		DIRECTOR DE AREA DE ES	CFMB001		1	1
		SOPORTE ADMVO. "A"	CF40004		1	1
TOTAL POR DEPARTAMENTO				2	2	4
2011	SERVICIO DE CENTRAL DE ESTER. Y EQUIPO	AUX. DE ENFERMERIA "A"	M02036	4		4
		AUX. DE ENFERMERIA "B"	M02082	9		9
		ENF. ESPECIALISTA "A"	M02034	1		1
		ENF. ESPECIALISTA "B"	M02087	1		1
		ENF.GRAL.TITULADA "A"	M02035	5		5
		JEFE DE ENFERMERAS "A"	CF41024		1	1
TOTAL POR DEPARTAMENTO				20	1	21

## Informe de Rendición de Cuentas de la Administración Pública Federal 2006 – 2012.

ÁREA	ADSCRIPCIÓN	FUNCIÓN	CÓDIGO	BASE	CONFIANZA	TOTAL PLANTILLA
2020	DEPTO. DE ORIENTACIÓN PACIENTE EV/MEDICA	APOYO ADMITIVO/SALUD-A2	M03024	1		1
		APOYO ADMITIVO/SALUD-A4	M03022	25		25
		APOYO ADMITIVO/SALUD-A5	M03021	5		5
		APOYO ADMITIVO/SALUD-A6	M03020	4		4
		APOYO ADMITIVO/SALUD-A7	M03019	1		1
		JEFE DEPTO A.MED. "A"	CF50000		1	1
		MEDICO ESPECIALISTA "A"	M01004	1		1
<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>				<b>37</b>	<b>1</b>	<b>38</b>
2030	DEPTO. DE TRABAJO SOCIAL	APOYO ADMITIVO/SALUD-A6	M03020	1		1
		JEFE DEPTO A.MED. "A"	CF50000		1	1
		PROF. EN T.S. A.MED A.	M02110	17		17
		SUP.PROF./T.S. A.MED C.	M02112	1		1
		SUPERV.TRAB.SOC.A.M" A"	M02072	1		1
		SUPERV.TRAB.SOC.A.M" B"	M02084	2		2
		TRAB.SOC.AREA MED. "A"	M02040	3		3
		TRAB.SOC.AREA MED. "B"	M02085	4		4
		<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>				<b>29</b>
2040	DEPTO.EPID.HOSP/CALAT	APOYO ADMITIVO/SALUD-A3	M03023	1		1
		ENF. GRAL. TIT. "C"	M02105	1		1
		ENF.GRAL.TITULADA "B"	M02081	2		2
		ENFERMERA JEFE DE SERV	M02031	1		1
		JEFE DEPTO A.MED. "A"	CF50000		1	1
		MEDICO ESPECIALISTA "A"	M01004	2		2
<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>				<b>7</b>	<b>1</b>	<b>8</b>
2100	SUB. MED./REPRODUCTIVA	APOYO ADMITIVO/SALUD-A6	M03020	1		1
		BIOLOGO "C"	M02093	1		1
		ENF.GRAL.TITULADA "A"	M02035	1		1
		ENF.GRAL.TITULADA "B"	M02081	1		1
		MEDICO ESPECIALISTA "A"	M01004	1		1
		MEDICO ESPECIALISTA "B"	M01010	2		2
		MEDICO ESPECIALISTA "C"	M01011	1		1
		QUIMICO "A"	M02001	1		1
		SUBDIRECTOR DE AREA	CFNB003		1	1
<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>				<b>9</b>	<b>1</b>	<b>10</b>
2101	COORD. DE ANDROLOGIA	AUX.LAB.y/o BIOT."A"	M02005	1		1
		BIOLOGO "A"	M02002	1		1
		MEDICO ESPECIALISTA "C"	M01011	1		1
		QUIMICO "C"	M02089	1		1
<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>				<b>4</b>		<b>4</b>
2102	COORDINACION DE ENDOCRINOLOGIA	AUX.LAB.y/o BIOT."A"	M02005	2		2
		CIRUJANO DENTISTA "A"	M01007	1		1
		LABORATORISTA "A"	M02074	1		1
		MEDICO ESPECIALISTA "B"	M01010	1		1
		MEDICO ESPECIALISTA "C"	M01011	3		3

ÁREA	ADSCRIPCIÓN	FUNCIÓN	CÓDIGO	BASE	CONFIANZA	TOTAL PLANTILLA
		QUIMICO "A"	M02001	2		2
		QUIMICO "B"	M02088	1		1
		QUIMICO "C"	M02089	1		1
	<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>			<b>12</b>		<b>12</b>
2120	COORDINACION DE INFERTILIDAD	APOYO ADMTVO/SALUD-A6	M03020	1		1
		MEDICO ESPECIALISTA "A"	M01004	1		1
	<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>			<b>2</b>		<b>2</b>
2131	COORD.DE INMUNOLOGIA DE LA REP.	MEDICO ESPECIALISTA "C"	M01011	1		1
	<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>			<b>1</b>		<b>1</b>
2140	DEPTO.BIOLOG/REPRODUCC	APOYO ADMTVO/SALUD-A6	M03020	1		1
		COOR. P. AREA NORM "A"	CF41075		1	1
		JEFE DEPTO A.MED. "A"	CF50000		1	1
	<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>			<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
2150	COORD. DE PERI Y POST MENOPAUSIA	APOYO ADMTVO/SALUD-A6	M03020	1		1
		MEDICO ESPECIALISTA "B"	M01010	1		1
		MEDICO ESPECIALISTA "C"	M01011	2		2
	<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>			<b>4</b>		<b>4</b>
2160	DEPTO.DE INV/CLIN/SALUD/REPROD.	JEFE DEPTO A.MED. "A"	CF50000		1	1
		MEDICO ESPECIALISTA "A"	M01004	1		1
	<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>			<b>1</b>	<b>1</b>	<b>2</b>
2200	SUB. GINECO/OBSTETRICIA	APOYO ADMTVO/SALUD-A6	M03020	1		1
		CIRUJANO DENTISTA ESP.	M01005	1		1
		SUBDIRECTOR DE AREA	CFNB003		1	1
	<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>			<b>2</b>	<b>1</b>	<b>3</b>
2210	DEPTO. DE OBSTETRICIA	APOYO ADMTVO/SALUD-A5	M03021	1		1
		APOYO ADMTVO/SALUD-A6	M03020	1		1
		ENF. ESPECIALISTA "A"	M02034	1		1
		ENF. ESPECIALISTA "C"	M02107	1		1
		ENF. GRAL. TIT. "C"	M02105	3		3
		ENF.GRAL.TITULADA "A"	M02035	6		6
		ENF.GRAL.TITULADA "B"	M02081	1		1
		JEFE DEPTO A.MED. "A"	CF50000		1	1
		MEDICO ESPECIALISTA "A"	M01004	6		6
		MEDICO ESPECIALISTA "B"	M01010	1		1
		MEDICO ESPECIALISTA "C"	M01011	3		3
	<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>			<b>28</b>	<b>1</b>	<b>29</b>
2211	COORD. MED. DEL ADOL.	APOYO ADMTVO/SALUD-A6	M03020	1		1
		EDUCADORA EN AREA MED.	M03008	1		1
		ENF.GRAL.TITULADA "B"	M02081	1		1
		MEDICO ESPECIALISTA "B"	M01010	1		1
		MEDICO ESPECIALISTA "C"	M01011	1		1
	<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>			<b>5</b>		<b>5</b>

## Informe de Rendición de Cuentas de la Administración Pública Federal 2006 – 2012.

ÁREA	ADSCRIPCIÓN	FUNCIÓN	CÓDIGO	BASE	CONFIANZA	TOTAL PLANTILLA		
2220	DEPTO. DE GINECOLOGIA	APOYO ADMTVO/SALUD-A6	M03020	1		1		
		AUX. DE ENFERMERIA "B"	M02082	3		3		
		ENF. GRAL. TIT. "C"	M02105	2		2		
		ENF.GRAL.TITULADA "A"	M02035	7		7		
		ENF.GRAL.TITULADA "B"	M02081	1		1		
		ENFERMERA JEFE DE SERV	M02031	1		1		
		JEFE DEPTO A.MED. "A"	CF30000		1	1		
		MEDICO ESPECIALISTA"A"	M01004	4		4		
		MEDICO ESPECIALISTA"B"	M01010	2		2		
		MEDICO ESPECIALISTA"C"	M01011	3		3		
<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>				<b>24</b>	<b>1</b>	<b>25</b>		
2221	COORD. DE ONCOLOGIA	APOYO ADMTVO/SALUD-A7	M03019	1		1		
		MEDICO ESPECIALISTA"A"	M01004	1		1		
		MEDICO ESPECIALISTA"C"	M01011	1		1		
<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>				<b>3</b>		<b>3</b>		
2230	DEPTO. DE MEDICINA FETAL	APOYO ADMTVO/SALUD-A6	M03020	1		1		
		ENF. GRAL. TIT. "C"	M02105	1		1		
		ENF.GRAL.TITULADA "B"	M02081	1		1		
		JEFE DEPTO A.MED. "A"	CF30000		1	1		
		MEDICO ESPECIALISTA"A"	M01004	3		3		
		MEDICO ESPECIALISTA"B"	M01010	3		3		
<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>				<b>9</b>	<b>1</b>	<b>10</b>		
2240	DEPTO. DE CONSULTA EXTERNA	APOYO ADMTVO/SALUD-A3	M03023	1		1		
		APOYO ADMTVO/SALUD-A4	M03022	4		4		
		APOYO ADMTVO/SALUD-A5	M03021	1		1		
		APOYO ADMTVO/SALUD-A6	M03020	3		3		
		APOYO ADMTVO/SALUD-A7	M03019	7		7		
		AUX. DE ENFERMERIA "A"	M02036	1		1		
		AUX. DE ENFERMERIA "B"	M02082	4		4		
		AUX.DE ESTAD.Y ARCHIVO	M02059	16		16		
		COOR. P. AREA NORM "A"	CF41075		1	1		
		ENF. ESPECIALISTA "A"	M02034	2		2		
		ENF. ESPECIALISTA "B"	M02087	1		1		
		ENF. GRAL. TIT. "C"	M02105	2		2		
		ENF.GRAL.TITULADA "A"	M02035	6		6		
		ENF.GRAL.TITULADA "B"	M02081	4		4		
		ENFERMERA JEFE DE SERV	M02031	2		2		
		JEFE DEPTO A.MED. "A"	CF30000		1	1		
		MEDICO ESPECIALISTA"A"	M01004	1		1		
		TEC.EN ESTAD.EN A.MED.	M02058	1		1		
		<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>				<b>56</b>	<b>2</b>	<b>58</b>
		2241	COORD. ESTOMATOLOGIA	CIRUJANO DENTISTA "A"	M01007	2		2
COOR.MED.AREA NORM."A"	CF41013				1	1		
<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>				<b>2</b>	<b>1</b>	<b>3</b>		

