

## Presentación

---

El Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012 establece que “la rendición de cuentas y la transparencia son dos componentes esenciales en los que se fundamenta un gobierno democrático. Por medio de la rendición de cuentas, el gobierno explica a la sociedad sus acciones y acepta consecuentemente la responsabilidad de las mismas. La transparencia abre la información al escrutinio público para que aquellos interesados puedan revisarla, analizarla y, en su caso, utilizarla como mecanismo para sancionar. El gobierno democrático debe rendir cuentas para reportar o explicar sus acciones y debe transparentarse para mostrar su funcionamiento y someterse a la evaluación de los ciudadanos.”

En congruencia con lo anterior, el 19 de diciembre de 2011 se publicó en el Diario Oficial de la Federación el Acuerdo para la Rendición de Cuentas de la Administración Pública Federal 2006-2012 y el 18 de enero de 2012 se dieron a conocer los Lineamientos para la formulación del Informe de Rendición de Cuentas de la Administración Pública Federal 2006-2012. Ambos documentos establecen las bases para la rendición de cuentas y la entrega-recepción de los asuntos a su cargo a la siguiente gestión gubernamental, con la finalidad de que la misma se realice de manera ordenada, transparente, confiable, oportuna y homogénea y permita dar continuidad a los servicios y funciones gubernamentales, así como a los programas y proyectos a su cargo.

El Instituto Nacional de Perinatología Isidro Espinosa de los Reyes, en cumplimiento a esta normatividad elaboró los reportes correspondientes a cada etapa, mismos que se han consolidado y se publicaron en la página Web Institucional <http://www.inper.mx>, para consulta y evaluación de la ciudadanía.



Dr. Javier Mancilla Ramírez  
Director General

# Índice

---

## ETAPA 1

11.1 Presentación	3
11.2 Marco jurídico de actuación	10
11.3 Las acciones y los resultados relevantes obtenidos durante el periodo comprendido del 01 de diciembre de 2006 al 31 de diciembre de 2011	25
11.4 Aspectos financieros y presupuestarios	116
11.5 Recursos humanos	129
11.6 Recursos materiales	147
11.7 Programa especial de mejora de la gestión 2008-2012	153
11.8 Programa nacional de rendición de cuentas, transparencia y combate a la corrupción 2008-2012	161
11.9 Ley federal de transparencia y acceso a la información pública gubernamental	163
11.10 Observaciones de auditorías realizadas por instancias fiscalizadoras	167
11.11 Procesos de desincorporación	168
11.12 Bases o convenios de desempeño	169
11.13 Otros asuntos relevantes	170

11.14 Acciones y compromisos relevantes en proceso de atención	171
--	-----

## ETAPA 2

12.11.1 Presentación	3
12.11.2 Marco jurídico de actuación	5
12.11.3 Las acciones y los resultados relevantes obtenidos durante el periodo comprendido del 01 de enero al 30 de junio de 2012	6
12.11.4 Aspectos financieros y presupuestarios	48
12.11.5 Recursos humanos	51
12.11.6 Recursos materiales	67
12.11.7 Programa especial de mejora de la gestión 2008-2012	73
12.11.8 Programa nacional de rendición de cuentas, transparencia y combate a la corrupción 2008-2012	80
12.11.9 Ley federal de transparencia y acceso a la información pública gubernamental	82
12.11.10 Observaciones de auditorías realizadas por instancias fiscalizadoras	84
12.11.11. Procesos de desincorporación	85
12.11.12 Bases o convenios de desempeño	86

12.11.13 Otros asuntos relevantes	87
12.11.14 Acciones y compromisos relevantes en proceso de atención	88

### ETAPA 3

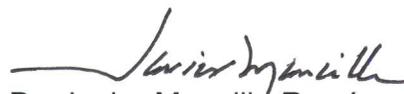
13.11.1 Presentación	3
13.11.2 Marco jurídico de actuación	5
13.11.3. Las acciones y los resultados relevantes obtenidos durante el periodo comprendido del 01 de julio al 30 de noviembre de 2012	6
13.11.4 Aspectos financieros y presupuestarios	41
13.11.5 Recursos humanos	45
13.11.6 Recursos materiales	61
13.11.7 Programa especial de mejora de la gestión 2008-2012	67
13.11.8 Programa nacional de rendición de cuentas, transparencia y combate a la corrupción 2008-2012	73
13.11.9 Ley federal de transparencia y acceso a la información pública gubernamental	75
13.11.10 Observaciones de auditorías realizadas por instancias fiscalizadoras	77
13.11.11 Procesos de desincorporación	78
13.11.12 Bases o convenios de desempeño	79

13.11.13 Otros asuntos relevantes	80
13.11.14 Acciones y compromisos relevantes en proceso de atención	81

En mi calidad de Titular del Instituto Nacional de Perinatología Isidro Espinosa de los Reyes, autorizo el presente Informe de Rendición de Cuentas 2006-2012, que integra sus tres etapas, conforme al índice precedente. Lo anterior, con base en el artículo Quinto del “Acuerdo para la Rendición de Cuentas de la Administración Pública Federal 2006-2012”, en concordancia con los numerales 4 y 14 de los Lineamientos para la formulación del Informe de Rendición de Cuentas de la Administración Pública Federal 2006-2012.

México D.F. a 7 de noviembre de 2012

El Titular



Dr. Javier Mancilla Ramírez

# Informe de Rendición de Cuentas

## ETAPA 1



INSTITUTO  
NACIONAL DE  
PERINATOLOGÍA  
Isidro Espinosa de los Reyes

**Clave presupuestaria:** 12NDE

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

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

---

## TABLA DE CONTENIDO

TABLA DE CONTENIDO	2
Presentación	3
Marco jurídico de actuación	10
Las acciones y los resultados relevantes obtenidos durante el periodo comprendido del 01 de diciembre de 2006 al 31 de diciembre de 2011	25
Aspectos financieros y presupuestarios	116
Recursos humanos	129
Recursos materiales	147
Programa especial de mejora de la gestión 2008-2012	153
Programa nacional de rendición de cuentas, transparencia y combate a la corrupción 2008-2012	161
Ley federal de transparencia y acceso a la información pública gubernamental	163
Observaciones de auditorías realizadas por instancias fiscalizadoras	167
Procesos de desincorporación	168
Bases o convenios de desempeño	169
Otros asuntos relevantes	170
Acciones y compromisos relevantes en proceso de atención	171

# Presentación

---

## Marco legal:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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.
- 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, 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-Farmaco-Biología, 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 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 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 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.

## 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.

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.

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

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

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

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.

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.

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.

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

### **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.

## **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.

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.

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.

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-Balastros 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.

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.

### **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.

# Las acciones y los resultados relevantes obtenidos durante el periodo comprendido del 01 de diciembre de 2006 al 31 de diciembre de 2011

---

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.

Cuadro 1  
Líneas de Investigación

Nº	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:

### 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 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 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 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 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 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.

### **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 (ítem 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 desarrollado 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).

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 anatomo-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 aromataasa, 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 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 Brássica, 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.

### **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.

### **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.
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-Rodriguez 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.
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 localizes 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 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 Damían, 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, Iburgüengoitia 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. Leños 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)
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, Irlés 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 myofibrosarcoma 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, Córdova 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).
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 Olgún 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 Reali J, Varela E, Cébulo Vázquez A, Rodriguez 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).
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, Garcia 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, Ibarguengoitia 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).
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. (F.I – 3.215).
3. Martínez Rojano H, Mancilla Ramírez J, Quiñonez Díaz L, Galindo Sevilla N. 2008. Activity of hydroxyurea against leishmania Mexicana. *Antimicrobial Agents and Chemotherapy*, 52(10): 3642-3647. (F.I. – 4.39).
  4. 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).
  5. 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

1. 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).
2. 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).
3. 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).
4. 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).
5. 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).
6. 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).
7. 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).
  8. Sommer B, Montañón 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).
  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, Roussev 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. Irles C, Arias Martínez 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).
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).
  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.
  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 micronutrientes 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. Sámamo 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 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, Irlles 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-Ramírez 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)

## 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).

### 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 secretion and activity profiles of matrix metalloproteinases, MMP-9 and MMP-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 secretion 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 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 Zárata 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).
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, Figueroa-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, Van der Steeg JW, Steures P, Svenstrup HF, Tiitinen A, Toye 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, Schaas L, O. Wright R, Lamadrid-Figueroa H, Tellez-Rojo Martha María. Association between prenatal lead exposure and blood pressure in femela 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
<b>Total</b>	<b>63</b>	<b>53</b>	<b>57</b>	<b>62</b>	<b>66</b>	<b>68</b>

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

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.

**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.

**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
<b>Total (millones de pesos)</b>	<b>3</b>	<b>2.2</b>	<b>10.8</b>	<b>8.2</b>	<b>5.9</b>

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.

## **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 sobrevivencia 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:

- 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.

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.

### **7.7 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.

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.

### **7.8 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.

## 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 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 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
Endoscopia neonatal	2	1	2	DESAPARECE
Manejo integral de la perimenopausia	1	1	1	2
Aplicaciones clínicas del doppler y la 3ª 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
<b>Total</b>	<b>8</b>	<b>12</b>	<b>15</b>	<b>19</b>

Fuente: Dirección de Enseñanza

### 3. Maestría y Doctorado

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

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

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
Total	147	237	253	305	296	317

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.

## **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

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**

Becas otorgadas según destino	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

## 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-visititas**

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.

### 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 Bibliothemeroteca**

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

## **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
<b>Total</b>	<b>150,539</b>	<b>148,731</b>	<b>144,380</b>	<b>134,053</b>	<b>136,817</b>	<b>140,008</b>

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

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.

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

Fuente: 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

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

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

Fuente: 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.

**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%

Fuente: 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

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

**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

Fuente: 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. cardiocográfico	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

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

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

Fuente: 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.

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

Fuente: 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.

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 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 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.

#### 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

Fuente: Informes de Autoevaluación del Director General, presentados al H. Órgano de Gobierno. UCIREN III se creó en 2008

## 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.

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 antiprogesterina 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-menopáusicas, 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.

## **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.

## 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
	Total	547,135.8	598,719.1	620,370.1	685,926.4	723,415

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
Total	547,136	598,719	620,370	685,926	723,415

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. Se cumplió satisfactoriamente en todos sus aspectos normativos.

**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:

##### **Año 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**

- 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 entresijos).

- 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.
- 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.

### **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.
- 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 modificatorio 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**

El proceso de Control Interno durante 2009 se llevó a cabo en apego al Acuerdo por el que se establecen las Normas Generales de Control Interno en el ámbito de la Administración Pública Federal, actualmente derogado.

En ese año las acciones de mejora implementadas se enfocaron al desarrollo de un proceso sustantivo del área médica y a la atención de los resultados de la Encuesta de Clima y Cultura Organizacional 2009:

- Automatización del proceso para otorgar las citas de valoración médica a través de internet.
- Fomento de la cultura de equidad y no discriminación, mediante la publicación en el boletín interno “3-Pedernal de un artículo relativo a la igualdad de género de los servidores públicos del INPer.
- Difusión entre el personal del Programa de Nacional de Rendición de Cuentas, Transparencia y Combate a la Corrupción, publicado para su consulta en el portal del INPer, sección Normateca, en apoyo a la cultura de austeridad y combate a la corrupción.
- Impulso de la participación del personal en la emisión de propuestas para mejorar el clima y cultura organizacionales.

En el año 2010, derivado de la publicación del Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones en materia de Control Interno y se expide el Manual Administrativo de Aplicación General en la materia, se llevaron a cabo las acciones correspondientes al cumplimiento del proceso Aplicación del Modelo Estándar de Control Interno, mediante las Encuestas de Autoevaluación.

El resultado de la aplicación de las encuestas arrojó un porcentaje de cumplimiento general en materia de Control Interno del 71.9%, integrado por 72.0% en el Nivel Estratégico, 83.1% en el Directivo y 59.7% en el Operativo, éste último correspondiente a Jefes de departamento. El cumplimiento por Norma General fue:

Primera. Ambiente de Control	76.7%
Segunda. Administración de Riesgos	100.0%
Tercera. Actividades de Control.	60.1%
Cuarta. Informar y Comunicar	75.7%
Quinta. Supervisión y Mejora Continua	89.3%

Para el año 2011 se obtuvo un porcentaje de cumplimiento general en materia de Control Interno del 66.7%, integrado por 69.7% en el Nivel Estratégico, 64.7% en el Directivo y 64.9% en el Operativo, éste último correspondiente a Jefes de departamento y personal operativo, seleccionado por la naturaleza de sus funciones.



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

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 36  
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:

- a) Recomendaciones emitidas por la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, el Consejo para Prevenir la Discriminación y/o el Instituto Nacional de las Mujeres, desde el año 2006. A la fecha el INPer no ha recibido ninguna recomendación por parte de los organismos citados.

- b) Resultados de los procedimientos y mecanismos de evaluación instrumentados a partir de las convenciones internacionales ratificadas por México. En el INPer no se cuenta con este tipo de información.
- c) Estudio u opiniones contratados por el INPer. En cumplimiento a la normatividad en la materia, en el periodo que se reporta se contrató a las empresas determinadas por la 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 37**  
**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 contraponen 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 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 período 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-DFKS.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-DFKS.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.

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/PDF/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/PDF/SRAA/07/2288 de fecha 18 de mayo de 2007.

Cuadro 38  
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

Fuente: Departamento de Servicios

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 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.

## **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).
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 contábamos 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 en algunos.

### **Manual de 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.

Con oficio 1000.0600.2010 el Director General del Instituto informó al Secretario de la Función Pública, que no se establecería en el INPer el Comité de Control y Desempeño Institucional.

Las acciones realizadas en cumplimiento de este Manual se presentan en la sección Administración y Finanzas y Planeación, en el inciso 5. Control Interno Institucional.

### **Manual de Tecnologías de la Información y Comunicaciones (MAAGTIC-SI)**

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 los siguientes 6 con un avance de 20.7%

1. Establecimiento del Modelo de Gobernabilidad de TIC
2. Planeación estratégica de TIC
3. Administración del presupuesto de TIC
4. Administración para las contrataciones de TIC
5. Operación de la mesa de servicio.
6. Apoyo a la capacitación

### **Manual de Recursos Financieros**

El Manual establece su aplicación para las entidades a partir del 31 de diciembre de 2012, por lo que al cierre de 2011 no se realizó ninguna actividad para su implementación.

### **Manual de Transparencia**

Este Manual corresponde a los procedimientos establecidos en la Ley Federal de Acceso a la Información Pública Gubernamental, relativos a la gestión de solicitudes de información, resoluciones, transparencia focalizada y expedientes reservados. Las actividades de cumplimiento se describen en la sección 11.9 Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental.

## 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 39  
**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.

### 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 40  
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
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.

#### **Año 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.
- 5.-Programación de reunión con el personal de rezago educativo para persuadirlo en la participación del programa.
- 6.- Difusión en Boletín Informativo Línea Directa.

#### **Año 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 .

### **Año 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.

#### **Año 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.

#### **Año 2010**

Se llevó a cabo el mismo programa que en 2009.

