



## INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS 2006-2012

### 11.1 PRESENTACIÓN

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.



## INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS 2006-2012

### Marco legal

Con fundamento en el Acuerdo Presidencial para la Rendición de Cuentas de la Administración Pública Federal 2006-2012, publicado el 19 de diciembre de 2011 en el Diario Oficial de la Federación, y con el propósito de describir las acciones realizadas en cumplimiento del Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012, en sus Ejes 3 y 5, y del Programa Nacional de Rendición de Cuentas, Transparencia y Combate a la Corrupción 2008-2012, en el objetivo 1, se ha elaborado el presente Informe, integrado por tres apartados. El primero, abarca el periodo de diciembre de 2006 a diciembre de 2011; el segundo, contiene las acciones y resultados logrados en el lapso de enero a junio de 2012; y, finalmente, el tercero que comprende de julio al 30 de noviembre de 2012.

El Informe se elaboró con apego a los Lineamientos para la formulación del Informe de Rendición de Cuentas de la Administración Pública Federal 2006-2012, publicados el pasado 18 de enero.

### Servicios y funciones del INPer

El Estatuto Orgánico, como documento rector del INPer, establece en el artículo 1 el objeto principal de la Institución, situado en el campo de salud reproductiva y perinatal, la investigación científica, la formación y capacitación de recursos humanos calificados y la prestación de servicios de atención médica de alta especialidad, cuyo ámbito de acción comprende todo el territorio nacional.

Su Misión es la resolución de los problemas nacionales de salud reproductiva y perinatal de alta complejidad, a través de la investigación científica básica, clínica, epidemiológica y médico social de alto nivel de excelencia, que permita el desarrollo de modelos de atención e innovación tecnológica para la salud. También es la formación académica y desarrollo de recursos humanos, con sólida preparación técnica, ética y humanística, basada en evidencias científicas y experiencias documentadas, acorde a las demandas del Sector Salud, así como la asistencia en salud, de alta especialidad y con calidad, que lo posicionen como un modelo institucional de atención.

Las funciones del INPer están definidas en el artículo 3° del Estatuto Orgánico, y se describen a continuación:

- Realizar estudios e investigaciones clínicas, epidemiológicas, experimentales, de desarrollo tecnológico y básico, en las áreas biomédicas y sociomédicas en el campo de su especialidad, para la comprensión, prevención, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades y rehabilitación de los afectados, así como para promover medidas de salud.
- Publicar los resultados de las investigaciones y trabajos que realice, así como difundir información técnica y científica sobre los avances que en materia de salud registre.



## INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS 2006-2012

- Promover y realizar reuniones de intercambio científico, de carácter nacional e internacional y celebrar convenios de coordinación, intercambio o cooperación con instituciones afines.
- Formar recursos humanos en sus áreas de especialización, así como en aquellas que le sean afines.
- Formular y ejecutar programas de estudio y cursos de capacitación, enseñanza, especialización y actualización de personal profesional, técnico y auxiliar, en sus áreas de especialización y afines, así como evaluar y reconocer el aprendizaje.
- Otorgar constancias, diplomas, reconocimientos y certificados de estudios, grados y títulos, en su caso, de conformidad con las disposiciones aplicables.
- Prestar servicios de salud en aspectos preventivos, médicos, quirúrgicos y de rehabilitación en sus áreas de especialización.
- Proporcionar consulta externa, atención hospitalaria y servicios de urgencias a la población que requiera atención médica en sus áreas de especialización, hasta el límite de su capacidad instalada.
- Asesorar y formular opiniones a la Secretaría de Salud, cuando sea requerido para ello.
- Actuar como órgano de consulta, técnica y normativa, de las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal en sus áreas de especialización, así como prestar consultorías a título oneroso a personas de derecho privado.
- Asesorar a los centros especializados de investigación, enseñanza o atención médica de las entidades federativas y en general, a cualquiera de sus instituciones públicas de salud.
- Promover acciones para la protección de la salud, en lo relativo a los padecimientos propios de sus especialidades.
- Coadyuvar con la Secretaría de Salud a la actualización de los datos sobre la situación sanitaria general del país, respecto de las especialidades médicas que le corresponda y,
- Realizar las demás actividades que le correspondan conforme a la Ley y otras disposiciones aplicables.

Así mismo, el Instituto proporciona a la población, los servicios asistenciales de cirugía laparoscópica, pérdida gestacional recurrente, medicina de la adolescente, ginecología, obstetricia,



## INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS 2006-2012

oncología ginecológica, peri y postmenopausia, reproducción asistida, servicios neonatales, uroginecología y de investigación en salud reproductiva.

En el ámbito de formación académica, proporciona campos clínicos para Servicio Social y elaboración de tesis en las áreas de Estomatología, Enfermería, Nutrición, Psicología y Química-Farmacología, cursos de actualización, cursos de posgrado de alta especialidad para médicos especialistas, Diplomados en Biología de la Reproducción Humana, Ginecología y Obstetricia, Neonatología y áreas afines, enseñanza formativa en estudios de posgrado de Ginecología y Obstetricia, Biología de la Reproducción Humana, Infectología, Medicina Materno Fetal, Neonatología y Urología Ginecológica, Enfermería Neonatal, Maestría y Doctorado en Ciencias Médicas, prácticas profesionales, enseñanza formativa de pregrado en las licenciaturas de Bibliotecología, Enfermería, Estomatología, Medicina, Nutrición, Pedagogía y Trabajo Social, rotaciones y servicio de Biblioteca.

### **Objetivos institucionales y su vinculación con el Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012**

El INPer como parte del Sistema Nacional de Salud, tiene el compromiso de fortalecer el desarrollo humano y bienestar de los mexicanos, la igualdad de oportunidades y la generación de acciones en salud reproductiva y perinatal, todas estrategias del Plan Nacional de Desarrollo, Programa Nacional, así como Sectorial de Salud para 2007-2012.

### **Eje 3. Igualdad de oportunidades**

#### **Desarrollo integral**

#### **3.2 Salud**

Como parte de la política social de la actual Administración está lograr el desarrollo humano y el bienestar de las personas, a través de que cada mexicano tenga las mismas oportunidades en salud, educación, alimentación, vivienda y servicios básicos.

El INPer a través de la Dirección Médica, coadyuva en el cumplimiento de lo anterior, mediante el objetivo de establecer, coordinar y determinar las políticas y estrategias, para proporcionar atención médica integral a pacientes en las especialidades de la reproducción humana de alta especialidad, además de ser fuente de retroalimentación para mejorar los servicios de asistencia médica y transmitir esta experiencia como ayuda a Programas Nacionales de Salud.

### **Objetivo 4**

#### **Mejorar las condiciones de salud de la población.**

Gran parte de las enfermedades y riesgos para la salud que más frecuentemente padecen los niños, los jóvenes, las mujeres y los adultos mayores pueden evitarse mediante acciones de prevención



## INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS 2006-2012

oportuna y adecuada. Por ello es primordial incrementar el número de profesionales de la salud que participen en campañas de difusión de medidas preventivas de salud.

Uno de los objetivos del INPer como Institución de tercer nivel, es la formación de recursos humanos de alta calidad en el campo de la reproducción humana y la salud perinatal, que cumple la Dirección de Enseñanza. Así mismo, además de que tiene a su cargo la determinación de las políticas y estrategias en la materia, la actualización del personal de la institución y de los profesionales externos relacionados con la perinatología, lo cual favorece a la solución de los problemas nacionales de salud.

### Objetivo 5

#### **Brindar servicios de salud eficientes, con calidad, calidez y seguridad para el paciente.**

El mejoramiento de la infraestructura y equipamiento, la superación profesional y la sensibilización de quienes atienden al público usuario es fundamental para lograr que los mexicanos cuenten con servicios de salud eficientes y de alta calidad, ofrecidos con calidez y profesionalismo. El INPer a través de la Dirección de Administración y Finanzas, ha enfocado sus esfuerzos en la consecución de las estrategias **5.1** Implantar un sistema integral y sectorial de calidad de la atención médica con énfasis en el abasto oportuno de medicamentos, **5.2** Mejorar la planeación, la organización, el desarrollo y los mecanismos de rendición de cuentas de los servicios de salud para un mejor desempeño del Sistema Nacional de Salud como un todo y **5.3** Asegurar recursos humanos, equipamiento, infraestructura y tecnologías de la salud suficientes, oportunas y acordes con las necesidades de salud de la población.

La Dirección de Administración y Finanzas es la encargada de planear, dirigir y coordinar las actividades que permitan la eficiente operación de los Sistemas de Administración de Recursos Humanos, Financieros, Materiales y Conservación requeridos por las diferentes áreas para el buen funcionamiento del Instituto y una adecuada toma de decisiones. Adicionalmente, la Dirección de Planeación coadyuva en coordinar la interrelación de las actividades de investigación, enseñanza y asistencia médica, con la finalidad de promover el diseño de modelos de investigación y educativos que contribuyan a prevenir y disminuir la morbi-mortalidad materna e infantil, además la elaboración de modelos y guías para la atención médica que favorezcan la prevención y el manejo de problemas relevantes de salud reproductiva y perinatal de mediana y alta complejidad.

### Objetivo 6

#### **Reducir las desigualdades en los servicios de salud mediante intervenciones focalizadas en comunidades marginadas y grupos vulnerables.**

Con el propósito de participar en el abatimiento de los rezagos en la atención a la salud de la población en condiciones de pobreza, así como prevenir las enfermedades y superar los principales



## INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS 2006-2012

obstáculos para una vida sana, el INPer ha contribuido a mejorar la salud materna y perinatal, a través de proyectos específicos que desarrolla en comunidades marginadas, como el programa “Hacia una Nueva Generación de Mexicanos”, que se describe en el resumen ejecutivo de acciones y resultados relevantes relativos a Investigación. Así mismo, en apego a la estrategia **6.1** otorga la prestación de los servicios de salud de planificación familiar y anticoncepción, así como la atención básica en salud sexual y reproductiva para la población adolescente.

### **Objetivo 7**

**Evitar el empobrecimiento de la población por motivos de salud mediante el aseguramiento médico universal.**

El INPer obtuvo la incorporación al Seguro Popular, y al Programa Seguro Médico para una nueva generación, con lo cual ha coadyuvado en el logro de la estrategia **7.2** Consolidar la reforma financiera para hacer efectivo el acceso universal a intervenciones esenciales de atención médica, empezando por los niños, y **7.3** financiamiento de los servicios de alta especialidad con un fondo sectorial de protección contra gastos catastróficos.

Asimismo, ha suscrito convenios de atención de emergencias obstétricas, como inicio en la necesidad de avanzar en la construcción de un sistema integrado de salud, que facilite la portabilidad de los derechos a la atención médica.

### **Objetivo 8**

**Garantizar que la salud contribuya a la superación de la pobreza y al desarrollo humano en el país.**

Una de las acciones orientadas a superar la pobreza y contribuir al desarrollo humano en el país, se establece en la estrategia **8.1** relativa a la consolidación de la investigación en salud y el conocimiento en ciencias médicas. En ese sentido el INPer a través de la Dirección de Investigación, programa y promueve acciones apegadas a las políticas y normas establecidas para el desarrollo de trabajos de investigación, relacionados con la reproducción humana, su difusión y aplicación a la asistencia médica y enseñanza.



## INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS 2006-2012

### 11.2 MARCO JURÍDICO DE ACTUACIÓN

El Instituto Nacional de Perinatología Isidro Espinosa de los Reyes, se encuentra sustentado en el siguiente marco jurídico-normativo:

#### Leyes

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; Artículo 4. Promulgada el 5 de febrero de 1917, Última reforma publicada en el DOF 09-II-2012.

Ley Federal de los Trabajadores al Servicio del Estado, reglamentaria del apartado B) del Artículo 123 Constitucional.  
DOF 28-XII-1963. Última reforma del 03-V-2006.

Ley Federal del Trabajo.  
DOF 01-IV-1970. Última reforma del 09-IV-2012.

Ley General de Población.  
DOF 07-I-1974. Última reforma del 09-IV-2012.

Ley de Premios, Estímulos y Recompensas Civiles.  
DOF 31-XII-1975. Última reforma del 09-IV-2012.

Ley Orgánica de la Administración Pública Federal.  
DOF 29-XII-1976. Última reforma del 09-IV-2012.

Ley del Impuesto al Valor Agregado.  
DOF 29-XII-1978. Última reforma del 07-XII-2009.

Ley del Impuesto sobre tenencia o uso de vehículos.  
DOF 30-XII-1980. Última reforma del 31-XII-2008.

Ley Federal de Derechos.  
DOF 31-XII-1981. Última reforma del 09-IV-2012.

Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos.  
DOF 31-XII-1982. Última reforma del 09-IV-2012.

Ley de Planeación.  
DOF 05-I-1983. Última reforma del 09-IV-2012.

Ley General de Salud.  
DOF 07-II-1984. Última reforma del 09-IV-2012.

Ley del Servicio de Tesorería de la Federación.  
DOF 31-XII-1985. Última reforma del 01-X-2007.

Ley Federal de las Entidades Paraestatales.  
DOF 14-V-1986. Última reforma del 09-IV-2012.





## INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS 2006-2012

Ley del Diario Oficial de la Federación y Gacetas Gubernamentales.  
DOF 24-XII-1986.

Ley General del Equilibrio Ecológico y la Protección al Ambiente.  
DOF 28-I-1988. Última reforma del 24-IV-2012.

Ley Federal sobre Metrología y Normalización.  
DOF 01-VII-1992. Última reforma del 09-IV-2012.

Ley General de Educación.  
DOF 13-VII-1993. Última reforma del 09-IV-2012.

Ley Federal de Procedimiento Administrativo.  
DOF 04-VIII-1994. Última reforma del 09-IV-2012.

Ley de los Sistemas de Ahorro para el Retiro.  
DOF 23-V-1996. Última reforma del 21-I-2009.

Ley Federal del Derecho de Autor.  
DOF 24-XII-1996. Última reforma del 27-I-2012.

Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.  
DOF 04-I-2000. Última reforma del 06-I-2012.

Ley de los Institutos Nacionales de Salud.  
DOF 26-V-2000. Última reforma del 09-IV-2012.

Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas.  
DOF 04-I-2000. Última reforma del 09-IV-2012.

Ley General de Protección Civil.  
DOF 12-V-2000. Última reforma del 24-IV-2006.

Ley para la Protección de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes.  
DOF 29-V-2000. Última reforma del 19-VIII-2010.

Ley del Impuesto Sobre la Renta.  
DOF 01-I-2002. Última reforma del 31-XII-2010.

Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos.  
DOF 13-III-2002. Última reforma del 28-V-2009.

Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental.  
DOF 11-VI-2002. Última reforma del 09-IV-2012.

Ley Federal para la Administración y Enajenación de Bienes del Sector Público.  
DOF 19-XII-2002. Última reforma del 09-IV-2012.





## INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS 2006-2012

Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación.  
DOF 11-VI-2003. Última reforma del 09-IV-2012.

Ley General de Bienes Nacionales.  
DOF 20-V-2004. Última reforma del 16-I-2012.

Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.  
DOF 20-III-2006. Última reforma del 09-IV-2012.

Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia.  
DOF 01-II-2007. Última reforma del 28-I-2011.

Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.  
DOF 31-III-2007. Última reforma del 27-V-2011.

Ley del Sistema Nacional de Información Estadística y Geográfica.  
DOF 16-IV-2008. Última reforma del 16-IV-2008.

Ley General para el Control del Tabaco.  
DOF 30-V-2008. Última reforma del 06-I-2010.

Ley General de Contabilidad Gubernamental.  
DOF 31-XII-2008.

Ley de Fiscalización y Rendición de Cuentas de la Federación.  
DOF 29-V-2009. Última reforma del 18-VI-2010.

Ley de Ingresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal de 2012.  
DOF 16-XI-2011.

Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2012.  
DOF. 12-XII-2011.

Ley Federal de Archivos.  
DOF 23-I-2012.

### Decretos

Decreto por el que se reforma la Fracción VII del Artículo 5 de la Ley de los Institutos Nacionales de Salud, para quedar como sigue: Instituto Nacional de Perinatología Isidro Espinosa de los Reyes, para la salud reproductiva y perinatal.  
DOF 05-11-2004.

Decreto por el que se establece las medidas de austeridad y disciplina del gasto de la Administración Pública Federal.  
DOF 04-XII-2006.

Decreto por el que se aprueba el Plan Nacional de Desarrollo.  
DOF 31-V-2007.

Decreto por el que se aprueba el Programa Sectorial de Salud.



## INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS 2006-2012

DOF 17-I-2008.

### Reglamentos

Reglamento interior de la Comisión Interinstitucional del Cuadro Básico de Insumos del Sector Salud.

DOF 27-VII-1983. Última reforma del 27-V-2003.

Reglamento por el que se establecen las bases para la realización del internado de pregrado de la Licenciatura de Medicina.

DOF 09-XII-1983.

Reglamento de la Ley General de Salud, en materia de Control Sanitario de la disposición de órganos, tejidos y cadáveres de seres humanos.

DOF 20-II-1985. Última reforma del 26-XII-1987.

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Sanidad Internacional.

DOF 10-VII-1985.

Reglamento de la Ley General de Salud en materia de prestación de servicios de atención médica.

DOF 14-V-1986. Última reforma del 04-XII-2009.

Reglamento de la Ley General de Salud en materia de investigación para la salud.

DOF 06-I-1987. Última reforma del 06-IV-2006.

Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Control Sanitario de actividades, establecimientos, productos y servicios.

DOF 08-I-1988. Última reforma del 28-XII-2004.

Reglamento Interior de la Comisión Interinstitucional de Investigación para la Salud.

DOF 10-VIII-1988.

Reglamento de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales.

DOF 26-I-1990. Última reforma del 23-XI-2010.

Reglamento de la Ley General de Población.

DOF 31-VIII-1992. Última reforma del 19-I-2011.

Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico.

DOF 12-IX-1996. Última reforma del 03-II-2004.

Reglamento Federal de Seguridad, Higiene y Medio Ambiente del Trabajo.

DOF 28-I-1997.

Reglamento de Insumos para la Salud.

DOF 04-II-1998. Última reforma del 26-V-2011.

Reglamento de la Ley del Servicio de Tesorería de la Federación.

DOF 15-III-1999. Última reforma del 07-V-2004.



## INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS 2006-2012

Reglamento de procedimientos para la atención de quejas de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico.

DOF 29-IV-1999. Última reforma del 21-I-2003.

Reglamento de Control Sanitario de Productos y Servicios.

DOF 09-VIII-1999. Última reforma del 26-I-2011.

Reglamento de la Ley Federal para el Control de Precursores Químicos, Productos Químicos Esenciales y Máquinas para Elaborar Cápsulas, Tabletas y/o Comprimidos.

DOF 15-IX-1999.

Reglamento del Registro Público de la Propiedad Federal.

DOF 04-X-1999.

Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público. DOF 20-VIII-2001. Última reforma del 27-VII-2010.

Reglamento de la Ley de Obras Públicas y Servicios relacionados con las mismas.

DOF 20-VIII-2001. Última reforma del 28-VII-2010.

Reglamento Interno del Consejo Nacional de Vacunación.

DOF 20-III-2002.

Reglamento de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental.

DOF 11-VI-2003.

Reglamento de la Ley Federal para la Administración y Enajenación de Bienes del Sector Público.

DOF 17-VI-2003. Última reforma del 29-XI-2006.

Reglamento Interior de la Comisión para la Certificación de Establecimientos de Atención Médica.

DOF 22-X-2003. Última reforma del 19-V-2009.

Reglamento de la Suprema Corte de Justicia de la Nación y del Consejo de la Judicatura Federal para la aplicación de La ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental.

DOF 02-IV-2004.

Reglamento de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios.

DOF 13-IV-2004.

Reglamento Interior de la Comisión Nacional del Sistema de Ahorro para el Retiro.

DOF 01-II-2005. Última reforma del 21-VII-2008.

Reglamento Interior de la Comisión para definir tratamientos y medicamentos asociados a enfermedades que ocasionan gastos catastróficos.

DOF 12-IX-2005.

Reglamento de la Ley Federal del Derecho de Autor.

DOF 14-IX-2005.

Reglamento Interior de la Secretaría de Salud.



## INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS 2006-2012

DOF el19-I-2006. Última reforma del 10-I-2011.

Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud.  
DOF 28-XI-2006.

Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.  
DOF 05-IX-2007. Última reforma del 04-IX-2009.

Reglamento de la Ley General de Acceso de las Mujeres a una vida Libre de Violencia. DOF 11-III-2008.

Reglamento de la Ley General para el Control del Tabaco.  
DOF 31-V-2009.

Reglamento Interior de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.  
DOF 16-VII-2009.

Reglamento del Instituto de Administración y Avalúos de Bienes Nacionales.  
DOF 24-VIII-2009.

Reglamento del Código Fiscal de la Federación.  
DOF 07-XII-2009.

Reglamento Interior del Consejo de Salubridad General.  
DOF 11-XII-2009. Última reforma del 11-XII-2009.

Reglamento interior del Servicio de Administración Tributaria.  
DOF 29-IV-2010.

### **Códigos**

Código Civil Federal.  
DOF 26-V-1928. Última reforma del 09-IV-2012.

Código Federal de Procedimientos Penales.  
DOF 30-VIII-1934. Última reforma del 17-IV-2012.

Código Federal de Procedimientos Civiles.  
DOF 24-II-1943. Última reforma del 09-IV-2012.

Código Fiscal de la Federación.  
DOF 31-XII-1981. Última reforma del 05-I-2012.

### **Acuerdos**

Acuerdo No. 114 por el que se ordena la distribución de habitaciones para los investigadores de los Institutos Nacionales de Salud.  
DOF 08-X-1993.



## INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS 2006-2012

Acuerdo por el que los titulares de las Dependencias y Entidades de la Administración Pública Federal del Sector Salud, consultarán a la Academia Nacional de Medicina y a la Academia Mexicana de Cirugía para la instrumentación de las políticas públicas en materia de salud.

DOF 26-IX-1994.

Acuerdo Nacional para la Descentralización de los Servicios de Salud.

DOF 25-IX-1996.

Acuerdo por el que se establece que las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud solo deberán utilizar los insumos establecidos en el cuadro básico para el primer nivel de atención médica y para segundo y tercer nivel, el catálogo de insumos.

DOF 06-XI-1996. Última reforma del 24-XII-2002.

Acuerdo por el que se establece la Estrategia de Prevención y Promoción de la Salud durante la Línea de Vida.

DOF 23-X-2003.

Acuerdo que tiene por objeto establecer los criterios de carácter general que deberán observar las dependencias de la Administración Pública Federal y los órganos desconcentrados de las mismas, en la definición de los puestos que por excepción podrán ser de libre designación, así como el procedimiento para su aprobación por parte de la Secretaría de la Función Pública.

DOF 04-VI-2004.

Acuerdo por el que se establece la aplicación obligatoria en las instituciones públicas y privadas del Sistema Nacional de Salud, de los componentes sustantivos y estratégicos del Programa de Acción Arranque Parejo en la Vida y de la vigilancia epidemiológica activa de las defunciones maternas.

D.O.F. 01-11-2004.

Acuerdo por el que se establecen disposiciones generales obligatorias para la prevención, atención y control del VIH/SIDA, en las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.

DOF 12-XI-2004.

Acuerdo por el que se determinan los lineamientos a los que estará sujeta la venta y dispensación de antibióticos.

DOF 27-V-2010.

Acuerdo por el que se emite el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Transparencia.

DOF 12-VII-2010.

Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones en materia de Planeación, Organización y Administración de los Recursos Humanos y se expide el Manual Administrativo de Aplicación General en dicha materia.

DOF 12-VII-2010.



## INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS 2006-2012

Acuerdo por el que se mite las Disposiciones en materia de Control Interno y se expide el Manual Administrativo de Aplicación General en materia de Control Interno.

DOF 12-VII-2010.

Acuerdo por el que se establecen las Disposiciones Generales para la Realización de Auditorías, Revisiones y Visitas de Inspección.

DOF 12-VII-2010

Acuerdo por el que se expide el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Tecnologías de la Información y Comunicaciones.

DOF 13-VII-2010.

Acuerdo por el que se expide el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Recursos Financieros.

DOF 15-VII-2010.

Acuerdo por el que se expide el Manual Administrativo de Aplicación General en materia de Recursos Materiales y Servicios Generales.

DOF 16-VII-2010.

Acuerdo por el que se establecen las disposiciones en Materia de Recursos Materiales y Servicios Generales.

DOF 16-VII-2010.

Acuerdo por el que se expide el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

DOF 09-VIII-2010.

Acuerdo por el que se expide el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Obras Públicas y Servicios relacionados con las Mismas.

DOF 09-VIII-2010.

Acuerdo por el que se instruye a las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, así como a la Procuraduría General de la República a abstenerse de emitir regulación en las materias que se indican.

DOF 10-VIII-2010.

Acuerdo por el que se expide el Manual de Percepciones de la Administración Pública Federal.

DOF 31-V-2011.

Acuerdo para la rendición de cuentas de la Administración Pública Federal 2006-2012.

DOF 19-XII-2011



## INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS 2006-2012

### Lineamientos

Lineamientos que deberán observar las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, para notificar al Instituto Federal de Acceso a la Información Pública, los índices de expedientes reservados.

Lineamientos Generales para la clasificación y desclasificación de la información de las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal.  
DOF 18-VIII-2003.

Lineamientos que deberán observar las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal en la recepción, procesamiento, trámite, resolución y notificación de las solicitudes de acceso a datos personales que formulen los particulares, con exclusión de las solicitudes de corrección de dichos datos.  
DOF 25-VIII-2003.

Lineamientos Generales para la organización y conservación de los archivos de las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal.  
DOF 20-II-2004.

Lineamientos generales para la presentación de los informes y reportes del Sistema de Información Periódica.  
DOF 06-X-2004.

Lineamientos Generales para la administración de almacenes de las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal.  
DOF 11-XI-2004.

Lineamientos que deberán observar las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, en la recepción, procesamiento, trámite, resolución y notificación de las solicitudes de corrección de datos personales que formulen los particulares.  
DOF 02-XII-2008.

Lineamientos para la formulación del informe de Rendición de Cuentas de la Administración Pública Federal 2006-2012.  
DOF 18-I-2012

Lineamientos Generales para el acceso a información gubernamental en la modalidad de consulta directa.  
DOF 28-II-2012.





## INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS 2006-2012

### Normas

Norma Oficial Mexicana NOM-014-SSA2-1994, para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del Cáncer Cérvico Uterino.  
DOF 16-I-1995, Modificación: D.O.F. 6-III-1998 Proyecto de Modificación 1-VIII-1997, 18-V-2006, Respuesta al Comentario 2-III-1998, 2-V-2007.

Norma que regula las jornadas y horarios de labores en la Administración Pública Federal. Centralizada. DOF 15-III-1999.

Norma Oficial Mexicana NOM-177-SSA1-1998, que establece las pruebas y procedimientos para demostrar que un medicamento es intercambiable, requisitos a que deben sujetarse los terceros autorizados que realicen las pruebas.  
DOF 07-V-1999, Aclaraciones 23-III-2000.

Norma Oficial Mexicana NOM-168-SSA1-1998 Del Expediente Clínico.  
DOF. 30-IX-1999.

Norma Oficial Mexicana NOM-197-SSA1-2000, que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada.  
DOF 24-X-2001.

Norma Oficial Mexicana NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002, Protección ambiental - Salud ambiental - Residuos peligrosos biológico-infecciosos - Clasificación y especificaciones de manejo.  
DOF 17-II-2003.

Norma para la operación del registro de Servidores Públicos.  
DOF 01-IV-2003.

Norma Oficial Mexicana NOM-036-SSA2-2002, Prevención y control de enfermedades. Aplicación de vacunas, toxoides, sueros, antitoxinas e inmunoglobulinas en el humano, publicada el 17 de julio de 2003.  
Aclaración 20-I-2004, Resolución 11-V-2005, 27-IV-2007.

Norma Oficial Mexicana NOM-035-SSA2-2002, prevención y control de enfermedades en la perimenopausia y postmenopausia de la mujer. Criterios para brindar la atención médica.  
DOF 18-IX-2003.

Norma Oficial Mexicana NOM-039-SSA2-2002, para la prevención y control de las infecciones de transmisión sexual.  
DOF 19-IX-2003.



## INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS 2006-2012

Norma Oficial Mexicana NOM-034-SSA2-2002, para la prevención y control de los defectos al nacimiento.

DOF 27-X-2003.

Norma Oficial Mexicana NOM-002-SCT/2003, listado de las sustancias y materiales peligrosos más usualmente transportados.

DOF 03-XII-2003.

Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-011-SCT/2003, Condiciones para el transporte de las sustancias y materiales peligrosos en cantidades limitadas.

DOF 08-XII-2003.

NOM-020-SEDG-2003, Calentadores para agua que utilizan como combustible gas L.P. o natural, de uso doméstico y comercial. Requisitos de seguridad, métodos de prueba y marcado.

DOF 22-XII-2003.

Norma Oficial Mexicana NOM-043-SCT/2003, Documento de embarque de sustancias, materiales y residuos peligrosos.

DOF 27-I-2004.

Norma Oficial Mexicana NOM-208-SSA1-2002, Regulación de los servicios de salud. Para la práctica de la ultrasonografía diagnóstica.

DOF 04-III-2004.

Norma Oficial Mexicana NOM-196-SSA1-2000, que establece las especificaciones sanitarias de la bolsa para enema desechable.

DOF 08-III-2004.

Norma Oficial Mexicana NOM-205-SSA1-2002, para la práctica de la cirugía mayor ambulatoria.

DOF 27-VII-2004.

Norma Oficial Mexicana NOM-237-SSAI-2004, Regulación de los servicios de salud. Atención prehospitalaria de las urgencias médicas.

DOF 13-VIII-2004.

Norma Oficial Mexicana NOM-233-SSA1-2003, que establece los requisitos arquitectónicos para facilitar el acceso, tránsito, uso y permanencia de las personas con discapacidad en establecimientos de atención médica ambulatoria y hospitalaria del Sistema Nacional de Salud.

DOF 15-IX-2004.



## INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS 2006-2012

Norma Oficial Mexicana NOM-206-SSA1-2002, regulación de los servicios de salud que establece los criterios de funcionamiento y atención en los servicios de urgencias de los establecimientos de atención médica.

DOF 15-IX-2004.

Norma Oficial Mexicana NOM-055-SEMARNAT-2003, que establece los requisitos que deben reunir los sitios que se destinarán para un confinamiento controlado de residuos peligrosos, previamente estabilizados.

DOF 03-11-2004.

Norma Oficial Mexicana NOM-019-SCT2/2004, Disposiciones generales para la limpieza y control de remanentes de sustancias y residuos peligrosos en las unidades que transportan materiales y residuos peligrosos.

DOF 03-XII-2004.

Norma Oficial Mexicana NOM-233-SSA1-2003, que establece los requisitos arquitectónicos para facilitar el acceso, tránsito uso permanencia de las personas con discapacidad en establecimientos de atención médica ambulatoria y hospitalaria del Sistema Nacional de Salud.

DOF 16-XII-2004.

Normas generales para el registro, afectación, disposición final y baja de bienes muebles de la Administración Pública Federal Centralizada.

DOF 30-XII-2004.

Norma Oficial Mexicana NOM-019-STPS-2004, Constitución, organización y funcionamiento de las comisiones de seguridad e higiene en los centros de trabajo.

DOF .04-I-2005.

Norma Oficial Mexicana NOM-234-SSA1-2003, utilización de campos clínicos para ciclos clínicos e internado de pregrado.

DOF 6-I-2005.

Norma Oficial Mexicana NOM-028-STPS-2004, Organización del Trabajo-Seguridad en los procesos de sustancias químicas.

DOF 14-I-2005.

Norma Oficial Mexicana NOM-029-STPS-2005, mantenimiento de las instalaciones eléctricas en los centros de trabajo-condiciones de seguridad.

DOF 31-V-2005.



## INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS 2006-2012

Norma Oficial Mexicana NOM-230-SSA1-2002, Salud Ambiental. Agua para uso y consumo humano, requisitos sanitarios que se deben cumplir en los sistemas de abastecimiento públicos y privados durante el manejo del agua. Procedimientos sanitarios para el muestreo.  
DOF 12-VII-2005.

Norma Oficial Mexicana NOM-229-SSA1-2002, Salud ambiental. Requisitos técnicos para las instalaciones, responsabilidades sanitarias, especificaciones técnicas para los equipos y protección radiológica en establecimientos de diagnóstico médico con rayos X.  
DOF 15-IX-2005.

Norma Oficial Mexicana NOM-045-SSA2-2005, para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de las infecciones nosocomiales.  
DOF 20-IX-2005.

Norma Oficial Mexicana NOM-006-SSA2-1993, Para la prevención y control de la tuberculosis en la atención primaria a la salud.  
DOF 27-IX-2005.

Norma Oficial Mexicana NOM-040-SSA2-2004, En materia de información en salud.  
DOF 28-IX-2005.

Norma Oficial Mexicana NOM-058-SCFI-1999, Productos eléctricos-Balastos para lámparas de descarga eléctrica en gas-Especificaciones de seguridad, publicada el 20 de diciembre de 1999.  
DOF 01-XI-2005.

Norma Oficial Mexicana NOM-154-SCFI-2005, Equipos contra incendio-Extintores-Servicio de mantenimiento y recarga.  
DOF 26-XII-2005.

Modificación de la Norma Oficial Mexicana NOM-020-SSA2-1994, Prestación de servicios de atención médica en unidades móviles tipo ambulancia, para quedar como Norma Oficial Mexicana NOM-237-SSA1-2004, Regulación de los servicios de salud. Atención prehospitalaria de las urgencias médicas.  
DOF 15-VI-2006.

Norma Oficial Mexicana NOM-013-NUCL-1995, requerimientos de seguridad radiológicas para egresar a pacientes a quienes se les ha administrado material radiactivo.  
DOF 20-08-2008.

Norma Oficial Mexicana NOM-013-SSA2-2006 modificada, para la prevención y control de enfermedades bucales, publicada el 6 de Enero de 1995.  
Modificación DOF 08-10-2008.



## INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS 2006-2012

Norma Oficial Mexicana NOM-046-SSA2-2005, violencia familiar, sexual y contra las mujeres. Criterios para la prevención y atención.  
DOF 16-IV-2009.

Norma Oficial Mexicana NOM-166-SSA1-1997, Para la organización y funcionamiento de los Laboratorios Clínicos.  
DOF 19-VII-2010.

Norma Oficial Mexicana NOM-024-SSA3-2010. Que establece los objetivos funcionales y funcionalidades que deberán observar los productos de Sistemas de Expediente Clínico Electrónico.  
DOF 08-IX-2010

Norma Oficial Mexicana NOM-032-SSA3-2010, Asistencia social. Prestación de servicios de asistencia social para niños, niñas y adolescentes en situación de riesgo y vulnerabilidad.  
DOF 25-II-2011.

Norma Oficial Mexicana NOM-249-SSA1-2010, Mezclas estériles: nutricionales y medicamentosas, e instalaciones para su preparación.  
DOF 04-III-2011.

Norma Oficial Mexicana NOM-038-SSA2-2010, Para la prevención, tratamiento y control de las enfermedades por deficiencia de yodo.  
DOF 21-IV-2011.

Norma Oficial Mexicana NOM-032-SSA2-2010, para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de las enfermedades transmitidas por vector.  
DOF 01-VI-2011.

Norma Oficial Mexicana NOM-041-SSA2-2011, para la prevención, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer de mama.  
DOF 19-VI-2011.

Norma Oficial Mexicana NOM-006-SSA3-2011, Para la práctica de la anestesiología.  
DOF 23-III-2012.

### **Disposiciones Legales Internas**

Estatuto Orgánico del Instituto Nacional de Perinatología Isidro Espinosa de los Reyes.  
DOF 24-VI-2011.



**INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS 2006-2012**

**Otras Disposiciones Legales**

Condiciones Generales de Trabajo del Instituto Nacional de Perinatología Isidro Espinosa de los Reyes, registradas en el Tribunal Federal de Conciliación y Arbitraje en el onceavo cuaderno de expediente R.S 13/83 del 11-X-2005 y autorizadas por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público mediante oficio No. 101-439 de fecha 16-VI-2005.



## INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS 2006-2012

### 11.3 RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACCIONES Y RESULTADOS RELEVANTES

En los últimos seis años se han logrado importantes avances institucionales entorno al cumplimiento de los objetivos establecidos en el Programa Nacional de Salud 2007-2012, mediante el establecimiento de líneas de acción específicas en las Direcciones de Investigación, Enseñanza, Médica, Planeación y de Administración y Finanzas.

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

#### INVESTIGACIÓN

Desde el 2006 se ha impulsado un programa de investigación científica en las áreas biomédica, clínica y de salud pública, orientado a generar nuevos conocimientos para la prevención, diagnóstico y manejo de problemas de salud reproductiva y perinatal.

#### 1. Líneas de investigación

En este sexenio el INPer amplió su programa de investigación científica multidisciplinaria, enfocado al aspecto preventivo de condiciones que afectan la salud reproductiva y perinatal de la población, incluyendo aquellas que constituyen un rezago en materia de salud pública y las condiciones emergentes. Las actividades de investigación científica institucional están apegadas al Programa Nacional de Salud 2007–2012 y cubren algunas de las Metas de Desarrollo del Milenio para el año 2015, que nuestro país suscribió. Se enlistan las líneas de investigación desarrolladas durante el sexenio.





**INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS 2006-2012**

Cuadro 1  
**Líneas de Investigación**

N°	LÍNEA	2007	2008	2009	2010	2011
1	Diabetes mellitus gestacional	√	√	√		
2	Nacimiento pretérmino	√	√			
3	Enfermedad hipertensiva asociada al embarazo	√	√		√	√
4	Infertilidad	√	√			
5	Peri y postmenopausia	√	√			
6	VIH y embarazo	√	√			
7	Nutrición y embarazo	√	√	√	√	√
8	Nuevas áreas de desarrollo	√				
9	Defectos de cierre de tubo neural		√			
10	Cáncer mamario		√			
11	Creación de la unidad de biología molecular y medicina regenerativa		√			
12	Farmacología Perinatal		√			
13	Alto riesgo materno y perinatal			√		
14	Endocrinología reproductiva			√		
15	Ginecología de la infancia, adolescencia, 2ª y 3ª edad			√		
16	Atención neonatal y seguimiento longitudinal pediátrico			√		
17	Prematurez y bajo peso al nacer			√		
18	Entorno psicosocial de la pareja y recién nacido			√		
19	Infección nosocomial, perinatal y ETS			√		
20	Medio ambiente y reproducción			√		
21	Nutrición y lactancia al seno materno			√		
22	Inmunología e Infectología Perinatal				√	√
23	Salud mental en el proceso reproductivo				√	√
24	Fisiología y patología fetal				√	√
25	Estrés oxidativo y embarazo				√	√
26	Neurodesarrollo neonatal				√	√
27	Parto pretérmino y ruptura de membranas				√	√
28	Biología de la reproducción				√	√
29	Alteraciones genéticas y embarazo				√	√

Fuente: Informes de Autoevaluación del Director General, presentados al H. Órgano de Gobierno.

Se describen los avances en la mayoría de ellas:



## INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS 2006-2012

### 1.1 Diabetes Mellitus gestacional

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

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

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

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

En el año 2009 concluyó un programa que consistió en evaluar la terapia médica y nutricia en pacientes con diabetes mellitus gestacional, atendidas en el INPer. El programa enfatizó el componente de manejo nutricional. Los resultados del tratamiento nutricional y médico intensivo indicaron una reducción en el número de mujeres con preeclampsia (16.3% vs 2.3%), disminución de hospitalización materna por hiperglucemia (62.8% vs 2.3%) y no hubo presentación de muertes neonatales.

En ese mismo año, concluyó el proyecto de investigación sobre factores de riesgo de diabetes mellitus gestacional en población mexicana, mismo que se realizó en colaboración con la Universidad de California, en San Francisco (UCSF), y que constituyó un componente relevante del Programa MEX-US de la UCSF.

El INPer aportó la caracterización genómica de las pacientes con diabetes mellitus gestacional y determinó cómo se modifica la frecuencia en el diagnóstico de diabetes gestacional de acuerdo a dos diferentes criterios: los de la ADA (American Diabetes Association) y los sugeridos por la IADPSG (International Association of Diabetes and Pregnancy Study Groups). Los criterios de la ADA identificaron 10.3% de mujeres, mientras que los criterios de la IADPSG diagnosticaron 30.1% de mujeres con diabetes gestacional.

En el 2011 se registró un convenio con CONACyT por un monto de 2.97 millones de pesos, asignación de recursos del Fondo Sectorial de Investigación en Salud, registro 387-21041, para la



## INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS 2006-2012

realización del protocolo “Obtención de células productoras de insulina a partir de células epiteliales del amnios humano y su aplicación en modelos experimentales de la diabetes”.

### 1.2 Nacimiento pretérmino

La acción más relevante en esta línea de trabajo durante el año 2007, consistió en la apertura de la clínica de nacimiento pretérmino, que cuenta con cinco camas en el cuarto piso de hospitalización y que se encuentra dedicada al seguimiento de las pacientes afectadas por ruptura prematura de membranas y/o amenaza de parto pretérmino. Esta área contempla un enfoque multidisciplinario en el estudio del nacimiento pretérmino, e involucra a médicos especialistas, investigadores y médicos residentes. El grupo de trabajo de esta área publicó un número especial en la Revista de Ginecología y Obstetricia, que contiene un consenso nacional del manejo clínico de la amenaza de parto pretérmino, que se espera se convierta en una guía clínica de utilidad para todos los especialistas nacionales e incluso de otras áreas de Latinoamérica. Este consenso nacional sirvió de base para la elaboración de una Norma Oficial Mexicana del manejo clínico del nacimiento pretérmino.

