

**5. INFORME DE AUTOEVALUACIÓN DEL DIRECTOR
GENERAL DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS
DEL 1° DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2017**

Dr. José Alberto García Aranda
Director General del Hospital Infantil de México
Federico Gómez

18/05/2018

Logros 2017

Incrementó el número de investigadores del SNI de 68 a 77
Aumentó el número de protocolos registrados: 280 en proceso, 37 concluidos y 114 nuevos.
169 publicaciones totales; 165 artículos en revistas médicas científicas, 116 de los niveles III-VII; un libro y tres capítulos en libros.
Se desarrollaron 9 patentes: dos registradas y siete en proceso.
La financiación de protocolos con Fondos Federales disminuyó a 70%.
Se fortaleció el programa de becas para investigación: A. Sáenz 8 y 21 del Inst. C. Slim para la Salud.
El CiteScore del Boletín Médico del Hospital Infantil de México aumentó de 0.04 en 2013 a 0.22 en 2016.
60% de eficiencia terminal en programas de maestría y doctorado
532 alumnos en diferentes cursos de posgrado ofrecidos por el HIMFG.
46 premios obtenidos por médicos e investigadores de este Instituto
100% de los residentes presentaron su tesis terminada.
28 enfermeras concluyeron una especialización; 73 cursan un posgrado (6 maestría, 67 especialización); 35 recibieron apoyo para cursos de pregrado, posgrado y actualización.
7,920 egresos totales, 97.8% por mejoría y curación. Alto índice de autopsias (29%)
60 trasplantes: 26 renales, 7 hepáticos, 1 de corazón, 3 homoinjerto (Valvulado), 4 de córnea (cero pacientes en la lista de espera) y 19 de médula ósea.
9.8 de calificación en el proceso de Certificación Hospitalaria. Vigente hasta junio 2022.
11,427 familiares de pacientes atendidos en la Casa HIMFG-AMANC-Casa Angélica.
19 servicios acreditados: 16 FPGC; 2 CUSES y uno por SMS XXI
94% de satisfacción del usuario que egresa de hospitalización.
99.2% de abasto de medicamentos, 98.7% genéricos y 99.6% adquiridos por licitación
Dictámenes limpios y sin salvedades emitidos por el auditor externo Vincourt y Compañía, S.C.
8 actividades en el marco del Programa Anual de Difusión Cultural.

Resumen de logros de 2016

Se tienen registrados **328 protocolos de investigación**, 114 de los cuales son nuevos; se concluyeron 24 y se encuentran en proceso 280; estos se distribuyeron de la siguiente manera:



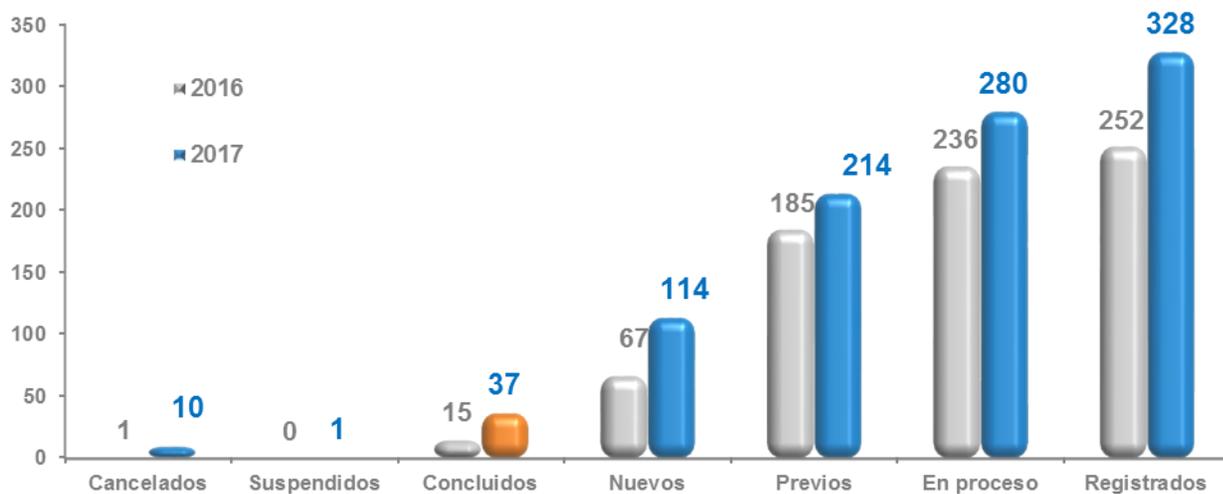
**Investigación básica
45.0%**



**Investigación clínica
55.0%**



Programa Anual de Investigación

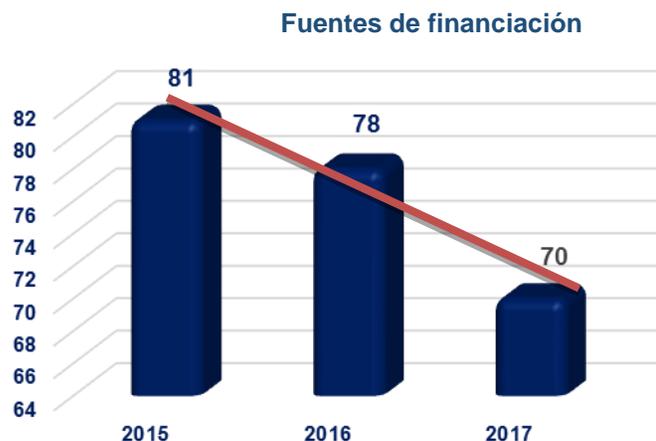


Se publicaron **116 artículos de los niveles III-VII; un libro y tres capítulos en libros.**



Se continúa apoyando a los jóvenes para que se desarrollen en los diversos campos de la investigación; mediante el **programa de becas** encaminadas a la formación de recurso humano de excelencia, **ocho** alumnos recibieron becas de la **Fundación Aarón Sáenz** y **21** de la **Fundación Carlos Slim**.

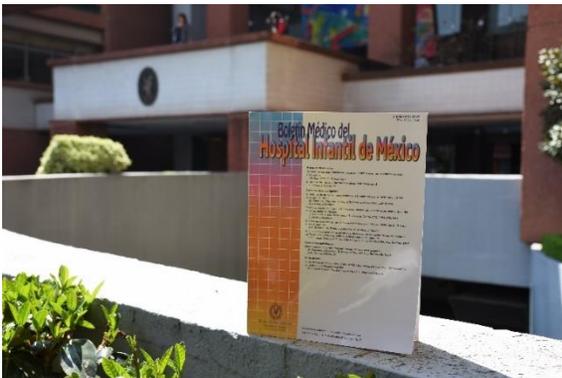
Con el propósito de estimular y retener a los investigadores, **70%** de los protocolos registrados cuentan con apoyo que brinda la Institución, como puede observarse en la siguiente gráfica:



Sistema Nacional de Investigadores

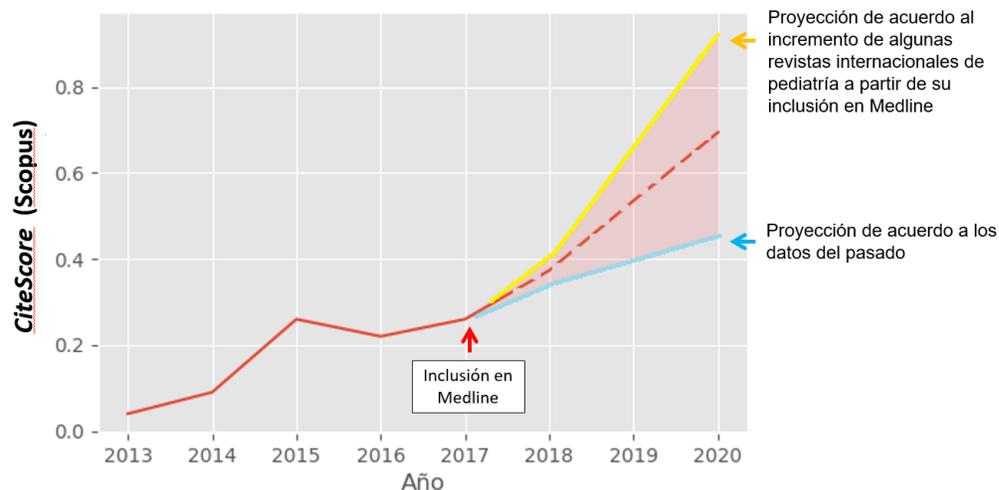


Como resultado de todas estas acciones en apoyo a la investigación, se incrementó el número de investigadores pertenecientes al **Sistema Nacional de Investigadores** al pasar de 68 en 2016 a **77** al cierre de 2017, un aumento de **13%**.



El CiteScore del **Boletín Médico del Hospital Infantil de México** ha aumentado desde 0.04 en 2013 hasta 0.22 en 2016.

Proyección del CiteScore del BMHIM





Se cuenta con **dos patentes registradas** y **siete en diferentes etapas del proceso de registro.**

Patentes Registradas

No.	Investigador	Laboratorio/ Unidad	Patente	Número de Patente	Vigencia
1	Dra. Enedina Jiménez Cardoso	Laboratorio de Investigación en Parasitología	Método para cultivar axénicamente <i>Entamoeba histolytica</i>	Número de Patente 33128 Año 2015	20 Años
2	Dr. Francisco Velásquez Forero	Unidad de Investigación en Nefrología y Metabolismo Mineral Óseo	Uso de la prostaglandina e1 para incrementar la síntesis del calcitriol y acelerar la mineralización ósea en fracturas	Número de Patente 276189 Año 2010	20 Años

Patentes en proceso de registro

Nº	Investigador	Laboratorio/ Unidad	Patente	Etapas en la que se encuentran
1	Dr. Guillermo Aquino Jarquín	Laboratorio de Investigación en Genómica, Genética y Bioinformática	Combinación de secuencias nucleotídicas que generan estructuras horquilladas (tallo-asa) estables, útiles para la cuantificación de miARNs	Ingreso de solicitud de patente en el IMPI (Nº de Expediente: MX/a/2017/005154)
2	Dr. Ezequiel M. Fuentes Pananá	Unidad de Investigación en Virología y Cáncer	PCR Cuantitativa Multiplex de Herpesvirus EMB o CMV o HHV6 o HHV8 (KSV)	Preparación de documentación para el ingreso de solicitud de patente en el IMPI
3	Dr. Francisco Velasquez Forero	Unidad de Investigación en Nefrología y Metabolismo Mineral Oseo	Uso de la PGE1 en terapia anabólica ósea sin resorción ni Hipercalcemia	Preparación de documentación para el ingreso de solicitud de patente en el IMPI
4	Dra. Sara Huerta Yopez	Unidad de Investigación en Enfermedades Oncológicas	2-metoxiestradiol como una potencial quimioterapia para acortar el tiempo de tratamiento actual de la tuberculosis pulmonar progresiva	Preparación de documentación para el ingreso de solicitud de patente en el IMPI
5	Dr. Juan Xicohtencatl Cortes	Laboratorio de Investigación en Bacteriología Intestinal	Dimeric and trimeric fusion proteins generated with fimbrial adhesins of uropathogenic escherichia coli	Preparación de documentación para el ingreso de solicitud de patente en el IMPI
6	Dra. Sara Huerta Yopez	Unidad de Investigación en Enfermedades Oncológicas	Reversión de la resistencia a la quimioterapia mediante el empleo de una molécula pequeña capaz de inhibir la actividad del factor de transcripción Yin-Yang-1	Inicio de búsqueda oficial
7	Dra. Atlantida Margarita Raya Rivera	Laboratorio de Investigación en Ingeniería de Tejidos	Andamios poliméricos para su potencial aplicación en la regeneración de un esfínter anal.	Inicio de búsqueda Oficial

Por otra parte, el **Patronato** del Hospital se ha distinguido por ser muy activo y generoso. Durante 2017 aportaron **7,160,354 de pesos** con lo que se logró incorporar equipo para investigación, estancias cortas en el extranjero y becas de excelencia.

La **profesionalización de enfermeras** ha sido un programa continuo; en 2017, **28 enfermeras concluyeron** una especialización; **73 cursan un posgrado** (6 maestría, 67 especialización) **35** recibieron apoyo para cursos de pregrado, posgrado y actualización. De esta manera nuestro índice de enfermeras tituladas/técnicas ha mejorado a 2.4.



Se presentaron **7,920 egresos hospitalarios; 97.8% por mejoría**. Entre las cinco principales causas de hospitalización 33.3% corresponden a tumores y malformaciones congénitas.

Principales causas de hospitalización

N°	C.I.E.	Causas	2016		2017	
			Casos	%	Casos	%
1	C00 D48	Tumores (neoplasias).	2,534	33.4	2,581	33.3
2	Q00 Q99	Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas.	1,556	20.5	1,510	19.5
3	K00 K93	Enfermedades del sistema digestivo.	567	7.5	641	8.3
4	N00 N99	Enfermedades del sistema genitourinario.	506	6.7	454	5.9
5	J00 J99	Enfermedades del sistema respiratorio.	425	5.6	407	5.3
Subtotal			5,588	73.7	5,593	72.2
6		Todas las demás	1,997	26.3	2,156	27.8
Total			7,585	100.0	7,749	100.0

Se continúa manteniendo un porcentaje alto de autopsias y nuestra **tasa de mortalidad disminuyó de 23.9 a 18.4 por mil egresos**.

Se obtuvo la **certificación** del HIMFG con una calificación de **nueve punto ocho**.

La **certificación** tiene una **vigencia de junio de 2017 a junio de 2022**.



Este Instituto Nacional de Salud ha incorporado la cultura de calidad en todos los servicios que brinda; paralelamente se cuenta con el **Comité de Calidad y Seguridad del Paciente (COCASEP)**; mismo que sirve como un espacio técnico consultivo e integrador de otros comités, entre los que destacan el **Comité de farmacovigilancia** quien participó con la COFEPRIS en la elaboración de la Norma Oficial de Farmacovigilancia; puso en marcha el **Sistema Electrónico de Farmacovigilancia (SISFAR)** que le permitió ser el **Instituto con mayor notificaciones** ante la Dirección General de Coordinación de Institutos Nacionales de Salud. Se cuenta con un registro electrónico de **Incidentes Relacionados con la Seguridad del Paciente** el primero en su tipo en el ámbito pediátrico. Además de desarrolla el protocolo “Estudio farmacoepidemiológico de potenciales interacciones fármaco-fármaco en niños hospitalizados en un Departamento de Urgencias de un Hospital Pediátrico de tercer nivel en México”.



El programa de trasplante de órganos del Hospital continúa siendo uno de los más activos y exitosos del país. En este semestre se llevaron a cabo **60**



trasplantes, (26 renales, siete hepáticos, uno de corazón, tres homoinjertos (valvulado), cuatro de córnea y 19 de médula ósea). Se practicaron procuraciones multiorgánicas; es importante resaltar que se trasplantaron más riñones de donador cadavérico que de vivo relacionado.

Por otra parte, la supervivencia del injerto y del paciente está en cifras altas, semejante a las de los mejores centros del mundo.

Programa de trasplante de órganos

Órgano	2016	2017
Trasplante renal	28	26
Donador cadavérico	15	14
Donador vivo relacionado	13	12
Trasplante hígado	8	7
Donador cadavérico	8	5
Donador vivo	0	2
Trasplante de corazón	2	1
Homoinjerto (Valvulado)	1	3
Trasplante de córneas	2	4
Trasplantes de Médula Ósea	17	19

Sobrevida a cinco años

Órgano	Porcentaje
Trasplante renal	100.0%
Donador cadavérico	
Donador vivo relacionado	
Trasplante hígado	85%
Donador cadavérico	
Donador vivo	
Trasplante de corazón	71%
Homoinjerto (Valvulado)	
Trasplante de córneas	100%
Trasplantes de Médula Ósea	55%



La **Casa HIMFG-AMANC. Casa Angélica** recibe a familiares de pacientes hospitalizados en este Instituto, donde pueden descansar, dormir y bañarse; durante este período se atendieron a **11,427 usuarios**, 46.4% más que el año anterior. La población predominante atendida procede del Estado de México, Guerrero y Veracruz (25%, 15% y 13% respectivamente); los pacientes de estos familiares fueron atendidos en Oncología (20%), UCIN (17%), y Cirugía General (10%).



Actualmente se encuentran **acreditados 19 servicios** por la Dirección General de Calidad y Educación en Salud de la Secretaría de Salud.

N°	Servicios Acreditados	Tipo
1.	Cirugía corta estancia	CAUSES
2.	Enfermedades del Oído: Implante de Prótesis Coclear	SMS XXI
3.	Hospitales con Servicios Especializados para la Intervención de: Trasplante de Médula Ósea	FPGC
4.	Malformaciones Congénitas, Quirúrgicas y Adquiridas: Aparato Urinario	FPGC
5.	Trasplante de Cornea	FPGC
6.	Cuidados Intensivos Neonatales	FPGC
7.	Hospitales con Servicios Especializados para la Intervención de: Linfoma No Hodgkin y Cáncer de Testículo	FPGC
8.	Tumores Sólidos del Sistema Nervioso Central	FPGC
9.	Malformaciones Congénitas, Quirúrgicas y Adquiridas: Columna Vertebral	FPGC
10.	Malformaciones Congénitas, Quirúrgicas y Adquiridas: Cardiovasculares	FPGC
11.	Malformaciones Congénitas, Quirúrgicas y Adquiridas: Aparato Digestivo	FPGC
12.	Trasplante Renal Menor de 18 Años	FPGC
13.	Hematopatías Malignas	FPGC
14.	Hemofilia	FPGC
15.	Enfermedades Lisosomales	FPGC
16.	Establecimientos con Servicios Especializados para: la Atención de Pacientes con VIH/Sida en SAI	FPGC
17.	Tumores Fuera del Sistema Nervioso Central	FPGC
18.	Hospital Pediátrico	CAUSES
19.	Alteraciones Cromosómicas-Síndrome de Turner	FPGC

La **satisfacción del usuario** en hospitalización fue de **94.0%**, como se desglosan en el siguiente cuadro:

Segmento	Ítems	2016	2017
A. Al momento de entrar al hospital	Instalaciones/Vigilancia/Admisión /Relaciones públicas	96.2%	96.7%
B/C/D/E. Durante la Hospitalización	Médico	92.3%	96.6%
	Enfermería	96.3%	96.7%
	Trabajo social	96.8%	97.3%
	Relaciones públicas / limpieza	95.2%	95.4%
F. Salas de espera	Limpieza	84.4%	84.5%
G. Egreso	Información cuidados. Pago en cajas. Satisfacción del servicio	91.7%	91.7%



Durante el primer semestre, se realizaron ocho sesiones en el marco del **Programa de Reuniones de Difusión Cultural 2017**, como se muestra en el siguiente cuadro.

Concierto/Conferencia	Grupo/Ponente
Economía y salud infantil	Dr. Salomón Chertorivski Woldenberg
De cuentos infantiles y otras cosas muy serias	Lic. Juana Inés Dehesa
La pintura del renacimiento italiano	Dr. Vicente Cuairán RuiDíaz
La atención médica infantil en la Ciudad de México en las primeras décadas del siglo XX	Dra. Celia Mercedes Alanís Rufino
Cómo nos afectan los insectos	Dr. Jorge Méndez Galván
Estudio de la Identidad a través de la expresión cultural	Mtro. José Antonio Mac Gregor Campuzano
La arquitectura del renacimiento italiano	Dr. Vicente Cuairán RuiDíaz
La guerra y la destrucción de Troya	Dr. Ulises Casab Rueda

El Hospital Infantil de México Federico Gómez
Le invita a las Reuniones de Difusión Cultural 2017
que se llevarán a cabo a las 12:30 horas en el Auditorio Dr. Jesús Kumate

11 de abril: Economía y salud infantil. Dr. Salomón Chertorivski Woldenberg

27 de abril: De cuentos infantiles y otras cosas muy serias. Mtra. Juana Inés Dehesa

25 de mayo: La pintura del Renacimiento italiano. Dr. Vicente Cuairán RuiDíaz

29 de junio: La atención médica infantil en la Ciudad de México en las primeras décadas del siglo XX. Dra. Celia Mercedes Alanís Rufino

27 de julio: Cómo nos afectan los insectos. Dr. Jorge Méndez Galván

31 de agosto: Estudio de la Identidad a través de la expresión cultural. Mtro. José Antonio Mac Gregor Campuzano

26 de octubre: La arquitectura del Renacimiento italiano. Dr. Vicente Cuairán RuiDíaz

30 de noviembre: La guerra y la destrucción de Troya. Dr. Ulises Casab Rueda

Con el objeto de destacar los aspectos relevantes en Investigación, Enseñanza, Atención Médica, Administración y Planeación, se presenta el Informe de Autoevaluación correspondiente al período Enero – Diciembre de 2017.

ASPECTOS CUANTITATIVOS

<i>Investigación</i>					
<i>Año</i>	<i>2013</i>	<i>2014</i>	<i>2015</i>	<i>2016</i>	<i>2017</i>
<i>1) Núm. de artículos</i>	181	165	127	158	114
Grupo I:	73	60	47	47	28
Grupo II:	0	11	8	12	1
Total:	73	71	55	59	29
Grupo III:	74	53	41	60	53
Grupo IV:	25	27	25	32	30
Grupo V:	9	6	3	7	2
Grupo VI:	0	5	2	0	0
Grupo VII:	0	3	1	0	0
Total:	108	94	72	99	85
<i>2) Número de investigadores con reconocimiento vigente en ciencias médicas en el Sistema Institucional de Investigadores (SII)¹:</i>	50	46	59	69	74
ICM A:	4	3	8	10	11
ICM B:	6	9	15	18	18
ICM C:	15	12	13	18	23
ICM D:	12	15	16	15	15
ICM E:	4	2	2	3	3
ICM F:	9	5	5	5	4
Emérito:	0	0	0	0	0
Total:	50	46	59	69	74
<i>3) Artículos (I-II) / Investigadores con reconocimiento vigente en ciencias médicas en el SII¹</i>	1.40	1.54	0.93	0.9	0.4
<i>4) Artículos de los grupos (III-IV-V-VI-VII) / Investigadores con reconocimiento vigente en ciencias médicas en el SII¹:</i>	2.08	2.04	1.2	1.4	1.1
<i>5) Artículos de los grupos III, IV, V, VI y VII / Número de artículos de los grupos I-VII</i>	0.60	0.57	0.57	0.63	0.75
<i>6) Sistema Nacional de Investigadores</i>	48	56	62	68	77
Candidato:	9	12	12	8	10
SNI I:	32	32	37	46	52
SNI II:	6	11	12	11	12
SNI III:	1	1	1	3	3
Total:	48	56	62	68	77

Investigación					
Año	2013	2014	2015	2016	2017
7) Número total de investigadores vigentes en el SNI con reconocimiento vigente en ciencias médicas en el SII ¹ / Número total de investigadores con nombramiento vigente en ciencias médicas en el SII ¹ :	0.6	0.7	0.6	0.6	0.6
8) Número de publicaciones totales producidas / Número de investigadores con reconocimiento vigente en ciencias médicas en el SII ¹ e investigadores vigentes en el SNI	2.3	2.1	2.1	1.5	1.6
9. Producción	25	11	6	13	4
Libros editados:	11	5	4	3	1
Capítulos en libros:	14	6	2	10	3
10) Núm. de tesis concluidas	143	133	179	175	207
Especialidad:	129	119	165	169	166
Licenciatura	0	0	0	0	6
Maestría:	12	11	10	4	26
Doctorado:	2	3	4	2	9
11) Núm. de proyectos con financiamiento externo:	15	23	21	31	36
Núm. Agencias no lucrativas:	7	13	10	15	23
Monto total ² :	\$7,544	\$32,400	\$12,846	\$20,061.00	\$15,522.48
Núm. Industria farmacéutica:	8	10	11	15	13
Monto total:	\$5,772	\$8,627	\$8,644	\$6,327	\$7,345.71
12) Premios, reconocimientos y distinciones recibidos:	16 premios 4 premios de primer lugar 4 premios de segundo lugar 2 premios de tercer lugar 1 premio de Excelencia académica 1 premio Nacional de Salud COPARMEX 2013 1 premio Silvestre Frenk Freud 1 premio Jesús Kumate Rodríguez 1 premio Nutrición y Salud Kellog's 1 premio Carlos Slim	23 premios 9 premios de primer lugar 4 premios de segundo lugar 1 premios de tercer lugar 1 premio de cuarto lugar 1 premio Nacional de Investigación en Oncología 1 premio Nacional de Salud 1 Premio Silva Sosa 1 premio Jorge Rosenkranz 1 Distinción de Investigación Pediátrica 3 premios Aarón Sáenz	19 premios 4 premios de primer lugar 2 premios de segundo lugar 2 premios de tercer lugar 1 premio de excelencia académica 1 reconocimiento al mejor trabajo institucional 1 premio del Instituto Científico Pfizer 1 premio Lázaro Benavides Vázquez 1 premio Fundación Marcos Moshinsky 1 premio Federico Gómez 1 premio Ixtlilton 1 premio nacional al mérito profesional 3 premios Aarón Sáenz	15 premios 7 premios de primer lugar 3 premios de segundo lugar 2 premios de tercer lugar 1 premio de excelencia académica 2 reconocimientos al mejor trabajo en pediatría	12 premios 4 premios de primer lugar 2 premios de segundo lugar 2 premio de tercer lugar 1 premio Sor Juana Inés 2 reconocimientos a mejores promedios 1 medalla al Mérito en Ciencias de la ALDF
13) Señale las 10 líneas de Investigación más relevantes de la Institución	<ul style="list-style-type: none"> - Enfermedades oncológicas - Asma y enfermedades respiratorias crónicas - Obesidad y síndrome metabólico - Cardiopatías congénitas - Insuficiencia renal - Bajo peso al nacimiento y prematuridad - Epilepsia - Trasplantes e ingeniería de tejidos - Deficiencia de la nutrición - Enfermedades infecciosas 				

¹Incluye investigadores con código funcional en ciencias médicas y directivos del área de investigación con reconocimiento vigente en el SII.