ÁREA	ADSCRIPCIÓN	FUNCIÓN	CÓDIGO	BASE	CONFIANZA	TOTAL PLANTILLA
2242	COORD. DE OFTALMOLOGIA	MEDICO ESPECIALISTA "B"	M01010	1		1
	<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>			<b>1</b>		<b>1</b>
2250	DEPTO. DE TOCOCIRUGIA Y URGENCIAS	APOYO ADMITVO/SALUD-A4	M03022	1		1
		APOYO ADMITVO/SALUD-A6	M03020	2		2
		AUX. DE ENFERMERIA "A"	M02036	3		3
		AUX. DE ENFERMERIA "B"	M02082	3		3
		COORD. DE ENSEN EN ENF.	M02032	1		1
		ENF. ESPECIALISTA "A"	M02034	7		7
		ENF. ESPECIALISTA "B"	M02087	8		8
		ENF. ESPECIALISTA "C"	M02107	6		6
		ENF. GRAL TIT. "C"	M02105	26		26
		ENF. GRAL TITULADA "A"	M02035	31		31
		ENF. GRAL TITULADA "B"	M02081	9		9
		ENFERMERA JEFE DE SERV	M02031	3		3
		JEFE DEPTO A.MED. "A"	CF50000		1	1
		MEDICO ESPECIALISTA "A"	M01004	6		6
		MEDICO ESPECIALISTA "C"	M01011	2		2
		SUBJEFE DE ENFERMERAS	CF41032		1	1
	<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>			<b>112</b>	<b>2</b>	<b>114</b>
2260	DEPTO. DE TERAPIA INTENSIVA ADUL	APOYO ADMITVO/SALUD-A6	M03020	1		1
		AUX. DE ENFERMERIA "A"	M02036	2		2
		ENF. ESPECIALISTA "B"	M02087	1		1
		ENF. ESPECIALISTA "C"	M02107	3		3
		ENF. GRAL TIT. "C"	M02105	9		9
		ENF. GRAL TITULADA "A"	M02035	2		2
		ENF. GRAL TITULADA "B"	M02081	1		1
		ENFERMERA JEFE DE SERV	M02031	3		3
		JEFE DEPTO A.MED. "A"	CF50000		1	1
		MEDICO ESPECIALISTA "A"	M01004	3		3
		MEDICO ESPECIALISTA "B"	M01010	1		1
		MEDICO ESPECIALISTA "C"	M01011	1		1
	<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>			<b>27</b>	<b>1</b>	<b>28</b>
2270	DEPTO. DE ANESTESIOLOGIA	APOYO ADMITVO/SALUD-A4	M03022	1		1
		JEFE DEPTO A.MED. "A"	CF50000		1	1
		MEDICO ESPECIALISTA "A"	M01004	3		3
		MEDICO ESPECIALISTA "B"	M01010	2		2
		MEDICO ESPECIALISTA "C"	M01011	13		13
		TERAPISTA	M02012	1		1
	<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>			<b>22</b>	<b>1</b>	<b>23</b>
2300	SUB. DE NEONATOLOGIA	APOYO ADMITVO/SALUD-A3	M03023	1		1
		APOYO ADMITVO/SALUD-A6	M03020	1		1
		MEDICO ESPECIALISTA "A"	M01004	2		2
		SUBDIRECTOR DE AREA	CFNB003		1	1
	<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>			<b>4</b>	<b>1</b>	<b>5</b>

ÁREA	ADSCRIPCIÓN	FUNCIÓN	CÓDIGO	BASE	CONFIANZA	TOTAL PLANTILLA
2310	DEPTO. DE CUIDADOS INTENS. NEONAT.	APOYO ADMTVO/SALUD-A5	M03021	1		1
		APOYO ADMTVO/SALUD-A6	M03020	1		1
		AUX. DE ENFERMERIA "A"	M02036	1		1
		AUX.LAB.y/o BIOT."A"	M02005	1		1
		AUX.LAB.y/o BIOT."B"	M02096	1		1
		COORD. P. AREA NORM "A"	CF41075		1	1
		ENF. ESPECIALISTA "A"	M02034	2		2
		ENF. ESPECIALISTA "B"	M02087	1		1
		ENF. ESPECIALISTA "C"	M02107	10		10
		ENF. GRAL TIT. "C"	M02105	33		33
		ENF.GRAL.TITULADA "A"	M02035	16		16
		ENF.GRAL.TITULADA "B"	M02081	7		7
		ENFERMERA JEFE DE SERV	M02031	3		3
		INHALOTERAPEUTA	M02075	12		12
		JEFE DEPTO A.MED. "A"	CF50000		1	1
		MEDICO ESPECIALISTA "A"	M01004	1		1
		MEDICO ESPECIALISTA "B"	M01010	2		2
MEDICO ESPECIALISTA "C"	M01011	2		2		
<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>				<b>94</b>	<b>2</b>	<b>96</b>
2320	DEPTO. DE CUIDADOS INTERM./RECEN/NAC.	APOYO ADMTVO/SALUD-A4	M03022	1		1
		APOYO ADMTVO/SALUD-A6	M03020	1		1
		AUX. DE ENFERMERIA "A"	M02036	3		3
		AUX. DE ENFERMERIA "B"	M02082	3		3
		ENF. ESPECIALISTA "A"	M02034	4		4
		ENF. ESPECIALISTA "B"	M02087	2		2
		ENF. ESPECIALISTA "C"	M02107	3		3
		ENF. GRAL TIT. "C"	M02105	47		47
		ENF.GRAL.TITULADA "A"	M02035	29		29
		ENF.GRAL.TITULADA "B"	M02081	17		17
		ENFERMERA JEFE DE SERV	M02031	4		4
		JEFE DEPTO A.MED. "A"	CF50000		1	1
		MEDICO ESPECIALISTA "A"	M01004	2		2
		MEDICO ESPECIALISTA "B"	M01010	1		1
		MEDICO ESPECIALISTA "C"	M01011	3		3
SUBJEFE DE ENFERMERAS	CF41052		1	1		
<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>				<b>124</b>	<b>2</b>	<b>126</b>
2321	COORDINACION CIN	APOYO ADMTVO/SALUD-A6	M03020	1		1
		APOYO ADMTVO/SALUD-A7	M03019	1		1
		MEDICO ESPECIALISTA "B"	M01010	1		1
		MEDICO ESPECIALISTA "C"	M01011	2		2
<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>				<b>5</b>		<b>5</b>
2330	DEPTO. DE ALOJAMIENTO CONJUNTO	APOYO ADMTVO/SALUD-A4	M03022	1		1
		APOYO ADMTVO/SALUD-A7	M03019	1		1
		AUX. DE ENFERMERIA "A"	M02036	9		9
		AUX. DE ENFERMERIA "B"	M02082	4		4

ÁREA	ADSCRIPCIÓN	FUNCIÓN	CÓDIGO	BASE	CONFIANZA	TOTAL PLANTILLA
		ENF. ESPECIALISTA "A"	M02034	4		4
		ENF. ESPECIALISTA "B"	M02087	1		1
		ENF. ESPECIALISTA "C"	M02107	1		1
		ENF. GRAL. TIT. "C"	M02105	18		18
		ENF.GRAL.TITULADA "A"	M02035	17		17
		ENF.GRAL.TITULADA "B"	M02081	10		10
		ENFERMERA JEFE DE SERV	M02031	4		4
		JEFE DEPTO A.MED. "A"	CF50000		1	1
		MEDICO ESPECIALISTA "A"	M01004	1		1
		MEDICO ESPECIALISTA "C"	M01011	1		1
	<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>			<b>72</b>	<b>1</b>	<b>73</b>
2340	DEPTO. DE SEGUIMIENTO PEDIATRICO	APOYO ADMTVQ/SALUD-A4	M03022	1		1
		APOYO ADMTVQ/SALUD-A6	M03020	1		1
		COORD. P. AREA NORM "A"	CF41075	2		2
		JEFE DEPTO A.MED. "A"	CF50000		1	1
		MEDICO ESPECIALISTA "B"	M01010	3		3
		MEDICO ESPECIALISTA "C"	M01011	3		3
		PROF. EN COM. HUMANA	M02078	1		1
		PSICOLOGO CLINICO	M02015	3		3
		TRAB.SOC.AREA MED. "A"	M02040	1		1
		TRAB.SOC.AREA MED. "B"	M02085	1		1
	<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>			<b>16</b>	<b>1</b>	<b>17</b>
2350	DEPTO. DE INV/CLIN/NEONATOLOGIA	JEFE DEPTO A.MED. "A"	CF50000		1	1
		MEDICO ESPECIALISTA "B"	M01010	1		1
	<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>			<b>1</b>	<b>1</b>	<b>2</b>
2400	SUB. SERVS/AUX/DIAGNOST.	APOYO ADMTVQ/SALUD-A6	M03020	2		2
		AUX.COCINA EN HOSPITAL	M02048	9		9
		COORD. P. AREA NORM "A"	CF41075	2		2
		DIETISTA	M02045	8		8
		NUTRICIONISTA	M02049	1		1
		SUBDIRECTOR DE AREA	CFNB003		1	1
		TEC. EN NUTRICION	M02050	5		5
	<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>			<b>27</b>	<b>1</b>	<b>28</b>
2401	COORD/FARMACOLOGIA/CLINICA	APOYO ADMTVQ/SALUD-A6	M03020	2		2
		LABORATORISTA "A"	M02074	1		1
		MEDICO ESPECIALISTA "B"	M01010	1		1
		QUIMICO "A"	M02001	1		1
	<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>			<b>5</b>		<b>5</b>
2410	DEPTO. DE DIAGNOSTICO POR IMAGEN	APOYO ADMTVQ/SALUD-A3	M03023	1		1
		APOYO ADMTVQ/SALUD-A4	M03022	1		1
		APOYO ADMTVQ/SALUD-A7	M03019	1		1
		JEFE DEPTO A.MED. "A"	CF50000		1	1
		MEDICO ESPECIALISTA "B"	M01010	3		3
		TEC.ELECTRODIAGNOSTICO	M02007	1		1

## Informe de Rendición de Cuentas de la Administración Pública Federal 2006 – 2012.

ÁREA	ADSCRIPCIÓN	FUNCIÓN	CÓDIGO	BASE	CONFIANZA	TOTAL PLANTILLA
		TEC.RADIOL ó RADIOTERA	M02006	16		16
	<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>			<b>23</b>	<b>1</b>	<b>24</b>
2420	DEPTO. DE ANATOMIA PATOLOGICA	APOYO ADMTVO/SALUD-A6	M03020	2		2
		AYUDANTE DE AUTOPSIAS	M02063	2		2
		CITOTECNOLOGO "A"	M02016	4		4
		CITOTECNOLOGO "B"	M02097	2		2
		JEFE DEPTO A.MED. "A"	CF30000		1	1
		MEDICO ESPECIALISTA "A"	M01004	1		1
		MEDICO ESPECIALISTA "C"	M01011	1		1
	<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>			<b>12</b>	<b>1</b>	<b>13</b>
2430	DEPTO. DE LABORATORIO CENTRAL	AFANADORA	M03005	1		1
		APOYO ADMTVO/SALUD-A4	M03022	1		1
		APOYO ADMTVO/SALUD-A6	M03020	1		1
		AUX.LAB.y/o BIOT."A"	M02005	3		3
		AUX.LAB.y/o BIOT."B"	M02096	1		1
		JEFE DEPTO A.MED. "A"	CF30000		1	1
		LABORATORISTA "A"	M02074	16		16
		LABORATORISTA "B"	M02094	6		6
		MEDICO ESPECIALISTA "B"	M01010	1		1
		MEDICO ESPECIALISTA "C"	M01011	1		1
		QUIMICO "A"	M02001	3		3
		QUIMICO "B"	M02088	2		2
		QUIMICO "C"	M02089	2		2
		TEC.LABORATORISTA "A"	M02003	3		3
		TEC.LABORATORISTA "B"	M02095	3		3
	<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>			<b>44</b>	<b>1</b>	<b>45</b>
2431	COORD. BANCO/SANGRE	APOYO ADMTVO/SALUD-A6	M03020	2		2
		APOYO ADMTVO/SALUD-A7	M03019	1		1
		LABORATORISTA "A"	M02074	7		7
		LABORATORISTA "B"	M02094	3		3
		MEDICO ESPECIALISTA "C"	M01011	1		1
		QUIMICO "A"	M02001	3		3
		QUIMICO "B"	M02088	1		1
	<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>			<b>18</b>		<b>18</b>
2500	SUB. DE ENFERMERIA	APOYO ADMTVO/SALUD-A4	M03022	1		1
		APOYO ADMTVO/SALUD-A6	M03020	2		2
		AUX. DE ENFERMERIA "A"	M02036	1		1
		AUX. DE ENFERMERIA "B"	M02082	1		1
		ENF. GRAL. TIT. "C"	M02105	2		2
		ENF.GRAL.TITULADA "A"	M02035	2		2
		ENF.GRAL.TITULADA "B"	M02081	1		1
		ENFERMERA JEFE DE SERV	M02031	3		3
		JEFE DE ENFERMERAS "A"	CF41024		14	14
		SUBDIRECTOR DE AREA	CFNB003		1	1
	<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>			<b>13</b>	<b>15</b>	<b>28</b>