El INPer forma parte del Comité Asesor de la Organización Mundial de la Salud en el tema de nacimiento pretérmino y participa activamente en el desarrollo de iniciativas para financiar al grupo Preterm Birth Collaborative International. La propuesta más relevante de este grupo, es el análisis de la genómica del nacimiento pretérmino y ya se encuentra en revisión en los National Institutes of Health de los USA, para su posible financiamiento. Este esfuerzo coordina a más de 20 grupos de investigación en 15 países y se considera el proyecto más relevante en el campo del nacimiento pretérmino de los últimos años.

Durante el primer semestre de 2008 se reestructuró la Clínica de Nacimiento Pretérmino, para seguimiento y manejo terapéutico de pacientes con ruptura prematura de membranas y/o amenaza de parto pretérmino. El equipamiento del área se realizó con un generoso donativo de la Fundación Gonzalo Río Arronte y con fondos de un proyecto financiado por los Institutos Nacionales de Salud (NIH).

Se publicó un estudio de consenso nacional del manejo clínico de la amenaza de parto pretérmino, que representa una guía clínica de utilidad para los especialistas nacionales y de Latinoamérica. Este consenso nacional se publicó en un número especial de la Revista de Ginecología y Obstetricia y sirvió de base para la elaboración de la Norma Oficial Mexicana del Manejo Clínico del Nacimiento Pretérmino, que se publicó en el año 2008. Esta clínica apoyará los proyectos de investigación de prevención de ruptura prematura de membranas, incluyendo los de suplementación con vitamina C.

La Clínica de Nacimiento Pretérmino del INPer, desarrolló en su etapa inicial tres proyectos colaborativos con la World Health Organization (Geneva), la University of Michigan (Ann Arbor) y



## INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS 2006-2012

con la Red Colaborativa de Instituciones de Salud, que se conformó en 2007 y que apoya las actividades de investigación del Instituto.

En junio de 2008 se notificó por parte de los NIH, la autorización de financiamiento para desarrollar el proyecto colaborativo con la University of Michigan, en el área de efectos ambientales en el desarrollo del nacimiento pretérmino. El monto considerado de financiamiento fue de \$1,100,000.00 (USD) para el desarrollo del proyecto durante 5 años.

Las investigaciones en esta área se han avocado a explorar los mecanismos asociados a la RPM, que inciden en el aumento del parto pretérmino. Estos mecanismos incluyen, alteraciones estructurales, infecciosas e inmunológicas.

### 1.3 Enfermedad hipertensiva asociada al embarazo

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

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

Además, un grupo de investigación del INPer planteó un mecanismo alternativo de daño endotelial para explicar la fisiopatología de la preeclampsia-eclampsia, relacionado con la producción de fragmentos de prolactina. Esta interesante propuesta fue publicada en la revista *Laboratory Investigation*, en el año 2007.

La búsqueda de financiamiento para desarrollar estudios a nivel nacional, se inició mediante una interacción con el Programa SieteSalud de la Fundación Mexicana para la Salud, que permitirá la concertación y participación de CONACYT y empresas farmacéuticas o de manufactura de suplementos nutricios.

La contribución más importante en el 2010 fue la publicación de un artículo que expone los mecanismos fisiopatológicos del daño endotelial e inmunológico relacionado con el desarrollo de enfermedad hipertensiva asociada al embarazo: *An immunological insight into the origins of pre-eclampsia*.

En el 2011 se publicó un estudio: *“Increased expression of matrix metalloproteinase-1 in systemic vessels of preeclamptic women: a critical mediator of vascular dysfunction”*, exponiendo que la



## INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS 2006-2012

vasoconstricción inducida a través de la proteasa del receptor activado-1, cuya expresión fue significativamente mayor en las arterias omental de las mujeres con preeclampsia, revelando un nuevo papel para MMP-1 como mediador de la vasoconstricción y la disfunción vascular en la preeclampsia.

En ese año también se realizó un ensayo clínico aleatorizado doble ciego, demostrando que al aumentar la biodisponibilidad del sustrato para la síntesis de óxido nítrico, mediante la suplementación con L-arginina, vitamina A y E, contenidos en una barra de alimento, se prolonga el tiempo latente para desarrollar preeclampsia en mujeres de alto riesgo.

### 1.4 Infertilidad

Una proporción importante de las consultas ginecológicas otorgadas en el INPer corresponden a casos de parejas con infertilidad. El INPer es una de las pocas instituciones públicas que ofrece atención de alta especialidad en éste ámbito, que incluye el uso de tecnología avanzada de reproducción asistida. Los proyectos de investigación desarrollados son relativos a: variables asociadas a embarazo viable en mujeres con aborto recurrente de causa desconocida; identificación de indicadores apoptóticos en fracciones espermáticas de alta y baja movilidad que son sometidos a criopreservación en pacientes infértiles; recolección de muestras sanguíneas de mujeres de parejas infértiles para apoyar la validación de métodos bioanalíticos y monitorizar una posible inmunogenocidad a nuevos medicamentos terapéuticos, y; determinación de la frecuencia de los polimorfismos IL-1 $\beta$  (+3953) e IL-1ra (IL-1rn\*2) en pacientes con aborto recurrente.

### 1.5 Peri y postmenopausia

Se desarrollaron proyectos relacionados con la atención a la mujer en la etapa postreproductiva. Este es un grupo vulnerable que ha recibido poca atención y cuyo número aumentará en los próximos años, conforme a los cambios demográficos. Los proyectos en esta área se han dirigido al ensayo de nuevas formulaciones de terapia de reemplazo hormonal, que tengan mejor efecto y menores complicaciones. Dentro de los proyectos registrados se encuentran: estudio doble ciego, aleatorio, multicéntrico para investigar la seguridad endometrial de una preparación oral continua, combinada de estrógeno/progestina (0.5 mg 17 $\beta$ -estradiol [e2]/0.25 mg drospirenona [drsp] para comparar el patrón de sangrado de mujeres tratadas con 0.5 mg e2/0.25 mg drsp versus el patrón de sangrado de mujeres tratadas con 1.0 mg e2/0.5 mg acetato de noretisterona (neta) al utilizarse como tratamiento hormonal (th) durante un año en mujeres postmenopáusicas; estudio randomizado que evalúa el efecto sobre la función renal del ibandronato administrado como una inyección en bolo IV. En comparación con una infusión I.V. y del alendronato administrado por vía oral, una vez por semana en mujeres posmenopáusicas con osteoporosis, expuestas a un alto riesgo de contraer una enfermedad renal, y; estudio multicéntrico, aleatorio, abierto, de grupos paralelos, con control activo, para evaluar la eficacia y la seguridad del SIU LNG(MirenaR) en comparación con



## INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS 2006-2012

el acetato de medroxiprogesterona durante 6 ciclos de tratamiento en pacientes con menorragia idiopática.

### 1.6 VIH y embarazo

En el año 2007 se desarrolló un proyecto colaborativo con el Hospital Infantil de México y el Centro de Control de Enfermedades de Atlanta, que fue financiado por los Institutos Nacionales de Salud de los EU, concluyó con la publicación de los hallazgos en revistas como *Obstetrics and Gynecology*.

De forma adicional al desarrollo de este proyecto, el INPer recibió un donativo en especie de la Fundación Río Arronte para construir un laboratorio de alta seguridad biológica y otro de virología molecular. Se pusieron en operación en el 2008 y contribuyen al desarrollo de las fases del proyecto institucional de VIH y embarazo, así como de otras virosis asociadas a la gestación.

Gracias a la experiencia adquirida en este programa, el INPer mantiene una tasa cero de transmisión vertical. Desafortunadamente, esta situación no ocurre en otras instituciones de salud, por lo que la transmisión perinatal del virus se ha convertido en un reto de salud pública. El INPer pretende convertirse en un centro de capacitación e información a nivel nacional, en apoyo a las acciones realizadas por CENSIDA.

### 1.7 Nutrición durante el embarazo

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

Las contribuciones realizadas en materia de suplementación de calcio en la mujer embarazada en el INPer y en otras instituciones, motivaron una publicación de alto impacto por invitación de la Organización Mundial de la Salud. El artículo de revisión se publicó en el *International Journal of Epidemiology* en el 2007.

En el 2009 destacó la iniciativa con la Organización Mundial de la Salud para desarrollar un programa sobre efectos perinatales de la obesidad, denominada GLOBE; en el 2011 se publicó "Early intensive obstetric and medical nutrition care is associated with decreased prepregnancy obesity impact on perinatal outcomes". Este estudio reportó que el cuidado prenatal adecuado incide en el aumento de peso durante la gestación y puede contribuir a disminuir los resultados



## INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS 2006-2012

negativos en la mayoría de madres y recién nacidos asociadas con sobrepeso u obesidad antes del embarazo.

En general, las publicaciones de esta línea de investigación se han orientado a proponer alternativas alimentarias y de actividad física que mejoren el desarrollo cardiovascular desde la infancia y que ayuden a prevenir la diabetes. También se han evaluado conductas alimentarias de riesgo en mujeres embarazadas, por ejemplo, en el 2011 se publicaron los resultados obtenidos en el estudio del consumo de calcio, encontrando que está por debajo del 70% de la recomendación para población mexicana, en las adolescentes embarazadas y del 88% entre las adultas, lo que de alguna manera limita la recuperación de masa ósea después del embarazo en ambos grupos. Se enfatiza la necesidad de mejorar la orientación alimentaria en mujeres embarazadas.

En el 2010 se publicó un artículo que propone alternativas alimentarias y de actividad física que mejoran el desarrollo cardiovascular desde la infancia: *The effect of exercise on cardiovascular risk markers in Mexican school-aged children: comparison between two structured group routines.*

### 1.8 Nuevas áreas de desarrollo

Se organizó y equipó un área de farmacología perinatal, que constituye un enfoque novedoso poco explorado en nuestro país y que tiene por misión, colaborar a un mejor entendimiento de la farmacología durante el embarazo humano. Lo anterior permitirá incrementar el entendimiento de la farmacodinamia, farmacocinética y efectos colaterales de los medicamentos durante el embarazo. Se registró el primer protocolo de esta nueva línea de trabajo: estandarización de un modelo de perfusión in vitro de cotiledón aislado para la medición del transporte de medicamentos.

En 2009 se desarrolló un proyecto para evaluar el desarrollo neuromotor a los 36 meses de edad en niños expuestos a altas dosis de insecticidas. Igualmente, se concluyó el estudio sobre el papel de la exposición al plomo pre y postnatal en la función ejecutiva y atención del adolescente. Se envió el artículo a publicación.

Aunque estos proyectos tienen un enfoque toxicológico, esta línea se ampliará para incluir los medicamentos dados a la madre, pero que pueden afectar al producto, como en el caso de la diabetes mellitus gestacional o hipertensión, o los que se aplican con acción intencionada en el feto, como corticosteroides para maduración pulmonar.

También en el 2009 inició el diagnóstico situacional para la creación de la Unidad de farmacovigilancia y la planeación para combinar los aspectos asistenciales (preventivos de los eventos adversos) y de investigación (farmacoepidemiología y estudios de utilización de medicamentos), bajo el cumplimiento de la Norma Oficial Mexicana 220-SSA1-2002.





## INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS 2006-2012

### 1.9 Creación de un Centro de Investigación en Medicina Regenerativa

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

En el año 2006, dos de los investigadores principales (uno de la UNAM y otro del INPer) visitaron la Universidad Hebrea y el Instituto Weizmann en Israel, para establecer un puente de colaboración con estas instituciones, que tienen una amplia experiencia en este campo de la medicina contemporánea.

Desde el 2010, le fueron asignados al INPer recursos del Fondo Sectorial de Investigación en Salud para la realización del protocolo, "Regulación epigenética de la expresión de factores de Transcripción involucrados en la pluripotencia de células troncales derivadas del epitelio amniótico humano y su posible aplicación en la medicina regenerativa".

### 1.10 Farmacología perinatal

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

Existen pocas líneas de investigación a nivel nacional que evalúen los efectos en el recién nacido de la administración de medicamentos. En el INPer, se ha desarrollando un proyecto para evaluar el desarrollo neuromotor a los 36 meses de edad en niños expuestos a altas dosis de insecticidas. Igualmente, se concluyó el estudio sobre el papel de la exposición al plomo pre y postnatal en la función ejecutiva y atención del adolescente, revelando que las concentraciones de plomo maternas se asocian a efectos negativos en el crecimiento y desarrollo de los niños y señala que el gen receptor de dopamina (DRD2) puede tener un efecto protector contra dicho daño.

Aunque estos proyectos tienen un enfoque toxicológico, esta línea se ampliará como parte del núcleo de Investigación en Salud Perinatal para incluir los medicamentos dados a la madre, pero que pueden afectar al producto (manejo de diabetes mellitus gestacional o hipertensión arterial asociada a embarazo, como ejemplos), o a los medicamentos que se aplican con acción intencionada en el feto (corticosteroides para maduración pulmonar, como ejemplo).



## INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS 2006-2012

En el 2011, los investigadores reportaron un método rápido y sensible para determinar Ketoprofeno en las muestras de sangre completa utilizando cromatografía líquida como un nuevo procedimiento para estudios de farmacocinética, esta tecnología será útil para continuar con el estudio farmacocinético de medicamentos que serán potencialmente aplicados en modelos de animales preñados.

### 1.11 Endocrinología Reproductiva

Este grupo de Estudio se orientó a la exploración de 3 líneas de investigación, la primera línea relativa al uso de esteroides sintéticos con actividad anti-progestacional en el manejo farmacológico, prequirúrgico de los Fibromiomas Uterinos, entidad que constituye la primera causa de consulta y representa la primera causa de cirugía ginecológica en el INPer. Inicialmente se validó la efectividad de la Mifepristona sobre la reducción del tamaño de estos tumores uterinos benignos, lo que facilitaría el procedimiento de histerectomía por laparoscopia. El proyecto contempló el seguimiento imagenológico y los estudios anatómo-patológicos y contó con el apoyo del INSERM (Paris) y del Population Council (Nueva York).

La segunda línea incide en la controversia actual sobre el uso de la Terapia de Reemplazo Hormonal en la condición post-menopáusica y contempla la conducción de estudios básicos y de farmacología clínica para la selección de los estrógenos y progestinas sintéticas más adecuadas para las diferentes etapas de la mujer después del cese de la función ovárica. El proyecto incluyó la validación pre-clínica y clínica de nuevas formulaciones farmacéuticas diseñadas acorde a los datos derivados de la investigación, utilizando técnicas de biología molecular. El objetivo se centró en el diseño de formulaciones que indujeran un efecto benéfico en la prevención de osteoporosis, sin incrementar los riesgos de enfermedad cardiovascular y cáncer de mama.

La tercera línea está relacionada con el uso de hipoglucemiantes orales en el manejo del Síndrome de Ovarios Poliquísticos y en los procedimientos de Fertilización In Vitro.

### 1.12 Cáncer de Mama

Durante el año 2006 se elaboraron protocolos clínicos para validar el uso de un inhibidor de las 5 $\alpha$ -esteroide reductasas en una formulación combinada con un inhibidor de la aromatasas, en el manejo terapéutico del cáncer de mama y simultáneamente proceder a su registro. Estudios de investigación básica en el INPer han demostrado que la inhibición de la formación de Androstandioles podría tener un efecto benéfico en esta neoplasia como terapia aleatoria.

También, se llevó a cabo la evaluación clínica controlada de un indicador hormonal que cuantifica la excreción urinaria de 2 metabolitos de estrona (16 $\alpha$ -OH estrona / 2-OH estrona) medidos por un



## INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS 2006-2012

inmunoensayo, como tamiz de riesgo a cáncer mamario, en poblaciones de bajo y alto riesgo, así como su modificación por suplementación de Indol-3-carbinol y de su dímero (Indol metano), compuestos abundantes en vegetales del género Brásica, familia de las crucíferas. Este proyecto multicéntrico contó con la participación del INCMNSZ, INCAN, Facultad de Medicina, UNAM y UAM-Iztapalapa.

### 1.13 Medio ambiente y reproducción

Las evidencias derivadas de la investigación clínica y experimentación en modelos animales han revelado que diversas condiciones ambientales, actuando como factores epigenéticos durante la programación fetal, son condicionantes y predisponentes para enfermedades del adulto. En los últimos años, el INPer ha realizado una serie de contribuciones relevantes sobre los efectos de la exposición prenatal al Plomo, sobre el desarrollo neurofisiológico y neuroconductual del niño.

Además se estableció un proyecto conjunto con las Universidades de Harvard y Michigan y el Instituto Nacional de Salud Pública para continuar el estudio del efecto de otros metales contaminantes. Por otra parte, en colaboración con el Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente, se han iniciado estudios con otros contaminantes como el alcohol y los agentes inhalables en adolescentes embarazadas.

### 1.14 Inmunología e Infectología perinatal

Los artículos publicados exploran la respuesta inmunológica normal en mujeres embarazadas, en presencia de infecciones intrauterinas y en casos con ruptura prematura de membranas. Su contribución más importante en el año 2010 fue: Invasion of the leukocytes into the fetal-maternal interface during pregnancy.

### 1.15 Salud mental en el proceso reproductivo

El área de salud mental no está solo enfocada a las pacientes que acuden para atención médica al INPer. También explora los cambios conductuales en los profesionales de la salud y propone alternativas para su control. La contribución más importante de esta área es: Perfiles e indicadores psicológicos relacionados con la dispareunia y el vaginismo. Estudio cuantitativo. Primera parte.



## INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS 2006-2012

### 1.16 Fisiología y patología fetal

Se destacan avances sobre la evaluación del cerebro y corazón fetal. Como resultado de estas investigaciones se han implementado nuevas técnicas para la evaluación de fetos con crecimiento normal y en fetos con restricción del crecimiento intrauterino. La contribución más importante ha sido la publicación de los resultados del programa nacional de cirugía fetal iniciado en el Instituto Nacional de Perinatología.

### 1.17 Estrés oxidativo y embarazo

Se han publicado datos sobre el efecto del estrés oxidativo en mujeres con endometriosis. Este grupo de trabajo ha creado vínculos con diferentes grupos de investigación para desarrollar nuevos proyectos relacionados con daño endotelial. Su contribución más importante es: Quantitative and qualitative peritoneal immune profiles, T-cell apoptosis and oxidative stress-associated characteristics in women with minimal and mild endometriosis.

### 1.18 Neurodesarrollo neonatal

Se han evaluado de forma longitudinal, neonatos expuestos durante el embarazo a contaminantes ambientales y metales pesados. Este seguimiento permite identificar deficiencias en el desarrollo neurológico susceptibles a rehabilitación con el objetivo de recuperar la capacidad de estos niños. El grupo ha explorado el efecto de la contaminación por manganeso en el neurodesarrollo infantil. Su contribución más importante es: Early postnatal blood manganese levels and children's neurodevelopment.

### 1.19 Biología de la reproducción

El grupo ha evaluado el efecto de la edad en la apoptosis en la calidad de fecundación de los espermatozoides. Su contribución más importante es: The effect of age on the expression of apoptosis biomarkers in human spermatozoa.

### 1.20 Parto pretérmino y RPM

Se exploran todos los mecanismos asociados a la ruptura prematura de membranas que incide en el aumento del parto pretérmino. Estos mecanismos incluyen, alteraciones estructurales, infecciosas e inmunológicas asociadas a la RPM. Su contribución más importante es: Interaction between Pathogenic Bacteria and Intrauterine Leukocytes Triggers Alternative Molecular Signaling Cascades Leading to Labor in Women. Infect Immun.



## INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS 2006-2012

### 1.21 Alteraciones Genéticas y embarazo

Los artículos de esta línea exploran diversos factores asociados a síndromes génicos y la asociación entre alteraciones estructurales. La contribución más importante es: Sonic hedgehog mutation analysis in patients with VACTERL association.

## 2. Artículos Científicos publicados

Como resultado de los protocolos de investigación desarrollados en las diferentes líneas, vigentes de 2006 a 2011, se tuvo la siguiente productividad en publicaciones científicas:

Cuadro 2  
**Artículos Científicos publicados**

PUBLICACIONES	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Grupo I	40	44	52	41	48	40
Grupo II	4	2	1	0	0	3
Subtotal	44	46	53	41	48	43
Grupo III	19	19	16	23	28	25
Grupo IV	10	7	5	8	11	5
Grupo V	0	0	0	0	3	5
Subtotal	29	26	21	31	42	35
Total	73	72	74	72	90	78

Fuente: Informes de Autoevaluación del Director General, presentados al H. Órgano de Gobierno.

Se describen por año, las citas de los artículos científicos publicados en revistas de alto impacto:

### Año 2006, Nivel III

1. Méndez-Sánchez N, Ponciano-Rodríguez G, Bermejo-Martínez L, Villa A, Chávez-Tapia N, Zamora-Valdés D, Pichardo-Bahena R, Barredo-Prieto B, Uribe-Ramos M, Ramos M, Uribe M. (2006). Protective effect of ghrelin against gallstone disease. World J Gastroenterol 12: 3093-3095.
2. Irlés Machuca C. (2006) Analysis of the heat and mass transfer batch roasting. J Food Eng 12:22-27.



**INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS 2006-2012**

3. Méndez-Sánchez N, Ponciano-Rodríguez G, Bermejo-Martínez L, Villa A, Chávez-Tapia N, Zamora-Valdés D, Pichardo-Bahena R, Barredo-Prieto B, Uribe-Ramos M, Ramos M, Baptista-González H, Uribe M. (2006). Low serum levels of gherilin are associated with gallstone disease. *World J Gastroenterol* 2006; 12: 3096-3100.
4. Mendez-Sanchez N, Bermejo-Martinez LB, Vinals Y, Chavez-Tapia NC, Graff I, Ponciano-Rodríguez G, Ramos M, Uribe M. (2005). Serum leptin levels and insulin resistance are associated with gallstone disease in overweight subjects. *World J Gastroenterol* 11: 6182-6187.
5. Martínez Cruz C, Poblano A, Fernández Carrocera LA, Jiménez Quiroz R, Tuyú Torres N. (2006). Association between intelligence quotient scores and extremely low birth weight in school age children. *Arch Med Res* 37:639-645.
6. Hernández Trejo M, Hernández Prado B, Uribe Salas F, Juárez Figueroa L, Conde González C. (2006). Sífilis materna y congénita en dos hospitales mexicanos: evaluación de una prueba diagnóstica rápida. *Rev Inv Clin* 58: 119-125.
7. Lira Plascencia J, Arzola Paniagua A and Carranza Lira S. (2006). Fenoverine vs. mefenamic acid in the treatment of primary dysmenorrhea. *Int J Gyneacol Obstet* 93(1): 72-73.
8. Zaga Clavellina V, Merchant Larios H, García López G, Maida Claros R and Vadillo Ortega F. (2006). Differential secretions of matrix metalloproteinase-2 and -9 after selective infection with group b streptococci in human fetal membranes. *J Soc Gyneacol Investig* 13(4): 271-279.
9. García Becerra R, Borja Cacho E, Cooney AL, Smith CL, Lemus E, Pérez Palacios G and Larrea F. (2006). Synthetic 19-nortestosterone derivatives as estrogenreceptor alpha subtype-selective ligands induce similar receptor conformational changes and steroid receptor coactivator recruitment than natural estrogens. *J Steroid Biochem Mol Biol* 99(2-3): 108-114.
10. Méndez E, Calzada C, Ocharán E, Sierra A, Castillo C, Ramírez I, Meaney E, Meaney, Asbun J, Miliar A, Herrera J, and Ceballos G. (2006). Differential expression of  $\alpha$ 1-adrenergic receptor subtypes in coronary microvascular endothelial cells in cultura. *Eur J Pharmacol* 546(1-3): 127-133.
11. Centeno JC, Pérez Cano HJ, Aguinaga M. (2006). Anophthalmia-esophageal atresia syndrome caused by an sox2 gene deletion in monozygotic twin brothers with markedly discordant phenotypes. *Am J Med Genetics* 140A(18): 1899-1903.
12. Hu H, Téllez Rojo M, Bellinger D, Smith D, Ettinger AE, Lamadrid Figueroa H, Schwartz J, Schnaas L, Mercado García A, Hernández Avila M. (2006). Fetal lead exposure at each stage of pregnancy as a predictor of infant mental development. *Environ Health Perspect* 114(11): 1730-1735.
13. Perichart Perera O, Balas Nakash M, Schiffman Selechnik E, Barbato Dosal A, Vadillo Ortega F. (2006). Obesity metabolic syndrome risk factors in school age children from an urban school in Mexico City. *J Am Diet Assoc* 107(1): 81-91.



## INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS 2006-2012

14. Reyna Figueroa J, Toala YE, Ortíz Ibarra FJ, Rodríguez Ramírez E, Limón Rojas AE. (2006). Disparidad en los criterios para incluir pacientes con sepsis neonatal en estudios médicos científicos ¿nadamos en un mar sin límites?. *Anales De Pediatría* 65(6): 536-540.
15. Hernández-Trejo M, López-Hurtado M, Flores-Medina S, De Haro-Cruz MJ, Guerra-Infante F. (2006). Uncommon cause of late neonatal death with refractory respiratory distress syndrome. *Acta Paediátrica* 96(1): 139-140.
16. Cerón-Mireles P, Sánchez-Carrillo CI, Robledo-Vera C, Del Rio Zolezzi A, Pedrosa-Islas L, Reyes-Zapata H, Cerón-Mireles B, Ordaz-Hernández G, Olaiz-Fernández GA. (2006). Aplicación de la perspectiva de género en artículos publicados en cuatro revistas nacionales de salud, México, 2000-2003. *Salud Pública Mex* 48(4): 332-340.
17. Lara MA, Navarro C, Navarrete L, Cabrera A, Almanza J, Morales F, Juárez F. (2006). Síntomas depresivos en el embarazo y factores asociados en pacientes de tres instituciones de salud de la ciudad de México. *Salud Mental* 29(4); 55-62.
18. Aguinaga M, Razo G, Castro J, Mayen-Molina DG. (2006) Prenatal diagnosis of trisomy without the down syndrome phenotype. *Prenat Diagn* 26(12): 1168-1171.
19. Galindo Sevilla N, Soto N, Mancilla J, Cébulo A, Zambrano E, Chavira R, Huerto J. (2006) Low serum levels of dehydroepiandrosterone and cortisol in human diffuse cutaneous leishmaniasis by *leishmania mexicana*. *Am J Trop Med Hyg.* En prensa.

### **Año 2006, Nivel IV**

1. Téllez-Rojas M, Bellinger P, Arroyo-Quiroz C, Lamadrid-Figueroa H, Mercado-García A, Schnaas-Arrieta L, Wrigth R, Hernández-Ávila M, Hu H.(2006). Longitudinal associations between blood lead concentrations <10 µg/dl and neurobehavioral development in environmentally-exposed children in Mexico City. *Pediatrics* 118:323-330.
2. Barroso G, Taylor S, Morshedi M, Manzur F, Gaviño F, Oehninger S.(2006) Mitochondrial membrane potential integrity and plasma membrane translocation of phosphatidylserine as early apoptotic markers a comparison of two different sperm subpopulations. *Fertil Steril* 85:149-154.
3. Parra A, Ramírez Peredo J, Hidalgo R, Morales Toquero A, Velázquez Ramírez G, Ruiz Argüelles A, Ruiz Argüelles G.(2006). Altered functional status of the hypothalamic dopaminergic tone in patients with chronic graft-versus-host disease after allogeneic hematopoietic stem cell transplantation: a pilot study. *Biol Blood Marrow Transplant* 12:566-572.
4. Díaz García F, Herrera Mendoza P, Giono Cerezo S, Guerra Infante F. (2006). *Mycoplasma hominis* attaches to and locates intracellularly in human spermatozoa. *Hum Reprod* 21: 1591-1598.
5. Pérez Palacios G, Santillan R, Garcia Becerra R, Borja Cacho E, Larrea F, Damian Matsumura P, Gonzalez L, Lemus AE (2006). Enhanced formation of non-phenolic androgen metabolites with





## INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS 2006-2012

- intrinsic oestrogen-like gene transactivation potency in human breast cancer cells. A distinctive metabolic pattern. *J Endocrinol* 190:805-818.
6. Meraz Cruz N, Ortega A, Estrada G, Flores A, Espejel A, Hernández- Guerrero C, Vadillo-Ortega F (2006). Identification of a calcium-dependent matrix metalloproteinases complex in rat chorioallantoid membranes during labor. *Mol Hum Reprod* 12:633-641.
  7. Casanueva y López E, Rosello-Soberón ME, De Regil LM, Argüelles MC and Céspedes MI. (2006). Adolescents with adequate birth weight newborns diminish energy expenditure and cease growth. *J Nutrition* 36-(10):2498-2501.
  8. Barroso G, Menocal G, Felix H, Rojas-Ruiz JC, Arslan M, Oehninger S. (2006). Comparison of the efficacy of the aromatase inhibitor letrozole and clomiphene citrate as adjuvants to recombinant follicle-stimulating hormone in controlled ovarian hyperstimulation: a prospective, randomized, blinded clinical trial. *Fertil Steril*, 86(5): 1428-1431.
  9. Edgardo G. Szyld, Eduardo M. Warley, Laura Freimanis, René Gonin, Pedro E. Cahn, Guilherme A. Calvet, Geraldo Duarte, Victor H. Melo and Jennifer S. (For the NISDI Perinatal Study Group: Javier Ortíz Ibarra, Ricardo Figueroa Damian, Guadalupe N Plazola Camacho – INPer). (2006). Maternal antiretroviral drugs during pregnancy and infant low birth weight and preterm birth. *AIDS* 20(18): 2345-1353.
  10. Adriana S. Duran, Marcelo H. Losso, Horacio Salomón, D. Robert Harris, Sandra Pampuro, Luis E. Soto-Ramírez, Geraldo Duarte, Ricardo S. de Souza and Jennifer S. (For the NISDI Perinatal Study Group: Noris Pávia Ruz, Javier Ortíz Ibarra, Ricardo Figueroa Damian, Noemí G. Plazola Camacho INPer). (2007) Drug resistance among HIV-infected pregnant women receiving antiretrovirals for prophylaxis. *AIDS* 21(2):199-205.

### Año 2007, Nivel III

1. Cruz Lemini MC, Ibagüengoitia Ochoa F, Villanueva González MA. (2007). Perinatal outcome following renal transplantation. *International Journal of Gynaecology and Obstetrics*. 96(2): 76-79. (FI-1.078)
2. Leaños Miranda A, Cárdenas Mondragón G, Ulloa Aguirre A, Isordia Salas I, Parra A, Ramírez Peredo J. (2007). Anti-prolactin autoantibodies in pregnant women with systemic lupus erythematosus: maternal and fetal outcome. *Lupus* 16(5): 342-349.(FI- 2.366)
3. De Regil LM, Casanueva E, Killilea DW, Viteri F. (2007). Dialyzability of minerals in corn masa gruel (atole) fortified with different iron compounds: effects of ascorbic acid, sodium-EDTA and phytic acid. *Food and Nutrition Bulletin*, 28(2): 198-205. (FI- ND).
4. Méndez Sánchez N, Zamora Valdes D, Pichardo Bahena R, Barredo Prieto B, Ponciano Rodríguez G, Bermejo Martínez L, Chávez Tapia NC, Baptista González HA, Uribe M. (2007). Endocannabinoid receptor cb2 in nonalcoholic fatty liver disease. *Liver International*; 27(2): 215-219. (FI- 2.344)



**INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS 2006-2012**

5. Parra Cabrera S, Moreno Macias H, Méndez Ramírez I, Schnaas L, Romieu I. (2008). Maternal dietary omega fatty acid intake and auditory brainstem-evoked potentials in mexican infants born at term: cluster analysis. *Early Human Development*; 84(1): 51-57. (FI-1.738).
6. Caire Juvera G, Ortega Mi, Casanueva E, Bolaños AV, De La Barca AM. (2007). Food components and dietary patterns of two different groups of mexican lacting women. *Journal of the American College of Nutrition*; 26(2): 156-162. (FI-2.452).
7. Bastarrachea RA, Kent Jr JW, Rozada G, Cole SA, Lopez-Alvarenga JC, Aradillas C, Brito-Zurita O, Cerda Flores RM, Ibarra Costilla E, Gallegos E, Laviada H, Hernandez Escalante V, Rosas J, Machado A, Vadillo Ortega F, Ramos M, Lazalde B, Santa Olalla J, Maccluer JW, Comuzzie AG. (2007); Heritability and genetic correlations of metabolic disease related phenotypes in Mexico: preliminary report from the GEMM (Genetic of Metabolic Diseases in Mexico) family study. *Human Biology*, 78(1): 121-130. (FI- 1.132)
8. Escobar RF, Juarez D, Siqueiros J, Irlles C, Hernandez JA. (2007). On-line cop estimation for waste energy recovery heat transformer by water purification process. *Desalination*. En prensa. (FI- 0.917)
9. Candanedo Gonzalez FA, Cérbulo Vázquez A, Cordova Uscanga C, Cortes IJ, Domínguez Malagon. (2007). Pleomorphic myofribosarcoma of the tibia with aneuploid DNA content. *Ann Diag Pathol*; 11-340-344. (FI- ND).
10. Lizaola Diaz De León Heriberto. (2007); The "normal" mobility of the urethra. *International Urogynecology Journal*. En prensa. (FI- 1.828)
11. Grossman D, Karla Berdichevsky, Fernando Larrea, Jorge Beltran. (2007); Accuracy of a semi-quantitative urine pregnancy test compared to serum beta-hCG measurement: a possible screening tool for ongoing pregnancy after medication abortion. *Contraception* 76(2): 101-104. (FI- 1.882)
12. Mier-Cabrera J, Genera-Garcia M, De La Jara-Díaz J, Perichart-Perera O, Vadillo-Ortega F, Hernández-Guerrero C. (2007). Effect of vitamins C and E supplementation on peripheral oxidative stress markers and pregnancy rate in women with endometriosis. *International Journal of Gynaecology and Obstetrics*, En prensa. (FI- 1.078)
13. Surkan PJ, Schnaas Arrieta L, Wright R, Tellez Rojo MM, Lamadrid Figueroa H, Bellinger D, Hu H, Hernandez Avila M, Schwartz J, Perroni E, Wright R. (2007). Maternal self-esteem, exposure to lead, and child neurodevelopment. *Neurotoxicology*. En Prensa. (FI. 2.718).
14. Flores-Quijano Maria Eugenia, Córdoba Armando, Farias Liliana, Contreras Verónica, Casanueva Esther. (2007). Postpartum depression, breastfeeding practice, and breast problems during lactation. *Journal of Human Lactation*. En prensa. (FI- 1.133)
15. Perichart Perera O, Balas Nakash M, Ortiz Rodríguez V, Morán Zenteno JA, Suverza Fernández A, Guerrero Ortiz JL, Vadillo Ortega F. (2007); Una estrategia sencilla de actividad física mejora algunos marcadores de riesgo cardiovascular en niños escolares mexicanos. *Salud Pública de México*. En prensa. (FI- ND).



## INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS 2006-2012

16. Zaga-Clavellina V, García-López G, Flores-Herrera H, Espejel-Nuñez A, Flores -Pliego A, Soriano-Becerril D, Maida-Claros R, Merchant-Larios H, Vadillo-Ortega F. (2007); In vitro secretion profiles on interleukin (IL)-1 $\beta$ , IL-6, IL-8, IL-10, and TNF- $\alpha$  after selective infection with *Escherichia coli* in human fetal membranes. *Reproductive Biology and Endocrinology*. En prensa. (FI- 2.42).
17. Juárez Olguín Hugo, Belmont Gómez Aurora, Flores Pérez Janett, Barranco Garduño Lina M., Flores Pérez Carmen. (2007); Malformations in newborns associated to anticonvulsant consumption during pregnancy. Experience in third level hospital of Mexico. *Revista de Investigación Clínica*. En prensa. (FI- 0.243).
18. Alvarado Moreno A, Chavez Gonzalez A, Cerbulo A, Arriaga L, Mayani H. (2007); Cell cycle differences in vitro between primitive hematopoietic cell populations from adult and umbilical cord blood. *Stem Cells and Development*; 16(2): 223-230. (FI- 3.076).
19. Mendez Cruz AR, Paez A, Jimenez Flores R, Reyes Realí J, Varela E, Cébulo Vázquez A, Rodríguez E, López Marure R, Masso FA, Flores Romo L, Montaña LF. (2007); Increased expression of inflammation-related co-stimulatory molecules by HUVECs from newborns with a strong family history of myocardial infarction stimulated with TNF- $\alpha$  and oxLDL. *Immunology Letters*; 111(2): 116-129. (FI- 2.352).

### Año 2007, Nivel IV

1. Torres-Sánchez L, Rothenberg SJ, Schnaas L, Cebrián ME, Osorio E, Hernández MC, García-Hernández RM, Del Rio-García C, Wolff MS and López-Carrillo L. (2007). In utero p,p'-dde exposure and infant neurodevelopment: a perinatal cohort in Mexico. *Environmental Health Perspectives*; 115(3): 435-439. (FI- 5.861).
2. García López G, Vadillo Ortega F, Merchant Larios H, Maida Claros R, Osorio M, Soriano Becerril D, Flores Herrera H, Beltran Montoya J, Garfias Becerra Y, Zaga Clavellina V. (2007). Evidence of in vitro differential secretion of 72-kDa and 92-kDa type IV collagenases after selective infection with lipopolysaccharide in human fetal membranes. *Molecular Human Reproduction*; 13(6): 409-418. (FI- 3.76)
3. Young T, Hofmeyr G, Atallah A, Duley L, Peña Rosas J, Casanueva E, Moodley J. (2007); Commentary: Pregnant women benefit from calcium supplementation, but practical considerations remain. *Cochrane column. International Journal of Epidemiology*, 36(2): 290-293. (FI- 4.517).
4. Enriquez J, Lemus AE, Chimal-Monroy J, Arzate H, Garcia GA, Herrero B, Larrea F, Perez-Palacios G. (2007); The effects of synthetic 19-norprogesterins on osteoblastic cell function are mediated by their non-phenolic reduced metabolites. *Journal of Endocrinology* 193(3): 493-504. (FI- 3.072).



## INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS 2006-2012

5. Read JS, Cahn P, Losso M, Pinto J, Joao E, Duarte G, Cardoso E, Freimanis-Hance L, Stoszek SK; NISDI Perinatal Study Group (Ortiz-Ibarra FJ). (2007); Management of human immunodeficiency virus-infected pregnant women at Latin American and Caribbean sites. *Obstetrics and Gynecology*; 109(6):1358-67. (FI- 3.813).
6. Blanco Muñoz Julia, Lacasaña Marina, García Cavazos Ricardo, Borja-Aburto Victor Hugo, Galaviz-Hernández Carlos and Aguilar Garduño Clemente. (2007); Methylenetetrahydrofolate reductase gene polymorphisms and the risk of anencephaly in Mexico. *Molecular Human Reproduction*, 13(6): 419-424. (FI- 3.76).
7. González C, Parra A, Ramírez-Peredo J, García C, Rivera JC, Macotela Y, Aranda J, Lemini M, Arias J, Iburgüengoitia F, de la Escalera GM, Clapp C. (2007): Elevated vasoinhibins may contribute to endothelial cell dysfunction and low birth weight in preeclampsia. *Laboratory Investigation*, 87(10): 1009-1017. (FI- 4.453).

### Año 2008, Nivel III

1. Reyna Figueroa J, Ortiz Ibarra FJ, Pérez Antonio B, Navarro Godínez S, Casanova Román G, García Castillo LE. 2008. Quimioprofilaxis para la colonización materna por streptococcus del grupo B: la consecuencia de no adoptar la recomendación internacional. *Salud Pública de México*, 50(2): 155-161. (FI- 0.689).
2. Reyna Figueroa Jesús, Ortiz Ibarra F Javier. 2008. Therapeutic failure of the ampicillin plus aminoglycoside scheme in the treatment of early neonatal sepsis. *Archives of Medical Research*, 39(5): 546-547. (FI – 1.275).
3. Retana Ugalde Raquel, Casanueva Esther, Altamirano Lozano M, González Torres C, Mendoza Nuñez VM. 2008. High doses of ascorbic and alpha-tocopherol is not useful for diminishing oxidative stress and DNA damage in healthy elderly adults. *Annals of Nutrition & Metabolism*, 52(2): 167-173. (FI – 1.616).
4. Escobar Del Barco L, Rodríguez Colorado S, Dueñas García OF, Avilez Cevalco JC. 2008. Giant intravesical calculus during pregnancy. *International Urogynecology Journal*, 19(10): 1449-1451. (FI – 1.828).
5. Ortega Gonzalez C, Ballesteros A, Casanueva E, Fonseca T, Cacique E, Parra A. 2008. Searching for alternative methods of diagnosing gestational diabetes mellitus in a mexican urban population. *Medical Science Monitor*, 14(2): 598-603. (FI – 1.595).
6. Sánchez Jiménez\_B, Hernandez-Trejo M, Lartigue-Becerra T. 2008. Violencia conyugal y depresión durante el embarazo. *Salud Pública de México*, 50(5): 353-354. (FI – 0.689).
7. González I, Lartigue T, Vázquez G. 2008; Estudio de casos y controles en un grupo de mujeres embarazadas con experiencias adversas en la infancia y/o adolescencia e infecciones de transmisión sexual. *Salud Mental*, 31(4): 261-270. (FI - ND).



## INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS 2006-2012

8. Reyna Figueroa Jesús, Limón Ana E. 2008. High prevalence of serotype 11b of streptococcus pneumoniae isolated in the nasopharynx of mexican children. *Archives of Medical Research*, 39(6): 629-630. (FI - 1.275).
9. Martínez Cruz CF, Poblano A, Fernandez Carrocera L. 2008. Risk factors associated with sensorineural hearing loss in infants at the neonatal intensive care unit: 15-year experience at the National Institute of Perinatology (Mexico City). *Archives of Medical Research*, 39(7): 686-694. (FI - 1.275).
10. Flores Herrera H, Diaz Cervantes P, De La Mora G, Zaga Clavellina V, Uribe Salas F, Castro I. 2008. A possible role of progesterone receptor in mouse oocyte in vitro fertilization regulated by norethisterone and its reduced metabolite. *Contraception* 78(6): 507-512. (F.I. – 2.26).
11. López Hurtado M, Arteaga Troncoso G, Escobedo Guerra R, Guerra Infante F. 2008. Evaluation of endocytic capacity and NADPH-oxidase activity from armadillo (*Dasypus novemcinctus*) eosinophils infected with microfilariae. *Veterinary immunology and immunopathology* , doi:10.1016/j.vetimm.2008.09.018. (F.I. – 1.95).
12. De Regil LM, Casanueva E. 2008. Racionalidad científica, causalidad y metaanálisis de ensayos clínicos. *Salud Pública de Mex*, 50-(6): 523-529. (F.I. – 0.689).
13. Aguinaga M, Illescas E, Canseco M, Machuca A, Acevedo S and Mayén Molina DG. 2008. Prenatal clinical characteristics of Casamassima-Morton-Nance syndrome. *Prenatal Diagnosis*, doi:10.1002/pd.2168. (F.I. – 1.31).
14. Morales Carmona Francisco. 2008. Percepción del ciclo menstrual y malestar psicológico en una muestra de mujeres mexicanas. *Revista de Investigación Clínica*, Aceptado. (F.I. – ND).
15. Sánchez Bravo Claudia, Corres Ayala Norma Patricia, Blum Grynberg Bertha, Carreño Meléndez Jorge. 2008. Perfil de la relación de factores psicológicos del deseo sexual hipoactivo femenino y masculino. *Salud Mental*, Aceptado. (F.I. – ND).
16. Balas-Nakash M, Villanueva-Quintana A, Vadillo-Ortega F, Perichart-Perera O. 2008. Validación del uso de fórmulas para estimar el gasto energético en reposo en niños mexicanos de 9 a 12 años de edad con y sin obesidad. *Revista de Investigación Clínica*, Aceptado. (F.I. – ND).

### Año 2008, Nivel IV

1. Baptista-Gonzalez H, Chavez-Tapia NC, Zamora-Valdés D, Uribe M, Mendez-Sanchez N. 2008. Importance of iron and iron metabolism in nonalcoholic fatty liver disease. *Mini Reviews in Medicinal Chemistry*, 8(2): 171-174. (FI – 3.16).
2. Canade Solares I, Galvan Ramírez ML, Luna Pasten H, Rodríguez Pérez LR, Ortíz Alegría LB, Rico Torres CP, Vela Amieva M, Pérez Andrade M, Figueroa Damian R, Correa D. 2008. Congenital toxoplasmosis: specific IGG subclasses in mother/newborn pairs. *Pediatric Infectious Disease Journal*, 27(5): 469-474. (FI – 3.215).





## INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS 2006-2012

- Martinez Rojano H, Mancilla Ramirez J, Quiñonez Diaz L, Galindo Sevilla N. 2008. Activity of hydroxyurea against leishmania Mexicana. *Antimicrobial Agents and Chemotherapy* , 52(10): 3642-3647. (F.I. – 4.39).
- Lemus A, Enriquez J, Hernandez A, Santillan R, Perez Palacios G. 2008. Bioconversion of norethisterone, a progesterone receptor agonist onto estrogen receptor agonist in osteoblastic cells. *Journal of Endocrinology*, doi:10.1677/JOE-08-0166. (F.I. – 2.63).
- Canedo-Solares, Irma; Galvan-Ramirez, Maria De La Luz; Luna-Pasten, Hector; Rodriguez Perez, Laura Rocio; Ortiz-Alegria, Luz Belinda; Rico-Torres, Claudia Patricia; Vela-Amieva, Marcela; Perez-Andrade, Martha; Figueroa-Damian, Ricardo; Correa, Dolores. 2008. Congenital toxoplasmosis: specific igg subclasses in mother/newborn pairs. *Pediatr Infect Dis J*, 27-(5): 469-474. (F.I. – 3.086).

### Año 2009, Nivel III

- Casanueva E, Flores-Quijano ME, Roselló-Soberón ME, De-Regil LM, Sámano R. 2008; Gestational weight gain as predicted by pregestational body mass index and gestational age in mexican women. *Food Nutr Bull*; 29-(4): 334-339. (FI – 0.778).
- Hernández-Trejo M, López-Hurtado M, Arteaga-Troncoso G, Guerra-Infante F. 2009; Evaluación de los niveles de anticuerpos IGg anti-chlamydia trachomatis para el diagnóstico de infertilidad por factor tubario. (carta al editor). *Rev Inv Clin*; 61-(1): 87-89 (FI – 0.324).
- Ortiz-Luna G, García-Hernández P, Tamayo-Orozco JA. 2009; Treatment options for osteoporosis and decision making criteria: 2009. *Salud Pub Mex*; 51-(Supp1): S114-S125 (FI – 0.689).
- Jeyendran R, Levrant S, Watanabe M, Land S, Sauer R 2009; The relevance of neutral a-glucosidase activity in andrology. *Systems Biology in Reproductive Medicine*; 55-(2): 116-119 (FI – 0865).
- Díaz-Ponce H, Reyna-Figueroa J, Torres-Muñoz MJ, Díaz-Luna JL. 2008; Candidiasis neonatal: opciones terapéuticas. *Drugs of Today*; 44-(4): 22-31. (FI – 1.206).
- Reyna-Figueroa J, Ortiz-Ibarra FJ, Estevez J A, Reyna J. 2009; Costo económico marginal del fracaso terapéutico con ampicilina mas amikacina en el tratamiento de la sepsis neonatal temprana. *An Pediatr (Barc)*; 71-(1): 54-59 (FI – ND).
- Álvarez R, Vázquez P, Pérez F, Jiménez A, Tirado A, Irles C, González-Serratos H, Ortega A. 2008; Regulation of fast skeletal muscle activity by serca1 vicinal-cysteines. *J Muscle Res Cell Motil*; 30-(1-2): 5-16 (FI – 1.731).
- Sommer B, Montañó L M., Carbajal V, Flores Soto E, Ramírez-Oseguera R, Irles C, Ahmed F. El-Yazbi, Woo Jung Cho, and Edwin E. Daniel. 2009; Extraccion of membrane cholesterol disrupts caveolae and impairs serotonergic (5-ht2a) and histaminergic (h1) responses in bovine airway smooth muscle: role of rho-kinase. *Can J Physiol Pharm*; 87-(3): 180-195 (FI – 1.587).



**INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS 2006-2012**

9. Del Rio-Garza C, Torres-Sanchez L, Chen J, Schnaas L, Hernandez C, Osorio E, Portillo Mg, Lopez Carrillo L. 2009; Maternal MTHFR 677c>t genotype and dietary intake of folate and vitamin b12: their impact on child neurodevelopment. *Nutr Neurosci*; 12-(1): 13-20 (FI – (1.493).
10. Mier-Cabrera J, Aburto-Soto T, Burrola-Méndez S, Jiménez-Zamudio L, Tolentino MC, Casanueva E And Hernández-Guerrero C. 2009; Women with endometriosis improved their peripheral antioxidant markers after the application of a high antioxidant diet. *Reprod Biol Endocrinol*. doi:10.1186/1477-7827-7-54. (FI – 2.63).
11. Gonzalez-Mariscal G, Gallegos JA, Sierra-Ramirez A, Garza-Flores J. 2009; Impact of concurrent pregnancy and lactation on maternal nest-building, estradiol and progesterone concentrations in rabbits. *World Rabbit Sci* (Aceptado). (FI – 0.574).
12. M, Parra-Covarrubias A, Rodriguez-Canoa, Ramirez-Torrez Ma, Ortega-Gonzalez C, Vadillo-Ortega F. 2009; A medical nutrition therapy program improves perinatal outcome in mexican pregnant women with gestational diabetes and type 2 diabetes mellitus. *Diabetes Educ* (Aceptado). (FI – 1.821).
13. Watanabe M, Rousev R, Ahlering P, Sauer R, Coulam C, Jeyendran RS. 2009; Correlation between neutral alpha glucosidase activity and sperm DNA fragmentation. *Andrologia* 41-(5): 316-318. (FI – 0.939).
14. Lazcano-Ponce E, Salmerón-Castro J, García-Carranca A, Aranda-Flores C, Madrid-Medina V, Gómez-Altamirano CM, Martínez Montañez OG. 2009; Recomendaciones para la definición de la política de vacunación contra el virus del papiloma en México; *Salud Pub Mex*; 51-(4): 336-341. (FI – 0.689).
15. Martínez-Cruz CF, Poblano A, Conde-Reyesa MP. 2009; Cognitive performance of school children with unilateral sensorineural hearing loss. *Arch Med Res*; 40-(5): 374-379. (FI – 1.703).
16. Ramos Flores M, Heinze G, Silvestri-Tomassoni R. 2009; Association between depressive symptoms and reproductive variables in a group of perimenopausal women attending a menopause clinic in Mexico city. *Arch Womens Ment Health*; Aceptado – DOI 10.1007/s00737-009-0107-0. (FI – ND).
17. Irlas C, Arias Martinez J, Guzmán-Bárceñas J, Ortega A. 2009; Plasma membrane subdomains partitioning of LCK in primary human t lymphocytes. *Can J Physiol Pharmacol*, Aceptado. (FI – 1.587).
18. Osorio E, Torres-Sánchez L, Hernández Mc, López-Carrillo L, Schnaas L. 2009; Estimulación en el hogar y desarrollo motor en niños. *Salud Pub Mex*, Aceptado. (FI – 0.689).
19. Gutiérrez-Luna A, Angeles-Llerenas A, Wirtz VJ, Del Río AA, Zamilpa-Mejía L, Aranda-Flores C, Viramontes JL, Lazcano-Ponce E. 2009; Etrategies and ethical considerations for the recruitment of young men who have sex with men: challenges of a vaccination trial in Mexico. *Clin Trials*, 6(4): 365-372. (FI- 1.887).



## INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS 2006-2012

20. Lazcano-Ponce E, Pérez G, Cruz-Valdez A, Zamilpa L, Aranda-Flores C, Hernández-Nevarez P, Viramontes JL, Salgado-Hernández J, James M, Lu S, Sattler C, Haupt RM, Hernández-Avila M. 2009; Impact of a quadrivalent hpv6/11/16/18 vaccine in mexican women: public health implications for the region. Arch Med Res, 40(6): 514-524. (FI – 1.703).
21. García-García E, De La Llata-Romero M, Kaufer-Horwitz M, Tusié-Luna MT, Calzada-León R, Vázquez-Velázquez V, Barquera-Cervera S, Caballero-Romo Ade J, Orozco L, Velázquez-Fernández D, Rosas-Peralta M, Barriguete-Meléndez A, Zacarías-Castillo R, Ortega-González C, Sotelo-Morales J. 2009; Obesity and metabolic syndrome. a challenge for the mexican institutes of health. Rev Invest Clin, 61-(4): 337-346. (FI – 0.324).
22. Benavides-Serralde JA, Hernández-Andrade E, Figueroa-Diesel H, Oros D, Feria LA, Scheier M, Figueras F, Gratacós E. 2009; Reference values for doppler parameters of the fetal anterior cerebral artery throughout gestation. Gynecol Obstet Invest, 69-(1): 33-39. (FI – 1.157).
23. Cañedo-Solare I, Ortiz-Alegria Lb, Figueroa-Damian R, Bustos-Bahena MI, Gonzalez-Henkel H, Segura E, Luna-Pasten H, Correa D. 2009; Toxoplasmosis in pregnancy: determination of igm, igg and avidity in filter paper-embedded blood. J Perinatol 29-(10): 668-672. (FI – 1.621).

### Año 2009, Nivel IV

1. Lemus AE, Enríquez J, Hernández A, Santillán R, Pérez-Palacios G. 2009; Bioconversion of norethisterone, a progesterone receptor agonist into estrogen receptor agonists in osteoblastic cells. J Endocrinol; 200-(2): 199-206. (FI – 2.791).
2. Gómez-López N, Estrada-Gutiérrez G, Jiménez-Zamudio L, Vega-Sánchez R, Vadillo-Ortega F. 2009; Fetal membranes exhibit selective leukocyte chemotactic activity during human labor. J Reprod Immunol. En prensa. (FI – 3.011).
3. Barroso G, Valdespin C, Vega E, Kershenovich R, Avila R, Avendaño C, Oehninger S. 2009; Developmental sperm contributions: fertilization and beyond. Fertil Steril 92-(3): 835-848. (FI – 4.167).
4. Vega-Sánchez R, Gómez-López N, Flores-Pliego A, Clemente-Galván S, Estrada-Gutiérrez G, Zentella-Dehesa A, Maida-Claros R, Beltran-Montoya J, Vadillo-Ortega F. 2010; Placental blood leukocytes are functional and phenotypically different than peripheral leukocytes during human labor uncorrected proof. J Reprod Immunol, 84-(1): 100-110 (FI – 3.011).
5. Perichart O, Balas M, Rodríguez A, Muñoz C, Monge A, Vadillo-Ortega F. 2010; Correlates of dietary energy sources with cardiovascular disease risk markers in mexican school-age children. J Am Diet Assoc 110-(2):253-260. (FI – 3.011).
6. Torres-Sánchez L, Schnaas L, Cebrián Me, Hernández Md, Valencia Eo, García Hernández Rm, López-Carrillo L. 2009; Prenatal dichlorodiphenyldichloroethylene (DDE) exposure and neurodevelopment: a follow-up from 12 to 30 months of age. Neurotoxicology, Aceptado. (FI – 3.009).





## INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS 2006-2012

7. Montes Sánchez D, Ventura JI, Mitre I, Frías S, Michán L, Espejel Nuñez A, Vadillo Ortega F, and Zentella A. 2009; Glycosylated Vcam-I isoforms revealed in 2d western blots of huvecs treated with tumoral soluble factors of breast cancer cells. BMC Chem Biol, (7). (FI – 4.14).
8. Gomez Lopez N, Laresgoite Servitje E, Olson Dm, Estadra Gutierrez G, Vadillo Ortega F. 2009; The role of chemokines in term and premature rupture of the fetal membranes: a review. Biol Reprod, Aceptada. (FI – 3.469)

### Año 2010, Nivel III

1. Alvarado-Moreno A, Chavez-Gonzalez A, Cérbulo A, Arriaga L, Mayani H. In vitro cell cycle dynamics of primitive hematopoietic cells from human umbilical cord blood. Hematology. 2010; 15: 11-20.
2. Castillo-Hernandez MC, Guevara-Balcazar G, Lopez-Sanchez P, Asbun-Bojalil J, Lopez RM, Castillo EF, Castillo-Henkel C. The influence of constitutive COX-2 in smooth muscle tissue on the contractile effect of phenylephrine in the rat abdominal aorta. Front Biosci (Elite Ed). 2010; 2: 441-8.
3. Aguinaga M, Zenteno JC, Perez-Cano H, Moran V. Sonic hedgehog mutation analysis in patients with VACTERL association. Am J Med Genet A. 2010; 152A: 781-3.
4. Hunt JS, Clavellina CV. Investigation of an antibody reported to identify leukocyte immunoglobulin-like receptors (LILRB2) on placental vascular smooth muscle. Placenta. 2010; 31: 249-50.
5. Hernandez-Andrade E, Crispi F, Benavides-Serralde JA, Plasencia W, Diesel HF, Eixarch E, Acosta-Rojas R, Figueras F, Nicolaidis K, Gratacós E. Contribution of the myocardial performance index and aortic isthmus blood flow index to predicting mortality in preterm growth-restricted fetuses. Ultrasound Obstet Gynecol. 2009; 34: 430-6.
6. Benavides-Serralde JA, Hernandez-Andrade E, Figueroa-Diesel H, Oros D, Feria LA, Scheier M, Figueras F, Gratacós E. Reference values for Doppler parameters of the fetal anterior cerebral artery throughout gestation. Gynecol Obstet Invest. 2010; 69: 33-9.
7. Balas-Nakash M, R Rodriguez-Cano A, Munoz-Manrique C, Vasquez-Pena P; Perichart-Perera O. Tres métodos para medir la adherencia a un programa de terapia medica y nutricia en mujeres embarazadas con diabetes y su asociación con el control glucemico. Rev Inv Clin 2010; 62: 235-43.
8. Perichart O MB. Validación del uso de ecuaciones para estimar composición corporal por análisis de impedancia bioeléctrica en mujeres posmenopáusicas con síndrome metabólico. Rev Invest Clin. 2010; 62: 538-45.



**INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS 2006-2012**

9. Irles C, Arias-Martinez J, Guzman-Barcenas J, Ortega A. Plasma membrane subdomain partitioning of Lck in primary human T lymphocytes. *Can J Physiol Pharmacol.* 2010; 88: 487-96.
10. Vega-Sanchez R, Barajas-Vega HA, Rozada G, Espejel-Nunez A, Beltran-Montoya J, Vadillo-Ortega F. Association between adiposity and inflammatory markers in maternal and fetal blood in a group of Mexican pregnant women. *Br J Nutr.* 2010; 104: 1735-9.
11. Ietza Bojórquez-Chapela MEM-F, Maricruz Tolentino, Rosa Maria Morales, Luz María De-Regil. Las conductas alimentarias de riesgo no se asocian con deficiencias de micronutrientos en mujeres en edad reproductiva de la ciudad de México. *Arch Latin Nutr.* 2010; 60: 64-9.
12. Sánchez Bravo C, Corres Ayala NP, Carreño Meléndez J, Henales Almaraz C. Perfiles de los indicadores relacionados con las disfunciones sexuales masculinas: trastorno de la erección, trastorno del orgasmo y eyaculación precoz. *Salud Mental.* 2010; 33: 237-42.
13. Sánchez Bravo C, Carreño Meléndez J, Corres Ayala NP, Henales Almaraz C. Perfiles e indicadores psicológicos relacionados con la dispareunia y el vaginismo. Estudio cuantitativo. Primera parte. *Salud Mental.* 2010; 33: 347-53.
14. Cruz-Martinez R, Hernandez-Andrade E, Moreno-Alvarez O, Done E, Deprest J, Gratacos E. Prognostic Value of Pulmonary Doppler to Predict Response to Tracheal Occlusion in Fetuses with Congenital Diaphragmatic Hernia. *Fetal Diagn Ther.* 2010 In Press.
15. Cruz-Martinez R, Figueras F, Hernandez-Andrade E, Benavides-Serralde A, Gratacos E. Normal reference ranges of fetal regional cerebral blood perfusion as measured by fractional moving blood volume. *Ultrasound in Obstetrics & Gynecology.* 2011; 37: 196-201.
16. Castillo-Hernández MC, Martinez-Godinez MA, Guevara-Balcazar G, Miliar-Garcia A, Mancilla J, Lopez-Mayorga RM, Castillo-Henkel EF, Castillo-Henkel C. Extraendothelial and constitutive COX-2 expression is involved in the contractile effect of angiotensin II in the rat aorta. *Autonomic and Autacoid Pharmacology.* 2010; 30: 205-11.
17. Balas-Nakash M, Benítez-Arciniega A, Perichart-Perera O, Valdés-Ramos R, Vadillo-Ortega F. The effect of exercise on cardiovascular risk markers in Mexican school-aged children: comparison between two structured group routines. *Salud Pública de México.* 2010; 52: 398-405.
18. Garfias Y, Zaga-Clavellina V, Vadillo-Ortega F, Osorio M, Jimenez-Martinez MC. Amniotic membrane is an immunosuppressor of peripheral blood mononuclear cells. *Immunol Invest.* 2011; 40: 183-96.
19. Sámano R, Morales RM, Flores-García A, Lira J, Isoard F, Santiago Sd, Casanueva E. Las adolescentes no pierden densidad mineral ósea en el posparto: estudio comparativo con adultas. *Salud Pública de México.* 2011; 53: 2-10.
20. Guzman-Grenfell A, Nieto-Velazquez N, Torres-Ramos Y, Montoya-Estrada A, Ramirez-Venegas A, Ochoa-Cautino L, Flores-Trujillo F, Hicks JJ. Increased Platelet and Erythrocyte Arginase



## INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS 2006-2012

- Activity in Chronic Obstructive Pulmonary Disease Associated With Tobacco or Wood Smoke Exposure. *J Investig Med*. 2010 In Press.
21. Sánchez-Bravo Claudia CMJ, Corres Ayala Norma Patricia, Taracena Ruiz Bertha Elvia. Perfiles e indicadores psicológicos relacionados con la dispareunia y el vaginismo: Estudio cualitativo. Segunda parte. *Salud Ment*. 2010; 33: 437-49.
  22. Cappello RE, Estrada-Gutierrez G, Irlas C, Giono-Cerezo S, Bloch RJ, Nataro JP. Effects of the plasmid-encoded toxin of enteroaggregative *Escherichia coli* on focal adhesion complexes. *FEMS Immunol Med Microbiol*. 2010 Dec 28. doi: 10.1111/j.1574-695X.2010.00776.x. [Epub ahead of print]
  23. Gomez-Lopez N, Laresgoiti-Servitje E, Olson DM, Estrada-Gutiérrez G, Vadillo-Ortega F. The role of chemokines in term and premature rupture of the fetal membranes: a review. *Biol Reprod*. 2010; 82: 809-14. Review.
  24. Vega-Sanchez R, Gomez-Lopez N, Flores-Pliego A, Clemente-Galvan S, Estrada-Gutierrez G, Zentella-Dehesa A, Maida-Claros R, Beltran-Montoya J, Vadillo-Ortega F. Placental blood leukocytes are functional and phenotypically different than peripheral leukocytes during human labor. *J Reprod Immunol*. 2010; 84: 100-10.
  25. Mier-Cabrera J, Jiménez-Zamudio L, García-Latorre E, Cruz-Orozco O, Hernández-Guerrero C. Quantitative and qualitative peritoneal immune profiles, T-cell apoptosis and oxidative stress-associated characteristics in women with minimal and mild endometriosis. *BJOG*. 2011; 118: 6-16.
  26. Nava Benitez AA, CSB, Mendoza Flores ME, Lartigue T. Estudio de la comunicación marital asociado a la depresión en el periodo perinatal. *Rev Mex Psicología*. 2010: 1270-1.
  27. Almaraz CH. La psicología en el trabajo interdisciplinario en una institución médica. *Rev Mex Psicología*. 2010:330-2.
  28. García-Lopez G, Flores-Espinosa P, Zaga-Clavellina V. Tissue-specific human beta-defensins (HBD)1, HBD2, and HBD3 secretion from human extra-placental membranes stimulated with *Escherichia coli*. *Reprod Biol Endocrinol*. 2010; 8: 146. PMID: 3001729.
  29. Hernández-Andrade E, Guzmán Huerta M, Benavides-Serralde JA, Páez-Serralde F, Camargo Marin L, Acevedo Gallegos S, Moreno Álvarez O, Mancilla Ramírez J. Laser ablation of the placental vascular anastomoses for the treatment of twin-to-twin transfusion syndrome. *Rev Inv Clin* 2010 (In press)
  30. Hernández-Andrade E, Benavides Serralde JA, Guzman Huerta A, Mancilla-Ramirez J. Social and economical factors influencing a fetal surgery program for complicated monochorionic twin pregnancies in an undeveloped country. *Fetal Diagn Ther* 2010 (Accepted for publication)



## INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS 2006-2012

### Año 2010, Nivel IV

1. Tellez R, Rocha L, Castillo C, Meneses A. Autoradiographic study of serotonin transporter during memory formation. *Behav Brain Res* 2010; 212: 12-26.
2. Colin A, Barroso G, Gómez-López N, Duran EH, Oehninger S. The effect of age on the expression of apoptosis biomarkers in human spermatozoa. *Fertil Steril*. 2010; 94: 2609-14.
3. Sauer R, Roussev R, Jeyendran RS, Coulam CB. Prevalence of antiphospholipid antibodies among women experiencing unexplained infertility and recurrent implantation failure. *Fertil Steril*. 2010; 93: 2441-3.
4. Joao EC, Calvet GA, Krauss MR, Freimanis Hance L, Ortiz J, Ivalo SA, Pierre R, Reyes M, Heather Watts D, Read JS, Group ftNPS. Maternal Antiretroviral Use During Pregnancy and Infant Congenital Anomalies: The NISDI Perinatal Study. *JAIDS Journal of Acquired Immune Deficiency Syndromes* 2010; 53: 176-85
5. Perichart-Perera O, Balas-Nakash M, Rodriguez-Cano A, Munoz-Manrique C, Monge-Urrea A, Vadillo-Ortega F. Correlates of dietary energy sources with cardiovascular disease risk markers in Mexican school-age children. *J Am Diet Assoc* 2010; 110: 253-60.
6. Claus Henn B, Ettinger AS, Schwartz J, Tellez-Rojo MM, Lamadrid-Figueroa H, Hernandez-Avila M, Schnaas L, Amarasiriwardena C, Bellinger DC, Hu H, Wright RO. Early postnatal blood manganese levels and children's neurodevelopment. *Epidemiology* 2010; 21: 433-9.
7. Gomez-Lopez N, Guilbert LJ, Olson DM. Invasion of the leukocytes into the fetal-maternal interface during pregnancy. *J Leukocyte Biology* 2010; 88: 625-33.
8. Torres-Ramos YD, Guzman-Grenfell AM, Montoya-Estrada A, Ramirez-Venegas A, Martinez RS, Flores-Trujillo F, Ochoa-Cautino L, Hicks JJ. RBC membrane damage and decreased band 3 phospho-tyrosine phosphatase activity are markers of COPD progression. *Front Biosci (Elite Ed)* 2010; 2: 1385-93.
9. Estrada-Gutierrez G, Gomez-Lopez N, Zaga-Clavellina V, Giono-Cerezo S, Espejel-Nunez A, Gonzalez-Jimenez MA, Espino y Sosa S, Olson DM, Vadillo-Ortega F. Interaction between Pathogenic Bacteria and Intrauterine Leukocytes Triggers Alternative Molecular Signaling Cascades Leading to Labor in Women. *Infect Immun*. 2010; 78: 4792-9.
10. Cerbulo-Vazquez A, Zavala M, Perez-Palacios GA, Jenkins SL, Giavedoni LD, Hodara VL, Romero R, Wimmer RD, Irlles C, Nathanielsz PW. Baboon fetal arterial endothelial cells are more responsive to challenge by tumor necrosis factor alpha (TNF-alpha) than baboon fetal umbilical vein endothelial cells. *Atherosclerosis* 2010; 212: 701-3.
11. Torres-Ramos Y, Guzman-Grenfell A, Mancilla-Ramirez J, Cardenas-Gonzalez B, Blanco-Jimenez S, Sepulveda-Sánchez J, Ramirez-Venegas A, Hicks JJ. Urban PM 2.5 induces ROS generation and RBC damage in COPD patients. *Frontiers in Bioscience*, 2001 (In press).



## INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS 2006-2012

### Año 2010 Nivel V

1. Laresgoiti-Servitje E, Gómez-López N, Olson DM. An immunological insight into the origins of pre-eclampsia. *Hum Repr Update* 2010; 16: 510-24.
2. Estrada-Gutierrez G, Cappello RE, Mishra N, Romero R, Strauss JF 3rd, Walsh SW. Increased expression of matrix metalloproteinase-1 in systemic vessels of preeclamptic women: a critical mediator of vascular dysfunction. *Am J Pathol.* 2011; 178: 451-60.
3. Pilsner JR, Hu H, Wright RO, Kordas K, Ettinger AS, Sánchez BN, Cantonwine D, Lazarus AL, Cantoral A, Schnaas L, Téllez-Rojo MM, Hernández-Avila M. Maternal MTHFR genotype and haplotype predict deficits in early cognitive development in a lead-exposed birth cohort in Mexico City. *Am J Clinical Nutr* 2010; 92: 226-34.

### Año 2011, Nivel III

1. **Clavelina-Zaga V**, López García G, Pliego Flores A, Larios-Marchand H, Ortega Vadillo F. *In vitro* secreción and activity profiles of matrix metalloproteinases, MMP-9 and MP-2, in human term extra placental membranes after exposure to *Escherichia coli*. *Reproductive Biology and Endocrinology.* 2011;9 (13):1-11.
2. **Garfias Y, Zaga-Clavellina V.**, Vadillo-Ortega F, Osorio M, & Jimenez-Martinez, MC. Amniotic membrane is an immunosuppressor of peripheral blood mononuclear cells. *Immunol Invest.* 2011;40 (2):183-196.
3. **Zaga-Clavellina V**, García-López G, Flores-Espinosa P. Evidence of in vitro differential secreción of human beta-defensins-1, -2, and -3 after selective exposure to *Streptococcus agalactiae* in human fetal membranes. *J Matern Fetal Neonatal Med.* 2011.
4. **Gomez-Lopez N**, Vadillo-Perez L, Nessim S, Olson DM, Vadillo-Ortega F. Choriondecidua and amnion exhibit selective leukocyte chemotaxis during term human labor. *Am J Obstet Gynecol.* 2011; 204(4):364.e9-16.
5. Ruiz-Contreras AE, Delgado-Herrera M, Garcia-Vaca PA, Almeida-Rosas GA, Soria-Rodriguez G, Soriano-Bautista A, Jaime Cadena-Valencia, Jorge R. Bazán-Frías, **Nardhy Gómez-López, Aurora Espejel-Nuñez**, Felipe Vadillo-Ortega, Karol Carrillo-Sánchez, Juan C. Verdín-Reyes, Santiago March-Mifsut, Mónica Méndez-Díaz, Oscar Prospéro-García. Involvement of the AATn polymorphism of the CNR1 gene in the efficiency of procedural learning in humans. *Neurosci Lett.* 2011;494 (3):202-206.
6. **Reyes E, Martínez N**, Parra A, Castillo Mora A, Ortega González C. Early intensive obstetric and medical nutrition care is associated with decreased prepregnancy obesity impact on perinatal outcomes. *Gynecol Obstet Invest.* 2011;1-11.
7. **Reyes-Muñoz E, Parra A, Castillo-Mora A, Ortega-González C.** Impact of the International Association of Diabetes and Pregnancy Study Groups diagnostic criteria on the prevalence of





## INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS 2006-2012

- gestational diabetes mellitus in urban Mexican women: A cross-sectional study. *Endocr Pract.* 2011;1-17.
8. **Razo-Aguilera G, Baez-Reyes R, Alvarez-González I, Paniagua-Pérez R, Madrigal-Bujaidar E.** Inhibitory effect of grapefruit juice on the genotoxicity induced by hydrogen peroxide in human lymphocytes. *Food Chem Toxicol.* 2011;49(11):2947-2953.
  9. **Acosta TJM, Baptista González HA, Rosenfeld MF, Trueba GR, García LE.** Association between genotype and plasma levels of thrombin-activated fibrinolysis inhibitor (TAFI) in the development of preeclampsia. *Thrombosis Research.* 2011;128(4):39-42.
  10. **Cappello RE, Estrada-Gutierrez G, Irlés C, Giono-Cerezo S, Bloch RJ, & Nataro JP.** Effects of the plasmid-encoded toxin of enteroaggregative *Escherichia coli* on focal adhesion complexes. *FEMS Immunol Med Microbiol.* 2011;61(3):301-314.
  11. **Hernández-Rodríguez C, Romero-González R, Albani-Campanario M, Figueroa-Damián R, Meraz-Cruz N, Hernández-Guerrero C.** Vaginal Microbiota of Healthy Pregnant Mexican Women is Constituted by Four *Lactobacillus* Species and Several Vaginosis-Associated Bacteria. *Infect Dis Obstet Gynecol.* 2011;85((1485).
  12. **De Jesús De Haro-Cruz M, Deleón-Rodríguez I, Escobedo-Guerra MR, López-Hurtado M, Arteaga-Troncoso G, Ortiz-Ibarra FJ, Guerra-Infante FM.** Genotyping of *Chlamydia trachomatis* from endocervical specimens of infertile Mexican women. *Enferm Infecc Microbiol Clin.* 2011;29(2):102-108.
  13. **Ibarra-Coronado EG, Escobedo G, Nava-Castro K, Jesús Ramses CR, Hernández-Bello R, García-Varela M, Ambrosio JR, Reynoso-Ducoing O, Fonseca-Liñán R, Ortega-Pierres G, Pavón L, Hernández ME, Morales-Montor J.** A novel estrogen binding protein expressed in the helminth cestode parasite *Taenia crassiceps*: host-parasite evolutionary implications. *Steroids.* 2011.
  14. **Hernández-Bello R, Ramírez-Nieto R, Muñiz-Hernández S, Nava-Castro K, Pavón L, Sánchez-Acosta AG, Morales-Montor J.** Sex Steroids Effects on the Molting Process of the Helminth Human Parasite *Trichinella spiralis*. *J Biomed Biotechnol.* 2011.
  15. **Nava-Castro K, Hernández-Bello R, Muñiz-Hernández S, Morales-Montor J.** New Method to Disaggregate and Analyze Single Isolated Helminthes Cells Using Flow Cytometry: Proof of Concept. *J Biomed Biotechnol.* 2011.
  16. **Humphreys Carrol J, Pheils de Bernal P, Slaughter ER, Uribe T, Jaramillo D, Tiwari A, Canaval EG, Amaya P, Flores Mendoza ME, Belknap RA.** Translation and adaption of the life stressor checklist-revised with colombian woman. *Health Care for Women International.* 2011;32(7):599-612.
  17. **Sámano R Casanueva E, Vergara A, Pizano Zárate ML, Jiménez D, Godínez E.** Las adolescentes aumentan más peso y grasa gestacional que las adultas según IMC pregestacional. *Rev Invest Clín.* 2011;63 (5).



## INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS 2006-2012

18. **Benavides-Serralde A**, Scheier M, Cruz-Martinez R, Crispi F, Figueras F, Gratacos E, **Hernandez-Andrade E**. Changes in Central and Peripheral Circulation in Intrauterine Growth-Restricted Fetuses at Different Stages of Umbilical Artery Flow Deterioration: New Fetal Cardiac and Brain Parameters. *Gynecol Obstet Invest*. 2011;71 (4):274-280.
19. Salomon LJ, Alfirevic Z, Berghella V, Bilardo C, **Hernandez-Andrade E**, Johnsen SL, Kalache K, Leung KY, Malinger G, Munoz H, Prefumo F, Toi A, Lee W; ISUOG Clinical Standards Committee. Practice guidelines for performance of the routine mid-trimester fetal ultrasound scan. *Ultrasound Obstet Gynecol*. 2011;37 (1):116-126.
20. Salvesen K, Lees C, Abramowicz J, Brezinka C, **Hernandez-Andrade E**, Ter Haar G, & Marsal K. ISUOG statement on the safe use of Doppler in the 11 to 13 +6-week fetal ultrasound examination. *Ultrasound Obstet Gynecol*. 2011;37 (6):628.
21. Bahena Medina LA, Torres-Sánchez L, **Schnaas L**, E. Cebrián M, Hernández Chávez C, Osorio-Valencia Erika, García Hernández RM, López-Carrillo L. Neonatal neurodevelopment and prenatal exposure to dichlorodiphenyldichloroethylene (DDE): a cohort study in México. *J Exposure Science and Environmental Epidemiology*. 2011; 21:609-614.

### Año 2011, Nivel IV

1. **Gómez-López N**, Vadillo-Ortega F, Estrada Gutiérrez G. Combined Boyden-Flow cytometry assay improves quantification and provides phenotypification of leukocyte chemotaxis. *PLoS ONE*. 2011;6 (11):e28771.
2. **D. Rosenthal V**, Bijie Hu, G. Maki D, Mehta Y, **Arteaga-Troncoso G** cols. International nosocomial infection control consortium (INICC) report, data summary of 36 countries, for 2004-2009. *Am J Inf Control*. 2011;1-11.
3. **Estrada-Gutierrez G**, Cappello RE, Mishra N, Romero R., Strauss JF, 3rd & Walsh SW. Increased expression of matrix metalloproteinase-1 in systemic vessels of preeclamptic women: a critical mediator of vascular dysfunction. *Am J Pathol*. 2011;178 (1):451-460.
4. Rico-Torres CP, **Figuroa-Damián R**, López-Candiani C, Macías-Avilés HA, Cedillo-Peláez C, Cañedo-Solares I, Luna-Pastén H, Tecuatl-Herrada BL, Correa D. Molecular Diagnosis and Genotyping of Cases of Perinatal Toxoplasmosis in Mexico. *Pediatr Infect Dis J*. 2011.
5. Kordas K, Ettinger As, Bellinger DC, **Schaas L**, **Tellez MM**, Hernández M, Hu H, Wright RO. A dopamine receptor (DRD2) but not dopamine transporter (DAT1) gene polymorphism is associated with neurocognitive of mexican preschool children with lead exposure. *J. Pediatr*. 2011;159 (4):638-643.

### Año 2011, Nivel V

1. Broeze KA, Opmeer BC, Coppus SF, Van Geloven N, Alves MF, Anestad G, Bhattacharya S, Allan J, **Guerra-Infante FM**, Den Hartog JE, Land JA, Idahl A, Van der Linden PJ, Mouton JW, Ng EH,



## INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS 2006-2012

Van der Steeg JW, Steures P, Svenstrup HF, Tiitinen A, Tøye B, Van der Veen F, Mol BW. Chlamydia antibody testing and diagnosing tubal pathology in subfertile women: an individual patient data meta-analysis. *Hum Reprod Update*. 2011;17 (3):301-310.

2. Vadillo-Ortega F, **Perichart-Perera O**, **Espino S**, Avila-Vergara MA, **Ibarra I**, Ahued R, et al. Effect of supplementation during pregnancy with L-arginine and antioxidant vitamins in medical food on pre-eclampsia in high risk population: randomised controlled trial. *BMJ*. 2011;342 (d2901):1-8.
3. Afeiche Myriam, E Peterson K, Sánchez N B, Cantonwine D, Lamadrid-Figueroa H, **Schnaas L**, S Ettinger A, Hernández-Avila M, HU H, Tellez-Rojo. Prenatal lead exposure and weight of 0 to 5 year-old children in Mexico City. *Environmental Health Perspectives*. 2011.
4. Claus Henn Birgit, **Schnaas L**, S Ettinger A, Sshwartz J, Lamadrid-Figueroa H, Hernández-Avila M, Amarasiriwardena Ch, Hu Howard, C Bellinger D, Wright O. R, **Tellez-Rojo MM**. Association of early childhood manganese and lead co-exposure with neurodevelopment. *Environmental Health Perspectives*. 2011.
5. Zhang Aimin, Hu H, N. Sánchez Brisa, S. Ettinger A, Kyun Park S, Cantonwine D, **Schnaas L**, O. Wright R, Lamadrid-Figueroa H, Tellez-Rojo Martha María. Association between prenatal lead exposure and blood pressure in female offspring. *Environmental Health Perspectives*. 2011.

### 3. Plantilla de Investigadores

Durante el periodo que se informa, se observó un incremento de 8% en la cantidad de investigadores registrados en el Sistema Institucional.

Cuadro 3  
**Plazas de Investigador en el Sistema Institucional (SII)**

CATEGORÍA	2006	2007	2008	2009	2010	2011
ICM A	11	11	13	14	14	14
ICM B	20	14	16	16	22	21
ICM C	20	15	15	17	16	18
ICM D	8	8	8	10	9	10
ICM E	0	3	3	3	3	3
ICM F	4	2	2	2	2	2
Total	63	53	57	62	66	68

Fuente: Informes de Autoevaluación del Director General, presentados al H. Órgano de Gobierno.





**INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS 2006-2012**

Un logro extraordinariamente considerable es el aumento de 70% de crecimiento en el número de investigadores con registro en el Sistema Nacional.

Cuadro 4  
**Plazas de Investigador en el Sistema Nacional (SNI)**

CATEGORÍA	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Candidato	9	9	5	2	10	13
SNI I	8	7	9	15	17	19
SNI II	2	2	1	1	1	1
SNI III	1	1	1	1	1	1
Total	20	19	16	19	29	34

Fuente: Informes de Autoevaluación del Director General, presentados al H. Órgano de Gobierno.

Los datos anteriores generan otro resultado sobresaliente, mientras en el 2006 sólo el 32% de los investigadores con registro en el Sistema Institucional, lo tenía también en el Nacional, al término del sexenio la proporción se elevó a 50%, como se observa en el cuadro siguiente.

Cuadro 5  
**Plazas de Investigador en relación con Sistemas Nacional e Institucional**

SISTEMA	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Razón	0.32	0.36	0.28	0.30	0.43	0.50
Plazas SNI	20	19	16	19	29	34
Plazas SII	63	53	57	62	66	68

Fuente: Informes de Autoevaluación del Director General, presentados al H. Órgano de Gobierno.

#### 4. Otras publicaciones

La cantidad de libros publicados alcanzó su productividad máxima en el año 2008, mientras la de capítulos en el 2007. Durante el sexenio el promedio anual de libros editados fue 4.8, de capítulos y el de capítulos de 28.7.



**INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS 2006-2012**

Cuadro 6  
**Libros y capítulos publicados**

CONCEPTO	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Libros editados	3	4	9	4	7	2
Capítulos en libros	36	51	25	32	20	8

Fuente: Informes de Autoevaluación del Director General, presentados al H. Órgano de Gobierno.

Respecto a las tesis, el incremento en las relativas a especialidad tiene una proporción similar al aumento en el número de médicos residentes formados, por las plazas adicionales que la Subsecretaría de Innovación y Calidad autorizó al INPer.

Cuadro 7  
**Tesis Concluidas**

GRADO	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Licenciatura	22	22	16	16	9	7
Especialidad	58	57	75	74	75	73
Maestría	10	5	8	6	9	9
Doctorado	3	2	0	2	5	1
Total	93	86	99	98	98	90

Fuente: Informes de Autoevaluación del Director General, presentados al H. Órgano de Gobierno.