²Cifras en miles

14. Lista de Publicaciones (Grupos III, IV, V, VI y VII)³

Revistas del Grupo III

1. **Granados RJT, Aquino JG.** Reversal of multidrug resistance of leukemia cells is not necessarily induced by direct miR-138/MDR1 promoter interaction. *Leuk Res* 2017; 57: 55–56.
2. Pastrana AR, Peña Castro GL, **Valencia HAM, Mena CCA,** Toussaint CS, Akaki CYI, **García DC, Morán BVF, Toledo BM.** Craniosynostosis, delayed closure of the fontanelle, anal, genitourinary, and skin abnormalities (CDAGS syndrome): first report in a Mexican patient and review of the literature. *Int J Dermatol.* 2017; 56:435-439.
3. **Navarrete REM,** Fernández SJR, **Del Río NBE, Saucedo ROJ, Sienra MJJ.** Dermatophagoïdes pteronyssinus: Changes in sensitisation in the past 11 years and comparison with other centres in Mexico. *Allergol Immunopathol (Madr).* 2017; 45:11-17.
4. Rodríguez AC, **Salmeron J.** Cervical cancer prevention in upper middle-income countries. *Prev Med.* 2017; 98: 36-38.
5. **Franco PC,** Rodríguez MAJ, Chastain DB, Marcos LA. Cryptococcal meningoencephalitis in HIV/AIDS: when to start antiretroviral therapy? *Ann Clin Microbiol Antimicrob* 2017; 16: 9.
6. Zavala VS, Castro EG, Hernández SH, Salinas LC, Palma I, Mejía AJM, Gelista HN, Rembao BD, **Ochoa SA, Cruz CA, Xicohtencatl CJ,** Uribe GG, **Arellano GJ.** An overview of the infection of CMV, HSV 1/2 and EBV in Mexican patients with glioblastoma multiforme. *Pathol Res Pract* 2017; 213: 271–276
7. Requenez CJL, López CES, Hernández FR, Moreno EMA, **Granados RJT,** Martínez RGU, **Aquino JG.** MiR-138 indirectly regulates the MDR1 promoter by NF-κB/p65 silencing. *Biochem Biophys Res Commun* 2017; 484: 648-655.
8. Rodríguez JE, Romero NR, Reséndiz AAA, Rosales CE, Hong E, **Huang F,** Villafaña S. Expression and localization of the AT1 and AT2 angiotensin II receptors and α1A and α1D adrenergic receptors in aorta of hypertensive and diabetic rats. *Clin Exp Hypertens.* 2017; 39: 85-92.
9. Santos AM, Peña P, Avila M, Briceño I, Jaramillo C, Vargas AC, Rueda JC, Saldarriaga EL, Angarita JI, **Martínez RNL,** Londono J. Association of human leukocyte A, B, and DR antigens in Colombian patients with diagnosis of spondyloarthritis. *Clin Rheumatol* 2017; 36: 953-958.
10. Belmont ML, Ribas ARM, Navarro OA, Manjarrez HHA, Gavilanes PS, Aparicio OG, Cauich SPI, Garza RU, **Molina LJ.** Characterization of escherichia coli causing community acquired urinary tract infections in Mexico City. *Diagn Microbiol Infect Dis* 2017; 87: 193–195.
11. Jiménez ARE, Brambila TAJ, Mercado SFM, Ortiz AM, Benites GV, **Olmos GAG,** Figuera LE. Association between brain structural anomalies, electroencephalogram and history of seizures in Mucopolysaccharidosis type II (Hunter syndrome). *Neurol Sci* 2017; 38: 445–450.
12. Pérez RM, Hernández JAJ, Guerrero GA, Siordia RAG, Hernández CME, García MA, **Chico PLF,** Salamanca GFA, García HN. Pediatric pineal germinomas: Epigenetic and genomic approach. *Clin Neurol Neurosurg* 2017; 152: 45–51.
13. Santos JKA, Arredondo GJL, Maza VJ, **Lezama DVP.** Effectiveness of senna vs polyethylene glycol as laxative therapy in children with constipation related to anorectal malformation. *J Pediatr Surg* 2017; 52: 84-88.
14. Torres ANA, Albores GD, Luna AL, **Moreno GM,** Salgado BM, Portales PDP, Calderón AES. Exposure to p,p'-DDE induces morphological changes and activation of the PKCα-p-p38-C/EBPβ pathway in human promyelocytic HL-60 cells. *Biomed Res Int.* 2016; 2016: 1375606.
15. Rodríguez LE, Ramírez HL, AquinoMJE, Ramírez HJP, Lozano FVH, **Xicohtencatl CJ,** Hernández CR, Arenas R. Primary cutaneous mucormycosis caused by rhizopus oryzae: A case report and review of literature. *Mycopathologia* 2017; 182: 387–392.
16. **Varela FG,** Benchimol C, Reyes AR, Genevray M, Bradley D, Ives J, Silva HTJr. Tolerability of up to 200 days of prophylaxis with valganciclovir oral solution and/or film-coated tablets in pediatric kidney transplant recipients at risk of cytomegalovirus disease. *Pediatr Transplant.* 2017; 21: e12833.
17. Gamiño AAE, **Moreno ES,** Llamosas GB, Ortiz HAA, Guerrero ML, Galindo FA, Galan HJF, Prado GFJ, Beige JH, Ruiz PGM, Noyola DE. Mexico Emerging Infections Diseases Clinical Research Network (La Red). Epidemiology and clinical characteristics of respiratory syncytial virus infections among children and adults in Mexico. *Influenza Other Respir Viruses* 2017; 11: 48–56.
18. **Huang F, Del Río NBE, Torres AS, Pérez OJA, Ruiz BE, Saucedo ROJ,** Villafaña S, Sánchez MF, Bravo G, Hong E. Adipokines, asymmetrical dimethylarginine, and pulmonary function in adolescents with asthma and obesity. *J Asthma.* 2017; 54: 153-161.

19. Bonifaz A, Espinosa DS, Argaez J, Hernandez CR, **Xicohtencatl CJ**, Tirado SA. Actinomycetoma due to *Nocardia brasiliensis* with extension to the ovaries. *Eur J Gynecol Reprod Biol* 2017; 2011: 224-225.
20. **Franco PC**, Chastain D, Taylor P, Stocking S, Sellers B. Boar hunting and brucellosis caused by *Brucella suis*. *Travel Med Infect Dis* 2017; 16: 18-22.
21. Filler G, **Alvarez EAC**, McIntyre C, **Medeiros M**. The Compelling case for Therapeutic Drug Monitoring of Mycophenolate Mofetil Therapy. *Pediatr Nephrol* 2017; 32: 21-29.
22. Carnalla BMN, Soto na, Sanchez AMA, **Solorzano SF**, Velazquez MME, Echaniz AG, Grupo Sireva. Changing trends in serotypes of *S. pneumoniae* isolates causing invasive and non-invasive diseases in unvaccinated population in Mexico 2000 – 2014. *Int J Infect Dis* 2017; 58: 1-7.
23. Bekker MVC, Núñez EJC, Torres EJM, Alvarez OE, González MPM, Jiménez HE, **Sansón MA**, Leal YA, Ramos CMT, Guerra CFX, Ortiz MMP, Flores LJ, Pérez SML, Velazquez AMM, Bolea MV, Torres NJR, Amador SR, Solís LKA, Rámirez BJ, Fragoso JM, Mejía AJM, MIGICCL. ARID5B, CEBPE and PIP4K2A Germline Genetic Polymorphisms and Risk of Childhood Acute Lymphoblastic Leukemia in Mexican Patients: A MIGICCL Study. *Arch Med Res* 2016; 47: 623-628.
24. Pérez YCA, **Avilés RM**. Cefalea y edema fronto-orbitario de aparición súbita en un adolescente. *Enferm Infecc Microbiol Clin* 2017; 35: 386-387.
25. Rosales RB, Fernández RF, Núñez EJC, Velázquez WAC, **Medina SA**, Jiménez HE, Flores LJ, Peñaloza GJG, Espinosa ERM, Pérez SML, Torres NJR, Martín TJA, Martínez MGB, Bekker MVC, Mejía AJM, Rosas VH. Copy Number Alterations Associated with Acute Lymphoblastic Leukemia in Mexican Children. A report from The Mexican Inter-Institutional Group for the identification of the causes of childhood leukemia. *Arch Med Res* 2016; 47: 706-711.
26. Pérez SML, Fajardo GA, Sierra RJA, Núñez VN, Pérez LH, **Dorantes AEM**, Román ZPF, Rodríguez ZMDC, González UJE, López SN, Martínez SSI, Paredes AR, Velázquez AMM, Flores LJ, Jiménez HE, Núñez EJC, Bekker MVC, Mejía AJM, MIGICCL. Parental exposure to workplace carcinogens and the risk of development of acute leukemia in infants. Case-control study. *Arch Med Res* 2016; 47: 684-693.
27. **Gonzalez GN**, Rendon PL. fMRI Mapping of Brain Activity Associated with the Vocal Production of Consonant and Dissonant Intervals. *J Vis Exp* 2017; 123: e55419.
28. Ruíz SE, Yescas P, Rodríguez VM, **Martínez RN**, Díaz LJN, Ochoa A, Valdes RSS, Magos RD, RojasCJC, Cervantes AA, Canizales QS, Rojas P. Association of polymorphisms and reduced expression levels of the NR4A2 gene with Parkinson's disease in a Mexican population. *J Neurol Sci* 2017; 379: 58-63.
29. Campero BC, **Quezada H**, Riego RL, Márquez D, Rojas E, González J, El-Hafidi M, González A. Diversification of the kinetic properties of yeast NADP-glutamate-dehydrogenase isozymes proceeds independently of their evolutionary origin. *Microbiology Open* 2017; 6: e419.
30. Soo VW, Kwan BW, **Quezada H**, Castillo JI, Pérez EB, García CSJ, Martínez VM, Wood TK, García CR. Repurposing of Anticancer Drugs for the Treatment of Bacterial Infections. *Curr Top Med Chem* 2017; 17: 1157-1176.
31. Pérez ZMU, Cesari M, Carrillo VMF, **Salinas EG**, Tella VP, García PC. A Frailty Index from Next-of-Kin Data: A Cross-Sectional Analysis from the Mexican Health and Aging Study *BioMed Res Int* 2017; 2017: ID 6069374.
32. Resendiz MJ, Asbun BJ, **Huerta YS**, Vega M. Correlation of the expression of YY1 and Fas cell surface death receptor with apoptosis of peripheral blood mononuclear cells, and the development of multiple organ dysfunction in children with sepsis. *Mol Med Rep* 2017; 15: 2433-2442.
33. Romero NR, Zhou DS, García N, Ruiz HA, Si YC, Sánchez MF, **Huang F**, Hong E, Villafañá S. Evidence of alterations in the expression of orphan receptors GPR26 and GPR39 due to the etiology of the metabolic syndrome. *J Rec Sign Trans* 2017; 37: 422-429.
34. Baladrán JC, Vadillo E, David DD, **Reyes LA**, Sandoval CA, Laffont OMD, Prieto ChJL, Vilchis OA, Quintela NPH, Mayani H, Nuñez EJC, Mejía AJM, **López MB**, Jiménez HE, Pelayo R. Analysis of Normal Hematopoietic Stem and Progenitor Cell Contents in Childhood Acute Leukemia Bone Marrow. *Arch Med Res* 2016; 47: 629-643.
35. Suárez AMC, Torres J, Camorlinga PM, Gómez DA, Piña SP, Valdez SHA, Ribas ARM, **Fuentes PE**. Ruíz TME. A proposed method for the relative quantification of levels of circulating micro RNAs in the plasma of gastric cancer patients. *Oncol Lett* 2017; 13: 3109-3117.
36. **Sánchez GMC**, García MKA, Pérez DCM, Díaz RG, Palma LI, Sánchez UR, Klünder KM, Botello FJA, Balderrábano SNA, Contreras RA. MicroRNAs Association in the Cardiac Hypertrophy Secondary to Complex Congenital Heart Disease in Children. *Pediatr Cardiol* 2017; 38: 991-1003.
37. Filler G, **Medeiros DM**. Improving long-term outcomes after pediatric renal transplantation by addressing dyslipidemia. *Pediatr Transplant* 2017; 21: e12880.

38. **Alvarez EAC**, Yoo EC, Todorova EK, Singh RN, Filler G. A retrospective study on mycophenolic acid drug interactions: effects of prednisone, sirolimus and tacrolimus with MPA. *Ther Drug Monit* 2017; 39: 220-228.
39. Pardo HH, Urrutía G, **Barajas NLA**, Buitrago GD, Garzón JV, Martínez ZMJ, Bonfill X, Iberoamerican Cchrane Network. Pardo HH. BADERI: an online database to coordinate handsearching activities of controlled clinical trials for their potential inclusion in systematic reviews. *Trials* 2017; 18: 273.
40. Mino LD, **Reyes MH**, Doubova SV, Pérez CR, Giraldo RL, Agudelo BM. Mino LD. Multimorbidity Patterns in Older Adults: An Approach to the Complex Interrelationships Among Chronic Diseases. *Arch Med Res* 2017; 48: 121-127
41. Chastain DB, Ngando I, Bland CM, **Franco PC**, Hawkins WA. Chastain DB. Effect of the 2014 Clinical and Laboratory Standards Institute urine-specific breakpoints on cefazolin susceptibility rates at a community teaching hospital. *Ann Clin Microbiol Antimicrob* 2017; 16: 43.
42. Liu D, **Alvarez EAC**, Wile B, Belostotsky V, Filler G. Deviations from the expected relationship between serum FGT23 and other markers in children with CKD: a cross-sectional study. *BMC Nephrol* 2017; 18: 204.
43. Scelfo C, Francis JH, Khetan V, Jenkins T, Marr B, Abramson DH, Shields CL, Pe'er J, Munier F, Berry J, Harbour JW, Yarovoy A, Lucena E, Murray TG, Bhagia P, Paysse E, Tuncer S, Chantada GL, Moll AC, Ushakova T, Plager DA, Ziyovuddin I, Leal CA, Materin MA, Ji XD, Cursino JW, Polania R, Kiratli H, All-EC, Kebudi R, Honavar SG, Vishnevskia-DV, Epelman S, Daniels AB, Ling JD, Traore F, **Ramirez OMA**. An international survey of classification and treatment choices for group D retinoblastoma. *Int J Ophthalmol* 2017; 10: 961-967.
44. **Reyes MH**, Gomez BE, Gutierrez AG, Aguilar YA, Ruiz LJA, Alonso NGJ. Feasibility of a multifaceted educational strategy for strengthening rural primary health care. *Salud Publica Mex*; 59: 248-257
45. Alonso BC. **Hidalgo TSS**, Herrera SA, Arias CO. COMMENTARY: Magnetic Resonance Techniques Applied to Parkinson's Disease. *CNS Neurol Disord Drug Targets*; 16: 111-113
46. Quiñones PMA, Tavizon G, Puente JL, Martinez AC, Hernández CHU, **Eslava CA**. Effects of static magnetic fields on the enteropathogenic Escherichia coli. *Bioelectromagnetics*; 38: 570-578
47. Chastain DB, Henao MAF, **Franco PC**. Opportunistic Invasive Mycoses in AIDS: Cryptococcosis, Histoplasmosis, Coccidioidomycosis, and Talaromycosis. *Curr Infect Dis Rep*; 19: 36
48. Uribe BMJ, Ahumada SYP, Díaz CSP, **Eslava CCA**, Reyes VJE, Báez FME, Osuna RI, Delgado VF. High prevalence of multidrug-resistant Escherichia coli isolates from children with and without diarrhoea and their susceptibility to the antibacterial activity of extracts/fractions of fruits native to Mexico. *J Med Microbiol*; 66: 972-980
49. Calderon ZL, Ruiz HA, Romero NR, Leon SN, Canizalez RA, Hong E, **Huang F**, Villafaña S. Possible involvement of orphan receptors GPR88 and GPR124 in the development of hypertension in spontaneously hypertensive rat. *Clin Exp Hypertens*; 39: 513-519
50. Ortiz SMD, Del Rio NBE, Rodríguez EBA, Marchat LA, Sanchez MF, Villafaña S, Hong E, Meza CF, Mailloux SP, Bolaños JF, Zambrano E, Arredondo LAA, Bravo G, **Huang F**. Abnormality of adipokines and endothelial dysfunction in Mexican obese adolescents with insulin resistance. *Endocr Res*; 42: 252-259
51. Vargas AG, **Martínez RN**, Velázquez CR, Pérez MO, Posadas SR, Posadas RC, Peña DMA, Martínez RMA, Ramírez FS, Fragosó JM. The T>A (rs11646213) gene polymorphism of cadherin-13 (CDH13) gene is associated with decreased risk of developing hypertension in Mexican population. *Immunobiology*; 222: 973-978
52. Rocha RLM. Perez SRA, Castañón ASL, Moreno GSS, Ramirez PA, Garcia GM, **Eslava C**. Probiotic LACTOBACILLUS Strains Stimulate the Inflammatory Response and Active Human Macrophages. *J Immunol Res*; 2017: 4607491
53. Chastain DB, Guarner J, **Franco PC**. Cryptococcal antigen negative meningoencephalitis in HIV/AIDS. *Diagn Microbiol Infect Dis*; 89: 143-145
54. **Arellano GJ.**, Vázquez ME, Jiménez HE, Reséndiz SJ, Martínez RMA, Jiménez JRN, **Xicohtencatl CJ**, **Ochoa PSA**. A saprophytic fungus (Sepedonium) associated with fatal pneumonia in a patient undergoing stem cell transplantation. *J Int Med Res*; 45: 1430-1434
55. Pavón LP. **Reyes MH**, Martínez AJ, Méndez MSM, Gogeoascoechea TMDC, Blazquez MMSL, Cruz CA. Gasto de bolsillo en adultos mayores afiliados a un seguro público de salud en México. *Gaceta sanitaria*; 31: 286-291
56. Chastain DB, **Franco PC**, Stover KR. Addressing Antiretroviral Therapy-Associated Drug-Drug Interactions in Patients Requiring Treatment for Opportunistic Infections in Low-Income and Resource-Limited Setting. *J Clin Pharmacol*. 2017 Nov; 57(11): 1387-1399.
57. **Arellano GJ**, Barrera AP, Jiménez HE, Zavala VS, **Campos VG**, **Xicohtencatl CJ**, **Ochoa SA**, **Cruz CA**, **Crisostomo VM DP**, Fernández MJC, Mejía AJM. Infectious Agents in Childhood Leukemia. *Arch Med Res*. 2017 May; 48(4): 305-313.

58. Díaz GFME, Del Villar VM, Guerrero R, Barajas VVM, Vander SEB, De Pomposo A, Medeiros DM, Cantu QG, Raina R, **Alvarez EAC**. Self-Management and Health Care Transition Among Adolescents and Young Adults with Chronic Kidney Disease: Medical and Psychosocial Considerations. *Adv Chronic Kidney Dis*. 2017 Nov; 24(8): 405-409.
59. **Cicero OCE**, Valdez ME, Bedolla M. Decision-making on therapeutic futility in Mexican adolescents with cancer: a qualitative study. *BMC Med Ethics*. 2017 Dec 11; 18(1): 74.
60. Vargas MH, Del Razo RR, López GA, **Lezana FJL**, Chávez J, Furuya MEY, Marín SJC. Effect of oral glycine on the clinical, spirometric and inflammatory status in subjects with cystic fibrosis: a pilot randomized trial. *BMC Pulmonary Medicine* (2017) 17:206.
61. Martínez AM, Colin AB, **Moreno VLM**, Ramírez GG, Garduño JR, Deeb O, Contreras RMC, Quintanar SA, Abarca RE, Correa BJ. Ligand recognition properties of the vasopressin V2 receptor studied under QSAR and molecular modeling strategies. *Chem Biol Drug Des*. 2017; 90(5): 840-853.
62. Miranda ELI, Ruíz RM, **Molina LJ**, Parra RI, González VE, Castro AN. Relación entre los factores de virulencia, resistencia a antibióticos y los grupos filogenéticos de *Escherichia coli* uropatógena en dos localidades de México. *Enferm Infecc Microbiol Clin*. 2017; 35: 426-433.
63. Álvarez NH, **Morán BVF**, De la Torre C, Villamor P, Penchyna GJ. Airway features in Fraser syndrome: Case report and literature review. *International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology Extra* 18(2017) 16-18.
64. Gama A, Carrillo CEM, Hernández CR, Vázquez AVA, Toussaint CS, **Xicohtencatl CJ**, Fernández MR, Moreno CG. *Treponema pallidum* spp., pallidum identification by real-time PCR using the *poIA* gene in paraffin embedded samples positive to the immunohistochemistry. *International Journal of STD & AIDS*. 2017; 1299-1304.
65. Espinosa JJV, Colado VJIII, Mailloux SP, Medina CJML, Correa LPV, Gómez VNL, Meza CF, **Huang F**, Bravo G. Beneficial effect of lipidic extracts of saladette tomato pomace and serenoa repens on prostate and bladder health in obese male Wistar rats. *J Sci Food Agric* 2017; 97: 4451-4458.
66. **Bracho BE**, Domínguez MA, Fernández PE, Zalles VC, Davila PR. Predictive value of procalcitonin for intestinal ischemia and/or necrosis in pediatric patients with adhesive small bowel obstruction (ASBO). *Journal of Pediatric Surgery* 52 (2917) 1616-1620.
67. Jiménez HLE, Vázquez SK, Castro OR, **Martínez RG**, Muñoz GL, González TC, Cortes GCC, Victoria AG, Melendez ZJ, Maldonado V. NRP1-positive lung cancer cells possess tumor-initiating properties. *Oncology Reports* 2018; vol 39(1): 349-357.
68. Bikel S, Jacobo AL, Sánchez MF, Cornejo GF, Canizales QS, Soberón X, Sotelo MRR, **Del Río NBE**, Mendoza VA, Sánchez F, Ochoa LA. A novel approach for human whole transcriptome analysis based on absolute gene expression of microarray data. *PEERJ*, DOI 10.7717/peerj.4133.
69. **Eguía AP**, Gutiérrez CL, **Pérezpeña DM**, García CJ, García QJ, Chico PLF, Gordillo DL, Torres GS, **Arenas HF**. Expression of microRNAs in tumors of the central nervous system in pediatric patients in México. *Childs Nerv Syst*, 2017 Dec; 33(12): 2117-2128.
70. **Toledano TF**, Moral RJ, McCubbin LD, Liebenberg, Vera JJA, Rivera RL, Hart A, Barajas NLA, **Salazar GM**, Martínez VS, Rivera AS, **Sánchez GC**, **Villavicencio GL**, Granados GV, **Garduño EJ**. Validity and reliability of the Mexican resilience measurement scale in families of children with chronic conditions. *Health and Quality of Life Outcomes* (2017) 15: 242.
71. Cárdenas MMG, Torres J, Sánchez ZN, Gómez DA, Camorlinga PM, **Maldonado BC**, **Fuentes PEM**. Elevated Levels of Interferon- γ Are Associated with the Intestinal Type of Gastric Cancer. *Journal of Immunology Research*, Volume 2017, Article ID 7069242, 10 pages.
72. Flores SM, **Raya RAM**, **Esquiliano RD**, Ontiveros NP, Islas AN, Morales CJ, Olayo R. Scaffolds of polylactic acid/hydroxyapatite coated by plasma with polypyrrole-iodine for the generation of neo-tissue–bone in vivo: Study in rabbit. *International Journal of Polymeric Materials and Polymeric Biomaterials*, 2017 Sep, 1: 11.
73. **Guzmán BJ**, **Calderón MA**, Baptista GH, Irlas C. Clara Cell Protein Expression in Mechanically Ventilated Term and Preterm Infants with Respiratory Distress Syndrome and at Risk of Bronchopulmonary Dysplasia: A Pilot Study. *Canadian Respiratory Journal*, Volume 2017 Article ID 8074678, 5 pages.
74. Díaz PSP, **Reyes MH**, Cuadra HSM, Idrovo AJ, Nigenda G, Dreser A. Condiciones de trabajo en consultorios adyacentes a farmacias privadas en Ciudad de México: perspectiva del personal médico. *Gac Sanit*, 2017; 31(6): 459-465.
75. Salazar TG, López JLE, **Resendiz SJ**, Franco CR, Rodríguez ZP, Corzo LDE. Higher In vitro Proliferation Rate of *Rhizopus oryzae* in Blood of Diabetic Individuals in Chronic Glycaemic Control Compared with Non-diabetic Individuals. *Mycopathologia* (2017) 182: 1005-1014.
76. Eligio GL, Pontifez PE, Pérez GS, **Jiménez CE**. Antigiardial Effect of Kramecyne in Experimental Giardiasis. *Evidence Based Complementary and Alternative Medicine*, Volume 2017, Article ID 6832789, 7 pages.