## **Año 2011**

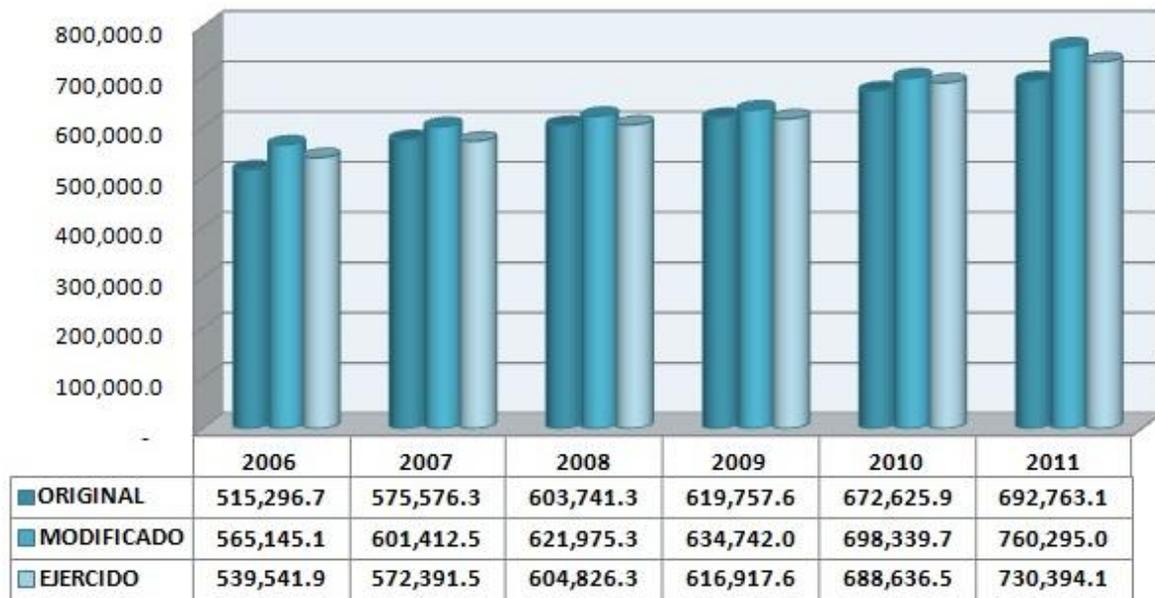
Para continuar con el cumplimiento del Programa Nacional de Activación Física de CONADE, se implementó en la Línea Directa la promoción del mismo, con el propósito de que se sume más personal al evento.

## 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 41  
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.

Cuadro 42

Año	Ingresos				
	Fiscales	%	Propios	%	Total
<b>2006</b>	<b>466,192.40</b>	<b>82.49</b>	<b>98,952.70</b>	<b>17.51</b>	<b>565,145.10</b>
<b>2007</b>	<b>497,144.50</b>	<b>81.75</b>	<b>110,963.60</b>	<b>18.25</b>	<b>608,108.10</b>
<b>2008</b>	<b>536,723.90</b>	<b>86.89</b>	<b>80,980.00</b>	<b>13.11</b>	<b>617,703.90</b>
<b>2009</b>	<b>540,582.70</b>	<b>85.17</b>	<b>94,159.30</b>	<b>14.83</b>	<b>634,742.00</b>
<b>2010</b>	<b>571,267.30</b>	<b>81.80</b>	<b>127,072.40</b>	<b>18.20</b>	<b>698,339.70</b>
<b>2011</b>	<b>633,315.60</b>	<b>83.30</b>	<b>126,979.40</b>	<b>16.70</b>	<b>760,295.00</b>
<b>Promedio</b>		<b>83.57</b>		<b>16.43</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.

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

**Cuadro 43**

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	64,543.4	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	-66,889.5	-48,864.0	-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>

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>-29,909.9</b>	<b>5.4</b>	<b>-3.9</b>

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

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 destino 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 44

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 de Información: Cuenta de la Hacienda Pública Federal 2006

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.

## 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:

Cuadro 45

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

## 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 46

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 endoscopía neonatal y 1 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 47

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 12 550, se realizaron 465 642 estudios de laboratorio, 23 288 ultrasonidos, 19 236 de radiología, 12 093 de patología, 3 489 registros cardiocográficos 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 Unico 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 48

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

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

Cuadro 49

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 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

## 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 50

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>
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>	<b>4</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>	<b>2</b>
2000	DIRECCION MEDICA	APOYO ADMTVO/SALUD-A5	M03021	1		1
		APOYO ADMTVO/SALUD-A7	M03019	1		1
			CFMB00			
		DIRECTOR DE AREA DE ES	1		1	1
		SOPORTE ADMVO. "A"	CF40004		1	1
<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>			<b>2</b>	<b>2</b>	<b>4</b>	

ÁREA	ADSCRIPCIÓN	FUNCIÓN	CÓDIGO	BASE	CONFIANZA	TOTAL PLANTILLA
2011	SERVICIO DE CENTRAL DE ESTER. Y EQUIPO	AUX. DE ENFERMERIA "A"	M02036	4		4
		AUX. DE ENFERMERIA "B"	M02082	9		9
		ENF. ESPECIALISTA "A"	M02034	1		1
		ENF. ESPECIALISTA "B"	M02087	1		1
		ENF. GRAL. TITULADA "A"	M02035	5		5
		JEFE DE ENFERMERAS "A"	CF41024		1	1
<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>				<b>20</b>	<b>1</b>	<b>21</b>
2020	DEPTO. DE ORIENTACION PACIENTE EV/MEDICINA	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

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>
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>
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>
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>

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
		COORD. 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>

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
COORD. MED. AREA NORM. "A"	CF41015				1	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>		

ÁREA	ADSCRIPCIÓN	FUNCIÓN	CÓDIGO	BASE	CONFIANZA	TOTAL PLANTILLA	
22 60 ADUL	DEPTO. DE TERAPIA INTENSIVA	APOYO ADMITVO/SALUD-A6	M03 020	1		1	
		AUX. DE ENFERMERIA "A"	M02 036	2		2	
		ENF. ESPECIALISTA "B"	M02 087	1		1	
		ENF. ESPECIALISTA "C"	M02 107	3		3	
		ENF. GRAL. TIT. "C"	M02 105	9		9	
		ENF. GRAL. TITULADA "A"	M02 035	2		2	
		ENF. GRAL. TITULADA "B"	M02 081	1		1	
		ENFERMERA JEFE DE SERV	M02 031	3		3	
		JEFE DEPTO A. MED. "A"	CF5000 O			1	1
		MEDICO ESPECIALISTA "A"	M01 004	3		3	
		MEDICO ESPECIALISTA "B"	M01 010	1		1	
MEDICO ESPECIALISTA "C"	M01 011	1		1			
<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>				<b>27</b>	<b>1</b>	<b>28</b>	
22 70 DEPTO. DE ANESTESIOLOGIA	APOYO ADMITVO/SALUD-A4	APOYO ADMITVO/SALUD-A4	M03 022	1		1	
		JEFE DEPTO A. MED. "A"	CF5000 O			1	1
		MEDICO ESPECIALISTA "A"	M01 004	5		5	
		MEDICO ESPECIALISTA "B"	M01 010	2		2	
		MEDICO ESPECIALISTA "C"	M01 011	13		13	
		TERAPISTA	M02 012	1		1	
<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>				<b>22</b>	<b>1</b>	<b>23</b>	
23 00 SUB. DE NEONATOLOGIA	APOYO ADMITVO/SALUD-A3	APOYO ADMITVO/SALUD-A3	M03 023	1		1	
		APOYO ADMITVO/SALUD-A6	M03 020	1		1	
		MEDICO ESPECIALISTA "A"	M01 004	2		2	
		SUBDIRECTOR DE AREA	CFNB00 B			1	1
<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>				<b>4</b>	<b>1</b>	<b>5</b>	
23 10 NEONAT.	DEPTO. DE CUIDADOS INTENS.	APOYO ADMITVO/SALUD-A4	M03 022	1		1	
		AUX. DE ENFERMERIA "A"	M02 036	1		1	
		AUX. LAB. y/o BIOT. "A"	M02 005	1		1	
		AUX. LAB. y/o BIOT. "B"	M02 096	1		1	
		COORD. P. AREA NORM "A"	CF4107 S			1	1
		ENF. ESPECIALISTA "A"	M02 034	2		2	
		ENF. ESPECIALISTA "B"	M02 087	1		1	
		ENF. ESPECIALISTA "C"	M02 107	10		10	
		ENF. GRAL. TIT. "C"	M02 105	33		33	
		ENF. GRAL. TITULADA "A"	M02 035	16		16	
		ENF. GRAL. TITULADA "B"	M02 081	7		7	
		ENFERMERA JEFE DE SERV	M02 031	3		3	
		INHALOTERAPEUTA	M02 075	12		12	
		JEFE DEPTO A. MED. "A"	CF5000 O			1	1
		MEDICO ESPECIALISTA "A"	M01 004	1		1	
		MEDICO ESPECIALISTA "B"	M01 010	2		2	
MEDICO ESPECIALISTA "C"	M01 011	2		2			
<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>				<b>93</b>	<b>2</b>	<b>95</b>	

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

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>
	DEPTO. DE ENSEÑANZA EN					
2510	ENFERMERIA	JEFE DEPTO A.MED. "A"	CF50000		1	1
	<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>			<b>0</b>	<b>1</b>	<b>1</b>
	DEPTO. DE INVESTIGACION EN					
2520	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

ÁREA	ADSCRIPCIÓN	FUNCIÓN	CÓDIGO	BASE	CONFIANZA A	TOTAL PLANTILLA
<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>				<b>0</b>	<b>1</b>	<b>1</b>
3000 DIRECCION DE INVESTIGACION	APOYO ADMITIVO/SALUD-A6		M03020	1		1
	APOYO ADMITIVO/SALUD-A7		M03019	1		1
	COORD. MED. AREA NORM. "A"		CF4101 5		1	1
	DIRECTOR DE AREA DE ES		CFMB00 1		1	1
	INV. CIENCIAS MED. "A"		CF4104 4		5	5
	INV. CIENCIAS MED. "B"		CF4104 5		2	2
	INV. CIENCIAS MED. "C"		CF4104 6		1	1
	TEC. LABORATORISTA "B"		M02095	1		1
	<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>				<b>3</b>	<b>10</b>
3100 SUB. INVEST. CLINICA	APOYO ADMITIVO/SALUD-A7		M03019	1		1
	INV. CIENCIAS MED. "B"		CF4104 5		1	1
	INV. CIENCIAS MED. "C"		CF4104 6		1	1
	SUBDIRECTOR DE AREA		CFNB00 3		1	1
	<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>				<b>1</b>	<b>3</b>
3101 COORD. HEMATOL/PERINATAL	BIOLOGO "B"		M02092	1		1
	INV. CIENCIAS MED. "A"		CF4104 4		1	1
	INV. CIENCIAS MED. "E"		CF4104 2		1	1
	QUIMICO "A"		M02001	1		1
	QUIMICO "C"		M02089	1		1
	<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>				<b>3</b>	<b>2</b>
3110 DEPTO. DE PSICOLOGIA	INV. CIENCIAS MED. "A"		CF4104 4		2	2
	INV. CIENCIAS MED. "B"		CF4104 5		2	2
	INV. CIENCIAS MED. "C"		CF4104 6		1	1
	JEFE DEPTO A. MED. "A"		CF5000 0		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>
DEPTO. DE 3120 INFECT/INMUNO/PERINAT.	APOYO ADMITIVO/SALUD-A6		M03020	1		1
	AUX. LAB. y/o BIOT. "B"		M02096	1		1
	AY. INV. CIENC. MED. "C"		CF4104 9		1	1
	BIOLOGO "C"		M02093	1		1
	INV. CIENCIAS MED "D"		CF4104 1		4	4
	INV. CIENCIAS MED. "A"		CF4104 4		1	1
	INV. CIENCIAS MED. "B"		CF4104 5		2	2
	INV. CIENCIAS MED. "C"		CF4104 6		3	3
	JEFE DEPTO A. MED. "A"		CF5000 0		1	1
	LABORATORISTA "A"		M02074	4		4
	LABORATORISTA "B"		M02094	1		1
	MEDICO ESPECIALISTA "A"		M01004	1		1
	MEDICO ESPECIALISTA "B"		M01010	1		1

ÁREA	ADSCRIPCIÓN	FUNCIÓN	CÓDIGO	BASE	CONFIANZ A	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>
	DEPTO. DE NEUROLOGIA					
3130	PERINATAL	APOYO ADM TVO/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 ADM TVO/SALUD-A2	M03024	1		1
		APOYO ADM TVO/SALUD-A7	M03019	1		1
		INV. CIENCIAS MED "D"	CF41041		1	1
		SUBDIRECTOR DE AREA	CFNB00		1	1
		VETERINARIO "A"	M03002	1		1
		<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>		<b>3</b>	<b>2</b>	<b>5</b>
	DEPTO. DE					
3210	BIOQUIMICA/BIOL/MOLEC.					
		APOYO ADM TVO/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 ADM TVO/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

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 ENSEÑANZA	APOYO ADMTVO/SALUD-A6	M03020	3		3	
	APOYO ADMTVO/SALUD-A7	M03019	2		2	
	DIRECTOR DE AREA DE ES	CFMB001		1	1	

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 ADMITVO/SALUD-A5	M03021	1		1
		APOYO ADMITVO/SALUD-A6	M03020	2		2
		APOYO ADMITVO/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	CFNB00 3		1	1
	<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>			<b>120</b>	<b>2</b>	<b>122</b>
	DEPTO. DE PROG. ACADM/EDUC					
4110	CONTIN	APOYO ADMITVO/SALUD-A6	M03020	5		5
		APOYO ADMITVO/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>
	DEPTO. DE ESPECIALIDADES					
4120	MEDICAS	APOYO ADMITVO/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 ADMITVO/SALUD-A6	M03020	1		1
		APOYO ADMITVO/SALUD-A7	M03019	2		2
		COOR. P. AREA NORM "A"	CF41075	1		1
		MEDICO ESPECIALISTA "B"	M01010	1		1
		SUBDIRECTOR DE AREA	CFNB00 3		1	1
		TERAPISTA	M02012	4		4
	<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>			<b>9</b>	<b>1</b>	<b>10</b>
4201	COORDINACION BIBLIOTEC	APOYO ADMITVO/SALUD-A4	M03022	1		1
		APOYO ADMITVO/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 ADMITVO/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>

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>
5000	DIRECCION ADMON. Y FINANZAS	DIRECTOR DE AREA DE ES	CFMB00 1		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>
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>
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

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 ADMITVO/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 ADMITVO/SALUD-A4	M03022	1		1
		APOYO ADMITVO/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 ADMITVO/SALUD-A5	M03021	1		1
		APOYO ADMITVO/SALUD-A6	M03020	4		4
		APOYO ADMITVO/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 ADMITVO/SALUD-A4	M03022	3		3
		APOYO ADMITVO/SALUD-A5	M03021	2		2
		APOYO ADMITVO/SALUD-A6	M03020	14		14
		APOYO ADMITVO/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 ADMITVO/SALUD-A4	M03022	1		1
		APOYO ADMITVO/SALUD-A6	M03020	4		4
		APOYO ADMITVO/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 ADMITVO/SALUD-A2	M03024	2		2
		APOYO ADMITVO/SALUD-A3	M03023	2		2
		APOYO ADMITVO/SALUD-A4	M03022	4		4
		APOYO ADMITVO/SALUD-A5	M03021	9		9