ÁREA	ADSCRIPCIÓN	FUNCIÓN	CÓDIGO	BASE	CONFIANZA	TOTAL PLANTILLA
2310	DEPTO. DE ENSEÑANZA EN ENFERMERIA	JEFE DEPTO A.MED. "A"	CF30000		1	1
	<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>				1	1
2320	DEPTO. DE INVESTIGACION EN ENFERMERIA	JEFE DEPTO A.MED. "A"	CF30000		1	1
	<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>				1	1
2330	DEPTO. DE GESTION DEL CUIDADO	JEFE DEPTO A.MED. "A"	CF30000		1	1
	<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>				1	1
3000	DIRECCION DE INVESTIGACION	APOYO ADMTVO/SALUD-A6	M03020	1		1
		APOYO ADMTVO/SALUD-A7	M03019	1		1
		COORD.MED.AREA NORM."A"	CF41013		1	1
		DIRECTOR DE AREA DE ES	CFMB001		1	1
		INV. CIENCIAS MED "D"	CF41041		1	1
		INV. CIENCIAS MED. "A"	CF41044		6	6
		INV. CIENCIAS MED. "B"	CF41045		1	1
		INV. CIENCIAS MED. "C"	CF41046		1	1
		TEC.LABORATORISTA "B"	M02095	1		1
<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>			3	11	14	
3100	SUB. INVEST. CLINICA	APOYO ADMTVO/SALUD-A7	M03019	1		1
		INV. CIENCIAS MED. "A"	CF41044		1	1
		INV. CIENCIAS MED. "B"	CF41045		1	1
		INV. CIENCIAS MED. "C"	CF41046		1	1
		SUBDIRECTOR DE AREA	CFNB003		1	1
<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>			1	4	5	
3101	COORD.HEMATOL/PERINATAL	BIOLOGO "B"	M02092	1		1
		INV. CIENCIAS MED. "A"	CF41044		1	1
		INV. CIENCIAS MED. "C"	CF41046		1	1
		QUIMICO "A"	M02001	1		1
		QUIMICO "C"	M02089	1		1
<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>			3	2	5	
3110	DEPTO. DE PSICOLOGIA	INV. CIENCIAS MED. "A"	CF41044		2	2
		INV. CIENCIAS MED. "B"	CF41045		2	2
		INV. CIENCIAS MED. "C"	CF41046		1	1
		JEFE DEPTO A.MED. "A"	CF30000		1	1
		PSICOLOGO CLINICO	M02013	10		10
		PSICOLOGO ESPECIALIZAD	M02062	1		1
<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>			11	6	17	
3120	DEPTO. DE INFECT./INMUNO/PERINAT.	APOYO ADMTVO/SALUD-A6	M03020	1		1
		AUX.LAB.y/o BIOT."B"	M02096	1		1
		AY.INV. CIENC.MED. "C"	CF41049		1	1
		BIOLOGO "C"	M02093	1		1
		INV. CIENCIAS MED "D"	CF41041		4	4
		INV. CIENCIAS MED. "A"	CF41044		2	2
		INV. CIENCIAS MED. "B"	CF41045		1	1

ÁREA	ADSCRIPCIÓN	FUNCIÓN	CÓDIGO	BASE	CONFIANZA	TOTAL PLANTILLA
		INV. CIENCIAS MED. "C"	CF41046		2	2
		JEFE DEPTO A.MED. "A"	CF50000		1	1
		LABORATORISTA "A"	M02074	4		4
		LABORATORISTA "B"	M02094	1		1
		MEDICO ESPECIALISTA "A"	M01004	1		1
		MEDICO ESPECIALISTA "B"	M01010	1		1
		MEDICO ESPECIALISTA "C"	M01011	1		1
		MEDICO GRAL. "C"	M01009	1		1
		QUIMICO "A"	M02001	5		5
		QUIMICO "C"	M02089	2		2
		TEC.ELECTRODIAGNOSTICO	M02007	1		1
	<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>			<b>20</b>	<b>11</b>	<b>31</b>
3130	DEPTO. DE NEUROLOGIA PERINATAL	APOYO ADMTVQ/SALUD-A6	M03020	1		1
		ENF. ESPECIALISTA "A"	M02034	2		2
		ENF.GRAL.TITULADA "B"	M02081	2		2
		JEFE DEPTO A.MED. "A"	CF50000		1	1
		MEDICO ESPECIALISTA "A"	M01004	1		1
		MEDICO ESPECIALISTA "C"	M01011	1		1
		PSICOLOGO CLINICO	M02013	1		1
	<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>			<b>8</b>	<b>1</b>	<b>9</b>
3200	SUB. INVEST/BIOMEDICA	APOYO ADMTVQ/SALUD-A2	M03024	1		1
		APOYO ADMTVQ/SALUD-A7	M03019	1		1
		INV. CIENCIAS MED "D"	CF41041		1	1
		SUBDIRECTOR DE AREA	CFNB003		1	1
		VETERINARIO "A"	M03002	1		1
	<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>			<b>3</b>	<b>2</b>	<b>5</b>
3210	DEPTO. DE BIOQUIMICA/BIOL/MOLEC.	APOYO ADMTVQ/SALUD-A4	M03022	1		1
		AUX.LAB.y/o BIOT."A"	M02003	1		1
		INV. CIENCIAS MED. "A"	CF41044		2	2
		INV. CIENCIAS MED. "B"	CF41043		3	3
		INV. CIENCIAS MED. "C"	CF41046		2	2
		JEFE DEPTO A.MED. "A"	CF50000		1	1
		QUIMICO "A"	M02001	1		1
		QUIMICO "C"	M02089	1		1
		TEC.LABORATORISTA "B"	M02093	1		1
	<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>			<b>5</b>	<b>8</b>	<b>13</b>
3220	DEPTO. DE GENETICA	APOYO ADMTVQ/SALUD-A6	M03020	1		1
		BIOLOGO "C"	M02093	1		1
		ENF. ESPECIALISTA "A"	M02034	1		1
		INV. CIENCIAS MED. "A"	CF41044		3	3
		INV. CIENCIAS MED. "B"	CF41043		2	2
		INV. CIENCIAS MED. "C"	CF41046		1	1
		JEFE DEPTO A.MED. "A"	CF50000		1	1
		LABORATORISTA "A"	M02074	2		2
		QUIMICO "B"	M02088	1		1
		QUIMICO "C"	M02089	1		1

ÁREA	ADSCRIPCIÓN	FUNCIÓN	CÓDIGO	BASE	CONFIANZA	TOTAL PLANTILLA
		TEC.LABORATORISTA "A"	M02003	1		1
	<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>			<b>8</b>	<b>7</b>	<b>15</b>
3230	DEPTO.BIOL.CELULAR	APOYO ADMTVO/SALUD-A6	M03020	1		1
		AUX. DE ENFERMERIA "A"	M02036	1		1
		INV. CIENCIAS MED. "D"	CF41041		3	3
		INV. CIENCIAS MED. "A"	CF41044		1	1
		INV. CIENCIAS MED. "B"	CF41043		1	1
		INV. CIENCIAS MED. "C"	CF41046		3	3
		JEFE DEPTO A.MED. "A"	CF50000		1	1
		LABORATORISTA "B"	M02094	1		1
		QUIMICO "C"	M02089	1		1
	<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>			<b>4</b>	<b>9</b>	<b>13</b>
3300	SUB. INV/SALUD/PUBLICA	APOYO ADMTVO/SALUD-A6	M03020	2		2
		ENF. ESPECIALISTA "A"	M02034	1		1
		ENF. ESPECIALISTA "C"	M02107	1		1
		ENFERMERA JEFE DE SERV	M02031	1		1
		INV. CIENCIAS MED "D"	CF41041		1	1
		INV. CIENCIAS MED. "A"	CF41044		3	3
		INV. CIENCIAS MED. "B"	CF41043		2	2
		SOPORTE ADMVO. "A"	CF40004		1	1
		SUBDIRECTOR DE AREA	CFNB003		1	1
	<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>			<b>5</b>	<b>8</b>	<b>13</b>
3310	DEPTO. DE INVEST. EN NUTRICION	APOYO ADMTVO/SALUD-A6	M03020	1		1
		INV. CIENCIAS MED. "A"	CF41044		1	1
		INV. CIENCIAS MED. "B"	CF41043		4	4
		INV. CIENCIAS MED. "C"	CF41046		2	2
		LABORATORISTA "A"	M02074	1		1
		QUIMICO "A"	M02001	1		1
		QUIMICO "B"	M02088	1		1
	<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>			<b>4</b>	<b>7</b>	<b>11</b>
3330	DEPTO.NEUROBIOL/DESARROLLO	APOYO ADMTVO/SALUD-A7	M03019	1		1
		INV. CIENCIAS MED. "B"	CF41043		4	4
		INV. CIENCIAS MED. "C"	CF41046		1	1
		JEFE DEPTO A.MED. "A"	CF50000		1	1
		PSICOLOGO CLINICO	M02015	3		3
	<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>			<b>4</b>	<b>6</b>	<b>10</b>
4000	DIRECCION DE ENSEÑANZA	APOYO ADMTVO/SALUD-A6	M03020	4		4
		APOYO ADMTVO/SALUD-A7	M03019	3		3
		DIRECTOR DE AREA DE ES	CFMB001		1	1
		TERAPISTA	M02012	1		1
	<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>			<b>8</b>	<b>1</b>	<b>9</b>
4100	SUB.ACA/GEST EDUCATIVA	APOYO ADMTVO/SALUD-A5	M03021	1		1
		APOYO ADMTVO/SALUD-A6	M03020	1		1
		APOYO ADMTVO/SALUD-A7	M03019	1		1
		COOR.MED.AREA NORM."A"	CF41013		1	1