Revistas del Grupo IV

1. Espinoza SNA, Chimal RGK, Mantilla A, **Fuentes PEM**. IL-1 β , IL-8, and Matrix Metalloproteinases-1, -2, and -10 Are Enriched upon Monocyte–Breast Cancer Cell Cocultivation in a Matrigel-Based Three-Dimensional System. *Front Immunol* 2017; 8: 205.
2. Mora VLM, Bonifaz LC, Castro EO, Méndez AG, Aguilar FC, Velázquez AM, **Tussió LMI**, Tellez SJ, Maldonado GC, Jurado SF, Ferat OE, Martínez BJ, Pelayo R, Bonifaz LC. A human Lin-CD123+ CD127low Population Endowed with ILC Features and Migratory Capabilities Contributes to Immunopathological Hallmarks of Psoriasis. *Front Immunol*. 2017; 8: 176.
3. Aguilar RP, Zúñiga G, Rodríguez EBA, Olivares CAL, Gamiño AAE, **Moreno ES, De la Rosa ZD, López MB**, Castellanos CMD, **Parra OI, Jiménez RVL**, Viguera GJC, **Velázquez GN**. Identification of extensive drug resistant *Pseudomonas aeruginosa* strains: New clone ST1725 and high-risk clone ST233. *PLoS One*. 2017; 12: e0172882.
4. Pryce BR, Sabourin LA, Al-Zahrani KN, Dufresne S, Belkina N, Labrèche C, **Patiño LG**, Frenette J, Shaw S. Deletion of the Ste20-like kinase SLK in skeletal muscle results in a progressive myopathy and muscle weakness. *Skelet Muscle* 2017; 7:3.
5. Grayson BE, **Gutiérrez AR**, Sorrell JE, Matter EK, Adams MR, Howles P, Karns R, Seeley RJ, Sandoval DA. Bariatric surgery emphasizes biological sex differences in rodent hepatic lipid handling. *Biol Sex Differ* 2017; 8:4.
6. **Frigolet ME, Gutiérrez AR**. The role of the novel lipokine palmitoleic acid in health and disease. *Adv Nutr* 2017; 8: 173S-181S.
7. Mendoza RM, Arévalo RH, **Fuentes PEM**, Ayala SJT, Meza I. IL-1 β induces up-regulation of BIRC3, a gene involved in chemoresistance to doxorubicin in breast cancer cells. *Cancer Lett* 2017; 390: 39-44.
8. **Ochoa SA, Cruz CA**, Luna PVM, Reyes GJP, **Cázares DV, Escalona G, Sepúlveda GME, López MF, Arellano GJ, López MB, Parra OI**, Giono CS, Hernández CR, **De la Rosa ZD, Xicohténcatl CJ**, Multidrug- and extensively drug-resistant uropathogenic *Escherichia coli* clinical strains: phylogenetic groups widely associated with integrons maintain high genetic diversity. *Front Microbiol*. 2016; 7: 2042.
9. Negrette GM, **Huerta YS**, Vega MI, León CJC, Hernández PR, Medina CON, Rodríguez E, Tapia E, Pedraza CJ. Sulforaphane induces differential modulation of mitochondrial biogenesis and dynamics in normal cells and tumor cells. *Food Chem Toxicol* 2017; 100: 90-102.
10. Zerbini CA, **Clark P, Mendez SL**, Pereira RM, Messina OD, Uña CR, Adachi JD, Lems WF, Cooper C, Lane NE, IOF. Chronic Inflammation and Bone Structure (CIBS) Working Group. Biologic therapies and bone loss in rheumatoid arthritis. *Osteoporos Int*. 2017; 28: 429-446.
11. Martín TJA, Núñez EJC, Fajardo GA, **Medina SA**, Flores LJ, Jiménez HE, Amador SR, Peñaloza GJG, Alvarez RFJ, Bolea MV, Espinoza ERM, De Diego FCJ, Pérez SML, Rodríguez ZMD, Dorantes AEM, Núñez VNN, Velázquez AMM, Torres NJR, Reyes ZNC, González BCr, Flores VLV, Rangel LA, Rivera LR, Paredes AR, Cárdenas CR, Martínez AA, Gil HAE, Duarte RDA, Mejía AJM. Early mortality in children with acute lymphoblastic leukemia in a developing country: the role of malnutrition at diagnosis. A multicenter cohort MIGICCL study. *Leuk Lymphoma* 2017; 58: 898-908.
12. Barbosa CL, López AM, Mejía AJM, **Klünder KM**, Rodríguez ZMC, Rivera MH, De la Vega MA, Martín TJ, Shum LJ, Solís LK, López AE, Matute GG, Bernaldez RR. Adipokines, insulin resistance, and adiposity as a predictors of metabolic syndrome in child survivors of lymphoma and acute lymphoblastic leukemia of a developing country. *BMC Cancer* 2017; 17:125.
13. Lango CM, Chimal RGK, Ruiz TME, Espinoza SNA, Suarez AMC, **Fuentes PEM**. A 22q11.2 amplification in the region encoding microRNA-650 correlates with the epithelial to mesenchymal transition in breast cancer primary cultures of Mexican patients. *Int J Oncol*. 2017; 50: 432–440.
14. **Miranda LAL, Vilchis GJ**, Molina DM, **Flores HS, Klünder KM**. Heritability, parental transmission and environment correlation of pediatric-onset type 2 diabetes mellitus and metabolic syndrome-related traits. *Diabetes Res Clin Pract*. 2017; 126: 151-159.
15. England J, **Granados RJ**, Polo PL, Kuriakose D, Moore C, Brook JD, Rutland CS, Setchfield K, Gell C, Ghosh TK, Bu'Lock F, Thornborough C, Ehler E, Loughna S. Tropomyosin 1: Multiple roles in the developing heart and in the formation of congenital hearts defects. *J Mol Cell Cardiol* 2017; 106: 1-13.
16. Sánchez ZN, Torres J, Gómez A, Camorlinga PM, Muñoz PL, Herrera GR, Medrano GR, Giono CS, **Maldonado BC**. Circulating blood levels of IL-6, IFN- γ , and IL-10 as potential diagnostic biomarkers in gastric cancer: a controlled study. *BMC Cancer* 2017; 17: 384.
17. Rodea GE, Montiel IFX, **Cruz CA**, Saldaña Z, **Ochoa SA**, Espinoza MK, Hernández CR. **Xicohténcatl CJ**. Tracking of a Bioluminescent ETEC during in vivo BALB/c mice colonization. *Front Cell Infect Microbiol* 2017; 7: 187.
18. **Miranda LAL**. Cruz M, **Aguirre HJ**, Molina DM, Gutiérrez J, **Flores HS, Klünder KM**. Exploring single nucleotide polymorphisms previously related to obesity and metabolic traits in pediatric-onset type 2 diabetes. *Acta Diabetol* 2017; 54: 653-662.

19. Figueiredo M, Camargo C, Leite M, **Fuentes PEM**, Rabkin CS, Machado JC. Pathogenesis of Gastric Cancer: Genetics and Molecular Classification. *Curr Top Microbiol Immunol* 2017; 400: 277-304.
20. Monroy JN, Abad FJD, **García DC**, Villaseñor DA, **Mena CC**, **Toledo ME**, **Valencia HAM**, **Sánchez BA**, Akaki CYI, **Del Río NB**, **Aguirre HJ**, López LM, Cervantes A, Cerbón M. **Morán BVF**. Mutational spectrum of EDA and EDAR genes in a cohort of Mexican mestizo patients with hypohidrotic ectodermal dysplasia. *J Eur Acad Dermatol Venerol* 2017; 31: e321-e324.
21. Moran RS, Ocampo ME, **Gutierrez AR**, Macias KL, Villamil RH, Lopez CBE, Leon MP, Vega BJ, Gutierrez VR, Villarruel VR, Serrano CE, Del Rio NBE, Huertas VA, Villarreal MT, Ibarra GI, Vela AM, Aguilar SCA, Canizales QS. An Amino Acid Signature Associated With Obesity Predicts 2-Year Risk of Hypertriglyceridemia in School-Age Children. *Sci Rep* 2017; 7: 5607.
22. Paganella MP, Cohen RA, Harris DR, De Souza KR, Sperhake RD, Kato SK, Oliveira SCL, Sturzbecher FT, Oliveira RH, **Pavia RN**, Hazra R. Association of Dyslipidemia and Glucose Abnormalities With Antiretroviral Treatment in a Cohort of HIV-Infected Latin American Children. *J Acquir Immune Defic Syndr*. 2017; 74: e1-e8.
23. Hernandez OB, Navarrete VG, Nava ZC, Castillo VA, Méndez ST, Torres AA, Gómez MS, Marcial QJ, Ponce MM, Rufiono GY, Martínez GM, Palencia HG, Esturau EN, **Calderón JE**, Oria HJ, Reyes VH. Novel giardicidal compounds bearing proton pump inhibitor scaffold proceeding through triosephosphate isomerase inactivation. *Sci Rep*; 77: 810
24. Suarez SF, **Klunder KM**, Valladares SA, Gomez ZJ, Peralta RJ, Meyre D, Burguete GA, Cruz M. APOA5 and APOA1 polymorphisms are associated with triglyceride levels in Mexican children. *Pediatric Obesity*; 12: 330-336
25. Diaz GFME, Alvarez EAC, Ferris MT, **Medeiros DM**. Female Adolescents with Chronic or End-Stage Kidney Disease and Strategies for their Care. *Semin Nephrol*; 37: 320-326
26. Castro MBE, Oriuela M, Camacho J, Garcia CAJ, Cabrera ML, **Sadowinski PS**, Duran FN, Orozco RMJ, Velazquez WAC, Hernandez AA, Hernandez GC, Lara MC, Ponce CMV. miRNome landscape analysis reveals a 30 miRNA core in retinoblastoma. *BMC Cancer*; 17: 458
27. **Morales SA**, **Fuentes PEM**. Epstein-Barr Virus-associated Gastric Cancer and Potential Mechanisms of Oncogenesis. *Current Cancer Drug Targets*; 17: 534-554.
28. Velázquez LL, Muñoz TAV, **Medina BP**, **Vilchis GJ**, **Klunder KM**, Escobedo DPJ. Multimedia education program and nutrition therapy improves HbA1c, weight, and lipid profile of patients with type 2 diabetes: a randomized clinical trial. *Endocrine* (2017) 58: 236-245.
29. Pedraza SS, **Lezana FJL**, Gonzalez Y, Martinez RL, Ventura AML, **Sadowinski PS**, **Nava FM**, **Moreno ES**, Casanova JL, Puel A, Boisson DB, Torres M. Disseminated Tuberculosis and Chronic Mucocutaneous Candidiasis in a Patient with a Gain-of-Function Mutation in Signal Transduction and Activator of Transcription 1. *Frontiers in Immunology*. December 2017, volumen 8, article 1651.
30. Pothoulakis C, **Torre RM**, Duran PMA, Gevorkian J, Zoras O, Chrysos E, Chalkiadakis G, Baritaki S. CRHR¹/Ucn2 signaling is a novel regulator of miR-7/YY1/Fas circuitry contributing to reversal of colorectal cancer cells resistance to Fas-mediated apoptosis. *Int J Cancer* 2018 Jan 15; 142 (2): 334-346.
31. Ramírez NEJ, Ortega CD, Serrano PH, González VA, Vanoye CA, **Hernández OB**, Sierra PE, Hernández PJ, Rodríguez BE, Arreguin ER, Oria HJ, Reyes VH, Marcial QJ, Gómez MS. Biochemical Analysis of Two Single Mutants that Give Rise to a Polymorphic G6PD A-Double Mutant. *Int J Mol Sci* 2017, 18, 2244; doi: 103390/ijms18112244.
32. Balk EM, Adam GP, Langberg VN, Earley A, **Clark P**, Ebeling PR, Mithal A, Rizzoli R, Zerbin C, Pierroz DD, Dawson HB. International Osteoporosis Foundation Calcium Steering Committee. Global dietary calcium intake among adults: a systematic review. *Osteoporos Int*. 2017 Dec; 28(12): 3315-3324.
33. **Miranda LAL**, Cruz M, Molina DM, Gutiérrez J, **Flores HS**, **Klunder KM**. Associations of common variants in the SLC16A11, TCF7L2, and ABCA1 genes with pediatric-onset type 2 diabetes and related glycemic traits in families: A case-control and case-parent trio study. *Pediatric Diabetes* 2017, Dec; 28(8) 824-831.
34. Tamez M, Ramos BV, Mendoza LP, Arrieta JP, López MS, Rojano RM, Moreno PM, **Frigolet VVME**. Adipocyte Size and Leptin Receptor Expression in Human Subcutaneous Adipose Tissue After Roux-en-Y Gastric Bypass. *ISSN 0960-8923*, Volumen 27, Number 12.
35. **Medeiros MD**, Velásquez JL, Hernández AM, Ramón GG, Valverde S, Fuentes Y, Vargas A, Patiño M, Pérez VR, Ortega TJA, Barrera CJ, Bobadilla NA. Randomized Controlled Trial of Mineralocorticoid Receptor Blockade in Children with Chronic Kidney Allograft Nephropathy. *Clin J Am Soc Nephrol*, 2017 Aug 7; 12(8): 1291-1300.
36. **Espinoza SNA**, Vadillo E, Balandrán JC, Monroy GA, Pelayo R, **Fuentes PEM**. Evidence of lateral transmission of aggressive features between different types of breast cancer cells. *International Journal of Oncology* 2017, Nov; 51 (5), 1482 – 1496.

Revistas del Grupo V

1. **Franco PC**, Chastain DB, Ezigbo C, Callins KR. Reducing transmission of HIV in southeastern USA. *Lancet HIV*. 2017; 4: e101-e102.
2. **Aquino JG**. Emerging Role of CRISPR/Cas9 Technology for MicroRNAs Editing in Cancer Research. *Cancer Research* 2017 Dec 15; 77(24): 6812-6817.

Revistas del Grupo VI

1. Chambers AP, Sorrel JE, Haller A, Roelofs K, Hutch CR, Kim KS, **Gutierrez AR**, Li B, Drucker DJ, D'Alessio D, Seeley RJ, Sandoval DA. The role of pancreatic preproglucagon in glucose homeostasis in mice. *Cell Metabolism* 2017; 25: 927-934.

Revistas del Grupo VII

1. Cavalli FMG, Remke M, Rampasek L, Peacock J, Shih DJH, Luu B, Garzia L, Torchia J, Nor C, Morrissy AS, Agnihotri S, Thompson YY, Kuzan FCM, Farooq H, Isaev K, Daniels C, Cho BK, Kim SK, Wang KC, Lee JY, Grajkowska WA, Perek-Polnik M, Vasiljevic A, Faure-Conter C, Jouvet A, Giannini C, Nageswara Rao AA, Li KKW, Ng HK, Eberhart CG, Pollack IF, Hamilton RL, Gillespie GY, Olson JM, Leary S, Weiss WA, Lach B, Chambless LB, Thompson RC, Cooper MK, Vibhakar R, Hauser P, van Veelen MC, Kros JM, French PJ, Ra YS, Kumabe T, López-Aguilar E, Zitterbart K, Sterba J, Finocchiaro G, Massimino M, Van Meir EG, Osuka S, Shofuda T, Klekner A, Zollo M, Leonard JR, Rubin JB, Jabado N, Albrecht S, Mora J, Van Meter TE, Jung S, Moore AS, Hallahan AR, Chan JA, Tirapelli DPC, Carlotti CG, Fouladi M, Pimentel J, Faria CC, Saad AG, Massimi L, Liau LM, Wheeler H, Nakamura H, Elbabaa SK, **Perezpeña-Diazconti M**, **Chico Ponce de León F**, Robinson S, Zapotocky M, Lassaletta A, Huang A, Hawkins CE, Tabori U, Bouffet E, Bartels U, Dirks PB, Rutka JT, Bader GD, Reimand J, Goldenberg A, Ramaswamy V, Taylor MD. Intertumoral heterogeneity within medolloblastoma subgroups. *Cancer Cell* 2017; 31: 737-754.

Capítulos en libros

1. **Sánchez GC**, Lazzarini LR. Conceptos básicos de la señalización molecular durante el desarrollo. En: *Embriología Humana y Biología del Desarrollo*. Editorial Médica Panamericana 2017.
2. **Sánchez GC**. Sánchez U R. Ciclo celular, mitosis y meiosis. En: *Embriología humana y Biología del Desarrollo*. Editorial Médica Panamericana 2017.
3. Arteaga MM, García PI, **Sánchez GC**. Desarrollo del sistema cardiovascular. *Embriología Humana y Biología del Desarrollo*. Editorial Médica Panamericana 2017.

Libros

1. **Lezana FJL**, Bustamente SA, Ovando FJE, Boites VR, Ruiz GH. *Fibrosis Quística*. Editorial Inter Sistemas 2017

³ Tipo Vancouver

ASPECTOS CUANTITATIVOS

Enseñanza					
Año	2013	2014	2015	2016	2017
1) <i>Total de residentes:</i>	336	373	371	378	393
Número de residentes extranjeros:	43	59	52	61	65
Médicos residentes por cama:	1	1	1	1	1
2) <i>Residencias de especialidad:</i>	25	25	25	25	25
3) <i>Cursos de alta especialidad:</i>	15	15	17	20	19
4) <i>Cursos de pregrado:</i>	7	7	8	11	12
5) Núm. estudiantes en Servicio Social	162	163	246	291	393
6. <i>Núm. de alumnos de posgrado:</i>	447	445	439	468	532
7) <i>Cursos de Posgrado:</i>	5	5	5	30	47
8) <i>Núm. autopsias:</i>	57	61	56	60	50
% núm. de autopsias / núm. de fallecimientos	35	37	35	32	29
9) <i>Participación extramuros</i>	612	883	1,038	1,203	1,236
a) Rotación de otras instituciones (Núm. Residentes):	366	573	684	818	842
b) Rotación a otras instituciones (Núm. Residentes):	246	310	354	385	394
10) <i>% Eficiencia terminal (Núm. de residentes egresados / Núm. de residentes aceptados):</i>	84	85	91	91.8	92.7
11) <i>Enseñanza en enfermería</i>					
Cursos de pregrado:	0	1	1	1	1
Cursos de Posgrado:	2	4	2	5	5
12) <i>Cursos de actualización (educación continua)</i>	38	36	41	35	32
Asistentes a cursos de actualización (educación continua)	2,426	2,342	2,470	2,972	2,840
13) <i>Cursos de capacitación:</i>	82	66	79	72	55
14) <i>Sesiones interinstitucionales:</i>	100	95	118	117	202
Asistentes a sesiones interinstitucionales	12,400	13,500	8,427	10,193	14,177
15) <i>Sesiones por teleconferencia:</i>	459	406	396	103	39
16) <i>Congresos organizados</i>	4	4	5	4	4
17) <i>Premios, reconocimientos y distinciones recibidos:</i>	10	17	39	42	34

ASPECTOS CUANTITATIVOS

ASISTENCIA MÉDICA

N°	Indicadores	2016	2017
I. Consulta externa			
1	Índice de utilización de consultorio	S/F	163091.9
2	Proporción de consultas de primera vez/preconsulta	30.1	29.2
3	Proporción de consultas subsecuentes/primer vez	30.7	35.1
4	Porcentaje de consultas programadas otorgadas	100.0	101.6
II. Urgencias			
5	Razón de urgencias calificadas atendidas	0.2	0.2
6	Porcentaje de internamiento a urgencias	S/F	29.5
7	Porcentaje de ingresos a hospitalización por urgencias	S/F	18.2
8	Porcentaje de ocupación en urgencias	47.3	47.1
III. Hospitalización			
9	Promedio de días estancia	10.7	10.2
10	Porcentaje de ocupación hospitalaria	87.7	89.5
11	Índice de rotación de camas	34.0	34.6
12	Intervalo de sustitución	1.5	1.2
13	Porcentaje de cumplimiento de NOM SSA 004 en revisión de expedientes clínicos	95.0	95.9
14	Porcentaje de pacientes referidos para atención médica	67.3	77.2
15	Porcentaje de egresos hospitalarios por mejoría y/o curación	96.8	97.8
16	Porcentaje de egresos hospitalarios con diagnóstico definitivo CIE	100.0	100.0
19	Tasa bruta de mortalidad hospitalaria	24.4	21.6
20	Tasa ajustada de mortalidad hospitalaria (48 horas)	23.9	18.4
21	Porcentaje de percepción de satisfacción de calidad en atención hospitalaria superior a 80 puntos	94.7	89.1
22	Porcentaje de auditorías clínicas incorporadas	100.0	100.0
IV. Cirugía			
23	Proporción de cirugías programadas realizadas	98.6	88.5
24	Índice de utilización de salas de cirugía	S/F	15335.9
25	Porcentaje de cirugías ambulatorias	S/F	22.4
26	Porcentaje de diferimiento quirúrgico por cirugía electiva	0.0	0.0
27	Porcentaje de diferimiento quirúrgico por saturación de cirugía electiva	0.0	0.0
28	Porcentaje de uso de la hoja de cirugía segura	100.0	100.0
29	Índice de cirugía de alta especialidad	S/F	0.45
30	Tasa de complicaciones quirúrgicas	S/F	5.8
31	Tasa de complicaciones anestésicas perioperatorias	S/F	3.4
32	Tasa de mortalidad quirúrgica	4.5	8.2
33	Tasa de mortalidad quirúrgica ajustada (72 horas)	S/F	5.0
V. Terapia intensiva			
34	Porcentaje de ocupación en terapia intensiva e intermedia	58.2	65.3
35	Porcentaje de autopsia en terapia intensiva realizadas	24.4	54.3
36	Porcentaje de desarrollo de úlceras por presión en pacientes de terapia intensiva	14.5	31.3
37	Porcentaje de extubación no planificada	S/F	2.0
VI. Control de infecciones			
38	Tasa de infección nosocomial	5.6	6.6
39	Tasa de infección nosocomial en terapia intensiva	6.4	15.1
40	Tasa de bacteriemia asociada a catéter venoso central	1.3	1.3
41	Tasa de bacteriuria asociada a cateterismo vesical	3.5	2.3
42	Tasa de neumonía asociada a ventilación mecánica	4.7	3.1
43	Tasa de bacteriemia por Staphylococcus aureus meticilina resistente	0.6	2.2
44	Tasa de infección nosocomial por bacilos gramnegativos multidrogoresistentes	135.8	93.1