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

ÁREA	ADSCRIPCIÓN	FUNCIÓN	CÓDIGO	BASE	CONFIANZA	TOTAL PLANTILLA
		APOYO ADM TVO/SALUD-A6	M03020	11		11
		APOYO ADM TVO/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 ADM TVO/SALUD-A3	M03023	3		3
		APOYO ADM TVO/SALUD-A4	M03022	3		3
		APOYO ADM TVO/SALUD-A5	M03021	4		4
		APOYO ADM TVO/SALUD-A6	M03020	17		17
		APOYO ADM TVO/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>
	SERVICIO DE LAVANDERIA Y ROPERIA	APOYO ADM TVO/SALUD-A3	M03023	1		1
		APOYO ADM TVO/SALUD-A4	M03022	1		1
		APOYO ADM TVO/SALUD-A5	M03021	7		7
		APOYO ADM TVO/SALUD-A6	M03020	5		5
		APOYO ADM TVO/SALUD-A7	M03019	5		5
		<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>		<b>19</b>	<b>0</b>	<b>19</b>
	DEPTO. DE INGENIERIA BIOMEDICA	APOYO ADM TVO/SALUD-A5	M03021	2		2
		APOYO ADM TVO/SALUD-A6	M03020	3		3
		APOYO ADM TVO/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 ADM TVO/SALUD-A3	M03023	1		1
		APOYO ADM TVO/SALUD-A5	M03021	2		2
		APOYO ADM TVO/SALUD-A6	M03020	4		4
		APOYO ADM TVO/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

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>
DEPTO. DE ALMACEN 5350 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
		COORD. MED. AREA NORM. "A"	CF41015		1	1
		JEFE DEPTO A. MED. "A"	CF50000		1	1
		TEC ATN PRIM SALUD	M02068	1		1
	<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>			<b>27</b>	<b>2</b>	<b>29</b>
6000 ORGANISMO INTERNO DE CONTROL		APOYO ADMTVO/SALUD-A7	M03019	2		2
		DIRECTOR DE AREA DE ES	CFMB00 1		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	CFMB00 1		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>
DEPTO. DE 9010 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

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/ORGANIZACION	AP OYO ADMITVO/SALUD-A6	M03020	1		1
		SUBDIRECTOR DE AREA	CFNBO03		1	1
	<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>			<b>1</b>	<b>1</b>	<b>2</b>
9101	DEPTO. DE ESTRAT. ORGANIZACIONALES	AP OYO ADMITVO/SALUD-A3	M03023	1		1
		AP OYO ADMITVO/SALUD-A5	M03021	1		1
		AP OYO ADMITVO/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	AP OYO ADMITVO/SALUD-A4	M03022	1		1
		AP OYO ADMITVO/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	AP OYO ADMITVO/SALUD-A5	M03021	2		2
		AP OYO ADMITVO/SALUD-A6	M03020	3		3
		AP OYO ADMITVO/SALUD-A7	M03019	4		4
		AP OYO ADMITVO/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.

## Recursos materiales

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

Cuadro 51  
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 52  
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
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 53**  
**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 tóner 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
Total	\$14,395	\$19,526	\$22,610	\$35,591	\$26,894	\$49,015

Cifras en pesos

Fuente: Oficina de Activo Fijo

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

Cuadro 54  
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 55  
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 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 56**  
**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	289,915.1
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>268,358.9</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.

**Cuadro 57  
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

Fuente: Departamento de Contabilidad.

## Bienes Tecnológicos

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

**Cuadro 58  
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

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.

## Programa especial de mejora de la gestión 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.

### **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 59  
Refrendo de Estructura Orgánica**

CONCEPTO	2008	2009	2010	2011
Nº 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.

### **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.

#### **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.

### **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.

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.

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.

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

---

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 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.

## 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 60  
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 61, 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.

**Cuadro 61  
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:

Cuadro 62  
**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 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.

## Observaciones de auditorías realizadas por instancias fiscalizadoras

Al cierre del ejercicio 2011, quedaron pendientes de solventar las siguientes observaciones, realizadas por el Órgano Interno de Control.

Cuadro 63  
Observaciones de Auditoría en Proceso

Nº	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 solicitó 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 estudio de mercado para determinar la posibilidad de implementar un medio de control, para un registro más preciso del servicio de comedor.  Limpieza: 7. Se instruye la actualización y/o elaboración de los formatos para su revisión por parte de la Dirección de Planeación.
01-12/11	Contratos de servicios con incumplimientos normativos e inconsistencias en su contenido.	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.
01-11/11	Deficiencias en la formulación del Programa Anual de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios 2011.	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.
01-23/11	Insuficiencia de políticas internas aplicables a viáticos y pasajes de comisiones nacionales e internacionales.	Las políticas internas de viáticos y pasajes se aplican a partir del mes de agosto de 2011, mismas que fueron modificadas por el OIC.

Fuente: Dirección de Administración y Finanzas

## Procesos de desincorporación

---

Este apartado no aplica a esta Institución.

## Bases o convenios de desempeño

---

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

## Otros asuntos relevantes

---

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

# Acciones y compromisos relevantes en proceso de atención

---

## 1. Matriz de Administración de Riesgos 2012

Se elaboró una propuesta de Matriz y Mapa de Riesgos, mismas que están en proceso de revisión del cuerpo directivo. Una vez que se obtenga la autorización del Director General, se diseñará el Programa de Trabajo. Los documentos se presentarán en la próxima sesión de Junta de Gobierno.

## 2. Actualización de Manuales de Procedimientos

### a) Seguimiento al proceso de firmas de autorización de 4 Manuales de Procedimientos.

Envío de recordatorios y obtención de las carpetas con los Manuales autorizados.

- 1) Departamento de Almacén, Farmacia e Inventarios.
- 2) Servicio de Archivo Clínico.
- 3) Departamento de Gestión del Cuidado.
- 4) Departamento de Asuntos Jurídicos.

### b) Solicitud de aprobación de las propuestas derivadas del análisis para la actualización de 9 Manuales de Procedimientos.

Reuniones de trabajo con los responsables y envío de información por medio electrónico para acordar los cambios sugeridos en los procedimientos derivados del análisis, integración de las actualizaciones e impresión final obteniendo las firmas de autorización.

- 1) Departamento de Trabajo Social (Criterios de Asignación de Nivel Socioeconómico).
- 2) Departamento de Obstetricia.
- 3) Departamento de Epidemiología Hospitalaria y Calidad de la Atención. Manual de Procedimientos de los Incidentes Relacionados con la Seguridad del Paciente.
- 4) Departamento de Capacitación y Desarrollo de Personal.
- 5) Coordinación de Estomatología. Manual Técnico.
- 6) Coordinación de Oncología.
- 7) Departamento de Orientación a Pacientes y Evaluación Médica.
- 8) Coordinación de Estomatología. Manual de Procedimientos.
- 9) Departamento de Cuidados Intermedios al Recién Nacido.

- c) Solicitud de los cambios para la impresión de las actualizaciones en 6 Manuales de Procedimientos en revisión por los titulares.

Envío de solicitudes y obtención de los cambios para la impresión de las actualizaciones obteniendo las firmas de autorización de los 6 Manuales de Procedimientos.

- 1) Departamento de Trabajo Social cambios en los Criterios de Asignación de Nivel Socioeconómico.
- 2) Departamento de Tococirugía y Urgencias.
- 3) Departamento de Infectología e Inmunología Perinatal. Manual Técnico del Laboratorio de Inmunología.
- 4) Departamento de Infectología e Inmunología Perinatal. Manual Técnico del Laboratorio de Microbiología.
- 5) Coordinación de Cuidados Inmediatos al Recién Nacido.
- 6) Departamento de Anatomía Patológica.

- d) Adicionalmente se han actualizado y/o elaborado los siguientes Procedimientos:

- 1) Departamento de Remuneraciones: Actualización del Procedimiento No. 2 “Registro de Asistencia del Personal de Confianza” y del No. 12 “Actualización de la Nómina”.
- 2) Departamento de Relaciones Laborales: Actualización de dos Procedimientos No. 1 “Reclutamiento de personal” y No. 2 “Selección y Contratación de Personal”.
- 3) Departamento de Trabajo Social: Actualización del Procedimiento No. 1 “Asignación del Nivel socioeconómico para efecto de pago de cuotas de recuperación”.
- 4) Departamento de Conservación y Mantenimiento: Elaboración de Procedimiento No 8 “Baja de material producto de desmantelamiento y/o demolición”.
- 5) Departamento de Ingeniería Biomédica: Actualización del Procedimiento No. 1 “Mantenimiento preventivo del equipo médico y de laboratorio” y No. 7 “Supervisión de los servicios externos contratados”.
- 6) Departamento de Servicios: Actualización del Procedimiento No.3 “Servicio de Transporte” Registrado y elaboración del Procedimiento No. 26 “Designación de encargados y responsables para la supervisión de los servicios” y el No. 27 “Supervisión del servicio de comedor”.

### **3. Integración del Anuario Estadístico 2010**

Se cuenta con los datos estadísticos de las Direcciones de área. Se pretende concluirlo a finales de julio, llevando a cabo la integración de toda la información, la elaboración del índice y el diseño de las portadas. Una vez integrado, se solicitará el visto bueno de la Directora de Planeación.

#### 4. Integración del Anuario Estadístico 2011

Se cuenta con los datos estadísticos de las Direcciones de área. Se integrará la información relativa a la Dirección Médica: recursos humanos y recursos físicos y materiales. Se solicitará la integración de datos estadísticos al Depto. de Tecnologías de la Información y la propuesta de imágenes para la portada a la Dirección de Enseñanza.

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

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

#### Convenios modificatorios

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

Fuente: Departamento de Tecnologías de la Información

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

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

Nº	SERVICIO	EMPRESA	VIGENCIA	No. CONTRATO
1	Servicio administrado de infraestructura de tecnología de equipo de comunicaciones		1 de agosto a 31 de diciembre de 2012	En proceso
2	Arrendamiento de servidores		1 de julio a 31 de diciembre de 2012	En proceso
3	Servicio de Internet dedicado	Metro Red	1 de marzo a 31 de diciembre de 2012	DIR/001/2012
4	Expediente Clínico Electrónico Inpernet2G	Metasoftica	1 de marzo a 31 de diciembre de 2012	DIR/002/2012
5	Mantenimiento a la Red de Datos			En proceso
6	Mantenimiento preventivo y correctivo a equipo de cómputo y sus periféricos	InfoSistemas Alegria	1 de mayo al 31 de diciembre de 2012	INV/002/2012
7	Servicios a precio fijo para el servicio de administración y equipamiento de tecnología de la información	OFISTORE S.A. de C.V.	16 de abril de 2011 a 15 de abril de 2015	DIR/004/2012

Fuente: Departamento de Tecnologías de la Información

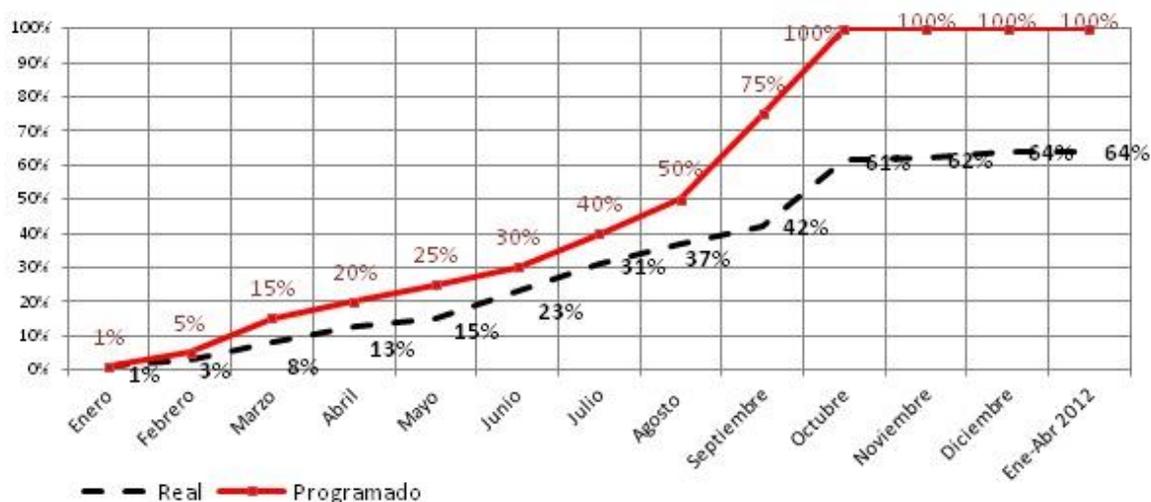
**6. Obtener la certificación del Consejo de Salubridad General**

De acuerdo al reporte entregado por el Grupo de Trabajo de Calidad, se tiene el avance siguiente:

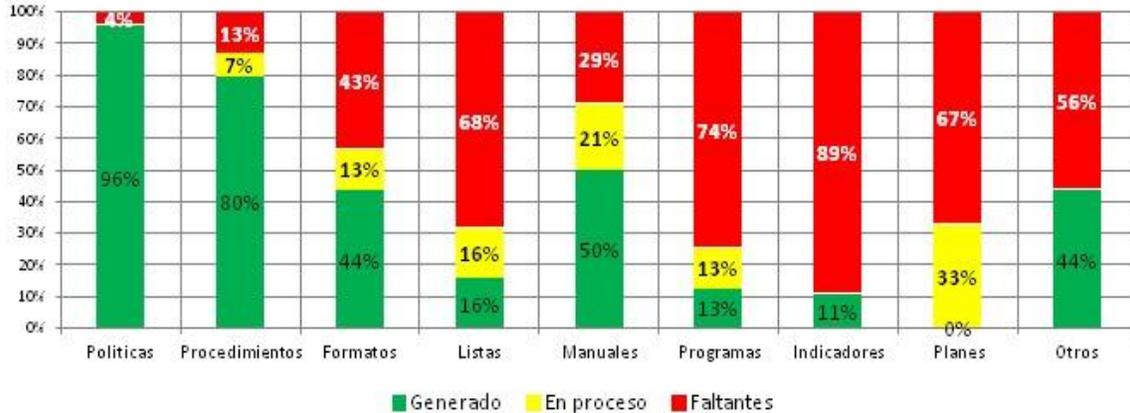
- Dos sesiones de capacitación, en los meses de marzo y junio de 2011 para sensibilización en cultura de calidad y metas internacionales para la seguridad del paciente. Participaron 1,255 trabajadores.
- En el mes de julio de 2011 se aplicó la encuesta de seguridad del paciente a 822 empleados del INPer.
- Elaboración de una matriz de correspondencia de estándares de certificación, así como de una matriz de documentos requeridos por la cédula de certificación de hospitales.