ÁREA	ADSCRIPCIÓN	FUNCIÓN	CÓDIGO	BASE	CONFIANZA	TOTAL PLANTILLA
		MED.RESIDENTE 1ER.GDO.	M04001	18		18
		MED.RESIDENTE 2DO.GDO.	M04002	15		15
		MED.RESIDENTE 3ER.GDO.	M04003	13		13
		MED.RESIDENTE 4TO.GDO.	M04004	34		34
		MED.RESIDENTE 5TO.GDO.	M04005	16		16
		SUBDIRECTOR DE AREA	CFNB003		1	1
	<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>			<b>119</b>	<b>2</b>	<b>121</b>
4110	DEPTO. DE PROG.ACADM/EDUC CONTIN	APOYO ADMTVO/SALUD-A6	M03020	5		5
		APOYO ADMTVO/SALUD-A7	M03019	1		1
		JEFE DEPTO A.MED. "A"	CF50000		1	1
		TEC.ELECTRODIAGNOSTICO	M02007	1		1
	<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>			<b>7</b>	<b>1</b>	<b>8</b>
4120	DEPTO. DE ESPECIALIDADES MEDICAS	APOYO ADMTVO/SALUD-A6	M03020	1		1
		JEFE DEPTO A.MED. "A"	CF50000		1	1
	<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>			<b>1</b>	<b>1</b>	<b>2</b>
4200	SUB. INTER Y EXT.ACADEM	APOYO ADMTVO/SALUD-A6	M03020	1		1
		APOYO ADMTVO/SALUD-A7	M03019	1		1
		COOR. P. AREA NORM "A"	CF41075	1		1
		MEDICO ESPECIALISTA "B"	M01010	1		1
		SUBDIRECTOR DE AREA	CFNB003		1	1
		TERAPISTA	M02012	4		4
	<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>			<b>8</b>	<b>1</b>	<b>9</b>
4201	COORDINACION BIBLIOTEC	APOYO ADMTVO/SALUD-A4	M03022	1		1
		APOYO ADMTVO/SALUD-A6	M03020	3		3
		EDUCADORA EN AREA MED.	M03008	1		1
		SOPORTE ADMVO. "C"	CF40002		1	1
	<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>			<b>5</b>	<b>1</b>	<b>6</b>
4210	DEPTO. DE EDITORIAL	APOYO ADMTVO/SALUD-A6	M03020	1		1
		JEFE DEPTO A.MED. "A"	CF50000		1	1
		SOPORTE ADMVO "B"	CF40003		1	1
	<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>			<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
4220	DEPTO. DE VINCULACION INSTITUCIONAL	APOYO ADMTVO/SALUD-A3	M03023	1		1
		APOYO ADMTVO/SALUD-A6	M03020	1		1
		JEFE DEPTO A.MED. "A"	CF50000		1	1
	<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>			<b>2</b>	<b>1</b>	<b>3</b>
3000	DIRECCION ADMON. Y FINANZAS	DIRECTOR DE AREA DE ES	CFMB001		1	1
		SOPORTE ADMVO. "A"	CF40004		2	2
		SOPORTE ADMVO. "C"	CF40002		1	1
	<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>				<b>4</b>	<b>4</b>
3100	SUB. ADMON/DES/PERSONAL	APOYO ADMTVO/SALUD-A6	M03020	1		1
		APOYO ADMTVO/SALUD-A7	M03019	1		1

## Informe de Rendición de Cuentas de la Administración Pública Federal 2006 – 2012.

ÁREA	ADSCRIPCIÓN	FUNCIÓN	CÓDIGO	BASE	CONFIANZA	TOTAL PLANTILLA
		SOPORTE ADMVO. "A"	CF40004		1	1
		SUBDIRECTOR DE AREA	CFN8003		1	1
	<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>			2	2	4
3110	DEPTO. REMUNERACIONES	APOYO ADMTVO/SALUD-A3	M03023	1		1
		APOYO ADMTVO/SALUD-A4	M03022	2		2
		APOYO ADMTVO/SALUD-A5	M03021	1		1
		APOYO ADMTVO/SALUD-A6	M03020	6		6
		APOYO ADMTVO/SALUD-A7	M03019	5		5
		APOYO ADMTVO/SALUD-A8	M03018	2		2
		JEFE DEPTO A.MED. "A"	CF30000		1	1
		SOPORTE ADMVO. "A"	CF40004		1	1
		SOPORTE ADMVO. "C"	CF40002		3	3
	<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>			17	5	22
3120	DEPTO. DE RELACIONES LABORALES	APOYO ADMTVO/SALUD-A4	M03022	2		2
		APOYO ADMTVO/SALUD-A5	M03021	1		1
		APOYO ADMTVO/SALUD-A6	M03020	9		9
		APOYO ADMTVO/SALUD-A7	M03019	2		2
		APOYO ADMTVO/SALUD-A8	M03018	1		1
		JEFE DEPTO A.MED. "A"	CF30000		1	1
		PSICOLOGO ESPECIALIZAD	M02062	1		1
		SOPORTE ADMVO. "A"	CF40004		2	2
		SUPERV.TRAB.SOC.A.M"B"	M02084	1		1
		TRAB.SOC.AREA MED. "B"	M02085	1		1
	<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>			18	3	21
3130	DEPTO. DE CAPACITAC. Y DESARROLLO	APOYO ADMTVO/SALUD-A3	M03023	1		1
		APOYO ADMTVO/SALUD-A5	M03021	1		1
		APOYO ADMTVO/SALUD-A6	M03020	2		2
		APOYO ADMTVO/SALUD-A7	M03019	3		3
		CIRUJANO DENTISTA "A"	M01007	1		1
		DIETISTA	M02045	1		1
		JEFE DEPTO A.MED. "A"	CF30000		1	1
		PSICOLOGO CLINICO	M02015	2		2
		PSICOLOGO ESPECIALIZAD	M02062	1		1
	<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>			12	1	13
3200	SUB. REC. FINANCIEROS	APOYO ADMTVO/SALUD-A6	M03020	1		1
		SUBDIRECTOR DE AREA	CFN8003		1	1
	<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>			1	1	2
3210	DEPTO. DE PROGRAM/PRESUPUESTAC.	APOYO ADMTVO/SALUD-A4	M03022	1		1
		APOYO ADMTVO/SALUD-A7	M03019	2		2
		JEFE DEPTO A.MED. "A"	CF30000		1	1
		SOPORTE ADMVO. "A"	CF40004		1	1
		SOPORTE ADMVO. "C"	CF40002		3	3
	<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>			3	5	8

## Informe de Rendición de Cuentas de la Administración Pública Federal 2006 – 2012.

ÁREA	ADSCRIPCIÓN	FUNCIÓN	CÓDIGO	BASE	CONFIANZA	TOTAL PLANTILLA
5220	DEPTO. DE CONTABILIDAD	APOYO ADMTVO/SALUD-A5	M03021	1		1
		APOYO ADMTVO/SALUD-A6	M03020	4		4
		APOYO ADMTVO/SALUD-A7	M03019	2		2
		JEFE DEPTO A.MED. "A"	CF50000		1	1
		SOPORTE ADMVO. "C"	CF40002		3	3
		TEC.EN ESTAD.EN A.MED.	M02058	1		1
<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>				<b>8</b>	<b>4</b>	<b>12</b>
5230	DEPTO. DE TESORERIA	APOYO ADMTVO/SALUD-A4	M03022	3		3
		APOYO ADMTVO/SALUD-A5	M03021	2		2
		APOYO ADMTVO/SALUD-A6	M03020	14		14
		APOYO ADMTVO/SALUD-A7	M03019	6	1	7
		JEFE DEPTO A.MED. "A"	CF50000		1	1
		SOPORTE ADMVO. "C"	CF40002		2	2
<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>				<b>25</b>	<b>4</b>	<b>29</b>
5300	SUB. REC/MAT. Y CONSV.	APOYO ADMTVO/SALUD-A4	M03022	1		1
		APOYO ADMTVO/SALUD-A6	M03020	3		3
		APOYO ADMTVO/SALUD-A7	M03019	2		2
		SOPORTE ADMVO. "A"	CF40004		1	1
		SOPORTE ADMVO. "C"	CF40002		1	1
		SUBDIRECTOR DE AREA	CFNB003		1	1
<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>				<b>6</b>	<b>3</b>	<b>9</b>
5310	DEPTO. DE CONSERVACION/MANTTO.	APOYO ADMTVO/SALUD-A2	M03024	2		2
		APOYO ADMTVO/SALUD-A3	M03023	2		2
		APOYO ADMTVO/SALUD-A4	M03022	4		4
		APOYO ADMTVO/SALUD-A5	M03021	9		9
		APOYO ADMTVO/SALUD-A6	M03020	11		11
		APOYO ADMTVO/SALUD-A7	M03019	6		6
		JEFE DEPTO A.MED. "A"	CF50000		1	1
		LAVANDERA EN HOSPITAL	M03011	1		1
		SOPORTE ADMVO. "A"	CF40004		1	1
		SOPORTE ADMVO. "C"	CF40002		2	2
		TEC. OP. CAL. HOSPITAL	M03013	6		6
		<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>				<b>41</b>
5320	DEPTO. DE SERVICIOS	APOYO ADMTVO/SALUD-A3	M03023	2		2
		APOYO ADMTVO/SALUD-A4	M03022	2		2
		APOYO ADMTVO/SALUD-A5	M03021	4		4
		APOYO ADMTVO/SALUD-A6	M03020	18		18
		APOYO ADMTVO/SALUD-A7	M03019	10		10
		CAMILLERO	M03006	19		19
		JEFE DEPTO A.MED. "A"	CF50000		1	1
		QUIMICO "A"	M02001	1		1
		TEC. EN NUTRICION	M02050	1		1
		<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>				<b>57</b>

ÁREA	ADSCRIPCIÓN	FUNCIÓN	CÓDIGO	BASE	CONFIANZA	TOTAL PLANTILLA
3321	SERVICIO DE LAVANDERIA Y ROPERIA	APOYO ADMTVO/SALUD-A3	M03023	1		1
		APOYO ADMTVO/SALUD-A4	M03022	1		1
		APOYO ADMTVO/SALUD-A5	M03021	7		7
		APOYO ADMTVO/SALUD-A6	M03020	5		5
		APOYO ADMTVO/SALUD-A7	M03019	5		5
<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>				<b>19</b>		<b>19</b>
3330	DEPTO. DE INGENIERIA BIOMEDICA	APOYO ADMTVO/SALUD-A5	M03021	2		2
		APOYO ADMTVO/SALUD-A6	M03020	3		3
		APOYO ADMTVO/SALUD-A7	M03019	3		3
		COORD. P. AREA NORM "A"	CF41075	2		2
		INGENIERO BIOMEDICO	M03001	2		2
		JEFE DEPTO A.MED. "A"	CF50000		1	1
<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>				<b>12</b>	<b>1</b>	<b>13</b>
3340	DEPTO. DE ADQUISICIONES	APOYO ADMTVO/SALUD-A3	M03023	2		2
		APOYO ADMTVO/SALUD-A5	M03021	2		2
		APOYO ADMTVO/SALUD-A6	M03020	4		4
		APOYO ADMTVO/SALUD-A7	M03019	2		2
		COORD. P. AREA NORM "A"	CF41075		1	1
		JEFE DEPTO A.MED. "A"	CF50000		1	1
		QUIMICO "A"	M02001	1		1
		SOPORTE ADMVO. "A"	CF40004		1	1
		SOPORTE ADMVO. "C"	CF40002		2	2
		TEC.ESP.EN BIOL.Y REAC	M02023	1		1
<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>				<b>12</b>	<b>5</b>	<b>17</b>
3350	DEPTO.DE ALMACEN FARM./INVENTARIOS	APOYO ADMTVO/SALUD-A4	M03022	3		3
		APOYO ADMTVO/SALUD-A5	M03021	7		7
		APOYO ADMTVO/SALUD-A6	M03020	7		7
		APOYO ADMTVO/SALUD-A7	M03019	7		7
		APOYO ADMTVO/SALUD-A8	M03018	1		1
		COORD.MED.AREA NORM."A"	CF41015		1	1
		JEFE DEPTO A.MED. "A"	CF50000		1	1
		TEC ATN PRIM SALUD	M02068	1		1
		<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>				<b>26</b>
6000	ORGANO INTERNO DE CONTROL	APOYO ADMTVO/SALUD-A7	M03019	1		1
		DIRECTOR DE AREA DE ES	CFMB001		1	1
<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>				<b>1</b>	<b>1</b>	<b>2</b>
6010	AREA DE AUDITORIA INTERNA	JEFE DEPTO A.MED. "A"	CF50000		1	1
		SOPORTE ADMVO. "A"	CF40004		2	2
		SOPORTE ADMVO. "C"	CF40002		3	3
<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>					<b>6</b>	<b>6</b>
6020	AREA DE RESPONSABILIDADES	APOYO ADMTVO/SALUD-A7	M03019	3		3
		JEFE DEPTO A.MED. "A"	CF50000		1	1
		SOPORTE ADMVO. "C"	CF40002		1	1
<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>				<b>3</b>	<b>2</b>	<b>5</b>