N°	Indicadores	2016	2017
45	Proporción de infección nosocomial por Clostridium difficile	60.0	16.7
II. Atención ambulatoria			
46	Porcentaje de sesiones rehabilitadoras especializadas realizadas	50.5	51.3
47	Porcentaje de procedimientos diagnósticos ambulatorios de alta especialidad realizados	96.0	98.9
48	Porcentaje de procedimientos terapéuticos ambulatorios de alta especialidad realizados	70.4	100.0
49	Porcentaje de percepción de satisfacción de calidad en atención ambulatoria superior a 80 puntos	81.0	79.1
50	Porcentaje de estudios interpretados de acuerdo a estándar de tiempo	S/F	54.6
VIII. De inmunización por vacunación			
51	Porcentaje de vacunación contra influenza en pacientes atendidos	S/F	15.2
52	Porcentaje de personal de salud inmunizado para hepatitis B con esquema completo de vacunación	S/F	89.8
53	Porcentaje de personal de salud vacunado contra influenza en temporada invernal	S/F	86.7
54	Porcentaje de personal médico residente vacunado contra influenza en temporada invernal	87.3	84.2
IX. Indicadores especiales			
De atención específica			
58	Tasa de supervivencia posterior a trasplante renal	1000.0	1000.0
De personal de enfermería			
74	Índice de enfermeras tituladas-técnicas	2.2	2.4
De trabajo social			
75	Índice de estudios socioeconómicos por trabajadora social	106.8	133.4
76	Índice de camas x trabajadora social	4.2	4.0
77	Índice de casos nuevos por trabajadora social	79.9	96.1
De farmacia			
78	Porcentaje de abasto de medicamentos	98.5	99.0
79	Porcentaje de medicamentos genéricos	98.7	98.8
80	Porcentaje de medicamentos de patente	1.3	1.2
81	Porcentaje de medicamentos adquiridos por licitación	78.3	99.7
82	Porcentaje de medicamentos adquiridos por adjudicación directa	0.30	0.27

S/F= Sin fuente de información

ASPECTOS CUANTITATIVOS

ADMINISTRACIÓN

Administración					
Año	2013	2014	2015	2016	2017
1) Presupuesto federal original	1,233,185	1,294,819	1,328,653	1,416,787	1,380,742
1.1) Recursos propios original	308,632	250,000	250,000	273,871	270,000
2) Presupuesto federal modificado	1,287,319	1,360,074	1,385,077	1,520,651	1,459,514
2.1) Recursos propios modificado	308,632	250,000	250,000	273,871	270,000
3) Presupuesto federal ejercido	1,287,319	1,360,074	1,385,077	1,520,651	1,459,514
3.1) Recursos propios ejercido	221,813	203,246	239,375	178,602	262,154
4) % del Presupuesto total destinado a capítulo 1000 y pago de honorarios:	59%	60%	62%	58%	62%
5) % del Presupuesto a gastos de investigación:	6%	6%	6%	6%	5%
Total de capítulos 2000, 3000, 4000, 5000 y 6000 destinados a Investigación	35,747	30,984	37,184	28,674	19,969
6) % de Presupuesto a gastos de enseñanza:	5%	5%	5%	4%	4%
Total de capítulos 2000, 3000, 4000, 5000 y 6000 destinados a Enseñanza	23,719	25,849	25,132	22,390	16,084
7) % del Presupuesto a gastos de asistencia:	74%	80%	80%	83%	86%
Total de Capítulos 2000, 3000, 4000, 5000 y 6000 destinados a Asistencia	442,052	474,449	499,542	643,686	607,785
8) Total de recursos de terceros	34,640	61,576	43,306	59,492	50,539
Recursos recibidos por Seguro Popular y FPCGCS	143,694	147,035	182,293	129,470	157,979
Recursos de origen externo:	-	-	-	-	-
9) Núm. de plazas laborales:	2,933	2,936	2,935	2,934	2,944
Núm. de plazas ocupadas	2,867	2,886	2,913	2,905	2,914
Núm. de plazas vacantes	66	50	22	29	30
% del personal administrativo:	24%	22.61%	22.62%	22.75%	22.75%
% del personal de áreas sustantivas:	67%	68.39%	68.69%	68.47%	68.53%
% del personal de apoyo (Limpieza, mantenimiento, vigilancia, jardinería, etc.):	9%	9%	8.69%	8.78%	8.72%
10) Núm. de plazas eventuales:	0	0	0	0	0

ASPECTOS CUALITATIVOS

INVESTIGACIÓN

I. Protocolos de Investigación



I.1 Número de Protocolos

Para el periodo Enero-Diciembre 2017 se registraron **328** protocolos; 214 de los cuales se encontraban en desarrollo y 114 son nuevos. En el mencionado periodo se han concluido 37, se han cancelado 10 y se ha suspendido un protocolo, como se muestra en la Tabla 1.

De los **280** protocolos que se mantienen en proceso al final de 2017, 125 (45 %) son de investigación básica y 155 (55 %) de investigación aplicada.

Tabla 1
Protocolos registrados

Estatus	2016	2017
Registrados en años anteriores	185	214
Nuevos	67	114
Total registrados	252	328
Concluidos	15	37
Suspendidos	0	1
Cancelados	1	10
Total de Protocolos en Proceso	236	280

I.2 Fuentes de financiamiento

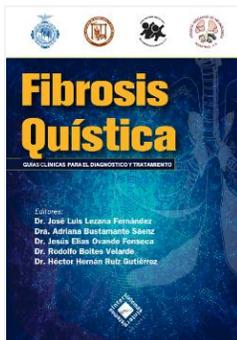
De los 280 protocolos en proceso, **194 (69 %)** fueron financiados con Recursos Federales; como se observa en la Tabla 2, **46 protocolos (16 %)** reciben financiamiento de terceros y **40 protocolos (14 %)** no recibieron financiamiento para el desarrollo del mismo.

Tabla 2
Fuentes de financiamiento para los protocolos de investigación

Año	Fondos Federales	Recursos de terceros y externos	Sin financiamiento
2012	74%	20%	6%
2013	77%	18%	6%
2014	80%	18%	2%
2015	81%	17%	2%
2016	78%	18%	4%
2017	70%	16%	14%

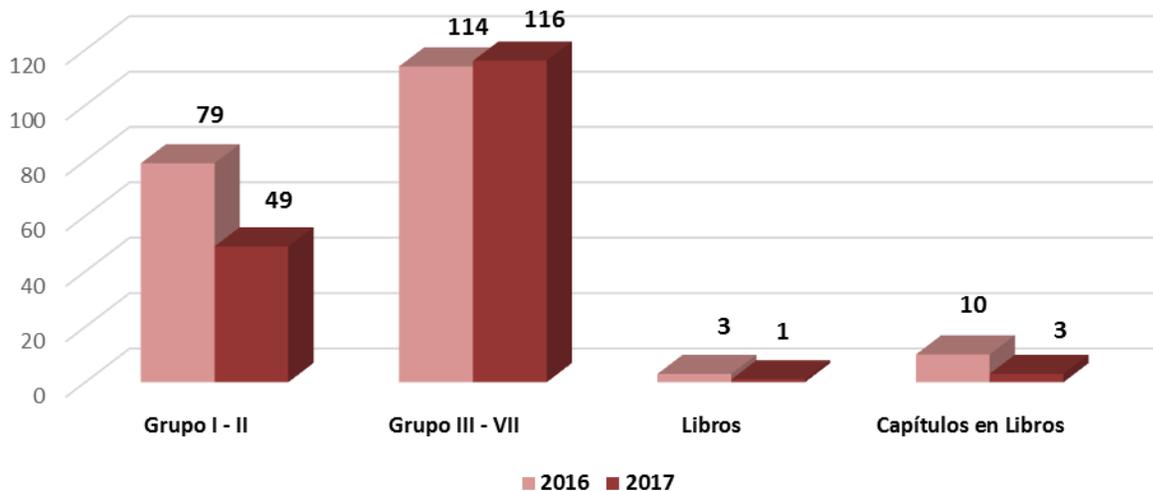
II. Producción Científica

II.1 Publicaciones



Durante el periodo enero-diciembre 2017 se publicaron **169** documentos científicos, de los cuales: 165 fueron artículos en revistas médicas científicas; 43 del grupo I, 6 del grupo II, 76 del grupo III, 36 del grupo IV, 2 del grupo V, 1 del grupo VI y 1 del grupo VII. Además de **1** libro y **3** capítulos de libro. Las cifras que se presentan en este apartado de aspectos cualitativos difieren de los presentados en la matriz de indicadores, debido a que la definición del indicador de la matriz considera únicamente la producción de aquellos investigadores reconocidos por el Sistema Institucional de Investigadores (SI).

Gráfica 1
Publicaciones Nacionales y Extranjeras





De los 165 artículos publicados en revistas médicas, 114 (69.0%) corresponden a investigadores reconocidos por el SII, siendo en este grupo en el que se concentra el mayor número de publicaciones de alto impacto (niveles III – VII); 27 fueron publicados por investigadores que únicamente cuenta con reconocimiento en el SNI y 24 artículos se generaron por personal que no es reconocido en el SII o SNI (Tabla 3).

Como se puede observar en la Gráfica 1, durante 2017 las **publicaciones de alto impacto** (niveles III – VII) se mantuvieron estables, reflejo del compromiso de los investigadores en seguir publicando artículos de estos niveles. Es importante mencionar que el presupuesto asignado para el desarrollo de los protocolos de investigación (**Programa E22**) no ha reflejado un incremento en los últimos cuatro años, sin embargo, el alza en los precios ha disminuido la capacidad de compra de insumos para el desarrollo de investigación.

Tabla 3
Artículos publicados

Publicaciones	Investigadores reconocidos por el Sistema Institucional de Investigadores con plaza	Investigadores Clínicos sin plaza, con reconocimiento en el Sistema Institucional de Investigadores	Investigadores con mando medio que tienen reconocimiento en el SII y nombramiento en el SNI	Personal de salud sin reconocimiento en el SII, pertenecientes al SNI	Personal de salud sin reconocimiento en el SII y sin nombramiento en el SNI	Total
Número de Investigadores	50	19	7	30	14	120
Libros	0	0	0	0	1	1
Capítulos en libros	3	0	0	0	0	3
Total publicaciones en libros	3	0	0	0	1	4
Nivel I	18	7	3	7	8	43
Nivel II	1	0	0	3	2	6
Nivel III	46	7	0	13	10	76
Nivel IV	24	2	4	2	4	36
Nivel V	2	0	0	0	0	2
Nivel VI	0	0	0	1	0	1
Nivel VII	0	0	0	1	0	1
Total de artículos en revistas médicas	91	16	7	27	24	165
Publicaciones totales	94	16	7	27	25	169

Cabe señalar que el número de Investigadores está integrado por 50 investigadores (48 con plaza y nombramiento en el SII y 2 cuyo nombramiento se encuentra en trámite).

II.2 Desarrollo de Patentes



Se cuenta con **dos patentes registradas** (Tabla 4) y **siete en diferentes etapas del proceso de registro**, es importante destacar que de estas últimas cuatro ya fueron ingresadas como solicitud de patente al Instituto Mexicano de la Propiedad Intelectual (IMPI) (Tabla 5).

Tabla 4
Patentes Registradas

N°	Investigador	Laboratorio/ Unidad	Patente	Número de Patente	Vigencia
1	Dra. Enedina Jiménez Cardoso	Laboratorio de Investigación en Parasitología	Método para cultivar axénicamente <i>Entamoeba histolytica</i>	33128 Año 2015	20 Años
2	Dr. Francisco Velásquez Forero	Unidad de Investigación en Nefrología y Metabolismo Mineral Óseo	Uso de la prostaglandina e1 para incrementar la síntesis del calcitriol y acelerar la mineralización ósea en fracturas	276189 Año 2010	20 Años

Tabla 5
Patentes en Proceso de Registro

N°	Investigador	Laboratorio/ Unidad	Patente	Etapas en la que se encuentran	Fecha de Ingreso al IMPI
1	Dr. Guillermo Aquino Jarquín	Laboratorio de Inv. en Genómica, Genética y Bioinformática	Combinación de secuencias nucleotídicas que generan estructuras horquilladas (tallo-asa) estables, útiles para la cuantificación de miARNs	Ingreso de solicitud de patente en el IMPI Expediente: MX/a/2017/005154)	20 de abril de 2017
2	Dr. Juan Xicohtencatl Cortes	Laboratorio de Investigación en Bacteriología Intestinal	Dimeric and trimeric fusion proteins generates with fimbrial adhesins of uropathogenic escherichia coli	Ingreso de solicitud de patente en el IMPI Expediente: MX/E/2017/075842	11 de octubre de 2017
3	Dr. Ezequiel M. Fuentes Pananá	Unidad de Investigación en Virología y Cáncer	PCR Cuantitativa Múltiple de Herpesvirus EMB o CMV o HHV6 o HHV8 (KSV)	Ingreso de solicitud de patente en el IMPI Expediente: MX/E/2017/093266	14 de diciembre de 2017
4	Dr. Francisco Velásquez Forero	Unidad de Inv. en Nefrología y Metabolismo Mineral Óseo	Uso de la PGE1 en terapia anabólica ósea sin resorción ni Hipercalcemia	Ingreso de solicitud de patente en el IMPI Expediente: MX/E/2017/094271	18 de diciembre de 2017
5	Dra. Sara Huerta Yépez	Unidad de Investigación en Enfermedades Oncológicas	2-metoxiestradiol como una potencial quimioterapia para acortar el tiempo de tratamiento actual de la tuberculosis pulmonar progresiva	Preparación de documentación para el ingreso de solicitud de patente en el IMPI	-
6	Dra. Sara Huerta Yépez	Unidad de Investigación en Enfermedades Oncológicas	Reversión de la resistencia a la quimioterapia mediante el empleo de una molécula pequeña capaz de inhibir la actividad del factor de transcripción Yin-Yang-1	Inicio de búsqueda oficial	-
7	Dra. Atlántida Margarita Raya Rivera	Laboratorio de Investigación en Ingeniería de Tejidos	Andamios poliméricos para su potencial aplicación en la regeneración de un esfínter anal.	Inicio de búsqueda Oficial	-

El desarrollo de estas patentes podrá contribuir a generar valor en las cadenas de producción, permitiendo abrir un canal de aplicaciones prácticas a un segmento de las actividades científicas realizadas por los investigadores de esta Institución.

II.3 Difusión de la Producción Científica

II.3.1. Boletín Médico del Hospital Infantil de México (BMHIM)



En 2012 se actualizó el registro de la revista en índices nacionales e internacionales y se indexó en Scopus-Elsevier.



ELSEVIER
Scopus



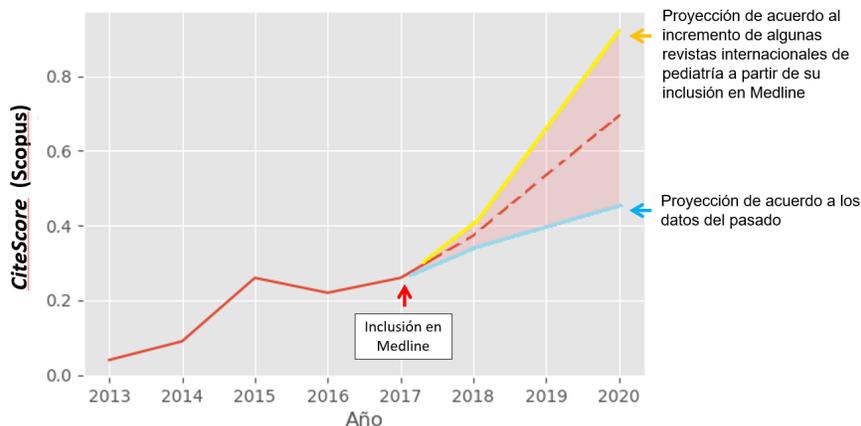
Durante 2017 el comité de **The National Library of Medicine** (NLM) emitió un dictamen favorable y de recomendación en base al estándar de calidad del BMHIM para ser incluido en el MEDLINE lo que permite su indexación en NLM Medical Subject Headings su búsqueda en **PUBMED**.

El **CiteScore** es un indicador bibliométrico calculado por Scopus que es similar al **Factor de Impacto** reportado en el Journal Citation Report por Clarivate Analytics para las revistas incluidas en el Science Citation Index

El CiteScore del BMHIM ha aumentado desde 0.04 en 2013 hasta 0.22 en 2016 (último dato existente, ya que los indicadores de cada año se reportan en junio del siguiente año).

La Gráfica 2 muestra una proyección del comportamiento que se espera del indicador CiteScore para el BMHIM. La línea roja es un pronóstico del CiteScore del BMHIM en los próximos años tomando en cuenta el pasado del BMHIM y lo observado en otras revistas internacionales de pediatría a partir de su inclusión en Medline.

**Gráfica 2
Proyección del CiteScore del BMHIM**



Scientific Electronic Library Online

Asimismo, de acuerdo con **SciELO** (Scientific Electronic Library Online): El número de visitas el BMHIM se ha incrementado en los últimos 4 años al igual que el factor de impacto generado; como se describe en las Tablas 6 y 7.

**Tabla 6
Visitas al Boletín desde SciELO**

Año	Número de accesos al BMHIM por SciELO
2017	1,120,786
2016	1,372,030
2015	1,033,598
2014	893,177
2013	606,651
2012	479,020

**Tabla 7
Factor de impacto**

Año	Citas recibidas ^a	Factor de impacto a 2 años ^b	Factor de impacto a 3 años ^c
2016	107	0.23	0.21
2015	156	0.37	0.34
2014	103	0.21	0.24
2013	97	0.2	0.18
2012	99	0.1	0.08
2011	90	0.06	0.08

^a Citas recibidas: número de veces que se ha citado en otras revistas un artículo publicado en el BMHIM.

^b Factor de impacto a 2 años: Número de veces que se han citado los artículos los dos años anteriores / número de artículos publicados durante esos dos años. Este es el "Factor de Impacto" más conocido, es el que calcula y publica Thomson Reuters.

^c Factor de impacto a 3 años: Número de veces que se han citado los artículos los tres años anteriores/ número de artículos publicados durante esos tres años.

^d SciELO no ha computado todos los datos para 2017

De acuerdo con *Science Direct*, el número de visitas al portal del BMHIM durante 2017 se ha incrementado en un 81.7 % respecto del año 2016.

Visitas al Boletín desde el portal de Elsevier

Tabla 8
Visitas al BMHIM desde el portal de Elsevier*

Idioma	2016	2017
Visitas al Portal	20 715	37 641
Consulta de Páginas	73 377	139 267

*Número de veces que se ha accedido desde el portal de SciELO al BMHIM, ya sea para ver versión HTML, descargar el PDF o ver el resumen. Las cifras corresponden al primer semestre; y serán actualizadas en el informe anual de autoevaluación del Director General

III. Formación de Capital Humano

III.1 Sistema Institucional de Investigadores (SII)

En la Tabla 9 se describe el número de investigadores reconocidos por el Sistema Institucional de Investigadores; en ella se observa un incremento con respecto al año anterior, derivado de la evaluación de los mismos en el SII.



Tabla 9
Investigadores reconocidos en el Sistema Institucional de Investigadores

Investigadores con Plaza y Nombramiento	2016	2017
ICM		
A	4	4
B	5	6
C	15	19
D	13	12
E	3	3
F	4	4
Total ICM con nombramiento	44	48
Investigadores pendientes de evaluarse en el SII	0	2
Total de ICM con plaza	44	50
Investigadores sin Plaza y Nombramiento		
Investigadores clínicos sin plaza con nombramiento en el SII	19	19
Investigadores mandos medios de Investigación con nombramiento en el SII	6	7
Total	25	26
Total_global	69	74

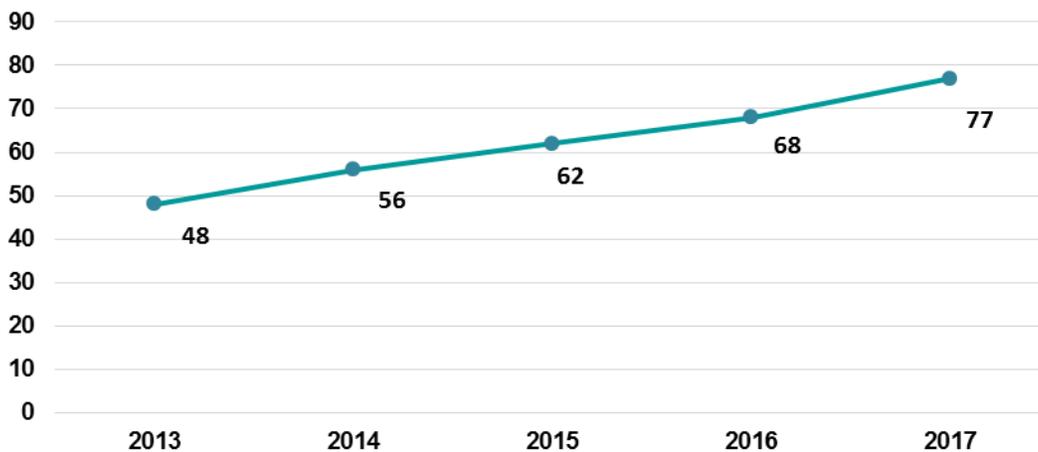
Además, se cuenta con **seis plazas de ayudantes de investigador**, los cuales contribuyen como apoyo para la realización de distintos protocolos de investigación y actividades inherentes a la Dirección de Investigación.

III.2 Sistema Nacional de Investigadores (SNI)

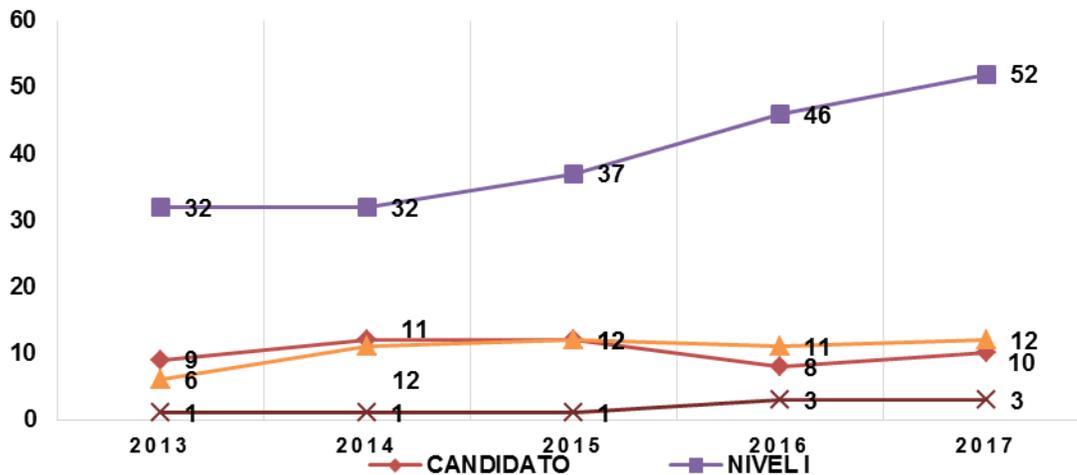
En el periodo enero–diciembre de 2017 se registró un incremento del 13 % en el número total de investigadores pertenecientes al SNI con respecto al año anterior, lo que marca una tendencia ascendente en el número total de investigadores pertenecientes al SNI desde hace 4 años, misma que se describe en las Gráficas 3 y 4.



Gráfica 3
Evolución del número total de investigadores pertenecientes al Sistema Nacional de Investigadores



Gráfica 4
Composición del número de investigadores pertenecientes al SIN, 2013 - 2017



III.3 Alumnos graduados en los diferentes programas de Licenciatura, Maestría y Doctorado.

Durante 2017, se graduaron **9** alumnos de Doctorado, **26** de Maestría y **6** de nivel Licenciatura; como se desglosa en la Tabla 10. Estos alumnos contaban con un tutor que se desempeña laboralmente dentro de nuestra Institución. La evaluación del número de graduados de los diferentes programas educativos durante el periodo 2012 – 2017 de muestra en la Gráfica 4.