- Sesiones para formar agentes impulsores de la calidad, se capacitó a 110 trabajadores adscritos a 48 departamentos.
- Registro de 13 proyectos de mejora, por parte de agentes impulsores de la calidad.
- Aplicación de la estrategia de compromiso con la calidad denominada “El muro de los compromisos” donde personal de todas las áreas y jerarquías plasmaron sus compromisos con la calidad y con el INPer.
- Implementación de la estrategia de comunicación para fomentar la calidad y seguridad del paciente en el mes de octubre de 2011.
- Inició la implementación del sistema de reporte de incidentes relacionados con la seguridad del paciente.
- Creación de un blog de calidad en el sitio [www.calidad-inper.blogspot.com](http://www.calidad-inper.blogspot.com).
- Aplicación de una encuesta para conocer la importancia de la calidad y seguridad del paciente. De acuerdo a la opinión del personal, los resultados fueron:
  - El 84% consideró positiva la estrategia implementada en el INPer.
  - Para el 94% es importante la calidad.
  - El 91% relacionó la calidad con su trabajo.
  - Para el 81% su trabajo se relaciona con la seguridad del paciente.

### Porcentaje General de avance del proyecto



### Porcentaje de avance de documentos generados en el INPer Vs documentos requeridos por el Consejo de Salubridad General



## 7. Elaboración de los Profesiogramas

Se elaboraron cinco perfiles: director de área, subdirector de área, jefe de departamento, soporte administrativo, y apoyo administrativo. El personal de la Oficina de Reclutamiento y Selección de Personal tomó el curso para Especialistas en Perfiles y Valuación de Puestos, impartido en línea por la Secretaría de la Función Pública.

## 8. Actualización de las Condiciones Generales de Trabajo

Se realizaron reuniones de trabajo con representantes del Sindicato Único de Trabajadores del INPer en las que se analizaron 29 puntos de las peticiones que solicitaron en su momento acordando algunos de ellos, por lo que se levantaron las minutas correspondientes.

El SUTINPer informó en esas reuniones que posteriormente presentarían su propuesta para la actualización de las Condiciones Generales de Trabajo, lo cual sucedería en este mes o en agosto.

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

Se está tramitando en la mesa XXIV sede metropolitana de la Procuraduría General de la República, la Averiguación Previa número PGR/DDF/SPE-XXIV/638/10-02 y se están practicando diversas diligencias para determinar la

responsabilidad de las empresas Legar, Diseño y Construcción S.A. de C.V. y de la empresa SIFRA S.A. de C.V. , así como de quien resulte responsable.

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

Los juicios laborales se están tramitando ante la autoridad correspondiente. La fecha de solventación dependerá de la situación particular de cada juicio.

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

Los trabajos iniciaron el 30 de abril de 2012. Se realizó la fabricación de bastidores con perfiles PTR a lo alto de la escalera, sobre los cuales se colocarán marcos de ángulo estructural, que se cubrirán con malla de lámina perforada.

El avance de los trabajos desarrollados este año presenta un avance de 80% y se espera concluir el 30 de septiembre del año en curso.

# Informe de Rendición de Cuentas

## ETAPA 2



INSTITUTO  
NACIONAL DE  
PERINATOLOGÍA  
Isidro Espinosa de los Reyes

**Clave presupuestaria:** 12NDE

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

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

28 de septiembre de 2012

---

## TABLA DE CONTENIDO

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

# Presentación

---

## Marco legal:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

## Marco jurídico de actuación

---

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

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

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

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

## INVESTIGACIÓN

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

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

### 1. Líneas de investigación

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

Se describen las acciones realizadas en las líneas de investigación:

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

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

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

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

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

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

### **1.2 Nacimiento pretérmino**

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

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

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

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

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

### **1.4 Infertilidad**

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

### **1.5 Peri y postmenopausia**

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

### **1.6 VIH y embarazo**

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

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

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

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

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

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

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

### **1.9 Farmacología perinatal**

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

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

### **1.10 Endocrinología Reproductiva**

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

### **1.11 Cáncer de Mama**

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

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

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

### **1.13 Neurodesarrollo neonatal**

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

## **2 Artículos Científicos publicados**

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

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

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

Fuente: Dirección de Investigación

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

### Nivel III

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

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

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

#### Nivel IV

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

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

#### Nivel V

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

### 3 Plantilla de Investigadores

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

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

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

Fuente: Dirección de Investigación

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

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

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

Fuente: Dirección de Investigación

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

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

Fuente: Dirección de Investigación

#### 4 Otras publicaciones

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

**Cuadro 5**  
**Libros y capítulos publicados**

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

Fuente: Dirección de Investigación

**Cuadro 6**  
**Tesis Concluidas**

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

Fuente: Dirección de Investigación

## 5 Patrocinio externo

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

Cuadro 7  
**Proyectos con patrocinio externo**

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

Fuente: Dirección de Investigación

## 6 Otros logros importantes

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

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

### 6.2 Tamiz Neonatal

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

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

### 6.3 Hacia una Nueva Generación de Mexicanos

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

## ENSEÑANZA

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

### 1. Cursos de Especialización

Cuadro 8  
**Médicos egresados de las Especialidades**

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

Fuente: Dirección de Enseñanza

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

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

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

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

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

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

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

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

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

## 2. Cursos de Alta Especialidad

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

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

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

Fuente: Dirección de Enseñanza

### 3. Maestría y Doctorado

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

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

Cuadro 10  
**Alumnos en Maestría y Doctorado**

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

Fuente: Dirección de Enseñanza

### 4. Cursos de Pregrado

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

## 5. Intercambio académico

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

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

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

Fuente: Dirección de Enseñanza

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

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

Fuente: Dirección de Enseñanza

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

## 6. Educación Continua

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

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

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

Cuadro 13

### Cursos y alumnos capacitados

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

Fuente: Dirección de Enseñanza

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

## 7. Educación a Distancia

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

## 8. Becas

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

Cuadro 14  
Tipo de Becas otorgadas a personal del INPer

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

Fuente: Dirección de Enseñanza

Cuadro 15  
**Becas otorgadas según destino**

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

Fuente: Dirección de Enseñanza

## 9. Revista de Perinatología y Reproducción Humana

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

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

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

Fuente: Dirección de Enseñanza

## 10. Otros logros importantes

### 10.1 Reordenamiento y modernización de la Bibliothemeroteca

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

### 10.2 Educación para la salud

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

## ASISTENCIA MÉDICA

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

### 1. Consulta Externa

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

Cuadro 17  
**Consulta Externa otorgada**

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

Fuente: Departamento de Estadística y Metas Institucionales

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

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

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

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

## 2. Cirugía

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

**Cuadro 18  
Cirugías realizadas**

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

Fuente: Departamento de Estadística y Metas Institucionales

## 3. Nacimientos

El total de nacimientos fue de 2,060

**Cuadro 19  
Nacimientos atendidos**

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

Fuente: Departamento de Estadística y Metas Institucionales

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

Cuadro 20  
**Embarazos atendidos**

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

Fuente: Departamento de Estadística y Metas Institucionales

#### 4. Hospitalización

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

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

Cuadro 21  
**Egresos hospitalarios**

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

Fuente: Departamento de Estadística y Metas Institucionales

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

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

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

Fuente: Departamento de Estadística y Metas Institucionales

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

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

Fuente: Departamento de Estadística y Metas Institucionales

## 5. Servicios Auxiliares de Diagnóstico

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

Cuadro 24  
**Estudios realizados**

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

Fuente: Departamento de Estadística y Metas Institucionales

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

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

## 6. Planificación Familiar

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

**Cuadro 25**  
**Métodos Anticonceptivos en Planificación familiar**

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

Fuente: Departamento de Estadística y Metas Institucionales

## 7. Tamiz Neonatal

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

**Cuadro 26**  
**Cobertura de Tamiz Neonatal**

CONCEPTO	PRIMER SEMESTRE DE 2012
Tamiz neonatal	95.1

Fuente: Departamento de Estadística y Metas Institucionales

## 8. Vigilancia Epidemiológica

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

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

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

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

**Cuadro 27  
Tasa de Infecciones Nosocomiales**

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

Fuente: Departamento de Estadística y Metas Institucionales

## **ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS Y PLANEACIÓN**

### **1. Recursos Humanos**

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

**Cuadro 28  
Plantilla de personal**

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

Fuente: Departamento de Remuneraciones.

## 2. Ejercicio presupuestal

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

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

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

Fuente: 2012 SICOP-MAP

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

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

Fuente: 2012 SICOP-MAP

### 3. Adquisiciones

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

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

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

Fuente: Dirección de Administración y Finanzas

#### 4. Obra Pública

Los avances durante el primer semestre de 2012 fueron:

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

### 5. Control Interno Institucional

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

## 6. Transparencia

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

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

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

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

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

Fuente: Departamento de Contabilidad

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

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

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

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

**Cuadro 33  
Programa de Fomento al Ahorro**

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

Fuente: Dirección de Administración y Finanzas

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Los Manuales Administrativos de Aplicación General atienden tres grandes objetivos:

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

Las acciones realizadas para su implementación son:

#### **9.1 Control Interno**

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

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

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

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

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

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

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

## **9.3 Transparencia y Archivos**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

### **9.5 Recursos Humanos**

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

### **10. Donaciones**

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

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

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

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

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

Fuente: Departamento de Tesorería. CXP: cuentas por pagar

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

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

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

2012

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

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

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

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

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

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

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

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

## Aspectos financieros y presupuestarios

---

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

### INGRESOS Y EGRESOS

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

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

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

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

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

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

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

Fuente: Departamento de Programación y Presupuestación

### AVANCE FINANCIERO DE PROGRAMAS SUSTANTIVOS

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

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

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

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

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

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

Fuente: Departamento de Programación y Presupuestación

## Recursos humanos

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

ÁREA	ADSCRIPCIÓN	FUNCIÓN	CÓDIGO	BASE	CONFIANZA	TOTAL PLANTILLA
3321	SERVICIO DE LAVANDERIA Y ROPERIA	APOYO ADMTVO/SALUD-A3	M03023	1		1
		APOYO ADMTVO/SALUD-A4	M03022	1		1
		APOYO ADMTVO/SALUD-A5	M03021	7		7
		APOYO ADMTVO/SALUD-A6	M03020	5		5
		APOYO ADMTVO/SALUD-A7	M03019	5		5
<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>				<b>19</b>		<b>19</b>
3330	DEPTO. DE INGENIERIA BIOMEDICA	APOYO ADMTVO/SALUD-A5	M03021	2		2
		APOYO ADMTVO/SALUD-A6	M03020	3		3
		APOYO ADMTVO/SALUD-A7	M03019	3		3
		COORD. P. AREA NORM "A"	CF41075	2		2
		INGENIERO BIOMEDICO	M03001	2		2
		JEFE DEPTO A.MED. "A"	CF50000		1	1
<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>				<b>12</b>	<b>1</b>	<b>13</b>
3340	DEPTO. DE ADQUISICIONES	APOYO ADMTVO/SALUD-A3	M03023	2		2
		APOYO ADMTVO/SALUD-A5	M03021	2		2
		APOYO ADMTVO/SALUD-A6	M03020	4		4
		APOYO ADMTVO/SALUD-A7	M03019	2		2
		COORD. P. AREA NORM "A"	CF41075		1	1
		JEFE DEPTO A.MED. "A"	CF50000		1	1
		QUIMICO "A"	M02001	1		1
		SOPORTE ADMVO. "A"	CF40004		1	1
		SOPORTE ADMVO. "C"	CF40002		2	2
		TEC.ESP.EN BIOL.Y REAC	M02023	1		1
<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>				<b>12</b>	<b>5</b>	<b>17</b>
3350	DEPTO.DE ALMACEN FARM./INVENTARIOS	APOYO ADMTVO/SALUD-A4	M03022	3		3
		APOYO ADMTVO/SALUD-A5	M03021	7		7
		APOYO ADMTVO/SALUD-A6	M03020	7		7
		APOYO ADMTVO/SALUD-A7	M03019	7		7
		APOYO ADMTVO/SALUD-A8	M03018	1		1
		COORD.MED.AREA NORM."A"	CF41015		1	1
		JEFE DEPTO A.MED. "A"	CF50000		1	1
		TEC ATN PRIM SALUD	M02068	1		1
		<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>				<b>26</b>
6000	ORGANO INTERNO DE CONTROL	APOYO ADMTVO/SALUD-A7	M03019	1		1
		DIRECTOR DE AREA DE ES	CFM8001		1	1
<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>				<b>1</b>	<b>1</b>	<b>2</b>
6010	AREA DE AUDITORIA INTERNA	JEFE DEPTO A.MED. "A"	CF50000		1	1
		SOPORTE ADMVO. "A"	CF40004		2	2
		SOPORTE ADMVO. "C"	CF40002		3	3
<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>					<b>6</b>	<b>6</b>
6020	AREA DE RESPONSABILIDADES	APOYO ADMTVO/SALUD-A7	M03019	3		3
		JEFE DEPTO A.MED. "A"	CF50000		1	1
		SOPORTE ADMVO. "C"	CF40002		1	1
<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>				<b>3</b>	<b>2</b>	<b>5</b>

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

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

## Recursos materiales

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

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

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

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

Fuente: Oficina de Activo Fijo.

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

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

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

Cifras en pesos

Fuente: Oficina de Activo Fijo

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

**Cuadro 40  
Donaciones a CONALITEG**

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

Fuente: Oficina de Activo Fijo

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

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

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

### **BIENES INMUEBLES**

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

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

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

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

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

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

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

Fuente: Departamento de Contabilidad

## **BIENES TECNOLÓGICOS**

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

**Cuadro 42  
Equipo de cómputo existente**

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

Fuente: Departamento de Tecnologías de la Información

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

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

### **INTERNET INSTITUCIONAL**

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

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

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

### **TRÁMITES ELECTRÓNICOS GUBERNAMENTALES**

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

# Programa especial de mejora de la gestión 2008-2012

---

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

---

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

Tema            Blindaje Electoral

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

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

Tema 6            Cultura de la Legalidad

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

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

Tema 8            Abatimiento del rezago educativo de los servidores públicos

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

Acciones implementadas:

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

Tema 11 Programa de Mejora de la Gestión

Las acciones realizadas se presentan en el numeral 11.7 PEMG.

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

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

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

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

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

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

Cuadro 43  
**Resoluciones primer semestre de 2012**

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

Fuente: Unidad de Enlace

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

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

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

Fuente: Unidad de Enlace

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

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

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

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

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

## Observaciones de auditorías realizadas por instancias fiscalizadoras

---

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

Cuadro 45  
**Observaciones de Auditoría en Proceso**

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

Fuente: Subdirección de Recursos Financieros

## Procesos de desincorporación

---

Este apartado no aplica a esta Institución.

