

Informe de Rendición de Cuentas

ETAPA 3



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

31-Octubre-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 julio al 30 de noviembre de 2012	6
Aspectos financieros y presupuestarios	41
Recursos humanos	45
Recursos materiales	61
Programa especial de mejora de la gestión 2008-2012	67
Programa nacional de rendición de cuentas, transparencia y combate a la corrupción 2008-2012	73
Ley federal de transparencia y acceso a la información pública gubernamental	75
Observaciones de auditorías realizadas por instancias fiscalizadoras	77
Procesos de desincorporación	78
Bases o convenios de desempeño	79
Otros asuntos relevantes	80
Acciones y compromisos relevantes en proceso de atención	81

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 tercer 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 julio al 30 de agosto con cifras reales y del 1 de septiembre al 30 noviembre de 2012 con cifras estimadas.

Descripción de los servicios y funciones:

La información reportada en la 2ª 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 2ª Etapa se mantiene sin cambios o vigente para esta 3ª Etapa.

Marco jurídico de actuación

La información reportada en la 2ª Etapa se mantiene sin cambios o vigente para esta 3ª Etapa.

Las acciones y los resultados relevantes obtenidos durante el periodo comprendido del 01 de julio al 30 de noviembre de 2012

Durante el periodo 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

I. Líneas de Investigación y proyectos de investigación

En base a las tasas de mortalidad, morbilidad, impacto económico o deterioro en la calidad de vida reportadas en México en relación con las diferentes patologías del ámbito de salud perinatal y reproductiva, el Instituto Nacional de Perinatología, estableció a partir de julio de 2012 diez líneas prioritarias de investigación y generación de conocimiento, entre las que se incluyen:

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

10. Salud Mental en el Proceso Reproductivo

Sobre estas líneas de investigación se desarrollaron de Julio a Noviembre un total de 45 proyectos de investigación (18 de Julio a agosto y 27 de septiembre a noviembre).

I.1. Enfermedad hipertensiva asociada al embarazo

Se desarrollaron en el periodo que se describe 6 proyectos de investigación (2 de julio a agosto y 4 de septiembre a noviembre), entre los que se destacan:

- Evaluación de las diferencias en el proteoma entre neutrófilos de mujeres embarazadas sanas y con enfermedad hipertensiva del embarazo,
- Homocisteína, interleucina 18 y LDL-oxidasa: posibles marcadores de disfunción endotelial y alteración de estado redox en el embarazo y su asociación a preeclampsia, y
- Regulación recíproca entre el calcitriol y las citocinas en placentas de mujeres normotensas y con preeclampsia

I.2. Diabetes gestacional, obesidad y trastornos metabólicos durante el embarazo

Se desarrollaron en el periodo que se describe 14 proyectos de investigación (6 de julio a agosto y 8 de septiembre a noviembre), entre los que se destacan:

- Evaluación longitudinal de adiposidad, inflamación y control metabólico durante el embarazo y su asociación con el desarrollo de diabetes gestacional,
- Evaluación de plasma de bio-marcadores de daño oxidativo como predictores de desenlace perinatal adverso en mujeres con sobrepeso,
- Niveles de estrés oxidativo y de citocinas proinflamatorias en el recién nacido de madre obesa,
- Efectividad del tratamiento médico nutricio más metformina transgestacional vs solo tratamiento médico nutricio, para disminuir la incidencia de diabetes mellitos gestacional en embarazadas con síndrome de ovarios poliquísticos u obesidad,
- Comparación del efecto de insulina con la metformina asociados a una terapia médico-nutricional en el manejo de mujeres con diabetes mellitus gestacional: impacto sobre la composición corporal y resistencia a la insulina del recién nacido y durante los primeros 6 meses de vida, y

- Efecto de la metformina sobre marcadores de activación inflamatoria y neovascularización de pacientes con endometriosis: estudio clínico, controlado, aleatorizado, dobleciego de casos consecutivos

I.3. Hemorragia materna

No se desarrollaron en el periodo que se describe proyectos de investigación relacionados con esta línea de investigación.

I.4. Salud reproductiva del adolescente

Se desarrollo en el período que se describe un proyecto de investigación intitulado “factores que influyen sobre la estatura de las adolescentes al término de un proceso reproductivo”

I.5. Prematurez y peso bajo al nacimiento

Se desarrollaron en el periodo que se describe 5 proyectos de investigación (2 de julio a agosto y 3 de septiembre a noviembre), entre los que se destacan:

- Estudio proteómico y termoanalítico de las proteínas del surfactante pulmonar de neonatos humanos prematuros con síndrome de dificultad respiratoria,
- Efectividad del cpap nasal convencional vs. infant flow en recién nacidos con peso entre 1,250 y 2,000g para el manejo de los problemas respiratorios transitorios del recién nacido, y
- Evaluación de la capacidad total antioxidante y el estrés oxidativo en el recién nacido prematuros con peso a 1500g suplementados con vitamina E y vitamina C para prevenir displasia broncopulmonar

I.6. Lactancia materna y nutrición perinatal

Se desarrollaron en el periodo que se describe 2 proyectos de investigación intitulados Inmunofenotipo y funcionalidad de células mononucleares aisladas de leche humana y Estado nutricional materno y su asociación con la presencia de complicaciones fetales neonatales y el estado nutricional del neonato y el lactante.

I.7. Enfermedad infecciosas perinatales

Se desarrollaron en el periodo que se describe 9 proyectos de investigación (4 de julio a agosto y 5 de septiembre a noviembre), entre los que se destacan:

- Caracterización del mecanismo inmunomodulador de la progesterona sobre la respuesta pro-inflamatoria y pro-degradativa del corioamnios humano en un modelo experimental de infección aguda
- Desarrollo de una prueba diagnóstica y diferencial de sepsis y síndrome de respuesta inflamatoria sistémica en periodo neonatal,
- Toxicidad in vitro de hidroxíurea sobre diferentes etapas del ciclo celular de leishmania mexicana,
- Determinación de biomarcadores inflamatorios colagenolíticos y proteínas de fase aguda tisular y su afecto sobre la expresión de las proteínas de unión epitelial en las membranas fetales humanas después de la infección con Escherichia coli, y
- Estudio morfológico, ultraestructural y molecular de la interacción de Ureaplasma urealyticum con las membranas corioamnióticas

I.8. Enfermedades Hereditarias y Congénitas

Se desarrollaron en el periodo que se describe 3 proyectos de investigación (1 de julio a agosto y 2 de septiembre a noviembre):

- Estrategia en el diagnóstico molecular de hemoglobina D, deficiencia de glucosa-6-fosfato deshidrogenasa y β -talasemia,
- Estudio integral del genoma, proteoma y metaboloma en abortos y nacidos vivos con aneuploidías. búsqueda de biomarcadores no invasivos, y
- Tamiz pre y posnatal de infecciones congénitas en la ciudad de México

I.9. Biología de la Reproducción, Climaterio y Perimenopausia

Se desarrollaron en el periodo que se describe 3 proyectos de investigación (2 de julio a agosto y 4 de septiembre a noviembre):

- Filtrado celular para la selección de espermatozoides no apoptóticos de pacientes con infertilidad,
- Estudio del transcriptoma endometrial en la ventana de implantación posterior a la inducción de la ovulación con citrato de clomifeno o letrozole en pacientes con anovulación crónica, y
- Correlación de los niveles de hormonas anti-mülleriana e inhibina b en el plasma seminal de pacientes infértiles con oligozoospermia como marcadores indirectos de falla en la espermatogénesis, estudio piloto.

I.10. Salud mental en el proceso reproductivo

Se desarrollaron en el periodo que se describe 2 proyectos de investigación (2 de julio a agosto y 4 de septiembre a noviembre):

- La pareja ante tres eventos reproductivos adversos; reproducción asistida, infertilidad y perdida gestacional recurrente y su relación con la manifestación de síntomas psicológicos, un estudio comparativo por genero, y
- Madurez y recursos psicologicos predictores del malestar en el embarazo y la maternidad adolescente.

II. Artículos Científicos publicados

Como resultado de los protocolos de investigación desarrollados en las diferentes líneas, se tuvo la siguiente productividad en publicaciones científicas durante el período de julio a noviembre de 2012 (cuadro 1)

Cuadro 1
Artículos Científicos publicados

Publicaciones	Julio a Noviembre
Grupo I	10
Grupo II	0
Subtotal	10
Grupo III	18
Grupo IV	8
Grupo V	1
Subtotal	27
Total	37

Fuente: Dirección de Investigación

III. Plantilla de Investigadores

El número de investigadores en el Sistema Institucional permaneció sin cambios durante el período que se reporta.

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

CATEGORÍA	Julio-Agosto	Septiembre-Noviembre
ICM A	14	14
ICM B	21	21
ICM C	18	18
ICM D	10	10
ICM E	3	3
ICM F	2	2
Total	68	68

Fuente: Dirección de Investigación

De igual forma el número de investigadores en el sistema nacional tampoco experimentó cambios en el período que se reporta (cuadro 3 y 4)

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

CATEGORÍA	Julio-Agosto	Septiembre-Noviembre
Candidato	13	13
SNI I	19	19
SNI II	1	1
SNI III	1	1
Total	34	34

Fuente: Dirección de Investigación

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

SISTEMA	Julio-Agosto	Septiembre-Noviembre
Investigadores en el SIN	34	34
ICM dictaminados por la CCINSHAE	68	68
Razón	0.50	0.50

Fuente: Dirección de Investigación

IV. Otras publicaciones

Durante el período que se reporta se publicaron 13 libros o capítulos de libro y 32 tesis

Cuadro 5
Libros y capítulos publicados

CONCEPTO	Julio - Noviembre
Libros editados	1
Capítulos en libros	12

Fuente: Dirección de Investigación

Cuadro 6
Tesis Concluidas

GRADO	Julio - Noviembre
Licenciatura	1
Especialidad	24
Maestría	6
Doctorado	1
Total	32

Fuente: Dirección de Investigación

V. Patrocinio externo

Durante el período, tres nuevos proyectos recibieron financiamiento, dos por CONACYT y uno por el Gobierno del Distrito Federal

Cuadro 7
Proyectos con patrocinio externo

CONCEPTO	Julio - Noviembre
Agencias no lucrativas	3
Monto (millones de pesos)	5.8
Industria farmacéutica	0
Monto (millones de pesos)	0.0
Total (millones de pesos)	5.8

Fuente: Dirección de Investigación

VI. Otros logros importantes

VI.1. Vinculación de los Procesos de Investigación.