Tabla 10
Alumnos de Doctorado Graduados 2017

Nº	Grado Obtenido	Programa del que se graduaron	Nombre Completo	Tutor
1	Doctorado	Doctorado en Ciencias de la Salud	Muñoz Aguirre Carmen Paola *	Patricia Clark Peralta
2	Doctorado	Doctorado en Ciencias de la Salud	Vilchis Gil Jenny *	Samuel Flores Huerta
3	Doctorado	Doctorado en Ciencias Biomédicas	Saldaña Ahuactzi Zeus	Juan Xicohtencatl Cortés
4	Doctorado	Doctorado en Ciencias Quimicobiológicas	Aguilar Rodea Pamela	Norma Velázquez Guadarrama
5	Doctorado	Doctorado en Ciencias	Sara Ariadna Ochoa Pérez	Juan Xicohtencatl Cortés
6	Doctorado	Doctorado en Ciencias	Sergio Zavala Vega	José Arellano Galindo
7	Doctorado	Doctorado en Ciencias e Innovación de Instituciones	Quintana Ponce Sandra	Enedina Jiménez Cardoso
8	Doctorado	Doctorado en Ciencias	Flores Sánchez María Guadalupe	Atlántida Margarita Raya Rivera
9	Doctorado	Doctorado en Ciencias Médicas	Miranda Lora América Liliana	Miguel Klünder Klünder
Total Doctorado				9



Tabla 11
Alumnos de Maestría Graduados 2017

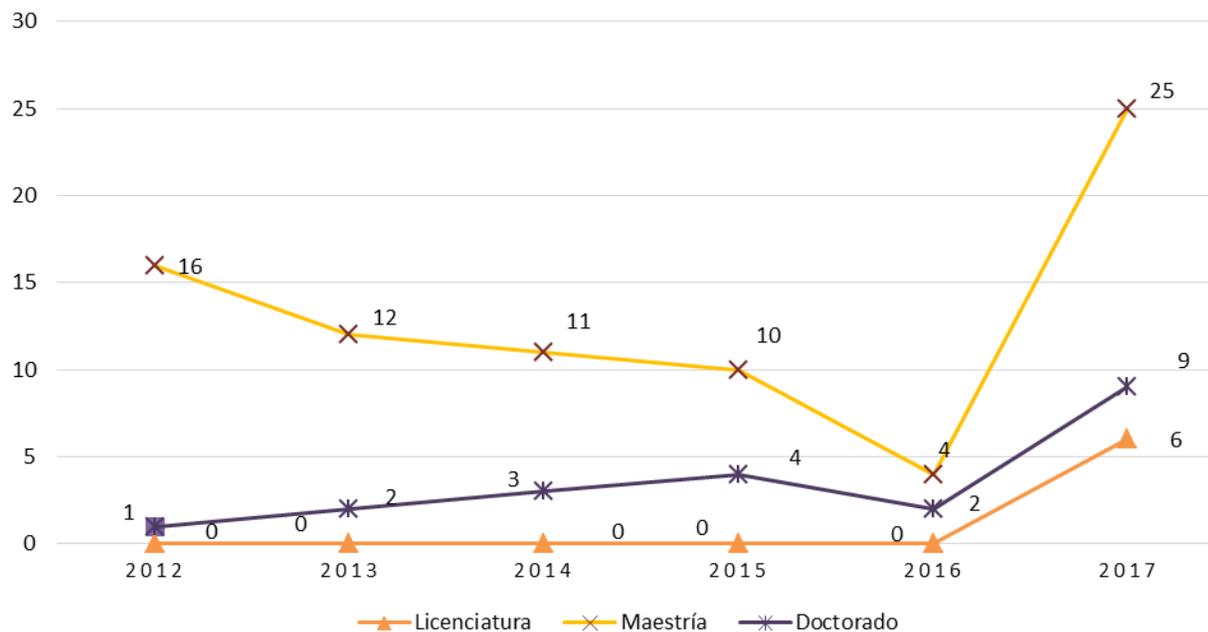
N°	Grado Obtenido	Programa del que se graduaron	Nombre Completo	Tutor
1	Maestría	Maestría en Ciencias de la Salud	Zamudio Rodríguez Alfonso *	Patricia Clark Peralta
2	Maestría	Maestría en Ciencias Médicas	Bremer Astudillo Alhelí Lucia *	Luis Felipe Montaña Estrada
3	Maestría	Maestría en Ciencias Médicas	Flores Álvarez Eduardo	Ernesto A. Roldan Valadez
4	Maestría	Maestría en Ciencias Médicas	Leija Martínez José de Jesús	Blanca Estela del Río Navarro
5	Maestría	Maestría en Ciencias Médicas	Perea Cabrera Maryangel *	Rocio Sánchez Urbina
6	Maestría	Maestría en Ciencias Socioeconómicas	Castañeda Prado Andrés	Hortensia Reyes Morales
7	Maestría	Maestría en Ciencias de la Salud	Jiménez Benítez Diana	Hortensia Reyes Morales
8	Maestría	Maestría en Ciencias Matemáticas	Pineda Mondragón Rodrigo	Nadia González García
9	Maestría	Maestría en Ciencias en Bioprocesos	Salinas Jaramillo Orlando Abraham	Héctor Quezada Pablo
10	Maestría	Maestría en Salud Pública	Noh Mendieta Pablo Isaías	Antonio Rizzoli Córdoba
11	Maestría	Maestría en Ciencias en Farmacología	Juárez Luis Jesús	Fengyang Huang
12	Maestría	Maestría en Ciencias	Pacheco Mendoza Byron Alexis *	Mario Enrique Rendón Macías
13	Maestría	Maestría en Ciencias	Castilla Peón María Fernanda	Patricia Guadalupe Medina Bravo
14	Maestría	Maestría en Psicología	Santos Vega María Xóchitl	Filiberto Toledano Toledano
15	Maestría	Maestría en Ciencias	Jiménez Juárez Rodolfo Norberto	Gustavo Reyes Teran
16	Maestría	Maestría en Ciencias	Jiménez Juárez Rodolfo Norberto	Gustavo Reyes Teran
17	Maestría	Maestría en Biomedicina y Biotecnología Molecular	Guzmán Ortiz Ana Laura	Héctor Quezada Pablo
18	Maestría	Maestría en Ciencias de la Salud	Núñez Benitez Miguel Ángel	Juan Garduño Espinosa
19	Maestría	Maestría en Ciencias	Gutiérrez Román Claudia Ivonne	Oscar Medina Contreras
20	Maestría	Maestría en Ciencias	Manzanares Meza Laura Denise	Oscar Medina Contreras
21	Maestría	Maestría en Ciencias	Reyes de la Rosa Alejandra *	Verónica F. Morán Barroso
22	Maestría	Maestría en Ciencias Quimicobiológicas	López Rivera María Guadalupe	Norma Velázquez Guadarrama
23	Maestría	Maestría en Ciencias	Martínez Molina Lilia	Juan Garduño Espinosa
24	Maestría	Maestría en Ciencias de la Salud	Alvarado Terrones Evelyn Georgina	Rocio Sánchez Urbina
25	Maestría	Maestría en Ciencias de la Salud	Villalobos Castillejos	Rocio Sánchez Urbina
26	Maestría	Maestría en Ciencias Médicas	Serrano Bello Carlos Alberto	Francisco Jesús Arenas Huertero
TOTAL MAESTRÍA				26

Tabla 12
Alumnos de Maestría Graduados 2017

N°	Grado Obtenido	Programa del que se graduaron	Nombre Completo	Tutor
1	Licenciatura	Química en Alimentos	Barrera Rodríguez Ruth Isela	Ruth Gutiérrez Aguilar
2	Licenciatura	Química Farmacéutica – Biológica	Carreño Vázquez Erick	Marcela Salazar García
3	Licenciatura	Químico, Bacteriólogo, Parasitólogo	Guerrero Rodríguez Ana Inci	Carlos Alberto Eslava Campos
4	Licenciatura	Química en Alimentos	Martínez Almaraz Andrea	Jenny Vilchis Gil
5	Licenciatura	Químico, Bacteriólogo, Parasitólogo	Martínez Macías Daniela Itzel	Juan Xicohtencatl Cortés
6	Licenciatura	Químico, Bacteriólogo, Parasitólogo	Reyes Cruz Julio César	Juan Xicohtencatl Cortés
TOTAL LICENCIATURA				6

* Alumnos que obtuvieron distinción honorífica

Gráfica 4
Evolución del número de alumnos graduados de los diferentes programas de educación en el HIMFG 2012 - 2017



III.4 Programas de Becas complementarias para Médicos que cursan una especialidad o subespecialidad pediátrica

III.4.1 Beca Lic. y Gral. Aarón Sáenz

En los meses de enero-febrero 2017 se otorgó a 8 médicos residentes la beca Aarón Sáenz, misma que concluyó al final de este periodo. A partir de marzo se seleccionaron tres nuevos médicos residentes que cursan una especialidad y que recibirán la beca durante un año, consistente en un estímulo económico de \$3,000.00 mensuales para apoyar sus trabajos de investigación.



III.4.2 Beca Carlos Slim



En relación con la beca Carlos Slim, durante los meses de enero y febrero 2017 21 residentes recibieron esta beca, mismas que terminaron su vigencia en dicho periodo. Para el mes de marzo fueron seleccionados 3 médicos residentes más para el siguiente año calendario. Las razones de esta disminución pueden atribuirse a un menor número de aplicantes por parte de nuestra

Institución y a un mayor número de competidores que se agregaron por otras Instituciones, sin que se haya modificado la oferta de becas ofrecidas este año. Los 3 médicos residentes que resultaron seleccionados están recibiendo una ayuda económica de \$3,000.00 mensuales.

Nota: El detalle de los Médicos Residentes participantes en ambos programas de becas, sus Tutores y los proyectos de investigación se listan en el apartado correspondiente a la Dirección de Enseñanza y Desarrollo Académico.

III.5 Capacitación de personal en materia de investigación

III.5.1 Diplomados

La Dirección de Investigación ha implementado dos diplomados de Investigación en los últimos 5 años, con reconocimiento por parte de la Universidad Nacional Autónoma de México.

- a) **Diplomado de Investigación en Salud.** Dirigido a personal de Enfermería, Trabajo Social, Psicología y otras áreas de apoyo clínico.
- b) **Diplomado de Investigación para Médicos Residentes.** Tiene el objetivo de introducir a los Médicos Residentes a la investigación clínica, así como de prepararlos para los exámenes de ingreso al Programa de Maestrías y Doctorados.

III.5.2 Cursos

Actualmente se llevan a cabo dos cursos de Metodología de la Investigación, el primero a cirujanos de diferentes subespecialidades quirúrgicas, y el segundo se imparte a Trabajadores Sociales.

- a) **Curso de metodología de la investigación a cirujanos:** son 17 elementos, con sesiones semanales de 1 h, con participación de 87%. Se han asesorado 7 tesis de residentes de cirugía, que han sido enviados por los asistentes. Un participante llevará el trabajo de investigación al congreso nacional de cirugía (que se trabajó durante las sesiones del curso).
- b) **Curso de Metodología de la Investigación a Trabajadoras Sociales:** 31 personas de trabajo social, con asistencia promedio al 90% de sesiones semanales de 3h, se están realizando 4 protocolos de investigación derivados de este curso.

Nota: Los alumnos de estos cursos se mencionan en el apartado correspondiente a la Dirección de Enseñanza y Apoyo Académico.

IV. Actividades Relevantes



IV. 1 Unidad Habilitada de Apoyo al Pre Dictamen

Se creó la Unidad Habilitada de Apoyo al Pre Dictamen del Hospital Infantil de México Federico Gómez (UHAP-HIMFG), nace de un convenio de colaboración entre la Comisión Federal de Protección Contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS) y la Comisión Coordinadora de los Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad (CCINSHAE), convenio al que el Hospital Infantil de México Federico Gómez (HIMFG) se adhiere con la finalidad de coadyuvar en la Evaluación de Protocolos de Investigación en Salud en Seres Humanos, en apego absoluto a las disposiciones legales vigentes y alineados al proceso de evaluación de la COFEPRIS. Esta Unidad ha dado inicio formalmente a sus actividades y ha iniciado con la recepción de solicitudes por parte de la Institución. A la fecha se han revisado los siguientes protocolos y de los cuales se emitieron los siguientes dictámenes:

- a) Receptor de protocolo inicial 24 de julio de 2017.
LI0-04-16 y 2 centros.
Dictamen: No idóneo-Idónea.
- b) Recepción de 3 centros de inclusión 1 de agosto de 2017.
LI0-04-16.
Dictamen: No idóneo.

- c) Recepción del protocolo inicial LIO-04-16, con 3 centros de inclusión.
Dictamen: Favorable, emitido el 17 de noviembre de 2017.
- d) El día 4 de octubre se recibe la solicitud de inclusión de 4 centros al protocolo LIO-04-16
Dictamen: favorable, emitido el 08 de diciembre de 2017.

IV.2 Colaboración Red Cochrane



Durante el periodo Enero - Diciembre 2017, se llevaron a cabo los cursos y videoconferencias:

- ⌘ “Introducción y desarrollo a las Revisiones Sistemáticas Cochrane” (Básico), 22 y 23 de marzo de 2017. Número de alumnos 63.
- ⌘ “Curso Intermedio para la elaboración de Revisiones Sistemáticas Cochrane” (Intermedio), 16 y 17 de mayo de 2017. Número de alumnos 22.
- ⌘ “Curso Bases para el desarrollo de Revisiones Sistemáticas Cochrane”, 11 y 12 de julio.
- ⌘ “Curso Covidence”, 10 de agosto.
- ⌘ “Curso Intermedio de Revisiones Sistemáticas Cochrane, 24 y 25 de diciembre con un total de 23 asistentes.
- ⌘ Videoconferencia “Revisiones Sistemáticas en la práctica clínica para estudiantes de maestría”, el 6 de diciembre se estableció conexión con la Universidad de Guadalajara.

En los cuales participaron asistentes de diversas instituciones como UNAM, CONAMED, INER, Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológicos, IMSS, Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán, entre otros. Además, se contó con la participación de 3 ponentes altamente calificados en revisiones sistemáticas a nivel internacional.

El día 8 de diciembre de 2017 se realizó la reunión anual Cochrane México con sede en la Fundación Médica Sur.

El Hospital Infantil de México Federico Gómez se mantiene como Centro Asociado en el marco de la Colaboración Cochrane y agrupa a las siguientes Instituciones afiliadas: Instituto Nacional de Geriátrica Hospital Regional 1o. de octubre y el Instituto Nacional de Psiquiatría "Ramón de la Fuente Muñiz".

Por otra parte, actualmente se realizan 7 revisiones sistemáticas.

IV. 3 Oficina de Apoyo a la Investigación Clínica

En nuestra Institución se ha establecido la política de fortalecer e impulsar la investigación clínica centrada en el paciente, para su cumplimiento se ha formado la “Oficina de Apoyo a la Investigación” que tiene contacto directo con personal médico en el área operativa, personal de salud en general e investigadores cumpliendo los siguientes objetivos: a) Proporcionar asesoría metodológica y estadística a proyectos del área clínica para que sean difundidos en foros clínicos y en revistas de investigación; b) Desarrollar proyectos estratégicos de interés institucional; c) Realizar enlace entre los laboratorios de investigación y los servicios clínicos para favorecer el trabajo conjunto permitiendo la difusión del conocimiento científico y asistencia hospitalaria; d) Capacitar al personal clínico y no clínico en la adquisición y aplicación de conocimiento sobre las ciencias de la Investigación médica.

A la fecha se han realizado las siguientes actividades focalizadas en 3 áreas que dan cumplimiento a los objetivos arriba mencionados:

- ⌘ Asistencial: se realizó asesoría en 41 protocolos de investigación (28 de especialidad y segunda especialidad, 9 otras áreas no médicas, 2 maestría y 1 de doctorado).
- ⌘ Publicaciones: Se aceptaron 3 publicaciones en revistas indexadas y con factor de impacto (Frontiers in Cardiology, Archivos Argentinos de Pediatría, Arch Cardiol Mex), y 3 en revistas indexadas (Alergia Mex, Rev Mex Endocrinol Nutr). Se terminaron 3 publicaciones con el área de Servicio Social que están actualmente en revisión en la Revista de la CONAMED. Se obtuvo el segundo lugar en trabajos libres en el Segundo Congreso de Medicina Cardiovascular.
- ⌘ Docente: Participación como ponente magistral en el Segundo Congreso de Medicina Cardiovascular. Terminación del curso de Metodología de la Investigación dirigido a Cirujanos Pediatras e Inicio del Diplomado en Investigación.



IV. 4 Participación en Radio UNAM

El pasado 1 de septiembre de 2017, el **Dr. Fortino Solórzano Santos**, participó en la grabación de una emisión del Programa Universitario de Investigación de Investigación en Salud durante la Serie: Hipócrates 2.0 abordando el tema “**Antibióticos**”.

IV. 5 Videoteca Científica JoVE

Se realizó la grabación y publicación del video asociado al trabajo “*Analyzing the Communication Between Monocytes and Primary Breast Cancer Cells in an Extracellular Matrix Extract (ECME)-based Three-dimensional System*” de los investigadores **Dr. Ezequiel M. Fuentes Pananá, Dra. Nancy Adriana Espinoza Sánchez y de la Dra. Gloria Karina Chimal Rodríguez de la Unidad de Investigación en Virología y Cáncer** para la videoteca Científica JoVE.

ASPECTOS CUALITATIVOS

ENSEÑANZA

1. Total de residentes

El número total de médicos residentes (especialidad, subespecialidad y cursos de alta especialidad), que están realizando cursos de formación de posgrado al 31 de diciembre de 2017, es de 393 (378 en 2016), la distribución de ellos se aprecia en la siguiente tabla:



Tabla 13
Médicos residentes en cursos de posgrado

Curso de formación	Total de alumnos		Extranjeros	
	2016*	2017*	2016	2017
Pediatría	134	132	8	5
Genética Médica	9	7	1	1
Estomatología	8	10	-	-
Ortodoncia	8	9	-	-
Subespecialidades	185	195	45	49
Alta Especialidad	34	40	7	10
Total	378	393	61	65

* Los extranjeros están incluidos





2. Residencias de especialidad

Se cuenta con cuatro cursos de especialidad de entrada directa (Pediatría, Genética Médica, Estomatología y Ortodoncia), 21 subespecialidades pediátricas y 19 de alta especialidad. El número de residentes que egresaron en febrero de 2017 y los que ingresan y fueron promovidos en marzo se presenta en las tablas 2 al 7:

Tabla 14
Médicos residentes de Pediatría

Generación	Egresados Febrero	Ingresaron Marzo	Promovidos mar.
2014-2017	46	47	87
2013-2016	44	49	90

Tabla 15
Médicos residentes de Genética Médica

Generación	Egresados Febrero	Ingresaron Marzo	Promovidos Mar.
2014-2017	3	4	6
2013-2016	3	3	7

Tabla 16
Médicos residentes de Subespecialidades

Generación	Egresados Febrero	Ingresaron Marzo	Promovidos marzo
2015-2017	81	98	104
2014-2016	86	101	89

Cirugía cardiotorácica y Medicina crítica dura tres años y Cirugía pediátrica cuatro.

Tabla 17
Médicos residentes de Alta especialidad

Generación	Egresados Febrero	Ingresaron Marzo	Promovidos marzo
2016-2017	30	36	4
2015-2016	26	30	4

Cirugía oncológica pediátrica y Urología pediátrica duran dos años.

Tabla 18
Médicos residentes de Estomatología Pediátrica

Generación	Egresados Febrero	Ingresaron Marzo	Promovidos marzo
2015-2017	4	6	4
2014-2016	6	4	4

Tabla 19
Médicos residentes de Ortodoncia

Generación	Egresados Febrero	Ingresaron Marzo	Promovidos marzo
2014-2017	2	3	6
2013-2016	3	3	5

Contratos por Convenio

Con el propósito de coadyuvar al funcionamiento y consolidación del Sistema Nacional de Salud, así como contribuir con diferentes instituciones del país y del extranjero en el cumplimiento de sus responsabilidades y para apoyar áreas de interés común, el Hospital Infantil de México Federico Gómez colabora con la formación de especialistas. Desde 2011 estos alumnos cuentan con una beca otorgada por la institución de procedencia, igual a la que recibe un médico residente de la Secretaría de Salud de acuerdo con su año académico; así como, con seguro de responsabilidad profesional, de vida, gastos médicos o seguridad social, con la finalidad de brindar mayor protección al residente y a la Institución.

Tabla 20
Médicos residentes en formación por contrato por convenio

Especialidad	No. de residentes		Convenio de:
	2016	2017	
Alergia e Inmunología Clínica Pediátrica	1	-	Secretaría de la Defensa Nacional
Anestesiología Pediátrica	2	-	Secretaría de la Defensa Nacional
Neurocirugía Pediátrica	1	-	Secretaría de la Defensa Nacional
Neurología Pediátrica	2	-	Cruz Roja Mexicana y Universidad Autónoma Benito Juárez de Oaxaca
Alta Especialidad	2016	2017	Pendientes de formalizar
Cirugía Oncológica Pediátrica I	1	-	Hospital del Niño Doctor José Renán Esquivel. Panamá
Medicina de Cirugía Pediátrica Colorrectal		1	Centro Médico Quirúrgico El Carmen de Nicaragua
Ecocardiografía Pediátrica	1	-	Clínica, Fundación de Ayuda Comunitaria Club de Leones Quito Central. Quito, Ecuador
Endoscopia Digestiva y Respiratoria Pediátrica	1	2	Hospital Central de Managua de Nicaragua y Nuevo Hospital Monte España de Nicaragua
Medicina del Enfermo Pediátrico Cardiovascular en Estado Crítico	-	1	Hospital Carlos Humberto Huembés de Bolivia
Ortopedia Pediátrica	-	1	Caja Nacional de Salud de Bolivia
Pediatría del Desarrollo	-	1	Régimen Estatal de Protección Social Salud de Quintana Roo
Radiología Pediátrica	-	1	Hospital Central de Managua de Nicaragua
Recursos Auxiliares para el Diagnóstico y Tratamiento en Dermatología Pediátrica	2	1	Secretaría de la Defensa Nacional y Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom, República de el Salvador, ISSSTE
Urología Pediátrica	3	-	Hospital Civil de Guadalajara Fray Antonio Alcalde, Guadalajara, Jalisco, Universidad Privada Domingo Savio, Cochabamba, Bolivia y Clínica Médica previsual del Ministerio de Salud (CMP-MINSA) Filial Amistad Japón de Nicaragua
Total	14	8	



3. Cursos de alta especialidad

En febrero 2017 concluyeron 20 cursos (16 en 2016) con un total de 30 alumnos egresados (26 en 2016) y en marzo del 2017 inició el nuevo ciclo académico con 19 cursos y 40 alumno.

4. Cursos de pregrado

Se imparten diversas asignaturas a alumnos de pregrado de diferentes universidades.

Tabla 21
Cursos de pregrado

Institución docente (asignatura)	Grupos		Alumnos	
	2016	2017	2016	2017
Universidad Nacional Autónoma de México (Pediatria)	3	3	49	54
Universidad La Salle (Pediatria)	12	12	218	214
Universidad Nacional Autónoma de México (Lactancia materna)	2	2	40	40
Instituto Politécnico Nacional (Escuela Superior de Medicina y Homeopatía)	4	4	82	66
Universidad Nacional Autónoma de México (Genética clínica)	2	2	45	40
Universidad Nacional Autónoma de México (Algología)	2	1*	40	20
Universidad Nacional Autónoma de México (Infectología)	-	1	-	20
Centro Cultural de México A.C. Universidad Panamericana	1	2	11	22
Instituto Universitario Eleia, S.C. (Psicología)	1	1	7	12
Centros Culturales de México A.C. Universidad Panamericana (Psicología)	1	1	18	16
Universidad Nacional Autónoma de México (Licenciatura en Fisioterapia)	1	1	362	424
Internado de pregrado con rotación Interinstitucional	6	6	61	62

*En este periodo la UNAM envió un solo grupo, el otro cambio de Sede por cuestión de horarios (grupo vespertino).

En el periodo de 2017 las Universidades privadas han aportado \$868,643.68 a la Institución.

Llevaron a cabo el internado de pregrado 62 alumnos, como parte de su rotación por diferentes instituciones (INCMNSZ, HIMFG y Hospital de la Mujer).

En agosto de 2012 se creó la **Licenciatura en Fisioterapia de la UNAM con sede HIMFG**, la cual tiene una duración de cinco años incluyendo servicio social, los trámites administrativos y el apoyo de biblioteca es dentro del HIMFG para todas las sedes; en el mes de octubre concluyó la primera generación de esta licenciatura con 33 egresados.



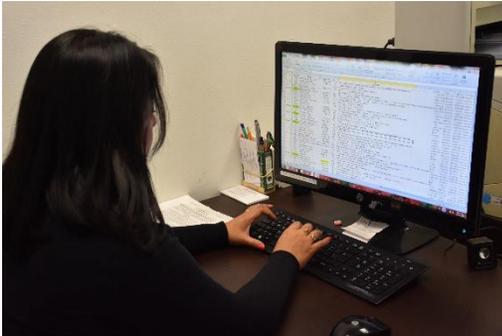
En este ciclo académico hay 424 alumnos inscritos.