## Bases o convenios de desempeño

---

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

## Otros asuntos relevantes

---

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

# Acciones y compromisos relevantes en proceso de atención

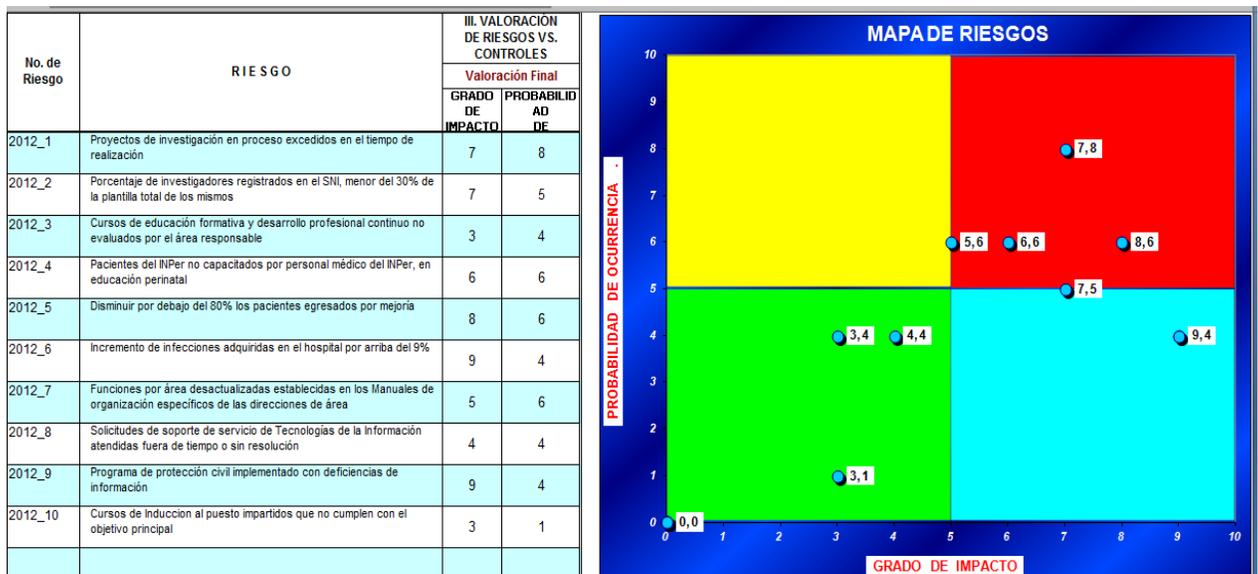
## 1. Matriz de Administración de Riesgos 2012

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

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

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

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



## 2. Integración del Anuario Estadístico 2010

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

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

## 3. Integración del Anuario Estadístico 2011

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

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

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

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

Cuadro 46  
Convenios modificatorios

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

Fuente: Departamento de Tecnologías de la Información

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

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

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

Fuente: Departamento de Tecnologías de la Información

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

Como actividades a realizar se programaron:

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

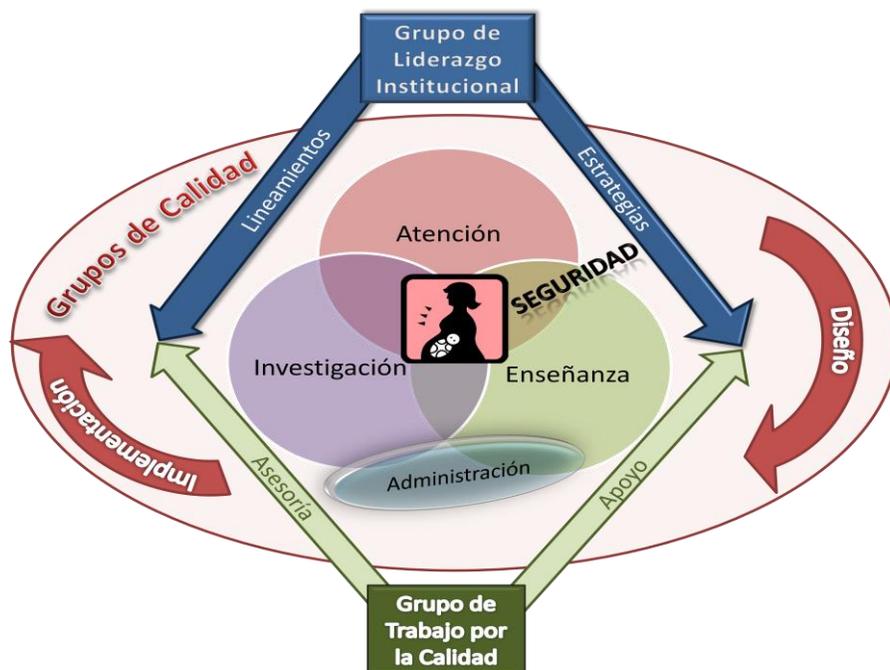
El COCASEP se encuentra funcionando actualmente y las actas de las sesiones realizadas están resguardadas en la Dirección de Planeación.

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

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

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

Descripción general de la estrategia



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

Adicionalmente, se realizaron las siguientes actividades:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

# Informe de Rendición de Cuentas

## ETAPA 3



INSTITUTO  
NACIONAL DE  
PERINATOLOGÍA  
Isidro Espinosa de los Reyes

**Clave presupuestaria:** 12NDE

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

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

31-Octubre-2012

---

## TABLA DE CONTENIDO

TABLA DE CONTENIDO	2
Presentación	3
Marco jurídico de actuación	5
Las acciones y los resultados relevantes obtenidos durante el periodo comprendido del 01 de julio al 30 de noviembre de 2012	6
Aspectos financieros y presupuestarios	41
Recursos humanos	45
Recursos materiales	61
Programa especial de mejora de la gestión 2008-2012	67
Programa nacional de rendición de cuentas, transparencia y combate a la corrupción 2008-2012	73
Ley federal de transparencia y acceso a la información pública gubernamental	75
Observaciones de auditorías realizadas por instancias fiscalizadoras	77
Procesos de desincorporación	78
Bases o convenios de desempeño	79
Otros asuntos relevantes	80
Acciones y compromisos relevantes en proceso de atención	81

## Presentación

---

### Marco legal:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

## Marco jurídico de actuación

---

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

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

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

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

## INVESTIGACIÓN

### I. Líneas de Investigación y proyectos de investigación

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

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

## 10. Salud Mental en el Proceso Reproductivo

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

### I.1. Enfermedad hipertensiva asociada al embarazo

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

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

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

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

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

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

### **I.3. Hemorragia materna**

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

### **I.4. Salud reproductiva del adolescente**

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

### **I.5. Prematurez y peso bajo al nacimiento**

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

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

### **I.6. Lactancia materna y nutrición perinatal**

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

### **I.7. Enfermedad Infecciosas perinatales**

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

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

### **I.8. Enfermedades Hereditarias y Congénitas**

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

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

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

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

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

### **I.10. Salud mental en el proceso reproductivo**

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

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

## **II. Artículos Científicos publicados**

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

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

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

Fuente: Dirección de Investigación

## **III. Plantilla de Investigadores**

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

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

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

Fuente: Dirección de Investigación

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

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

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

Fuente: Dirección de Investigación

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

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

Fuente: Dirección de Investigación

#### **IV. Otras publicaciones**

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

**Cuadro 5  
Libros y capítulos publicados**

CONCEPTO	Julio - Noviembre
Libros editados	1
Capitulos en libros	12

Fuente: Dirección de Investigación

**Cuadro 6  
Tesis Concluidas**

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

Fuente: Dirección de Investigación

#### **V. Patrocinio externo**

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

Cuadro 7  
**Proyectos con patrocinio externo**

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

Fuente: Dirección de Investigación

## VI. Otros logros importantes

### VI.1. Vinculación de los Procesos de Investigación.

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

### VI.2 Tamiz Neonatal

En el laboratorio de estudios especializados se continuo durante el período la detección de marcadores bioquímicos del primer y segundo trimestre de la gestación, como auxiliares en el diagnóstico de diversas alteraciones congénitas en apoyo a la unidad de medicina fetal. Este mismo equipo permitirá el procesamiento de muestras para cuantificaciones hormonales requeridos en proyectos de investigación o en intervenciones de asistencia médica.

### VI.3 Hacia una Nueva Generación de Mexicanos

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

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

### 1. Cursos de Especialización

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

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

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

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

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

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

Es una prioridad del INPer incorporar a los residentes desde su primer año a la investigación clínico-básica, con la finalidad de que se tenga el tiempo adecuado para terminar el trabajo con alta calidad científica e impacto en la solución de problemas prioritarios de la salud reproductiva y perinatal, por ello se desarrolló el Programa **INTIME**, que tiene la doble connotación de intimar a los alumnos con los investigadores y con el proceso de realización de tareas de investigación.

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

## **2. Cursos de Alta Especialidad**

En respuesta a la necesidad de formar médicos expertos para enfrentar la problemática emergente y realizar investigación en las áreas de la salud reproductiva y perinatal para un tercer nivel de atención, iniciaron en 2008, con el apoyo de la Universidad Nacional Autónoma de México y la Secretaría de Salud, siete cursos de Alta Especialidad: Aplicación de Doppler 3D en Medicina Fetal, Cirugía Endoscópica Ginecológica, Cuidados Intensivos Neonatales, Genética Perinatal, Periposmenopáusia, Medicina Crítica en Obstetricia, Neurofisiología Clínica Perinatal.

## **3. Maestría y Doctorado**

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

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

**Cuadro 8  
Alumnos en Maestría y Doctorado**

CONCEPTO	Julio- agosto	Septiembre-noviembre
Maestría en Ciencias Médicas, Odontológicas y de la Salud, UNAM	10	10
Maestría en Investigación Clínica, IPN	16	16
Maestría en Nutrición Clínica, INSP	13	13
Doctorado en Ciencias Médicas, UNAM	1	1
Total	40	40

Fuente: Dirección de Enseñanza

#### **4. Cursos de Pregrado**

Con base en el artículo 52, capítulo II, de la Ley de los Institutos Nacionales de Salud, se dio inicio a la rotación de alumnos de pregrado de la carrera de medicina de la Universidad Anáhuac y para tal fin se firmó un convenio, para julio – agosto 2012 se recibieron a 2 y para el periodo de septiembre- noviembre se espera recibir a 3 alumnos rotantes. Además, el INPer es sede de Servicio Social de Licenciaturas (Optometría, Químico Farmacéutica, Nutrición, Sociología, Químico Clínico, Psicología), de julio a agosto se recibieron a 34 pasantes de 13 instituciones y para septiembre – noviembre se espera recibir a 15 pasantes de 6 instituciones.

#### **5. Intercambio académico**

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

**Cuadro 9  
Rotación de Residentes del INPer a otras Instituciones**

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

Fuente: Dirección de Enseñanza

**Cuadro 10  
Rotación de Residentes de otras Instituciones al INPer**

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

Fuente: Dirección de Enseñanza

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

## 6. Educación Continua

Es importante señalar que la Facultad de Medicina de la UNAM considera como Centros Académicos a los Institutos y Hospitales, que por su elevada calidad son reconocidos para impartir actividades de educación médica continua. El INPer cumplió los requisitos establecidos por la Facultad, gracias al trabajo coordinado

del área de enseñanza con los profesores titulares, lo cual ha permitido incrementar el nivel académico de los diplomados.

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

**Cuadro 11**  
**Cursos y alumnos capacitados**

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

Fuente: Dirección de Enseñanza

## **7. Educación a Distancia**

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

**Cuadro 12**  
**Cursos y apoyos didácticos en la Plataforma Educativa**

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

Fuente: Dirección de Enseñanza

## 8. Becas

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

**Cuadro 13**  
**Tipo de Becas otorgadas a personal del INPer**

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

Fuente: Dirección de Enseñanza

**Cuadro 14**  
**Becas otorgadas según destino**

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

Fuente: Dirección de Enseñanza

## 9. Revista de Perinatología y Reproducción Humana

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

**Cuadro 15**  
**Revista de Perinatología y Reproducción Humana visitas y consultas**

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

Fuente: Dirección de Enseñanza

## 10. Otros logros importantes

### 10.1 Reordenamiento y modernización de la Bibliothemeroteca

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

### 10.2 Educación para la salud

Se han implementado estrategias para contribuir en la educación para la comunidad a través del establecimiento del Programa de Educación Perinatal y Reproductiva. Se elaboraron programas adecuados para la capacitación de la población objetivo y se implementó la sesión de alta hospitalaria que tiene por objetivo brindar a las *pacientes puérperas* que egresan del INPer orientación concreta sobre: Puerperio, recomendaciones para este periodo y signos de alarma, Cuidados básicos para el recién nacido, importancia de la lactancia materna, seguimiento pediátrico y signos de alarma, Para apoyar la información se elaboró un tríptico que se le entrega a cada paciente después de recibir la orientación correspondiente. Un total de 650 pacientes recibieron orientación personalizada durante el periodo de julio-agosto de 2012 en la sesión de alta hospitalaria, para septiembre-noviembre se espera capacitar a 900 pacientes. Además se promueve entre las pacientes del Instituto, los cursos de capacitación en educación para la salud en el embarazo, parto, puerperio y recién nacido informando con anticipación del lugar y fecha de impartición con la asistencia de 189 pacientes y 127 familiares de julio-agosto 2012 y para septiembre-noviembre se esperan 270 pacientes y 180 familiares.

**ASISTENCIA MÉDICA**

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

**1. Consulta Externa**

Se alcanzaron un total de 23,407 consultas para los meses de julio y agosto de las cuales el 6.4% de valoración, 17.0 consultas de primera vez, 60.5% subsecuentes y 16.1% de urgencias y se pretenden alcanzar para el trimestre septiembre a noviembre un total de 34,778.

**Cuadro 16**  
**Consulta Externa**

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

Fuente: Depto. de Estadística y Metas Institucionales

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

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

## 2. Cirugía

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

**Cuadro 17  
Cirugías**

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

Fuente: Depto. de Estadística y Metas Institucionales

## 3. Nacimientos

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

**Cuadro 18  
Nacimientos atendidos**

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

Fuente: Depto. de Estadística y Metas Institucionales

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

Cuadro 19  
**Embarazos**

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

Fuente: Depto. de Estadística y Metas Institucionales

#### 4. Hospitalización

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

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

Cuadro 20  
**Egresos hospitalarios**

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

Fuente: Depto. de Estadística y Metas Institucionales

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

**Cuadro 21  
Porcentaje de ocupación hospitalaria**

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

Fuente: Depto. de Estadística y Metas Institucionales

**Cuadro 22  
Promedio de días estancia**

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

Fuente: Depto. de Estadística y Metas Institucionales

## **5. Servicios Auxiliares de Diagnóstico**

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

Cuadro 23  
**Estudios realizados**

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

Fuente: Depto. de Estadística y Metas Institucionales

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

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

## 6. Planificación Familiar

Se alcanzó una cobertura del 91.3 %, aplicando un total de 737 métodos anticonceptivos para el periodo julio-agosto esperando obtener de septiembre a noviembre un total de nuevas aceptantes de 954.

Cuadro 24  
**Métodos Anticonceptivos en Planificación familiar**

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

Fuente: Depto. de Estadística y Metas Institucionales

## 7. Tamiz Neonatal

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

Cuadro 25  
**Cobertura de Tamiz Neonatal**

CONCEPTO	Julio- agosto	Septiembre – noviembre
Tamiz neonatal	98.0	96.6

Fuente: Depto. de Estadística y Metas Institucionales

## 8. Vigilancia Epidemiológica

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

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

Infecciones fortaleciendo y realizando el seguimiento en cada servicio para reducir su incidencia en infecciones nosocomiales, teniendo como herramientas:

- a) La comunicación formal y permanente con cada servicio en relación a sus tasas de infección y estableciendo las recomendaciones específicas para cada caso.
- b) Ampliación del programa de capacitación en prevención de infecciones no solo al personal del Instituto sino al personal que rota en él.
- c) Aplicación y análisis de cédulas de evaluación del apego de lavado de manos. Seguimiento puntual a los acuerdos y recomendaciones del CODECIN. Integración al Programa de Mejora de la Calidad y Seguridad del Paciente.