## Informe de Rendición de Cuentas de la Administración Pública Federal 2006 – 2012.

ÁREA	ADSCRIPCIÓN	FUNCIÓN	CÓDIGO	BASE	CONFIANZA	TOTAL PLANTILLA	
9000	DIRECCION DE PLANEACION	APOYO ADMTVO/SALUD-A2	M03024	1		1	
		APOYO ADMTVO/SALUD-A4	M03022	1		1	
		DIRECTOR DE AREA DE ES	CFMB001		1		1
		SOPORTE ADMVO. "A"	CF40004		1		1
		SOPORTE ADMVO. "C"	CF40002		1		1
<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>				<b>2</b>	<b>3</b>	<b>5</b>	
9010	DEPTO. DE CALIDAD/PROYEC/ESPECIALES	APOYO ADMTVO/SALUD-A7	M03019	1		1	
		JEFE DEPTO A.MED. "A"	CF50000		1		1
<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>				<b>1</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	
9030	DEPTO. ESTAD/MET.INST.	APOYO ADMTVO/SALUD-A5	M03021	1		1	
		APOYO ADMTVO/SALUD-A6	M03020	3		3	
		APOYO ADMTVO/SALUD-A7	M03019	1		1	
		JEFE DEPTO A.MED. "A"	CF50000		1		1
		SOPORTE ADMVO. "C"	CF40002		1		1
<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>				<b>5</b>	<b>2</b>	<b>7</b>	
9100	SUB. DES/ORGANIZACIO	APOYO ADMTVO/SALUD-A4	M03022	1		1	
		SOPORTE ADMVO. "A"	CF40004		1		1
		SUBDIRECTOR DE AREA	CFNB003		1		1
<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>				<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	
9101	DEPTO. DE ESTRAT. ORGANIZACIONALES	APOYO ADMTVO/SALUD-A3	M03023	1		1	
		APOYO ADMTVO/SALUD-A5	M03021	1		1	
		APOYO ADMTVO/SALUD-A6	M03020	1		1	
		JEFE DEPTO A.MED. "A"	CF50000		1		1
		SOPORTE ADMVO. "A"	CF40004		1		1
<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>				<b>3</b>	<b>2</b>	<b>5</b>	
9102	DEPTO. DE ANALISIS Y EVALUAC/PROCESOS	APOYO ADMTVO/SALUD-A6	M03020	1		1	
		APOYO ADMTVO/SALUD-A7	M03019	1		1	
		JEFE DEPTO A.MED. "A"	CF50000		1		1
<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>				<b>2</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	
9104	DEPTO. DE TEC. DE LA INFORMACION	APOYO ADMTVO/SALUD-A5	M03021	2		2	
		APOYO ADMTVO/SALUD-A6	M03020	3		3	
		APOYO ADMTVO/SALUD-A7	M03019	4		4	
		APOYO ADMTVO/SALUD-A8	M03018	3		3	
		JEFE DEPTO A.MED. "A"	CF50000		1		1
		SOPORTE ADMVO. "A"	CF40004		2		2
		SOPORTE ADMVO. "C"	CF40002		1		1
<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>				<b>12</b>	<b>4</b>	<b>16</b>	
<b>TOTAL GENERAL</b>				<b>1408</b>	<b>220</b>	<b>1628</b>	

## Recursos materiales

Al 30 de Junio de 2012, el inventario de bienes muebles estuvo integrado por 14,745 bienes, lo que representó un incremento de 29% con relación a los 11,432 existentes al cierre del ejercicio 2006.

En el mismo periodo, el inventario de bienes muebles corresponde a los siguientes datos:

Cuadro 38  
**Bienes Muebles al 30 de Junio de 2012**

PARTIDA	DESCRIPCIÓN	TOTAL	IMPORTE
51101	Mobiliario	7,230	10,194,994.49
51301	Bienes Artísticos, Culturales y Científicos	11	164,067.74
51501	Bienes Informáticos	1,672	20,323,962.04
51901	Equipo de Administración	1,243	6,737,389.81
51902	Adjudicaciones y Expropiaciones de Bienes Muebles	4	2,188.53
52101	Equipos y Aparatos Audiovisuales	42	82,438.48
52301	Cámaras Fotográficas y de Video	12	84,377.18
52901	Otro Mobiliario y Equipo Educativo y Recreativo	7	766,554.88
53101	Equipo Médico y de Laboratorio	3,315	268,276,546.08
53201	Instrumental Médico y de Laboratorio	759	7,289,663.85
54101	Vehículos y equipo terrestres, para la ejecución de programas de seguridad pública y nacional	17	1,847,022.94
54103	Vehículos y equipos terrestres destinados a servicios públicos y operación de programas públicos	9	2,712,075.73
55102	Equipo de Seguridad Pública y Nacional	1	10,827.44
56101	Maquinaria y Equipo Agropecuario	4	16,270.65
56201	Maquinaria y Equipo Industrial	102	568,529.43
56301	Maquinaria y Equipo de Construcción	19	7,699,596.46
56501	Equipo de Aparatos de Comunicaciones y Telecomunicaciones	154	1,657,428.10
56601	Maquinaria y Equipo Eléctrico y Electrónico	109	2,324,172.48
56701	Herramienta y Maquinas-Herramienta	35	602,458.01
	Total	14,745	331,360,564.32

Fuente: Oficina de Activo Fijo.

En el periodo que se reporta se obtuvieron ingresos por la venta de bienes que ya no tenían utilidad para el INPer.

**Cuadro 39  
Enajenación de desechos y de mobiliario y equipo**

DESCRIPCIÓN	PRIMER SEMESTRE DE 2012
Desecho de garrafón de plástico	417
Desecho de ropa	4,911
Desecho ferroso	4,482
Desecho de equipo médico, de laboratorio, administración, informático e industrial y toner vacíos de plástico	0
Desecho de madera de empaque	319
Desecho de madera de tarimas	0
Desecho de pedazos de vidrio	50
Desecho de aluminio	1,521
Llantas usadas	0
Desecho de plástico	227
Desecho de cubeta de plástico	342
Placa radiográfica	0
Acero inoxidable	732
Vehículos	0
Acumuladores	0
Total	13,001

Cifras en pesos

Fuente: Oficina de Activo Fijo

Así mismo, se enajenaron por concepto de donaciones a la Comisión Nacional de Libros de Texto Gratuitos (CONALITEG) los siguientes desechos:

**Cuadro 40  
Donaciones a CONALITEG**

CONCEPTO	PRIMER SEMESTRE DE 2012
Desecho de cartón (kg)	4,543
Desecho de papel (kg)	7,926
Total	12,469

Fuente: Oficina de Activo Fijo

Durante el primer semestre de 2012 no se realizaron donaciones a otras instituciones.

Derivado de las reuniones entre el Departamento de Contabilidad, y el Departamento de Almacén, Farmacia e Inventarios, se llevaron a cabo las conciliaciones entre las cifras contables del inventario físico del Instituto y las cifras contables del Departamento de Contabilidad, por lo que se procedió a realizar los ajustes correspondientes por el área de contabilidad, mismos que se integraron al activo fijo del Instituto.

Asimismo, se integraron los importes y el número de bienes que se adquirieron en el presente ejercicio de enero a junio de 2012.

### **BIENES INMUEBLES**

El inmueble del Instituto Nacional de Perinatología está compuesto por 5 edificios principales, los cuales se identifican como edificio “A” consulta externa, edificio “B” hospitalización, edificio “C” administrativo, edificio “D” servicios generales y edificio “E” torre de investigación; ocupa un predio de 13,638.22 m<sup>2</sup> y un área construida de 27,269.51 m<sup>2</sup>.

Se encuentra en proceso de construcción el anexo al edificio “B” que contará con 8 niveles, un nivel de estacionamiento y los siete restantes se incorporarán a la infraestructura para la atención médica; con lo cual se incrementará el área construida en poco más de 4,000 m<sup>2</sup>.

Durante el periodo 2006-2011 se han realizado remodelaciones a las diversas áreas del Instituto; cunero de transición, 4° piso del edificio “B”, el cual posteriormente fue denominado UCIREN 3; auditorio “B” en el edificio “A”; área administrativa de enfermería; los baños y vestidores de enfermería; laboratorio de estudios especiales en el 5° piso de la torre de investigación; área de hospitalización 4° piso edificio “B”; área de planeación; y sindicato. Se reparó la estructura tridimensional del acceso principal de la torre de investigación, se incorporó un eficiente sistema pararrayos que resguardan todos los edificios del Instituto.

Con la colaboración de la Dirección General de Desarrollo de la Infraestructura Física de la Secretaría de Salud, se realizó la impermeabilización total y la pintura interior y exterior de los edificios, la construcción de la escalera de emergencia de la torre de investigación y la remodelación de la biblioteca y área de simuladores, además de trabajos de mantenimiento a diversas áreas del Instituto.

Respecto a obras de arte y esculturas, se tiene registro contable del año 1983, de la escultura situada en la entrada del edificio de investigación, por un monto de \$34,169.

**Cuadro 41  
Valor histórico de Activo Fijo al 30 de junio de 2012**

CONCEPTO	SALDOS
Equipo industrial	5,245,450.29
Equipo de servicio	14,039,728.68
Equipo médico	289,155,467.28
Equipo de oficina	10,602,812.09
Equipo de transporte	4,707,833.34
Bienes artísticos y culturales	34,169.55
Equipo de cómputo	21,981,100.45
Equipo de comun. y telecomun.	4,507,742.71
Maquinaria y equipo eléctrico	1,196,783.57
Subtotal	351,471,097.96
Terreno	28,290.32
Edificio	60,325,560.03
Construcciones en proceso	61,113,815.12
Subtotal	121,467,665.47
Total	472,938,763.43

Fuente: Departamento de Contabilidad

## **BIENES TECNOLÓGICOS**

El Instituto como activo fijo propio, cuenta con el siguiente inventario de equipo de cómputo:

**Cuadro 42  
Equipo de cómputo existente**

EQUIPO	CANTIDAD
Computadoras	400
Impresoras	297
Impresoras de matriz	14
Multifuncionales	14
Cañones y/o Proyectoros	8
Scanner	9
Plotter	3
Laptops	16
No-Break	451

Fuente: Departamento de Tecnologías de la Información

Para cumplir con la normatividad en la materia, desde el año 2008 dejó de adquirirse equipo de cómputo. Se arrendó gran parte del mismo, mediante contrato plurianual de con un costo de \$6,296,176.08, con vigencia de 2012 a abril del 2015.

Con relación a patentes, no se cuenta con ninguna en el Instituto, mientras que por licenciamiento se cuenta con el de los equipos arrendados, equipos propios y de los servidores de Windows Server 2008, Unix y Linux; también se cuentan con las licencias de los sistemas que están instalados en dichos servidores tales como: BBx5 e INPerNet.

### **INTERNET INSTITUCIONAL**

Durante el primer semestre de 2012 se realizaron 38 actualizaciones a la página electrónica del INPer. Adicionalmente:

- El minisitio de Transparencia se trabajó en coordinación con la Unidad de Enlace para cumplir con los requisitos establecidos por la Secretaría de la Función Pública y para que el contenido pueda ser consultado con facilidad.
- Con motivo de la veda electoral, se bloquearon algunos contenidos e imágenes. Después de las elecciones serán puestos nuevamente en línea.
- Se participó en las juntas organizadas por la Dirección General de Tecnologías de la Información de la Secretaría de Salud, en relación al tratamiento de las redes sociales. Se hicieron ajustes en coordinación con el Departamento de Comunicación Social.

- Se asistió a la reunión informativa del Sistema Internet de Presidencia y se realizaron las acciones necesarias para cumplir los reactivos sujetos a evaluación del 16 al 27 de julio.