## 5. Patrocinio externo

La obtención de recursos externos para desarrollo de investigaciones tuvo un incremento considerable a partir del año 2009.



**INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS 2006-2012**

Cuadro 8  
**Proyectos con patrocinio externo**

CONCEPTO	2007	2008	2009	2010	2011
Agencias no lucrativas	8	6	12	5	3
Monto (millones de pesos)	1.1	1.1	5.7	6.8	5.9
Industria farmacéutica	8	7	3	1	0
Monto (millones de pesos)	1.9	1.1	5.1	1.4	0.0
Total (millones de pesos)	3	2.2	10.8	8.2	5.9

Fuente: Informes de Autoevaluación del Director General, presentados al H. Órgano de Gobierno.

## 6. Premios, reconocimientos y distinciones

Durante el periodo que se reporta, cada año se obtuvieron en promedio 29.5 premios, reconocimientos o distinciones.

Cuadro 9  
**Premios, reconocimientos y distinciones**

CONCEPTO	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Cantidad	21	36	30	32	30	28

Fuente: Informes de Autoevaluación del Director General, presentados al H. Órgano de Gobierno.

## 7. Otros logros importantes

### 7.1 Investigación Biomédica y Nutricional Traslacional

Durante el 2006 se lograron avances sustantivos en el inicio de un programa de investigación translacional, que permita que los conocimientos resultantes de la investigación básica se continúen en los campos clínicos y epidemiológicos y que culminen con estudios multicéntricos y finalmente en innovación tecnológica. Con este objetivo, se han impartido seminarios y cursos sobre propiedad intelectual e industrial, así como de derechos de autor. A través de la Comisión Coordinadora de los INSalud y Hospitales de Alta Especialidad, se ha establecido interacción con el Instituto Nacional de la Propiedad Industrial.



## INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS 2006-2012

### 7.2 Apoyo a la investigación

Se creó la Unidad de Apoyo a la Investigación, cuyo objetivo central es fortalecer la capacidad de los investigadores clínicos, a través de asistencia en análisis de datos, estadística, redacción científica y traducción. Asimismo, continuar el fortalecimiento de la investigación clínica en una estrecha vinculación entre las áreas de investigación, asistencia médica y enseñanza. Las prioridades en este campo se han centrado en Medicina y Cirugía Materno Fetal, Tamiz Neonatal, Reproducción Asistida, Urología Ginecológica, Infertilidad y Peri y post-menopausia.

### 7.3 Medicina y Cirugía Fetal

Durante el año 2007 se constituyó la Unidad de Investigación de Medicina y Cirugía Fetal, con una estrecha interacción con los servicios de genética, neonatología, tamiz neonatal e investigación biomédica. En ésta unidad se iniciaron estudios diagnósticos en el primer trimestre del embarazo con detección de riesgo de restricción de crecimiento intrauterino, pre-eclampsia y defectos fetales. Se inició un estudio de cuantificación de ADN fetal en sangre materna como un procedimiento no invasivo de diagnóstico de varias entidades, en colaboración con la Universidad de los Andes, Chile y un proyecto de construcción de modelos (simuladores) para entrenamiento en medicina y cirugía fetal, con la Escuela de Ingeniería Biomédica del Instituto Politécnico Nacional.

Asimismo, se inició el entrenamiento en procedimientos como colocación de balones intra-traqueales para el tratamiento de hernia diafragmática fetal, coagulación con laser de cortos circuitos placentarios en embarazos gemelares y construcción de neouretras con laser en casos de obstrucción uretral baja. A partir de 2008 se iniciaron estrategias de cirugía invasiva en defectos de cierre de tubo neural.

El INPer ha integrado una red de centros colaboradores a nivel nacional e internacional, con egresados del curso de especialidad en Medicina Materno Fetal de la Facultad de Medicina de la UNAM.

La Unidad de Investigación de Medicina y Cirugía Fetal se ha dotado de equipo de alta tecnología que le ha permitido ampliar sus actividades preventivas, diagnóstico gestacional oportuno, diagnóstico fetal adecuado y terapia fetal tanto invasiva como no invasiva, a fin de promover un desempeño reproductivo que aumente la sobrevida materna y perinatal.

Cabe mencionar, que la intervención temprana a través de la terapia médica y quirúrgica en el feto permite detener la historia natural de la enfermedad, limitando la exposición de los diferentes órganos a daño severo y mejorando el pronóstico perinatal. La cirugía fetal está indicada solo en casos de riesgo de muerte fetal o daño irreversible y no se justifica en lesiones potencialmente corregibles al nacimiento. Las condiciones en las que generalmente se utiliza esta tecnología son:



## INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS 2006-2012

- Síndrome de transfusión feto-fetal.
- Restricción selectiva del crecimiento en embarazos gemelares monocoriales.
- Feto acárdico en gemelos monocoriales.
- Teratoma sacrococcígeo.
- Hernia diafragmática congénita.
- Obstrucción urinaria.
- Corrección de mielomeningocele.
- Estenosis de la válvula aórtica o pulmonar.

El Departamento de Medicina Fetal realizó un proyecto encaminado al establecimiento de Indicadores Antropométricos Fetales (longitud del húmero, diámetro biparietal, circunferencia abdominal, longitud de fémur, índice de desempeño miocárdico, entre otros) en población mexicana, que muestra diferencias significativas con los indicadores de otras poblaciones como la norteamericana y europea, que son las que actualmente se utilizan para la toma de decisiones clínicas en estudios imagenológicos.

Asimismo, destacan avances sobre la evaluación ultrasonográfica del cerebro y corazón fetal. Como resultado de estas investigaciones se han implementado nuevas técnicas para la evaluación de fetos con crecimiento normal y fetos con restricción del crecimiento intrauterino.

### 7.4 Tamiz Neonatal

El tamiz neonatal en el INPer había estado limitado a la cuantificación de TSH y  $17\alpha$ -hidroxiprogesterona para el diagnóstico de hipotiroidismo congénito e hiperplasia suprarrenal congénita respectivamente, por lo que, se instaló un laboratorio de estudios especializados, cuyo objetivo es la ampliación del tamiz incluyendo la cuantificación de tiroxina, fenilalanina galactosa, glucosa 6-fosfato deshidrogenasa e inmunotripsina reactiva. Se adquirió en comodato un equipo Autodelfia que permite el procesamiento de 2000 muestras diarias, lo que aumenta significativamente la capacidad institucional de tamizaje, brindando la oportunidad de llegar a ser un centro de referencia.

Durante el 2010 se pudieron identificar 26 casos de hipotiroidismo congénito, superando el resultado de 14 casos en 2009, con un 85.7% de incremento en el número de detecciones. Además se identificaron 7 casos de deficiencia de glucosa 6 fosfato deshidrogenasa y uno de fenilcetonuria.

La Fundación Gonzalo Río Arronte apoyó en la adquisición de un equipo automatizado de quimioluminiscencia para el laboratorio de estudios especializados, que permite 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.



## INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS 2006-2012

Respecto a políticas públicas, el INPer participó en la elaboración del Lineamiento Técnico de Tamiz Neonatal, Detección y Tratamiento Oportuno e Integral del Hipotiroidismo Congénito, emitido por la Secretaría de Salud.

### 7.5 Reproducción Asistida

Durante el 2007 se implementaron las técnicas de congelación de gametos, específicamente la criopreservación espermática en pacientes con diagnóstico de cáncer testicular, para su uso posterior en procedimientos de reproducción asistida. Simultáneamente, se implementó la técnica de vitrificación ovular, que se utilizará en la criopreservación de gametos en pacientes, en edad reproductiva, que se someterán a esquemas de quimioterapia y/o radioterapia. El estudio de apoptosis en células espermáticas, sometidas a criopreservación, obtenidas de hombres fértiles e infértiles que muestra características diferenciales, fue publicado en el 2010.

### 7.6 Urología Ginecológica

El área de urología ginecológica, prioritaria en materia de salud pública, que ha sido un tanto “olvidada”, ha constituido una línea de acción relevante de asistencia médica de alta especialidad y de formación de recursos humanos en el INPer.

Los proyectos están orientados a la conservación de la integridad del piso pélvico en la mujer en etapa reproductiva y en la condición postmenopáusica, con énfasis en tratamientos conservadores (no quirúrgicos) de rehabilitación. Además, la introducción de nuevas estrategias terapéuticas en prolapsos genitales (urinario, uterino y rectal) como la colocación de mallas de polipropileno constituyen una alternativa quirúrgica de mínima intervención.

Se ha propiciado la interacción con las áreas de endocrinología reproductiva y de atención a la condición postmenopáusica, así como la interacción con otras instituciones de salud en el extranjero, particularmente España e Inglaterra, para propiciar intercambio de experiencias y de estudiantes.

El curso de especialidad en urología ginecológica del programa de la Facultad de Medicina, UNAM, con sede en el INPer, es el único sitio de formación de recursos humanos en el Distrito Federal y a nivel nacional solamente existe otro curso similar en la Universidad de Guadalajara.

### 7.8 Hacia una Nueva Generación de Mexicanos

En México la salud ha sido un tema de prioridad en la agenda nacional, en un esfuerzo conjunto, las Secretarías de Salud federal y del DF y los Servicios de Salud Pública del DF, liderados por el Titular de la CCINSHAE, pusieron en práctica este programa que resume la suma de voluntades por mejorar la salud de las mujeres embarazadas y de los futuros mexicanos. Es en este tenor que se han realizado los primeros convenios de colaboración, mediante uno de ellos el INPer fue beneficiado con una ambulancia equipada para cuidados intensivos.



## INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS 2006-2012

Este proyecto, iniciado en 2010, consiste en una intervención sencilla y replicable para fortalecer la calidad del control prenatal. Tiene como objetivo mejorar las condiciones de salud de la madre y el recién nacido, mediante un incremento del peso al nacimiento y a largo plazo contribuir al mejoramiento del aprendizaje de los niños a través de la atención de su salud desde el periodo prenatal y del seguimiento de la misma, expresada desde el embarazo, el nacimiento y hasta los dos años de edad. Hasta el 2011 habían ingresado aproximadamente 400 embarazadas en condiciones de pobreza, habitantes de la Delegación Iztapalapa, que fueron captadas desde el primer trimestre de la gestación, por haber sido detectadas con riesgo.

Además de la pobreza, estas mujeres tienen las siguientes características: 25% son adolescentes, 50% tiene menos de 25 años, 75% terminó la secundaria, 10 % tiene primaria completa y 15% es analfabeta. En cuanto al estado civil, 76% están casadas o en unión libre y 24% se encuentran solteras o sin compañero. Al investigar la actitud frente al embarazo, 80% lo acepta y 20% lo rechaza, lo cual tendrá consecuencia en el incremento de la vulnerabilidad de los recién nacidos. En general se trata de una población de riesgo, ya que tan solo al evaluar el índice de masa corporal al inicio de embarazo encontramos que el 52% se encuentra en algún grado de sobrepeso u obesidad y 4% tiene peso bajo. Se detectaron 67% de embarazos con riesgo medio o alto, lo que muestra un riesgo bio-psico-social muy superior a los conceptos tradicionales, que establecen que el 90% de la población es de riesgo bajo y puede ser atendida en el primer nivel de atención. Con este programa extramuros el INPer lleva la medicina de alto nivel a la población más necesitada, con la perspectiva de establecer estrategias de costo moderado que puedan tener un mejor impacto en la salud de las mujeres embarazadas.

### 7.9 Embarazo e Influenza

En 2009 se presentó la contingencia por el brote de influenza A/H1N1. Derivado de que en la mujer embarazada existe un riesgo incrementado de adquirir infecciones, se implementaron alternativas para diagnóstico rápido, ya que es difícil detectarlo con técnicas inmunológicas tradicionales.

Algunos aspectos relevantes del desarrollo de proyectos de investigación asociados con este virus epidémico fueron el diagnóstico, resistencia viral, desarrollo de fármacos antivirales y consecuencia de su administración durante la gestación y vacunas. De igual forma, esta línea se ha incluido en el núcleo de Investigación en Infectología e Inmunología del INPer.

## 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.



**INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS 2006-2012**

**1. Cursos de Especialización**

Cuadro 10  
**Médicos egresados de las Especialidades**

ESPECIALIDAD	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Gineco-Obstetricia	14	15	15	15	18	21
Neonatología	18	17	24	23	21	21
Medicina Materno-Fetal	9	7	13	12	13	14
Biología de la Reproducción	6	7	12	12	14	13
Urología Ginecológica	3	4	7	9	8	5
Infectología	1	2	4	3	4	3
Total	51	52	75	74	78	77

Fuente: Dirección de Enseñanza

En el 2006 la Subsecretaría de Innovación y Calidad autorizó al INPer un incremento en la plantilla de médicos residentes que cursan las especialidades, lo que permitió formar a una mayor cantidad de recursos humanos anualmente, para atender los problemas de salud reproductiva y perinatal de la población mexicana y de América Latina.

Cuadro 11  
**Incremento de plazas para médicos residentes  
en el año 2006**

ESPECIALIDAD/PLAZAS	2005	NUEVAS	2006	% Incremento
Ginecología y Obstetricia	57	9	66	15.8
Neonatología	29	9	38	31.0
Medicina Materno Fetal	10	8	18	80.0
Biología de la Reproducción Humana	9	6	15	66.7
Urología Ginecológica	4	4	8	100.0
Infectología	4	2	6	50.0
Total	113	38	151	33.6

Fuente: Dirección de Enseñanza

Para fortalecer la calidad de la enseñanza, en el 2006 se diseñó y aplicó un instrumento para la selección de aspirantes, favoreciendo la obtención de información útil como antecedentes académicos, conocimientos, examen psicométrico y entrevista.

Con el propósito de fortalecer la relación entre la teoría y la práctica médica, se diseñó el Programa de Educación Modular Isidro Espinosa de los Reyes (PREMIER), aplicándose a los residentes del





## INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS 2006-2012

primer año, lo que permitió integrar al ejercicio clínico de su rotación, los servicios de infectología, hematología, genética, planificación familiar y ginecología.

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.

A partir del 2007 y para fortalecer la formación de los residentes de la Especialidad en Ginecología y Obstetricia, se implementó un 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 un enfoque holístico mediante la aplicación de un curso de Desarrollo Humano.

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 implementó el sistema IntraNet, con la finalidad de que los profesores integren a la red sus actividades académicas para consulta; así como para facilitar el acceso a bases de datos de información científica, revistas en línea y a la Reproductive Health Library de la OMS.

El INPer acordó con algunos hospitales estatales, como el Mónica Pretelini (estado de México), Hospital de la Mujer de Zacatecas y Hospital de la Mujer de Tabasco, entre otros, recibir recursos humanos para capacitación en alguna de las 5 especialidades de rama, con el fin de que al egresar se reincorporen al hospital de origen y se forme una red de hospitales a nivel nacional con egresados del INPer, que mejore la referencia y contrarreferencia de pacientes en los diferentes niveles.

### **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



## INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS 2006-2012

de los trabajos para titulación de residentes como médicos especialistas y son de responsabilidad conjunta entre los residentes y sus tutores.

También se dotó de equipo de cómputo e impresión a las áreas de hospitalización, para uso de los médicos residentes, reemplazando las máquinas de escribir obsoletas, y que junto con las nuevas facilidades de informática (Internet 2), gestionadas por la Comisión Coordinadora de los INSalud y Hospitales de Alta Especialidad, facilitan las tareas académicas y de investigación de los médicos residentes.

### 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, ocho cursos de Alta Especialidad. El INPer se convirtió en la primera Institución sede en Latinoamérica en ofrecer el curso de Endoscopia Neonatal.

Cuadro 12  
**Médicos egresados de cursos de Alta Especialidad**

ESPECIALIDAD	2008	2009	2010	2011
Cirugía endoscópica ginecológica	3	3	3	4
Medicina intensiva neonatal	2	2	3	4
Endoscopía neonatal	2	1	2	DESA-PARECE
Manejo integral de la perimenopausia	1	1	1	2
Aplicaciones clínicas del doppler y la 3 <sup>a</sup> dimensión en medicina fetal	0	1	1	0
Genética perinatal	0	1	2	3
Neurofisiología clínica perinatal	0	2	1	2
Medicina crítica en obstetricia	0	1	2	4
Total	8	12	15	19

Fuente: Dirección de Enseñanza

### 3 Maestría y Doctorado

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



## INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS 2006-2012

Pública. Adicionalmente se impartió la Maestría de Educación en Salud de la Universidad Interamericana para el Desarrollo, con reconocimiento de la SEP.

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 13  
**Alumnos en Maestría y Doctorado**

CONCEPTO	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Maestría en Ciencias Médicas, Odontológicas y de la Salud, UNAM	7	8	8	6	9	10
Maestría en Investigación Clínica, IPN	0	0	0	9	37	28
Maestría en Nutrición Clínica, INSP	0	0	7	7	8	14
Maestría en Educación		27	16	14	12	0
Doctorado en Ciencias Médicas, UNAM	0	1	3	3	1	1
Total	7	36	34	39	67	53

Fuente: Dirección de Enseñanza

#### 4 Enseñanza en Enfermería

En el 2007, se gestionó ante las dependencias globalizadoras la modificación y ampliación de la estructura orgánica del área de Enfermería, quedando conformada por una Subdirección y tres Departamentos: Gestión del Cuidado, Investigación en Enfermería y Enseñanza en Enfermería.

Hasta ese mismo año, el INPer fue sede sólo de la especialidad en Enfermería Perinatal. A partir del 2008, también, de la especialidad de Enfermería del Neonato. Ambos, reconocidos por la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la UNAM,

La ENEO y el INPer celebraron un convenio de colaboración para la introducción de la investigación en las tareas de enfermería, participando en la Red de Unidades de Investigación en Enfermería, por ello se ha capacitado a un grupo de enfermeras en metodología de la investigación, estadística aplicada a la salud e introducción a la computación, así como en talleres para la identificación y jerarquización de problemas de investigación en el área del cuidado enfermero.

Se elaboró el manual de indicadores en enfermería, el cual ha representado un instrumento de consulta y observancia obligatoria para el personal.



## INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS 2006-2012

La experiencia adquirida en enfermería neonatal ha estimulado la producción de una serie de libros y CD's como apoyo a la enseñanza a nivel nacional e internacional en esta especialidad de la salud. Esta iniciativa se ha coordinado con la Federación Nacional de Neonatología de México, A.C. y la Asociación Nacional de Enfermería Neonatal, A.C., y cuenta además con el apoyo financiero del sector empresarial.

### 5. 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. Además, el INPer es sede de Servicio Social de Licenciaturas (Optometría, Químico Farmacéutica, Nutrición, Sociología, Químico Clínico, Psicología), en el año de 2011 se recibieron 68 pasantes de 20 instituciones, en el año 2010, 62 alumnos de 28 instituciones.

### 6. Intercambio académico

Se diseñó un programa de rotación para los residentes de la especialidad troncal y de algunas de las subespecialidades al Centro de Capacitación y Adiestramiento de la Facultad de Medicina, UNAM, que cuenta con simuladores de entrenamiento en las áreas de Tococirugía, Terapia Intensiva de Adultos y Recién Nacidos.

Cuadro 14  
**Rotación de Residentes del INPer a otras Instituciones**

CONCEPTO	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Nacionales	21	45	59	84	124	101
Extranjero	0	0	1	16	3	21
Madrid, España	0	0	0	5	2	2
Barcelona, España	0	0	0	0	0	4
Córdoba, España	0	0	0	0	0	1
Nuevo México, E.U.	0	0	0	0	0	9
Houston, E.U.	0	0	0	0	1	3
Alabama, EU	0	0	0	1	0	0
Lile, Francia	0	0	1	9	0	2
Innsbruck, Austria	0	0	0	1	0	0
Total	21	45	60	100	127	122

Fuente: Dirección de Enseñanza



**INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS 2006-2012**

Cuadro 15  
**Rotación de Residentes de otras Instituciones al INPer**

CONCEPTO	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Instituto Nacional de Pediatría	26	35	40	39	33	33
Hospital Infantil de México Federico Gómez	24	29	36	68	62	49
Hospitales Secretaría de Salud del D.F.	67	90	94	149	148	171
Hospitales otros estados	14	55	42	49	53	61
Instituto Nal. Ciencias Médicas y Nutrición	2	0	2	0	0	0
Instituto Nacional de Psiquiatría	1	3	2	0	0	0
Hospital General de México	1	15	13	0	0	0
Centro Médico Siglo XXI	9	9	11	0	0	0
Centro Médico 20 de Noviembre	3	1	9	0	0	0
Extranjero	0	0	4	0	0	3
<b>Total</b>	<b>147</b>	<b>237</b>	<b>253</b>	<b>305</b>	<b>296</b>	<b>317</b>

Fuente: Dirección de Enseñanza

El INPer mantiene un acuerdo de colaboración con el Departamento de Cirugía Experimental de la Facultad de Medicina UNAM, para la realización de tres cursos de manejo de complicaciones quirúrgicas en Ginecología y Obstetricia con la finalidad de que los médicos residentes de la especialidad de Ginecología y Obstetricia de segundo, tercero y cuarto año, analicen los mecanismos de lesión, las medidas de prevención y criterios de manejo de las principales lesiones vasculares, urológicas e intestinales; así como la realización de la reparación quirúrgica de dichas lesiones en modelos animales.

Estas dos unidades de apoyo para el desarrollo de habilidades en el residente de la especialidad de Ginecología y Obstetricia, han permitido mostrar un impacto en la disminución de la morbi mortalidad. En el caso del CECAM se realizaron los cursos de reanimación cardiopulmonar básico y avanzado, patología mamaria y obstetricia básica con aplicación de fórceps, bajo la supervisión de profesores del Instituto Nacional de Perinatología y de la UNAM y de otras sedes invitadas, como docentes del Hospital de la Mujer y de Petróleos Mexicanos.

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.



## INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS 2006-2012

### 7. Educación Continua

En el 2011 se implementaron 12 cursos-taller de hemorragia posparto dirigidos a personal médico de la Secretaría de Salud y Gobierno del Distrito Federal. El objetivo fue capacitar a los gineco-obstetras en el manejo de la técnica INPer del Dr. Francisco Zea y así disminuir la mortalidad materna por esta causa. También se impartieron también cursos de RCP avanzado y de actualización en Reanimación Cardiopulmonar (RCP) neonatal y del adulto a residentes y personal de enfermería, estrategia requerida para la certificación basada en la seguridad del paciente.

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

Fueron impartidos cursos de actualización y avanzados en Reanimación Cardiopulmonar (RCP) neonatal y del adulto, a residentes y personal de enfermería, estrategia requerida para la certificación basada en la seguridad del paciente.

Durante los seis años se realizaron las *Reuniones Anuales* dirigidas a todos los profesionales que participan en la 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. Estos actos también fortalecen los vínculos entre los órganos colegiados, las sociedades médicas y los consejos de las especialidades involucrados con la medicina reproductiva y perinatal, como la Academia Nacional de Medicina, la Academia Mexicana de Pediatría, la Federación Mexicana de Ginecología y Obstetricia y la Federación Nacional de Neonatología, entre otras.

Cuadro 16  
**Cursos y alumnos capacitados**

CONCEPTO	2006		2007		2008		2009		2010		2011	
	C	A	C	A	C	A	C	A	C	A	C	A
Actualización	26	2,404	34	2,753	25	2,997	50	2,255	37	3,262	63	4,011
Diplomados	24	45	19	28	17	30	13	22	17	24	16	28
Reunión Anual	1	878	1	1,300	1	1,182	1	705	1	1,215	1	1,300
Total	51	3,327	54	4,081	43	4,209	64	2,982	55	4,501	80	5,339

C= cursos, A= alumnos

Fuente: Dirección de Enseñanza



## INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS 2006-2012

Se recibió apoyo a través de la CCINSHAE para participar en los Seminarios que ofrece The American Austrian Foundation en la ciudad de Salzburgo, Austria. Tres médicos especialistas del INPer asistieron durante una semana y replicaron a su regreso los conocimientos adquiridos.

### 8. 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.

### 9. Becas

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

Cuadro 17  
**Tipo de Becas otorgadas a personal del INPer**

CONCEPTO	2008	2009	2010	2011
Alumno		543	1300	619
Ponente		297	255	873
Comité organizador		29	21	54
Doble participación		36	54	26
Total	1,094	905	1630	1572

Fuente: Dirección de Enseñanza

Cuadro 18

Becas otorgadas según destino CONCEPTO	2008	2009	2010	2011
Nacionales		848	1,569	1,521
Extranjero		57	61	51
América del Norte		25	25	17
Centro y Sudamérica		22	19	13
Europa		9	16	20
Asia		1	1	1
Total	1,094	905	1,630	1,572

Fuente: Dirección de Enseñanza





**INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS 2006-2012**

**10. 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.

Cuadro 19

**Revista de Perinatología y Reproducción Humana-visitas**

CONCEPTO	2007	2008	2009	2010	2011
Países	18	36	54	83	71
Total de visitas	1,297	8,343	23,139	59,420	68,879
Promedio diario	4	23	63	163	188
Total de consultas	2,225	13,895	67,391	189,782	298,800
Promedio diario	6	38	185	520	816

Fuente: Dirección de Enseñanza

**11. Otros logros importantes**

**11.1 Capacitación del personal con labores de enseñanza**

Para contribuir a mejorar las aptitudes de los médicos como educadores de los residentes, se implementaron acciones para mejorar y profesionalizar dicha actividad, ejemplo de ello fue la obtención de la sede de la Maestría en Educación en Salud.

Además, se inició la profesionalización en educación en salud, de todo el personal que labora en la Dirección de Enseñanza y de los profesores titulares, adjuntos y asociados del Plan Único de Especializaciones Médicas (PUEM) de la Facultad de Medicina de la UNAM, a través del Programa de formación de docentes, FORMADOC.

En coordinación con la División de Posgrado de la UNAM, se realizaron una serie de cursos dirigidos al personal docente con los ejes temáticos de Aprendizaje de la Medicina Basada en Problemas y Evaluación de la Competencia Clínica, a través del Examen Clínico Objetivamente Estructurado y de Medicina Basada en Evidencias.



## INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS 2006-2012

### 11.2 OVID

Se adquirió la base de datos OVID, con más de 575 títulos de revistas a texto completo, con una cobertura desde 1993. También incluye acceso ilimitado a los acervos de Evidence based medicine review, Cochrane, Medline, Journal@OVID y revistas editadas por Lippincott.

Dicha base de datos se encuentra activa, con accesibilidad remota y disponible a todo el personal del INPer, con la ventaja de poder realizar accesos desde cualquier lugar del mundo.

### 11.3 Reordenamiento y modernización de la Bibliohemeroteca

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.

## 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

En promedio, anualmente se otorgan más de 142 mil atenciones ambulatorias a pacientes en consulta externa y urgencias.

Cuadro 20  
Consulta Externa otorgada

CONSULTA	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Valoración	10,941	10,357	9,884	9,508	9,311	9,135
Primera vez	20,332	20,820	20,667	19,863	20,706	23,231
Subsecuentes	98,599	96,741	93,756	85,783	85,934	87,187
Urgencias	20,667	20,813	20,073	18,899	20,866	20,455
Total	150,539	148,731	144,380	134,053	136,817	140,008

Informes de Autoevaluación del Director General, presentados al H. Órgano de Gobierno.



## INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS 2006-2012

De 2006 a 2011, los motivos de atención en consulta externa no tuvieron variaciones significativas. En la consulta obstétrica de primera vez se encontraron: antecedente de dos o más cesáreas, embarazo en abortadora habitual, embarazo múltiple, endocrinopatías con predominio de diabetes mellitus y edad materna extrema. En Ginecología las principales entidades fueron: infertilidad de origen multifactorial con predominio de factores endócrino-ovárico y tubo-peritoneal, neoplasias benignas de órganos pélvico y mama, pérdida gestacional recurrente, síndrome climatérico e incontinencia urinaria.

Las principales causas de consultas subsecuentes en Obstetricia fueron: Diabetes Mellitus, antecedente de dos o más cesáreas, otras endocrinopatías, embarazo múltiple e incompetencia del cuello uterino. En 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.

En promedio, cada apertura de un expediente obstétrico genera 5 consultas subsecuentes de la misma especialidad, mientras en el caso de Ginecología se producen 10. Adicionalmente, las pacientes son atendidas en consulta de cualquiera de las 22 especialidades para adultas, a las que son canalizadas por indicación del médico gineco-obstetra: andrología, anestesiología, biología de la reproducción, cardiología, clínica de la adolescencia, dermatología, diagnóstico prenatal, endocrinología, estomatología, genética, hematología, infectología, medicina interna, medicina materno-fetal, neurobiología, neurología, nutrición, oftalmología, oncología, psicología, psiquiatría y reumatología.

Los recién nacidos en el INPer, también son susceptibles de recibir atención médica cuando las condiciones de nacimiento de alto riesgo, pudieran generar secuelas. Esta atención se puede prolongar hasta la adolescencia en cualquiera de las 17 especialidades: antropometría, cardiología, cirugía, comunicación humana, dermatología, endocrinología, estimulación neuromotora, estomatología, genética, hematología, infectología, neurobiología, neuropediatría, nutrición, oftalmología, pediatría y psicología.

En Urgencias, anualmente se atiende aproximadamente a 20 mil pacientes. La proporción de atenciones por especialidad es cercana a 81% obstétricas, 19% ginecológicas y 0.2% pediátricas.

## 2. Cirugía

Un promedio de 7,400 cirugías se realizaron cada año, aproximadamente el 73% a pacientes obstétricas, principalmente por cesárea y oclusión tubaria bilateral. Los procedimientos ginecológicos más frecuentes fueron histeroscopia y laparoscopia.



**INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS 2006-2012**

Cuadro 21  
**Cirugías realizadas**

ESPECIALIDAD	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Obstétricas	5,658	6,009	5,896	5,440	4,978	5,047
Ginecológicas	1,659	1,782	1,970	1,796	1,671	1,679
Pediátricas	106	108	133	138	118	133
Total	7,423	7,899	7,999	7,374	6,767	6,859

Informes de Autoevaluación del Director General, presentados al H. Órgano de Gobierno.

El INPer cuenta con infraestructura y personal especializados en cirugía vaginal y cirugía ginecológica endoscópica. Para fortalecer las áreas de asistencia y de enseñanza en ginecología, se incrementó la afluencia de pacientes con padecimientos ginecológicos.

En el 2006, se recibió la acreditación como Centro Internacional de Entrenamiento en Cirugía Laparoscópica Ginecológica, otorgado por la International Society for Gynecologic Endoscopy. Cuatro médicos recibieron de esta misma sociedad, la certificación como profesores internacionales, con lo que el INPer se convirtió en la primera institución certificada en esta área.

El Programa Institucional de Rehabilitación del Piso Pélvico recibió en el 2006 la sede del PUEM, con reconocimiento de la UNAM como formador de recursos humanos para la subespecialidad de Urología Ginecológica. Este centro es único en el sector público y es uno de los pocos centros en Latinoamérica.

Para el tratamiento de la incontinencia urinaria de esfuerzo, se incorporó una nueva técnica mediante la aplicación de mallas de polipropileno, logrando establecer procedimientos de mínima invasión como una alternativa quirúrgica que incrementa notablemente la calidad de vida de las pacientes y las reintegra a la actividad cotidiana en menor tiempo.

### 3. Nacimientos

Se muestra el número de nacimientos atendidos por año:

Cuadro 22  
**Nacimientos atendidos**

NACIMIENTOS	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Vivos	5,197	5,243	5,155	4,772	4,229	4,280
Óbitos	211	216	207	204	157	169
Total	5,408	5,459	5,362	4,976	4,386	4,449

Informes de Autoevaluación del Director General, presentados al H. Órgano de Gobierno.



## INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS 2006-2012

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

Cuadro 23  
**Embarazos atendidos**

EMBARAZO	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Único	4,961	4,986	4,916	4,450	3,983	4,019
Doble	200	217	197	225	175	177
Triple	13	9	14	20	16	24
Cuádruple	2	3	0	4	0	1
Quíntuple	0	0	2	0	0	0
Séxtuple	0	0	0	0	1	0
Total	5,176	5,215	5,129	4,699	4,174	4,221

Informes de Autoevaluación del Director General, presentados al H. Órgano de Gobierno.

#### 4. Hospitalización

Las patologías atendidas en hospitalización tampoco tuvieron cambios significativos en el periodo que se reporta. En los servicios obstétricos la principal morbilidad se integró por: trastornos hipertensivos, diabetes mellitus, infección genitourinaria, ruptura prematura de membranas y otras enfermedades endócrinas. Las pacientes ginecológicas fueron atendidas con mayor frecuencia por: neoplasias benignas de órganos genitales, infertilidad, hemorragia uterina o vaginal anormal, endometriosis y trastornos del sistema urinario.

La atención hospitalaria neonatal se proporcionó en mayor medida por dificultad respiratoria, prematurez y/o bajo peso, malformaciones congénitas y productos de embarazos múltiples.

A partir de 2008, los recién nacidos en el INPer pueden disfrutar de los beneficios que les otorga la afiliación al Seguro Popular para una Nueva Generación, el cual cubre los gastos generados por la atención médica de retardo en el crecimiento intrauterino, desnutrición fetal, dificultad respiratoria, ictericia, trastorno transitorio del metabolismo de los carbohidratos, uropatía obstructiva y reflujo, asfixia del nacimiento y Síndrome de Down.

Durante este sexenio, cada día egresaron de los servicios hospitalarios entre 32 y 37 pacientes, con un promedio anual de 12,900. Se mantuvo un importante porcentaje de egresos por mejoría, en un rango entre 99.1 y 99.5.



**INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS 2006-2012**

Cuadro 24  
**Egresos hospitalarios**

CONCEPTO	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Promedio diario	36.9	37.5	37.3	34.4	31.9	33.3
Total por año	13,474	13,673	13,743	12,648	11,721	12,204
Mejoría	99.5%	99.4%	99.1%	99.2%	99.3%	99.5%
Alta voluntaria	0.0%	0.0%	0.1%	0.0%	0.0%	0.0%
Traslado	0.1%	0.1%	0.2%	0.3%	0.2%	0.1%
Defunción	0.4%	0.5%	0.6%	0.5%	0.5%	0.4%

Informes de Autoevaluación del Director General, presentados al H. Órgano de Gobierno.

Desde hace varios años las Terapias Neonatales han presentado elevados porcentajes de ocupación hospitalaria, resultado de la combinación de patologías cuya atención genera elevados promedios de días estancia y una capacidad instalada insuficiente, lo que motivó el proyecto para ampliación y remodelación de las mismas.

Cuadro 25  
**Porcentaje de ocupación hospitalaria**

MOTIVO	2006	2007	2008	2009	2010	2011
General	76.1	78.9	81.2	80.3	78.0	75.3
Obstetricia	67.1	72.9	74.7	71.7	66.3	65.6
Ginecología	53.9	59.5	59.2	55.9	57.5	59.3
UCIN	95.3	91.1	95.5	97.8	95.0	96.0
UCIREN I y II	97.0	94.7	95.9	97.0	97.6	93.8
UCIREN III	*	*	87.2	93.8	95.2	73.8

\* UCIREN III se creó en el año 2008

Informes de Autoevaluación del Director General, presentados al H. Órgano de Gobierno.



**INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS 2006-2012**

Cuadro 26  
**Promedio de días estancia**

MOTIVO	2006	2007	2008	2009	2010	2011
General	4.5	4.3	4.3	4.8	5.0	4.7
Obstetricia	2.9	2.8	2.9	3.1	3.3	3.0
Ginecología	2.8	2.6	2.8	2.9	2.9	2.8
UCIN	18.6	17.8	18.8	21.3	21.7	22.8
UCIREN I y II	14.2	13.3	13.4	15.9	17.3	18.1
UCIREN III	*	*	3.3	5.0	5.2	3.6

\* UCIREN III se creó en el año 2008

Informes de Autoevaluación del Director General, presentados al H. Órgano de Gobierno.

La primera estrategia para aumentar la capacidad instalada para atención a neonatos de mediano y alto riesgo, fue la creación de UCIREN III, en el área que durante muchos años estuvo asignada al Cunero de Transición. Se equipó para atender las patologías de menor riesgo, de pacientes que antes eran canalizados a UCIREN I y II.

## 5. Servicios Auxiliares de Diagnóstico

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

Cuadro 27  
**Estudios realizados**

SERVICIO	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Laboratorio	455,001	457,914	464,327	465,641	451,690	479,576
Radiología	19,189	18,427	20,812	19,236	18,378	18,205
Ultrasonido	22,633	23,700	23,839	23,288	21,868	24,726
Patología	13,888	14,004	13,682	12,093	12,151	11,485
Neurofisiología	ND	3,316	3,517	2,960	3,343	4,506
Reg. cardiotocográfico	4,185	4,269	4,283	3,489	3,086	3,257
Total	514,896	521,630	530,460	526,707	510,516	541,755

ND= no disponible

Informes de Autoevaluación del Director General, presentados al H. Órgano de Gobierno.





## INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS 2006-2012

Entre los estudios de laboratorio destacaron principalmente la determinación de glicemia, ya que a partir del año 2006 se instituyó realizar tamiz de glucosa a todas las pacientes de nuevo ingreso con el fin de detectar oportunamente si eran portadoras de diabetes gestacional. En radiología, los estudios más frecuentes fueron: tórax y abdomen para diagnóstico de patologías respiratorias y abdominales en recién nacidos, mientras que en adultos la mayor demanda fue por mastografía para detección de patología mamaria en pacientes en etapa de climaterio o con factores de riesgo. En ultrasonido la mayor cantidad correspondió a estudios obstétricos para valoración fetal, o ginecológicos para confirmar patología pélvica.

### 6. Planificación Familiar

La cobertura con métodos anticonceptivos se mantuvo en un rango entre 80.9% y 84.9%. A través de asesoría durante la atención del embarazo, se ofrece a los futuros padres distintas alternativas de métodos anticonceptivos, para que ellos decidan libremente entre: DIU, OTB, hormonales, barrera o vasectomía.

Cuadro 28  
**Cobertura de Planificación familiar**

CONCEPTO	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Planificación familiar	80.9	84.2	83.2	81.9	83.7	84.9

Informes de Autoevaluación del Director General, presentados al H. Órgano de Gobierno.

### 7. Tamiz Neonatal

Para la detección temprana de hipotiroidismo e hiperplasia suprarrenal congénitos, se tamiza a un alto porcentaje de los recién nacidos. Cuando se detectan casos se proporciona tratamiento hormonal sustitutivo y atención médica en las consultas de seguimiento pediátrico.

El laboratorio de estudios especializados de tamiz neonatal ampliado inició sus actividades en el año 2008 y permitió formalizar la cuantificación analítica de siete marcadores bioquímicos: TSH neonatal, T4, 17Alfa OH, Progesterona, inmunotripsina reactiva (detección de fibrosis quística), y pruebas enzimáticas para la identificación de galactosemia deficiencia de glucosa 6 fosfato deshidrogenasa y detección de fenilcetonuria, lo que ha permitido la identificación de 6 defectos al nacimiento.



## INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS 2006-2012

Cuadro 29  
**Cobertura de Tamiz Neonatal**

CONCEPTO	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Tamiz neonatal	97.7	96.9	99.4	95.7	97.5	97.7

Informes de Autoevaluación del Director General, presentados al H. Órgano de Gobierno.

### 8. Reproducción Asistida

De acuerdo a los datos de la Encuesta Nacional de Salud Reproductiva del año 2003, la prevalencia de infertilidad en México era alrededor de 17%, lo que en números absolutos representa un enorme volumen de parejas que solicitan atención médica por esta condición.

Durante el primer semestre del 2006 se concluyó el proceso de remodelación y equipamiento de la Unidad de Reproducción Asistida y se adquirió el equipo complementario que permitió realizar una gama de procedimientos médico-quirúrgicos.

Actualmente, está totalmente equipada para la fertilización in vitro e inseminación, incluyendo la inyección intracitoplásmica de espermatozoides y tecnología laser para la eclosión embrionaria. La unidad cuenta con un quirófano equipado, laboratorio de gametos con micromanipulador, incubadores, Planner III, ultrasonido de Tercera Dimensión, campanas de flujo laminar y tanques de criopreservación.

Se introdujo la técnica de vitrificación ovular que contribuye al desarrollo del banco germinal para la extensión de la fertilidad en mujeres que así lo requieran.

En el área de Andrología se creó un banco de células espermáticas, para varones que serán sometidos a radioterapia y/o quimioterapia y se está recibiendo pacientes con azoospermia para practicar técnicas de aspiración epididimaria de espermatozoides.

Para fortalecimiento de las actividades, se ha capacitado a médicos adscritos en instituciones del extranjero, en cursos de Maestría en Andrología y Biopsias de Blastómera para los procedimientos de diagnóstico pre-implantación.

### 9. Medicina Materno Fetal

En 2006 se consolidó el programa de tamizaje en el primer trimestre de la gestación (11-13.6 semanas), con un incremento en el número de pacientes atendidas, facilitando de manera temprana la conducción de procedimientos invasivos de diagnóstico prenatal.



## INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS 2006-2012

En ese mismo año se solicitó financiamiento a la Fundación Gonzalo Río Arronte, IAP, para conducir un programa de asistencia médica de alta especialidad, titulado “Sembrando para el mañana. Una visión holística de la salud materno fetal”. La fundación aprobó el proyecto, por lo que se comprometió a realizar en el transcurso de 5 años, una donación en especie por cinco millones de dólares, iniciando en el 2007.

Adicionalmente, se inició el estudio de curvas de arterias uterinas en el primer trimestre como tamizaje de hipertensión y restricción de crecimiento intrauterino y la medición de circunferencia abdominal y grasa fetal como predicción de macrosomía.

El 9 de junio de 2008 con la primera cirugía fetal en México, se inauguró el quirófano fetal del INPer. El procedimiento con tecnología láser se realizó en una mujer con embarazo gemelar monocorial, biamniótico, con síndrome de transfusión feto-feto, en estadio IV, interrumpiendo la comunicación placentaria. La evolución fue satisfactoria para la madre y los neonatos.