Considerando prioritario favorecer la investigación transdisciplinaria y traslacional, se continuo durante el período la vinculación de los procesos de investigación con las distintas áreas institucionales (clínicas, académicas, de investigación, de planeación y administrativo-gerenciales) 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.

VI.2 Tamiz Neonatal

En el laboratorio de estudios especializados se continuo durante el período 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.

VI.3 Hacia una Nueva Generación de Mexicanos

De Julio a Noviembre 2012, se continuo con el programa en Iztapalapa. Se han incluido en el estudio 623 de las 1,000 mujeres que se tiene planteado incluir, logrando reducirse de forma significativa el desarrollo de enfermedad hipertensiva asociada al embarazo, así como la prevalencia de prematurez (4.9%) 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

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: Aplicación de Doppler 3D en Medicina Fetal, Cirugía Endoscópica Ginecológica, Cuidados Intensivos Neonatales, Genética Perinatal, Periposmenopáusia, Medicina Crítica en Obstetricia, Neurofisiología Clínica Perinatal.

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 8
Alumnos en Maestría y Doctorado

CONCEPTO	Julio- agosto	Septiembre-noviembre
Maestría en Ciencias Médicas, Odontológicas y de la Salud, UNAM	10	10
Maestría en Investigación Clínica, IPN	16	16
Maestría en Nutrición Clínica, INSP	13	13
Doctorado en Ciencias Médicas, UNAM	1	1
Total	40	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, para julio – agosto 2012 se recibieron a 2 y para el periodo de septiembre- noviembre se espera recibir a 3 alumnos rotantes. Además, el INPer es sede de Servicio Social de Licenciaturas (Optometría, Químico Farmacéutica, Nutrición, Sociología, Químico Clínico, Psicología), de julio a agosto se recibieron a 34 pasantes de 13 instituciones y para septiembre – noviembre se espera recibir a 15 pasantes de 6 instituciones.

5. Intercambio académico

Para julio-noviembre del año 2012 se registrarán rotaciones externas de residentes de los cursos de especialización a diferentes sedes, de las cuales 4 serán al extranjero en septiembre – noviembre de 2012 con duración de uno o dos meses.

Cuadro 9
Rotación de Residentes del INPer a otras Instituciones

CONCEPTO	Julio-agosto	Septiembre-noviembre
Nacionales	13	16
Extranjero	0	4
Lilly, Francia	0	3
Bogotá, Colombia	0	1
Total	13	20

Fuente: Dirección de Enseñanza

Cuadro 10
Rotación de Residentes de otras Instituciones al INPer

CONCEPTO	Julio-agosto	Sept - Nov
Instituto Nacional de Pediatría	6	6
Hospital Infantil de México Federico Gómez	10	9
Hospitales Secretaría de Salud del D.F.	44	65
Hospitales otros estados	32	45
Instituto Nal. Ciencias Médicas y Nutrición	1	5
Instituto Nacional de Cardiología	0	2
Hospital General de México	1	5
Centro Médico Siglo XXI	5	15
Centro Médico 20 de Noviembre	2	6
Extranjero	2	1
Total	103	159

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

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 julio-noviembre 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 11
Cursos y alumnos capacitados

CONCEPTO	Julio- agosto		Sept - Nov	
	Cursos	Alumnos	Cursos	Alumnos
Actualización	6	635	7	767
Diplomados	2	6	7	10
Reunión Anual	1	2,000	0	0
Total	9	2641	14	777

Fuente: Dirección de Enseñanza

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 educativa, material audiovisual de técnicas quirúrgicas para revisión por parte del personal del Instituto.

Cuadro 12
Cursos y apoyos didácticos en la Plataforma Educativa

Curso en línea	Julio- agosto	Sept - Nov
Obstetricia básica		
Seminario de Ginecobstetricia 2012	91	91
Aprendizaje basado en problemas	57	57
Apoyo documental a Maestría y Doctorado en Ciencias Médicas	19	19
Laparoscopia	8	8
Total	230	230

Fuente: Dirección de Enseñanza

8. Becas

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

Cuadro 13
Tipo de Becas otorgadas a personal del INPer

CONCEPTO	Julio-agosto	Septiembre-noviembre
Alumno	287	246
Ponente	46	72
Comité organizador	8	1
Doble participación	2	4
Total	342	323

Fuente: Dirección de Enseñanza

Cuadro 14
Becas otorgadas según destino

CONCEPTO	Julio-agosto	Septiembre-noviembre
Nacionales	337	293
Extranjero	5	30
América del Norte	2	12
Centro y Sudamérica	3	5
Europa	0	13
Asia	0	0
Total	342	323

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 15
Revista de Perinatología y Reproducción Humana visitas y consultas

CONCEPTO	Julio-agosto	Septiembre-noviembre
Total de visitas	27,769	42,951
Promedio diario	477	477
Artículos consultados	115,085	172,206
Promedio diario	1,879	1,913

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 650 pacientes recibieron orientación personalizada durante el periodo de julio-agosto de 2012 en la sesión de alta hospitalaria, para septiembre-noviembre se espera capacitar a 900 pacientes. 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 189 pacientes y 127 familiares de julio-agosto 2012 y para septiembre-noviembre se esperan 270 pacientes y 180 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 alcanzaron un total de 23,407 consultas para los meses de julio y agosto de las cuales el 6.4% de valoración, 17.0 consultas de primera vez, 60.5% subsecuentes y 16.1% de urgencias y se pretenden alcanzar para el trimestre septiembre a noviembre un total de 34,778.

**Cuadro 16
Consulta Externa**

CONSULTA	Julio- agosto	Septiembre – noviembre*
Valoración	1,489	2,173
Primera vez	3,988	5,732
Subsecuentes	14,162	21,982
Urgencias	3,768	4,891
Total	23,407	34,778

Fuente: Depto. de Estadística y Metas Institucionales

Los motivos principales durante el 2012 han sido: 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.

Para la consulta de Obstetricia subsecuente las principales causas: 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.

2. Cirugía

Un total de 1,197 cirugías se realizaron durante los meses de julio y agosto, el 73.7% a pacientes obstétricas, principalmente por cesárea y oclusión tubaria bilateral. Los procedimientos ginecológicos correspondieron a 24.0% siendo los más frecuentes la histeroscopia y laparoscopia. La cirugía pediátricas fue de 2.3% de septiembre a noviembre se estiman realizar un total de 1,547 cirugías.

**Cuadro 17
Cirugías**

ESPECIALIDAD	Julio- agosto	Septiembre – noviembre
Obstétricas	882	1,098
Ginecológicas	287	413
Pediátricas	28	36
Total	1,197	1,547

Fuente: Depto. de Estadística y Metas Institucionales

3. Nacimientos

El total de nacimientos esperados de septiembre a noviembre son de 1,161.

**Cuadro 18
Nacimientos atendidos**

NACIMIENTOS	Julio- agosto	Septiembre – noviembre
Vivos	773	1,123
Óbitos	29	38
Total	802	1,161

Fuente: Depto. de Estadística y Metas Institucionales

Uno de los motivos de aceptación de pacientes, es el embarazo múltiple. El siguiente cuadro muestra como de acuerdo al comportamiento de meses previos se calcula atender a partos múltiples y únicos de enero a noviembre:

**Cuadro 19
Embarazos**

EMBARAZO	Julio- agosto	Septiembre – noviembre
Único	722	1,076
Doble	35	35
Triple	2	5
Cuádruple	1	0
Total	802	1,161

Fuente: Depto. 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 corresponden a: dificultad respiratoria, malformaciones congénitas, ictericia neonatal y productos de embarazos múltiples

**Cuadro 20
Egresos hospitalarios**

CONCEPTO	Julio- agosto	Septiembre – noviembre
Promedio diario	35	34
Total por año	2,151	3,085
Mejoría	99.1%	99.2%
Alta voluntaria	0.0%	0.0%
Traslado	0.6%	0.4%
Defunción	0.4%	0.4%

Fuente: Depto. 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 21
Porcentaje de ocupación hospitalaria

MOTIVO	Julio- agosto	Septiembre – noviembre
General	92.4	81.2
Obstetricia	88.8	77.1
Ginecología	82.3	74.7
UCIN	100.1	101.8
UCIREN I y II	96.7	88.6
UCIREN III	88.1	86.5

Fuente: Depto. de Estadística y Metas Institucionales

Cuadro 22
Promedio de días estancia

MOTIVO	Julio- agosto	Septiembre – noviembre
General	4.7	4.5
Obstetricia	2.6	2.8
Ginecología	2.6	2.5
UCIN	21.3	24.9
UCIREN I y II	22.9	23.8
UCIREN III	4.0	3.7

Fuente: Depto. 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 23
Estudios realizados

SERVICIO	Julio- agosto	Septiembre – noviembre
Laboratorio	85,837	118,894
Radiología	2,965	4,300
Ultrasonido	4,416	5,964
Patología	2,146	2,930
Neurofisiología	431	783
Reg. cardiotocográfico	582	807
Total	96,377	133,678

Fuente: Depto. de Estadística y Metas Institucionales

En radiología los principales estudios a pacientes adultos atendidos en la consulta externa son: 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 son: 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 alcanzó una cobertura del 91.3 %, aplicando un total de 737 métodos anticonceptivos para el periodo julio-agosto esperando obtener de septiembre a noviembre un total de nuevas aceptantes de 954.