**Cuadro 26  
Tasa de Infecciones Nosocomiales**

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

Fuente: Depto. de Estadística y Metas Institucionales

## **ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS Y PLANEACIÓN**

### **1. Recursos Humanos**

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

**Cuadro 27  
Plantilla de personal**

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

Fuente: Departamento de Remuneraciones.

## 2. Ejercicio presupuestal

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

**Cuadro 28**  
**Presupuesto ejercido por capítulo**  
(miles de pesos)

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

Fuente: 2012 SICOP-MAP

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

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

Fuente: 2012 SICOP-MAP

### **3. Adquisiciones**

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

**Cuadro 30**  
**Montos de procedimientos de adquisiciones**

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

**Porcentaje de procedimientos de adjudicación**

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

Fuente: Departamento de Adquisiciones

**4. Obra Pública**

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

**Año 2012. Reporte julio - agosto del 2012.**

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

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

### **Año 2012. Reporte septiembre – noviembre del 2012.**

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

### 5. Control Interno Institucional

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

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

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

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

### 6. Transparencia

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

- a) Recomendaciones emitidas por la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, el Consejo para Prevenir la Discriminación y/o el Instituto Nacional de las Mujeres. A la fecha el INPer no ha recibido ninguna recomendación por parte de los organismos citados.
- b) Resultados de los procedimientos y mecanismos de evaluación instrumentados a partir de las convenciones internacionales ratificadas por México. En el INPer no se cuenta con este tipo de información.
- c) Estudio u opiniones contratados por el INPer. En cumplimiento a la normatividad en la materia, durante el primer semestre de 2012 se contrató a la empresa determinada por la Secretaría de la Función Pública para auditoría a Estados Financieros al 31 de diciembre de 2011, cuyo reporte final está publicado de manera íntegra en la página web institucional, sección Transparencia. Se muestra una síntesis:

**Cuadro 31**  
**Estudios u opiniones contratados por el INPer**

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

Fuente: Departamento de Contabilidad

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

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

## 7. Programa de Fomento al Ahorro

Cuadro 32

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

Fuente: Departamento de Servicios

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

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

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

## 8. Programa Nacional de Reducción del Gasto Público

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

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

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

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

Los Manuales Administrativos de Aplicación General atienden tres grandes objetivos:

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

Las acciones realizadas para su implementación son:

### **9.1 Control Interno**

En cumplimiento del Título Tercero del Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones en materia de Control Interno y se expide el Manual Administrativo de Aplicación General en la materia, se llevó a cabo en el INPer el proceso de Administración de Riesgos, cuyos resultados se describieron en el apartado 5, relativo a este mismo tema.

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

Se ha dado cumplimiento al cronograma para aplicación de los 29 procesos, de los cuales se han implementado 10 con un avance de 34.5%.

### **9.3 Transparencia y Archivos**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

### **9.5 Recursos Humanos**

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

### **10. Donaciones**

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

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

El INPer, al igual que todas las entidades del Gobierno Federal, ingresó al Programa de Cadenas Productivas de Nacional Financiera, S.N.C., Institución de Banca de Desarrollo, sustituyendo al Programa de Banca Digital para Proveedores. En el segundo semestre de 2007 inició el procedimiento de pago a proveedores a través de transferencia electrónica bancaria. Mediante una labor de convencimiento con los proveedores y prestadores de servicios para adherirse al pago a través de transferencia electrónica bancaria, se alcanzó una captación de 70% en diciembre del mismo año, hasta obtener el 85.7% en agosto y el 86.4% en noviembre de 2012.

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

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

Fuente: Departamento de Tesorería. CXP: cuentas por pagar

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

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

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

## Aspectos financieros y presupuestarios

---

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

### INGRESOS Y EGRESOS

Para el ejercicio fiscal 2012, en el Presupuesto de Egresos de la Federación, la H. Cámara de Diputados aprobó un presupuesto original anual por \$1,001,776.8 miles que se componen de recursos fiscales por \$621,776.8 miles y recursos propios por \$380,000.0 miles, modificándose con ampliaciones de \$12,351.2 miles y reducciones por \$653.2 miles y recursos de terceros para fines específicos de Investigación por \$737.9 miles, para quedar en un presupuesto modificado anual de \$1,014,212.7 miles, integrado por \$633,474.8 miles de recursos fiscales, \$380,000.0 miles de recursos propios y \$737.9 miles de recursos de terceros. Por el periodo Enero – Agosto 2012 que se está reportando el presupuesto ejercido asciende a \$403,048.6 miles financiado con recursos fiscales por \$376,648.4 miles y recursos propios por \$25,662.3 miles. Asimismo, se ejercieron \$737.9 miles de recursos de terceros, los cuales fueron erogados principalmente en apoyo a Proyectos de Investigación y prestación de servicios en los diferentes niveles de atención a la salud.

En recursos propios, se programaron recursos para el ejercicio fiscal 2012 por \$80,000.0 miles, por concepto de venta de servicios y otros provenientes del Seguro Popular Nueva Generación, de los cuales al 31 de agosto 2012 se han captado \$61,404.3 miles, asimismo se programaron \$300,000.00 miles para la Obra denominada Ampliación y Remodelación de las Unidades UCIN y UCIREN, estos recursos se gestionaron ante la Comisión Nacional de Protección en Salud a través del Fideicomiso de Protección Social en Salud, sin embargo, el Fideicomiso no ha sesionado durante el ejercicio 2012, por lo que se prevé que éstos recursos no serán captados.

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

En recursos fiscales, el presupuesto autorizado original por \$1,001,776.8 miles, dado a conocer por la Dirección General de Programación, Organización y

Presupuesto de la Secretaría de Salud, mediante oficios Nos. DGPOP/06/005082 del 21 de diciembre de 2011 y DGPOP/06/000273 del 16 de enero 2012, se integra por \$621,776.8 de recursos fiscales y 380 000.0 miles de recursos propios.

Cuadro 34

Concepto	2012												
	Fiscales			Propios			Total			Variación Absoluta		Variación Porcentual	
	Original	Modificado	Ejercido	Original	Modificado	Ejercido	Original	Modificado	Ejercido	Ejer/Orig	Ejer/Modif	Ejer/Orig	Ejer/Modif
Serv Pers	477,302.0	485,500.0	286,085.2	0.0	0.0	0.0	477,302.0	485,500.0	286,085.2	-191,216.8	-199,414.8	-40.1	-41.1
Gto Oper	130,474.8	133,974.8	90,563.2	368,000.0	338,557.1	20,443.0	498,474.8	472,531.9	111,006.2	-387,468.6	-361,525.7	-77.7	-76.5
Gto Inv	14,000.0	14,000.0	0.0	12,000.0	42,180.8	5,957.2	26,000.0	56,180.8	5,957.2	-20,042.8	-50,223.6	-77.1	-89.4
<b>Total</b>	<b>621,776.8</b>	<b>633,474.8</b>	<b>376,648.4</b>	<b>380,000.0</b>	<b>380,737.9</b>	<b>26,400.2</b>	<b>1,001,776.8</b>	<b>1,014,212.7</b>	<b>403,048.6</b>	<b>-598,728.2</b>	<b>-611,164.1</b>	<b>-59.8</b>	<b>-60.3</b>

Fuente: SICOP-MAP-Estado del Ejercicio del Presupuesto

Cuadro 35

### Presupuesto programado septiembre-noviembre 2012

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

Fuente: SICOP-MAP-Estado del Ejercicio del Presupuesto

### AVANCE FINANCIERO DE PROGRAMAS SUSTANTIVOS enero – noviembre 2012

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

Cuadro 36  
Programas sustantivos enero-agosto 2012

Prog Presup	Descripción	2012						
		Total			Variación Absoluta		Variación Porcentual	
		Original	Modificado	Ejercido	Ejer/Orig	Ejer/Modif	Ejer/Orig	Ejer/Modif
E023	Prestación de servicios en los diferentes niveles de atención a la salud	255,222.9	245,975.5	233,668.6	-21,554.3	-12,306.9	-8.4	-5.0
E010	Formación de recursos humanos especializados para la salud (hospitales)	35,453.0	33,370.1	31,937.1	-315.9	-1,433.0	-9.9	-4.3
E022	Investigación y desarrollo tecnológico en salud	96,056.8	95,977.4	80,238.7	-15,818.1	-15,738.7	-16.5	-16.4
<b>Total</b>		<b>386,732.7</b>	<b>375,323.0</b>	<b>345,844.4</b>	<b>-40,888.3</b>	<b>-29,478.6</b>	<b>-10.6</b>	<b>-7.9</b>

Fuente: SICOP-MAP-Estado del ejercicio del presupuesto

Cuadro 37  
Programas sustantivos septiembre-noviembre 2012

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

Fuente: SICOP-MAP-Estado del Ejercicio del Presupuesto

- E023 Prestación de Servicios en los Diferentes Niveles de Atención a la Salud.- Los recursos erogados en este programa en el periodo de enero a agosto 2012, se ubican en 233 668.5 miles de pesos, monto inferior en -8.4 por ciento a lo contemplado en el presupuesto original por el mismo periodo, el ejercicio refleja las acciones realizadas. Durante el bimestre julio-agosto se alcanzaron los siguientes resultados: se otorgaron 23,407 consultas, se atendieron 802 embarazos y 2,151 pacientes en hospitalización y se realizaron 1,197 cirugías y 96,377 estudios auxiliares de diagnóstico. Para el periodo septiembre-noviembre, se tiene

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

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

## Recursos humanos

La plantilla de personal autorizada estuvo integrada por 1,629 plazas, de conformidad con las disposiciones establecidas en el Presupuesto de Egresos de la Federación. De acuerdo a la concepción de estructura básica y no básica, en el INPer sólo existe una plaza de estructura básica correspondiente al cargo de Director General. La plantilla desglosada al 30 de noviembre de 2012, se presenta a continuación:

Cuadro 38

ÁREA	ADSCRIPCIÓN	FUNCIÓN	CÓDIGO	BASE	CONFIANZA	TOTAL PLANTILLA
1000	DIRECCION GENERAL	APOYO ADMTVO/SALUD-A3	M03023	1		1
		APOYO ADMTVO/SALUD-A5	M03021	1		1
		APOYO ADMTVO/SALUD-A6	M03020	1		1
		APOYO ADMTVO/SALUD-A7	M03019	3		3
		DIRECTOR GRAL. DE EST.	CFK002		1	1
		PSICOLOGO CLINICO	M02015	1		1
		SOPORTE ADMVO. "A"	CF40004			1
		<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>			<b>7</b>	<b>2</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
		SOPORTE ADMVO. "C"	CF40002			1
		SUB COORD DE SERVICIOS	CFPA01			1
		<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>			<b>1</b>	<b>4</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
		<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>			<b>3</b>	<b>2</b>
2000	DIRECCION MEDICA	APOYO ADMTVO/SALUD-A6	M03020	1		1
		APOYO ADMTVO/SALUD-A7	M03019	1		1
		DIRECTOR DE AREA DE ES	CFM8001		1	1
		SOPORTE ADMVO. "A"	CF40004			1
		<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>			<b>2</b>	<b>2</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
		JEFE DE ENFERMERAS "A"	CF41024			1
		<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>			<b>20</b>	<b>1</b>

ÁREA	ADSCRIPCIÓN	FUNCIÓN	CÓDIGO	BASE	CONFIANZA	TOTAL PLANTILLA
2020	DEPTO. DE ORIEN PACIEN EV/MEDICA	APOYO ADMTVO/SALUD-A2	M03024	1		1
		APOYO ADMTVO/SALUD-A4	M03022	25		25
		APOYO ADMTVO/SALUD-A5	M03021	5		5
		APOYO ADMTVO/SALUD-A6	M03020	4		4
		APOYO ADMTVO/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 ADMTVO/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/CALAT	APOYO ADMTVO/SALUD-A3	M03023	1		1
		ENF. GRAL TIT. "C"	M02105	1		1
		ENF.GRAL TITULADA "B"	M02081	2		2
		ENFERMERA JEFE DE SERV	M02031	1		1
		JEFE DEPTO A.MED. "A"	CF50000		1	1
		MEDICO ESPECIALISTA"A"	M01004	2		2
<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>				<b>7</b>	<b>1</b>	<b>8</b>
2100	SUB. MED/REPRODUCTIVA	APOYO ADMTVO/SALUD-A6	M03020	1		1
		BIOLOGO "C"	M02093	1		1
		ENF.GRAL TITULADA "A"	M02035	1		1
		ENF. GRAL TITULADA "B"	M02081	1		1
		MEDICO ESPECIALISTA"A"	M01004	1		1
		MEDICO ESPECIALISTA"B"	M01010	2		2
		MEDICO ESPECIALISTA"C"	M01011	1		1
		QUIMICO "A"	M02001	1		1
		SUBDIRECTOR DE AREA	CFNB003		1	1
<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>				<b>9</b>	<b>1</b>	<b>10</b>
2101	COORD. DE ANDROLOGIA	AUX. LAB.y/o BIOT."A"	M02005	1		1
		BIOLOGO "A"	M02002	1		1
		MEDICO ESPECIALISTA"C"	M01011	1		1
		QUIMICO "C"	M02089	1		1
<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>				<b>4</b>		<b>4</b>
2102	COORDINACION DE ENDOCRINOLOGIA	AUX. LAB.y/o BIOT."A"	M02005	2		2
		CIRUJANO DENTISTA "A"	M01007	1		1
		LABORATORISTA "A"	M02074	1		1
		MEDICO ESPECIALISTA"B"	M01010	1		1
		MEDICO ESPECIALISTA"C"	M01011	3		3