Asimismo, se conformó la Red Internacional de Unidades de Medicina Materno Fetal, con la presencia de los Directores de Hospitales participantes: Instituto Nacional de Perinatología Isidro Espinosa de los Reyes, Hospital Civil de Guadalajara Juan I. Menchaca, Hospital General del Depto. del D.F. Enrique Cabrera, Hospital de la Mujer de Morelia, Michoacán, Hospital General de México, Hospital Materno Infantil del Estado de México Josefa Ortiz de Domínguez, Hospital Regional Lic. Adolfo López Mateos del ISSSTE, Hospital General Regional de León, Hospital Civil de Tepic Dr. Antonio González Guevara, Hospital Regional Materno Infantil de Alta Especialidad Guadalupe Nuevo León (SSA), Hospital General de Gineco-Obstetricia, Hospital Escuela Materno Infantil, Hospital de Especialidades del I.H.S.S, Hospital Civil de Culiacán, Hospital Juárez de México, Hospital de la Universidad Autónoma de Nuevo León, Hospital de Especialidades del Niño y la Mujer (SSA) de Querétaro, Hospital de Alta Especialidad de la Mujer, Clínica de Especialidades de la Mujer, Unidad Médica de Alta Especialidad Hospital de Gineco-Obstetricia Centro Médico de Occidente, Unidad Médica de Alta Especialidad 4 Luis Castelazo Ayala, Centro de Investigación Materna Infantil del Grupo de Estudios del Nacimiento, Dirección Clínica del Departamento de Ginecología y Obstetricia del Hospital San José Tecnológico de Monterrey y Hospital Bertha Calderón Roque (Nicaragua).

La reunión de integración para la firma de convenios de la Red, se realizó en octubre del 2008, en el marco de la Ceremonia del XXV Aniversario del INPerIER, ante la presencia del Secretario de Salud.

### 10. Otros logros importantes

#### 10.1 Ampliación de la infraestructura

Como resultado de un incremento en patologías cuya atención requieren estancias hospitalarias prolongadas, como los partos pre-termino, bajo peso al nacimiento, embarazos múltiples y



## INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS 2006-2012

defectos al nacimiento, desde hace varios años ha sido insuficiente la capacidad instalada en las terapias intensiva e intermedia neonatales.

Con la asesoría y apoyo de la CCINSHAE, el INPer solicitó al Fideicomiso de Medicina de Alta Especialidad, financiamiento para la ampliación y remodelación de las Unidades de Cuidados Intensivos (UCIN) y de Cuidados Intermedios al Recién Nacido (UCIREN). Los fondos inicialmente aprobados ascendieron a la cantidad de 53.4 millones de pesos. El proyecto arquitectónico estuvo a cargo de la Facultad de Arquitectura de la UNAM.

Durante el año 2008 se regularizó la documentación ante el Gobierno del Distrito Federal y la Delegación Miguel Hidalgo para continuar la construcción de la obra. Sin embargo, por desacuerdos técnicos y financieros entre las constructoras involucradas y el INPer, se decidió dar por terminado el contrato con dichas compañías e iniciar el proceso de licitación para la contratación de una nueva.

### 10.2 Calidad de la Atención Médica

En los últimos seis años se han realizado una serie de acciones tendientes a incrementar los servicios de atención e información a la población que acude al INPer. Con la asesoría de la CCINSHAE se actualizaron los requerimientos para la admisión de pacientes, incluyendo aquellas circunstancias que faciliten los proyectos de investigación del Instituto. Con apoyo del Órgano Interno de Control de la Secretaría de la Función Pública se instaló un Centro de Información de Servicios (CIS).

Se ha promovido que el INPer cuente con personal médico adscrito las 24 horas del día, para la supervisión, enseñanza y tutoría de los médicos residentes. Esta acción fortalece la calidad en la atención médica como en la enseñanza.

Por otra parte, se reanudaron además las relaciones con la Comisión Nacional de Arbitraje Médico (CONAMED) para atender debidamente los casos de inconformidad y/o demandas de los pacientes.

Durante el sexenio, se mantuvo el funcionamiento del Comité de Calidad y Seguridad del Paciente para coordinar acciones que favorecen las buenas prácticas profesionales, la difusión de avances en calidad técnica de los servicios médicos y de enfermería, así como la orientación a los usuarios.

Como parte de los procesos de mejora continua se diseñaron las Guías de Ginecología y Obstetricia que fortalecen y sistematizan los procesos de atención. Al 2011 se logró un avance en la actualización de las Normas de Ginecología y Obstetricia del 67% y 68% respectivamente, que correspondió a 44 y 47 capítulos terminados, entre los que destacan "Diabetes mellitus y embarazo", "Síndrome de transfusión feto-feto", "Asma y embarazo", "Choque hipovolémico y



## INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS 2006-2012

embarazo”, “Cirugía endoscópica”, “Malformaciones mullerianas” y “Prolapso de órganos pélvicos, entre otros.

El INPer elaboró un sencillo cuestionario con base en los criterios médicos de aceptación, donde al registrar las posibles pacientes sus padecimientos podrá obtener una cita de valoración médica.

### 10.3 Expediente Clínico Electrónico

El Expediente Clínico Electrónico es el conjunto de datos de cada paciente en formato digital, mismo que se almacena de manera segura y puede ser consultado por múltiples usuarios autorizados. Contiene información retrospectiva, concurrente y prospectiva y su principal propósito es ser la base para otorgar una atención médica de mayor calidad. Para su implementación se han realizado diversas acciones:

Junio 2008 – Febrero 2009

- Entrevista con responsables de los servicios para definir componentes del sistema.
- Propuesta de pantallas que los usuarios revisan y modifican.
- Desarrollo del sistema con base en lo autorizado por jefes de los servicios.
- 

Marzo – Septiembre 2009

- Capacitación de 721 usuarios de los que surgieron nuevas peticiones para modificación del software.
- Instalación del sistema de prueba en diversos equipos.
- Alta en el sistema de 901 claves de usuario.
- 1 de julio, primer intento de implementación, sin éxito por fallas técnicas en la migración de datos del sistema anterior al actual.
- Su operación inició el 1 de septiembre de 2009.

Los principales problemas que han evitado su óptimo funcionamiento son: resistencia al cambio, liderazgo disperso, modificación excesiva, falta de criterios para determinar la información a incluir y subutilización del software.

Se han incluido gran parte de los servicios asistenciales y se tiene un cronograma de las áreas que serán agregadas en este año. Progresivamente se han hecho modificaciones para adecuar el sistema a las necesidades específicas de los servicios.

Para sustentar este proceso fue necesario el reemplazo de servidores de aplicaciones, la ampliación de infraestructura de redes de seguridad perimetral, la actualización del equipo de cómputo y el arrendamiento del equipo necesario para la digitalización a través de imagenología computada y sistemas de interfase DICOM para la transmisión y almacenamiento de imágenes diagnósticas.



## INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS 2006-2012

### 10.4 Vigilancia Epidemiológica

Para unificar los criterios de vigilancia, prevención y control de las infecciones nosocomiales se concertaron acciones con la Dirección General Adjunta de Calidad y Enseñanza en Salud, la Dirección General de Epidemiología, la Comisión Federal de Prevención de Riesgos Sanitarios, el Programa de Seguridad del Paciente de la Subsecretaría de Innovación y Calidad y la CCINSHAE. La experiencia del INPer ha permitido aportar recomendaciones de utilidad para la elaboración de documentos y formatos de vigilancia epidemiológica de alcance nacional.

El porcentaje general de pacientes con infección nosocomial se ha mantenido en los últimos años por debajo de 3%. 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.

Con todo lo anterior, se logró disminuir la tasa general de 2.3 en el año 2010, a 1.8 en el ejercicio siguiente.

Cuadro 30  
**Tasa de Infecciones Nosocomiales**

TASA	2006	2007	2008	2009	2010	2011
General	1.9	1.9	2.2	2.1	2.3	1.8
Ginecología	0.4	0.3	0.9	0.3	1.7	0.4
Obstetricia	0.9	0.9	0.9	0.8	1.0	0.6
UCIN	29.5	25.8	24.0	24.9	20.9	27.6
UCIREN I y II	8.7	9.7	10.4	10.2	8.6	9.7
UCIREN III	--	--	1.2	2.8	3.2	1.9

Informes de Autoevaluación del Director General, presentados al H. Órgano de Gobierno.

UCIREN III se creó en 2008



## INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS 2006-2012

### 10.5 Certificación Hospitalaria

El Laboratorio Central de análisis clínicos se certificó por primera vez en 2004. En el 2007 obtuvo la recertificación ante la APPLUS Certification Technological Center, de conformidad con los requisitos de la norma NMX-CC-9001-IMNC-2000/ISO 9001:2000, con validez hasta el 18 de diciembre del 2010. El 18 de enero de 2011, con vigencia de tres años más, la OCI World Wide, Organismo de Certificación Internacional, le otorgó un nuevo certificado, conforme a la norma NMX-CC-9001\_IMNC-2008/ISO 9001:2008.

Del 28 al 30 de mayo de 2008 se realizó la revisión para evaluar el otorgamiento o rechazo de la Recertificación del INPer, ante el Consejo de Salubridad General para el período 2008-2011. Con oficio CSG/DGAA/1314/2008 se formalizó la certificación con vigencia del 2 de septiembre de 2008 al 2 de septiembre de 2011.

Como parte de las acciones rumbo a la recertificación, el INPer fue sede del Primer Curso de Actualización de Auditores con Estándares Internacionales, del Consejo de Salubridad General, que se realizó del 12 al 16 de abril de 2011.

A lo largo del 2011 se diseñaron diversas estrategias para cumplir los estándares internacionales homologados con la Joint Commission International, en materia de la seguridad de los pacientes y calidad de la atención médica. Se elaboró el Plan Maestro de Calidad del INPer que tiene como eje central la seguridad del paciente y como herramientas principales la Estrategia Nacional SICALIDAD y la Cédula de Certificación del Consejo de Salubridad General.

### 10.6 Sistema de Protección Social en Salud

Durante 2006 se recibieron recursos de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud por la cantidad de \$35'286,552 para el proyecto de ampliación y remodelación de las unidades de cuidados intensivos e intermedios. Adicionalmente, en 2008 se recibieron \$3'378,520 (Tres millones trescientos setenta y ocho mil quinientos veinte pesos).

El INPer gestionó la incorporación al Fondo de Protección contra gastos catastróficos a través de los servicios de alta especialidad proporcionados a neonatos con insuficiencia respiratoria y prematuridad. En abril de 2007 se obtuvo el Dictamen de Acreditación en Capacidad, Calidad y Seguridad para la Atención Médica, con vigencia a mayo de 2012.

Se instalaron módulos de afiliación al Seguro Popular, uno de ellos del Gobierno del Distrito Federal y otro del Gobierno del Estado de México, debido a que el 95% de la población que se atiende procede de estas dos Entidades Federativas. Además, se capacitó al personal en el registro de casos y envío de la información y se está en espera de la firma del convenio correspondiente.





## INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS 2006-2012

A partir de febrero de 2008, se inició la incorporación de recién nacidos en estado crítico, hospitalizados en las Unidades de Cuidados Intensivos e Intermedios, al Programa del Fideicomiso de Gastos Catastróficos en salud, dependiente del Seguro Popular

### 10.7 Vinculación de los Servicios de Asistencia con la Investigación

Para fortalecer las actividades de investigación, se elaboraron protocolos orientados al manejo farmacológico pre-quirúrgico de pacientes con miomas uterinos, utilizando mifepristona, una antiprogestina potente. La reducción del tamaño de los tumores permitirá el acceso a histerectomía a través de cirugía laparoscópica o vía vaginal.

Asimismo, se comenzaron proyectos de investigación orientados a la búsqueda de nuevas formulaciones hormonales para la terapia de reemplazo en la condición peri y post-menopáusica, así como en anticoncepción.

La Subdirección de Neonatología en colaboración con la Dirección de Investigación, elaboraron proyectos orientados a la prevención y manejo de la retinopatía del prematuro, parálisis cerebral infantil y daño neurológico secundario a la condición de prematuridad. Se capacitó en la reanimación neonatal, ventilación con presión positiva continua y uso de corticoesteroides durante la vida intrauterina y de surfactantes pulmonares en el neonato. Especial atención se le ha dado a estrategias farmacológicas para el cierre precoz del conducto arterioso en el recién nacido pretérmino.

Se fortaleció el Programa de Prevención de la Transmisión Vertical (perinatal) del VIH/SIDA, a través de la instalación en la Torre de Investigación de un Laboratorio de Virología Molecular (VIH, VPH, Herpes, Citomegalovirus), en colaboración con la Fundación de Malta en México, lo que permitió ampliar las actividades de investigación conjunta entre los Departamentos de Obstetricia e Infectología.

En Urología Ginecológica se han desarrollado protocolos de diversos proyectos, los cuales incluyen la evaluación de la eficacia de la bio-retroalimentación vs bio-retroalimentación y estimulación eléctrica transvaginal en el tratamiento de la incontinencia fecal después de desgarro perineal obstétrico de tercer grado y la asociación entre hiperprolactinemia e incontinencia urinaria de urgencia (vejiga hiperactiva idiopática). Además, la valoración de calidad del impacto de las intervenciones terapéuticas en las pacientes con disfunción del piso pélvico, a través de instrumentos diseñados con este propósito.



**INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS 2006-2012**

**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 31  
**Plantilla de personal**

TIPO DE PERSONAL	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Mando superior	1	1	1	1	1	1
Director General	1	1	1	1	1	1
Mandos medios	21	21	21	21	21	21
Directores de área	6	6	6	6	6	6
Subdirectores	14	14	14	14	14	14
Subcoordinador de servicios	1	1	1	1	1	1
Investigadores	55	54	59	57	63	68
Personal operativo	1,483	1,543	1,542	1,536	1,537	1,537
Jefes de Departamento	55	55	55	55	55	54
Ayudante de investigador	0	1	0	1	0	1
Enlaces	48	48	48	49	49	49
Médicos	119	128	123	131	132	134
Residentes	116	116	116	116	116	116
Enfermeras	464	493	494	496	496	495
Paramédicos	128	303	144	286	287	292
Administrativos	553	399	562	402	402	396
Total	1,560	1,619	1,623	1,615	1,622	1,627

Fuente: Informes de Autoevaluación del Director General, presentados al H. Órgano de Gobierno.

El 1 de agosto de 2007 se autorizó un incremento de 59 plazas de nueva creación, de conformidad con las disposiciones establecidas en el Presupuesto de Egresos de la Federación.



**INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS 2006-2012**

**2. Ejercicio presupuestal**

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

Cuadro 32  
**Presupuesto ejercido por capítulo**  
(miles de pesos)

CAPÍTULO	CONCEPTO	2007	2008	2009	2010	2011
1000	Servicio Personales	350,287.6	382,809.9	404,190.0	421,160.1	468,654
2000	Materiales y Suministros	110,157.1	114,631.8	110,593.7	138,420.7	122,030
3000	Servicios Generales	66,143.5	68,913.1	70,800.1	85,331.0	99,527
5000	Bienes Muebles e Inmuebles	17,384.2	27,322.8	24,283.7	25,308.7	25,432
6000	Obra Pública	3,143.6	5,002.9	10,476.1	15,705.9	7,772
7000	Apoyo al Sector Social y Privado	18.8	38.6	26.5	0	0
	<b>Total</b>	<b>547,135.8</b>	<b>598,719.1</b>	<b>620,370.1</b>	<b>685,926.4</b>	<b>723,415</b>

Fuente: Informes de Autoevaluación del Director General, presentados al H. Órgano de Gobierno.

Cuadro 33  
**Presupuesto ejercido por origen de recursos**  
(miles de pesos)

CONCEPTO	2007	2008	2009	2010	2011
Presupuesto federal ejercido	486,331	536,724	548,165	571,267	633,316
Recursos propios ejercidos	60,805	61,995	72,205	114,659	90,099
<b>Total</b>	<b>547,136</b>	<b>598,719</b>	<b>620,370</b>	<b>685,926</b>	<b>723,415</b>

Fuente: Informes de Autoevaluación del Director General, presentados al H. Órgano de Gobierno.

**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. Sse cumplió satisfactoriamente en todos sus aspectos normativos.



**INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS 2006-2012**

Cuadro 34  
**Porcentaje de procedimientos de adjudicación**

CONCEPTO	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Licitación Pública	37.8	38.0	39.1	38.7	42.7	33.0
Excepción de licitación	42.4	43.8	42.2	39.8	44.0	43.2
Invitación a cuando menos tres personas	3.1	4.3	3.0	1.9	1.2	0.6
Adjudicación directa	16.7	14.0	15.7	19.6	12.1	23.2
Total	100	100	100	100	100	100

#### 4. Obra Pública

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

2007

Remodelación de Hospitalización 4° piso

- Por licitación pública se asignó el contrato a Hercota Construcciones, SA de CV para la construcción de ambientes de 2 camas, sustituyendo a los de 4 camas.
- Se cambiaron las instalaciones hidráulicas y sanitarias hasta la interconexión con el ramal principal del piso.
- En cada ambiente se integró un baño completo, se modificaron las dimensiones, se colocaron muebles sanitarios y recubrimiento cerámico en piso y muros.

Remodelación del Laboratorio de Estudios Especiales, 5° piso de la Torre de Investigación

- Por licitación pública se asignó el contrato a Familian, SA de CV para modificar el solárium para hacer áreas de trabajo de investigación.
- Se colocaron muros de tabla roca, acabados en pisos, muros y plafones, cancelería interior, carpintería en puertas y mobiliario fijo sobre medida, instalaciones eléctricas y de aire acondicionado con 2 equipos independientes.

Readecuación de Cubo de Instalaciones de la Torre de Investigación



## INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS 2006-2012

- Por licitación pública se asignó contrato a Hercota Construcciones, SA de CV para limpieza del ducto de instalaciones para adecuar pasos de intercomunicación del edificio a la escalera de emergencia. El trabajo consistió en dismantelar las instalaciones obsoletas, reubicar las que se encontraban en servicio, de las cuales las columnas principales de aire acondicionado de la torre modificaron su trayectoria, se abrieron los costados del ducto y se construyó una estructura de acero independiente del edificio, adosada al mismo y desplantada desde el piso.

### Servicios de mantenimiento y conservación:

- Reparación de la estructura tridimensional del acceso principal la Torre de Investigación.
- Readecuación de las áreas de Planeación y Enfermería.
- Remodelación de baños y vestidores de Enfermería.
- Techado del área del Almacén-Taller
- Mantenimiento a la impermeabilización

### Ampliación y Remodelación de las Unidades de Cuidados Intensivos e Intermedios:

- Durante el mes de noviembre se reiniciaron los trámites para obtener el Impacto Urbano por parte de la SEDUVI, así mismo se regularizarán los metros reales de construcción.
- Se solicitó apoyo a la Delegación Miguel Hidalgo, a fin de gestionar el Manifiesto de Construcción.

### Año 2008

#### Ampliación y Remodelación de las Unidades de Cuidados Intensivos e Intermedios:

Se realizaron trabajos de reparación de la estructura metálica del 01 de agosto al 29 de septiembre de 2008, por parte de Legar, S.A de C.V. bajo la supervisión M.I. Ing. Juan José Valle García como apoyo por parte de la UNAM para indicar los trabajos de reparación a realizar y seguimiento de los mismos.

Legar, S.A de C.V. (construcción de la primera etapa: cimentación, estructura y entrepisos).

- Se terminaron los trabajos de conciliación para determinar los importes de la obra complementaria (incluida en el proyecto), el factor de escalación (determinado por el INPer en términos de lo que marca la LOPSRM y su reglamento) y los importes de obra extraordinaria que se pagarán en función de los trabajos que de montaje y desmontaje que se realicen.



## INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS 2006-2012

- El Director Responsable de Obra y su corresponsable de estructuras, determinaron que la obra no reúne las condiciones de seguridad y estabilidad que debe cumplir, lo que demanda reparaciones mayores. El estado de la obra se protocolizó ante notario con el objeto de tener constancia documental.
- Se cotizaron los trabajos para reparación de la obra, con el objeto de tener una cálculo de su dimensión, la que resultó en alrededor de 1.8 millones de pesos.
- Esta posición se presentó al contratista y se le solicitó la inmediata reparación de la estructura. La propuesta no fue aceptada, aún así se le citó para la firma del convenio correspondiente, a la cual no se presentó.

Lacem, S.A. de C.V. (construcción de la segunda etapa, acabados e instalaciones).

- En virtud de la incertidumbre en la terminación de la primera etapa se decretó la suspensión de la obra a esta empresa y derivado de los resultados obtenidos con el contratista de la primera etapa, se procedió a notificarle la terminación anticipada del contrato de obra.
- Se levantó el acta circunstanciada correspondiente para iniciar la elaboración del finiquito, manifestando el contratista su desacuerdo con los términos notificados por el INPer.

SIFRA, S.A. de C.V. (supervisión de la obra)

- Se le comunicó la terminación anticipada citándolo e iniciar el finiquito correspondiente. El contratista determinó pagos pendientes de liquidársele por 295 mil pesos, este monto se sometió a revisión.

En el desarrollo de estas acciones participó el Órgano Interno de Control y fueron comentadas con el área de Normatividad de Obra Pública de la Secretaría de la Función Pública, la Auditoría Superior de la Federación y la Dirección General de Desarrollo de Infraestructura Física de la Secretaría de Salud.

### DIRECCIÓN RESPONSABLE DE OBRA

Se contrató al Equipo de Dirección Responsable de Obra: al DRO Arq. Jorge Ernesto Alonso Hernández con número de registro DRO-1065 y como Corresponsable en Diseño Urbano y Arquitectura con número de registro CDUyA-0344, como corresponsable en Seguridad Estructural al Ing. Efrén Loza Hernández con número de registro CSE-0114, como Corresponsable en Instalaciones al Ing. Raymundo Ibañez Neri con número de registro C/I-0105, como contratos con fecha 12 de noviembre de 2008.



## INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS 2006-2012

Año 2009

Legar, S.A de C.V.

Inicio del Procedimiento administrativo de Rescisión, acuerdos interprocesales y determinación de rescisión administrativa, actas administrativas, fe de estado de la obra ante notario, finiquito y contestación del finiquito.

Se elaboró para revisión la respuesta a la demanda que presentó la empresa Legar por inconformidad en la rescisión del contrato que tuvo asignado, misma que ya fue ingresada.

Lacem, S.A. de C.V.

De esta empresa ya se llevo a cabo la terminación anticipada y su correspondiente finiquito.

SIFRA, S.A. de C.V. (supervisión de la obra)

Se realizó la terminación anticipada del contrato, se formalizó el finiquito el 2 de marzo del 2009 y el acta de extinción de derechos y obligaciones el 30 de abril de 2009.

Ampliación y Remodelación de las Unidades de Cuidados Intensivos e Intermedios:

Se demolió la cimentación por presentar errores graves de construcción, como "contratraves" desviadas en sus ejes y "dados" girados con anclas sin amarres, sin arandelas, sin anillos y escuadras de acero superiores.

Se contrató a Fonatur, S.A. de C.V. para la fabricación de estructura (columnas y vigas) con acero tipo A-50, el avance fue de 80%.

Obtención del finiquito de los trabajos realizados ya conciliado entre la contratista Fonatur, la supervisión externa Uriegas y personal del INPer

Año 2010

Continuó la obra de Ampliación y Remodelación de las Unidades de Cuidados Intensivos e Intermedios:

- Reparación y fabricación de elementos principales, columnas y vigas.





## INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS 2006-2012

- Cimentación del total de la estructura metálica para concluir los primeros tres niveles de este nuevo edificio.
- Se terminaron las escaleras de emergencia hasta el tercer nivel del anexo al edificio "B" y la aplicación de la pintura intumescente.
- Losas, muros y aplanados de los niveles construidos.

### Año 2011

- Convenio modificadorio al contrato de prestación de servicios profesionales con el Director Responsable de Obra para el trámite prórroga de la licencia de construcción, registro de planos de obras en proceso así como terminadas, ante la Delegación Miguel Hidalgo.
- Convenio de colaboración con la Facultad de Arquitectura de la UNAM para la realización del "Plan Maestro y Proyecto Integral Arquitectónico Ejecutivo"
- Presentación del Plan Inmobiliario a la Comisión Nacional de Protección Social en Salud (Fideicomiso), el 27 de mayo del año en curso.
- Convenio de colaboración con la Dirección General de Desarrollo e Infraestructura Física de la Secretaría de Salud.
- Desmantelamiento y construcción de escalera de emergencia del edificio de torre de investigación.
- Conservación y mantenimiento en: quirófano, Urgencias, Banco de sangre, CEYE, Biblioteca, Ropería, Lavandería y almacén general y azotea del edificio de hospitalización.

### 5. Control Interno Institucional

Con fundamento en el 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 llevaron a cabo las acciones correspondientes al cumplimiento del proceso Aplicación del Modelo Estándar de Control Interno, mediante las Encuestas de Autoevaluación. Así mismo, se conformó la Matriz de Riesgos Institucionales 2010.

En el 2011 se elaboraron dos propuestas de Matriz y Mapa de Riesgos, que no fueron autorizados por el cuerpo directivo.



**INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS 2006-2012**

Desde el año 2008 se aplicaron las Encuestas de Clima y Cultura Organizacionales. El primer ejercicio estuvo coordinado por la Dirección de Administración y Finanzas, los siguientes por la Dirección de Planeación. Los resultados fueron:

Cuadro 35  
**Resultados de la ECCO**

CALIFICACIÓN	2009	2010	2011
INPer	74	71	70
Dirección General	ND	69	76
D. Médica	ND	70	64
D. de Enseñanza	ND	60	73
D. de Investigación	ND	70	62
D. de Planeación	ND	75	79
D. de Amón. y Fianzas	ND	73	72
Participación	10%	25%	15.1%

ND: no disponible

Fuente: Departamento de Análisis y Evaluación de Procesos.

## 6. Transparencia

En el 2011 para dar cumplimiento al Manual Administrativo de Aplicación General en materia de Transparencia y Archivos, se creó el menú Transparencia en la página web institucional, con la sección de Transparencia Focalizada que incluye los siguientes aspectos:

- Recomendaciones emitidas por la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, el Consejo para Prevenir la Discriminación y/o el Instituto Nacional de las Mujeres, desde el año 2006. A la fecha el INPer no ha recibido ninguna recomendación por parte de los organismos citados.
- 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.
- Estudio u opiniones contratados por el INPer. En cumplimiento a la normatividad en la materia, en el periodo que se reporta se contrató a la empresas determinadas por la



**INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS 2006-2012**

Secretaría de la Función Pública para auditoría a Estados Financieros, cuyos reportes finales están publicados de manera íntegra en la página web institucional, sección Transparencia. Se muestra una síntesis:

Cuadro 36  
**Estudios u opiniones contratados por el INPer**

EMPRESA	PERIODO	COSTO	OPINIÓN
Apaez, Melchor, Otero y Cía, S.C.	1 de enero a 31 de diciembre 2006	\$449,759.04	El estado analítico de ingresos presupuestales y el estado del ejercicio presupuestal del gasto, se presentan razonablemente en todos los aspectos importantes del ejercicio presupuestal y las variaciones con respecto del presupuesto original autorizado por el año que terminó el 31 de diciembre de 2006, de conformidad con la normatividad gubernamental aplicable. El INPer cumplió razonablemente, en todos los aspectos importantes, con las obligaciones fiscales relativas a las erogaciones en dinero o en especie por remuneración al trabajo personal subordinado y por concepto de pago de Derechos por suministro de agua, por el año que terminó el 31 de diciembre de 2006. Los estados financieros presentan razonablemente la situación financiera al 31 de diciembre de 2006 y 2005, y los resultados de sus operaciones, las variaciones en su patrimonio y los cambios en la situación financiera, de conformidad con las bases contables.
Apaez, Melchor, Otero y Cía, S.C.	1 de enero a 30 de agosto de 2007	\$363,346.47	Los estados financieros presentan razonablemente, en todos los aspectos importantes, la situación financiera al 31 de diciembre de 2007 y 2006, y los resultados de sus operaciones, las variaciones en el capital contable y los cambios en la situación financiera, de conformidad con las bases contables.
Apaez, Melchor, Otero y Cía, S.C.	1 de enero a 31 de diciembre 2008	\$364,834.57	Las obligaciones fiscales, así como las retenidas en su caso, relacionadas con derechos por el suministro de agua e impuesto sobre nóminas, establecidas en el Código Financiero del DF, correspondientes al período comprendido del 10 de enero al 31 de diciembre del 2008, fueron cumplidas. La entidad no se apegó a la aplicación de la normatividad presupuestal, toda vez que al 31 de diciembre de 2008, se identificaron \$25,593,785.40 en cheques entregados para su pago a partir del 5 de enero de 2009, quedando registrados en los estados financieros al 31 de diciembre de 2008 como compromisos ejercidos pagados, lo que contrapone la normatividad vigente, ya que al no haberse entregado físicamente los cheques a los proveedores, estos todavía no se encuentran pagados, debiendo haberse registrado como pasivo circulante del ejercicio 2008 y su



**INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS 2006-2012**

			correspondiente reintegro a la Tesorería de la Federación. Excepto por el incumplimiento anterior, los estados analítico de ingresos presupuestales y del ejercicio presupuestal del gasto por el periodo comprendido del 1 de enero al 31 de diciembre de 2008, están preparados y presentados razonablemente, en todos los aspectos importantes. Los estados financieros presentan razonablemente, en todos los aspectos importantes, la situación financiera al 31 de diciembre de 2008 y 2007, y los resultados de sus operaciones, las variaciones en el patrimonio por los años que terminaron en esas fechas y los flujos de efectivo y los cambios en la situación financiera, de conformidad con las bases contables.
De la Paz Costemalle-DFK S.C.	1 de enero a 31 de diciembre 2009	\$376,006.58	Se presentaron en forma razonable las obligaciones fiscales correspondientes al ejercicio 2009, relativas al Impuesto Sobre Nóminas y Derechos por el Suministro de Agua, establecidas la normatividad correspondiente. No se efectuó la conciliación del mes de diciembre de 2009 entre la información contable y la presupuestaria, existiendo una diferencia de \$2,712.2 pendiente de conciliar. Excepto por lo anterior, los estados analítico de ingresos presupuestales y del ejercicio presupuestal del gasto por el ejercicio 2009, están preparados y presentados razonablemente. Los estados financieros presentan razonablemente, en todos los aspectos importantes, la situación financiera del 2009, y el resultado de sus operaciones, las variaciones en el patrimonio y los flujos de efectivo, de conformidad con las bases contables.
De la Paz Costemalle-DFK S.C.	1 de enero a 31 de diciembre 2010	\$347,164.41	Los estados financieros presentan razonablemente, en todos los aspectos importantes, la situación financiera al 31 de diciembre de 2010 y 2009, 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 2010, relativas al impuesto sobre nóminas. Los estados analítico de ingresos presupuestales y del ejercicio presupuestal del gasto del 2010, 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.



## INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS 2006-2012

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

A partir del ejercicio fiscal 2007, se otorgó al INPer la exención del pago por consumo de agua, con oficio No. SF/PFDF/SRAA/08/51 de la Secretaría de Finanzas del D.F. Procuraduría Fiscal del D.F., de fecha 14 de diciembre de 2007.

También desde ese año se obtuvo la condonación del pago del impuesto predial, según oficio No. SF/PFDF/SRAA/07/2288 de fecha 18 de mayo de 2007.

Cuadro 37  
**Resultados del Programa de Fomento al Ahorro**

CONCEPTO/ UNIDAD DE MEDIDA	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Energía Eléctrica (kw/hr)	2'478,600	2'709,700	2'778,400	2'677,787	2,800,576	2,842,926
Fotocopiado (copia)	750,506	781,165	880,127	877,005	683,753	681,826
Agua Potable (m3)	85,851	80,589	78,169	84,289	82,809	78,963
Teléfono (llamadas)	553,197	470,525	495,161	457,354	416,544	395,170
Larga distancia	3,708	3,115	3,057	2,800	1,490	978
Gasolina (litro)	29,975	33,752	35,145	25,548	21,798	16,696
Gas (litro)	626,880	520,717	555,112	591,937	590,769	697,489
Diesel (litro)	2,366	6,826	4,619	9,658	5,000	0

La variación que se observa durante los años 2009 y 2011, en el rubro de energía eléctrica se debió a que se instaló equipo especializado para las áreas de investigación y asistencial. Adicionalmente, es importante señalar que durante el ejercicio 2011 se presentó el programa de Ahorro ante la Comisión Nacional para el Uso Eficiente de Energía, lo que permitirá llevar a cabo acciones que se reflejarán en la reducción del consumo.

El incremento en el consumo de gas LP, se debió a la adquisición de nuevos equipos para el área de ropería y Central de Equipos y Esterilización.

Por lo que se refiere a los demás rubros, se continua en estrecha comunicación con las áreas que conforman este Instituto fomentando el uso racional de los servicios, en concordancia con las medidas de racionalidad que ha manifestado el ejecutivo federal a través de las globalizadoras, lo



## INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS 2006-2012

que ha permitido que los mayores impactos se vean reflejados en los rubros de llamadas de larga distancia, fotocopiado y gasolina.

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

En cumplimiento a este programa se reforzó el uso racional de bienes y servicios como: diesel, llamadas de larga distancia, fotocopiado, gasolina. Se participó con la coordinadora de sector para obtener mejores precios en cuanto a las medidas de fin de año, así como seguro de vida institucional, gastos médicos mayores, seguro colectivo de retiro, seguro de responsabilidad profesional.

Durante el ejercicio 2011, el Programa de Ahorro se presentó ante la Comisión Nacional Para el Uso Eficiente de la Energía. Así mismo, se realizó un diagnóstico que permitió llevar a cabo acciones que se reflejaron en la reducción del consumo, con excepción del consumo de gas LP, debido a la adquisición de nuevos equipos para el área de ropería y CEYE.

Se continua con estrecha comunicación de las áreas que conforman este Instituto fomentando el uso racional de los servicios, esto 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 de esto se vean reflejados en los rubros de llamadas de larga distancia, fotocopiado y gasolina.

### 9. Integración a Red Privada Interinstitucional

En conjunto con la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad y la Dirección General de Tecnología de la Información de la SSA se concluyó la integración de una red de informática privada que proporcionará los servicios de videoconferencia, telefonía IP e Internet2.

Se instaló la Red IP que permite el acceso a Internet 2 para transmisión de imagen, voz y datos a alta velocidad, en tiempo real, con instituciones académicas de salud que cuenten con este sistema, a nivel nacional e internacional. Incluye equipo para videoconferencias y telefonía IP permitiendo desarrollar actividades de Telemedicina.

Se actualizó la infraestructura de la red institucional con la instalación de 650 nodos de nivel 6 para satisfacer los requerimientos actuales y futuros de transporte de información. Además cambió la velocidad de acceso al servidor WEB del Instituto de 64 kbps a 2024 kbps, mejorando la eficiencia en el intercambio de información intra e interinstitucional.



## INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS 2006-2012

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

El 12 de julio de 2010 se recibió copia del oficio emitido por el titular del OIC en el INPer, en el que comunicó la entrada en vigor de nueve Manuales Administrativos de aplicación general en la APF, en materia de:

1. Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público
2. Auditoría
3. Control Interno
4. Obras Públicas y Servicios Relacionados con las mismas
5. Recursos Financieros
6. Recursos Humanos
7. Recursos Materiales y Servicios Generales
8. Tecnologías de la Información y Comunicaciones
9. Transparencia

Adicionalmente, en el mismo oficio se solicitó:

1. El inventario de la normatividad administrativa interna, relacionada con los nueve manuales.
2. Identificar las normas internas administrativas a eliminar.
3. Recopilar la evidencia física del total de normas internas de administración vigentes.

Dos días después, se llevó a cabo una reunión con directores, subdirectores, jefes de departamento y personal del OIC, Dirección de Planeación y Dirección de Administración y Finanzas, en la que el Titular del OIC proporcionó información general sobre los nueve manuales, indicó la obligatoriedad de su aplicación y que en cada uno de ellos se especificaba el área de la SFP que podría proporcionar asesoría, ya que su personal no estaba capacitado para ello, pues no había participado en la elaboración de los mismos. Los manuales se publicaron a través de la Intranet Institucional.

El 16 de julio se entregó el inventario de 227 procedimientos existentes en el INPer relacionados con las materias de los nueve manuales. El 19 de julio se comunicó la eliminación de ocho procedimientos internos por estar considerados en alguno de los manuales de aplicación general:

1. Credencialización (Recursos Humanos).
2. Compatibilidad de empleos (Recursos Humanos).
3. Apagado del equipo de cómputo central (Tecnologías de la Información).
4. Encendido del equipo de cómputo central (Tecnologías de la Información).
5. Elaboración de solicitud de trabajo de microinformática (Tecnologías de la Información).
6. Elaboración del anteproyecto de Presupuesto de Egresos de la Federación. (Recursos Financieros).





## INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS 2006-2012

7. Presupuesto modificado anual, vía adecuaciones presupuestales: ampliaciones, reducciones y compensadas. (Recursos Financieros).
8. Presupuesto modificado anual vía transferencias internas (Recursos Financieros).

También se comunicó al OIC que los Manuales de Control Interno y Transparencia se aplicarían de manera íntegra en el INPer pues no contabamos con normatividad interna. Adicionalmente, que no había procedimientos a eliminar en Adquisiciones, Obra Pública y Recursos Materiales.

El 27 de julio el Lic. Rogelio Carbajal Tejeda, Subsecretario de la SFP, pidió en un nuevo formato la descripción de la normatividad vigente y eliminada, así como la fecha de aplicación de éstas últimas, indicando que no podía ser posterior a la entrada en vigor del manual correspondiente. Entre el 5 y 6 de agosto se recibieron recomendaciones de diversas unidades de la Secretaría de la Función Pública, por lo que se debieron eliminar otros procedimientos:

1. Los doce del manual de Adquisiciones.
2. Los tres del manual de Obra.
3. Los diez del manual de Tecnologías de la Información.
4. Uno más de Recursos humanos (Faltas con autorización personal de confianza).

Por petición del OIC, el 6 de agosto se entregó el inventario de los 261 procedimientos existentes en las Direcciones de Investigación, Enseñanza y Médica.

El 12 de agosto se recibió solicitud de la Unidad de Políticas de Mejora de la Gestión de la SFP, para entregar antes del 20 del mismo mes, la relación de normas administrativas que no se eliminaron y los motivos, así como un dictamen favorable del área jurídica.

El Departamento de asuntos Jurídicos del INPer otorgó su opinión favorable el 20 de agosto y el 7 de septiembre se recibió la opinión de la SFP sobre la Relación Única de Normas del INPer, misma que se publicó en el Diario Oficial de la federación el 10 de septiembre de 2010.

Todos los manuales se están implementando en las áreas correspondientes. Se describen las acciones realizadas para uno de ellos.

### Control Interno

Con fundamento en el 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, en el año 2010 la titular de la Dirección de Administración y Finanzas fue nombrada Coordinadora de Control Interno Institucional. Se designó como Enlace para el proceso de Administración de Riesgos a la Subdirectora de Desarrollo Organizacional y como enlace del proceso de Aplicación del Modelo Estándar de Control Interno al Subdirector de Recursos Materiales y Conservación.



## INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS 2006-2012

En 2010 y 2011 se aplicaron las encuestas y se diseño y dio cumplimiento a los Programas de Trabajo de Control Interno.

Adicionalmente, se conformó la Matriz de Riesgos Institucionales 2010. En el 2011 se elaboraron dos propuestas de Matriz y Mapa de Riesgos, que no fueron autorizados por el cuerpo directivo.

Anualmente se aplicaron las Encuestas de Clima y Cultura Organizacionales, las actividades estuvieron coordinadas inicialmente por la Dirección de Administración y Finanzas; a partir de 2009 se asignó la responsabilidad a la Dirección de Planeación.

### Tecnologías de la Información y Comunicaciones

Las actividades para su implementación dieron inicio en el 2011, se diseñó el cronograma para aplicación de los 29 procesos, de los cuales se han implementado 6 con un avance de 20.7%.

### 11. Donaciones

En el ejercicio 2007 se recibió donación de equipo médico por parte de la Fundación Gonzalo Río Arronte, por un importe de \$14'667,716 y en el año 2010 por la cantidad de \$16'136,538, lo que permitió contar con mayor equipamiento para la creación de la Clínica de Medicina Fetal para aplicación de medicina preventiva y de la Clínica de Vigilancia Fetal Intensiva, en las que se ha logrado la detección temprana de enfermedades como preeclampsia y retardo del crecimiento intrauterino que impactan en la morbilidad y mortalidad materna, fetal y neonatal. La disposición de los nuevos equipos permitió reducir el tiempo de espera en las citas programadas para estudios en el departamento de Medicina Materno Fetal.

Cuadro 38  
**Estudios realizados en el Depto. de Medicina Fetal**

ESTUDIO	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Ultrasonido	3,495	3,354	3,553	3,529	3,583	4,203
Cardiotocográficos	4,185	4,269	4,283	3,489	3,086	3,257
Total	7,680	7,623	7,836	7,018	6,669	7,460

Fuente: Departamento de Estadística y Metas Institucionales.

En 2009 se obtuvieron \$129,758 para adquisición de detectores de latidos fetales. Durante 2008 y 2011 no se recibieron donativos.



## INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS 2006-2012

### Donaciones en especie

Consola voluson	1,229,600.00
Ambulancia	1,000,000.00
Ventilador neonatal	1,017,088.00
Microscopio invertido	998,449.00
Estación de cuidados respiratorios	920,000.00
Monitor cardiaco	567,370.00
Ventilador volumétrico	460,000.00
Monitor multiparametrico	154,853.00
Incubadora de CO2	60,000.00
Otros menores	67,361.00
<b>Total</b>	<b>6,474,721.00</b>

### 12. Banca Digital para Proveedores

El Instituto, al igual que todas las entidades del Gobierno Federal ingresó al Programa de Cadenas Productivas de Nacional Financiera, S.N.C., Institución de Banca de Desarrollo, sustituyendo al Programa de Banca Digital para Proveedores. En el segundo semestre de 2007 inició el procedimiento de pago a proveedores a través de transferencia electrónica bancaria. Mediante una labor de convencimiento con los proveedores y prestadores de servicios para adherirse al pago a través de transferencia electrónica bancaria, se alcanzó una captación del 70% en diciembre del mismo año, hasta obtener el 84.5% en diciembre de 2011.

Cuadro 39  
**Participación del INPer en Cadenas Productivas del Gobierno Federal**

CONCEPTO	2008	2009	2010	2011
Proveedores registrados	320	390	557	632
Proveedores con CXP registradas	235	291	465	534
Documentos	1,629	2,411	4,109	5,815
Monto total (miles de pesos)	\$128,116.6	\$208,562.8	\$407,026.9	\$609,219.0
Plazo promedio de registro de CXP	5	4	3	3
Plazo promedio de pago	6	6	9	9
Documentos susceptibles de factoraje	1,352	2,133	3,801	4,869
Monto susceptible de factoraje (miles de pesos)	\$109,542.0	\$189,926.4	\$387,034.8	\$505,567.0
Documento operados	28	83	362	575



## INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS 2006-2012

Monto de los documentos operados (miles de pesos)	\$1,191.3	\$6,429.9	\$71,384.7	\$116,299.7
Monto de intereses pagados por proveedores (miles de pesos)	\$2.3	\$9.7	\$180.4	\$305.6
Total proveedores con CXP registradas / Total proveedores registrados	73.4%	74.6%	83.5%	84.5%
Total documentos operados / Documentos susceptibles de factoraje	2.1%	3.9%	9.5%	11.8%
Monto operado en factoraje / Monto susceptible de factoraje	1.1%	3.4%	18.4%	23.0%

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.

### 13. Control de asistencia por medio de lectores biométricos

Con la finalidad de reforzar el control de asistencia del personal a través del Sistema Automático de Gestión para Puntualidad y Asistencia, en el 2007 se implantó de manera definitiva el registro de asistencia del personal mediante el Lector Biométrico, mismo que se ha mantenido hasta la fecha

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

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

2010

- 1.- Remisión del programa por escrito a las diferentes áreas para su conocimiento y nombre del enlace del mismo en la institución.
- 2.- Impresión y difusión de 2 archivos electrónicos del portal de CONEVyT del INEA.
- 3.- Inserción de mensaje en recibos de nómina:

*"Obtén tu certificado. Concluye tus estudios de primaria y secundaria"*

- 4.- Reimpresión de tríptico informativo.



## INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS 2006-2012

5.-Programación de reunión con el personal de rezago educativo para persuadirlo en la participación del programa.

6.- Difusión en Boletín Informativo Línea Directa.

2011

1.- Aplicación de cédula individual .

2.- Oficio-invitación personalizada para participar en la 3ª Jornada Nacional de Incorporación, Acreditación y Certificación del INEA .

3.- Difusión en Boletín Informativo Línea Directa de la 3ª Jornada Nacional de Incorporación, Acreditación y Certificación del INEA .

4.- Invitación a reunión para dar a conocer el programa .

2012

1.- Se realizó reunión de sensibilización con los trabajadores interesados.

2.- Difusión cartel INEA.

3.- Difusión en Boletín Informativo Línea Directa.

4.- Aplicación de evaluación diagnóstica.

5.- Entrega de boletas y vales para libros.

6.- Formación de un integrante del Departamento de Capacitación y Desarrollo de Personal como asesor.

7.- Asesoría a personal inscrito en el programa.

8.- Dos trabajadores del Instituto concluyeron nivel básico (certificado de secundaria en trámite).

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

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

**2009**

A efecto de darle seguimiento al Programa Nacional de Activación Física de CONADE se implementó el viernes activo, acordando con personal de la Delegación Política Miguel Hidalgo el préstamo de un aparato de sonido, para llevar a cabo dicho evento.



## INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS 2006-2012

### 2010

Se llevó a cabo el mismo programa que en 2009.

### 2011

Para continuar con el cumplimiento del Programa Nacional de Activación Física de CONADE, se implementó en la Línea Directa la promoción del mismo, con el propósito de que se sume más personal al evento.



**INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS 2006-2012**

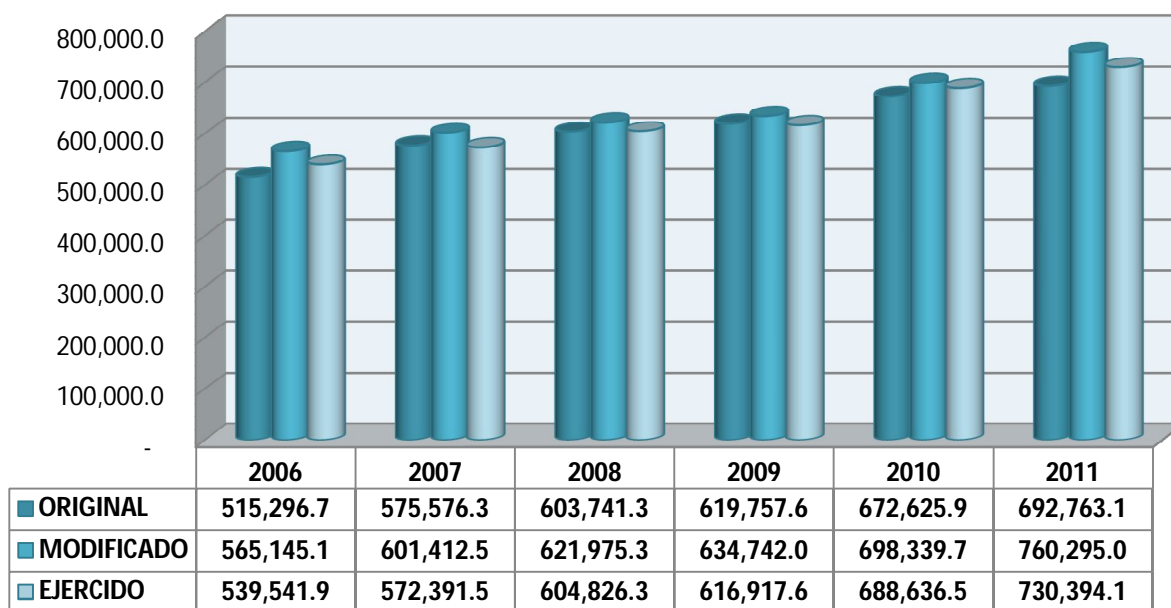
**11.4 ASPECTOS FINANCIEROS Y PRESUPUESTARIOS**

**INGRESOS Y EGRESOS**

En el período 2006-2011 el presupuesto del INPer ha sufrido un incremento del 34%, que en promedio representa el 6% anual. A continuación se presenta la evolución del presupuesto a partir del ejercicio fiscal 2006 al ejercicio fiscal 2011:

Cuadro 40

**Evolución del Presupuesto 2006-2011**



Fuente: Cuentas de la Hacienda Pública Federal 2006-2011 INPer

Los recursos con los que cuenta el INPer provienen de dos principales fuentes de financiamiento; Recursos Fiscales que representan el 84 por ciento del presupuesto total anual, así como de Recursos Propios por concepto de venta de servicios.





**INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS 2006-2012**

Cuadro 41

Año	Ingresos				
	Fiscales	%	Propios	%	Total
<b>2006</b>	466,192.4	82	98,952.7	18	565,145.1
<b>2007</b>	497,144.5	82	110,963.6	18	608,108.1
<b>2008</b>	536,723.9	87	80,980.0	13	617,703.9
<b>2009</b>	540,582.7	85	94,159.3	15	634,742.0
<b>2010</b>	571,267.3	82	127,072.4	18	698,339.7
<b>2011</b>	633,315.6	83	126,979.4	17	760,295.0
<b>Promedio</b>		<b>84</b>		<b>16</b>	

Fuente: Cuentas de la Hacienda Pública Federal 2006-2011 INPer

Las ampliaciones presupuestarias que se han recibido en el INPer, son provenientes del Ramo 12 Salud, destinadas a cubrir principalmente los incrementos al tabulador único de la Rama Médica, Paramédica y Grupos Afines.

Así mismo, en concordancia con las disposiciones de austeridad emitidas por el Ejecutivo Federal, en 2008 se registró una reducción del 1% del gasto calendarizado de mayo a diciembre por \$2,360.8 miles en el capítulo de Servicios Personales y de \$1,035.2 miles en el presupuesto de Gasto de Operación.

El Instituto como entidad acreditada en el Programa de Seguro Popular, en el año 2009 recibió recursos propios del Seguro Popular por \$20,000.0 miles, en el 2010 \$69,787.9 miles, mientras que en 2011 disminuyeron a \$35,937 miles.

**INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS 2006-2012**

A continuación se muestra por Concepto y Fuente de Financiamiento el Presupuesto Original, Modificado y Ejercido en los años 2006 a 2011:

Cuadro 42

Concepto	2006												
	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	336,829.0	343,944.4	343,944.4	0.0	0.0	0.0	336,829.0	343,944.4	343,944.4	7,115.4	0.0	2.1	0.0
Gto Oper	106,173.4	106,363.2	106,363.2	55,288.3	60,126.1	55,409.7	161,461.7	166,489.3	161,772.9	311.2	-4,716.4	0.2	-2.8
Gto Inv	13,606.0	15,884.8	15,884.8	3,400.0	38,826.6	17,939.8	17,006.0	54,711.4	33,824.6	16,818.6	-20,886.8	98.9	-38.2
<b>Total</b>	<b>456,608.4</b>	<b>466,192.4</b>	<b>466,192.4</b>	<b>58,688.3</b>	<b>98,952.7</b>	<b>73,349.5</b>	<b>515,296.7</b>	<b>565,145.1</b>	<b>539,541.9</b>	<b>24,245.2</b>	<b>-25,603.2</b>	<b>4.7</b>	<b>-4.5</b>

Concepto	2007												
	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	328,744.4	350,287.5	350,287.5	0.0	0.0	0.0	328,744.4	350,287.5	350,287.5	21,543.1	0.0	6.6	0.0
Gto Oper	115,842.4	117,032.7	117,032.7	53,972.1	64,670.4	84,543.4	169,814.5	181,703.1	201,576.1	31,761.6	19,873.0	18.7	10.9
Gto Inv	21,605.9	19,010.3	19,010.3	55,411.5	50,411.6	1,517.6	77,017.4	69,421.9	20,527.9	-56,489.5	-48,894.0	-73.3	-70.4
<b>Total</b>	<b>466,192.7</b>	<b>486,330.5</b>	<b>486,330.5</b>	<b>109,383.6</b>	<b>115,082.0</b>	<b>86,061.0</b>	<b>575,576.3</b>	<b>601,412.5</b>	<b>572,391.5</b>	<b>-3,184.8</b>	<b>-29,021.0</b>	<b>-0.6</b>	<b>-4.8</b>

Concepto	2008												
	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	379,264.3	380,798.2	380,798.2	0.0	316.8	316.8	379,264.3	381,115.0	381,115.0	1,850.7	0.0	0.5	0.0
Gto Oper	143,497.0	126,307.8	126,307.8	78,980.0	78,564.3	64,190.8	222,477.0	204,872.1	190,498.6	-31,978.4	-14,373.5	-14.4	-7.0
Gto Inv	0.0	27,606.2	27,606.2	2,000.0	8,382.0	5,606.5	2,000.0	35,988.2	33,212.7	31,212.7	-2,775.5	1560.6	-7.7
<b>Total</b>	<b>522,761.3</b>	<b>534,712.2</b>	<b>534,712.2</b>	<b>80,980.0</b>	<b>87,263.1</b>	<b>70,114.1</b>	<b>603,741.3</b>	<b>621,975.3</b>	<b>604,826.3</b>	<b>1,085.0</b>	<b>-17,149.0</b>	<b>0.2</b>	<b>-2.8</b>

**INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS 2006-2012**

Concepto	2009												
	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	387,542.9	401,985.3	401,985.3	0.0	671.6	671.6	387,542.9	402,656.9	402,656.9	15,114.0	0.0	3.9	0.0
Gto Oper	119,428.7	111,039.9	111,039.9	88,000.0	91,413.2	73,841.3	207,428.7	202,453.1	184,881.2	-22,547.5	-17,571.9	-10.9	-8.7
Gto Inv	22,786.0	27,557.5	27,557.5	2,000.0	2,074.5	1,822.0	24,786.0	29,632.0	29,379.5	4,593.5	-252.5	18.5	-0.9
<b>Total</b>	<b>529,757.6</b>	<b>540,582.7</b>	<b>540,582.7</b>	<b>90,000.0</b>	<b>94,159.3</b>	<b>76,334.9</b>	<b>619,757.6</b>	<b>634,742.0</b>	<b>616,917.6</b>	<b>-2,840.0</b>	<b>-17,824.4</b>	<b>-0.5</b>	<b>-2.8</b>

Concepto	2010												
	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	409,987.9	421,160.1	421,160.1	0.0	0.0	0.0	409,987.9	421,160.1	421,160.1	11,172.2	0.0	2.7	0.0
Gto Oper	134,946.5	132,660.5	132,660.5	112,200.0	103,500.2	93,801.4	247,146.5	236,160.7	226,461.9	-20,684.6	-9,698.8	-8.4	-4.1
Gto Inv	7,591.5	17,446.7	17,446.7	7,800.0	23,572.2	23,567.8	15,391.5	41,018.9	41,014.5	25,623.0	-4.4	166.5	-0.0
<b>Total</b>	<b>552,525.9</b>	<b>571,267.3</b>	<b>571,267.3</b>	<b>120,000.0</b>	<b>127,072.4</b>	<b>117,369.2</b>	<b>672,525.9</b>	<b>698,339.7</b>	<b>688,636.5</b>	<b>16,110.6</b>	<b>-9,703.2</b>	<b>2.4</b>	<b>-1.4</b>

Concepto	2011												
	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	420,424.1	468,654.1	468,654.1	0.0	0.0	0.0	420,424.1	468,654.1	468,654.1	48,230.0	0.0	11.5	0.0
Gto Oper	138,339.0	141,033.6	141,033.6	108,000.0	112,979.4	87,502.7	246,339.0	254,013.0	228,536.3	-17,802.7	-25,476.7	-7.2	-10.0
Gto Inv	14,000.0	23,627.9	23,627.9	12,000.0	14,000.0	9,575.8	26,000.0	37,627.9	33,203.7	7,203.7	-4,424.2	27.7	-11.8
<b>Total</b>	<b>572,763.1</b>	<b>633,315.6</b>	<b>633,315.6</b>	<b>120,000.0</b>	<b>126,979.4</b>	<b>97,078.5</b>	<b>692,763.1</b>	<b>760,295.0</b>	<b>730,394.1</b>	<b>37,631.0</b>	<b>-29,900.9</b>	<b>5.4</b>	<b>-3.9</b>

Fuente: Cuentas de la Hacienda Pública Federal 2006 – 2011.



## INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS 2006-2012

En promedio, el comportamiento del gasto anual es:

- 64 % Servicios Personales
- 32 % Gasto de Operación, (adquisición de insumos y contratación de servicios)
- 4% adquisición de bienes inventariables y obra pública.

Con relación al capítulo 2000 Materiales y Suministros, principalmente se utilizó en la adquisición de sustancias químicas, medicinas y productos farmacéuticos, materiales, accesorios y suministros médicos, entre otros.

En lo referente a Servicios Generales los principales gastos registrados se concentran en los servicios contratados con terceros, relativos a vigilancia, limpieza, comedor, higiene y fumigación, mantenimiento de maquinaria y equipo, arrendamiento de equipo de cómputo, internet, así como los servicios básicos (luz, teléfono, etc.).

El gasto ejercido en el capítulo de inversión en Bienes Muebles e Inmuebles se destinó a la adquisición de equipo médico y de laboratorio, mobiliario-equipos de administración y maquinaria y equipo industrial.

### AVANCE FINANCIERO DE PROGRAMAS SUSTANTIVOS

#### 2006

Durante el ejercicio 2006 el presupuesto se ejerció en ocho programas presupuestarios, en virtud de la misión y objeto principal del Instituto, a continuación se representa los 3 programas que se consideran sustantivos para el cumplimiento de metas y objetivos los cuales representan de manera global el 85 por ciento del total del presupuesto asignado:

Cuadro 43

Prog Presup	Descripción	2006				
		Total			Variación Porcentual	
		Original	Modificado	Ejercido	Ejer/Orig	Ejer/Modif
R010	Presta servicios en los diferentes niveles de atención en salud	338,822.1	375,217.5	350,266.1	3.4	-6.6
R013	Formar recursos humanos especializados en salud	35,401.0	30,871.8	30,525.5	-13.8	-1.1
R021	Desarrollar la investigación en salud	54,925.9	60,223.8	60,167.6	9.5	-0.1
<b>Total</b>		<b>429,149.0</b>	<b>466,313.1</b>	<b>440,959.2</b>	<b>2.8</b>	<b>-5.4</b>

Fuente: Departamento de Programación y Presupuestación



## INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS 2006-2012

R010 Prestar Servicios en los Diferentes Niveles de Atención en Salud.- Los recursos erogados en este programa se ubican en 350 266.1 miles de pesos, monto superior en 3.4 por ciento a lo contemplado en el presupuesto original, el ejercicio refleja las acciones realizadas que permitieron lograr un importante impacto en la atención de los servicios que brinda el Instituto; consultas totales otorgadas con 154 086, en el servicio de urgencias se proporcionaron 20 667 consultas, se lograron 13 474 egresos hospitalarios, de los cuales 13 405 tuvieron como motivo mejoría, se realizaron 7 4223 intervenciones quirúrgicas mayores, de las cuales 5 658 correspondieron a obstetricia, 1 659 a ginecología y 106 a pediatría, en otros servicios auxiliares de diagnóstico, se realizaron 455 001 estudios de laboratorio, 19 189 de radiología, 22 633 de ultrasonido, 13 888 de patología y 4 185 cardiocardiográficos.

R013 Formar Recursos Humanos Especializados en la Salud.- En este programa se ejercieron 30 525.5 miles de pesos, cantidad inferior en -13.8 por ciento del presupuesto original, no obstante lo anterior, durante el año 2006 se logró la formación de 499 alumnos, que correspondió al 99.8 por ciento de los 500 inscritos, el ciclo académico concluyó con el egreso de 51 médicos especialistas; 14 de Ginecología y 9 Obstetricia, 9 de medicina materno-fetal, 6 de biología de la reproducción, 3 de urología, 18 de neonatología y 1 de infectología, adicionalmente 21 médicos egresaron de la Maestría en Ciencias Médicas.

R021 Desarrollar la Investigación en Salud.- El presupuesto ejercido en este programa fue de 60 167.6 miles de pesos, el cual fue mayor en 9.5 por ciento del presupuesto originalmente asignado, como parte de las acciones realizadas durante el ejercicio 2006 se trabajaron 107 protocolos de investigación, de una plantilla de 63 investigadores, 20 pertenecen al Sistema Nacional de Investigadores; 8 nivel I, 2 nivel II y 1 nivel III, 9 son candidatos. Durante el ejercicio 2006 se generaron 73 publicaciones científicas en revistas nacionales e internacionales, también se publicaron 3 libros y 36 capítulos de libro, se obtuvieron 9 premios en el 57 Congreso Mexicano de Ginecología y Obstetricia.

Fuente de Información: Cuenta de la Hacienda Pública Federal 2006

### 2007

Para el ejercicio 2007 se mantuvieron los ocho programas presupuestarios en los que se asignó el presupuesto, 3 de ellos representan los programas sustantivos equivalentes al 79 por ciento del total del presupuesto autorizado; se describen a continuación y se menciona en forma breve los logros obtenidos y los avances alcanzados:

**INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS 2006-2012**

Cuadro 44

Prog Presup	Descripción	2007				
		Total			Variación Porcentual	
		Original	Modificado	Ejercido	Ejer/Orig	Ejer/Modif
R010	Presta servicios en los diferentes niveles de atención en salud	368,075.8	371,486.1	350,068.5	-4.9	-5.8
R013	Formar recursos humanos especializados en salud	37,051.2	34,903.0	34,903.0	-5.8	0.0
R021	Desarrollar la investigación en salud	51,497.2	57,236.4	56,785.1	10.3	-0.8
<b>Total</b>		<b>456,624.1</b>	<b>463,625.5</b>	<b>441,756.6</b>	<b>-3.3</b>	<b>-4.7</b>

Fuente: Departamento de Programación y Presupuestación

R010 Prestar Servicios en los Diferentes Niveles de Atención en Salud.- Los recursos erogados en este programa durante ejercicio 2007 ascendieron a 350 068.5 miles de pesos, monto inferior en -4.9 por ciento a lo contemplado en el presupuesto original. Sin embargo, se dio cumplimiento a las metas y objetivos logrando la atención médica de alta calidad y alta especialidad en el ámbito de la salud reproductiva y perinatal a la población no asegurada al otorgarse un total de 127 918 consultas, en el servicio de urgencias se atendió a 20 813, se realizaron 8 169 procedimientos quirúrgicos de los cuales 7 899 fueron cirugías mayores y 270 menores, en servicios de apoyo para el diagnóstico de los pacientes se realizaron; 457 914 estudios de laboratorio, 23 700 de ultrasonido, 18 427 de radiología, 14 104 de patología, 4 269 registros cardiográficos y 3 316 de neurofisiología.

R013 Formar Recursos Humanos Especializados en la Salud.- El presupuesto ejercido ascendió a 34 903.0 importe menor en un -5.8 por ciento del presupuesto original, no obstante el Instituto durante el ejercicio 2007 formó 414 alumnos, se graduaron 52 médicos residentes que cursaron las especialidades de: Ginecología y Obstetricia (15), Neonatología (17), Medicina Materno Fetal (7), Biología de la Reproducción Humana (7), Urología Ginecológica (4) e Infectología (2), se capacito a 7 176 trabajadores de la salud entre médicos y paramédicos en tres modalidades; cursos de actualización para personal médico y paramédico, cursos de enfermería y diplomados.

R021 Desarrollar la Investigación en Salud.- El presupuesto ejercido en este programa ascendió a 56 785.1 miles de pesos, importe superior en 10.3 por ciento al presupuesto original, lo que contribuyó al desarrollo de 111 protocolos. De una plantilla de 63 investigadores con reconocimiento, 19 pertenecen al Sistema Nacional de Investigadores con las categorías I (7), II (2) y III (1) y 9 candidatos. Se realizaron 26 publicaciones y se recibieron diversos premios, también para este ejercicio se destaca el inicio de la organización y equipamiento de un área de farmacología perinatal, que constituye un enfoque novedoso, que ha sido poco explorado en nuestro país y que tiene por misión colaborar a un mejor entendimiento de la farmacología durante el embarazo humano.

Fuente de Información: Cuenta de la Hacienda Pública Federal 2007



**INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS 2006-2012**

**2008**

Para el ejercicio 2008 cambió la clave y denominación de los programas presupuestarios, siendo un total de 12, de los cuales 3 se mantuvieron como programas sustantivos, pero se incorporaron 2 programas que deberán ser considerados como sustantivos. A continuación se describen dichos programas:

Cuadro 45

Prog Presup	Descripción	2008				
		Total			Variación Porcentual	
		Original	Modificado	Ejercido	Ejer/Orig	Ejer/Modif
E023	Prestación de servicios en los diferentes niveles de atención a la salud	278,331.9	298,054.2	296,439.7	6.5	-0.5
E033	Suministro de Medicamentos e Insumos para la Salud	119,453.4	99,619.0	86,327.6	-27.7	-13.3
<b>Subtotal Atención Médica</b>		<b>397,785.3</b>	<b>397,673.2</b>	<b>382,767.3</b>	<b>-3.8</b>	<b>-3.7</b>
E010	Formación de recursos humanos especializados para la salud	38,736.2	40,220.4	40,197.1	3.8	-0.1
E019	Capacitación Técnica y Gerencial de Recursos Humanos para la salud	68,337.8	34,317.8	34,317.8	-49.8	-0.0
<b>Subtotal Actividades de Enseñanza</b>		<b>107,074.1</b>	<b>74,538.3</b>	<b>74,514.9</b>	<b>-30.4</b>	<b>-0.0</b>
E022	Investigación y desarrollo tecnológico en salud	54,114.6	60,588.9	61,833.7	14.3	2.1
<b>Total</b>		<b>504,859.3</b>	<b>472,211.5</b>	<b>457,282.2</b>	<b>-9.4</b>	<b>-3.2</b>

Fuente: Departamento de Programación y Presupuestación

E023 Prestación de Servicios en los Diferentes Niveles de Atención a la Salud / E033 Suministro de Medicamentos e Insumos para la Salud.- Durante el ejercicio 2008 se ejerció un total de 382 767.3 miles de pesos en el rubro de Atención Médica lo que representó una disminución de -3.8 por ciento con respecto al presupuesto original asignado, no obstante se realizaron acciones que consistieron en otorgar atención médica de alta calidad y alta especialidad en el ámbito de la salud reproductiva y perinatal, observando un trato digno, lo que dio como resultado el otorgamiento de 124 307 consultas, asimismo el servicio de urgencias registro la atención de 20 073 pacientes, se realizaron 8 274 procedimientos quirúrgicos de los cuales 7 999 fueron cirugías mayores y 275 menores, adicionalmente se realizaron 464 327 estudios de laboratorio, 23 839 de ultrasonido, 20 812 de radiología, 13 682 de patología, 4 283 registros cardiotocográficos y 3 517 de neurofisiología.

E010 Formación de Recursos Humanos Especializados para la Salud / E019 Capacitación Técnica y Gerencial de Recursos Humanos para la salud.- El presupuesto total ejercido en el rubro de actividades de Enseñanza como programa sustantivo ascendió a 74 514.9 miles de pesos, lo que representó una disminución del -30.4 por ciento respecto del presupuesto original asignado, sin embargo; representa más del 100.0 por ciento de incremento respecto de los ejercicios 2006 y 2007, lo que permitió el cumplimiento en las metas y objetivos, logrando la formación de 83 médicos especialistas, 75 egresados de la especialidad troncal o subespecialidades y 8 de los cursos de alta especialidad. Las especialidades de los graduados fueron; 15 en Ginecología y Obstetricia, 24 en Neonatología, 13 en Medicina Materno Infantil, 12 en Biología de la Reproducción Humana, 7 en Urología Ginecológica y 4 en Infectología. Los que concluyeron cursos de especialidad: 3 en cirugía endoscópica ginecología avanzada, 2 en medicina intensiva neonatal, 2 en endoscopia neonatal y 1



## INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS 2006-2012

en manejo integral de la perimenopausia. El número de médicos formados fue 59.6 por ciento mayor que el año anterior, adicionalmente en el ejercicio 2008 se reporta que egresaron los primeros estudiantes de los cursos de alta especialidad, en el rubro de educación continua se ofrecieron, tanto para personal interno como externo, cursos de alta calidad, siendo estos 35 de actualización en el área médica y paramédica, donde se inscribieron un total de 3 970 participantes.

E022 Investigación y Desarrollo Tecnológico en Salud.- En este rubro el presupuesto ejercido por 61 833.7 miles de pesos representó un incremento respecto al presupuesto original del 14.3 por ciento, lo que permitió el cumplimiento de metas y objetivos, destacando los 74 artículos científicos publicados de los cuales 52 correspondieron al grupo I, 1 al grupo II, 16 al grupo III y 5 al grupo IV. Otras publicaciones generadas fueron; 9 libros nacionales, 25 capítulos de libro (23 nacionales y 2 internacionales) y 83 tesis (75 de especialidad y 8 de maestría), adicionalmente se tuvieron 470 representaciones en congresos (nacionales 398 e internacionales 72). Durante el ejercicio 2008 se desarrollaron un total de 107 protocolos, 86 fueron de años previos y 21 iniciados en este ejercicio, de una plantilla de 63 investigadores 16 pertenecían al Sistema Nacional de Investigadores con las categorías; 5 candidatos, 9 nivel I, 1 nivel II y 1 investigador emérito.

Fuente de Información: Cuenta de la Hacienda Pública Federal 2008

### 2009

En el ejercicio 2009 el presupuesto fue asignado en 11 programas presupuestarios, nuevamente son 3 los que representan los programas sustantivos, equivalentes al 77 por ciento del total del presupuesto autorizado. Se describen a continuación y se menciona en forma breve los logros obtenidos y los avances alcanzados:

Cuadro 46

Prog Presup	Descripción	2009				
		Total			Variación Porcentual	
		Original	Modificado	Ejercido	Ejer/Orig	Ejer/Modif
E023	Prestación de servicios en los diferentes niveles de atención a la salud	379,935.8	391,120.1	373,695.1	-1.6	-4.5
E010	Formación de recursos humanos especializados para la salud	40,360.9	41,391.1	41,064.4	1.7	-0.8
E022	Investigación y desarrollo tecnológico en salud	59,326.8	65,168.4	65,145.2	9.8	-0.0
<b>Total</b>		<b>479,623.4</b>	<b>497,679.6</b>	<b>479,904.6</b>	<b>0.1</b>	<b>-3.6</b>

Fuente: Departamento de Programación y Presupuestación

E023 Prestación de Servicios en los Diferentes Niveles de Atención a la Salud.- El presupuesto ejercido en este programa durante ejercicio 2009 ascendió a 373 695.1 miles de pesos, monto inferior en -1.6 por ciento de lo contemplado en el presupuesto original, no obstante, se llevaron a cabo acciones que consistieron en otorgar atención médica de alta calidad y alta especialidad en el ámbito de la salud reproductiva y perinatal, otorgando un total de 115 154 consultas, en el servicio de urgencias se atendieron 18 899 pacientes, se realizaron 7 688 procedimientos quirúrgicos de los cuales 7 374 fueron cirugías mayores y 314 menores, los egresos por mejoría para este año fueron de



## INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS 2006-2012

12 550, se realizaron 465 642 estudios de laboratorio, 23 288 ultrasonidos, 19 236 de radiología, 12 093 de patología, 3 489 registros cardiotocográficos y 2 960 de neurofisiología.

E010 Formación de Recursos Humanos Especializados para la Salud.- En este rubro se observó un presupuesto ejercido de 41 061.4 miles de pesos, que representó un incremento del 1.7 por ciento con respecto al presupuesto original, el Instituto siendo sede del Plan Único de Especializaciones Médicas (PUEM) de la Facultad de Medicina de la UNAM, instrumenta y desarrolla la especialidad troncal de Ginecología y Obstetricia y cinco subespecialidades de rama como: Biología de la Reproducción Humana, Medicina Materno Fetal, Neonatología, Infectología y Urología Ginecología, logrando para el año 2009 la formación de 74 médicos especialistas 12 en troncal y el resto en las cinco subespecialidades. Se concluyeron 9 cursos avanzados de posgrado de alta especialidad, en enfermería se impartieron 2 especialidades, se desarrollaron 16 cursos de actualización con la asistencia de 1 621 alumnos entre personal médico, como paramédico.

E022 Investigación y Desarrollo Tecnológico en Salud.- el presupuesto ejercido en Investigación ascendió a 65 145.2 miles de pesos, cifra superior en 9.8 por ciento respecto al presupuesto original asignado, logrando con esto el desarrollo de 88 proyectos, concluyendo 24 de éstos, la plantilla para este ejercicio fue de 63 investigadores con reconocimiento de la CCINSHAE; de los cuales 15 pertenecen al Sistema Nacional de Investigadores; 2 candidatos, 12 de nivel I y uno de nivel III, se presentaron un total de 545 trabajos científicos, 78 en eventos internacionales, durante el 2009 se publicaron 72 artículos científicos; 41 en revistas nacionales y 31 en internacionales, la distribución por grupo de impacto fue: 41 del nivel I, 23 de nivel III y 8 de nivel IV; 9 libros, 25 capítulos de libro y 99 tesis (16 de licenciatura, 75 de especialidad y subespecialidad, 6 de maestría, y 2 de doctorado).

Fuente de Información: Cuenta de la Hacienda Pública Federal 2009

### 2010

En el ejercicio 2010 el presupuesto asignado en los 3 programas considerados como sustantivos represento el 86 por ciento del presupuesto total asignado en los 11 programas autorizados, se reportó un crecimiento importante con respecto a los 4 ejercicios anteriores. A continuación se muestra el comportamiento en los programas sustantivos y se explica brevemente los logros y avances obtenidos:

Cuadro 47

Prog Presup	Descripción	2010				
		Total			Variación Porcentual	
		Original	Modificado	Ejercido	Ejer/Orig	Ejer/Modif
E023	Prestación de servicios en los diferentes niveles de atención a la salud	525,221.1	521,690.6	516,377.2	-1.7	-1.0
E010	Formación de recursos humanos especializados para la salud (hospitales)	14,079.8	13,782.8	13,778.8	-2.1	-0.0
E022	Investigación y desarrollo tecnológico en salud	57,966.0	62,736.2	62,731.8	8.2	-0.0
<b>Total</b>		<b>597,267.0</b>	<b>598,209.5</b>	<b>592,887.8</b>	<b>-0.7</b>	<b>-0.9</b>

Fuente: Departamento de Programación y Presupuestación



## INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS 2006-2012

E023 Prestación de Servicios en los Diferentes Niveles de Atención a la Salud.- El presupuesto ejercido ascendió a 516 377.2 miles de pesos, cifra menor en -1.7 por ciento con respecto al presupuesto original, sin embargo; este programa reportó un incremento del 38.2 por ciento con respecto al ejercicio 2009. Lo anterior debido a la reubicación del gasto en servicios personales de dos programas presupuestarios administrativos y el programa sustantivo E010. El ejercido durante este año permitió otorgar atención médica de alta calidad y alta especialidad a 115 951 pacientes totales, se atendió en el servicio de urgencias a 20 866 pacientes, se realizaron 7 302 procedimientos quirúrgicos, 451 690 estudios de laboratorio, dentro de los cuales fueron 18 378 radiológicos, 12 151 patológicos, 30 86 cardiotocográficos, 3 343 neurofisiológicos y 21 868 de ultrasonido.

E010 Formación de Recursos Humanos Especializados para la Salud.- El presupuesto ejercido en este programa fue de 13 778.8 miles de pesos, cifra menor en -2.1 por ciento, con respecto al presupuesto original asignado, asimismo este programa reflejó una disminución del -66.5 por ciento con respecto al ejercicio 2009, derivado de la reubicación del gasto de servicios personales al programa E023, no obstante, durante este ejercicio se formó a 93 médicos especialistas, 78 egresados en la especialidad troncal o subespecialidades y 15 de los cursos de Posgrado de Alta Especialidad. El Instituto es sede del PUEM de la Facultad de Medicina de la UNAM, de este programa egresaron 18 alumnos de la especialidad troncal de Ginecología y Obstetricia y de las cinco subespecialidades de rama los egresados fueron: 14 en Biología de la Reproducción Humana, 13 en Medicina Materno Fetal, 21 en Neonatología, 4 en Infectología y 8 en Urología Ginecología. Se realizó el Primer Congreso de Medicina Perinatal con el Tema: Garantizar la salud Materna es Atrapar el Futuro, contando con la participación de 1 215 alumnos.

E022 Investigación y Desarrollo Tecnológico en Salud.- El presupuesto ejercido en Investigación ha sido constante a partir del ejercicio 2006. Para el año 2010, ascendió a 62 731.8 miles de pesos, cifra superior en 8.2 por ciento respecto al presupuesto original autorizado. Con lo anterior se lograron desarrollar 64 proyectos, de los cuales se concluyeron 27. Asimismo, de un total de 81 proyectos sometidos a dictamen; 19 fueron aceptados por los Comités de Ética e Investigación. Durante este ejercicio la plantilla se conformó con 64 investigadores con reconocimiento de la CCINSHAE; 26 pertenecientes al Sistema Nacional de Investigadores, investigadores que están distribuidos en: 7 candidatos, 17 de nivel I, uno de nivel II y uno de nivel III. Se presentaron un total de 310 trabajos científicos, 17 en eventos científicos internacionales. Se publicaron 92 artículos científicos; 48 en revistas nacionales y el resto en revistas internacionales. La distribución por grupo de impacto fue: 48 artículos del nivel I, 30 del nivel III, 11 del nivel IV y 3 del nivel V; diez libros, veinte capítulos de libro y 90 tesis (nueve de licenciatura, 76 especialidad, 3 de maestría y 2 de doctorado).

Fuente de Información: Cuenta de la Hacienda Pública Federal 2010

### 2011

En el ejercicio 2011 el presupuesto ejercido en los tres programas considerados como sustantivos representó el 87 por ciento del total del presupuesto, la tendencia a la alza se mantiene debido a la reasignación de presupuesto en el programa presupuestario E010. A continuación se presenta el



**INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS 2006-2012**

comportamiento presupuestal de los programas sustantivos y una breve explicación de los logros y avances obtenidos:

Cuadro 48

Prog Presup	Descripción	2011				
		Total			Variación Porcentual	
		Original	Modificado	Ejercido	Ejer/Orig	Ejer/Modif
E023	Prestación de servicios en los diferentes niveles de atención a la salud	816,014.0	824,838.2	526,665.5	-35.5	-36.1
E010	Formación de recursos humanos especializados para la salud (hospitales)	36,825.4	37,086.9	37,086.9	0.7	0.0
E022	Investigación y desarrollo tecnológico en salud	61,535.8	70,246.8	70,246.8	14.2	0.0
<b>Total</b>		<b>914,375.2</b>	<b>932,171.9</b>	<b>633,999.2</b>	<b>-30.7</b>	<b>-32.0</b>

Fuente: Departamento de Programación y Presupuestación

E023 Prestación de Servicios en los Diferentes Niveles de Atención a la Salud.- Los recursos erogados en este programa se ubican en 526 665.5 miles de pesos, monto inferior en -35.5 por ciento a lo contemplado en el presupuesto original, lo anterior debido a los recursos propios no captados, primordialmente por 268 500.0 miles de pesos que se programaron para la Obra denominada Ampliación y Remodelación de las Unidades UCIN y UCIREN. No obstante lo anterior, el ejercicio refleja las acciones realizadas que permitieron lograr un importante impacto en la atención de los servicios que brinda el Instituto superando el número de consultas totales otorgadas con 140 008 de las cuales 119 553 fue en la consulta externa, 20 455 en el servicio de urgencias con un aumento del 2.3 por ciento al lograr 3 191 consultas más que el ejercicio anterior, se logró el 99.5 por ciento de egresos hospitalarios por mejoría, dando de alta por este motivo a 12 143 pacientes de 12 204 pacientes egresados de los diferentes servicios hospitalarios, atendiendo los programas prioritarios de salud perinatal y neonatal, tales como; disminución de los riesgos y la presencia de infecciones nosocomiales, valoración integral en la atención médica de las pacientes de los servicios de consulta externa, hospitalización y urgencias, servicios auxiliares de diagnóstico, servicio de Epidemiología Hospitalaria y programa de reproducción asistida, entre otros.

E010 Formación de Recursos Humanos Especializados para la Salud.- En éste programa se ejercieron 37 086.9 miles de pesos, cantidad superior en 0.7 del presupuesto original, mismos que contribuyeron a formar 21 alumnos de la especialidad en ginecología y obstetricia, 56 residentes de las diferentes subespecialidades. Se logró también una eficiencia en la impartición de cursos de formación de profesionales de la salud del 88.9 por ciento a través de una mayor exigencia académica por la calidad establecida en la atención integral de la mujer y del neonato. En la eficacia en la impartición de educación continua el número de personal de la salud que recibió constancia de conclusión de programas académicos fue de un total de 6 081 alumnos, superando a los 2 800 de la meta original en un alcance mayor al 117.2 por ciento.

E022 Investigación y Desarrollo Tecnológico en Salud.- El presupuesto ejercido en este programa fue de 70 246.7 miles de pesos, el cual fue mayor en 14.2 por ciento del presupuesto originalmente asignado, equivalente a 8 711.0 miles de pesos, Como parte de las acciones realizadas durante el



## INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS 2006-2012

ejercicio 2011, se publicaron un total de 78 artículos científicos de todos los niveles de impacto, derivados del trabajo de 59 investigadores, se editaron dos libros nacionales y ocho capítulos de libro. Asimismo, se desarrollaron 58 proyectos de investigación, de los cuales el 41.2 por ciento fueron del área biomédica básica, 55.2 por ciento del área clínica y el 3.6 por ciento del área de investigación en salud pública y ciencias sociales. El 35 por ciento de los Investigadores en ciencias médicas cuenta con Maestría y 22 por ciento con Doctorado, lo que resulta en un total de 57 por ciento de profesionales de la Investigación con el aval académico y las competencias para desarrollar investigación científica en problemas de alta complejidad en materia reproductiva, perinatal y neonatal.

Fuente de Información: Cuenta de la Hacienda Pública Federal 2011



**INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS 2006-2012**

**11.5 RECURSOS HUMANOS**

La plantilla de personal autorizada para el Instituto al 31 de diciembre de 2011 fue de 1627 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 31 de diciembre de 2011, se presenta a continuación.