Cuadro 24
Métodos Anticonceptivos en Planificación familiar

MÉTODO	Julio- agosto	Septiembre – noviembre
DIU	333	408
Hormonales	137	164
Barrera	53	76
OTB	207	293
Vasectomía	7	13
Total	737	954

Fuente: Depto. de Estadística y Metas Institucionales

7. Tamiz Neonatal

Se calcula una cobertura de 95.6% para el trimestre de septiembre a noviembre de 2012 y se alcanzó el 96.2% en los meses de julio y agosto.

Cuadro 25
Cobertura de Tamiz Neonatal

CONCEPTO	Julio- agosto	Septiembre – noviembre
Tamiz neonatal	98.0	96.6

Fuente: Depto. de Estadística y Metas Institucionales

8. Vigilancia Epidemiológica

El porcentaje general de pacientes con infección nosocomial se ha mantenido en los últimos años por debajo de 3% y así se espera continuar hasta noviembre de este año. En las Unidades de Cuidados Intensivos e Intermedios Neonatales las tasas son más elevadas, por la patología asociada a pacientes con problemas complejos.

El Comité para la Detección y Control de las Infecciones Nosocomiales (CODECIN), diseñó en el 2010, 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.

Cuadro 26
Tasa de Infecciones Nosocomiales

TASA	Julio- agosto	Septiembre – noviembre
General	2.1	1.8
Ginecología	1.8	1.2
Obstetricia	1.2	0.9
UCIN	28.2	24.5
UCIREN I y II	5.9	6.9
UCIREN III	1.2	1.3

Fuente: Depto. 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 27
Plantilla de personal

TIPO DE PERSONAL	Julio - Agosto	Septiembre - Noviembre
Mando superior	1	1
Director General	1	1
Mandos medios	21	21
Directores de área	6	6
Subdirectores	14	14
Subcoordinador de servicios	1	1
Investigadores	69	69
Personal operativo	1,538	1,538
Jefes de Departamento	54	54
Ayudante de investigador	1	1
Enlaces	49	49
Médicos	130	132
Residentes	116	116
Enfermeras	494	494
Paramédicos	298	298
Administrativos	396	396
Total	1,629	1,631

Fuente: Departamento de Remuneraciones.

2. Ejercicio presupuestal

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

Cuadro 28
Presupuesto ejercido por capítulo
(miles de pesos)

CAPÍTULO	CONCEPTO	ENERO-AGOSTO
1000	Servicio Personales	286,085
2000	Materiales y Suministros	57,156
3000	Servicios Generales	53,851
5000	Bienes Muebles e Inmuebles	301
6000	Obra Pública	5,656
7000	Apoyo al Sector Social y Privado	0
	Total	403,049

Fuente: 2012 SICOP-MAP

Cuadro 29
Presupuesto ejercido por origen de recursos
(miles de pesos)

CONCEPTO	ENERO-AGOSTO
Presupuesto federal ejercido	376,649
Recursos propios ejercidos	26,400
Total	403,049

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 30
Montos de procedimientos de adquisiciones

CONCEPTO	JUL-AGO	SEPT-NOV
Licitación Pública	17,119,459.12	3,723,844.00
Excepción de Licitación	5,508,195.19	1,983,310.19
Invitación a cuando menos tres personas	-	-
Adjudicación Directa	1,909,019.54	2,207,930.83
	24,536,673.85	7,915,085.02

Porcentaje de procedimientos de adjudicación

CONCEPTO	JUL-AGO	SEPT-NOV
Licitación Pública	69.77	47.05
Excepción de Licitación	22.45	25.06
Invitación a cuando menos tres personas	-	-
Adjudicación Directa	7.78	27.90
	100.00	100.00

Fuente: Departamento de Adquisiciones

4. Obra Pública

En cumplimiento de la Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las mismas, se llevaron a cabo las siguientes obras:

Año 2012. Reporte julio - agosto del 2012.

- Con la colaboración de la Dirección General de Desarrollo de la Infraestructura Física de la Secretaría de Salud, se realizaron los siguientes trabajos:

- Construcción de 4 rampas de acceso, para brindar accesibilidad a personas con discapacidad.
- Adecuación de 4 sanitarios para brindar atención a usuarios con discapacidad.
- Adecuación del área del banco de leche por instalación de nuevos equipos.
- Con fecha 21 de agosto del presente año se dio inicio a la construcción del edificio de Imagenología y Resonancia Magnética; continuación de la estructura metálica del anexo al Edificio "B" (Unidades de Cuidados Intensivos e Intermedios Neonatales); construcción de cisterna y del cubo de elevadores de Imagenología en edificio "B", como primera etapa del Plan Maestro de este Instituto.

Año 2012. Reporte septiembre – noviembre del 2012.

- Con la colaboración de la Dirección General de Desarrollo de la Infraestructura Física de la Secretaría de Salud, se realizaron los siguientes trabajos:
 - Adecuación de la escalera de emergencia de la torre de investigación, consistente en la fabricación de bastidores con perfiles PTR a lo alto de la estructura de la escalera, sobre los cuales se colocaron marcos de ángulo estructural recubiertos con malla de lámina perforada, brindando la seguridad necesaria para su puesta en servicio.
 - Inversión de pendiente de estructura de tridilosa, suministro y colocación de techumbre de lámina multipanel en el área del solárium de la torre de Investigación.
 - Adecuación de la clínica de la adolescencia y registro civil en el espacio ocupado anteriormente por la farmacia.
- Se prosigue con la construcción del edificio de Imagenología y Resonancia Magnética y continuación de la estructura metálica del anexo al Edificio "B" (Unidades de Cuidados Intensivos e Intermedios Neonatales); construcción de cisterna y del cubo de elevadores de Imagenología en edificio "B", como primera etapa del Plan Maestro de este Instituto.

5. Control Interno Institucional

En cumplimiento de las Disposiciones en materia de Control Interno y se expide el Manual Administrativo de Aplicación General en la materia, se desarrolló el proceso de Aplicación del Modelo Estándar de Control Interno. Las actividades implementadas se describen a continuación.

- Aplicación de las encuestas de autoevaluación de control interno a 81 servidores públicos, de los niveles Estratégico, Directivo y Operativo. En este último nivel se incluyeron a coordinadores de área.
- Análisis de resultados de las encuestas.
- Elaboración del Informe de Control Interno 2011 y su envío a la Secretaría de la Función Pública.
- Realización del Programa de Trabajo de Control Interno 2012-2013.
- Elaboración del Informe de avance del Programa de Trabajo de Control Interno 2011 y su remisión al Órgano Interno de Control en el INPer.
- Primer informe trimestral de avance del Programa de Trabajo de Control Interno 2012-2013 y su remisión al Órgano Interno de Control en el INPer.

Para atender lo establecido en el Título Tercero de las Disposiciones en materia de Control Interno, relativo al proceso de Administración de Riesgos, se llevaron a cabo las siguientes acciones.

- Diseño de la Matriz de Riesgos Institucional 2012, a partir de las propuestas de los Directores de área; misma que se conformó con 10 riesgos; 4 de atención inmediata, 2 de seguimiento y 4 controlados.
- Elaboración del Mapa de Riesgos Institucional 2012.
- Conformación del Programa de Trabajo de Administración de Riesgos 2012.
- Primer informe trimestral de avance del Programa de Trabajo de Administración de Riesgos 2012 y su remisión al Órgano Interno de Control en el INPer.
- Presentación de los documentos antes descritos ante la Junta de Gobierno.

6. Transparencia

Para dar cumplimiento al Manual Administrativo de Aplicación General en materia de Transparencia y Archivos, 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 31
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

Cuadro 32

CONCEPTO/UNIDAD DE MEDIDA	AL 30 DE JUNIO	JULIO-AGOSTO	SEPTIEMBRE-NOVIEMBRE	AL 30 DE NOVIEMBRE
Energía Eléctrica (kw/hr)	1,370,000	456,728	685,023	2'511,751
Fotocopiado (copia)	335,141	140,631	191,262	667,034
Agua Potable (m3)	39,588	13,196	19,196	78,578
Teléfono (llamadas)	199,766	68,000	100,500	368,266
Larga distancia	391	140	200	731
Gasolina (litro)	9,358	3,687	4,737	17,782
Gas (litro)	345,740	125,561	236,796	698,097
Diesel (litro)	0	0	4,000	4,000

Fuente: Departamento de Servicios

En los rubros de energía eléctrica y agua potable se espera al final del ejercicio 2012, una reducción en los consumos con respecto al ejercicio 2011.

La tendencia en el rubro del consumo de gasolina será hacia arriba con respecto al ejercicio 2011, debido a la demanda del servicio de transporte.

En los rubros de fotocopiado, teléfono local, llamadas de larga distancia el comportamiento será hacia la baja con respecto al ejercicio 2011.

8. Programa Nacional de Reducción del Gasto Público

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 continua 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, cuyos resultados se describieron en el apartado 5, relativo a este mismo tema.

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 10 con un avance de 34.5%.

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

En el periodo que se reporta, el Instituto Nacional de Perinatología no ha recibido donaciones.

11. Banca Digital para Proveedores

El INPer, 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 de 70% en diciembre del mismo año, hasta obtener el 85.7% en agosto y el 86.4% en noviembre de 2012.