### **TRÁMITES ELECTRÓNICOS GUBERNAMENTALES**

El Instituto sólo cuenta con un trámite electrónico correspondiente al otorgamiento de la cita de valoración, el cual es de fácil acceso para la población demandante e inició en diciembre de 2009 y se mantuvo en funcionamiento durante el primer semestre de 2012.

# Programa especial de mejora de la gestión 2008-2012

---

## **Mejora del proceso de Consulta Externa en particular la Consulta de Primera Vez**

El proyecto de Consulta Externa en particular la consulta de primera vez, concluyó de acuerdo al Programa de Trabajo.

Con la finalidad de eficientar la calidad de la atención y ofrecer un mejor servicio a la población, se actualizó el tríptico de información que establece a detalle los criterios de aceptación de la paciente, así como la página web, a fin de contar con una herramienta para la difusión de la información, ya que la misma es el instrumento de contacto a distancia para comunicar a la población los requisitos de ingreso al INPer.

Los horarios de atención en consulta externa continúan sólo en el turno matutino; sin embargo, se incluyó la especialidad de Psiquiatría, al incorporarse dos médicos especialistas.

Se identificó en los diagramas de flujo de los procedimientos de Cita de valoración y de Consulta Externa, los puntos de coincidencia con el diagrama de flujo general elaborado por la CCINSHAE. Se conjuntaron ambos diagramas y se remitieron como uno solo a la Comisión. El responsable del proyecto en el INPer lo validó y se incluyó en el Manual de operación elaborado por la entidad antes mencionada.

Durante la segunda medición de satisfacción del usuario realizada en el mes de junio del 2012 se obtuvieron los siguientes resultados:

- El tiempo para realizar el proceso de otorgar la consulta de primera vez, se redujo de 12 a 5 días, rebasando la meta planteada.
- El tiempo para realizar el trámite de la consulta de primera vez se redujo de 49 horas (dos días) a 7 horas aproximadamente, realizando todo el trámite en un sólo día.
- Las quejas de consulta externa se redujeron de 24 presentadas en 2011 a sólo 3 en 2012.
- La satisfacción del usuario respecto a los productos no se incrementó de 2011 a 2012, ya que se mantuvo en 8.

- La satisfacción del usuario con la información disponible para la realización del trámite no se incrementó, y se mantuvo en 8 en los dos años.

### **Implantación del Expediente Clínico Electrónico**

De conformidad con el Programa de trabajo, se concluyeron las actividades de este proyecto de acuerdo a las fechas establecidas por la CCINSHAE.

Durante el 2012 se implementaron los siguientes 8 módulos: Enfermería, Trabajo Social, Estadística, Epidemiología, Endocrinología, Infectología, Seguimiento pediátrico y Medicina Fetal.

Algunos de los campos incluidos fueron: de seguimiento pediátrico, percentiles por edad y peso, reacciones y posturas, registro de la posición prona, seguimiento longitudinal, conducta del niño normal y estimulación neuromotora. En el módulo de endocrinología, informe diario, resultados de laboratorio, modificación al reporte de resultados, control de glucemias, cambio de nombre de la pantalla de glucemias, eliminación de la pantalla diabetes pregestacional y gestacional, eliminación de la pantalla hiperprolactinemia.

Los beneficios del proyecto se alcanzan de acuerdo al avance en la consolidación del Expediente Clínico Electrónico, a través de la incorporación paulatina de 17 módulos de las áreas asistenciales faltantes. Así mismo se desarrolló la interfaz de interoperabilidad entre el ECE y el sistema de diagnóstico por imagen RIS.

La implementación del Expediente Clínico Electrónico está apegada a la NOM 024 en OPD's y otras unidades médicas que cuenten con recursos para su adquisición y puesta en marcha, a través de la coordinación de la CCINSHAE.

Respecto a los indicadores del proyecto se obtuvieron los siguientes resultados en la segunda medición de satisfacción realizada en el mes de junio de 2012:

- En el indicador 1 Procesos que eliminan el uso de papel por la incorporación del ECE, se reportaron 4 procesos, con lo cual se cumplió la meta.
- En el indicador 2 Servidores públicos que participan en un trámite o servicio, se obtuvo un valor de 5, por lo que no se logró la meta ni la tendencia a reducción.
- En el indicador 3 Satisfacción de los usuarios respecto a los productos derivados de un proceso o trámite o servicio no se logró incrementar la medición de 2011 que fue de 7, manteniéndose el nivel de satisfacción,

dado que el personal considera que todavía se pueden realizar modificaciones a las pantallas del ECE para hacer más amigable el sistema.

- En el indicador 4 Grado de madurez de los servicios digitales de la institución se logró un incremento de un punto, al incorporar 17 módulos más al sistema del ECE. Sin embargo no se logró la madurez al 90% dado que todavía faltan incorporar algunos servicios.
- En el indicador 5 Acciones realizadas de los planes operativos anuales de la institución de acuerdo con el PND se cumplió la meta programada, al concluirse satisfactoriamente el proyecto como acción del PND.

### **Mejora del proceso de Captación de Cuotas de Recuperación**

En este proyecto se llevó a cabo el análisis de los procesos de cobro de las unidades coordinadas por la CCINSHAE, para diseñar un procedimiento tipo; sin embargo, no se logró la unificación derivado de las diferencias en los servicios de cobro, tales la preconsulta, que no en todas las unidades se cobra.

Para obtener información respecto a los problemas que dificultan el proceso de captación de cuotas de recuperación, se realizaron diversas dinámicas, cuyos resultados señalaron como principales los de organización, seguidos por los de capacitación, en tercer lugar los de infraestructura y por último los de falta de costos reales para la mayoría de las unidades médicas.

En la segunda encuesta de satisfacción del usuario llevada a cabo en junio de 2012, se obtuvieron los siguientes resultados:

El 12 % no tiene ninguna queja, el 60% omitió su comentario, el 24% solicita que en la caja principal siempre estén cobrando los 3 cajeros para que se agilice el cobro, también piden que una persona les esté informando los precios de los servicios, amabilidad de los cajeros y que el horario de caja empiece a las 7:00 horas y el 4% opina que todo está bien.

El 18 de junio de 2012 el Dr. Armando Mansilla Olivares Director General de Coordinación de los Institutos Nacionales de Salud, mediante oficio No. DGCINS/161/2012, solicitó a la Lic. María Adriana Campollo Lagunes Titular de la Unidad de Políticas de Mejora de la Gestión Pública de SFP, una ampliación para la conclusión del Proyecto de Captación de Cuotas de Recuperación para el 15 de octubre de 2012, en virtud de que las unidades coordinadas participantes están en proceso de concluir el único producto del proyecto, el cálculo con una metodología que uniforme el costo real de consulta externa. Se solicitó el apoyo de la

DGPLADES que cuenta con un sistema de información automatizado para el cálculo.

### **Implementar la Cita Médica Telefónica y/o por Internet**

En el Instituto la Cita de valoración por internet se implementó en diciembre de 2009, y permitía programar un máximo de 45 citas diarias. Durante el 2010 se realizaron diversas adecuaciones y se aumentaron a 65 las citas por día. En el año 2011 derivado de la demanda de atención médica, se realizó otro incremento a 75 citas diarias.

Se prevé que a finales de 2012, el sistema se modifique nuevamente y se solicite a la paciente que confirme la cita, la cual se tiene contemplado que sea con 5 días de anticipación, ya que de no hacerlo el sistema liberara espacio automáticamente y podrá ser asignado a otra usuaria.

La segunda aplicación de encuestas de satisfacción del usuario se realizó en el mes de junio obteniendo los siguientes resultados:

- El 64% obtuvo por internet la información para solicitar la cita de valoración, el 26% acudió al INPer y el 2% dijo haber llamado por teléfono.
- Al 95% le pareció muy clara la información que le otorgaron de manera presencial para obtener la cita de valoración, contra el 5% que opinó lo contrario.
- El 98% que utilizó internet para solicitar la cita de valoración, le pareció aceptable la información proporcionada, contra el 3% que expresó su desaprobación.
- El 78% consideró bueno o excelente el trato del personal del módulo de consulta externa cuando realizó el trámite de la cita de valoración, a diferencia del 22% que le pareció de regular a pésimo.
- El trámite para agendar la cita de valoración por internet fue calificado por el 84% como bueno o excelente contra el 16% que expresó lo contrario. Al 96% le aclararon sus dudas de la cita de valoración, mientras que el 5% consideró que no.
- Respecto al tiempo de espera desde la llegada al INPer hasta la conclusión del trámite de la cita de valoración, el 53% manifestó una espera de 1 hora, el 20% respondió que 2 horas, al 18% le tomó 30 minutos y al 10% entre 3 y 4 horas.
- Con relación al tiempo invertido en internet para obtener la cita de valoración, al 83% le pareció bueno o excelente ya que sólo utilizó de 7 a 8

minutos, al 14% le pareció regular utilizar de 9 a 10 minutos y el 3% le llevó 15 minutos, calificándolo de excesivo.

El 12 de junio de 2012 el Dr. Armando Mansilla Olivares Director General de Coordinación de los Institutos Nacionales de Salud, mediante oficio No. DGCINS/1396/2012, solicitó a la Lic. María Adriana Campollo Lagunes Titular de la Unidad de Políticas de Mejora de la Gestión Pública de SFP, una ampliación para la conclusión del Proyecto de implementar el sistema de Cita Médica Telefónica y/o por Internet, en virtud de que la gestión del apoyo de un software para la misma, por parte del equipo responsable del proyecto concluyó el pasado 24 de mayo con la entrega del software a 12 unidades médicas, sin agenda médica electrónica y sin presupuesto para su obtención, lo anterior es con el propósito de que las unidades médicas que aún faltan de implementar la Cita Médica Telefónica y/o por Internet tengan el tiempo suficiente para el pilotaje y establecimiento del software para el mes de noviembre de 2012. El 12 de julio mediante oficio No. SSFP/UPMGP/411/387/2012 se autorizó la prórroga de conclusión.

### **Mejora del proceso de Clasificación Socioeconómica**

Se conformó un diagnóstico situacional sobre el Proceso de Clasificación Socioeconómica de pacientes en las unidades médicas dependientes de la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad.

Los resultados del mismo, permitieron las modificaciones para el logro de un nuevo y único Estudio de Clasificación Socioeconómica y la homologación de políticas genéricas, a fin de favorecer el trato igualitario al usuario respecto a la asignación de nivel para el pago de cuotas de recuperación, y la simplificación de la coordinación interinstitucional para la referencia de pacientes y eventualmente, la propuesta de implantación a nivel nacional.

La aplicación de la encuesta de satisfacción al usuario en dos etapas, dio como resultado el haber mejorado en su opinión respecto a tiempos de la entrevista, información solicitada para la elaboración del estudio y desempeño del personal de Trabajo Social, entre otras.

El 28 de junio de 2012 el Dr. Armando Mansilla Olivares Director General de Coordinación de los Institutos Nacionales de Salud, mediante oficio No. CCINSHAE/DGCINS/0179/2012, solicitó a la Lic. María Adriana Campollo Lagunes, Titular de la Unidad de Políticas de Mejora de la Gestión Pública de SFP, una ampliación para la conclusión del Proyecto Mejora Proceso de

Clasificación Socioeconómica para el 30 de octubre de 2012, en virtud de que el proyecto ha sido concluido y se está implantando en la mayoría de las unidades médicas a partir de marzo; sin embargo, está pendiente la aprobación de la Junta de Gobierno.

### **Mejora del proceso de Referencia y Contrarreferencia**

La CCINSHAE elaboró el Diagnóstico del Proceso, incluida la atención de urgencias entre las unidades médicas coordinados por la CCINSHAE, a fin de identificar la problemática de operación, determinar áreas de oportunidad y proponer acciones de mejora orientadas a fortalecer y estandarizar la operación, elevar los niveles de servicio y mejorar los índices de satisfacción del público usuario. Así mismo, elaboró el Manual de operación.