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

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

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

ÁREA	ADSCRIPCIÓN	FUNCIÓN	CÓDIGO	BASE	CONFIANZA	TOTAL
2242	COORD. DE OFTALMOLOGIA	MEDICO ESPECIALISTA "B"	M01010	1		1
	<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>			1		1
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	8		8
		ENF. ESPECIALISTA "C"	M02107	6		6
		ENF. GRAL. TIT. "C"	M02105	26		26
		ENF. GRAL. TITULADA "A"	M02035	31		31
		ENF. GRAL. TITULADA "B"	M02081	9		9
		ENFERMERA JEFE DE SERV	M02031	5		5
		JEFE DEPTO A. MED. "A"	CF50000		1	1
		MEDICO ESPECIALISTA "A"	M01004	6		6
		MEDICO ESPECIALISTA "C"	M01011	2		2
		SUBJEFE DE ENFERMERAS	CF41052		1	1
	<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>			112	2	114
2260	DEPTO. DE TERAPIA INTENSIVA ADUL	APOYO ADMTVO/SALUD-A6	M03020	1		1
		AUX. DE ENFERMERIA "A"	M02036	2		2
		ENF. ESPECIALISTA "B"	M02087	1		1
		ENF. ESPECIALISTA "C"	M02107	3		3
		ENF. GRAL. TIT. "C"	M02105	9		9
		ENF. GRAL. TITULADA "A"	M02035	2		2
		ENF. GRAL. TITULADA "B"	M02081	1		1
		ENFERMERA JEFE DE SERV	M02031	3		3
		JEFE DEPTO A. MED. "A"	CF50000		1	1
		MEDICO ESPECIALISTA "A"	M01004	3		3
		MEDICO ESPECIALISTA "B"	M01010	1		1
		MEDICO ESPECIALISTA "C"	M01011	1		1
	<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>			27	1	28
2270	DEPTO. DE ANESTESIOLOGIA	APOYO ADMTVO/SALUD-A4	M03022	1		1
		JEFE DEPTO A. MED. "A"	CF50000		1	1
		MEDICO ESPECIALISTA "A"	M01004	6		6
		MEDICO ESPECIALISTA "B"	M01010	2		2
		MEDICO ESPECIALISTA "C"	M01011	13		13
		TERAPISTA	M02012	1		1
	<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>			23	1	24
2300	SUB. DENEONATOLOGIA	APOYO ADMTVO/SALUD-A3	M03023	1		1
		APOYO ADMTVO/SALUD-A6	M03020	1		1
		MEDICO ESPECIALISTA "A"	M01004	2		2
		SUBDIRECTOR DE AREA	CFNB00		1	1
	<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>			4	1	5

ÁREA	ADSCRIPCIÓN	FUNCIÓN	CÓDIGO	BASE	CONFIANZA	TOTAL PLANTILLA
DEPTO. DE CUIDADOS INTENS. 2310	NEONAT.	APOYO ADMITVO/SALUD-A5	M03021	1		1
		APOYO ADMITVO/SALUD-A6	M03020	1		1
		AUX. DE ENFERMERIA "A"	M02036	1		1
		AUX.LAB.y/o BIOT."A"	M02005	1		1
		AUX.LAB.y/o BIOT."B"	M02096	1		1
		COORD. P. AREA NORM "A"	CF41075		1	1
		ENF. ESPECIALISTA "A"	M02034	2		2
		ENF. ESPECIALISTA "B"	M02087	1		1
		ENF. ESPECIALISTA "C"	M02107	10		10
		ENF. GRAL. TIT. "C"	M02105	33		33
		ENF.GRAL.TITULADA "A"	M02035	16		16
		ENF.GRAL.TITULADA "B"	M02081	7		7
		ENFERMERA JEFE DE SERV	M02031	3		3
		INHALOTERAPEUTA	M02075	12		12
		JEFE DEPTO A.MED. "A"	CF30000		1	1
		MEDICO ESPECIALISTA "A"	M01004	1		1
		MEDICO ESPECIALISTA "B"	M01010	2		2
		MEDICO ESPECIALISTA "C"	M01011	2		2
<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>				<b>94</b>	<b>2</b>	<b>96</b>
DEPTO. DE CUIDADOS 2320	INTERM./RECEN/NAC.	APOYO ADMITVO/SALUD-A4	M03022	1		1
		APOYO ADMITVO/SALUD-A6	M03020	1		1
		AUX. DE ENFERMERIA "A"	M02036	3		3
		AUX. DE ENFERMERIA "B"	M02082	3		3
		ENF. ESPECIALISTA "A"	M02034	4		4
		ENF. ESPECIALISTA "B"	M02087	2		2
		ENF. ESPECIALISTA "C"	M02107	3		3
		ENF. GRAL. TIT. "C"	M02105	47		47
		ENF.GRAL.TITULADA "A"	M02035	29		29
		ENF.GRAL.TITULADA "B"	M02081	17		17
		ENFERMERA JEFE DE SERV	M02031	4		4
		JEFE DEPTO A.MED. "A"	CF30000		1	1
		MEDICO ESPECIALISTA "A"	M01004	2		2
		MEDICO ESPECIALISTA "B"	M01010	1		1
		MEDICO ESPECIALISTA "C"	M01011	3		3
		SUBJEFE DE ENFERMERAS	CF41052		1	1
<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>				<b>124</b>	<b>2</b>	<b>126</b>
2321	COORDINACION CIN	APOYO ADMITVO/SALUD-A6	M03020	1		1
		APOYO ADMITVO/SALUD-A7	M03019	1		1
		MEDICO ESPECIALISTA "B"	M01010	1		1
		MEDICO ESPECIALISTA "C"	M01011	2		2
<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>				<b>5</b>		<b>5</b>
2330	DEPTO. DE ALOJAMIENTO CONJUNTO	APOYO ADMITVO/SALUD-A4	M03022	1		1
		APOYO ADMITVO/SALUD-A7	M03019	1		1
		AUX. DE ENFERMERIA "A"	M02036	9		9
		AUX. DE ENFERMERIA "B"	M02082	4		4

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

ÁREA	ADSCRIPCIÓN	FUNCIÓN	CÓDIGO	BASE	CONFIANZA	TOTAL PLANTILLA
		TEC.RADIOL o RADIOTERA	M02006	16		16
	<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>			<b>23</b>	<b>1</b>	<b>24</b>
2420	DEPTO. DE ANATOMIA PATOLOGICA	APOYO ADMTVO/SALUD-A6	M03020	2		2
		AYUDANTE DE AUTOPSIAS	M02063	2		2
		CITOTECNOLOGO "A"	M02016	4		4
		CITOTECNOLOGO "B"	M02097	2		2
		JEFE DEPTO A.MED. "A"	CF50000		1	1
		MEDICO ESPECIALISTA"A"	M01004	1		1
		MEDICO ESPECIALISTA"C"	M01011	1		1
	<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>			<b>12</b>	<b>1</b>	<b>13</b>
2430	DEPTO. DE LABORATORIO CENTRAL	AFANADORA	M03005	1		1
		APOYO ADMTVO/SALUD-A4	M03022	1		1
		APOYO ADMTVO/SALUD-A6	M03020	1		1
		AUX.LAB.y/o BIOT."A"	M02005	3		3
		AUX.LAB.y/o BIOT."B"	M02096	1		1
		JEFE DEPTO A.MED. "A"	CF50000		1	1
		LABORATORISTA "A"	M02074	16		16
		LABORATORISTA "B"	M02094	6		6
		MEDICO ESPECIALISTA"B"	M01010	1		1
		MEDICO ESPECIALISTA"C"	M01011	1		1
		QUIMICO "A"	M02001	3		3
		QUIMICO "B"	M02088	2		2
		QUIMICO "C"	M02089	2		2
		TEC.LABORATORISTA "A"	M02003	3		3
		TEC.LABORATORISTA "B"	M02095	3		3
	<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>			<b>44</b>	<b>1</b>	<b>45</b>
2431	COORD. BANCO/SANGRE	APOYO ADMTVO/SALUD-A6	M03020	2		2
		APOYO ADMTVO/SALUD-A7	M03019	1		1
		LABORATORISTA "A"	M02074	7		7
		LABORATORISTA "B"	M02094	3		3
		MEDICO ESPECIALISTA"C"	M01011	1		1
		QUIMICO "A"	M02001	3		3
		QUIMICO "B"	M02088	1		1
	<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>			<b>18</b>		<b>18</b>
2500	SUB. DE ENFERMERIA	APOYO ADMTVO/SALUD-A4	M03022	1		1
		APOYO ADMTVO/SALUD-A6	M03020	2		2
		AUX. DE ENFERMERIA "A"	M02036	1		1
		AUX. DE ENFERMERIA "B"	M02082	1		1
		ENF. GRAL. TIT. "C"	M02105	2		2
		ENF.GRAL.TITULADA "A"	M02035	2		2
		ENF.GRAL.TITULADA "B"	M02081	1		1
		ENFERMERA JEFE DE SERV	M02031	3		3
		JEFE DE ENFERMERAS "A"	CF41024		14	14
		SUBDIRECTOR DE AREA	CFN8003		1	1
	<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>			<b>13</b>	<b>15</b>	<b>28</b>

ÁREA	ADSCRIPCIÓN	FUNCIÓN	CÓDIGO	BASE	CONFIANZA	TOTAL
2510	DEPTO. DE ENSEÑANZA EN ENFERMERIA	JEFE DEPTO A.MED. "A"	CF30000		1	1
	<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>				<b>1</b>	<b>1</b>
2520	DEPTO. DE INVESTIGACION EN ENFERMERIA	JEFE DEPTO A.MED. "A"	CF30000		1	1
	<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>				<b>1</b>	<b>1</b>
2530	DEPTO. DE GESTION DEL CUIDADO	JEFE DEPTO A.MED. "A"	CF30000		1	1
	<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</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
		COORD.MED.AREA NORM."A"	CF41015		1	1
		DIRECTOR DE AREA DE ES	CFM8001		1	1
		INV. CIENCIAS MED "D"	CF41041		1	1
		INV. CIENCIAS MED. "A"	CF41044		6	6
		INV. CIENCIAS MED. "B"	CF41045		1	1
		INV. CIENCIAS MED. "C"	CF41046		2	2
<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>			<b>3</b>	<b>12</b>	<b>15</b>	
3100	SUB. INVEST. CLINICA	APOYO ADMTVO/SALUD-A7	M03019	1		1
		INV. CIENCIAS MED. "A"	CF41044		1	1
		INV. CIENCIAS MED. "B"	CF41045		1	1
		INV. CIENCIAS MED. "C"	CF41046		1	1
		SUBDIRECTOR DE AREA	CFN8003		1	1
<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>			<b>1</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	
3101	COORD.HEMATOL/PERINATAL	BIOLOGO "B"	M02092	1		1
		INV. CIENCIAS MED. "A"	CF41044		1	1
		INV. CIENCIAS MED. "C"	CF41046		1	1
		QUIMICO "A"	M02001	1		1
		QUIMICO "C"	M02089	1		1
<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>			<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"	CF30000		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		2	2
		INV. CIENCIAS MED. "B"	CF41045		1	1

ÁREA	ADSCRIPCIÓN	FUNCIÓN	CÓDIGO	BASE	CONFIANZA	TOTAL PLANTILLA
		INV. CIENCIAS MED. "C"	CF41046		2	2
		JEFE DEPTO A.MED. "A"	CF50000		1	1
		LABORATORISTA "A"	M02074	4		4
		LABORATORISTA "B"	M02094	1		1
		MEDICO ESPECIALISTA "A"	M01004	1		1
		MEDICO ESPECIALISTA "B"	M01010	1		1
		MEDICO ESPECIALISTA "C"	M01011	1		1
		MEDICO GRAL. "C"	M01009	1		1
		QUIMICO "A"	M02001	5		5
		QUIMICO "C"	M02089	2		2
		TEC.ELECTRODIAGNOSTICO	M02007	1		1
	<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>			<b>20</b>	<b>11</b>	<b>31</b>
3130	DEPTO. DE NEUROLOGIA PERINATAL	APOYO 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	M02013	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
		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>8</b>	<b>13</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		3	3
		INV. CIENCIAS MED. "B"	CF41045		2	2
		INV. CIENCIAS MED. "C"	CF41046		1	1
		JEFE DEPTO A.MED. "A"	CF50000		1	1
		LABORATORISTA "A"	M02074	2		2
		QUIMICO "B"	M02088	1		1
		QUIMICO "C"	M02089	1		1

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

ÁREA	ADSCRIPCIÓN	FUNCIÓN	CÓDIGO	BASE	CONFIANZA	TOTAL
		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>119</b>	<b>2</b>	<b>121</b>
	DEPTO. DE PROG.ACADM/EDUC					
4110	CONTIN	APOYO ADM TVO/SALUD-A6	M03020	5		5
		APOYO ADM TVO/SALUD-A7	M03019	1		1
		JEFE DEPTO A.MED. "A"	CF50000		1	1
		TEC.ELECTRODIAGNOSTICO	M02007	1		1
	<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>			<b>7</b>	<b>1</b>	<b>8</b>
	DEPTO. DE ESPECIALIDADES					
4120	MEDICAS	APOYO ADM TVO/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>
	DEPTO. DE INTER Y EXT.ACADEM					
4200	SUB. INTER Y EXT.ACADEM	APOYO ADM TVO/SALUD-A6	M03020	1		1
		APOYO ADM TVO/SALUD-A7	M03019	1		1
		COOR. P. AREA NORM "A"	CF41075	1		1
		MEDICO ESPECIALISTA "A"	M01004	1		1
		MEDICO ESPECIALISTA "B"	M01010	1		1
		SUBDIRECTOR DE AREA	CFNB003		1	1
		TERAPISTA	M02012	4		4
	<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>			<b>9</b>	<b>1</b>	<b>10</b>
	COORDINACION BIBLIOTEC					
4201	COORDINACION BIBLIOTEC	APOYO ADM TVO/SALUD-A4	M03022	1		1
		APOYO ADM TVO/SALUD-A6	M03020	3		3
		EDUCADORA EN AREA MED.	M03008	1		1
		SOPORTE ADM VO. "C"	CF40002		1	1
	<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>			<b>5</b>	<b>1</b>	<b>6</b>
	DEPTO. DE EDITORIAL					
4210	DEPTO. DE EDITORIAL	APOYO ADM TVO/SALUD-A6	M03020	1		1
		JEFE DEPTO A.MED. "A"	CF50000		1	1
		SOPORTE ADM VO "B"	CF40003		1	1
	<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>			<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
	DEPTO. DE VINCLACION					
4220	INSTITUCIONAL	APOYO ADM TVO/SALUD-A3	M03023	1		1
		APOYO ADM TVO/SALUD-A6	M03020	1		1
		JEFE DEPTO A.MED. "A"	CF50000		1	1
	<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>			<b>2</b>	<b>1</b>	<b>3</b>
	DIRECCION ADMON. Y FINANZAS					
5000	DIRECCION ADMON. Y FINANZAS	DIRECTOR DE AREA DE ES	CFMB001		1	1
		SOPORTE ADM VO. "A"	CF40004		2	2
		SOPORTE ADM VO. "C"	CF40002		1	1
	<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>				<b>4</b>	<b>4</b>
	SUB. ADMON/DES/PERSONAL					
5100	SUB. ADMON/DES/PERSONAL	APOYO ADM TVO/SALUD-A6	M03020	1		1
		APOYO ADM TVO/SALUD-A7	M03019	1		1