Cuadro 49

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	2		2
		APOYO ADMTVO/SALUD-A7	M03019	3		3
		DIRECTOR GRAL. DE EST.	CFKC002		1	1
		SOPORTE ADMVO. "A"	CF40004		1	1
<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>				<b>7</b>	<b>2</b>	<b>9</b>
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
		<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>				<b>1</b>
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
		<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>				<b>3</b>
2000	DIRECCION MEDICA	APOYO ADMTVO/SALUD-A5	M03021	1		1
		APOYO ADMTVO/SALUD-A7	M03019	1		1
		DIRECTOR DE AREA DE ES	CFMB001		1	1
		SOPORTE ADMVO. "A"	CF40004		1	1
<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>				<b>2</b>	<b>2</b>	<b>4</b>
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



**INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS 2006-2012**

ÁREA	ADSCRIPCIÓN	FUNCIÓN	CÓDIGO	BASE	CONFIANZA	TOTAL PLANTILLA
		JEFE DE ENFERMERAS "A"	CF41024		1	1
<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>				<b>20</b>	<b>1</b>	<b>21</b>
2020	DEPTO. DE ORIENTACIÓN PACIENTE EV/MEDICA	APOYO ADMITIVO/SALUD-A2	M03024	1		1
		APOYO ADMITIVO/SALUD-A4	M03022	25		25
		APOYO ADMITIVO/SALUD-A5	M03021	5		5
		APOYO ADMITIVO/SALUD-A6	M03020	4		4
		APOYO ADMITIVO/SALUD-A7	M03019	1		1
		JEFE DEPTO A.MED. "A"	CF50000		1	1
		MEDICO ESPECIALISTA "A"	M01004	1		1
<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>				<b>37</b>	<b>1</b>	<b>38</b>
2030	DEPTO. DE TRABAJO SOCIAL	APOYO ADMITIVO/SALUD-A6	M03020	1		1
		JEFE DEPTO A.MED. "A"	CF50000		1	1
		PROF. EN T.S. A.MED A.	M02110	17		17
		SUP.PROF/T.S. A.MED C.	M02112	1		1
		SUPERV.TRAB.SOC.A.M"A"	M02072	1		1
		SUPERV.TRAB.SOC.A.M"B"	M02084	2		2
		TRAB.SOC.AREA MED. "A"	M02040	3		3
		TRAB.SOC.AREA MED. "B"	M02085	4		4
<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>				<b>29</b>	<b>1</b>	<b>30</b>
2040	DEPTO.EPID.HOSP/CAL.AT	APOYO ADMITIVO/SALUD-A6	M03020	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	1		1
<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>				<b>6</b>	<b>1</b>	<b>7</b>
2100	SUB. MED/REPRODUCTIVA	APOYO ADMITIVO/SALUD-A6	M03020	2		2
		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	1		1
		MEDICO ESPECIALISTA "C"	M01011	2		2
		QUIMICO "A"	M02001	1		1
		SUBDIRECTOR DE AREA	CFNB003		1	1
<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>				<b>10</b>	<b>1</b>	<b>11</b>
2101	COORD. DE ANDROLOGIA	AUX.LAB.y/o BIOT. "A"	M02005	1		1
		BIOLOGO "A"	M02002	1		1
		MEDICO ESPECIALISTA "C"	M01011	1		1
		QUIMICO "C"	M02089	1		1





**INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS 2006-2012**

ÁREA	ADSCRIPCIÓN	FUNCIÓN	CÓDIGO	BASE	CONFIANZA	TOTAL PLANTILLA
<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>				<b>4</b>	<b>0</b>	<b>4</b>
2102	COORDINACION DE ENDOCRINOLOGIA	AUX.LAB.y/o BIOT."A"	M02005	2		2
		CIRUJANO DENTISTA "A"	M01007	1		1
		LABORATORISTA "A"	M02074	1		1
		MEDICO ESPECIALISTA"B"	M01010	1		1
		MEDICO ESPECIALISTA"C"	M01011	3		3
		QUIMICO "A"	M02001	2		2
		QUIMICO "B"	M02088	2		2
<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>				<b>12</b>	<b>0</b>	<b>12</b>
2120	COORDINACION DE INFERTILIDAD	APOYO ADMTVO/SALUD-A6	M03020	1		1
		MEDICO ESPECIALISTA"A"	M01004	1		1
		MEDICO ESPECIALISTA"B"	M01010	2		2
<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>				<b>4</b>	<b>0</b>	<b>4</b>
2131	COORD.DE INMUNOLOGIA DE LA REP.	MEDICO ESPECIALISTA"C"	M01011	1		1
<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>				<b>1</b>	<b>0</b>	<b>1</b>
2140	DEPTO.BIOLOG/REPRODUCC	APOYO ADMTVO/SALUD-A6	M03020	1		1
		JEFE DEPTO A.MED. "A"	CF50000		1	1
		MEDICO ESPECIALISTA"B"	M01010	1		1
		PSICOLOGO CLINICO	M02015	1		1
<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>				<b>3</b>	<b>1</b>	<b>4</b>
2150	COORD. DE PERI Y POST MENOPAUSIA	APOYO ADMTVO/SALUD-A6	M03020	1		1
		MEDICO ESPECIALISTA"B"	M01010	1		1
		MEDICO ESPECIALISTA"C"	M01011	2		2
<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>				<b>4</b>	<b>0</b>	<b>4</b>
2160	DEPTO.DE INV/CLIN/SALUD/REPROD.	JEFE DEPTO A.MED. "A"	CF50000		1	1
<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>				<b>0</b>	<b>1</b>	<b>1</b>
2200	SUB. GINECO/OBSTETRICIA	APOYO ADMTVO/SALUD-A6	M03020	1		1
		CIRUJANO DENTISTA ESP.	M01005	1		1
		SUBDIRECTOR DE AREA	CFNB003		1	1
<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>				<b>2</b>	<b>1</b>	<b>3</b>



**INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS 2006-2012**

ÁREA	ADSCRIPCIÓN	FUNCIÓN	CÓDIGO	BASE	CONFIANZA	TOTAL PLANTILLA
2210	DEPTO. DE OBSTETRICIA	APOYO ADMTVO/SALUD-A4	M03022	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	5		5
		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	5		5
		MEDICO ESPECIALISTA"B"	M01010	2		2
		MEDICO ESPECIALISTA"C"	M01011	4		4
<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>				<b>27</b>	<b>1</b>	<b>28</b>
2211	COORD. MED. DEL ADOL.	APOYO ADMTVO/SALUD-A6	M03020	1		1
		EDUCADORA EN AREA MED.	M03008	1		1
		ENF.GRAL.TITULADA "B"	M02081	1		1
		MEDICO ESPECIALISTA"B"	M01010	1		1
		MEDICO ESPECIALISTA"C"	M01011	1		1
<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>				<b>5</b>	<b>0</b>	<b>5</b>
2220	DEPTO. DE GINECOLOGIA	APOYO ADMTVO/SALUD-A6	M03020	1		1
		AUX. DE ENFERMERIA "B"	M02082	3		3
		ENF. GRAL. TIT. "C"	M02105	2		2
		ENF.GRAL.TITULADA "A"	M02035	7		7
		ENF.GRAL.TITULADA "B"	M02081	1		1
		ENFERMERA JEFE DE SERV	M02031	1		1
		JEFE DEPTO A.MED. "A"	CF50000		1	1
		MEDICO ESPECIALISTA"A"	M01004	5		5
		MEDICO ESPECIALISTA"B"	M01010	1		1
MEDICO ESPECIALISTA"C"	M01011	3		3		
<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>				<b>24</b>	<b>1</b>	<b>25</b>
2221	COORD. DE ONCOLOGIA	APOYO ADMTVO/SALUD-A7	M03019	1		1
		MEDICO ESPECIALISTA"A"	M01004	1		1
		MEDICO ESPECIALISTA"C"	M01011	1		1
<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>				<b>3</b>	<b>0</b>	<b>3</b>
2230	DEPTO. DE MEDICINA FETAL	APOYO ADMTVO/SALUD-A6	M03020	1		1
		COOR. P. AREA NORM "A"	CF41075		1	1
		ENF. GRAL. TIT. "C"	M02105	1		1
		ENF.GRAL.TITULADA "B"	M02081	1		1
		JEFE DEPTO A.MED. "A"	CF50000		1	1
		MEDICO ESPECIALISTA"A"	M01004	2		2
		MEDICO ESPECIALISTA"B"	M01010	3		3
<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>				<b>8</b>	<b>2</b>	<b>10</b>



**INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS 2006-2012**

ÁREA	ADSCRIPCIÓN	FUNCIÓN	CÓDIGO	BASE	CONFIANZA	TOTAL PLANTILLA	
2240	DEPTO. DE CONSULTA EXTERNA	APOYO ADMTVO/SALUD-A3	M03023	1		1	
		APOYO ADMTVO/SALUD-A4	M03022	4		4	
		APOYO ADMTVO/SALUD-A5	M03021	1		1	
		APOYO ADMTVO/SALUD-A6	M03020	3		3	
		APOYO ADMTVO/SALUD-A7	M03019	7		7	
		AUX. DE ENFERMERIA "A"	M02036	1		1	
		AUX. DE ENFERMERIA "B"	M02082	4		4	
		AUX.DE ESTAD.Y ARCHIVO	M02059	16		16	
		COOR. P. AREA NORM "A"	CF41075			1	1
		ENF. ESPECIALISTA "A"	M02034	2		2	
		ENF. ESPECIALISTA "B"	M02087	1		1	
		ENF. GRAL. TIT. "C"	M02105	2		2	
		ENF.GRAL.TITULADA "A"	M02035	6		6	
		ENF.GRAL.TITULADA "B"	M02081	4		4	
		ENFERMERA JEFE DE SERV	M02031	2		2	
		JEFE DEPTO A.MED. "A"	CF50000			1	1
		MEDICO ESPECIALISTA"A"	M01004	1		1	
		TEC.EN ESTAD.EN A.MED.	M02058	1		1	
<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>				<b>56</b>	<b>2</b>	<b>58</b>	
2241	COORD.ESTOMATOLOGIA	CIRUJANO DENTISTA "A"	M01007	2		2	
		COOR.MED.AREA NORM."A"	CF41015			1	
<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>				<b>2</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	
2242	COORD. DE OFTALMOLOGIA	MEDICO ESPECIALISTA"B"	M01010	1		1	
<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>				<b>1</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	
2250	DEPTO. DE TOCOCIRUGIA 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	9		9	
		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	5		5	
		MEDICO ESPECIALISTA"C"	M01011	2		2	
SUBJEFE DE ENFERMERAS	CF41052			1	1		
<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>				<b>112</b>	<b>2</b>	<b>114</b>	



**INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS 2006-2012**

ÁREA	ADSCRIPCIÓN	FUNCIÓN	CÓDIGO	BASE	CONFIANZA	TOTAL PLANTILLA
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
<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>				<b>27</b>	<b>1</b>	<b>28</b>
2270	DEPTO. DE ANESTESIOLOGIA	APOYO ADMTVO/SALUD-A4	M03022	1		1
		JEFE DEPTO A.MED. "A"	CF50000		1	1
		MEDICO ESPECIALISTA "A"	M01004	5		5
		MEDICO ESPECIALISTA "B"	M01010	2		2
		MEDICO ESPECIALISTA "C"	M01011	13		13
		TERAPISTA	M02012	1		1
<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>				<b>22</b>	<b>1</b>	<b>23</b>
2300	SUB. DE NEONATOLOGIA	APOYO ADMTVO/SALUD-A3	M03023	1		1
		APOYO ADMTVO/SALUD-A6	M03020	1		1
		MEDICO ESPECIALISTA "A"	M01004	2		2
		SUBDIRECTOR DE AREA	CFNB003		1	1
<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>				<b>4</b>	<b>1</b>	<b>5</b>
2310	DEPTO. DE CUIDADOS INTENS. NEONAT.	APOYO ADMTVO/SALUD-A4	M03022	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
		COOR. P. AREA NORM "A"	CF41075		1	1
		ENF. ESPECIALISTA "A"	M02034	2		2
		ENF. ESPECIALISTA "B"	M02087	1		1
		ENF. ESPECIALISTA "C"	M02107	10		10
		ENF. GRAL. TIT. "C"	M02105	33		33
		ENF.GRAL.TITULADA "A"	M02035	16		16
		ENF.GRAL.TITULADA "B"	M02081	7		7
		ENFERMERA JEFE DE SERV	M02031	3		3
		INHALOTERAPEUTA	M02075	12		12
		JEFE DEPTO A.MED. "A"	CF50000		1	1
		MEDICO ESPECIALISTA "A"	M01004	1		1
		MEDICO ESPECIALISTA "B"	M01010	2		2
MEDICO ESPECIALISTA "C"	M01011	2		2		
<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>				<b>93</b>	<b>2</b>	<b>95</b>



**INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS 2006-2012**

ÁREA	ADSCRIPCIÓN	FUNCIÓN	CÓDIGO	BASE	CONFIANZA	TOTAL PLANTILLA
2320	DEPTO. DE CUIDADOS INTERM./RECIEN/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	1		1
		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"	CF50000		1	1
		MEDICO ESPECIALISTA "A"	M01004	2		2
		MEDICO ESPECIALISTA "B"	M01010	1		1
		MEDICO ESPECIALISTA "C"	M01011	3		3
SUBJEFE DE ENFERMERAS	CF41052		1	1		
<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>				<b>123</b>	<b>2</b>	<b>125</b>
2321	COORDINACION CIN	APOYO ADMTVO/SALUD-A6	M03020	1		1
		APOYO ADMTVO/SALUD-A7	M03019	1		1
		MEDICO ESPECIALISTA "B"	M01010	1		1
		MEDICO ESPECIALISTA "C"	M01011	2		2
<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>				<b>5</b>	<b>0</b>	<b>5</b>
2330	DEPTO. DE ALOJAMIENTO CONJUNTO	APOYO ADMTVO/SALUD-A4	M03022	1		1
		APOYO ADMTVO/SALUD-A7	M03019	1		1
		AUX. DE ENFERMERIA "A"	M02036	9		9
		AUX. DE ENFERMERIA "B"	M02082	4		4
		ENF. ESPECIALISTA "A"	M02034	4		4
		ENF. ESPECIALISTA "B"	M02087	1		1
		ENF. ESPECIALISTA "C"	M02107	1		1
		ENF. GRAL. TIT. "C"	M02105	19		19
		ENF.GRAL.TITULADA "A"	M02035	17		17
		ENF.GRAL.TITULADA "B"	M02081	10		10
		ENFERMERA JEFE DE SERV	M02031	4		4
		JEFE DEPTO A.MED. "A"	CF50000		1	1
		MEDICO ESPECIALISTA "A"	M01004	1		1
MEDICO ESPECIALISTA "C"	M01011	1		1		
<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>				<b>73</b>	<b>1</b>	<b>74</b>
2340	DEPTO. DE SEGUIMIENTO PEDIATRICO	APOYO ADMTVO/SALUD-A4	M03022	1		1
		APOYO ADMTVO/SALUD-A6	M03020	1		1
		COOR. P. AREA NORM "A"	CF41075	2		2
		JEFE DEPTO A.MED. "A"	CF50000		1	1
		MEDICO ESPECIALISTA "B"	M01010	3		3



**INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS 2006-2012**

ÁREA	ADSCRIPCIÓN	FUNCIÓN	CÓDIGO	BASE	CONFIANZA	TOTAL PLANTILLA
		MEDICO ESPECIALISTA "C"	M01011	3		3
		PROF. EN COM. HUMANA	M02078	1		1
		PSICOLOGO CLINICO	M02015	3		3
		TRAB.SOC.AREA MED. "A"	M02040	1		1
		TRAB.SOC.AREA MED. "B"	M02085	1		1
<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>				<b>16</b>	<b>1</b>	<b>17</b>
2350	DEPTO. DE INV/CLIN/NEONATOLOGIA	JEFE DEPTO A.MED. "A"	CF50000		1	1
		MEDICO ESPECIALISTA "A"	M01004	1		1
<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>				<b>1</b>	<b>1</b>	<b>2</b>
2400	SUB. SERVS/AUX/DIAGNOST.	APOYO ADMTVO/SALUD-A6	M03020	2		2
		SUBDIRECTOR DE AREA	CFNB003		1	1
<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>				<b>2</b>	<b>1</b>	<b>3</b>
2401	COORD/FARMACOLOGIA/CLINICA	APOYO ADMTVO/SALUD-A6	M03020	2		2
		LABORATORISTA "A"	M02074	1		1
		MEDICO ESPECIALISTA "B"	M01010	1		1
		QUIMICO "A"	M02001	1		1
<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>				<b>5</b>	<b>0</b>	<b>5</b>
2410	DEPTO. DE DIAGNOSTICO POR IMAGEN	APOYO ADMTVO/SALUD-A3	M03023	1		1
		APOYO ADMTVO/SALUD-A7	M03019	1		1
		JEFE DEPTO A.MED. "A"	CF50000		1	1
		MEDICO ESPECIALISTA "B"	M01010	3		3
		TEC.ELECTRODIAGNOSTICO	M02007	1		1
		TEC.RADIOL o RADIOTERA	M02006	16		16
<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>				<b>22</b>	<b>1</b>	<b>23</b>
2420	DEPTO. DE ANATOMIA PATOLOGICA	APOYO ADMTVO/SALUD-A6	M03020	3		3
		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
<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>				<b>13</b>	<b>1</b>	<b>14</b>
2430	DEPTO. DE LABORATORIO CENTRAL	AFANADORA	M03005	1		1
		APOYO ADMTVO/SALUD-A4	M03022	1		1
		APOYO ADMTVO/SALUD-A6	M03020	1		1
		AUX.LAB.y/o BIOT. "A"	M02005	3		3



**INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS 2006-2012**

ÁREA	ADSCRIPCIÓN	FUNCIÓN	CÓDIGO	BASE	CONFIANZA	TOTAL PLANTILLA
		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	4		4
		QUIMICO "B"	M02088	1		1
		QUIMICO "C"	M02089	2		2
		TEC.LABORATORISTA "A"	M02003	3		3
		TEC.LABORATORISTA "B"	M02095	3		3
<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>				<b>44</b>	<b>1</b>	<b>45</b>
2431	COORD. BANCO/SANGRE	APOYO ADMTVO/SALUD-A6	M03020	2		2
		LABORATORISTA "A"	M02074	7		7
		LABORATORISTA "B"	M02094	3		3
		MEDICO ESPECIALISTA"C"	M01011	1		1
		QUIMICO "A"	M02001	3		3
		QUIMICO "B"	M02088	1		1
<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>				<b>17</b>	<b>0</b>	<b>17</b>
2500	SUB. DE ENFERMERIA	APOYO ADMTVO/SALUD-A3	M03023	1		1
		APOYO ADMTVO/SALUD-A5	M03021	1		1
		APOYO ADMTVO/SALUD-A6	M03020	1		1
		AUX. DE ENFERMERIA "A"	M02036	1		1
		AUX. DE ENFERMERIA "B"	M02082	1		1
		ENF. GRAL. TIT. "C"	M02105	1		1
		ENF.GRAL.TITULADA "A"	M02035	2		2
		ENF.GRAL.TITULADA "B"	M02081	1		1
		ENFERMERA JEFE DE SERV	M02031	3		3
		JEFE DE ENFERMERAS "A"	CF41024		14	14
		SUBDIRECTOR DE AREA	CFNB003		1	1
<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>				<b>12</b>	<b>15</b>	<b>27</b>
2510	DEPTO. DE ENSEANZA EN ENFERMERIA	JEFE DEPTO A.MED. "A"	CF50000		1	1
<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>				<b>0</b>	<b>1</b>	<b>1</b>
2520	DEPTO. DE INVESTIGACION EN ENFERMERIA	JEFE DEPTO A.MED. "A"	CF50000		1	1
<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>				<b>0</b>	<b>1</b>	<b>1</b>
2530	DEPTO. DE GESTION DEL CUIDADO	JEFE DEPTO A.MED. "A"	CF50000		1	1





**INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS 2006-2012**

ÁREA	ADSCRIPCIÓN	FUNCIÓN	CÓDIGO	BASE	CONFIANZA	TOTAL PLANTILLA
<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>				<b>0</b>	<b>1</b>	<b>1</b>
3000	DIRECCION DE INVESTIGACION	APOYO ADMTVO/SALUD-A6	M03020	1		1
		APOYO ADMTVO/SALUD-A7	M03019	1		1
		COOR.MED.AREA NORM."A"	CF41015		1	1
		DIRECTOR DE AREA DE ES	CFMB001		1	1
		INV. CIENCIAS MED. "A"	CF41044		5	5
		INV. CIENCIAS MED. "B"	CF41045		2	2
		INV. CIENCIAS MED. "C"	CF41046		1	1
		TEC.LABORATORISTA "B"	M02095	1		1
<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>				<b>3</b>	<b>10</b>	<b>13</b>
3100	SUB. INVEST. CLINICA	APOYO ADMTVO/SALUD-A7	M03019	1		1
		INV. CIENCIAS MED. "B"	CF41045		1	1
		INV. CIENCIAS MED. "C"	CF41046		1	1
		SUBDIRECTOR DE AREA	CFNB003		1	1
<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>				<b>1</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
3101	COORD.HEMATOL/PERINATAL	BIOLOGO "B"	M02092	1		1
		INV. CIENCIAS MED. "A"	CF41044		1	1
		INV. CIENCIAS MED. "E"	CF41042		1	1
		QUIMICO "A"	M02001	1		1
		QUIMICO "C"	M02089	1		1
<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>				<b>3</b>	<b>2</b>	<b>5</b>
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"	CF50000		1	1
		PSICOLOGO CLINICO	M02015	10		10
		PSICOLOGO ESPECIALIZAD	M02062	1		1
<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>				<b>11</b>	<b>6</b>	<b>17</b>
3120	DEPTO. DE INFECT/INMUNO/PERINAT.	APOYO ADMTVO/SALUD-A6	M03020	1		1
		AUX.LAB.y/o BIOT."B"	M02096	1		1
		AY.INV. CIENC.MED. "C"	CF41049		1	1
		BIOLOGO "C"	M02093	1		1
		INV. CIENCIAS MED "D"	CF41041		4	4
		INV. CIENCIAS MED. "A"	CF41044		1	1
		INV. CIENCIAS MED. "B"	CF41045		2	2
		INV. CIENCIAS MED. "C"	CF41046		3	3
		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



**INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS 2006-2012**

ÁREA	ADSCRIPCIÓN	FUNCIÓN	CÓDIGO	BASE	CONFIANZA	TOTAL PLANTILLA
		MEDICO ESPECIALISTA "C"	M01011	1		1
		MEDICO GRAL. "C"	M01009	1		1
		QUIMICO "A"	M02001	5		5
		QUIMICO "C"	M02089	3		3
		TEC.ELECTRODIAGNOSTICO	M02007	1		1
<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>				<b>21</b>	<b>12</b>	<b>33</b>
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
<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>				<b>8</b>	<b>1</b>	<b>9</b>
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
<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>				<b>3</b>	<b>2</b>	<b>5</b>
3210	DEPTO. DE BIOQUIMICA/BIOL/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
		INV. CIENCIAS MED. "F"	CF41043		1	1
		JEFE DEPTO A.MED. "A"	CF50000		1	1
		QUIMICO "A"	M02001	1		1
		QUIMICO "C"	M02089	1		1
		TEC.LABORATORISTA "B"	M02095	1		1
<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>				<b>5</b>	<b>9</b>	<b>14</b>
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		2	2
		INV. CIENCIAS MED. "B"	CF41045		2	2
		INV. CIENCIAS MED. "C"	CF41046		2	2
		JEFE DEPTO A.MED. "A"	CF50000		1	1
		LABORATORISTA "A"	M02074	2		2
		QUIMICO "B"	M02088	1		1
		QUIMICO "C"	M02089	1		1
		TEC.LABORATORISTA "A"	M02003	1		1



**INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS 2006-2012**

ÁREA	ADSCRIPCIÓN	FUNCIÓN	CÓDIGO	BASE	CONFIANZA	TOTAL PLANTILLA
<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>				<b>8</b>	<b>7</b>	<b>15</b>
3230	DEPTO.BIOL.CELULAR	APOYO ADMTVO/SALUD-A6	M03020	1		1
		AUX. DE ENFERMERIA "A"	M02036	1		1
		INV. CIENCIAS MED "D"	CF41041		3	3
		INV. CIENCIAS MED. "A"	CF41044		1	1
		INV. CIENCIAS MED. "B"	CF41045		1	1
		INV. CIENCIAS MED. "C"	CF41046		3	3
		JEFE DEPTO A.MED. "A"	CF50000		1	1
		LABORATORISTA "B"	M02094	1		1
		QUIMICO "C"	M02089	1		1
<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>				<b>4</b>	<b>9</b>	<b>13</b>
3300	SUB. INV/SALUD/PUBLICA	APOYO ADMTVO/SALUD-A6	M03020	2		2
		ENF. ESPECIALISTA "A"	M02034	1		1
		ENF. ESPECIALISTA "C"	M02107	1		1
		ENFERMERA JEFE DE SERV	M02031	1		1
		INV. CIENCIAS MED "D"	CF41041		1	1
		INV. CIENCIAS MED. "A"	CF41044		3	3
		INV. CIENCIAS MED. "B"	CF41045		2	2
		INV. CIENCIAS MED. "C"	CF41046		2	2
		MEDICO ESPECIALISTA "A"	M01004	1		1
		SOPORTE ADMVO. "A"	CF40004		1	1
		SUBDIRECTOR DE AREA	CFNB003		1	1
<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>				<b>6</b>	<b>10</b>	<b>16</b>
3310	DEPTO. DE INVEST. EN NUTRICION	APOYO ADMTVO/SALUD-A6	M03020	1		1
		INV. CIENCIAS MED. "B"	CF41045		3	3
		INV. CIENCIAS MED. "C"	CF41046		2	2
		LABORATORISTA "A"	M02074	1		1
		QUIMICO "A"	M02001	1		1
		QUIMICO "B"	M02088	1		1
<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>				<b>4</b>	<b>5</b>	<b>9</b>
3330	DEPTO.NEUROBIOL/DESARROLLO	APOYO ADMTVO/SALUD-A7	M03019	1		1
		INV. CIENCIAS MED "D"	CF41041		1	1
		INV. CIENCIAS MED. "B"	CF41045		3	3
		INV. CIENCIAS MED. "C"	CF41046		1	1
		JEFE DEPTO A.MED. "A"	CF50000		1	1
		PSICOLOGO CLINICO	M02015	3		3
<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>				<b>4</b>	<b>6</b>	<b>10</b>
4000	DIRECCION DE ENSEANZA	APOYO ADMTVO/SALUD-A6	M03020	3		3
		APOYO ADMTVO/SALUD-A7	M03019	2		2
		DIRECTOR DE AREA DE ES	CFMB001		1	1



**INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS 2006-2012**

ÁREA	ADSCRIPCIÓN	FUNCIÓN	CÓDIGO	BASE	CONFIANZA	TOTAL PLANTILLA
		TERAPISTA	M02012	1		1
<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>				<b>6</b>	<b>1</b>	<b>7</b>
4100	SUB.ACA/GEST EDUCATIVA	APOYO ADMTVO/SALUD-A5	M03021	1		1
		APOYO ADMTVO/SALUD-A6	M03020	2		2
		APOYO ADMTVO/SALUD-A7	M03019	1		1
		COOR.MED.AREA NORM."A"	CF41015		1	1
		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
<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>				<b>120</b>	<b>2</b>	<b>122</b>
4110	DEPTO. DE PROG.ACADM/EDUC CONTIN	APOYO ADMTVO/SALUD-A6	M03020	5		5
		APOYO ADMTVO/SALUD-A7	M03019	1		1
		JEFE DEPTO A.MED. "A"	CF50000		1	1
		TEC.ELECTRODIAGNOSTICO	M02007	1		1
<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>				<b>7</b>	<b>1</b>	<b>8</b>
4120	DEPTO. DE ESPECIALIDADES MEDICAS	APOYO ADMTVO/SALUD-A6	M03020	1		1
		JEFE DEPTO A.MED. "A"	CF50000		1	1
<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>				<b>1</b>	<b>1</b>	<b>2</b>
4200	SUB. INTER Y EXT.ACADEM	APOYO ADMTVO/SALUD-A6	M03020	1		1
		APOYO ADMTVO/SALUD-A7	M03019	2		2
		COOR. P. AREA NORM "A"	CF41075	1		1
		MEDICO ESPECIALISTA"B"	M01010	1		1
		SUBDIRECTOR DE AREA	CFNB003		1	1
		TERAPISTA	M02012	4		4
<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>				<b>9</b>	<b>1</b>	<b>10</b>
4201	COORDINACION BIBLIOTEC	APOYO ADMTVO/SALUD-A4	M03022	1		1
		APOYO ADMTVO/SALUD-A6	M03020	3		3
		EDUCADORA EN AREA MED.	M03008	1		1
		SOPORTE ADMVO. "C"	CF40002		1	1
<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>				<b>5</b>	<b>1</b>	<b>6</b>
4210	DEPTO. DE EDITORIAL	APOYO ADMTVO/SALUD-A6	M03020	1		1
		JEFE DEPTO A.MED. "A"	CF50000		1	1
		SOPORTE ADMVO "B"	CF40003		1	1
<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>				<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>



**INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS 2006-2012**

ÁREA	ADSCRIPCIÓN	FUNCIÓN	CÓDIGO	BASE	CONFIANZA	TOTAL PLANTILLA	
4220	DEPTO. DE VINCULACION INSTITUCIONAL	APOYO ADMTVO/SALUD-A3	M03023	1		1	
		APOYO ADMTVO/SALUD-A6	M03020	1		1	
		JEFE DEPTO A.MED. "A"	CF50000			1	1
		<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>			<b>2</b>	<b>1</b>	<b>3</b>
5000	DIRECCION ADMON. Y FINANZAS	DIRECTOR DE AREA DE ES	CFMB001		1	1	
		SOPORTE ADMVO. "A"	CF40004		2	2	
		SOPORTE ADMVO. "C"	CF40002		2	2	
		<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>			<b>0</b>	<b>5</b>	<b>5</b>
5100	SUB. ADMON/DES/PERSONAL	APOYO ADMTVO/SALUD-A6	M03020	1		1	
		APOYO ADMTVO/SALUD-A7	M03019	1		1	
		SOPORTE ADMVO. "A"	CF40004		1	1	
		SUBDIRECTOR DE AREA	CFNB003		1	1	
		<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>			<b>2</b>	<b>2</b>	<b>4</b>
5110	DEPTO. REMUNERACIONES	APOYO ADMTVO/SALUD-A3	M03023	1		1	
		APOYO ADMTVO/SALUD-A4	M03022	1		1	
		APOYO ADMTVO/SALUD-A5	M03021	1		1	
		APOYO ADMTVO/SALUD-A6	M03020	7		7	
		APOYO ADMTVO/SALUD-A7	M03019	6		6	
		APOYO ADMTVO/SALUD-A8	M03018	2		2	
		JEFE DEPTO A.MED. "A"	CF50000		1	1	
		SOPORTE ADMVO. "A"	CF40004		1	1	
		SOPORTE ADMVO. "C"	CF40002		3	3	
		<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>			<b>18</b>	<b>5</b>	<b>23</b>
5120	DEPTO. DE RELACIONES LABORALES	APOYO ADMTVO/SALUD-A4	M03022	2		2	
		APOYO ADMTVO/SALUD-A5	M03021	1		1	
		APOYO ADMTVO/SALUD-A6	M03020	7		7	
		APOYO ADMTVO/SALUD-A7	M03019	2		2	
		APOYO ADMTVO/SALUD-A8	M03018	1		1	
		JEFE DEPTO A.MED. "A"	CF50000		1	1	
		PSICOLOGO ESPECIALIZAD	M02062	1		1	
		SOPORTE ADMVO. "A"	CF40004		2	2	
		SUPERV.TRAB.SOC.A.M"B"	M02084	1		1	
		TRAB.SOC.AREA MED. "B"	M02085	1		1	
		<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>			<b>16</b>	<b>3</b>	<b>19</b>
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	M02045	1		1	



**INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS 2006-2012**

ÁREA	ADSCRIPCIÓN	FUNCIÓN	CÓDIGO	BASE	CONFIANZA	TOTAL PLANTILLA
		JEFE DEPTO A.MED. "A"	CF50000		1	1
		PSICOLOGO CLINICO	M02015	2		2
		PSICOLOGO ESPECIALIZAD	M02062	1		1
<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>				<b>12</b>	<b>1</b>	<b>13</b>
5200	SUB. REC. FINANCIEROS	APOYO ADMTVO/SALUD-A6	M03020	1		1
		SUBDIRECTOR DE AREA	CFNB003		1	1
<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>				<b>1</b>	<b>1</b>	<b>2</b>
5210	DEPTO. DE PROGRAM/PRESUPUESTAC.	APOYO ADMTVO/SALUD-A4	M03022	1		1
		APOYO ADMTVO/SALUD-A7	M03019	2		2
		JEFE DEPTO A.MED. "A"	CF50000		1	1
		SOPORTE ADMVO. "A"	CF40004		1	1
		SOPORTE ADMVO. "C"	CF40002		3	3
<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>				<b>3</b>	<b>5</b>	<b>8</b>
5220	DEPTO. DE CONTABILIDAD	APOYO ADMTVO/SALUD-A5	M03021	1		1
		APOYO ADMTVO/SALUD-A6	M03020	4		4
		APOYO ADMTVO/SALUD-A7	M03019	2		2
		JEFE DEPTO A.MED. "A"	CF50000		1	1
		SOPORTE ADMVO. "C"	CF40002		3	3
		TEC.EN ESTAD.EN A.MED.	M02058	1		1
<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>				<b>8</b>	<b>4</b>	<b>12</b>
5230	DEPTO. DE TESORERIA	APOYO ADMTVO/SALUD-A4	M03022	3		3
		APOYO ADMTVO/SALUD-A5	M03021	2		2
		APOYO ADMTVO/SALUD-A6	M03020	14		14
		APOYO ADMTVO/SALUD-A7	M03019	6	1	7
		JEFE DEPTO A.MED. "A"	CF50000		1	1
		SOPORTE ADMVO. "C"	CF40002		2	2
<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>				<b>25</b>	<b>4</b>	<b>29</b>
5300	SUB. REC/MAT. Y CONSV.	APOYO ADMTVO/SALUD-A4	M03022	1		1
		APOYO ADMTVO/SALUD-A6	M03020	4		4
		APOYO ADMTVO/SALUD-A7	M03019	2		2
		SOPORTE ADMVO. "A"	CF40004		1	1
		SOPORTE ADMVO. "C"	CF40002		1	1
		SUBDIRECTOR DE AREA	CFNB003		1	1
<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>				<b>7</b>	<b>3</b>	<b>10</b>
5310	DEPTO. DE CONSERVACION/MANTTO.	APOYO ADMTVO/SALUD-A2	M03024	2		2
		APOYO ADMTVO/SALUD-A3	M03023	2		2
		APOYO ADMTVO/SALUD-A4	M03022	4		4
		APOYO ADMTVO/SALUD-A5	M03021	9		9



**INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS 2006-2012**

ÁREA	ADSCRIPCIÓN	FUNCIÓN	CÓDIGO	BASE	CONFIANZA	TOTAL PLANTILLA
		APOYO ADMTVO/SALUD-A6	M03020	11		11
		APOYO ADMTVO/SALUD-A7	M03019	5		5
		JEFE DEPTO A.MED. "A"	CF50000		1	1
		LAVANDERA EN HOSPITAL	M03011	1		1
		SOPORTE ADMVO. "A"	CF40004		1	1
		SOPORTE ADMVO. "C"	CF40002		1	1
		TEC. OP. CAL. HOSPITAL	M03013	6		6
<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>				<b>40</b>	<b>3</b>	<b>43</b>
5320	DEPTO. DE SERVICIOS	APOYO ADMTVO/SALUD-A3	M03023	3		3
		APOYO ADMTVO/SALUD-A4	M03022	3		3
		APOYO ADMTVO/SALUD-A5	M03021	4		4
		APOYO ADMTVO/SALUD-A6	M03020	17		17
		APOYO ADMTVO/SALUD-A7	M03019	10		10
		AUX.COCINA EN HOSPITAL	M02048	9		9
		CAMILLERO	M03006	19		19
		COOR. P. AREA NORM "A"	CF41075	2		2
		DIETISTA	M02045	8		8
		JEFE DEPTO A.MED. "A"	CF50000		1	1
		NUTRICIONISTA	M02049	1		1
		TEC. EN NUTRICION	M02050	6		6
		TEC.ESP.EN BIOL.Y REAC	M02023	1		1
<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>				<b>83</b>	<b>1</b>	<b>84</b>
5321	SERVICIO DE LAVANDERIA Y ROPERIA	APOYO ADMTVO/SALUD-A3	M03023	1		1
		APOYO ADMTVO/SALUD-A4	M03022	1		1
		APOYO ADMTVO/SALUD-A5	M03021	7		7
		APOYO ADMTVO/SALUD-A6	M03020	5		5
		APOYO ADMTVO/SALUD-A7	M03019	5		5
<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>				<b>19</b>	<b>0</b>	<b>19</b>
5330	DEPTO. DE INGENIERIA BIOMEDICA	APOYO ADMTVO/SALUD-A5	M03021	2		2
		APOYO ADMTVO/SALUD-A6	M03020	3		3
		APOYO ADMTVO/SALUD-A7	M03019	3		3
		COOR. P. AREA NORM "A"	CF41075	2		2
		INGENIERO BIOMEDICO	M03001	2		2
		JEFE DEPTO A.MED. "A"	CF50000		1	1
<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>				<b>12</b>	<b>1</b>	<b>13</b>
5340	DEPTO. DE ADQUISICIONES	APOYO ADMTVO/SALUD-A3	M03023	1		1
		APOYO ADMTVO/SALUD-A5	M03021	2		2
		APOYO ADMTVO/SALUD-A6	M03020	4		4
		APOYO ADMTVO/SALUD-A7	M03019	2		2
		COOR. P. AREA NORM "A"	CF41075		1	1
		JEFE DEPTO A.MED. "A"	CF50000		1	1
		QUIMICO "A"	M02001	1		1





**INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS 2006-2012**

ÁREA	ADSCRIPCIÓN	FUNCIÓN	CÓDIGO	BASE	CONFIANZA	TOTAL PLANTILLA
		SOPORTE ADMVO. "A"	CF40004		1	1
		SOPORTE ADMVO. "C"	CF40002		2	2
<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>				<b>10</b>	<b>5</b>	<b>15</b>
5350	DEPTO.DE ALMACEN FARM/INVENTARIOS	APOYO ADMTVO/SALUD-A4	M03022	3		3
		APOYO ADMTVO/SALUD-A5	M03021	7		7
		APOYO ADMTVO/SALUD-A6	M03020	7		7
		APOYO ADMTVO/SALUD-A7	M03019	8		8
		APOYO ADMTVO/SALUD-A8	M03018	1		1
		COOR.MED.AREA NORM."A"	CF41015		1	1
		JEFE DEPTO A.MED. "A"	CF50000		1	1
		TEC ATN PRIM SALUD	M02068	1		1
<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>				<b>27</b>	<b>2</b>	<b>29</b>
6000	ORGANO INTERNO DE CONTROL	APOYO ADMTVO/SALUD-A7	M03019	2		2
		DIRECTOR DE AREA DE ES	CFMB001		1	1
<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>				<b>2</b>	<b>1</b>	<b>3</b>
6010	AREA DE AUDITORIA INTERNA	JEFE DEPTO A.MED. "A"	CF50000		1	1
		SOPORTE ADMVO. "A"	CF40004		2	2
		SOPORTE ADMVO. "C"	CF40002		3	3
<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>				<b>0</b>	<b>6</b>	<b>6</b>
6020	AREA DE RESPONSABILIDADES	APOYO ADMTVO/SALUD-A7	M03019	2		2
		JEFE DEPTO A.MED. "A"	CF50000		1	1
		SOPORTE ADMVO. "C"	CF40002		1	1
<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>				<b>2</b>	<b>2</b>	<b>4</b>
9000	DIRECCION DE PLANEACION	APOYO ADMTVO/SALUD-A2	M03024	1		1
		APOYO ADMTVO/SALUD-A4	M03022	1		1
		DIRECTOR DE AREA DE ES	CFMB001		1	1
		SOPORTE ADMVO. "A"	CF40004		1	1
		SOPORTE ADMVO. "C"	CF40002		1	1
<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>				<b>2</b>	<b>3</b>	<b>5</b>
9010	DEPTO. DE CALIDAD/PROYEC/ESPECIALES	APOYO ADMTVO/SALUD-A7	M03019	1		1
		JEFE DEPTO A.MED. "A"	CF50000		1	1
<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>				<b>1</b>	<b>1</b>	<b>2</b>
9030	DEPTO. ESTAD/MET.INST.	APOYO ADMTVO/SALUD-A5	M03021	1		1
		APOYO ADMTVO/SALUD-A6	M03020	3		3
		APOYO ADMTVO/SALUD-A7	M03019	1		1
		JEFE DEPTO A.MED. "A"	CF50000		1	1

**INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS 2006-2012**

ÁREA	ADSCRIPCIÓN	FUNCIÓN	CÓDIGO	BASE	CONFIANZA	TOTAL PLANTILLA
		SOPORTE ADMVO. "C"	CF40002		1	1
<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>				<b>5</b>	<b>2</b>	<b>7</b>
9100	SUB. DES/ORGANIZACIO	APOYO ADMTVO/SALUD-A6	M03020	1		1
		SUBDIRECTOR DE AREA	CFNB003		1	1
<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>				<b>1</b>	<b>1</b>	<b>2</b>
9101	DEPTO. DE ESTRAT. ORGANIZACIONALES	APOYO ADMTVO/SALUD-A3	M03023	1		1
		APOYO ADMTVO/SALUD-A5	M03021	1		1
		APOYO ADMTVO/SALUD-A6	M03020	1		1
		JEFE DEPTO A.MED. "A"	CF50000		1	1
		SOPORTE ADMVO. "A"	CF40004		1	1
<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>				<b>3</b>	<b>2</b>	<b>5</b>
9102	DEPTO. DE ANALISIS Y EVALUAC/PROCESOS	APOYO ADMTVO/SALUD-A4	M03022	1		1
		APOYO ADMTVO/SALUD-A7	M03019	1		1
		JEFE DEPTO A.MED. "A"	CF50000		1	1
		SOPORTE ADMVO. "A"	CF40004		1	1
<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>				<b>2</b>	<b>2</b>	<b>4</b>
9104	DEPTO. DE TEC. DE LA INFORMACION	APOYO ADMTVO/SALUD-A5	M03021	2		2
		APOYO ADMTVO/SALUD-A6	M03020	3		3
		APOYO ADMTVO/SALUD-A7	M03019	4		4
		APOYO ADMTVO/SALUD-A8	M03018	3		3
		JEFE DEPTO A.MED. "A"	CF50000		1	1
		SOPORTE ADMVO. "A"	CF40004		2	2
		SOPORTE ADMVO. "C"	CF40002		1	1
<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>				<b>12</b>	<b>4</b>	<b>16</b>
<b>TOTAL GENERAL</b>				<b>1407</b>	<b>220</b>	<b>1627</b>

Fuente: Departamento de Remuneraciones

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 un ejemplar en la sección de anexos.



**INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS 2006-2012**

**11.6 RECURSOS MATERIALES**

Durante el sexenio, el inventario de bienes muebles tuvo un incremento de 28.9%.

Cuadro 50  
**Bienes Muebles**

CONCEPTO	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Cantidad	11,432	12,250	13,079	13,530	14,270	14,737

Fuente: Oficina de Activo Fijo

Al cierre del ejercicio 2011, el inventario de bienes muebles corresponde a los siguientes datos:

Cuadro 51  
**Bienes Muebles 2011**

PARTIDA	DESCRIPCIÓN	TOTAL	IMPORTE
21401	Materiales y útiles para el procesamiento en equipos y bienes informáticos	3	12,686.80
21501	Material de apoyo informativo	33	223,414.25
21701	Materiales y suministros para planteles educativos	4	25,348.30
22301	Utensilios para el servicio de alimentación	31	922,785.51
24601	Material eléctrico y electrónico	1	725,258.38
25301	Medicinas y Productos Farmacéuticos	3	1,087.35
25401	Accesorios y Suministros Médicos	25	162,608.16
25501	Materiales y Accesorios y Suministros para Laboratorio	2	12,902.20
29401	Refacciones y accesorios para equipo de cómputo	8	16,792.62
32701	Patentes, Regalías y Otros	2	15,948.20
51101	Mobiliario	7,228	10,187,991.34
51301	Bienes artísticos, culturales y científicos	11	164,067.74
51501	Bienes Informáticos	1,652	20,131,117.36
51901	Equipo de Administración	1,236	6,684,658.05
51902	Adjudicaciones y Expropiaciones de Bienes Muebles	4	2,188.53
52101	Equipos y Aparatos Audiovisuales	9	14,024.68
52301	Cámaras Fotográficas y de Video	12	84,377.18
53101	Equipo Médico y de Laboratorio	3,255	265,940,893.53
53201	Instrumental Médico y de Laboratorio	745	7,260,979.69
54101	Vehículos y equipo terrestres, para la ejecución de programas de seguridad pública y nacional	17	1,847,022.94



**INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS 2006-2012**

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	96	3,902,701.65
56301	Maquinaria y Equipo de Construcción	3	13,043.88
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	28	143,881.54
<b>Total</b>		<b>14,685</b>	<b>325,216,554.28</b>

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

Cuadro 52  
**Enajenación de desechos y de mobiliario y equipo**

DESCRIPCIÓN	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Desecho de garrafón de plástico	0	0	\$1,206	\$1,091	\$559	\$807
Desecho de ropa	\$3,238	\$3,770	\$10,327	\$15,007	\$5,405	\$10,017
Desecho ferroso	\$3,551	\$6,385	\$3,199	\$3,288	\$349	\$24,919
Desecho de equipo médico, de laboratorio, administración, informático e industrial y toner vacíos de plástico	\$7,015	\$8,980	\$7,452	\$10,005	\$17,922	\$9,860
Desecho de madera de empaque	0	0	\$200	\$1,059	\$757	\$383
Desecho de madera de tarimas	0	0	\$176	0	0	\$195
Desecho de pedazos de vidrio	0	0	\$50	\$115	\$100	\$159
Desecho de aluminio	\$237	\$265	0	\$414	\$1,146	\$1,337
Llantas usadas	0	0	0	\$138	\$10	\$132
Desecho de plástico	0	0	0	0	0	\$102
Desecho de cubeta de plástico	0	0	0	0	\$646	\$1,104
Placa radiográfica	0	\$126	0	0	0	0
Acero inoxidable	\$354	0	0	\$296	0	0
Vehículos	0	0	0	\$3,714	0	0
Acumuladores	0	0	0	\$464	0	0
<b>Total</b>	<b>\$14,395</b>	<b>\$19,526</b>	<b>\$22,610</b>	<b>\$35,591</b>	<b>\$26,894</b>	<b>\$49,015</b>

Cifras en pesos

Fuente: Oficina de Activo Fijo



**INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS 2006-2012**

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

Cuadro 53  
**Donaciones a CONALITEG**

CONCEPTO	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Desecho de cartón (kg)	8,210	11,515	9,598	5,070	3,798	5,945
Desecho de papel (kg)	3,150	8,395	6,004	8,210	14,746	34,665
Total	11,360	19,910	15,602	13,280	18,544	40,610

Fuente: Oficina de Activo Fijo

Cuadro 54  
**Donaciones a otras Instituciones**

CONCEPTO	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Mobiliario y equipo de admón.	0	0	\$1,906	\$17,805	0	0
Equipo médico	\$54,345	0	\$787,300	0	0	0
Vehículos	0	0	\$33,700	0	0	0
Medicamentos	\$64,476	\$97,954	0	\$73,886	0	0
Total	\$118,821	\$97,954	\$822,906	\$91,691	0	0

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 m<sup>2</sup> y un área construida de 27,269.51 m<sup>2</sup>.

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

Durante el periodo 2006-2011 se han realizado remodelaciones a las diversas áreas del Instituto; cunero de transición, 4° piso del edificio "B", el cual posteriormente fue denominado UCIREN 3; auditorio "B" en el edificio "A"; área administrativa de enfermería; los baños y vestidores de

## INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS 2006-2012

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.

La valuación anual por tipo de equipo e inmueble por el período 2006-2012, se presenta a continuación.

Cuadro 55  
Valuación de bienes muebles e inmuebles

EQUIPO	SALDOS AL 31/12/2006	SALDOS AL 31/12/2007	SALDOS AL 31/12/2008	SALDOS AL 31/12/2009	SALDOS AL 31/12/2010	SALDOS AL 31/12/2011
EQUIPO INDUSTRIAL	4,400.9	4,400.9	5,660.2	5,660.2	5,660.2	5,245.4
EQUIPO DE SERVICIO	7,147.5	11,442.2	12,016.0	13,462.5	13,700.8	14,097.5
EQUIPO MEDICO	171,388.2	198,941.0	222,235.9	246,532.0	285,978.7	299,915.1
EQUIPO DE OFICINA	9,725.1	10,485.8	11,470.5	11,811.4	11,822.2	10,832.2
EQUIPO DE TRANSPORTE	2,488.5	2,860.4	2,860.4	2,860.4	3,860.4	4,707.8
BIENES ARTISTICOS Y CULTURALES	34.2	34.2	34.2	34.2	34.2	34.2
EQUIPO DE COMPUTO	24,085.8	25,722.4	25,706.1	25,807.2	25,868.5	22,241.8
EQUIPO DE COMUN. Y TELECOMUN.	3,809.1	4,059.9	4,277.9	4,559.6	4,566.2	4,566.2
MAQUINARIA Y EQUIPO ELECTRICO	412.1	412.1	515.2	515.2	1,196.8	1,196.8
<b>TOTAL</b>	<b>223,491.4</b>	<b>258,358.9</b>	<b>284,776.4</b>	<b>311,242.7</b>	<b>352,688.0</b>	<b>362,837.0</b>
TERRENO	28.3	28.3	28.3	28.3	28.3	28.3
EDIFICIO	56,114.4	56,114.4	56,114.4	57,181.9	60,325.6	60,325.6
CONSTRUCCIONES EN PROCESO	9,717.3	37,234.5	39,314.7	27,615.7	38,646.6	47,949.6
<b>TOTAL</b>	<b>65,860.0</b>	<b>93,377.2</b>	<b>95,457.4</b>	<b>84,825.9</b>	<b>99,000.5</b>	<b>108,303.5</b>
<b>GRAN TOTAL</b>	<b>289,351.4</b>	<b>351,736.1</b>	<b>380,233.8</b>	<b>396,068.6</b>	<b>451,688.5</b>	<b>471,140.5</b>

Cifras en miles de pesos

Fuente: Departamento de Contabilidad.

En diciembre de 2006 la valuación ascendía a poco más de 289 millones, cinco años después se tuvo un incremento de 62.8%. Respecto a bienes muebles, los rubros con mayor incremento fueron maquinaria y equipo eléctrico con 190.4%, equipo de transporte con 89.2% y equipo médico con 75.0%. Cabe destacar que este último representó el 82.7% del total de bienes muebles en 2011.



**INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS 2006-2012**

Cuadro 56

**Valor histórico de Activo Fijo al 31 de diciembre de 2011**

CONCEPTO	SALDOS
Equipo industrial	5,245,450.29
Equipo de servicio	14,097,488.60
Equipo médico	299,915,139.86
Equipo de oficina	10,832,235.30
Equipo de transporte	4,707,833.34
Bienes artísticos y culturales	34,169.55
Equipo de cómputo	22,241,840.14
Equipo de comun. y telecomun.	4,566,191.93
Maquinaria y equipo eléctrico	1,196,783.57
Subtotal	362,837,132.58
Terreno	28,290.32
Edificio	60,325,560.03
Construcciones en proceso	47,949,610.22
Subtotal	108,303,460.57
Total	471,140,593.15

**BIENES TECNOLÓGICOS**

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

Cuadro 57

**Equipo de cómputo existente**

EQUIPO	CANTIDAD
Computadoras	445
Impresoras	315
Impresoras de matriz	14
Impresoras de alta velocidad o de línea	3
Multifuncionales	14
Cañones y/o Proyectoros	8
Scanner	9
Plotter	3
Laptops	16
No-Break	451

Fuente: Departamento de Tecnologías de la Información





## INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS 2006-2012

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 \$4,614 miles.

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

### INTERNET INSTITUCIONAL

La página web institucional es un software libre que no requiere licenciamiento. Su contenido se ha enriquecido a partir de la instrumentación de la estrategia Agenda del Buen Gobierno en su apartado sobre Gobierno Digital, con el objeto de que la ciudadanía contara con más opciones para resolver dudas relacionadas con los servicios que presta el Instituto.

Se ha cumplido en tiempo y forma con los reactivos determinados por el SIP de la Presidencia de la República para la mejora de sitios web, en el 2011 se obtuvo una calificación de 10 en escala de 0 a 10, por realizarse las actualizaciones a la arquitectura de la Información, imagen Institucional, tecnología, experiencia del usuario, calidad en el servicio y calidad de contenidos.

Adicionalmente, se desarrolló la intranet institucional, que funciona como una red interna mediante la cual se difunde información a los empleados del INPer. Esta intranet es un desarrollo propio, por lo que no se requirió licenciamiento.

### 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.

En los vínculos más utilizados por las pacientes se actualizó lo relativo a trámites y servicios. En lo correspondiente a Enseñanza, se actualizó con información sobre cursos, diplomados y diversas especialidades para candidatos a residencias médicas.



## INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS 2006-2012

### 11.7 PROGRAMA ESPECIAL DE MEJORA DE LA GESTIÓN EN LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA FEDERAL 2008 - 2012

#### PMG 2008 - 2009

A finales del año 2008 se registró por primera vez el Programa Integral de Mejora de la Gestión (PIMG), que incluyó proyectos específicos en seis sistemas. Los avances durante el 2009 fueron:

##### **Sistema de Atención y Participación Ciudadana**

Como parte del proyecto "Calidad de la Atención en los servicios de UCIN y UCIREN", se aplicaron 677 cuestionarios a los padres al momento del egreso hospitalario de los neonatos. Se solicitó al Departamento de Evaluación Médica, un resumen de los resultados obtenidos por servicio para contar con mayores elementos para este reporte.

Mediante el buzón de la página web del INPer se obtuvo información de los pacientes sobre las quejas, sugerencias, solicitudes de información y felicitaciones en diversos servicios, los cuales se consideraron en la elaboración de propuestas de mejora en la atención a usuarios.

##### **Sistema de Desregulación**

Dentro de las acciones de desregulación, se elaboró el Programa de Mejora Regulatoria 2009-2010 de acuerdo a los lineamientos emitidos por la COFEMER. El programa contempló la revisión de los trámites inscritos en la plataforma tecnológica de la Secretaría de la Función Pública, de los cuales se recibieron los comentarios relativos a las variables de cada uno.

##### **Sistema de Gobierno Digital**

Como parte del proyecto relativo al Expediente Clínico Electrónico se instaló el sistema y la base de datos en el servidor de aplicaciones y se capacitó a 727 trabajadores usuarios del mismo. Se inició la operación del sistema el 1 de septiembre. En la Dirección Médica se llevaron a cabo diversas reuniones con jefes de servicio, médicos, enfermeras, personal de la Dirección de Planeación y de Metasóftica para detectar y corregir fallas tanto del sistema como del procedimiento durante la captura de datos, así como para concientización sobre la importancia del Expediente Clínico Electrónico.

Respecto al otorgamiento de Consultas de Valoración por Internet, se desarrolló y concluyó el programa efectuándose las pruebas de operación. El 18 de diciembre se puso a disposición de la ciudadanía.



## INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS 2006-2012

### Sistema de Mejora Regulatoria Interna

Para cumplir con la identificación de las unidades administrativas que diseñan o emiten normativa en el Instituto, se solicitó vía oficio la confirmación de lo anterior, obteniendo respuesta favorable de las direcciones de área.

De acuerdo al formato establecido por la Secretaría de la Función Pública, se emitieron los Lineamientos por los que se establece el proceso de calidad regulatoria en el INPer, en los cuales se instituyó la creación del Comité de Mejora Regulatoria Interna (COMERI). Asimismo, se llevó a cabo la elaboración del Manual de Integración y Funcionamiento del citado Comité y en el mes de agosto se formalizaron los nombramientos de los nuevos integrantes, a través de oficio emitido por la Dirección General.

En lo referente al Marco Normativo Interno de Administración, se llevó a cabo la integración y el inventario del mismo, con el cual se constituyó la Normateca Interna, que se encuentra publicada en la página Web del Instituto.

### Sistema de Racionalización de Estructuras

Para dar cumplimiento a lo indicado en el PEF, respecto a la transparencia de la Estructura Orgánica, se realizaron las acciones necesarias para su refrendo anual, otorgado por la SFP en coordinación con la SHCP y notificado por la Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto de la Secretaría de Salud a través de oficios:

Cuadro 58  
**Refrendo de Estructura Orgánica**

CONCEPTO	2008	2009	2010	2011
N° de oficio	DGPOP/07/03955	DGPOP/07/05507	DGPOP/07/03116	DDDO-05-277
Fecha del oficio	5 de agosto	22 de septiembre	1 de junio	11 de octubre
Vigencia del refrendo	1 de enero	1 de enero	1 de enero	1 de enero

Fuente: Departamento de Estrategias Organizacionales.

Como puede observarse, la vigencia de todas las estructuras inicia el primer día de cada año, sin embargo transcurren varios meses para su notificación, lo que retrasa el cumplimiento de otros compromisos como modificación de estructura o actualización del manual de organización, ya que la DGPOP de la SSa establece como requisito el haber obtenido el refrendo de estructura, antes de iniciar cualquiera de los dos procesos.



## INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS 2006-2012

### **Sistema de Trámites y Servicios Públicos de Calidad**

Mediante el diagnóstico de los servicios proporcionados y trámites realizados por las pacientes, se determinó por el tiempo de espera, que el de mayor impacto era el acceso a la cita de valoración. El Departamento de Tecnologías de la Información desarrolló un sistema para la obtención de esta cita vía Internet, obteniendo retroalimentación de los servicios de Consulta Externa y Estrategias Organizacionales. Se terminó el desarrollo del sistema y se efectuaron las pruebas de operación y fue entregado en el mes de noviembre al área médica para su funcionamiento.

Como parte de las acciones de mejora, por iniciativa del Departamento de Laboratorio Central se incorporó la obtención de citas vía telefónica para pacientes foráneas que requieren estudios de Endocrinología. Su difusión se llevó a cabo a través de la página de Internet institucional.

Como producto del Taller "Reflexiones sobre el Proceso teórico-metodológico del Estudio Socioeconómico", realizado los días 15 y 16 de octubre con representantes de los INSalud, se generaron los "Criterios para la Asignación de Nivel Socioeconómico", que posteriormente se retomó en el PMG 2011-2012.

### **Sistema de Procesos Eficientes**

En cumplimiento de las acciones establecidas, se eligió como proceso a mejorar, la enseñanza-aprendizaje de médicos residentes de Ginecología y Obstetricia. Para determinar las mejoras a implementar, se llevó a cabo la revisión del proceso de conducción de las modalidades educativas y del Programa Operativo de la Especialidad de Ginecología y Obstetricia.

Asimismo, como apoyo para la propuesta de mejoras se retomaron las observaciones realizadas por los residentes durante el mes de septiembre de 2008. El Departamento de Especialidades Médicas informó las actividades de mejora realizadas.

En lo relativo a los procesos administrativos, se capturó el Sistema de Cargas Administrativas (SIMCA) con los 15 productos seleccionados por la Secretaría de la Función Pública. El 30 de marzo se recibió el comunicado del Comité Técnico con la indicación de los 5 productos en los cuales se procedería a reducir las unidades de cargas administrativas (UCA's), en los porcentajes señalados.

Cabe mencionar que por indicaciones de la Secretaría de la Función Pública, las acciones establecidas en el SIMCA se suspendieron en el último trimestre de este año.

### **PMG 2010**

Durante este año, se registraron dos proyectos: Actualización de criterios de atención en la paciente con riesgo gineco-obstétrico y perinatal y Maximizar la calidad de la atención en las terapias intensiva e intermedia neonatales.

## INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS 2006-2012

### **Actualización de criterios de atención en la paciente con riesgo gineco-obstétrico y perinatal**

En cumplimiento del Sistema de Administración del Programa de Mejora de la Gestión (SAPMG), se inscribió esta iniciativa propuesta por la Dirección de Enseñanza.

El 14 de mayo la Secretaría de la Función Pública, a través de correo electrónico informó al Instituto, que con base en la opinión, examen y recomendaciones de los grupos técnicos, consideró que este proyecto registrado cumplió con las características y objetivos del Programa Especial de Mejora de la Gestión.

Como buenas prácticas se determinaron las siguientes actividades:

- a) Actualización de las Normas de Ginecología y Obstetricia.
- b) Elaboración de las Guías de Práctica Clínica de las especializaciones.

Al cierre de 2010 se obtuvo un avance del 68% en obstetricia y 67% en Ginecología, que correspondió a 47 y 44 capítulos terminados respectivamente, entre los que se pueden mencionar "Diabetes mellitus y embarazo", "Síndrome de transfusión feto-feto", "Asma y embarazo", "Choque hipovolémico y embarazo", "Cirugía endoscópica", "Malformaciones mullerianas" y "Prolapso de órganos pélvicos, entre otros.

### **Maximizar la calidad de la atención en las terapias intensiva e intermedia neonatales**

En cumplimiento del Sistema de Administración del Programa de Mejora de la Gestión (SAPMG), se inscribió esta iniciativa propuesta por la Dirección Médica.

Con fecha 14 de mayo se recibió opinión y recomendaciones de los grupos técnicos, donde consideraron que este proyecto cumplía con las características y objetivos del Programa Especial de Mejora de la Gestión en la Administración Pública Federal, sin embargo solicitaron ajustar el proyecto incorporando la descripción de las buenas prácticas.

Se realizaron mejoras al Manual de Procedimientos del Departamento de Consulta externa y se mediante la actualización e incorporación de políticas, que incluyen los criterios de aceptación médica en el INPer. Se identificaron áreas de oportunidad para actualizar diferentes formatos que se requieren en la consulta de primera vez, donde se solicitan los documentos de identificación para la apertura de expediente y su conexión al sistema del expediente clínico electrónico por el área de Trabajo Social. Así como la orientación hacia los diferentes procesos involucrados en la atención.



## INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS 2006-2012

### PMG 2011

El 26 de enero el INPer registró los siguientes 6 proyectos transversales 2011-2012, liderados por la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad:

- Mejora en el proceso de captación de Cuotas de recuperación
- Mejora del proceso de Referencia y Contrarreferencia
- Implementar la Cita Médica Telefónica y/o por Internet
- Implementación del Expediente Clínico Electrónico
- Mejora del proceso de Consulta Externa en particular la de primera vez
- Mejora del proceso de Clasificación Socioeconómica

#### **Mejora en el proceso de captación de Cuotas de recuperación**

Este proyecto fue aprobado el 10 de febrero y el 14 de abril se lleva a cabo reunión para formar el grupo de trabajo. El Programa de Trabajo se capturó en el sistema SAPMG, y fue validado por la CCINSHAE. Esta última como líder del proyecto ha convocado a reuniones periódicas, a las que el INPer ha asistido.

La CCINSHAE realizó el diagnóstico situacional sobre el Proceso de Captación de Cuotas de Recuperación para conocer los puntos críticos que afectan su operación. El 13 de mayo se realizó el taller priorización y análisis de problemas de recuperación, para conocer la problemática del proyecto.

El 12 de septiembre se aplicaron las encuestas de cuotas de recuperación a las pacientes del INPer y análisis de resultados para su envío a la CCINSHAE.

El 23 de septiembre la CCINSHAE realizó el Taller de Unificación de Criterios sobre el Proceso de Captación de Cuotas de Recuperación. El 10 enero la CCINSHAE, realizó la reunión para revisar el procedimiento homogéneo de costos para captación de cuotas de recuperación. El 20 de enero de 2012 se envió a la SFP el reporte de indicadores al cierre de 2011

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

El 3 de febrero se nombra al responsable del proyecto y se establecen claves usuario para acceso al sistema. El 11 de febrero el proyecto fue aprobado por recomendaciones del asesor. El Programa de Trabajo se capturó en el sistema SAPMG, y fue validado por la CCINSHAE. Esta última como líder del proyecto ha convocado a reuniones periódicas, a las que el INPer ha asistido.

Con el fin de homologar el procedimiento de referencia y contrarreferencia se remitió el 7 de octubre a la CCINSHAE, el Diagrama de flujo, catálogos de intervenciones y servicios, convenios de prestación de servicios y número de quejas durante el 2010.



## INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS 2006-2012

Para conocer la opinión del usuario, el 9 de noviembre se aplicaron encuestas de satisfacción a pacientes referidas, obteniéndose únicamente tres y se enviaron los resultados a la CCINSHAE. El 7 de diciembre el responsable del proyecto validó el diagrama de flujo de referencia propuesto por la CCINSHAE. El 20 de enero de 2012 se envió a la SFP el reporte de indicadores al cierre de 2011.

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

El 11 de febrero el proyecto fue aprobado por recomendaciones del asesor. El Programa de Trabajo se capturó en el sistema SAPMG, y fue validado por la CCINSHAE. Esta última como líder del proyecto ha convocado a reuniones periódicas, a las que el INPer ha asistido.

Con el propósito de unificar el procedimiento de consulta de valoración y/o de primera vez, el 20 de septiembre, se enviaron a la CCINSHAE los dos flujogramas. El 5 de octubre se remitió a la CCINSHAE el cuestionario de agendas electrónicas con la información del INPer.

Del 18 al 28 de octubre se aplicaron las encuestas de satisfacción del usuario y se analizaron los resultados para su envío a la CCINSHAE.

Así mismo, se remitieron los campos que incluye el sistema de cita de valoración médica por internet del INPer. El 20 de enero de 2012 se envió a la SFP el reporte de indicadores al cierre de 2011.

### **Implementación del Expediente Clínico Electrónico**

El 11 de febrero el proyecto fue aprobado por recomendaciones del asesor. El Programa de Trabajo se capturó en el sistema SAPMG, y fue validado por la CCINSHAE. Esta última como líder del proyecto ha convocado a reuniones periódicas, a las que el INPer ha asistido.

El 4 de marzo de 2011 se conformó el grupo de trabajo para unificar criterios. Del 5 al 14 de octubre se aplicó la encuesta de satisfacción, elaborada por la CCINSHAE. Se llevo a cabo el análisis de los resultados y se envió a la CCINSHAE. El 20 de enero de 2012 se envió a la SFP el reporte de indicadores al cierre de 2011.

### **Mejora del proceso de Consulta Externa en particular la de primera vez**

El 11 de febrero el proyecto fue aprobado por recomendaciones del asesor. El Programa de Trabajo se capturó en el sistema SAPMG, y fue validado por la CCINSHAE. Esta última como líder del proyecto ha convocado a reuniones periódicas, a las que el INPer ha asistido.

La CCINSHAE elaboró el diagnóstico situacional para validación de las unidades médicas participantes. El 15 de septiembre mediante correo electrónico, se envía a la CCINSHAE el número de consultas, de quejas derivadas de la consulta externa y flujogramas. Del 26 al 28 de septiembre del 2011 se aplicó la encuesta de satisfacción del usuario y se analizaron los resultados para su envío a la CCINSHAE. Se remitió reporte de indicadores al cierre de 2011.





## INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS 2006-2012

El 25 de noviembre se remitió a la CCINSHAE el programa de trabajo específico que incluyó las mejoras al procedimiento de consulta externa. El 20 de enero de 2012 se envió a la SFP el reporte de indicadores al cierre de 2011.

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

El 11 de febrero el proyecto fue aprobado por recomendaciones del asesor. El Programa de Trabajo se capturó en el sistema SAPMG, y fue validado por la CCINSHAE. Esta última como líder del proyecto ha convocado a reuniones periódicas, a las que el INPer ha asistido.

La CCINSHAE elaboró el diagnóstico situacional validado por las unidades médicas participantes. En septiembre se realizó la encuesta de satisfacción del usuario y se enviaron los resultados a la CCINSHAE.

Se concluyó la elaboración de la Nueva Cédula de Clasificación Socioeconómica, misma que se implementó a partir de marzo 2012. Adicionalmente, se presentó el resumen del trabajo a la Gaceta Médica de México como posible revista para publicación. El 20 de enero de 2012 se envió a la SFP el reporte de indicadores al cierre de 2011.

## INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS 2006-2012

### 11.8 PROGRAMA NACIONAL DE RENDICIÓN DE CUENTAS, TRANSPARENCIA Y COMBATE A LA CORRUPCIÓN

Los avances que se registraron durante el año 2008, en cada uno de los temas aplicables fueron:

#### Tema 1 *Transparencia Focalizada*

Se llevó a cabo la actualización de la información de la página en este rubro; se publicó la Encuesta de Opinión de Transparencia Focalizada, y se difundió del 28 de agosto hasta el 11 de diciembre de 2009.

#### Tema 6 *Cultura de la Legalidad*

Se participó en los talleres “Coordinar la aplicación de los Cuestionarios de Cultura Institucional con Perspectiva de Género y no Discriminación”, “Capacitación en la metodología de aplicación los Cuestionarios: Cultura Institucional con Perspectiva de Género y No Discriminación”,

Se difundió entre el personal asignado a las distintas áreas del Instituto el material que contiene Cine Minutos ¡Hagamos lo Correcto! y folletos informativos de Responsabilidades Administrativas y Elecciones.

Se hizo el levantamiento del “Cuestionario de Cultura Institucional con Perspectiva de Género y No Discriminación 2008”. Las actividades desarrolladas dentro de este apartado comprendieron: la inclusión de programas de sensibilización relacionados con la no discriminación, el derecho a la igualdad de oportunidades y de trato entre mujeres y hombres en el Programa de Capacitación, la difusión de frases contra la discriminación en Línea Directa (circular informativa interna de carácter periódico), difusión de frases alusivas a la no discriminación en los talones de pago, en el boletín informativo mensual y en la página Web del Instituto.

#### Tema 7 *Ordenar la Imagen de la APF ante el ciudadano*

Se participó en la reunión de trabajo en la que se dieron a conocer los puntos a evaluar en la Página Web. Se revisaron los elementos a evaluar sobre la navegabilidad, control de navegación, identificación de enlaces, aprovechamiento de la jerarquía visual, carga informativa, disponibilidad del sitio, compatibilidad de navegadores y estadísticas del sitio.

#### Tema 8 *Abatimiento del rezago educativo de los servidores públicos*

Se logró un avance del 80% de reporte en el formato y se recabó información para integrar base de datos del personal de Enfermería.

#### Tema 9 *Control de la gestión pública*

Derivado de las reuniones de trabajo sostenidas entre la Dirección de Administración y Finanzas y el Órgano Interno de Control se precisaron los aspectos pendientes de atender en cada una de las medidas correctivas y preventivas propuestas en las observaciones; teniendo como resultado de la



## INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS 2006-2012

auditoria de seguimiento la solventación de 11 de ellas y las 10 restantes se programaron con fecha compromiso para el 28 de febrero.

### Tema 10 *Compras claras*

Se remitieron los formatos solicitados relacionados a la compra de vehículos Material y Útiles de Oficina, Medicinas y Productos Farmacéuticos, así como el de análisis sobre compras Institucionales.

### Tema 11 *Programa de Mejora de la Gestión*

Las acciones realizadas se presentan en el numeral 11.7 PEMG.

### Tema 12 *Bitácora electrónica en obra pública*

El 5 de agosto se envió oficio recordatorio 5100.293.2008 solicitando los avances obtenidos referentes a este tema, el 11 de agosto se recibió oficio 5310.276.2008 del Departamento de Conservación y Mantenimiento en el cual refieren no tener acciones a reportar al momento.

### Tema 13 *Acciones para prevenir la corrupción y análisis de índices*

Se elaboró el formato denominado "Acciones para Prevenir la Corrupción y Análisis de Índices" y se remiten mensualmente

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

Se notificó el servidor público que fungirá como enlace responsable para instrumentar las acciones referidas a la promoción de la Cultura Física y el Deporte, se asistió al curso de Activación Física en las Instalaciones de la CONADE, se solicitó colaboración de Directores, Subdirectores y Jefes de Departamento para difundir entre el personal su cargo el "Programa Nacional de Activación Física" Se nombraron colaboradores en cada área para coordinar las actividades deportivas y se iniciaron las actividades.

**INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS 2006-2012**

**11.9 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 evaluaciones del cumplimiento a la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental (LFTAIPG).

Cuadro 59  
**Cumplimiento a la LFTAIPG**

Año/semestre		Indicadores				
		ACC <sup>1</sup>	A3C <sup>2</sup>	AUE <sup>3</sup>	ODT <sup>4</sup>	RSI <sup>5</sup>
2006	1	100	-	9.2	96.75	-
	2	100	-	9.6	96.75	-
2007	1	100	-	8.9	100	-
	2	100	-	8.4	85	-
2008	1	82.50	-	9.4	84.86	-
	2	100	-	8.5	84.86	-
2009	1	-	68	9.4	68.96	89.74
	2	-	82.63	9.4	47.02	82.26
2010	1	-	82.23	8.5	97.03	97.17
	2	-	92	9.3	58.83	99.11
2011	1	-	74.80	6.7	40.52	94
	2	-	82.79	10	94.40	99.22

Fuente: Unidad de Enlace

<sup>1</sup> Apertura, Efectividad de Clasificación y Cumplimiento de las Resoluciones

<sup>2</sup> Alineación de Criterios, Comportamiento de las Resoluciones y su Cumplimiento

<sup>3</sup> Atención Prestada por las Unidades de Enlace

<sup>4</sup> Obligaciones de Transparencia

<sup>5</sup> Indicador de Respuesta a Solicitudes de Información

El indicador RSI inició operaciones en el 2009 y el indicador ACC fue sustituido por el A3C en el 2009, los resultados de estos indicadores no son comparables entre sí a consecuencia de la diferencia que existe en su metodología de cálculo.

En el Cuadro 58, se presentan las resoluciones emitidas por el Pleno del IFAI, que dieron como resultado las calificaciones otorgadas al indicador ACC y A3C. El porcentaje de cumplimiento promedio por año desde el 2006 hasta el 2011, fue de 100, 100, 91.2, 75.3, 87.1 y 78.8 respectivamente.



**INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS 2006-2012**

Cuadro 60  
**Resoluciones 2006-2012**

Año	No.	Expediente	Resolución	Tema de la Solicitud de Información
2006	1	2504/06	Revoca	Datos Personales – Expediente Clínico
	2	2201/06	Revoca	Datos Personales – Expediente Clínico
	3	856/06	Revoca	Datos Personales – Expediente Clínico
2007	1	4673/07	Modifica	Responsables de Archivo (trámite, concentración e histórico)
	2	3978/07	Confirma	Proyectos de investigación registrados
	3	3433/07	Sobresee	Grado máximo de estudios de los trabajadores de base y de confianza por Departamento y año de contratación
	4	3457/07	Modifica	Estímulos a investigadores
	5	3526/07	Sobresee	Tesis realizadas en el Instituto
2008	1	5946/08	Revoca	Datos Personales – Expediente Clínico
2009	1	5067/09	Modifica	Acta y acuerdos de la segunda sesión extraordinaria de la junta de gobierno del INPer
	2	5066/09	Sobresee	Consultoría Jurídica Externa
	3	3231/09	Sobresee	Tabulador de sueldos
	4	3791/09	Sobresee	Licitación
	5	2932/09	Modifica	Plazas institucionales
2010	1	7082/10	Modifica	Adquisición de medicamentos
2011	1	5626/11	Sobresee	Tabulador de sueldos
	2	2792/11	Revoca	Acuerdos de la junta de gobierno del INPer de marzo, 2011
	3	2494/11	Confirma	Datos Personales – Expediente Clínico
	4	1915/11	Revoca	Acta de la junta de gobierno del INPer de noviembre, 2010
	5	1466/11	Modifica	Promoción Escalafonaria
	6	1600/11	Revoca	Guía Simple de Archivo
	7	1964/11	Sobresee	Funciones de servidor público
	8	1321/11	Revoca	Contrataciones
2012	1	RDA 7	Revoca	Contrataciones

Fuente: Unidad de Enlace

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

**INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS 2006-2012**

Cuadro 61

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

CONCEPTO	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Número de solicitudes recibidas	36	65	103	113	107	169
Contestadas en tiempo	36	65	103	113	107	169
Contestadas fuera de tiempo	0	0	0	0	0	0
Tiempo promedio de atención (número de días)	12	10	10	10	10	9

Fuente: Unidad de Enlace

Durante los seis años se respondieron todas las solicitudes en el tiempo otorgado por la ley, cabe destacar la disminución de 25% en el número de días utilizados para ello.

La Unidad de Enlace del INPer incorporó en sus procesos internos, por recomendación del IFAI, invitar al solicitante revisar el Acta del Comité de Información cuando éste declare una negativa de información por ser reservada, confidencial o inexistente y publicarla con base en el Artículo 60 del Reglamento de la Ley y el Manual Administrativo de Aplicación General en las materias de Transparencia y de Archivos.

El porcentaje de cumplimiento promedio del indicador RSI, desde el 2009 hasta el 2011, fue de 86, 98.1 y 96.6 respectivamente.

Referente al Portal de Obligaciones de Transparencia, desde el 2006 se ha publicado información actualizada, en términos del Artículo 7 de la LFTAIPG, del Reglamento y lineamientos aplicables, de la Estructura Orgánica Institucional (Fracción I), de las Facultades de cada unidad administrativa del INPer y del Órgano Interno de Control en el INPer (Fracción II), el Directorio de servidores públicos (Fracción III), las Remuneraciones mensuales por puesto (Fracción IV), Información de la Unidad de Enlace del INPer (Fracción V), de los servicios de enseñanza y asistenciales que ofrece el Instituto (Fracción VII), los resultados de las Auditorías al ejercicio presupuestal realizadas por el Órgano Interno de Control (Fracción X), Concesiones, permisos o autorizaciones otorgados (Fracción XII), las Contrataciones que se han celebrado en términos de la legislación aplicable (Fracción XIII), el Marco Normativo que rige al INPer (Fracción XIV), los Informes que muestran algunos resultados del Instituto (Fracción XV), así como información que se determinó como relevante para la toma de decisiones de los ciudadanos.

Se atendieron recomendaciones del IFAI en este rubro, principalmente para fortalecer la difusión de información; en la fracción *IV Remuneraciones* se incorporó el reporte de Médicos Residentes y se especificó los periodos y unidades para todas las remuneraciones, en la *fracción XIV Marco*



## INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS 2006-2012

*Normativo* se actualizaron constantemente las Leyes, Reglamentos y Lineamientos, entre otros, que son aplicables al INPer con base en el Diario Oficial de la Federación.

La evaluación promedio asignada por el IFAI desde el 2006 al 2011, en relación al indicador ODT, fue de 97, 93, 85, 58, 78 y 68 respectivamente.

La atención prestada por la Unidad de Enlace a los ciudadanos ha sido evaluada, a través del indicador AUE, que en promedio desde el 2006 al 2011 fue de 9.4, 8.7, 9, 9.4, 8.9 y 8.4 respectivamente.

Para dar cumplimiento a otras obligaciones de Transparencia, la Unidad de Enlace ha promovido semestralmente desde el 2006, en las unidades administrativas del INPer, la actualización de los expedientes clasificados como reservados, desclasificados, y en su caso, las ampliaciones de periodos de reserva; una vez revisados y confirmados por el Comité de Información se ha remitido el índice de expedientes reservados al IFAI, con base en los Artículos 15 y 17 de la LFTAIPG, al Artículo 31 del Reglamento, y desde el 2011 al Manual Administrativo de Aplicación General en las materias de Transparencia y 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), con base en el Manual Administrativo de Aplicación General en las Materias de Transparencia y de Archivos, 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.



**INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS 2006-2012**

**11.10 OBSERVACIONES DE AUDITORÍAS DE LAS INSTANCIAS DE FISCALIZACIÓN EN PROCESO DE ATENCIÓN**

Al cierre del ejercicio 2011, quedaron pendientes de solventar las siguientes observaciones, realizadas por el Órgano Interno de Control.

Cuadro 62  
**Observaciones de Auditoría en Proceso**

N°	OBSERVACIÓN	ACCIONES
01-11/10	Falta recuperar \$14.7 millones de pesos por obra pública UCIN-UCIREN 2007-2008 mal ejecutada y no iniciada.	Se presentó denuncia ante el ministerio público. Se está haciendo una búsqueda exhaustiva de la documentación original para proceder a la demanda correspondiente.
04-11/10	Existencia de bienes en desuso (acero) sin trámites para su enajenación.	Se instruye al área realizar la elaboración de las políticas que regularán las actividades relacionadas con el registro, afectación, disposición final y baja de cualquier bien o producto de obra pública.
01-21/11	Falta de conciliaciones globales de activo fijo, entre recursos materiales y contabilidad	Se continúa con el etiquetado del sistema de código de barras de los bienes muebles propiedad del INPer, de manera conjunta con la revisión y actualización del inventario global, para concluir al 31 de diciembre de 2011.
01-04/11	Incumplimiento de la norma en el proceso de adjudicación de adquisiciones.	Se solicita al área que en lo sucesivo supervise el proceso de adjudicación en apego a la normatividad aplicable en materia de adquisiciones, de manera conjunta se está llevando a cabo la integración de los contratos y dictámenes faltantes que se realizaron por excepción conforme a lo establecido en el artículo 40 de la LAASS.
01-14/11	Deficiencias en la verificación del cumplimiento de los contratos de prestación de servicios.	Vigilancia: 5. Se solicitó al prestador del servicio aclarar porque 31 elementos laboraron durante julio más de 24 horas continuas.  Comedor: 1, 2, 5, 6, 1. Se solicitó al prestador del servicio acreditación del equipo de cocina en el sentido de tenga como máximo una año de fabricación 2. Se solicito al prestador del servicio identificar en el proceso sustitución de las marcas equivalente al valor nutrimental de estos. 5. Se solicito al prestador del servicio copias de la inscripción patronal y avisos de alta de sus trabajadores ante el IMSS. 6. Se solicita al área correspondiente llevar a cabo un



**INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS 2006-2012**

		<p>estudio de mercado para determinar la posibilidad de implementar un medio de control, para un registro más preciso del servicio de comedor.</p> <p>Limpieza: 7. Se instruye la actualización y/o elaboración de los formatos para su revisión por parte de la Dirección de Planeación.</p>
01-12/11	Contratos de servicios con incumplimientos normativos e inconsistencias en su contenido.	<p>Correctiva: II., 1. Se informa al área correspondiente que es responsable de la verificación y administración de dicho contratos en todas y cada una de sus cláusulas 4. Se instruye al área correspondiente para que vea la posibilidad de que se lleve a cabo la evaluación de la conveniencia para contratar en los ejercicios fiscales subsecuentes únicamente la mano de obra del servicio de limpieza, mediante una justificación económica. 5. Se requiere al área correspondiente formule los requisitos de los contratos que se formalicen al amparo del artículo 1 antepenúltimo párrafo de la LAASS. Preventiva: En revisión por el área de planeación para la autorización de la guía para la elaboración de las convocatorias de licitación.</p>
01-11/11	Deficiencias en la formulación del Programa Anual de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios 2011.	<p>Se envía al área correspondiente las recomendaciones para llevar a cabo la corrección de las deficiencias del Programa Anual de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios 2011.</p>
01-23/11	Insuficiencia de políticas internas aplicables a viáticos y pasajes de comisiones nacionales e internacionales.	<p>Las políticas internas de viáticos y pasajes se aplican a partir del mes de agosto de 2011, mismas que fueron modificadas por el OIC y se prepara el proyecto con las modificaciones propuestas para ser implementadas a partir del primer trimestre de 2012.</p>

Fuente: Dirección de Administración y Finanzas