Durante el periodo de 2017, se graduaron seis alumnos de licenciatura, tal como se desglosa en la siguiente tabla:

Tabla 22
Alumnos Graduados

N°	Grado obtenido	Programa en el que se graduaron	Nombre completo
1	Licenciatura	Química en Alimentos	Barrera Rodríguez Ruth Isela
2	Licenciatura	Química Farmacéutica – Biológica	Carreño Vázquez Erick
3	Licenciatura	Químico, Bacteriólogo, Parasitólogo	Guerrero Rodríguez Ana Inci
4	Licenciatura	Química en Alimentos	Martínez Almaraz Andrea
5	Licenciatura	Químico, Bacteriólogo, Parasitólogo	Martínez Macías Daniela Itzel
6	Licenciatura	Químico, Bacteriólogo, Parasitólogo	Reyes Cruz Julio César

5. Número de estudiantes en servicio social



Con el fin de apoyar a los alumnos de diferentes universidades en la realización de proyectos de investigación, la UNAM, la SSa y el Hospital, aceptan estudiantes de diferentes licenciaturas en servicio social profesional, que estén relacionadas con una institución de salud, en el periodo de enero a diciembre están activos 393 pasantes.

**Tabla 23
Servicio Social**

N°	Área receptora	2016	2017
1	Biología del Desarrollo	-	6
2	CENDI	2	-
3	Dietética	1	2
3	Enfermería	31	129
4	Evaluación y análisis de medicamentos (Químicos farmacobiólogos)	-	5
5	Farmacovigilancia	-	2
6	Farmacia	4	5
7	Genética (Bióloga)	1	-
8	Ingeniería Biomédica	5	11
9	Investigación	18	24
10	Laboratorio Clínico	54	45
11	Laboratorio de Infectología/Micología	2	3
12	Laboratorio de Ingeniería	2	-
13	Laboratorio de Oncología (Investigación)	1	2
14	Mantenimiento (Ingeniería mecánica)	1	-
15	Médicos	31	17
16	Nutrición	27	33
17	Estomatología y Odontología	53	46
18	Oftalmología	3	3
19	Patología (Laboratorista y Bióloga)	3	1
20	Parasitología	-	1
21	Pedagogía (Enseñanza)	1	-
22	Programa Sigamos Aprendiendo (Pedagogía)	1	6
23	Psicología	26	16
24	Radiología	6	7
25	Rayos x (Física)	1	-
26	Rehabilitación (Fisioterapia)	11	19
27	Trabajo Social	6	10
Total		291	393



6. Alumnos de Posgrado

El siguiente cuadro resume la información de 532 alumnos de diferentes cursos de posgrado ofrecidos por la Institución.

Tabla 24
Cursos de posgrado con sede en el HIMFG

Cursos de Formación	No de alumnos		Total	
	2016	2017	2016	2017
Pediatría	134	132	Trescientos setenta y ocho activos	Trescientos noventa y tres activos
Genética Médica	9	7		
Estomatología	8	10		
Ortodoncia	8	9		
Subespecialidad	185	195		
Alta especialidad	34	40		
Maestría	N° de alumnos		Noventa alumnos activos	Ciento treinta y nueve activos
Ciencias Médicas, Odontológicas y de la Salud-Ciencias de la Salud	21	16		
Ciencias Médicas, Odontológicas y de la Salud-Epidemiología Clínica	33	64		
Doctorados	N° de alumnos			
Ciencias Médicas, Odontológicas y de la Salud-Ciencias de la Salud	10	14		
Ciencias Médicas, Odontológicas y de la Salud-Epidemiología Clínica	26	45		

Acorde con el Plan Quinquenal de Trabajo de la Dirección General del HIMFG y con el propósito de estimular la academia de los residentes, en esta institución pediátrica se puede llevar a cabo la residencia de especialidad y la maestría al mismo tiempo, lo anterior por el esfuerzo y compromiso entre los residentes y los profesores que forman parte del Sistema Nacional de Investigadores, así como por la Dirección de Investigación.



En lo que se refiere a médicos que cursan una especialidad, actualmente tres residentes reciben la Beca Lic. y Gral. Aarón Sáenz de apoyo a la Investigación. La cual consiste en una ayuda económica de \$3,000.00 mensuales durante un año para apoyar sus trabajos de investigación



Tabla 25
Residentes con beca Lic. y Gral. Aarón Sáenz. (abril a junio 2017)

Nombre del Residente
Dr. José Raúl Becerril Negrete
Dra. Mariana Gispert Galván
Dr. Edgar Ibinarriaga Montiel



Además, tres residentes reciben la beca anual Fundación Carlos Slim, la cual consiste en una ayuda económica de \$3,000.00 mensuales, además de una tablet y una impresora durante un año para apoyar sus trabajos de investigación.

Tabla 26
Residentes con beca Fundación Carlos Slim. Mayo 2016 a Abril 2017

Becario
Dra. Monserrat Borja Miranda
Dra. Mariana Jimena Diosdado García
Dra. Jazmín Navarro Murguía

7. Cursos de posgrado



Programa de
MAESTRÍA y DOCTORADO en
Ciencias Médicas
Odontológicas
y de la Salud

Los siguientes cuadros resumen la información referente a Maestrías y Doctorados con sede en la institución y otras instituciones. Cabe mencionar que los alumnos de los cursos de posgrado en otras instituciones están realizando tesis e investigación en el Hospital Infantil de México Federico Gómez, además los tutores también son del HIMFG y solo los trámites administrativos e inscripciones son en otras escuelas.

Tabla 27
Cursos de posgrado con sede en el HIMFG

Maestría	No. de cursos	Son cuatro cursos con ciento treinta y nueve alumnos activos
Ciencias Médicas, Odontológicas y de la Salud-Ciencias de la Salud	1	
Ciencias Médicas, Odontológicas y de la Salud-Epidemiología Clínica	1	
Doctorados	No. de cursos	
Ciencias Médicas, Odontológicas y de la Salud-Ciencias de la Salud	1	
Ciencias Médicas, Odontológicas y de la Salud-Epidemiología Clínica	1	

**Tabla 28
Cursos de posgrado de otras Instituciones**

Nº de cursos	Cursos de maestrías	Nº de alumnos	Ciento un alumnos activos
1	Maestría en Biomedicina Molecular-IPN	3	
1	Maestría en Ciencias en Biomedicina y Biotecnología Molecular-IPN	5	
1	Maestría en Ciencias Bioquímica-IPN	1	
1	Maestría en Ciencias de la Salud-IPN	5	
1	Maestría en Ciencias en Inmunología-INP	2	
1	Maestría en Ciencias Químico Biológicas- IPN	5	
1	Maestría con Especialidad en Farmacología-IPN	5	
1	Maestría Neurofarmacología y Terapéutica Experimental-IPN	1	
1	Maestría en Biología-IPN	1	
1	Maestría en Ciencias en Infectómica y Patogénesis Molecular-IPN	2	
1	Maestría en Biología Experimental-UAM	3	
1	Maestría Biomedicina y Biotecnología Molecular-UAM	1	
1	Maestría en Ingeniería Biomédica-UAM	2	
1	Maestría en Ciencias Biológicas-UNAM	6	
1	Maestría en Ciencias Bioquímica-UNAM	4	
1	Maestría en Cognición Musical-UNAM	3	
1	Maestría en Farmacología Clínica-UNAM	2	
1	Maestría en Psicología –UNAM	1	
1	Maestría en Ciencias de la Salud-Universidad Veracruzana	1	
1	Maestría en Administración de Empresas-U. Latinoamericana	1	
Nº de cursos	Cursos de Doctorados	Nº de alumnos	
1	Doctorado en Ciencias en Biomedicina y Biotecnología Molecular-IPN	5	
1	Doctorado en Ciencias con Especialización en Toxicología CINVESTAV-IPN	1	
1	Doctorado en Ciencias de la Especialidad de Farmacología-IPN	1	
1	Doctorado en Ciencias en Biotecnología en Red-IPN	1	
1	Doctorado en Electrónica y Comunicaciones-IPN	1	
1	Doctorado en Biomedicina Molecular -IPN	1	
1	Doctorado en Investigación en Medicina-IPN	1	
1	Doctorado en Neurofarmacología-IPN	1	
1	Doctorado en Biología Experimental—UAM	2	
1	Doctorado en Ciencias Agropecuarias-UAM	1	
1	Doctorado en Ciencias Biológicas y de la Salud-UAM	3	
1	Doctorado en Ciencias en Ingeniería Biomédica-UAM	2	
1	Doctorado en Ingeniería Biomédica-UAM	2	
1	Doctorado en Ciencias e Ingeniería de Materiales-UNAM	2	
1	Doctorado en Ciencias Biológicas-UNAM	5	
1	Doctorado en Ciencias Biomédicas-UNAM	11	
1	Doctorado en Dirección de Organizaciones-U.D.F.	1	
1	Doctorado en Ciencias de la Salud- Bioquímica Clínica-UNAM	1	
1	Doctorado en Neurociencias de la Conducta-UNAM	1	
1	Doctorado en Ciencias Químico Biológicas	1	
1	Doctorado en Ciencias Biológicas U.A. Querétaro	1	
1	Doctorado en Ciencias Biomédicas UAM	1	
1	Doctorado en Fisiología, Biofísica y Neurociencias-IPN	1	



Durante el periodo de 2017, se graduaron siete alumnos de Doctorado y 24 de Maestría como se desglosa en la siguiente tabla:

**Tabla 29
Alumnos Graduados**

N°	Grado obtenido	Programa en el que se graduaron	Nombre completo
1	Doctorado	Doctorado en Ciencias de la Salud	Muñoz Aguirre Carmen Paloma
2	Doctorado	Doctorado en Ciencias de la Salud	Vilchis Gil Jenny
3	Doctorado	Doctorado en Ciencias Biomédicas	Saldaña Ahuactzi Zeus
4	Doctorado	Doctorado en Ciencias Quimicobiológicas	Aguilar Rodea Pamela
5	Doctorado	Doctorado en Ciencias	Ochoa Pérez Sara Ariadna
6	Doctorado	Doctorado en Dirección e Innovación de Instituciones	Quintana Ponce Sandra
7	Doctorado	Doctorado en Ciencias	Flores Sánchez María Guadalupe
8	Maestría	Maestría en Ciencias de la Salud	Zamudio Rodríguez Alfonso
9	Maestría	Maestría en Ciencias Médicas	Bremer Astudillo Alhelí Lucia
10	Maestría	Maestría en Ciencias Médicas	Flores Álvarez Eduardo
11	Maestría	Maestría en Ciencias Médicas	Leija Martínez José de Jesús
12	Maestría	Maestría en Ciencias Médicas	Perea Cabrera Maryangel
13	Maestría	Maestría en Ciencias Socioeconómicas	Castañeda Prado Andrés
14	Maestría	Maestría en Ciencias de la Salud	Jiménez Benítez Diana
15	Maestría	Maestría en Ciencias Matemáticas	Pineda Mondragón Rodrigo
16	Maestría	Maestría en Ciencias en Bioprocesos	Salinas Jaramillo Orlando Abraham
17	Maestría	Maestría en Salud Pública	Noh Mendieta Pablo Isaías
18	Maestría	Maestría en Ciencias en Farmacología	Juárez Luis Jesús
19	Maestría	Maestría en Ciencias	Pacheco Mendoza Byron Alexis
20	Maestría	Maestría en Ciencias	Castilla Peón María Fernanda
21	Maestría	Maestría en Psicología	Santos Vega María Xóchitl
22	Maestría	Maestría en Ciencias	Jiménez Juárez Rodolfo Norberto
23	Maestría	Maestría en Biomedicina y Biotecnología Molecular	Guzmán Ortiz Ana Laura
24	Maestría	Maestría en Ciencias de la Salud	Núñez Benítez Miguel Ángel
25	Maestría	Maestría en Ciencias	Gutiérrez Román Claudia Ivonne
26	Maestría	Maestría en Ciencias	Manzanares Meza Laura Denise
27	Maestría	Maestría en Ciencias	Reyes de la Rosa Alejandra
28	Maestría	Maestría en Ciencias Quimicobiológicas	López Rivera María Guadalupe
29	Maestría	Maestría en Ciencias de la Salud	Terrones Alvarado Evelyn Georgina
30	Maestría	Maestría en Ciencias de la Salud	Castillejos Villalobos
31	Maestría	Maestría en Ciencias Médicas	Bello Serrano Carlos Alberto

8. Número de autopsias



En este periodo se realizó estudio de autopsia a 29.2% de los fallecimientos hospitalarios (en el 2016 fue de 31.6%), si bien se sigue por arriba de los estándares internacionales recomendados, se continúa realizando cursos de capacitación para los médicos residentes referente a la solicitud de autopsia, además de lo anterior en cada sesión del Comité de Mortalidad se insiste sobre la importancia de la solicitud de este estudio en los fallecimientos.

9. Participación extramuros

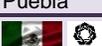


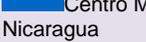
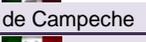
Durante este periodo la institución tiene 46 convenios formalizados y en proceso de suscribir de colaboración académica y con el programa de neurodesarrollo con instituciones nacionales e internacionales. En el periodo de 2017, los alumnos realizaron rotaciones por diferentes servicios, lo que aunado con los convenios ya establecidos con anterioridad permite el cumplimiento de uno de los objetivos que tiene la institución al coadyuvar a la consolidación y funcionamiento del Sistema Nacional de Salud y el

extranjero contribuyendo a la complementación en la formación de los residentes, enfermeras, terapeutas.

Tabla 30
Convenios de colaboración académica

N°	Título del convenio	Institución o entidad
1	Formación de recursos humanos para la salud (Servicio Social)	 Centro de Estudios Tecnológicos Industriales y de Servicios Número 37
2	Formación de recursos humanos para la salud (Servicio Social)	 Universidad del Valle de México
3	Formación de recursos humanos para la salud (Práctica Clínica)	 Universidad Autónoma del Estado de Morelos
4	Formación de recursos humanos para la salud (Servicio Social de alumnos de Enfermería)	 Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán
5	Formación de recursos humanos para la salud (Práctica Clínica de alumnos de Enfermería)	 Instituto de Cardiología Ignacio Chávez
6	Formación de recursos humanos para la salud (Servicio Social de alumnos de Enfermería)	 Universidad La Salle
7	Formación de recursos humanos para la salud (Curso Universitario de Alta especialidad en Ecocardiografía Pediátrica)	 Fundación CEMOPLAF de Ecuador
8	Formación de recursos humanos para la salud (Curso Universitario de Alta especialidad en Endoscopia Digestiva y Respiratoria Pediátrica)	 Nuevo Hospital Monte España de Nicaragua
9	Formación de recursos humanos para la salud (Curso Universitario de Alta especialidad en Radiología Pediátrica)	 Hospital Central de Managua de Nicaragua
10	Formación de recursos humanos para la salud (Curso Universitario de Alta especialidad en Pediatría del Desarrollo)	 Fondo Unido I.A.P.
11	Formación de recursos humanos para la salud (Curso Universitario de Alta especialidad en Medicina del Enfermo Pediátrico Cardiovascular en Estado Crítico)	 Hospital Carlos Humberto Huembés de Bolivia
12	Formación de recursos humanos para la salud (Curso Universitario de Alta especialidad en Medicina de Cirugía Oncológica Pediátrica Avanzada)	 Hospital del Niño José Renán Esquivel de Panamá

N°	Título del convenio	Institución o entidad
13	Formación de recursos humanos para la salud (Curso Universitario de Especialización en Anestesiología Pediátrica)	 Secretaría de la Defensa Nacional
14	Formación de recursos humanos para la salud (Curso Universitario de Especialización en Anestesiología Pediátrica)	 Secretaría de la Defensa Nacional
15	Formación de recursos humanos para la salud (Curso Universitario de Especialización en Alergología e Inmunología Clínica Pediátrica)	 Secretaría de la Defensa Nacional
16	Formación de recursos humanos para la salud (Curso Universitario de Alta especialidad en Endoscopia Digestiva y Respiratoria Pediátrica)	 Hospital Central de Managua de Nicaragua
17	Formación de recursos humanos para la salud (Curso Universitario de Alta especialidad en Ortopedia Pediátrica)	 Caja Nacional de Salud de Bolivia (pendiente)
18	Formación de recursos humanos para la salud (Curso Universitario de Alta especialidad en Medicina de Cirugía Pediátrica Colorrectal)	 Centro Médico Quirúrgico El Carmen de Nicaragua (pendiente)
19	Formación de recursos humanos para la salud (Campos Clínicos para las carreras de Médico Cirujano y Homeópata y Médico Cirujano y Partero)	 Instituto Politécnico Nacional
20	Formación de recursos humanos para la salud (Servicio Social de alumnos de enfermería)	 Instituto Politécnico Nacional a través de la Escuela Superior de Enfermería y Obstetricia
21	Formación de recursos humanos para la salud (Servicio Social y Prácticas Clínicas)	 Universidad Nacional Autónoma de México a través de la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia
22	Formación de recursos humanos para la salud (Servicio Social de alumnos de enfermería)	 UNITEC
23	Formación de recursos humanos para la salud (Campo Clínico)	 Universidad de la Sierra Sur
24	Formación de recursos humanos para la salud (Prácticas Clínicas de alumnos de enfermería)	 Universidad de Guanajuato
25	Formación de recursos humanos para la salud (Prácticas Clínicas de alumnos de enfermería)	 Escuela de Enfermería del Hospital de Jesús
26	Formación de recursos humanos para la salud (Prácticas Clínicas)	 Beneficencia Española I.A.P.
27	Formación de recursos humanos para la salud (Prácticas Clínicas para médicos residentes)	 Universidad Iberoamericana
28	Formación de recursos humanos para la salud (Prácticas Clínicas de alumnos de Estomatología)	 Benemérita Universidad del Estado de Puebla
29	Formación de recursos humanos para la salud (Práctica Clínica y Servicio Social para Psicología)	 Universidad del Claustro de Sor Juana
30	Formación de recursos humanos para la salud (Curso Universitario de Alta especialidad en Medicina de Ortopedia Pediátrica)	 Caja Nacional de Salud de Bolivia
31	Formación de recursos humanos para la salud (Curso Universitario de Alta especialidad en Medicina de Ortopedia Pediátrica)	 Secretaría de la Defensa Nacional
32	Formación de recursos humanos para la salud (Curso Universitario de Alta especialidad en Medicina de Radiología Pediátrica)	 Secretaría de la Defensa Nacional
33	Formación de recursos humanos para la salud (Curso Universitario de Alta especialidad en Medicina para el Diagnóstico y Tratamiento de Dermatología Pediátrica)	 Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado
34	Formación de recursos humanos para la salud (Servicio Social de alumnos de Enfermería)	 Instituto Politécnico Nacional a través de la Escuela Superior de Enfermería y Obstetricia
35	Formación de recursos humanos para la salud (Servicio Social y Prácticas Clínicas)	 Universidad Nacional Autónoma de México a través de la Escuela Nacional de

N°	Título del convenio	Institución o entidad
		Enfermería y Obstetricia
36	Formación de recursos humanos para la salud (Licenciatura en Enfermería, Nutrición y Fisioterapia)	 UNITEC
37	Formación de recursos humanos para la salud (Campo Clínico)	 Universidad de la Sierra Sur
38	Formación de recursos humanos para la salud (Prácticas Clínicas Especialidad en Enfermería Pediátrica)	 Universidad de Guanajuato
39	Formación de recursos humanos para la salud (Campo Clínico de la Licenciatura de Enfermería y Obstetricia)	 Escuela de Enfermería del Hospital de Jesús
40	Formación de recursos humanos para la salud (Curso Universitario de Alta especialidad de Endoscopia Digestiva y Respiratoria Pediátrica)	 Hospital Central de Managua de Nicaragua
41	Formación de recursos humanos para la salud (Curso Universitario de Alta especialidad de Medicina de Cirugía Pediátrica Colorrectal)	 Centro Médico Quirúrgico. El Carmen de Nicaragua
42	Formación de recursos humanos para la salud (Desarrollo de Ciclos Clínicos para las Carreras de Médico Cirujano y Homeópata y Médico Cirujano y Partero)	 Instituto Politécnico Nacional
43	Convenio específico de colaboración (Neurodesarrollo)	 Secretaría de Salud del Estado de Campeche
44	Convenio general de colaboración (Neurodesarrollo)	 Fondo Unido I.A.P.
45	Convenio de donación (Neurodesarrollo)	 Universidad Regiomontana A.C.
46	Convenio de colaboración (Neurodesarrollo)	 DIF Nacional



a) Rotaciones de otras instituciones

En este periodo rotaron 842 residentes de otras instituciones al HIMFG (818 en 2016), cabe mencionar que 650 lo hicieron al área médica y 192 a la quirúrgica, procedentes de diversos Estados de la República Mexicana y del extranjero: Colombia, Ecuador, Italia, República Dominicana, Honduras, Paraguay, Perú, Bolivia, El Salvador, Venezuela y Nicaragua, lo anterior es debido a que en reuniones anteriores la H. Junta de Gobierno sugirió aumentar el número de extranjeros.

b) Rotaciones en otras instituciones

Estas rotaciones tienen como objetivo que los residentes del HIMFG complementen y cumplan con los conocimientos, habilidades y competencias exigidas en el Plan Único de Especialidades Médicas de la UNAM en algunos cursos en particular.

Tabla 31
Residentes del HIMFG que rotaron en otras instituciones

Área Receptora	Especialidad	Rotantes	Servicio
 Rotación externa para el manejo del niño sano	Pediatría	33	Consulta de control del niño sano
Clínica ADAME	Dermatología	4	Micología
 Centro Dermatológico Dr. Ladislao de la Pascua	Infectología	2	Clínica de dermatología
 Clínica Especializada Condesa	Infectología	2	Clínica de dermatología
 Centro Médico Nacional 20 de noviembre	Gastroenterología	1	Endoscopia y colonoscopia
 Cruz Roja Mexicana	Terapia Intensiva(10), Urgencias (2)	12	Triage y área de choque
 Hospital General de México	Nutrición (1), Neonatología (7), Dermatología (4), Cardiología (8), Gastroenterología (5), Endocrinología (2), Cirugía Pediátrica (2), Neumología (5) y Genética (2)	36	Endoscopia diagnóstica y terapéutica, Micología, Electrofisiología, Tococirugía, Gastroendoscopia, Quemados, Endocrinología adultos, Broncoscopia y Tuberculosis, Laboratorio de Biología Molecular
 Hospital Pediátrico de Coyoacán	Pediatría	45	Pediatría (2º Nivel)
 Hospital Pediátrico de Tacubaya	Pediatría (41), Anestesiología (9), Cirugía pediátrica (5) y Urgencias (5)	60	Unidad de quemados
 Hospital de la Mujer	Neonatología	4	Tococirugía
 Hospital General Manuel Gea González	Dermatología	6	Dermatopatología y clínica de estomas
 Hospital de Especialidades de la Ciudad de México Belisario Domínguez	Neonatología	1	Cuidados neonatales
 Hospital Médica Sur	Dermatología	5	Servicio de laser
 Hospital del Niño DIF de Hidalgo	Cirugía Pediátrica	1	Cirugía Menor
 Hospital General Xoco	Urgencias	3	Traumatología
 IMSS Hospital General Gabriel Mancera	Cirugía Pediátrica	2	Patologías 2º nivel

Área Receptora	Especialidad	Rotantes	Servicio
 Hospital Psiquiátrico Infantil Juan N. Navarro	Neurología	3	Paidopsiquiatría
 Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán	Nutrición, Endocrinología, Infectología (4), Reumatología (2)	8	Clínica de obesidad, Endocrinología de adultos, Epidemiología hospitalaria, Lab. de Inmunología Reumatológica
 Instituto Nacional de Perinatología	Pediatría (48), Terapia Intensiva (4), Neonatología (6) y Genética (3)	61	Unidad de cuidados neonatales, Neonatología, tococirugía, Enfermedades Genéticas y Prenatales
 Instituto Nacional de Cardiología "Ignacio Chávez"	Nefrología (5), Hematología (3), Cardiología (8), Terapia Intensiva (2)	18	Hemodiafiltración, Laboratorio de Hemostasia y trombosis, Rehabilitación cardíaca, Unidad de cuidados postquirúrgicos
 Instituto Nacional de Cancerología	Genética	3	Síndrome de Cáncer Familiar
 Instituto Nacional de Oftalmología Conde de Valencia	Genética	3	Laboratorio de Biología Molecular.
 Instituto Nacional de Pediatría	Alergia	5	Inmunología
 Facultad de Medicina de la UNAM	Dermatología	4	Clínica dermato-onco
 Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía	Genética (3), Neurología (2)	5	Enfermedades Neurológicas y genética del adulto, Clínica de Nervio y Musculo
 Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias	Alergia	9	Fisiología Pulmonar
 Instituto Dermatológico de Jalisco	Dermatología	1	Criocirugía y Clínica de heridas
 Hospital General de Veracruz	Gastroenterología y Nutrición	1	Estudios de diagnósticos avanzados en motilidad digestiva
 Secretaría de Salud del Estado de Morelos	Infectología	3	Enfermedades transmitidas por vector
 UMAE Hospital de Especialidades "Dr. Bernardo Sepúlveda" C.M.N. Siglo XXI	Hematología (3), Neurología (2)	5	Inmunoematología, Neurofisiología
 UMAE Hospital de Pediatría C.M.N. Siglo XXI	Nefrología	4	Diálisis Peritoneal Automatizada

Programa de Servicio Social Profesional para residentes del tercer año de pediatría: en este periodo 44 residentes realizaron su servicio social profesional.