Cuadro 33
Participación del INPer en Cadenas Productivas del Gobierno Federal
(CANTIDADES ACUMULADAS DESDE EL AÑO 2009)

CONCEPTO	Acumulado a Agosto	Acumulado a Noviembre
Proveedores registrados	693	740
Proveedores con CXP registradas	594	636
Documentos	6,786	7,320
Monto total (miles de pesos)	\$ 714,162.0	
Plazo promedio de registro de CXP	3	3
Plazo promedio de pago		9
Documentos susceptibles de factoraje	5,603	6,011
Monto susceptible de factoraje (miles de pesos)	\$ 584,691.4	\$ 632,889.4
Documento operados	675	725
Monto de los documentos operados (miles de pesos)	\$ 152,912.3	\$ 174,642.8
Monto de intereses pagados por proveedores (miles de pesos)	\$ 382.6	\$ 407.5
Total proveedores con CXP registradas / Total proveedores registrados	85.7%	86.4%
Total documentos operados / Documentos susceptibles de factoraje	12.0%	12.3%
Monto operado en factoraje / Monto susceptible de factoraje	26.1%	27.7%

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. Promoción de la Equidad de Género

La Administración del Instituto Nacional de Perinatología Isidro Espinosa de los Reyes, implementó el Programa de Cultura Institucional por lo que llevó a cabo la "Promoción de la Equidad de Género", así como el lenguaje Incluyente (no sexista) dentro de toda la documentación de trabajo de la Subdirección de Administración y Desarrollo de Personal, perteneciente a la Dirección de Administración.

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 \$12,351.2 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 \$1,014,212.7 miles, integrado por \$633,474.8 miles de recursos fiscales, \$380,000.0 miles de recursos propios y \$737.9 miles de recursos de terceros. Por el periodo Enero – Agosto 2012 que se está reportando el presupuesto ejercido asciende a \$403,048.6 miles financiado con recursos fiscales por \$376,648.4 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 Nueva Generación, de los cuales al 31 de agosto 2012 se han captado \$61,404.3 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.

Cuadro 34

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	485,500.0	286,085.2	0.0	0.0	0.0	477,302.0	485,500.0	286,085.2	-191,216.8	-199,414.8	-40.1	-41.1
Gbo Oper	130,474.8	133,974.8	90,563.2	368,000.0	338,557.1	20,443.0	498,474.8	472,531.9	111,006.2	-387,468.6	-361,525.7	-77.7	-76.5
Gbo 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
Total	621,776.8	633,474.8	376,648.4	380,000.0	380,737.9	26,400.2	1,001,776.8	1,014,212.7	403,048.6	-588,728.2	-611,164.1	-58.8	-60.3

Fuente: SICOP-MAP-Estado del Ejercicio del Presupuesto

Cuadro 35

Presupuesto programado septiembre-noviembre 2012

Concepto	Fiscales		Propios		Total	
	Original	Modificado	Original	Modificado	Original	Modificado
Serv Pers	113,960.3	114,358.4	0.0	0.0	113,960.3	114,358.4
Gto Oper	37,598.4	39,425.1	19,269.6	8,176.0	56,868.0	47,601.1
Gto Inv	14,000.0	14,000.0	0.0	11,093.6	14,000.0	25,093.6
Total	165,558.7	167,783.5	19,269.6	19,269.6	184,828.3	187,053.1

Fuente: SICOP-MAP-Estado del Ejercicio del Presupuesto

AVANCE FINANCIERO DE PROGRAMAS SUSTANTIVOS enero – noviembre 2012

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 noviembre de 2012:

Cuadro 36
Programas sustantivos enero-agosto 2012

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	255,222.9	245,975.5	233,668.6	-21,554.3	-12,306.9	-8.4	-5.0
E010	Formación de recursos humanos especializados para la salud (hospitales)	35,453.0	33,370.1	31,937.1	-315.9	-1,433.0	-9.9	-4.3
E022	Investigación y desarrollo tecnológico en salud	96,056.8	95,977.4	80,238.7	-15,818.1	-15,738.7	-16.5	-16.4
Total		386,732.7	375,323.0	345,844.4	-40,888.3	-29,478.6	-10.6	-7.9

Fuente: SICOP-MAP-Estado del ejercicio del presupuesto

Cuadro 37
Programas sustantivos septiembre-noviembre 2012

Prog Presup	Descripción	Septiembre - Noviembre 2012					
		Fiscales		Propios		Total	
		Original	Modificado	Original	Modificado	Original	Modificado
E023	Prestación de servicios en los diferentes niveles de atención a la salud	91,480.0	93,198.3	10,910.1	1,010.3	102,390.1	94,208.6
E010	Formación de recursos humanos especializados para la salud (hospitales)	12,056.4	13,175.8	1,517.0	970.5	13,573.4	14,146.3
E022	Investigación y desarrollo tecnológico en salud	31,025.9	29,204.4	5,890.0	5,890.0	36,915.9	35,094.4
Total		134,562.3	135,578.5	18,317.1	7,870.8	152,879.4	143,449.3

Fuente: SICOP-MAP-Estado del Ejercicio del Presupuesto

- **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 agosto 2012, se ubican en 233 668.5 miles de pesos, monto inferior en -8.4 por ciento a lo contemplado en el presupuesto original por el mismo periodo, el ejercicio refleja las acciones realizadas. Durante el bimestre julio-agosto se alcanzaron los siguientes resultados: se otorgaron 23,407 consultas, se atendieron 802 embarazos y 2,151 pacientes en hospitalización y se realizaron 1,197 cirugías y 96,377 estudios auxiliares de diagnóstico. Para el periodo septiembre-noviembre, se tiene

programado: otorgar 34,778 consultas, atender 1,161 embarazos y 3,085 pacientes en hospitalización y realizar 1,547 cirugías y 133,678 estudios auxiliares de diagnóstico.

- E010 Formación de Recursos Humanos Especializados para la Salud.- En este programa durante el periodo enero-agosto 2012 se ejercieron 31 937.1 miles de pesos, cantidad inferior en -9.9 del presupuesto original. Estos recursos permitieron que durante los periodos de julio y agosto y de septiembre a noviembre, se impartieran los Cursos de Especialidad en Ginecología y Obstetricia, Biología de la Reproducción Humana, Infectología, Medicina Materno Fetal, Neonatología y Urología Ginecológica; así como, los Cursos de Posgrado de Alta Especialidad en Medicina en Medicina que son: Cirugía Endoscópica Ginecológica, Cuidados Intensivos Neonatales, Periposmenopausia, Medicina Crítica en Obstetricia, Genética Perinatal y, Aplicaciones Clínicas del Doppler y la Tercera Dimensión en Medicina Fetal. Adicionalmente, en julio y agosto 13 alumnos rotaron a otras instituciones y se recibieron a 103, se impartieron nueve cursos en los que se capacitó a 2,641 alumnos y se otorgaron 342 becas. De septiembre a noviembre, se tiene proyectado enviar a rotación a 20 alumnos y recibir a 159, impartir 14 cursos para capacitar a 777 alumnos y otorgar 323 becas.
- E022 Investigación y Desarrollo Tecnológico en Salud.- El presupuesto ejercido en el periodo enero-agosto 2012 en este programa fue de 80 238.7 miles de pesos, el cual es menor en -16.5 por ciento del presupuesto originalmente asignado. A partir de julio de 2012 se establecieron diez líneas prioritarias de investigación y generación de conocimiento, entre las que se incluyen: Enfermedad hipertensiva asociada al embarazo, Diabetes gestacional, obesidad y trastornos metabólicos del embarazo, Hemorragia Materna, Salud Reproductiva del Adolescente, Prematurez y Peso Bajo al Nacimiento, Lactancia Materna y Nutrición Perinatal, Enfermedades Infecciosas Perinatales, Enfermedades Hereditarias y Congénitas, Biología de la Reproducción, Climaterio y Perimenopausia, y, Salud Mental en el Proceso Reproductivo. Sobre estas líneas de investigación se desarrollaron de julio a noviembre un total de 45 proyectos de investigación (18 de julio a agosto y 27 de septiembre a noviembre).

Recursos humanos

La plantilla de personal autorizada estuvo integrada por 1,629 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 noviembre de 2012, se presenta a continuación:

Cuadro 38

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.	CFKC002		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	CFM8001		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 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
		TOTAL POR DEPARTAMENTO			37	1
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
TOTAL POR DEPARTAMENTO			29	1	30	
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
TOTAL POR DEPARTAMENTO			7	1	8	
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
TOTAL POR DEPARTAMENTO			9	1	10	
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
TOTAL POR DEPARTAMENTO			4		4	
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

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

ÁREA	ADSCRIPCIÓN	FUNCIÓN	CÓDIGO	BASE	CONFIANZA	TOTAL PLANTILLA
		QUIMICO "A"	M02001	2		2
		QUIMICO "B"	M02088	1		1
		QUIMICO "C"	M02089	1		1
		TOTAL POR DEPARTAMENTO		12		12
2120	COORDINACION DE INFERTILIDAD	APOYO ADMTVO/SALUD-A6	M03020	1		1
		MEDICO ESPECIALISTA "A"	M01004	1		1
TOTAL POR DEPARTAMENTO				2		2
2131	COORD.DE INMUNOLOGIA DE LA REP.	MEDICO ESPECIALISTA "C"	M01011	1		1
		TOTAL POR DEPARTAMENTO		1		1
2140	DEPTO.BIOLOG/REPRODUCC	APOYO ADMTVO/SALUD-A6	M03020	1		1
		COOR. P. AREA NORM "A"	CF41073		1	1
		JEFE DEPTO A.MED. "A"	CF50000		1	1
		TOTAL POR DEPARTAMENTO		1	2	3
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
		TOTAL POR DEPARTAMENTO		4		4
2160	DEPTO.DE INV/CLIN/SALUD/REPROD.	JEFE DEPTO A.MED. "A"	CF50000		1	1
		MEDICO ESPECIALISTA "A"	M01004	1		1
TOTAL POR DEPARTAMENTO			1	1	2	
2200	SUB. GINECO/OBSTETRICIA	APOYO ADMTVO/SALUD-A6	M03020	1		1
		CIRUJANO DENTISTA ESP.	M01005	1		1
		SUBDIRECTOR DE AREA	CFN8003		1	1
TOTAL POR DEPARTAMENTO			2	1	3	
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
TOTAL POR DEPARTAMENTO			28	1	29	
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
TOTAL POR DEPARTAMENTO			5		5	