A continuación se presenta el valor obtenido de los indicadores del proyecto:

En el indicador 1 Procesos que eliminan el uso de papel, por las actividades que realiza la unidad médica para la mejora de la referencia de pacientes, la tendencia se mantuvo en 0 en virtud de que actualmente se sigue utilizando la papelería en el proceso de referencia y contrarreferencia.

En el indicador 2 Tiempo para realizar un proceso, no se logró la meta ni la tendencia a reducción, en virtud de que el tiempo requerido desde que se envía al paciente a una unidad médica de mayor capacidad resolutive hasta su atención, se mantuvo en 5 días.

En el indicador 3 Satisfacción de los usuarios respecto a los productos derivados de un proceso o trámite o servicio, el resultado fue de 8.

En el indicador 4 Quejas relacionadas con trámites o servicio, no se observó tendencia de incremento debido a que no se presentó ninguna queja en el desarrollo del proyecto.

En el indicador 5 Satisfacción del usuario con la información disponible para la realización de un trámite o la obtención de un servicio, el nivel de satisfacción fue de 9.

En el indicador 6 Acciones realizadas de los planes operativos anuales de la institución de acuerdo con el PND, el número de actividades realizadas del programa de trabajo, no reflejó ningún incremento la tendencia se mantuvo en 0, derivado de que el proyecto no concluyó.

Con oficio DGCINS/165/2012 la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad solicitó a la Unidad de Políticas de Mejora de la Gestión Pública, de la Secretaría de la función Pública, la ampliación de la fecha de conclusión del proyecto, derivado de que aún no se concluyen los ajustes a la herramienta informática. Con oficio SSFP/UPMGP/411/385/2012 se autorizó lo anterior.

## Programa nacional de rendición de cuentas, transparencia y combate a la corrupción 2008-2012

---

Los avances que se registraron durante el primer semestre de 2012, en cada uno de los temas aplicables fueron:

Tema            Blindaje Electoral

La Administración del Instituto Nacional de Perinatología Isidro Espinosa de los Reyes, implementó para dar cumplimiento del Control Interno las siguientes actividades en 2012, que en el Instituto son actividades recurrentes:

- Monitoreo del Personal
- Monitoreo del uso del Parque vehicular
- Monitoreo del uso de Inmuebles
- Monitoreo del uso de Maquinas y Equipos
- Monitoreo del Ejercicio Presupuestal

Tema 6            Cultura de la Legalidad

La Administración del Instituto Nacional de Perinatología Isidro Espinosa de los Reyes, se encuentra implementando el Programa de Cultura Institucional por lo que llevó a cabo la “Promoción de la Equidad de Género”.

Se impartió la Conferencia de Equidad de Género para el personal institucional, y se publicó mensualmente en la Línea Directa fragmentos de la Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres y la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia.

Tema 8            Abatimiento del rezago educativo de los servidores públicos

El Instituto Nacional de Perinatología Isidro Espinosa de los Reyes para abatir el rezago educativo y elevar el nivel cultural del trabajador implementó el programa “EL BUEN JUEZ POR SU CASA EMPIEZA” para lo cual realizó acciones en materia de difusión y sensibilización con los trabajadores que aún no han concluido la educación básica.

Acciones implementadas:

- 1.- Se realizó reunión de sensibilización con los trabajadores interesados.
- 2.- Difusión cartel INEA.
- 3.- Difusión en Boletín Informativo Línea Directa.
- 4.- Aplicación de evaluación diagnóstica.
- 5.- Entrega de boletas y vales para libros.
- 6.- Formación de un integrante del Departamento de Capacitación y Desarrollo de Personal como asesor.
- 7.- Asesoría a personal inscrito en el programa.
- 8.- Dos trabajadores del Instituto concluyeron nivel básico (certificado de secundaria en trámite).

Tema 11 Programa de Mejora de la Gestión

Las acciones realizadas se presentan en el numeral 11.7 PEMG.

Tema 14 Promoción del deporte entre los servidores públicos de la APF

La Administración del Instituto Nacional de Perinatología Isidro Espinosa de los Reyes, llevó a cabo la “Promoción del deporte entre los servidores públicos de la APF”, implementando el Viernes Activo Gubernamental, relativo a que cada último viernes de mes se realiza una actividad física en el horario laboral en la explanada del edificio administrativo, la cual se lleva a cabo desde 2009.

Para impulsar el cumplimiento del Programa Nacional de Activación Física de CONADE, se implemento en la Línea Directa la promoción del mismo, a efecto de que se sume más personal al evento.

## Ley federal de transparencia y acceso a la información pública gubernamental

El Instituto Federal de Acceso a la Información y Protección de Datos (IFAI), no ha emitido al INPer los resultados de los indicadores de cumplimiento a la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental, correspondientes al primer semestre de 2012.

En el 2012 esta Unidad de Enlace ha recibido las siguientes resoluciones del Pleno del IFAI:

Cuadro 43  
**Resoluciones primer semestre de 2012**

Año	No.	Expediente	Resolución	Tema de la Solicitud de Información
2012	1	RDA 7	Revoca	Datos del Personal Institucional
	2	RDP 608	Sobresee	Datos Personales – Expediente Clínico

Fuente: Unidad de Enlace

También, se recibieron diversas solicitudes de información, cuyo resumen se presenta a continuación:

Cuadro 44  
**Solicitudes de información recibidas a través del SISI**

CONCEPTO	PRIMER SEMESTRE DE 2012
Número de solicitudes recibidas	80
Contestadas en tiempo	80
Contestadas fuera de tiempo	0
Tiempo promedio de atención (número de días)	11

Fuente: Unidad de Enlace

La mayoría de la información solicitada fue en los rubros de estadísticas médicas, presupuesto y datos personales.

Del mismo modo, se continuó la actualización del Portal de Obligaciones de Transparencia (POT), con base en el Artículo 7 de la LFTAIPG, del Reglamento y lineamientos aplicables. En agosto del 2012, se recibió el Aviso INPER-001-2012

por parte del IFAI, donde se comunica que las Fracciones del POT institucionales han sido actualizadas en el tiempo establecido por la normativa.

Respecto a otras obligaciones de Transparencia, la Unidad de Enlace promovió en febrero de 2012, la actualización de los expedientes clasificados como reservados y desclasificados, remitiendo el índice de expedientes reservados al IFAI, con la aprobación del Comité de Información, como lo indica los Artículos 15 y 17 de la LFTAIPG, el Artículo 31 del Reglamento y el Manual Administrativo de Aplicación General en las materias de Transparencia y de Archivos.

En junio 2012 se recibieron las nuevas “Consideraciones para la Publicación de Información Socialmente Útil o Focalizada”, emitidas por la Secretaría de la Función Pública (SFP), hasta el momento se ha trabajado en conjunto con el Órgano Interno de Control del INPer para difundir información de calidad, oportuna y accesible de los servicios y productos Institucionales. Así mismo, se ha homologado la sección transparencia del portal de internet del INPer, conforme a los Criterios C2 Transparencia emitidos por el Sistema Internet de la Presidencia.

## Observaciones de auditorías realizadas por instancias fiscalizadoras

---

Al 30 de junio de 2012, quedó pendiente de solventar una observación de auditoría.

Cuadro 45  
**Observaciones de Auditoría en Proceso**

N°	OBSERVACIÓN	ACCIONES
01-11/10	Falta recuperar \$14.7 millones de pesos por obra pública UCIN-UCIREN 2007-2008 mal ejecutada y no iniciada.	Se presentó denuncia ante el ministerio público. Se está haciendo una búsqueda exhaustiva de la documentación original para proceder a la demanda correspondiente.

Fuente: Subdirección de Recursos Financieros

## Procesos de desincorporación

---

Este apartado no aplica a esta Institución.

## Bases o convenios de desempeño

---

Esta Institución no suscribió ninguna base o convenio de desempeño en el periodo de reporte.

## Otros asuntos relevantes

---

No se consideraron otros aspectos relevantes en este apartado ya que toda la información está incluida en el apartado 11.3 Resumen Ejecutivo de las acciones y resultados relevantes.

# Acciones y compromisos relevantes en proceso de atención

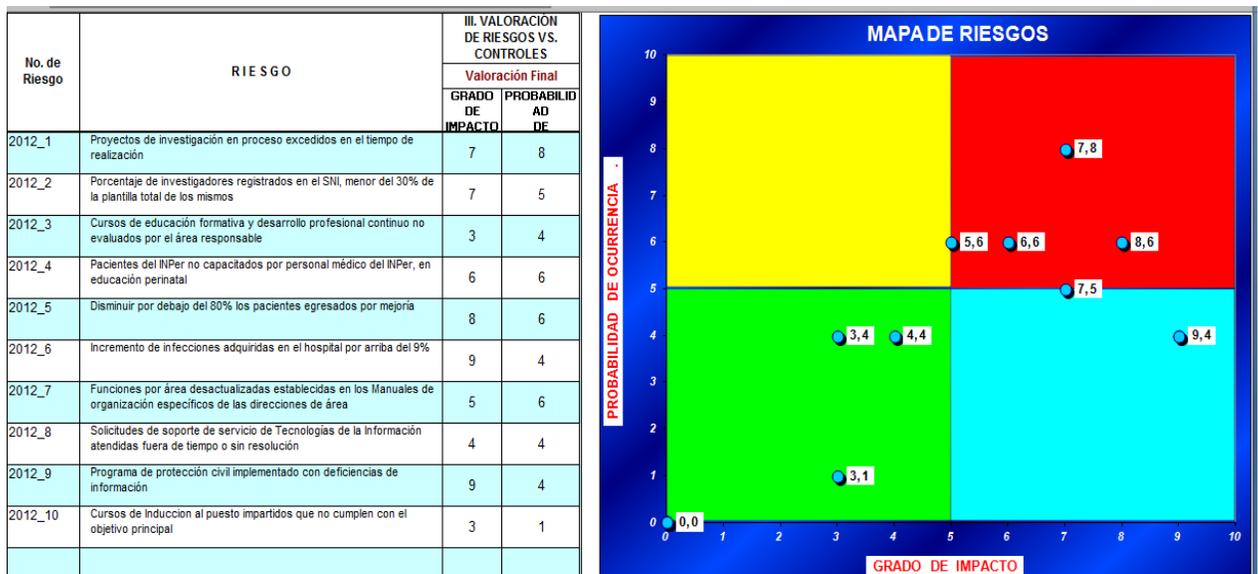
## 1. Matriz de Administración de Riesgos 2012

En cumplimiento del Título Tercero del Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones en materia de Control Interno y se expide el Manual Administrativo de Aplicación General en la materia, se llevó a cabo en el INPer el proceso de Administración de Riesgos.

Los Titulares de las Direcciones de área conformaron una nueva propuesta de riesgos, misma que se analizó y se integró de acuerdo a las 5 etapas establecidas en el numeral 38 de las Disposiciones citadas.

Como resultado se diseñaron la Matriz, el Mapa de Riesgos Institucional 2012 y el Programa de Trabajo, los cuales fueron autorizados por el Director General y se presentarán en la próxima sesión del Órgano de Gobierno.

La Matriz y mapa se conformaron de 10 riesgos: 4 de atención inmediata, 2 de seguimiento y 4 controlados.



## 2. Integración del Anuario Estadístico 2010

Se concentraron y revisaron los datos estadísticos que se trabajan mensualmente para integrarlos al formato del capítulo de asistencia médica. Se solicitó a las Direcciones de investigación, Enseñanza y Médica la información correspondiente a recursos físicos y materiales y a recursos humanos asignados a sus diferentes áreas.