**Tabla 32
Servicio Social Profesional**

Nº de residentes	Área receptora
4	Hospital General Escárcega, Campeche.
8	Hospital de Alta Especialidad en Pediatría de Tuxtla Gutiérrez Chiapas.
4	Hospital Regional de Alta Especialidad del Bajío, León, Guanajuato.
1	Hospital General de Tenancingo, Estado de México.
4	Hospital General Altiplano Apan. Hidalgo.
4	Hospital General de San Juan del Río, Querétaro.
8	Hospital General de Pochutla, Oaxaca.
8	Hospital para la Niñez Oaxaqueña, Oaxaca.
1	Hospital General Huejotzingo. Puebla
2	Hospital General Teziutlan, Puebla

Con el apoyo de recursos de terceros se pudo concretar que residentes de esta Institución que se distinguieron por su aprovechamiento académico rotarán en el extranjero para complementar su formación académica.

Tabla 33
Residentes del HIMFG que rotaron en instituciones del extranjero

Área Receptora	Especialidad	Nº de Rotantes	Servicio
 Hospital Universitario Central Asturias Oviedo, España	Nefrología Pediátrica	1	Enfermedades tubulares y glomerulares.
 Children's Mercy Kansas City, USA	Gastroenterología y Nutrición Pediátrica	1	Rehabilitación intestinal y nutrición del paciente pediátrico en condiciones especiales.
 Children's Mercy Kansas City, USA	Gastroenterología y Nutrición Pediátrica	1	Modalidad intestinal y estudios diagnósticos avanzados en motilidad digestiva, así como procedimientos no invasivos del tubo digestivo.
 Hospital Infantil Universitario Niño Jesús, Madrid, España	Dermatología Pediátrica	1	Genodermatosis desde la perspectiva de un centro hospitalario de referencia internacional.
 Children's Hospital Denver, Colorado, USA	Neurología Pediátrica	1	Epilepsia y cirugía de epilepsia.
 Hospital La Fe en la ciudad de Valencia, España	Alergia e Inmunología Pediátrica	1	Realización e interpretación de pruebas in vitro e in vivo para el diagnóstico integral de enfermedades alérgicas.
 Children's Hospital Universitario de Miami, USA.	Neurología Pediátrica	1	Epilepsia y cirugía de epilepsia
 Hospital de Pediatría Prof. Dr. Juan P. Garrahan, Buenos Aires, Argentina	Gastroenterología y Nutrición Pediátrica	1	Enfermedades hepáticas.
 Children's Mercy Hospital en Kansas City, USA	Gastroenterología y Nutrición Pediátrica	1	Motilidad intestinal y motilidad digestiva.
 Instituto de Medicina Tropical Alexander Von Humboldt, del Hospital Nacional Cayetano Heredia y Arzobispo Loayza, en Lima Perú	Infectología Pediátrica	1	Enfermedades infecciosas y tropicales de mayor prevalencia en la región de Latinoamérica
 Instituto de Medicina Tropical Alexander Von Humboldt, del Hospital Nacional Cayetano Heredia y Arzobispo Loayza, en Lima Perú	Infectología Pediátrica	1	Enfermedades infecciosas y tropicales de mayor prevalencia en la región de Latinoamérica
 Children's Mercy Hospital en Kansas City, USA	Gastroenterología y Nutrición Pediátrica	1	Motilidad y clínica del intestino cortó.
 Children's Mercy Hospital en Kansas City, USA	Gastroenterología y Nutrición Pediátrica	1	Motilidad intestinal y motilidad digestiva.
 Children's Hospital of Pittsburgh, USA	Endocrinología Pediátrica	1	Clínica de diabetes uso de bombas de insulinas.
 Boston Children's Hospital, Mass, USA	Urgencias Pediátricas	1	Manejo de pacientes en estado crítico y de urgencias
 Instituto Nacional de Administración Pública, A.C. en las Ciudades de Beijing y Shanghai, China	Pediatría	1	Administración médica hospitalaria y en salud pública.
 Boston Children's Hospital, Boston,	Cardiología Intervencionista	1	Cateterismo cardiaca, Colocación de válvula

Área Receptora	Especialidad	N° de Rotantes	Servicio
Massachusetts, USA	Pediátrica		percutánea en posición pulmonar y aórtica
Children's Mercy Hospital en Kansas City, USA	Neonatología	1	Cuidados intensivos neonatales, ventilación mecánica del recién nacido y cuidados perinatales del recién nacido
Hospital Children's of Philadelphia, Philadelphia, Pennsylvania, USA	Alergia e Inmunología Clínica Pediátrica	1	Clínica de inmunodeficiencias
Children's Mercy Hospital en Kansas City, USA	Nefrología Pediátrica	1	Enfermedad renal crónica termina, manejo sustitutivo renal; peritoneal, hemodiálisis
Children's Mercy Hospital en Kansas City, USA	Nefrología Pediátrica	1	Diálisis peritoneal, hemodiálisis, terapias lentas continuas
Children's Mercy Hospital en Kansas City, USA	Gastroenterología y Nutrición Pediátrica	1	Trasplante hepático y motilidad intestinal
Children's Mercy Hospital en Kansas City, USA	Pediatría	1	Pediatra Bicultural
Hospital Infantil Dr. Juan P. Garrahan en Buenos Aires, Argentina	Urgencias Pediátricas	1	Manejo de pacientes en estado crítico y de urgencias
Hospital Katedra i Klinika Chirurgii i Urologii Dzieci i Młodziev GUMed, Ciudad Gdansk, Polonia	Cirugía Oncológica Pediátrica	1	Diferentes protocolos de manejo quirúrgico multidisciplinario en cáncer de niños.
Shriners Hospitals for Children's, Sacramento, California, USA	Urgencias Pediátricas	1	Quemaduras y traumas

10. Eficiencia terminal

El pasado 28 de febrero concluyeron 166 residentes de especialidad, subespecialidad y alta especialidad de un total de 179 inscritos en su generación, con una eficiencia terminal de 92.7% (91.8% en 2016); la eficiencia terminal no fue del 100%, debido a 13 bajas (4 de pediatría y 9 de subespecialidad).



Tabla 34
Eficiencia terminal global

Especialidad	Egresados/Aceptados	
	2016	2017
Pediatría	44/47	46/50
Genética Médica	3/3	3/3
Subespecialidades	86/96	81/90
Estomatología	6/6	4/4
Ortodoncia	3/3	2/2
Alta especialidad	26/28	30/30

Graduación Oportuna

Como un compromiso de Dirección de Enseñanza y Desarrollo Académico y favorecido por los profesores y alumnos, 100% de los que concluyeron su especialización ingresaron al Programa de Graduación Oportuna de Especializaciones Médicas de la Facultad de Medicina de la UNAM, lo anterior es relevante ya que de esta forma los médicos residentes obtienen el título Universitario de Especialización al concluir sus estudios y tesis terminada lo que les permitirá, entre otras cosas, obtener su cédula de especialista.



11. Enseñanza en enfermería

Cursos de Pregrado con sede HIMFG: Curso de la Licenciatura en Enfermería, impartida por el Instituto de Ciencias y Estudios Superiores de Tamaulipas con Sede HIMFG actualmente se encuentran inscritas cinco alumnas.

Cursos de Posgrado:

En junio de 2017, concluyo el Curso de Especialización en Enfermería Infantil con 19 alumnas e inicio en agosto con 23 alumnas.

En junio de 2017 concluyo el Curso de Especialización en Enfermería Neonatal con nueve alumnas e inicio en agosto con 16 alumnas.

Inicio en agosto de 2017 el Curso de Especialización en Enfermería Oncológica con siete alumnas.



En los siguientes cuadros se resumen la información referente a Posgrados y Cursos de Especialización con sede en la institución.

**Tabla 35
Posgrado con Sede HIMFG**

Maestría	Nº de alumnos
Maestría en Administración de Hospitales (I.C.E.S. Tamaulipas-Enfermería)	6

**Tabla 36
Cursos de Especialización con Sede HIMFG**

Especialización	Nº de alumnos
Especialidad en Enfermería Pediátrica (I.C.E.S- Tamaulipas)	16



Cursos para el personal de enfermería para impulsar la profesionalización

Para dar cumplimiento y en apoyo al Plan Quinquenal de la Institución, se está impulsando en forma dirigida la profesionalización de las enfermeras, otorgando cursos de pregrado, posgrado y cursos de actualización a las mismas lo que les permitirá un mejor desempeño en sus labores. Se apoyo a 35 enfermeras.

12. Cursos de actualización (Educación continua).

La asistencia a los cursos es determinada por múltiples factores, la demanda depende del interés por el tema, costo, horarios, etc. comparado con el año anterior no hay diferencias significativas. Cabe mencionar que se hicieron modificaciones al programa conforme las observaciones del Órgano Interno de Control solo tienen que ser reportados los cursos de educación continua y no para capacitación del personal del área médica y paramédica, ni para papás y pacientes.

Tabla 37
Educación Continua

N° de cursos		N° de Alumnos	
2016	2017	2016	2017
35	32	2,972	2,840

Tabla 38
Cursos de capacitación del personal y para papás y pacientes

N° Cursos	N° de Alumnos
2017	
9	127

13. Cursos de capacitación

13.1 Capacitación administrativa

En el área administrativa se llevaron a cabo 55 cursos en la institución (72 en 2016) con un total de 1,123 asistentes (1,173 en 2016), el número de cursos depende de los servicios que los soliciten, el presupuesto que esté autorizado, además en 2016 hubo más cursos debido al proceso de certificación del HIMFG. Aunado a lo anterior se otorgaron seis becas económicas para trabajadores del HIMFG que estudian las siguientes licenciaturas: Trabajo Social, Derecho, Contaduría y finanzas y Maestría en terapia cognitiva.



14. Sesiones interinstitucionales e intrainstitucionales



El Centro Mexicano de Educación en Salud por Televisión (CEMESATEL) es la herramienta de educación a distancia por excelencia del Hospital Infantil de México Federico Gómez. Para su transmisión semanal se generan contenidos académicos entre los que se cuentan: conferencias, mesas redondas, cursos, sesiones clínicopatológicas, noticiero médico, noticiero cultural de Iberoamérica, programa especial y reportajes, sesión cultural, sesiones

interinstitucionales, telemedicina con el Hospital Children's Mercy de Kansas City, atención a medios, edición de la revista Ixtilton.

Las sesiones inter e intrainstitucionales forman parte de la programación de CEMESATEL, se transmiten únicamente en la página de internet www.hospitalinfantildemexicofedericogomez.mx.

La razón por la cual en el 2017 se realizaron 202 sesiones interinstitucionales e intrainstitucionales y en 2016 fueron 210, es por la disminución de 4 y media, a tres horas y media, cada miércoles. Esta disminución de horas se fundamentó por:

- a) Después de la sesión clínico-patológica, la gran mayoría de la audiencia se desconectaba del internet, y no tenía sentido seguir transmitiendo.



Desde el 10 de mayo de 2017, la transmisión de sesión clínico patológica y todo el programa académico se opera ya sin casa productora, lo cual es un logro para la Institución, se han transmitido 41 sesiones.

La audiencia fue de 14,177 visitas (número de veces que se vio la programación) en computadora (10,193 en 2016) es importante mencionar que este año se comenzó a transmitir únicamente por internet, motivo por el cual el método para contabilizar a la audiencia se modificó, el servidor en el que encuentra alojada actualmente la página permite precisar el número exacto de visitas registradas para CEMESATEL.

15. Sesiones por teleconferencia

Este año las sesiones con el Departamento Clínico de Cardiología fueron canceladas, por lo cual únicamente se reportaron aquellas realizadas por el Laboratorio de Investigación en Genómica, Genética, Bioinformática y Cirugía Fetal mediante el equipo de teleconferencia con el que cuenta esta Institución como se muestran en el siguiente cuadro:

Tabla 39

	Nº de Sesiones	Horas de Conexión
Hospital Children's Mercy Kansas City	18	14
Red Cochrane México	15	25
Cirugía Fetal del HIMFG-Hospital General-Hospital de Especialidades del Niño y la Mujer "Dr. Felipe Núñez Lara"	6	5.5

16. Congresos organizados



En febrero se llevaron a cabo las **XII Jornadas de Médicos Residentes y Exresidentes del HIMFG e INP**, así como el 2º Congreso Nacional de Residentes de Pediatría con sede en el INP. Participaron residentes de Pediatría y Subespecialidades de esta Institución, se presentaron 123 trabajos libres, de los cuales 60 fueron modalidad cartel, se obtuvo primero y segundo lugar en modalidad caso clínico y primer lugar en investigación por residentes del HIMFG.



Jornadas de la Asociación de Médicos del Hospital Infantil de México, A.C.

En noviembre se llevaron a cabo las LXIV Congreso de Pediatría y 4º Encuentro de Trabajo social, con 655 asistentes, se presentaron 37 poster del HIMFG y 8 en presentación oral. Se otorgaron dos premios” Premio Federico Gómez del D.F. y Premio Ixtlilton del D.F.”

En noviembre se llevaron a cabo las **XXX Jornadas de Enfermería Pediátrica**, cuya sede fue en Acapulco Guerrero, con 66 asistentes de las cuales 51 fueron de HIMFG.

XI Reunión de Investigación Pediátrica, cuya sede fue en Centro Médico Siglo XXI, del 29 de noviembre al 1º de diciembre 2017, el HIMFG participo con cinco trabajos orales y 15 carteles en la categoría: Biomédica, Clínico, Socio- Epidemiología, Enfermería, se obtuvieron los premios: Biomédico primero y segundo lugar; Clínico segundo lugar; Epidemiológico primer lugar y Enfermería tercer lugar.

17. Premios, reconocimientos y distinciones recibidas por médicos y residentes.

La Fundación Cirujanos de la Esperanza, agradecen la participación de los Dres. Ma. Pueblito Romero Cárdena y Sergio Ruiz González adscritos del departamento de Cirugía Cardiovascular, Tórax y Endoscopia por la misión que se llevó a cabo en el Centro del Corazón Pediátrico de Nicaragua del 11 al 18 de marzo de 2017.

La Dra. Blanca E. del Río Navarro, El Consejo Nacional de Inmunología Clínica y Alergia, A.C., otorga Reconocimiento y Premio de Excelencia Académica al Servicio de Alergia e Inmunología Clínica del Hospital Infantil de México Federico Gómez. Por haber obtenido los residentes las calificaciones más altas durante el examen de certificación 2017.



El Dr. Carlos Alfredo Mena Cedillos, Dra. Adriana María Valencia Herrera, Dra. Mirna Eréndira Toledo Bahena, obtuvieron el Primer lugar en casos clínicos con el tema “Feohifomicosis por *Phialohora europaeae*” en el X Congreso Mexicano de Dermatología Pediátrica, Colegio Mexicano de Dermatología Pediátrica, en Boca del Río, Veracruz del 22 al 25 de marzo de 2017.

El Dr. Carlos Alfredo Mena Cedillos, Dra. Adriana María Valencia Herrera, Dra. Mirna Eréndira Toledo Bahena, obtuvieron el Tercer lugar en casos clínicos con el tema “Linfoma tipo Hidroa Vacciniforme-like Reporte de un caso y revisión de la literatura” en el X Congreso Mexicano de Dermatología Pediátrica, Colegio Mexicano de Dermatología Pediátrica, en Boca del Río, Veracruz del 22 al 25 de marzo de 2017.

La Dra. Norma A. Balderrabano Saucedo obtuvo el Primer Lugar en trabajos de investigación CADECI 2017, con el trabajo: Nueva identificación clínica y de genética molecular del síndrome QT largo en México, 25 de febrero 2017.

El Dr. José Arellano Galindo, obtuvo el Primer Lugar, con el trabajo titulado “Genotipificación de Citomegalovirus (CMV) durante la Lactación y su aplicación en la Caracterización de la Transferencia Vertical (TV)”, presentado en el XIX Congreso Nacional de Neonatología y X Congreso Nacional de Enfermería, celebrado en la Ciudad de Mérida Yucatán del 1 al 4 de febrero de 2017.



La Mtra. en Enfermería Guadalupe Romero Herrera, EEl Angélica Hernández Tapia, obtuvieron el Primer Lugar en cartel “Lactancia Materna en la UCIN de un hospital pediátrico de tercer nivel”. Situación actual. X Congreso Nacional de Enfermería Neonatal del 1 al 4 de febrero de 2017 en Mérida Yucatán.



La Dra. Patricia Elena Clark Peralta, obtuvo el Reconocimiento “Sor Juana Inés de la Cruz 2017”, por parte de la Comisión del Mérito Universitario del H. Consejo Técnico, quien la eligió ganadora de este Reconocimiento, debido al desempeño académico de sus funciones en Docencia, Investigación y Difusión de la Cultura en la Facultad de Medicina, de la UNAM, en la Ciudad Universitaria el 25 de enero de 2017.

El Dr. Hiram Álvarez Neri, obtuvo el Primer Lugar en la Categoría de Videos de instrucción en cirugía con el trabajo titulado: “Resección cricotraqueal parcial con anastomosis en estenosis laríngea severa en niños”, en el LXVII Congreso Nacional de la Sociedad Mexicana de Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello, A.C. el día 30 de abril al 5 de mayo de 2017.

El Dr. Fernando Chico Ponce de León, el 1 de junio del año en curso, en Quito, Ecuador, tomó posesión de la Presidencia del Capítulo de Neurocirugía Pediátrica de la Federación Latinoamericana de Sociedades de Neurocirugía.



Las Licenciadas en trabajo social: María Carmela Velázquez Hernández, Elizabeth Villaseñor Martínez, Beatriz Díaz Espinosa y Elizabeth Hernández Pérez, presentaron un artículo de la Revista de la Escuela Nacional de Trabajo Social, Universidad Nacional Autónoma de México en el cual el departamento tuvo participación con el tema “La familia del paciente pediátrico (Características)” Hospital Infantil de México Federico Gómez, Instituto Nacional de Salud.

La Dra. Margareth Sharon Hall Mondragón, residente de la especialidad en Alergia e Inmunología Clínica, obtuvo el primer lugar en el Premio Nestle a la mejor tesis en Pediatría 2017 “Efecto de la suplementación de ácidos omega 3 sobre perfil metabólico en adolescentes obesos asmático y no asmáticos” en la Ciudad de México el 28 de julio de 2017.

El Dr. Daniel Ibarra Ríos, es miembro activo de the Pan American Hemodynamic and TnECHO Collaborative, a cargo del Dr. Patrick J. McNamara del Hospital for Sick Children Toronto, Ontario, Canada.

El Dr. Ricardo Manuel Ordorica Flores el Sistema Nacional de Investigadores otorgo la distinción de Investigador Nacional Nivel II.

El Dr. Roberto Dávila Pérez, obtuvo el Primer Lugar de Caso Clínico con el trabajo titulado: “Cecostomía percutánea endoscópica como alternativa de Malone: reporte de caso”, en el 50º Congreso Nacional de Cirugía Pediátrica, en el mes de septiembre 2017.



La Licenciada en trabajo social: Silvia Vargas Hernández, por haber obtenido el 2º lugar en la exposición de carteles: “Efectividad de la Educación de los Padres para Disminuir las Neumonías Asociadas a la IAAS en una Unidad de Cardiología Pediátrica del Hospital Infantil de México Federico Gómez” durante el X encuentro nacional de directivos en trabajo social y V Jornadas anuales de trabajo social “La Intervención Social con un Enfoque Intercultural”.

Dra. Martha Josefina Avilés Robles, obtuvo el 1er. lugar en la presentación de su trabajo en forma de Cartel: “Seguridad y costo-efectividad del tratamiento antibiótico ambulatorio de la neutropenia febril en niñas con cáncer”, en el LXIV Congreso de Pediatría, en la ciudad de Acapulco, Guerrero, del 23 al 26 de noviembre de 2017.



Dra. Pilar Dies Suárez, obtuvo el 1er. lugar en el trabajo de investigación: “Radiogrametría Metacarpiana como indicador directo de la densidad mineral ósea en población pediátrica”, en el XX Congreso de la Sociedad Latinoamericana de Radiología Pediátrica.

Dr. Fernando Chico Ponce de León, Jefe del Departamento de Neurocirugía se hizo merecedor al Premio “Federico Gómez” del año 2017, en las LXIV Jornadas Médicas de la Asociación de Médicos del Hospital Infantil de México A.C., efectuadas en Acapulco, Gro., en el mes de noviembre.

Dr. Alejandro Bolio Cerdán, Jefe del Departamento de Cirugía Cardiovascular, Tórax y Endoscopia, se hizo merecedor a un “Reconocimiento por sus 30 años de trayectoria en la Institución, durante los cuales se ha distinguido por su entrega, responsabilidad y liderazgo en todas las actividades que ha participado” en las LXIV Jornadas Médicas de la Asociación de Médicos del Hospital Infantil de México A.C., efectuadas en Acapulco, Gro., en el mes de noviembre.



Premio a Laboratorio Clínico con el trabajo: “Utilidad de las pruebas; Anticoagulante Lúpico, Anticoagulante Lúpico, Anticardiolipinas y Anti-B2GPI en pacientes pediátricos con enfermedades autoinmunes”, en el XLVII Congreso Nacional Mexicano de Patología Clínica.

Acciones relevantes

Centro de Adiestramiento de Destreza y Habilidades del Hospital Infantil de México Federico Gómez (CADHHIM).

Durante el mes de septiembre se dio paso al tercer ejercicio para 44 residentes de primer año de Pediatría Médica, la dinámica en esta ocasión fue distinta ya que primero se les envió información sobre obstrucción de Vía Aérea superior para después ponerla en práctica en un escenario simulado sobre Laringotraqueitis, evaluados mediante una lista de cotejo. Posteriormente serán evaluados mediante un examen teórico sobre el tema, con la finalidad de consolidar el aprendizaje, esta etapa aún está pendiente de programación.



Durante el mes de octubre se continuó con la evaluación de la primera Fase del Protocolo de investigación "Evaluación mediante escenarios simulados de la identificación de ritmos cardiovertibles y uso de monitor desfibrilador en residentes de posgrado y alta especialidad del Hospital Infantil de México.



Para el mes de noviembre se dio inicio al cuarto ejercicio con el simulador para residente de primer año de Pediatría Médica, teniendo como objetivos la identificación de un paciente con insuficiencia respiratoria, así como el manejo de la vía aérea, siendo en esta ocasión la práctica de intubación orotraqueal.

Los resultados fueron los esperados ya que de los 45 evaluados solo 7 demostraron conocer y aplicar de manera correcta la secuencia rápida de intubación, sin embargo, a pesar de estos resultados, todos se vieron de manera continua con la finalidad de mejorar sus habilidades. Se pretende continuar con dicha actividad todo el mes de enero del año 2018.

Competencia realizada Venopunción: 47 participantes, todos completaron ejercicio en forma favorable.

Competencia realizada Osteoclisis: 45 participantes, todos completaron ejercicio en forma favorable.

Competencia realizada RCP-Trabajo en equipo, 6 equipos, 34 personas en total, ejercicio completado en forma favorable.

Apoyo escolar a niños hospitalizados y familiares. Programa Sigamos Aprendiendo en el Hospital en el Aula Samsung y áreas de hospitalización

En el periodo de 2017, se tienen 255 alumnos atendidos, 81 en tutorio formal y 174 en apoyos eventuales. Lo anterior con el objetivo de que no suspendan sus estudios mientras son

atendidos por sus problemas de salud y de esta manera se reincorporen a sus escuelas al egresar del Hospital con calificaciones que son validadas y certificadas oficialmente por la Secretaría de Educación Pública. Las actividades académicas en el aula Samsung iniciaron en enero de 2015, en esta área reciben clases con tablet y pizarrón interactivo.

En el mes de julio de 2017, concluyó el ciclo escolar con 75 alumnos.



Hemeroteca

Se proporcionan servicios bibliotecarios y de información a los médicos residentes, adscritos, investigadores, personal del área paramédica, estudiantes de la licenciatura en Fisioterapia y estudiantes de medicina que lo soliciten, estos servicios se brindan con recursos bibliográficos en papel y en formato electrónico con las bases de datos que contamos.