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

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

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

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

ÁREA	ADSCRIPCIÓN	FUNCIÓN	CÓDIGO	BASE	CONFIANZA	TOTAL PLANTILLA
3321	SERVICIO DE LAVANDERIA Y ROPERIA	APOYO ADMTVO/SALUD-A3	M03023	1		1
		APOYO ADMTVO/SALUD-A4	M03022	1		1
		APOYO ADMTVO/SALUD-A5	M03021	7		7
		APOYO ADMTVO/SALUD-A6	M03020	5		5
		APOYO ADMTVO/SALUD-A7	M03019	5		5
<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>				<b>19</b>		<b>19</b>
3330	DEPTO. DE INGENIERIA BIOMEDICA	APOYO ADMTVO/SALUD-A5	M03021	2		2
		APOYO ADMTVO/SALUD-A6	M03020	3		3
		APOYO ADMTVO/SALUD-A7	M03019	3		3
		COOR. P. AREA NORM "A"	CF41075	2		2
		INGENIERO BIOMEDICO	M03001	2		2
		JEFE DEPTO A.MED. "A"	CF30000		1	1
<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>				<b>12</b>	<b>1</b>	<b>13</b>
3340	DEPTO. DE ADQUISICIONES	APOYO ADMTVO/SALUD-A3	M03023	2		2
		APOYO ADMTVO/SALUD-A5	M03021	2		2
		APOYO ADMTVO/SALUD-A6	M03020	4		4
		APOYO ADMTVO/SALUD-A7	M03019	2		2
		COOR. P. AREA NORM "A"	CF41075		1	1
		JEFE DEPTO A.MED. "A"	CF30000		1	1
		QUIMICO "A"	M02001	1		1
		SOPORTE ADMVO. "A"	CF40004		1	1
		SOPORTE ADMVO. "C"	CF40002		2	2
		TEC.ESP.EN BIOLY REAC	M02023	1		1
<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>				<b>12</b>	<b>5</b>	<b>17</b>
3330	DEPTO.DE ALMACEN FARM./INVENTARIOS	APOYO ADMTVO/SALUD-A4	M03022	3		3
		APOYO ADMTVO/SALUD-A5	M03021	7		7
		APOYO ADMTVO/SALUD-A6	M03020	7		7
		APOYO ADMTVO/SALUD-A7	M03019	7		7
		APOYO ADMTVO/SALUD-A8	M03018	1		1
		COOR.MED.AREA NORM."A"	CF41015		1	1
		JEFE DEPTO A.MED. "A"	CF30000		1	1
		TEC ATN PRIM SALUD	M02068	1		1
		<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>				<b>26</b>
6000	ORGANO INTERNO DE CONTROL	APOYO ADMTVO/SALUD-A7	M03019	1		1
		DIRECTOR DE AREA DE E5	CFMB001		1	1
<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>				<b>1</b>	<b>1</b>	<b>2</b>
6010	AREA DE AUDITORIA INTERNA	JEFE DEPTO A.MED. "A"	CF30000		1	1
		SOPORTE ADMVO. "A"	CF40004		2	2
		SOPORTE ADMVO. "C"	CF40002		3	3
<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>					<b>6</b>	<b>6</b>
6020	AREA DE RESPONSABILIDADES	APOYO ADMTVO/SALUD-A7	M03019	3		3
		JEFE DEPTO A.MED. "A"	CF30000		1	1
		SOPORTE ADMVO. "C"	CF40002		1	1
<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>				<b>3</b>	<b>2</b>	<b>5</b>

ÁREA	ADSCRIPCIÓN	FUNCIÓN	CÓDIGO	BASE	CONFIANZA	TOTAL	
9000	DIRECCION DE PLANEACION	APOYO ADM TVO/SALUD-A2	M03024	1		1	
		APOYO ADM TVO/SALUD-A4	M03022	1		1	
		DIRECTOR DE AREA DE ES	CFMB001			1	1
		SOPORTE ADM VO. "A"	CF40004			1	1
		SOPORTE ADM VO. "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 ADM TVO/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 ADM TVO/SALUD-A5	M03021	1		1	
		APOYO ADM TVO/SALUD-A6	M03020	3		3	
		APOYO ADM TVO/SALUD-A7	M03019	1		1	
		JEFE DEPTO A.MED. "A"	CF50000			1	1
		SOPORTE ADM VO. "C"	CF40002			1	1
<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>				<b>5</b>	<b>2</b>	<b>7</b>	
9100	SUB. DES/ORGANIZACION	APOYO ADM TVO/SALUD-A4	M03022	1		1	
		SOPORTE ADM VO. "A"	CF40004			1	1
		SUBDIRECTOR DE AREA	CFNB003			1	1
<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>				<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	
9101	DEPTO. DE ESTRAT. ORGANIZACIONALES	APOYO ADM TVO/SALUD-A3	M03023	1		1	
		APOYO ADM TVO/SALUD-A5	M03021	1		1	
		APOYO ADM TVO/SALUD-A6	M03020	1		1	
		JEFE DEPTO A.MED. "A"	CF50000			1	1
		SOPORTE ADM VO. "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 ADM TVO/SALUD-A6	M03020	1		1	
		APOYO ADM TVO/SALUD-A7	M03019	1		1	
		JEFE DEPTO A.MED. "A"	CF50000			1	1
<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>				<b>2</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	
9104	DEPTO. DETEC. DE LA INFORMACION	APOYO ADM TVO/SALUD-A5	M03021	2		2	
		APOYO ADM TVO/SALUD-A6	M03020	3		3	
		APOYO ADM TVO/SALUD-A7	M03019	4		4	
		APOYO ADM TVO/SALUD-A8	M03018	3		3	
		JEFE DEPTO A.MED. "A"	CF50000			1	1
		SOPORTE ADM VO. "A"	CF40004			2	2
		SOPORTE ADM VO. "C"	CF40002			1	1
<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>				<b>12</b>	<b>4</b>	<b>16</b>	
<b>TOTAL GENERAL</b>				<b>1410</b>	<b>221</b>	<b>1631</b>	

Fuente: Departamento de Remuneraciones

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

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

### **CONDICIONES GENERALES DE TRABAJO**

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

## Recursos materiales

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

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

Cuadro 39  
**Bienes Muebles de Julio-agosto de 2012**

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

Fuente: Oficina de Activo Fijo.

Al 30 de noviembre de 2012, el inventario de bienes muebles estuvo integrado por 14,757 bienes, lo que representó un incremento de 29.08% con relación a los 11,432 existentes al cierre del ejercicio 2006.

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

Cuadro 40  
**Bienes Muebles de septiembre-noviembre de 2012**

PARTID A	DESCRIPCIÓN	TOTAL	IMPORTE
51101	Mobiliario	7,230	10,194,994.49
51301	Bienes Artísticos, Culturales y Científicos	11	164,067.74
51501	Bienes Informáticos	1,672	20,323,962.04
51901	Equipo de Administración	1,243	6,737,389.81
51902	Adjudicaciones y Expropiaciones de Bienes Muebles	4	2,188.53
52101	Equipos y Aparatos Audiovisuales	42	82,438.48
52301	Cámaras Fotográficas y de Video	12	84,377.18
52901	Otro Mobiliario y Equipo Educativo y Recreativo	7	766,554.88
53101	Equipo Médico y de Laboratorio	3,348	284,922,879.20
53201	Instrumental Médico y de Laboratorio	775	7,328,163.85
54101	Vehículos y equipo terrestres, para la ejecución de programas de seguridad pública y nacional	17	1,847,022.94
54103	Vehículos y equipos terrestres destinados a servicios públicos y operación de programas públicos	9	2,712,075.73
55102	Equipo de Seguridad Pública y Nacional	1	10,827.44
56101	Maquinaria y Equipo Agropecuario	4	16,270.65
56201	Maquinaria y Equipo Industrial	102	568,529.43
56301	Maquinaria y Equipo de Construcción	19	7,699,596.46
56501	Equipo de Aparatos de Comunicaciones y Telecomunicaciones	154	1,657,428.10
56601	Maquinaria y Equipo Eléctrico y Electrónico	109	2,324,172.48
56701	Herramienta y Maquinas-Herramienta	35	602,458.01
	<b>Total</b>	<b>14,794</b>	<b>348,066,751.53</b>

Fuente: Oficina de Activo Fijo.

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

**Cuadro 41  
Enajenación de desechos y de mobiliario y equipo**

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

Cifras en pesos Fuente: Oficina de Activo Fijo

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

**Cuadro 42  
Donaciones a CONALITEG**

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

Fuente: Oficina de Activo Fijo

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

Cuadro 43  
**Enajenación de desechos y de mobiliario y equipo**

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

Cifras en pesos Fuente: Oficina de Activo Fijo

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

Cuadro 44  
**Donaciones a CONALITEG**

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

Fuente: Oficina de Activo Fijo

### **BIENES INMUEBLES**

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

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

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

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

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

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

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

Fuente: Departamento de Contabilidad

## BIENES TECNOLÓGICOS

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

Cuadro 46  
**Equipo de cómputo existente**

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

Fuente: Departamento de Tecnologías de la Información

Para cumplir con la normatividad en la materia, desde el año 2008 dejó de adquirirse equipo de cómputo. Se arrendó gran parte del mismo, mediante contrato plurianual con un costo de \$6,296,176.08, con vigencia del 16 de abril de 2012 al 15 de abril de 2015.

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

### **INTERNET INSTITUCIONAL**

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

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

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

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

Se actualizó el nuevo tabulador de cuotas correspondiente a 2012

### **TRÁMITES ELECTRÓNICOS GUBERNAMENTALES**

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

# Programa especial de mejora de la gestión 2008-2012

---

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

El proyecto de Consulta Externa en particular la consulta de primera vez, concluyó de acuerdo al Programa de Trabajo y en las fechas establecidas por la CCINSHSE

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

- En el indicador 1 Procesos que eliminan el uso de papel por la incorporación del ECE, se reportaron 4 procesos, con lo cual se cumplió la meta.

- En el indicador 2 Servidores públicos que participan en un trámite o servicio, se obtuvo un valor de 5, por lo que no se logró la meta ni la tendencia a reducción.
- En el indicador 3 Satisfacción de los usuarios respecto a los productos derivados de un proceso o trámite o servicio no se logró incrementar la medición de 2011 que fue de 7, manteniéndose el nivel de satisfacción, dado que el personal considera que todavía se pueden realizar modificaciones a las pantallas del ECE para hacer más amigable el sistema.
- En el indicador 4 Grado de madurez de los servicios digitales de la institución se logró un incremento de un punto, al incorporar 17 módulos más al sistema del ECE. Sin embargo no se logró la madurez al 90% dado que todavía faltan incorporar algunos servicios.
- En el indicador 5 Acciones realizadas de los planes operativos anuales de la institución de acuerdo con el PND se cumplió la meta programada, al concluirse satisfactoriamente el proyecto como acción del PND.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

- El 64% obtuvo por internet la información para solicitar la cita de valoración, el 26% acudió al INPer y el 2% dijo haber llamado por teléfono.
- Al 95% le pareció muy clara la información que le otorgaron de manera presencial para obtener la cita de valoración, contra el 5% que opinó lo contrario.
- El 98% que utilizó internet para solicitar la cita de valoración, le pareció aceptable la información proporcionada, contra el 3% que expresó su desaprobación.

- El 78% consideró bueno o excelente el trato del personal del módulo de consulta externa cuando realizó el trámite de la cita de valoración, a diferencia del 22% que le pareció de regular a pésimo.
- El trámite para agendar la cita de valoración por internet fue calificado por el 84% como bueno o excelente contra el 16% que expresó lo contrario. Al 96% le aclararon sus dudas de la cita de valoración, mientras que el 5% consideró que no.
- Respecto al tiempo de espera desde la llegada al INPer hasta la conclusión del trámite de la cita de valoración, el 53% manifestó una espera de 1 hora, el 20% respondió que 2 horas, al 18% le tomó 30 minutos y al 10% entre 3 y 4 horas.
- Con relación al tiempo invertido en internet para obtener la cita de valoración, al 83% le pareció bueno o excelente ya que sólo utilizó de 7 a 8 minutos, al 14% le pareció regular utilizar de 9 a 10 minutos y el 3% le llevó 15 minutos, calificándolo de excesivo.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

---

Los avances que se registraron hasta noviembre de 2012, en cada uno de los temas aplicables fueron:

### Tema Blindaje Electoral

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

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

### Tema 6 Cultura de la Legalidad

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

Se continúa con la publicación mensualmente en la Línea Directa de fragmentos de la Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres y la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia.

### Tema 8 Abatimiento del rezago educativo de los servidores públicos

Julio – agosto 2012

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

Septiembre – noviembre 2012

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

Tema 11 Programa de Mejora de la Gestión

Las acciones realizadas se presentan en el numeral 11.7 PEMG.

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

La Administración del Instituto Nacional de Perinatología Isidro Espinosa de los Reyes, continúa llevando a cabo la "Promoción del deporte entre los servidores públicos de la APF", implementando el Viernes Activo Gubernamental, relativo a que cada último viernes de mes se realiza una actividad física, en el mes de noviembre se pretende seguir con las clases de Yoga que tan buen resultado han dado, esto dentro del horario laboral en la explanada del edificio administrativo.

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

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

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

Cuadro 47  
**Cumplimiento a la LFTAIPG**

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

Fuente: Unidad de Enlace

<sup>1</sup> Alineación de Criterios, Comportamiento de las Resoluciones y su Cumplimiento

<sup>2</sup> Atención Prestada por las Unidades de Enlace

<sup>3</sup> Obligaciones de Transparencia

<sup>4</sup> Indicador de Respuesta a Solicitudes de Información

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

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

Cuadro 46  
**Resoluciones 2012**

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

Fuente: Unidad de Enlace

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

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

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

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

## Observaciones de auditorías realizadas por instancias fiscalizadoras

Cuadro 48

Nº	OBSERVACIÓN	ACCIONES
06/12	No se cuenta con un Plan de Recuperación en caso de Desastre (DRP) o de Continuidad de TI definido, el cual debe ser adecuado a la brevedad en función a lo establecido en el MAAGTIC y a la nueva infraestructura tecnológica adquirida y en proceso de implementación para posteriormente ser debidamente aprobado y autorizado.	Mediante oficios 2012.1000.00591 al 00594 de fecha 18 de septiembre se estableció el compromiso de los niveles directivos de la Institución, de considerar el impacto de no contar con un Plan de Recuperación en caso de desastre.  Con oficio 2012.1000.00614 de fecha 3 de octubre, se solicitó apoyo al Director General del Hospital General de México, para que dicha Institución funja como sitio alerno en el resguardo de información del INPer.
03/12	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Deficiencia en la elaboración e integración del Expediente Clínico.</li> <li>2) Falta Registrar información en el Expediente Clínico Electrónico.</li> <li>3) Sin formalizarse la Sesiones del Subcomité del Expediente Clínico.</li> <li>4) Manuales de procedimientos de las áreas médicas, desactualizados en materia de Expediente Clínico.</li> </ol>	Se han realizado sesiones conjuntas con cada Subdirección para informar de las observaciones de la auditoría 03/12 y las acciones, recomendaciones y compromisos adquiridos. Se han girado oficios: No. 2000.715.2012, 2000.760.2012 2000.761.2012, 2000.762.2012 2000.766.2012, Se llevó a cabo Sesión del Subcomité del Expediente Clínico 16/10/2012.

Fuente: Dirección de Planeación, Dirección Médica

## Procesos de desincorporación

---

Este apartado no aplica a esta Institución.

## Bases o convenios de desempeño

---

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

## Otros asuntos relevantes

---

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

# Acciones y compromisos relevantes en proceso de atención

---

## 1. Integración del Anuario Estadístico 2010

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

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

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

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

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

## 2. Integración del Anuario Estadístico 2011

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Cómo acciones adicionales:

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

#### **4. Elaboración de los Profesiogramas**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

## **8. Readequación de la escalera de emergencia del edificio de investigación**

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

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

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

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

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

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