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 ADMTVQ/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
		TOTAL POR DEPARTAMENTO		24	1	25
2221	COORD. DE ONCOLOGIA	APOYO ADMTVQ/SALUD-A7	M03019	1		1
		MEDICO ESPECIALISTA "A"	M01004	1		1
		MEDICO ESPECIALISTA "C"	M01011	1		1
	TOTAL POR DEPARTAMENTO			3		3
2230	DEPTO. DE MEDICINA FETAL	APOYO ADMTVQ/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
	TOTAL POR DEPARTAMENTO			9	1	10
2240	DEPTO. DE CONSULTA EXTERNA	APOYO ADMTVQ/SALUD-A3	M03023	1		1
		APOYO ADMTVQ/SALUD-A4	M03022	4		4
		APOYO ADMTVQ/SALUD-A5	M03021	1		1
		APOYO ADMTVQ/SALUD-A6	M03020	3		3
		APOYO ADMTVQ/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
		COORD. 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
		TOTAL POR DEPARTAMENTO		56	2	58
2241	COORD. ESTOMATOLOGIA	CIRUJANO DENTISTA "A"	M01007	2		2
		COORD. MED. AREA NORM. "A"	CF41013		1	1
	TOTAL POR DEPARTAMENTO			2	1	3

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

ÁREA	ADSCRIPCIÓN	FUNCIÓN	CÓDIGO	BASE	CONFIANZA	TOTAL
2242	COORD. DE OFTALMOLOGIA	MEDICO ESPECIALISTA "B"	M01010	1		1
	TOTAL POR DEPARTAMENTO			1		1
2250	DEPTO. DETOCOCIRUGIA Y URGENCIAS	APOYO ADMTVO/SALUD-A4	M03022	1		1
		APOYO ADMTVO/SALUD-A6	M03020	2		2
		AUX. DE ENFERMERIA "A"	M02036	5		5
		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	5		5
		JEFE DEPTO A. MED. "A"	CF50000		1	1
		MEDICO ESPECIALISTA "A"	M01004	6		6
		MEDICO ESPECIALISTA "C"	M01011	2		2
		SUBJEFE DE ENFERMERAS	CF41052		1	1
	TOTAL POR DEPARTAMENTO			112	2	114
2260	DEPTO. DE TERAPIA INTENSIVA ADUL	APOYO ADMTVO/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
	TOTAL POR DEPARTAMENTO			27	1	28
2270	DEPTO. DE ANESTESIOLOGIA	APOYO ADMTVO/SALUD-A4	M03022	1		1
		JEFE DEPTO A. MED. "A"	CF50000		1	1
		MEDICO ESPECIALISTA "A"	M01004	6		6
		MEDICO ESPECIALISTA "B"	M01010	2		2
		MEDICO ESPECIALISTA "C"	M01011	13		13
		TERAPISTA	M02012	1		1
	TOTAL POR DEPARTAMENTO			23	1	24
2300	SUB. DENEONATOLOGIA	APOYO ADMTVO/SALUD-A3	M03023	1		1
		APOYO ADMTVO/SALUD-A6	M03020	1		1
		MEDICO ESPECIALISTA "A"	M01004	2		2
		SUBDIRECTOR DE AREA	CFNB00			
			3		1	1
	TOTAL POR DEPARTAMENTO			4	1	5

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

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"	CF30000		1	1
		MEDICO ESPECIALISTA "A"	M01004	1		1
		MEDICO ESPECIALISTA "B"	M01010	2		2
		MEDICO ESPECIALISTA "C"	M01011	2		2
		TOTAL POR DEPARTAMENTO		94	2	96
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	5		5
		ENF. ESPECIALISTA "A"	M02034	4		4
		ENF. ESPECIALISTA "B"	M02087	2		2
		ENF. ESPECIALISTA "C"	M02107	5		5
		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"	CF30000		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
		TOTAL POR DEPARTAMENTO		124	2	126
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
2330	DEPTO. DE ALOJAMIENTO CONJUNTO	TOTAL POR DEPARTAMENTO		5		5
		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

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

ÁREA	ADSCRIPCIÓN	FUNCIÓN	CÓDIGO	BASE	CONFIANZA	TOTAL PLANTILLA
		TEC. RADIOL o RADIOTERA	M02006	16		16
	TOTAL POR DEPARTAMENTO			23	1	24
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"	CF50000		1	1
		MEDICO ESPECIALISTA "A"	M01004	1		1
		MEDICO ESPECIALISTA "C"	M01011	1		1
	TOTAL POR DEPARTAMENTO			12	1	13
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"	CF50000		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
	TOTAL POR DEPARTAMENTO			44	1	45
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
	TOTAL POR DEPARTAMENTO			18		18
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	CFN8003		1	1
	TOTAL POR DEPARTAMENTO			13	15	28

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

ÁREA	ADSCRIPCIÓN	FUNCIÓN	CÓDIGO	BASE	CONFIANZA	TOTAL
2510	DEPTO. DE ENSEÑANZA EN ENFERMERIA	JEFE DEPTO A.MED. "A"	CF30000		1	1
	TOTAL POR DEPARTAMENTO				1	1
2520	DEPTO. DE INVESTIGACION EN ENFERMERIA	JEFE DEPTO A.MED. "A"	CF30000		1	1
	TOTAL POR DEPARTAMENTO				1	1
2530	DEPTO. DE GESTION DEL CUIDADO	JEFE DEPTO A.MED. "A"	CF30000		1	1
	TOTAL POR DEPARTAMENTO				1	1
3000	DIRECCION DE INVESTIGACION	APOYO ADMTVQ/SALUD-A6	M03020	1		1
		APOYO ADMTVQ/SALUD-A7	M03019	1		1
		COORD.MED.AREA NORM."A"	CF41015		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		2	2
		TEC.LABORATORISTA "B"	M02095	1		1
	TOTAL POR DEPARTAMENTO			3	12	15
3100	SUB. INVEST. CLINICA	APOYO ADMTVQ/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
	TOTAL POR DEPARTAMENTO			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
	TOTAL POR DEPARTAMENTO			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	M02015	10		10
		PSICOLOGO ESPECIALIZAD	M02062	1		1
	TOTAL POR DEPARTAMENTO			11	6	17
3120	DEPTO. DE INFECT/INMUNO/PERINAT.	APOYO ADMTVQ/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

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

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	
TOTAL POR DEPARTAMENTO				20	11	31
3130	DEPTO. DE NEUROLOGIA PERINATAL	APOYO ADMTVO/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	M02015	1		1
TOTAL POR DEPARTAMENTO				8	1	9
3200	SUB. INVEST/BIOMEDICA	APOYO ADMTVO/SALUD-A2	M03024	1		1
		APOYO ADMTVO/SALUD-A7	M03019	1		1
		INV. CIENCIAS MED "D"	CF41041		1	1
		SUBDIRECTOR DE AREA	CFNB003		1	1
		VETERINARIO "A"	M03002	1		1
TOTAL POR DEPARTAMENTO				3	2	5
3210	DEPTO. DE BIOQUIMICA/BIOLOGIA/MOLEC.	APOYO ADMTVO/SALUD-A4	M03022	1		1
		AUX.LAB.y/o BIOT."A"	M02005	1		1
		INV. CIENCIAS MED. "A"	CF41044		2	2
		INV. CIENCIAS MED. "B"	CF41045		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"	M02095	1		1
TOTAL POR DEPARTAMENTO				5	8	13
3220	DEPTO. DE GENETICA	APOYO ADMTVO/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"	CF41045		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

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

ÁREA	ADSCRIPCIÓN	FUNCIÓN	CÓDIGO	BASE	CONFIANZA	TOTAL PLANTILLA
		TEC.LABORATORISTA "A"	M02003	1		1
	TOTAL POR DEPARTAMENTO			8	7	15
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"	CF30000		1	1
		LABORATORISTA "B"	M02094	1		1
		QUIMICO "C"	M02089	1		1
	TOTAL POR DEPARTAMENTO			4	9	13
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
	TOTAL POR DEPARTAMENTO			5	8	13
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
	TOTAL POR DEPARTAMENTO			4	7	11
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"	CF30000		1	1
		PSICOLOGO CLINICO	M02015	3		3
	TOTAL POR DEPARTAMENTO			4	6	10
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
	TOTAL POR DEPARTAMENTO			8	1	9
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