Se trabajó en conjunto con la Dirección de Enseñanza para la elaboración de las portadas para el anuario. Se integró el organigrama de las direcciones de investigación y enseñanza. Se verificaron las bases de datos de morbilidad.

## 3. Integración del Anuario Estadístico 2011

Para el capítulo de asistencia médica, se concentraron y revisaron los datos estadísticos que se trabajan mensualmente para integrarlos al formato del anuario estadístico.

Se solicitó a la Dirección Médica la información correspondiente de recursos físicos y materiales y recursos humanos asignados a sus diferentes áreas.

## 4. Renovación de contratos por prestación de servicios informáticos

Durante el primer semestre de 2012 se realizaron siete convenios modificatorios de contratos para prestación de servicios en materia de Tecnologías de la Información, se detallan en el siguiente cuadro.

Cuadro 46  
Convenios modificatorios

Nº	SERVICIO	EMPRESA	VIGENCIA	No. CONTRATO
1	Prestación de servicios administrados a la infraestructura tecnológica a equipo de comunicaciones	Technidata	1 de enero a 31 de julio de 2012	PS/009/2008
2	Arrendamiento de servidores de aplicaciones	Novadata	1 de enero a 30 de junio de 2012	DIR/023/2008
3	Servicio de Internet dedicado	Metro Red	1 de enero a 29 de febrero de 2012	DIR/001/2011
4	Expediente Clínico Electrónico Inpernet2G	Metasoftica	1 de enero a 29 de febrero de 2012	DIR/003/2011
5	Mantenimiento a la Red de Datos	Ricardo Santiago	1 de enero a 15 de febrero de 2012	DIR/011/2011
6	Mantenimiento a equipo de cómputo y sus periféricos	C-Sercom	1 a 15 de enero de 2012	DIR/041/2011
7	Arrendamiento de equipo de cómputo	Equipos y Productos Especializados S.A. de C.V.	16 de septiembre de 2011 a 31 de marzo de 2012	PS/007/2008

Fuente: Departamento de Tecnologías de la Información

Adicionalmente, se adjudicaron los siete contratos necesarios, como se muestra a continuación.

**Cuadro 47  
Contratos por servicios informáticos  
del 1er semestre 2012**

N <sup>o</sup>	SERVICIO	EMPRESA	VIGENCIA	No. CONTRATO
1	Servicio administrado de infraestructura de tecnología de equipo de comunicaciones	Technidata	1 de agosto a 31 de diciembre de 2012	INV-004/2012
2	Arrendamiento de servidores	ISO Tecnología	1 de julio a 31 de diciembre de 2012	DP-DTI-DIR-005/2012
3	Servicio de Internet dedicado	Metro Red	1 de marzo a 31 de diciembre de 2012	DIR/001/2012
4	Expediente Clínico Electrónico Inpernet2G	Metasoftica	1 de marzo a 31 de diciembre de 2012	DIR/002/2012
5	Mantenimiento a la Red de Datos	Odrionet	1 de agosto a 31 de diciembre de 2012	DP-DTI-DIR-006/2012
6	Mantenimiento preventivo y correctivo a equipo de cómputo y sus periféricos	InfoSistemas Alegra	1 de mayo al 31 de diciembre de 2012	INV/002/2012
7	Servicios a precio fijo para el servicio de administración y equipamiento de tecnología de la información	OFISTORES.S.A. de C.V.	16 de abril de 2011 a 15 de abril de 2015	DP-DTI-DIR-004/2012

Fuente: Departamento de Tecnologías de la Información

## 5. Obtener la certificación del Consejo de Salubridad General

Como actividades a realizar se programaron:

- Instalación del Comité de Calidad y Seguridad del Paciente (COCASEP).
- Elaboración del Plan Maestro de Calidad del INPer.

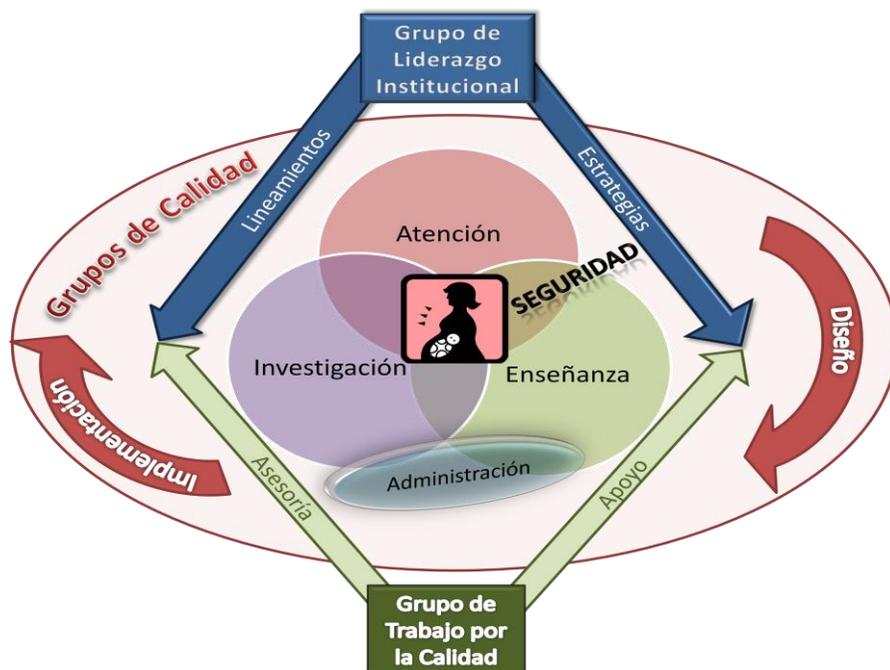
El COCASEP se encuentra funcionando actualmente y las actas de las sesiones realizadas están resguardadas en la Dirección de Planeación.

También se cuenta con el Plan Maestro de Calidad, cuya síntesis es:

El Plan Maestro de Calidad del INPer busca generar un modelo de atención centrado en la seguridad del paciente que permita la formación de recursos humanos de calidad y la investigación de excelencia, a través del perfeccionamiento del funcionamiento del INPer al dar cumplimiento de estándares de calidad nacionales e internacionales.

La seguridad del paciente es fundamental para asegurar el bienestar social, en el INPer, se centra en evitar el daño, considerando que la mayoría de los errores son llevados a cabo por buenas personas, competentes y preparadas, que sin embargo son falibles, es importante desarrollar sistemas funcionales que limiten el daño que puede generar el error humano. La seguridad del paciente es la ausencia de lesiones accidentales y de eventos adversos que pueden ser incidentes desfavorables, percances terapéuticos, lesiones iatrogénicas u otro suceso que ocurre en asociación directa con la atención médica. El Plan Maestro de Calidad del INPer busca generar un conjunto de estructuras o procesos organizacionales que reducen la probabilidad de eventos adversos resultantes de la exposición al sistema de atención médica a lo largo de enfermedades y procedimientos.

Descripción general de la estrategia



La importancia de la participación de todo el personal en el modelo de calidad es la pauta para el diseño de la estrategia del Plan Maestro de Calidad. La introducción a la filosofía de calidad que se plantea para el INPer será realizada por el Comité de Calidad y Seguridad del Paciente (COCASEP). La inscripción al proceso de certificación se llevará a cabo una vez que el modelo de calidad funcione adecuadamente. Una vez lograda la certificación se establecerá un esquema de seguimiento que permitirá que la institución entre en un círculo virtuoso de mejora continua hacia la excelencia.

Adicionalmente, se realizaron las siguientes actividades:

- Curso-taller de Evaluación de Riesgos para la Gestión de Calidad y Seguridad del Paciente.
- Reuniones del grupo de Calidad

## **6. Elaboración de los Profesiogramas**

Para poder llevar a cabo la elaboración de los perfiles de puestos, personal del Departamento de Relaciones Laborales tomó el curso en línea llamado Especialistas en perfiles y Valuación de Puestos, del 25 al 29 de junio del año en curso, el cual fue impartido por la Secretaría de la Función Pública.

## **7. Actualización de las Condiciones Generales de Trabajo**

El SUTINPer comunicó que enviará un documento al Director General informando la fecha de la presentación de su propuesta de Condiciones Generales de Trabajo para su revisión.

## **8. Situación de la obra pública para ampliación y remodelación de UCIN y UCIREN**

La situación legal de la obra pública para la ampliación y remodelación de UCIN y UCIREN es la siguiente:

1.- El instituto celebró contrato de obra pública a precios unitarios 1ª etapa número OP/005/2006 con la empresa Legar Diseño y Construcción, S.A. de C.V., para la construcción de la obra pública consistente en la ampliación y remodelación de UCIN y UCIREN; asimismo, firmó contrato número

OP/005/2006 con la empresa SIFRA y Asociados, S.A. de C.V. para la supervisión de dicha obra.

Derivado de los incumplimientos cometidos por estas empresas, presentamos denuncia ante la Procuraduría General de la República, correspondiéndole la averiguación previa número PGR/DDF/SPE-XXIV/638/10-02, radicada en la mesa XXIV-DDF. En marzo de este año, el Ministerio Público Federal, junto con peritos en arquitectura y fotografía llevaron a cabo una inspección ocular en el lugar que en su momentos se ubicó la estructura del edificio.

Estamos aportando todas la pruebas necesarias que el Ministerio Público Federal nos está solicitando, a efecto de dar continuidad a la averiguación previa, con el fin de que ejercite acción penal en contra de los probables responsables, que en este caso, son las empresas señaladas con antelación a través de sus representantes legales.

2.- El Instituto celebró contrato de obra pública a precios unitarios, 2ª etapa, número OP/006/2006 con la empresa Grupo Lacem, S.A. de C.V. el 21 de diciembre de 2006, para la terminación de la obra de ampliación y remodelación de UCIN y UCIREN.

En fecha 03 de mayo de 2007, en cumplimiento de la cláusula sexta del contrato, le entregamos un anticipo a dicha empresa por la cantidad de \$4'550,300.54 (Cuatro millones quinientos cincuenta mil trescientos pesos 54/100 M.N.).

En fecha 12 de enero 2009, el Instituto notificó a dicha empresa la terminación anticipada del contrato de mérito, a lo cual la empresa Grupo Lacem, S.A. de C.V. promovió la nulidad de dicho acto administrativo, asunto que resolvió la Segunda Sala Regional Metropolitana del Tribunal Federal de Justicia Fiscal Administrativa, en el sentido de otorgar la nulidad de la terminación anticipada efectuada por el Instituto.

En fecha 28 de mayo de 2012, presentamos demanda en contra de la empresa Grupo Lacem, S.A. de C.V. para la devolución del anticipo entregado, correspondiéndoles el expediente número 321/2012 ante el Juzgado Sexto de Distrito de lo Civil.

## **9. Atención de juicios laborales promovidos en contra del INPer**

El estado actual del proceso es que se le emplazará a la demandada para que comparezca a juicio, en el sentido de dar contestación a la demanda.

- Juicios vigentes de reinstalación, indemnización constitucional y otras prestaciones, son 64, que importan la cantidad de: \$36'758,469.42 (Treinta y seis millones setecientos cincuenta y ocho mil cuatrocientos sesenta y nueve pesos 42/100 M.N)
- Juicios concluidos fueron 19 con un importe total pagado de: \$2'231,251.74 (Dos millones doscientos treinta y un mil doscientos cincuenta y un pesos 74/100 M.N)
- Prima de antigüedad son 65 asuntos que arrojan la cantidad de: \$2'408,670.54 (Dos millones cuatrocientos ocho mil seiscientos setenta pesos 54/100 M.N.).

### **10. Readecuación de la escalera de emergencia del edificio de investigación**

Se realizó el montaje de los marcos de ángulo estructural cubiertos de malla de lámina perforada.

El avance de los trabajos desarrollados es de 93%, mismos que se concluirán en la fecha establecida, el 30 de septiembre del año en curso.