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

ÁREA	ADSCRIPCIÓN	FUNCIÓN	CÓDIGO	BASE	CONFIANZA	TOTAL
		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	54		54
		MED.RESIDENTE 5TO.GDO.	M04005	16		16
		SUBDIRECTOR DE AREA	CFNB003		1	1
	TOTAL POR DEPARTAMENTO			119	2	121
	DEPTO. DE PROG.ACADM/EDUC					
4110	CONTIN	APOYO ADM TVO/SALUD-A6	M03020	5		5
		APOYO ADM TVO/SALUD-A7	M03019	1		1
		JEFE DEPTO A.MED. "A"	CF50000		1	1
		TEC.ELECTRODIAGNOSTICO	M02007	1		1
	TOTAL POR DEPARTAMENTO			7	1	8
	DEPTO. DE ESPECIALIDADES					
4120	MEDICAS	APOYO ADM TVO/SALUD-A6	M03020	1		1
		JEFE DEPTO A.MED. "A"	CF50000		1	1
	TOTAL POR DEPARTAMENTO			1	1	2
4200	SUB. INTER Y EXT.ACADEM	APOYO ADM TVO/SALUD-A6	M03020	1		1
		APOYO ADM TVO/SALUD-A7	M03019	1		1
		COORD. P. AREA NORM "A"	CF41075	1		1
		MEDICO ESPECIALISTA "A"	M01004	1		1
		MEDICO ESPECIALISTA "B"	M01010	1		1
		SUBDIRECTOR DE AREA	CFNB003		1	1
		TERAPISTA	M02012	4		4
	TOTAL POR DEPARTAMENTO			9	1	10
4201	COORDINACION BIBLIOTEC	APOYO ADM TVO/SALUD-A4	M03022	1		1
		APOYO ADM TVO/SALUD-A6	M03020	3		3
		EDUCADORA EN AREA MED.	M03008	1		1
		SOPORTE ADM VO. "C"	CF40002		1	1
	TOTAL POR DEPARTAMENTO			5	1	6
4210	DEPTO. DE EDITORIAL	APOYO ADM TVO/SALUD-A6	M03020	1		1
		JEFE DEPTO A.MED. "A"	CF50000		1	1
		SOPORTE ADM VO "B"	CF40003		1	1
	TOTAL POR DEPARTAMENTO			1	2	3
4220	DEPTO. DE VINCULACION INSTITUCIONAL	APOYO ADM TVO/SALUD-A3	M03023	1		1
		APOYO ADM TVO/SALUD-A6	M03020	1		1
		JEFE DEPTO A.MED. "A"	CF50000		1	1
	TOTAL POR DEPARTAMENTO			2	1	3
5000	DIRECCION ADMON. Y FINANZAS	DIRECTOR DE AREA DE ES	CFMB001		1	1
		SOPORTE ADM VO. "A"	CF40004		2	2
		SOPORTE ADM VO. "C"	CF40002		1	1
	TOTAL POR DEPARTAMENTO				4	4
5100	SUB. ADMON/DES/PERSONAL	APOYO ADM TVO/SALUD-A6	M03020	1		1
		APOYO ADM TVO/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	CFNB003		1	1
	TOTAL POR DEPARTAMENTO			2	2	4
5110	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
	TOTAL POR DEPARTAMENTO			17	5	22
5120	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"	M02083	1		1
	TOTAL POR DEPARTAMENTO			18	3	21
5130	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	M02043	1		1
		JEFE DEPTO A.MED. "A"	CF30000		1	1
		PSICOLOGO CLINICO	M02013	2		2
		PSICOLOGO ESPECIALIZAD	M02062	1		1
	TOTAL POR DEPARTAMENTO			12	1	13
5200	SUB. REC. FINANCIEROS	APOYO ADMTVO/SALUD-A6	M03020	1		1
		SUBDIRECTOR DE AREA	CFNB003		1	1
	TOTAL POR DEPARTAMENTO			1	1	2
5210	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
	TOTAL POR DEPARTAMENTO			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
		TOTAL POR DEPARTAMENTO		8	4	12
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
		TOTAL POR DEPARTAMENTO		25	4	29
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
		TOTAL POR DEPARTAMENTO		6	3	9
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
		TOTAL POR DEPARTAMENTO		41	4	45
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
		TOTAL POR DEPARTAMENTO		57	1	58

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

ÁREA	ADSCRIPCIÓN	FUNCIÓN	CÓDIGO	BASE	CONFIANZA	TOTAL PLANTILLA
3321	SERVICIO DE LAVANDERÍA Y ROPERÍA	APOYO ADMTVQ/SALUD-A3	M03023	1		1
		APOYO ADMTVQ/SALUD-A4	M03022	1		1
		APOYO ADMTVQ/SALUD-A5	M03021	7		7
		APOYO ADMTVQ/SALUD-A6	M03020	5		5
		APOYO ADMTVQ/SALUD-A7	M03019	5		5
TOTAL POR DEPARTAMENTO				19		19
3330	DEPTO. DE INGENIERÍA BIOMÉDICA	APOYO ADMTVQ/SALUD-A5	M03021	2		2
		APOYO ADMTVQ/SALUD-A6	M03020	3		3
		APOYO ADMTVQ/SALUD-A7	M03019	3		3
		COORD. P. AREA NORM "A"	CF41075	2		2
		INGENIERO BIOMEDICO	M03001	2		2
TOTAL POR DEPARTAMENTO				12	1	13
3340	DEPTO. DE ADQUISICIONES	APOYO ADMTVQ/SALUD-A3	M03023	2		2
		APOYO ADMTVQ/SALUD-A5	M03021	2		2
		APOYO ADMTVQ/SALUD-A6	M03020	4		4
		APOYO ADMTVQ/SALUD-A7	M03019	2		2
		COORD. P. AREA NORM "A"	CF41075		1	1
		JEFE DEPTO A.MED. "A"	CF30000		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
TOTAL POR DEPARTAMENTO				12	5	17
3350	DEPTO.DE ALMACEN FARM./INVENTARIOS	APOYO ADMTVQ/SALUD-A4	M03022	3		3
		APOYO ADMTVQ/SALUD-A5	M03021	7		7
		APOYO ADMTVQ/SALUD-A6	M03020	7		7
		APOYO ADMTVQ/SALUD-A7	M03019	7		7
		APOYO ADMTVQ/SALUD-A8	M03018	1		1
		COORD.MED.AREA NORM."A"	CF41015		1	1
		JEFE DEPTO A.MED. "A"	CF30000		1	1
		TEC.ATN PRIM SALUD	M02068	1		1
TOTAL POR DEPARTAMENTO				26	2	28
6000	ORGANO INTERNO DE CONTROL	APOYO ADMTVQ/SALUD-A7	M03019	1		1
		DIRECTOR DE AREA DE ES	CFM8001		1	1
TOTAL POR DEPARTAMENTO				1	1	2
6010	AREA DE AUDITORIA INTERNA	JEFE DEPTO A.MED. "A"	CF30000		1	1
		SOPORTE ADMVO. "A"	CF40004		2	2
		SOPORTE ADMVO. "C"	CF40002		3	3
TOTAL POR DEPARTAMENTO					6	6
6020	AREA DE RESPONSABILIDADES	APOYO ADMTVQ/SALUD-A7	M03019	3		3
		JEFE DEPTO A.MED. "A"	CF30000		1	1
		SOPORTE ADMVO. "C"	CF40002		1	1
TOTAL POR DEPARTAMENTO				3	2	5

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

ÁREA	ADSCRIPCIÓN	FUNCIÓN	CÓDIGO	BASE	CONFIANZA	TOTAL
9000	DIRECCION DE PLANEACION	APOYO ADM TVO/SALUD-A2	M03024	1		1
		APOYO ADM TVO/SALUD-A4	M03022	1		1
		DIRECTOR DE AREA DE ES	CFMB001		1	1
		SOPORTE ADM V O. "A"	CF40004		1	1
		SOPORTE ADM V O. "C"	CF40002		1	1
		TOTAL POR DEPARTAMENTO		2	3	5
9010	DEPTO. DE CALIDAD/PROYEC/ESPECIALES	APOYO ADM TVO/SALUD-A7	M03019	1		1
		JEFE DEPTO A.MED. "A"	CF50000		1	1
		TOTAL POR DEPARTAMENTO		1	1	2
9030	DEPTO. ESTAD/MET.INST.	APOYO ADM TVO/SALUD-A5	M03021	1		1
		APOYO ADM TVO/SALUD-A6	M03020	3		3
		APOYO ADM TVO/SALUD-A7	M03019	1		1
		JEFE DEPTO A.MED. "A"	CF50000		1	1
		SOPORTE ADM V O. "C"	CF40002		1	1
		TOTAL POR DEPARTAMENTO		5	2	7
9100	SUB. DES/ORGANIZACION	APOYO ADM TVO/SALUD-A4	M03022	1		1
		SOPORTE ADM V O. "A"	CF40004		1	1
		SUBDIRECTOR DE AREA	CFNB003		1	1
		TOTAL POR DEPARTAMENTO		1	2	3
9101	DEPTO. DE ESTRAT. ORGANIZACIONALES	APOYO ADM TVO/SALUD-A3	M03023	1		1
		APOYO ADM TVO/SALUD-A5	M03021	1		1
		APOYO ADM TVO/SALUD-A6	M03020	1		1
		JEFE DEPTO A.MED. "A"	CF50000		1	1
		SOPORTE ADM V O. "A"	CF40004		1	1
		TOTAL POR DEPARTAMENTO		3	2	5
9102	DEPTO. DE ANALISIS Y EVALUAC/PROCESOS	APOYO ADM TVO/SALUD-A6	M03020	1		1
		APOYO ADM TVO/SALUD-A7	M03019	1		1
		JEFE DEPTO A.MED. "A"	CF50000		1	1
		TOTAL POR DEPARTAMENTO		2	1	3
9104	DEPTO. DETEC. DE LA INFORMACION	APOYO ADM TVO/SALUD-A5	M03021	2		2
		APOYO ADM TVO/SALUD-A6	M03020	3		3
		APOYO ADM TVO/SALUD-A7	M03019	4		4
		APOYO ADM TVO/SALUD-A8	M03018	3		3
		JEFE DEPTO A.MED. "A"	CF50000		1	1
		SOPORTE ADM V O. "A"	CF40004		2	2
		SOPORTE ADM V O. "C"	CF40002		1	1
		TOTAL POR DEPARTAMENTO		12	4	16
TOTAL GENERAL				1410	221	1631

Fuente: Departamento de Remuneraciones

En septiembre se incrementarán 25 plazas de nueva creación: 20 de enfermería y 5 de médico especialista A, mediante oficio No DGRH-4361 de fecha 27 de julio del año en curso.

En el INPer no se cuenta con contratos por honorarios o personal de carácter eventual. Así mismo, no aplica la Ley del Servicio Profesional de Carrera de la Administración Pública Federal de acuerdo al artículo 1, y por lo tanto tampoco existen puestos de libre designación. La Secretaría de Salud estableció el Programa de Profesionalización, el cual aplica únicamente a las plazas de enfermería y trabajo social del INPer.

CONDICIONES GENERALES DE TRABAJO

Las Condiciones Generales de Trabajo aplicables en el Instituto, datan del año 2005 y a la fecha no han sufrido modificaciones. Se incluye el archivo electrónico en la sección de anexos.

Recursos materiales

En el periodo Julio-agosto de 2012, el inventario de bienes muebles estuvo integrado por 12 bienes, lo que representó un incremento de 0.081% con relación a los 14,745 existentes al mes de junio del ejercicio 2012.

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

Cuadro 39
Bienes Muebles de Julio-agosto de 2012

PARTID A	DESCRIPCIÓN	TOTAL	IMPORTE
53101	Equipo Médico y de Laboratorio	12	2,712,935.48
	Total	12	2,712,935.48

Fuente: Oficina de Activo Fijo.

Al 30 de noviembre de 2012, el inventario de bienes muebles estuvo integrado por 14,757 bienes, lo que representó un incremento de 29.08% 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 40
Bienes Muebles de septiembre-noviembre de 2012

PARTID A	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	3,348	284,922,879.20
53201	Instrumental Médico y de Laboratorio	775	7,328,163.85
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	14,794	348,066,751.53

Fuente: Oficina de Activo Fijo.

En los meses de Julio y Agosto del 2012, se obtuvieron ingresos por la venta de bienes que ya no tenían utilidad para el Instituto.

Cuadro 41
Enajenación de desechos y de mobiliario y equipo

DESCRIPCIÓN	JULIO-AGOSTO
Desecho de cubeta de plástico	19.48
Desecho ferroso	4,528.52
Desecho de ropa	1,715.64
Desecho de plástico	89.32
Desecho de aluminio	171.91
Acero inoxidable	633.36
total	\$ 7,158.23

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 42
Donaciones a CONALITEG

CONCEPTO	JULIO-AGOSTO
Desecho de cartón (kg)	1,547
Desecho de papel (kg)	3,885
Total	5,432

Fuente: Oficina de Activo Fijo

Los ingresos por la enajenación de desecho del periodo Septiembre-Noviembre de 2012, son:

Cuadro 43
Enajenación de desechos y de mobiliario y equipo

DESCRIPCIÓN	SEPTIEMBRE- NOVIEMBRE
Desecho de garrafón de plástico	833.00
Desecho de ropa	9,782.36
Desecho ferroso	7,986.48
Desecho de equipo médico, de laboratorio, administración, informático e industrial y toner vacíos de plástico	0
Desecho de madera de empaque	508.00
Desecho de madera de tarimas	0
Desecho de pedazos de vidrio	79.00
Desecho de aluminio	2,182.09
Llantas usadas	0
Desecho de plástico	458.68
Desecho de cubeta de plástico	732.52
Placa radiográfica	0
Acero inoxidable	1,431.64
Vehículos	0
Acumuladores	0
total	23,993.77

Cifras en pesos Fuente: Oficina de Activo Fijo

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

Cuadro 44
Donaciones a CONALITEG

CONCEPTO	SEPTIEMBRE- NOVIEMBRE
Desecho de cartón (kg)	8,043
Desecho de papel (kg)	12,926
Total	20,969

Fuente: Oficina de Activo Fijo

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 m² y un área construida de 27,269.51 m².

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 m².

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 45
Valor histórico de Activo Fijo al 31 de agosto de 2012

CONCEPTO	SALDOS
Equipo industrial	2,978,355.29
Equipo de servicio	13,999,274.62
Equipo médico	282,159,026.40
Equipo de oficina	6,912,051.24
Equipo de transporte	4,536,016.34
Bienes artísticos y culturales	34,169.55
Equipo de cómputo	17,729,822.17
Equipo de comun. y telecomun.	4,202,376.87
Maquinaria y equipo eléctrico	1,196,783.57
Subtotal	333,747,876.05
Terreno	28,290.32
Edificio	60,325,560.03
Construcciones en proceso	61,113,815.12
Subtotal	121,467,665.47
Total	455,215,541.52

Fuente: Departamento de Contabilidad

BIENES TECNOLÓGICOS

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

Cuadro 46
Equipo de cómputo existente

EQUIPO	Julio - Agosto CANTIDAD	Sept - Nov CANTIDAD
Computadoras	400	400
Impresoras	297	297
Impresoras de matriz	14	14
Multifuncionales	14	14
Cañones y/o Proyectoros	8	8
Scanner	9	9
Plotter	3	3
Laptops	16	16
No-Break	451	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 con un costo de \$6,296,176.08, con vigencia del 16 de abril de 2012 al 15 de abril de 2015.

Con relación a patentes, no se tiene 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 cuenta con las licencias de los sistemas que están instalados en dichos servidores tales como: BBx5 e INPerNet.

INTERNET INSTITUCIONAL

Se actualizó la página del INPer por parte de la Dirección de Enseñanza, actualizando el programa de cursos para el año 2013, así como los cursos ó talleres que se publicaron en la página principal, dando un total de 19 actualizaciones.

Se publicó la convocatoria al concurso de selección de Especializaciones médicas 2013, con la finalidad de captar a los médicos residentes que realizarán su especialidad en el ciclo 2013 - 2015

Se puso en marcha la corrección de los reactivos en relación al Programa Nacional de Rendición de Cuentas, Transparencia y Combate a la Corrupción del Sistema de Internet de la Presidencia para la revisión de la página web del INPer

Se realizaron actualizaciones en páginas internas relativas a información de estructura, dando un total de 12 movimientos

Se actualizó el nuevo tabulador de cuotas correspondiente a 2012

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 hasta noviembre 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 y en las fechas establecidas por la CCINSHSE

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.

Como parte final de captura en el Sistema de Administración del PMG, se incorporaron las lecciones aprendidas del proyecto, donde se estableció como logro del equipo de trabajo la conformación de un Modelo específico de Consulta Externa, a partir del análisis de los diagramas de flujo de las 28 unidades participantes.

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.

Como parte final de captura en el Sistema de Administración del PMG, se incorporaron las lecciones aprendidas del proyecto y el aseguramiento del plan de la mejora.

Mejora del proceso de Captación de Cuotas de Recuperación

De conformidad con las fechas reprogramadas por la CCINSHAE para la finalización de este proyecto y de acuerdo al Programa de trabajo, se concluyeron las actividades del mismo el 15 de octubre.

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.

Como parte final de captura en el Sistema de Administración del PMG, se incorporaron las lecciones aprendidas del proyecto y el aseguramiento del plan de la mejora.

Implementar la Cita Médica Telefónica y/o por Internet

Las actividades de este proyecto concluyeron el 30 noviembre, de acuerdo a la ampliación de término solicitada por la CCINSHAE.

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.

Como parte final de captura en el Sistema de Administración del PMG, se incorporaron las lecciones aprendidas del proyecto y el aseguramiento del plan de la mejora.

Mejora del proceso de Clasificación Socioeconómica

El 30 de octubre el proyecto quedó concluido de acuerdo al plazo de conclusión y al Programa de trabajo establecido por la CCINSHAE

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.

Como parte final de captura en el Sistema de Administración del PMG, se incorporaron las lecciones aprendidas del proyecto y el aseguramiento del plan de la mejora.

Mejora del proceso de Referencia y Contrarreferencia

El proyecto quedó concluido el 30 de noviembre, de acuerdo a la nueva fecha establecida por la CCINSHAE.

La Coordinación 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.

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

Los avances que se registraron hasta noviembre 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, las cuales ya son actividades recurrentes en el INPer:

- 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

Tema 6 Cultura de la Legalidad

La Administración del Instituto Nacional de Perinatología Isidro Espinosa de los Reyes, esta implementando dentro del Programa de Cultura Institucional el lenguaje Incluyente (no sexista) dentro de toda la documentación de trabajo de la Subdirección de Administración y Desarrollo de Personal, perteneciente a la Dirección de Administración.

Se continúa con la publicación mensualmente en la Línea Directa de 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

Julio – agosto 2012

- Asesoría a personal inscrito al programa “El Buen Juez por su Casa Empieza”
- Un trabajador y una trabajadora obtuvieron certificado de secundaria

Septiembre – noviembre 2012

- Aplicación de evaluación diagnóstica a un trabajador
- Invitación a 7 trabajadores a la 3er Jornada Nacional de Incorporación y Acreditación del INEA del 19 al 21 de octubre de 2012, resultado: aplicación de una evaluación diagnóstica y 1 evaluación de módulo
- Asesoría al personal inscrito al programa “El Buen Juez por su Casa Empieza”

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, continúa llevando 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 mes de noviembre se pretende seguir con las clases de Yoga que tan buen resultado han dado, esto dentro del horario laboral en la explanada del edificio administrativo.

Para impulsar el cumplimiento del Programa Nacional de Activación Física de CONADE, se ha implementado en la Línea Directa la promoción del mismo.

Ley federal de transparencia y acceso a la información pública gubernamental

El Instituto Federal de Acceso a la Información y Protección de Datos (IFAI) otorgó al INPer las siguientes calificaciones correspondientes al cumplimiento, durante el primer semestre, de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental (LFTAIPG).

Cuadro 47
Cumplimiento a la LFTAIPG

Año/semestre		Indicadores			
		A3C ¹	AUE ²	ODT ³	RSI ⁴
2012	1	83.11	9.75	85.99	97.92

Fuente: Unidad de Enlace

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

² Atención Prestada por las Unidades de Enlace

³ Obligaciones de Transparencia

⁴ Indicador de Respuesta a Solicitudes de Información

Las calificaciones relativas al segundo semestre se recibirán el próximo año.

En el cuadro siguiente, se presentan las resoluciones emitidas por el Pleno del IFAI, que dieron como resultado las calificaciones otorgadas al indicador A3C.

Cuadro 46
Resoluciones 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

Se estima que para noviembre se habrán recibido aproximadamente 120 solicitudes de información.

Así mismo, se planea incrementar el resultado del indicador ODT, mediante la actualización del Portal de Obligaciones de Transparencia (POT), con base en el Artículo 7 de la LFTAIPG, del Reglamento, lineamientos aplicables y recomendaciones hechas por el IFAI.

Algunas de las recomendaciones que se emitieron son: unificar las prestaciones económicas publicadas, integrando sus unidades de medida; revisar las fechas de publicación de los documentos difundidos en la *fracción XIV Marco Normativo* y revisar que se encuentren habilitados los vínculos o direcciones donde se refiere consultar información.

Respecto a otras obligaciones de Transparencia, la Unidad de Enlace promovió en agosto 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.

Observaciones de auditorías realizadas por instancias fiscalizadoras

Cuadro 48

Nº	OBSERVACIÓN	ACCIONES
06/12	No se cuenta con un Plan de Recuperación en caso de Desastre (DRP) o de Continuidad de TI definido, el cual debe ser adecuado a la brevedad en función a lo establecido en el MAAGTIC y a la nueva infraestructura tecnológica adquirida y en proceso de implementación para posteriormente ser debidamente aprobado y autorizado.	Mediante oficios 2012.1000.00591 al 00594 de fecha 18 de septiembre se estableció el compromiso de los niveles directivos de la Institución, de considerar el impacto de no contar con un Plan de Recuperación en caso de desastre. Con oficio 2012.1000.00614 de fecha 3 de octubre, se solicitó apoyo al Director General del Hospital General de México, para que dicha Institución funja como sitio alternativo en el resguardo de información del INPer.
03/12	1) Deficiencia en la elaboración e integración del Expediente Clínico. 2) Falta Registrar información en el Expediente Clínico Electrónico. 3) Sin formalizarse la Sesiones del Subcomité del Expediente Clínico. 4) Manuales de procedimientos de las áreas médicas, desactualizados en materia de Expediente Clínico.	Se han realizado sesiones conjuntas con cada Subdirección para informar de las observaciones de la auditoría 03/12 y las acciones, recomendaciones y compromisos adquiridos. Se han girado oficios: No. 2000.715.2012, 2000.760.2012 2000.761.2012, 2000.762.2012 2000.766.2012, Se llevó a cabo Sesión del Subcomité del Expediente Clínico 16/10/2012.

Fuente: Dirección de Planeación, Dirección Médica

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. Integración del Anuario Estadístico 2010

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 las Direcciones de Investigación, Enseñanza y Médica la información correspondiente de recursos físicos y materiales y de recursos humanos asignados a sus diferentes áreas.

Se trabajo en conjunto con la Dirección de Enseñanza para la elaboración de de las portadas para el anuario. El Depto. de Estrategias Organizacionales proporcionó los organigramas de las diferentes direcciones.

El Depto. de Tecnologías de la Información elaboró las bases de datos de morbilidad hospitalaria, para su integración en el anuario estadístico.

En agosto de 2012 se validó y concentró el capítulo de Enseñanza, lo que representa un 5% de avance alcanzándose 90% en la meta.

2. 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 de recursos humanos asignados a sus diferentes áreas.

El Depto. de Tecnologías de la Información elaboró las bases de datos de morbilidad hospitalaria, para su integración en el anuario estadístico.

En agosto 2012 se solicitó a las Direcciones de Investigación, Enseñanza y Médica la información correspondiente de recursos físicos y materiales y de recursos humanos asignados a sus diferentes áreas, alcanzándose un 45% de avance en la meta.

3. Obtener la certificación del Consejo de Salubridad General

Como parte de las actividades de capacitación realizadas previamente, se realizan las siguientes actividades:

- Se ha integrado el Grupo por la Calidad con personal operativo y estratégico del INPer el cual tiene como objetivo participar como líderes de las iniciativas de mejora de la calidad de los servicios. En apego al Plan Maestro de Calidad del INPer se encuentran en definición los líderes de cada grupo de estándares para el desarrollo de las políticas requeridas.
- Un grupo multidisciplinario de expertos realizó la identificación y evaluación de riesgos de estructura y procesos del INPer, por lo que ya se cuenta con un listado de los problemas de lesión a los pacientes, personal y visitantes que puede amenazar el cumplimiento de la misión del Instituto, los cuales han sido priorizados por el Departamento de Calidad y Proyectos Especiales. Dicha priorización se encuentra en espera de ser validada por el personal operativo dueño de los procesos.
Adicionalmente, en las áreas de Farmacología Clínica, Epidemiología Hospitalaria y Ginecología se realiza un análisis específico de riesgos por la relevancia de las actividades que desempeñan.

Con la certeza de que la capacitación es un pilar fundamental para desarrollar acciones efectivas para mejorar la calidad y seguridad de la atención médica en el Instituto y obtener la certificación del Consejo de Salubridad General, se han desarrollado las siguientes acciones específicas:

- Personal adscrito a la Dirección de Planeación asistió al taller Herramientas de Calidad impartido por el Consejo de Salubridad General en las instalaciones del Centro Médico Siglo XXI los días 1, 2 y 3 de agosto de 2012, en donde se aprendieron técnicas para el desarrollo de análisis de causa efecto, análisis de causa raíz y de herramienta proactiva de Análisis y Modo de efecto de Falla (AMEF) para su implementación en el cumplimiento del Plan de Mejora de la Calidad y Seguridad del INPer.
A partir de lo anterior, se desarrolló una herramienta de priorización de riesgos de manera piloto misma que se encuentra en fase de evaluación por el Grupo por la Calidad para el establecimiento de su versión final. Con ella un grupo interdisciplinario de expertos realizará el análisis y priorización de los riesgos de procesos y estructura del INPer para establecer el sistema de gestión para reducir la probabilidad de ocurrencia de los mismos.
Adicionalmente, se encuentra en desarrollo el manual de Herramientas de Calidad del INPer que incluirá la herramienta final para la priorización de

riesgos, además de técnicas para el desarrollo de análisis de causa efecto, análisis de causa raíz y de herramienta proactiva de Análisis y Modo de efecto de Falla (AMEF) para el análisis de problemas que ponen en riesgo la seguridad y calidad de la atención a los pacientes del INPer.

- En el marco del 3er. Congreso Nacional de Medicina Perinatal organizado por el INPer se llevó a cabo el taller Seguridad y Certificación del Consejo de Salubridad General los días 29 y 30 de agosto de 2012, con el objetivo de conocer los principales incumplimientos que se presentan en los procesos de certificación hospitalaria, así como los requisitos para el desarrollo de políticas de los estándares para la Certificación de Hospitales. Esto permitirá enfocar los esfuerzos en entender los principales incumplimientos de otros hospitales para que no se presenten en el Instituto.

Adicionalmente realizar el análisis de las políticas y los procedimientos existentes para garantizar que cumplan con los requisitos que aseguren una atención basada en la calidad y seguridad para nuestras pacientes.

Cómo acciones adicionales:

- Se realizó la revisión del Plan de Emergencia Contra Incendios del INPer para integrar los elementos requeridos por los estándares del Consejo de Salubridad General, mismos que serán sometidos a consideración del Comité de Protección Civil para su aprobación.
- Se ha participado de manera activa en las reuniones del Comité para la Detección y Control de las Infecciones Nosocomiales (CODECIN) en que se ha solicitado la presentación de los riesgos o problemas del sistema de prevención y control de infecciones para su atención a la brevedad y se presentó una herramienta para su priorización; así mismo, se ha solicitado establecer políticas en que se definan las condiciones de reutilización del material desechable.
- Como parte del programa de estímulos al personal de enfermería se incorporaron 25 proyectos de mejora a favor de la calidad y seguridad de las pacientes del INPer que incluyen a 65 enfermeras.

4. Elaboración de los Profesiogramas

Se informa que para el mes de noviembre se llevará un avance aproximado del 80% en la elaboración de los perfiles de puestos, sin descuidar la actividad diaria del Departamento de Relaciones Laborales.

5. Actualización de las Condiciones Generales de Trabajo

Se considera que para el mes de noviembre se habrá recibido la propuesta de Condiciones Generales de Trabajo que presentará el SUTINPer y a su vez se estará en revisión de la misma.

6. Situación de la obra pública para ampliación y remodelación de UCIN y UCIREN

En relación con la empresa Legar, Diseño y Construcción S.A. de C.V. encargada de la construcción de la primera etapa, el avance en la averiguación previa, número PGR/DDF/SPE-XXIV/638/10-20, radicada en la mesa XXIV-DDF, consiste en que la última semana de agosto del año en curso, presentamos, ante el Ministerio Público Federal, pruebas documentales consistentes en carpetas que contienen planos estructurales de la obra, mismos que fueron solicitados por los peritos en Ingeniería y Arquitectura.

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

Respecto de la empresa Grupo Lacem S.A. de C.V. encargada de llevar a cabo la segunda etapa, en fecha 28 de mayo de 2012, presentamos demanda en contra de dicha empresa demandando la devolución del anticipo entregado, correspondiéndole el expediente número 321/2012 radicado actualmente ante el Juzgado Sexto de Distrito de lo Civil.

Dicha autoridad federal emplazó a la empresa, misma que contestó la demanda y en próximas fechas presentaremos un documento para contestar diversos hechos que arguye la contraparte.

7. Atención de juicios laborales promovidos en contra del INPer

Los juicios seguidos ante la autoridad laboral han sido debidamente atendidos, la fecha de terminación de los mismos es relativa debido al desarrollo que va teniendo el propio procedimiento laboral, así como al sentido de la resolución (laudo).

8. Readecuación de la escalera de emergencia del edificio de investigación

Se llevó a cabo el montaje de los marcos de ángulo estructural cubiertos de malla de lámina perforada. La obra concluyó en la fecha establecida 30 de septiembre de 2012.

9. Desarrollo de los módulos de Neurología y genética en el Expediente Clínico Electrónico

En octubre y noviembre se entregarán los listados de las pantallas a los jefes responsables de ambos servicios para que determinen si se modifican o agregan pantallas a los módulos de las áreas a su cargo. En caso procedente, se realizarán las modificaciones.

10. Construcción del edificio de Imagenología y continuación de la estructura metálica del anexo al edificio B

Iniciaron los trabajos de esta obra, constituida por dos etapas:

- a) Imagenología. Concluyó la obra civil y el 80% de las instalaciones, están en proceso los acabados.
- b) Anexo al edificio B. Se concluye fabricación de estructura y 90% del montaje. Éste último y el colado de losas, están en proceso.