Actualmente médicos, residentes, investigadores y áreas a fines de la Institución cuentan con una clave personalizada para acceder a los recursos de información bibliográfica del Consorcio Nacional de Recursos de Información Científica y Tecnológica (CONRICyT), para este año se cuenta con las siguientes bases de datos; Elsevier (FreedomCollection y Scopus), Springer, JAMA, Lippincott (LWW Collection), Wiley (Medicine & Nursing y E-books), Gale CengageLearning, New England Journal of Medicine y Ebsco, donde pueden hacer búsquedas de información, tanto en libros como revistas en texto completo, esto desde la Institución o fuera de ella, se han realizado un total de 58,506 consultas en todas las bases de datos.



El Instituto adquirió la Base de Datos Jaypeedigital, es importante mencionar que los residentes y profesores de la UNAM cuentan con claves para acceder a las bases de datos de la Facultad de Medicina de la UNAM.

Tabla 40
Actividades de la Hemerobiblioteca

Categoría	2016	2017
Atención a Usuarios	47,887	52,282
Consultas	2016	2017
Obras	39,290	37,817
Préstamos interinstitucionales	146	61
Bases de datos	50,541	58,506

Eventos relevantes:



El pasado 10 de mayo por primera vez después de 31 años de transmisiones ininterrumpidas del Cemesatel, este se realiza por parte del personal de esta Institución, es decir de manera autónoma.

El día 6 de junio se realizó la Inauguración del Arca por parte de la Lic. Carmen Narro Lobo, Presidente del voluntariado nacional.

Firma de convenio con Nestlé para la edificación del Primer Centro de Investigación en Nutrición Infantil el 6 de julio y firma del convenio HIMFG con Iker el 22 de agosto.

Trasmisión por internet del 1er Curso Taller de Pediatría del Desarrollo del 19 al 21 de julio y del Curso Aprolam el 3 de agosto.

En el mes de octubre el HIMFG contó con la presencia de la Dra. Este Galili Weisstub, directora de la División de Psicología Pediátrica en el Hospital Hadassah, quién ofreció una conferencia de estrés postraumático.

El pasado 19 de septiembre después del sismo, residentes del HIMFG se organizaron en dos brigadas para asistir a la población afectada del Estado de Morelos.

Becas otorgadas para SalzburgChopSeminar.

1. Capacitación en la especialidad de infectología.
2. Capacitación en la especialidad de otorrinolaringología.
3. Capacitación en la especialidad de nefrología.
4. Capacitación en epidemiología hospitalaria
5. Capacitación en la especialidad de hemato-oncología



Curso de preparación para el Examen Nacional de Aspirantes a las Residencias Médicas (ENARM)

El 15 de junio del año en curso inicio el 6º curso de preparación para el ENARM con 35 inscritos.

Especialistas certificados por los Consejos

Un porcentaje muy alto de los residentes que presentan el examen del consejo correspondiente lo aprueban y además obtienen uno de los tres primeros lugares.



ASPECTOS CUALITATIVOS

ATENCIÓN MÉDICA

I. CONSULTA EXTERNA

El HIMFG, se atienden en promedio 946 consultas al día en este periodo, mientras que en el 2016 fueron en promedio 901 correspondientes a 32 especialidades pediátricas.

El **índice de utilización de consultorios**. En este periodo fue de 163,091.9 lo cual significa que se dieron un promedio de 1,032.2 consultas por consultorio (158) y que se otorgaron 1.56 consultas por consultorio por hora, en el 2016 no se tiene fuente de información.



La **proporción de consultas de primera vez sobre preconsultas**: Fue de 29.2, en el 2016 de 30.1.

La **proporción de consultas de primera vez sobre subsecuentes**: Fue de 35.1%, en el 2016 de 30.7%.

El **porcentaje de consultas programadas otorgadas**: Fue de 101.6%, en el 2016 de 100.0%.

Consultas otorgadas: Durante el periodo se otorgaron 223,345 consultas, lo que representa 102% de 218,034 de la meta estimada y que en comparación con el mismo período del 2016 (216,153) tiene una variable mínima y se desglosan de la siguiente forma:

Tabla 41
Consultas otorgadas

Consultas	2016	2017
Preconsultas	14,622	13,491
Consultas de 1a. Vez	4,397	3,936
Consultas Subsecuentes	192,464	201,277
Consultas de Urgencias	4,670	4,641
Total	216,153	223,345

Las terapias, estudios y consultas que a continuación se presentan constituyen áreas de alta afluencia de pacientes en el Hospital.

Tabla 42
Terapias, estudios y consultas otorgadas en servicios de alta demanda.

Servicio	2016		2017	
	Dosis, Estudios, Sesiones o Consultas	Pacientes	Dosis, Estudios, Sesiones o Consultas	Pacientes
Quimioterapia	24,770 dosis	3,999	23,734 dosis	4,049
Radioterapia*	3,650 sesiones	313	1,414 sesiones	133
Audiología	6,512 estudios	3,996	6,340 estudios	4,183
Foniatría	4,702 sesiones	6,051	4,966 sesiones	6,198
Rehabilitación	46,446 consultas	20,016	51,697 sesiones	22,269

* La baja productividad se debe al cambio del Acelerador Lineal

II. URGENCIAS



En hospitalización de urgencias se atendieron 4,641 pacientes de 4,960 programados, equivalente a 93.6% de la meta. En el mismo periodo de 2016 se atendieron 4,670 enfermos de 5,076 programados, 92% de la meta.

Razón de urgencias calificadas atendidas. (Índice de urgencias reales / urgencias sentidas). En el periodo fue de 0.2, similar en el mismo periodo de 2016.

Porcentaje de internamiento a Urgencias. Fue de 29.5% y se calculó dividiendo el número total de pacientes ingresados en hospitalización de Urgencias entre el número total de urgencias (consulta externa y hospitalización). No hay fuente de información en el año 2016.

Porcentaje de ingresos a hospitalización por Urgencias. 18.2% en 2017. No hay fuente de información en el año 2016.

Porcentaje de ocupación en Urgencias. Se reporta en 47.1%; sin embargo, esta cifra subestima la ocupación real ya que emplea la fórmula: número de días paciente/número de días cama en lugar de número de horas. paciente /número de horas cama, no tenemos un registro específico de la estancia de los pacientes en horas, pero los departamentos de Urgencias y Bioestadística acordaron realizar la modificación correspondiente. En el año 2016 fue de 47.3%.

III. HOSPITALIZACIÓN

Promedio de días estancia. Fue de 10.2 de enero-diciembre 2017 y 10.7 en el mismo periodo del 2016, acorde con la meta de 10.4.

Porcentaje de ocupación hospitalaria. En el periodo de enero-diciembre de 2017 fue de 89.5% y 87.7% en 2016, de acuerdo también con la meta que es de 87.8.

Índice de rotación de camas. Fue de 34.6 en el periodo que se informa y 34.0 en el año 2016.

Intervalo de sustitución en cama censable. 1.2 de enero-diciembre 2017 y 1.5 en el año 2016.

Porcentaje de cumplimiento de NOM SSA 004 en revisión de expedientes clínicos. Fue de 95.9% en el periodo que se informa y 95.0% en 2016, similar a la meta es de 99.0.

Porcentaje de pacientes referidos para atención médica. Fue del 77.2% en el periodo que se informa y 67.3% en el año 2016. Cabe aclarar que este indicador depende de las instituciones que refieren a los pacientes, por lo que no tenemos meta.



Egresos hospitalarios

Se presentaron 7,920 egresos de 7,617 programados, se rebasó la meta en 4% (en 2016 hubo 7,775, rebasando la meta en 7.9%).

En la siguiente tabla se desglosan las cinco principales causas de hospitalización en el periodo enero – diciembre de 2017, en donde los tumores y las malformaciones congénitas siguen ocupando los dos primeros lugares (52.8%), de igual forma que en 2016 (53.9%).

Tabla 43
Principales causas de hospitalización

N°	C.I.E.	Causas	2016		2017	
			Casos	%	Casos	%
1	C00 D48	Tumores (neoplasias).	2,534	33.4	2,581	33.3
2	Q00 Q99	Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas.	1,556	20.5	1,510	19.5
3	K00 K93	Enfermedades del sistema digestivo.	567	7.5	641	8.3
4	N00 N99	Enfermedades del sistema genitourinario.	506	6.7	454	5.9
5	J00 J99	Enfermedades del sistema respiratorio.	425	5.6	407	5.3
Subtotal			5,588	73.7	5,593	72.2
6		Todas las demas	1,997	26.3	2,156	27.8
Total			7,585	100.0	7,749	100.0



Porcentaje de egresos hospitalarios por mejoría o curación. El número de egresos hospitalarios por mejoría fue de 7,749 en 2017 y 7,585 en 2016; en ambos casos estas cifras representan el 97.8% y 96.8% de los egresos totales respectivamente. El número de altas voluntarias en el periodo enero-diciembre de 2017 tuvo una discreta disminución en relación con 2016 (9 vs. 12).

Porcentaje de egresos hospitalarios con diagnóstico definitivo CIE. Fue de 100% tanto en 2017 como 2016.

Tasa bruta de mortalidad hospitalaria (por mil egresos). En el periodo enero – diciembre de 2017 se reportaron 171 defunciones, contra 190 del mismo periodo del 2016 por lo tanto la tasa fue de 21.6, menor al mismo periodo del 2016 (24.4) variaciones esperadas en un Instituto Nacional de Salud.

Tasa ajustada de mortalidad hospitalaria (48 horas). Fue de 18.4 por mil egresos contra 23.9 del 2016, también dentro de las variaciones esperadas.

En la siguiente tabla se describe la enfermedad principal asociada a la mortalidad, en donde los tumores y las malformaciones congénitas ocupan los dos primeros lugares (73.5%) de igual forma que en 2016 (74.7%).

Tabla 44
Principales causas de Mortalidad. Enfermedad principal

N°	C.I.E.		Causas	2016		2017	
				Casos	%	Casos	%
1	C00	D48	Tumores (neoplasias).	64	33.7	73	42.7
2	Q00	Q99	Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas.	73	38.4	54	31.6
3	P00	P96	Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal.	9	4.7	10	5.8
4	K00	K93	Enfermedades del sistema digestivo.	15	7.9	9	5.3
5	D50	D89	Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos que afectan el mecanismo	6	3.2	7	4.1
Subtotal				167	87.9	153	89.5
6			Todas las demás	23	12.1	18	10.5
Total				190	100.0	171	100.0

Nota: Con base a las cinco principales causas de mortalidad de 2017 se realiza comparativo con 2016.



Porcentaje de percepción de satisfacción de calidad en atención hospitalaria superior a 80 puntos. Fue de 89.1% en el periodo enero-diciembre 2017 y 94.7% en el año 2016. Esta encuesta permitió identificar algunas fallas en aseo, eficiencia de las cajas, baños, etcétera en las que se están trabajando.

Porcentaje de auditorías clínicas incorporadas. Fue de 100% en el periodo que se reporta y similar al 2016.

IV. CIRUGÍA

Proporción de cirugías programadas realizadas. Se efectuaron en el periodo enero-diciembre 4,161 intervenciones quirúrgicas lo que corresponde al 88.5%, de lo programado (4,700) Mientras que en el 2016 se llevaron a cabo 4,634 cirugías de las mismas 4700 programadas. (98.6%). Esta reducción que se explica por cierres escalonados de los quirófanos por reparación de sus puertas.

El **índice de utilización de quirófanos.** Fue de 15,335.9, se aplicó únicamente a los quirófanos centrales, este indicador por su planteamiento y contenido no es claro y deberá ajustarse y discutirse para su maduración.

Cirugía Ambulatoria

Porcentaje de cirugías ambulatorias. Se realizaron 932 intervenciones quirúrgicas, en el área ambulatoria, lo que equivale al 22.4% de todas las cirugías realizadas en el hospital, y que corresponde a 102.4% de la meta. Se realizó reprogramación en el indicador debido a que es nuevo y se está integrando.

El Departamento de Anestesia y Algología, llevó a cabo 10,639 anestias (11,430 en el 2016), de ellas 4,161 (4,634 en el 2016) corresponden a procedimientos quirúrgicos y 6,478 a estudios especiales. (6,796 en el 2016).



Se llevaron a cabo 1,440 procedimientos endoscópicos, tanto diagnósticos como terapéuticos, como ligadura y escleroterapia de várices esofágicas, gastrostomías endoscópicas entre otros. El HIMFG es la única Institución especializada en niños y que extrae cuerpos extraños de vías áreas y de tubo digestivo las 24 horas del día y los 365 días del año; en el periodo se extrajeron 98.

El **porcentaje de diferimiento quirúrgico tanto por cirugía electiva como por saturación de cirugía electiva** es de cero, debido a que los pacientes se ingresan y programan hasta que se han completado los estudios diagnósticos y exámenes preoperatorios. La cirugía no excede los siete días en el primer caso y en el segundo sólo es de algunas horas.

El **porcentaje de uso de la hoja de cirugía segura**. Fue del 100% en todas nuestras intervenciones quirúrgicas, resultado de las campañas de concientización al respecto y a los sistemas de control de procesos. No hay fuente de información en el año 2016.

Índice de cirugía de alta especialidad, en este rubro la clasificación del CIE 9 solo permite identificar las cirugías mayores y menores en forma electrónica, por lo que se está trabajando para poder identificar todas las de alta especialidad de una manera transparente y automatizada; por lo tanto, esta cifra fue de 0.45 y se obtuvo de manera manual. No hay fuente de información en el año 2016.



Tasa de complicaciones quirúrgicas. En este periodo fueron 24, que da una tasa de 5.8 por 1,000 cirugías. Se analizará a detalle con el paso del tiempo. No hay fuente de información en el año 2016.

Tasa de complicaciones anestésicas perioperatorias. En este período fueron 36 lo que da una tasa de 3.4 (1.8 en 2016) por 1,000 anestésias aplicadas, la diferencia radica que en 2016 sólo se reportó el segundo semestre.

Tasa de mortalidad quirúrgica. No se contaba con la fuente de información, solo se tenía la global de todo el hospital, a partir del 2016, se inició el registro. Se encontró una tasa de 8.2 para 2017 vs. 6.0 en 2016 (un solo semestre) La **Mortalidad quirúrgica ajustada a 72 h** fue de 5.0, pero deberá revisarse la ficha técnica del indicador ya que tiene errores. Son mediciones iniciales que se ajustarán con el tiempo.

V. TERAPIA INTENSIVA



Porcentaje de ocupación en Terapia Intensiva e Intermedia. Fue de 65.3% en el periodo que se informa y 58.2% en el año 2016. Existe un subregistro que se ha automatizado en fecha reciente lo cual permitirá una fuente más confiable en los próximos reportes.

Porcentaje de autopsias realizadas en Terapia Intensiva. Se reportó el 54.3% en el periodo que se reporta y 24.4% en 2016, sin embargo, solo fue un semestre del 2016. Este dato no se registraba en años anteriores.

Porcentaje de desarrollo de úlceras por presión en pacientes de Terapia Intensiva. Fue 31.3% en el periodo que se informa y 14.5% en 2016, lo que se explica porque el año anterior solo se registró el segundo semestre.

Porcentaje de extubación no planificada. Fue de 2.0%. No hay fuente de información en el año 2016.

VI. CONTROL DE INFECCIONES



Tasa de infecciones nosocomiales. Se presentó un aumento de 5.6 por 1,000 días de estancia del 2016 a 6.4 en este periodo. Esto se puede explicar por: 1.- Baja en la adherencia de higiene de manos a 74% pero mejoró en el último trimestre al intensificarse las campañas. 2.- Aumento de enfermedades respiratorias en el país, lo que repercutió en nuestro instituto y pudo ocasionar mayor contaminación cruzada. 3.- Se presentó un brote de infección por staphylococcus aureus meticilino resistente que fue controlado con medidas intensas y desde octubre no se ha presentado ningún caso. 4.- El aumento relativo de los días de estancia de nuestros pacientes por sus condiciones de gravedad, aunque con poco personal operativo de enfermería.

Tabla 45
Indicadores basales de Infección Nosocomial

Indicador	2016	2017
Tasa de infección nosocomial por cada 100 egresos (por episodios)	5.96	6.75
Tasa de infección nosocomial por cada 1,000 días paciente	6.32	7.13
Tasa de infección nosocomial por cada 1,000 días estancia	5.66	6.45



Tasa de infección nosocomial en terapia Intensiva. En este periodo la tasa fue de 15.1 contra de 6.4 en el mismo periodo de 2016, lo que sin duda se explica porque la mayoría de los pacientes del brote por staphylococcus aureus meticilino resistente referido previamente, fueron manejados en Terapia Intensiva.

Tasa de bacteriemia asociada a catéter venoso central. En este año fue de 1.3 por 1,000 días catéter, similar a 2016. Como resultado de talleres educativos, uso de programas como la “técnica aséptica de no tocar”, baño de los pacientes en las terapias con toallitas con clorhexidina, estandarización de las técnicas de terapia intravascular, entre otras.

Tasa de Bacteriemia asociada a catéter vesical. Fue de 2.3 para 2017 y 3.5 para 2016, lo que evidencia mejoría.

Tasa de neumonía asociada a ventilación mecánica. En este periodo fue de 3.1 por 1,000 días ventilador y en el mismo periodo del 2016 fue de 4.7 esta reducción traduce el esfuerzo institucional al implementar programas de paquetes preventivos, uso de clorhexidina bucal y cepillado de dientes, uso de equipo desechable en un solo uso, adiestramiento del personal de inhaloterapia, entre otras más.

Tasa de bacteriemia por Staphylococcus aureus meticilino resistente. En este periodo fue de 2.2% y para el mismo periodo de 2016 fue de 0.6%. Como ya fue mencionado ese brote fue detectado y controlado con medidas intensas.



Tasa de infección nosocomial por bacilos gram negativos multidrogoresistentes. Durante el año 2017, el 9.3% de las infecciones nosocomiales fueron causadas por bacilos gram negativos multi drogo resistentes, lo cual represento una disminución respecto al 2016, cuando estos microorganismos ocasionaron el 11.2% de los casos de infección nosocomial.



Proporción de infecciones nosocomiales por Clostridium difficile.

En el año 2017, se detectó Clostridium difficile como agente causal en el 16.7% de los episodios de diarrea nosocomial, en comparación con el 60% de los casos causados por dicho patógeno en 2016.

Se aprovechó además Plan de estímulos de calidad de la atención para involucrar al personal en general y que participe activamente en alguno de los múltiples programas de prevención y control de infecciones nosocomiales (monitorización de insumos, aplicación de planes de mejora, “Cero Bacteriemias”, “No neumonías”, etc.).

Seguridad del prestador del servicio

En el periodo enero–diciembre de 2017 se presentaron un total de 32 accidentes con objetos punzocortantes. La Institución les proporcionó inicio de la profilaxis en 11 casos que lo ameritaron, con las primeras 3-5 dosis y se refirió al ISSSTE para su seguimiento y aplicación del esquema de vacunación para hepatitis B en su caso.

VII. ATENCIÓN AMBULATORIA

Porcentaje de sesiones rehabilitadoras especializadas realizadas respecto al total realizado: Tomando en cuenta que en el Instituto se atienden pacientes con enfermedades complejas pero también niños con daño neurológico por diversas causas, este período se llevaron a cabo como sesiones especializadas en el 51.3% contra 50.5% del mismo período del año anterior, la variación se debe a un incremento en el tipo de sesiones especializadas con respecto a las del año anterior, por ejemplo pacientes hospitalizados, la intervención diferentes terapias, se realiza rehabilitación pulmonar que el año anterior no se realizaba.



Porcentaje de procedimientos diagnósticos ambulatorios de alta especialidad realizados: Estos procedimientos presentaron incremento en relación con el año anterior, es decir, 98.9% del 2017 contra 96.0% del 2016, los procedimientos de alta complejidad requieren equipo de tecnología de punta y alto costo, en el que interviene personal altamente calificado. Ejemplificado por estudios de radiología especializada, Tomografía, Resonancia Magnética, ultrasonidos, medicina nuclear, electrocardiografía, ecocardiografía, electroencefalografía, nasofaringoscopias y estudios de electrofisiología, entre otros.

Porcentaje de procedimientos terapéuticos ambulatorios de alta especialidad realizados. El 100 % de los procedimientos ambulatorios terapéuticos fueron de alta especialidad como es propio de un Instituto Nacional de Salud, que son pacientes con problemas graves como: cáncer, cardiopatías, trasplantes, entre otras, lo que afecta sin duda la demanda de recursos económicos para poderlos aplicar.



Porcentaje de percepción de satisfacción de calidad ambulatoria superior a 80 puntos
En este período, 79.1% de las encuestas realizadas fueron calificadas con puntaje superior a 80, para 2016 fue de 81.0%.

Porcentaje de estudios interpretados de acuerdo con estándar de tiempo. De un total de 29,140 estudios ambulatorios realizados (radiología simple, ultrasonidos, resonancia magnética, tomografía, fluoroscopia y medicina nuclear), 17,568, fueron interpretados en tiempo y por escrito, lo que representa el 54.6%, el resto son estudios de radiología simple tomadas en el momento y valorado en conjunto con los médicos tratantes de manera directa y que no plasmaba la interpretación. Desde mediados del 2017 ya se están interpretando por escrito la totalidad de los estudios.



Pacientes con VIH/SIDA.

Como centro de referencia nacional para niños, este Instituto continúa atendiendo a este grupo de pacientes; en el cuadro siguiente se resume.

**Tabla 46
Pacientes VIH/SIDA**

Aspectos relevantes	Ene- dic 2016	Ene-dic 2017
Nuevo ingreso	43	46
Consultas de 1ª vez	432	373
Consultas Subsecuentes VIH/SIDA	1,288	1,257
Con Tratamiento Antirretroviral ¹	173	171
Defunciones	1	1

La cifra de pacientes con tratamiento antirretroviral puede aumentar o disminuir por cuatro tipos de variables: 1) El ingreso de nuevos pacientes, 2) Pacientes que desertan al tratamiento, 3) Pacientes que se transfieren a otros Hospitales por mayoría de edad, y 4) Defunciones.

Es importante recalcar que todos estos niños son atendidos en la institución gracias a que los medicamentos son proveídos en forma total por CENSIDA.

VIII. DE INMUNIZACIÓN POR VACUNACIÓN

Vacunas

Como parte de la campaña de vacunación del Sector Salud, en el período enero – diciembre se aplicaron un total de 9,418 biológicos que incluyen 4,121 dosis de vacuna contra Influenza estacional (otorgadas por la jurisdicción sanitaria) a pacientes de consulta externa, hospitalizados y servidores públicos del sector salud. También se aplicaron otros biológicos como Sabin (PVO), DPT, Rotavirus, triple viral (SPR), pentavalente, BCG, Hepatitis A y B, varicela, conjugada 23 v y 7v contra neumococo y varicela entre otras. Cabe mencionar que además se aplicó un total de 696 vacunas vacuna contra Influenza estacional a familiares de pacientes.



Porcentaje de vacunación contra influenza en pacientes atendidos. Fue de 15.2 para el periodo que se informa y no hay fuente de información para 2016.

Porcentaje de personal de salud inmunizado para Hepatitis B con esquema completo de vacunación. Considerando que el personal expuesto es de 305 trabajadores (nefrología, hemodiálisis, banco de sangre, cirujanos, anestesiólogos y odontólogos) se tienen registrados que 274 están inmunizados contra hepatitis B, lo que corresponde al 89.8%. No hay fuente de información en el año 2016.



Porcentaje de personal de salud vacunado contra influenza en temporada invernal. En este período se vacunaron 2,552 trabajadores del Instituto que corresponde al 86.7% del personal debiendo hacerse la aclaración de que existe un número no conocido de personal previamente vacunado o inmunizado extra hospitalariamente. No hay fuente de información para 2016.

Porcentaje de personal médico residente vacunado contra influenza en temporada invernal. De un total de 390 residentes registrados en este período fueron vacunados 331 lo que corresponde al 84.2%, el resto manifestó haberse vacunado de manera extra institucional. En el año 2016 fue de 87.3%.

IX. INDICADORES ESPECIALES

Tasa de supervivencia posterior a trasplante renal. La supervivencia postrasplante renal a 5 años es de 1000 comparada con el año 2016 similar. Este indicador se reporta de manera anual.

Trasplante de Órganos



El Programa de Trasplantes en el Hospital es único en su tipo en el país en la edad pediátrica, ya que se efectúan de corazón, hígado, riñón, córneas y médula ósea; es el centro de trasplantes en niños más activo y con mejores resultados.

El equipo de cirujanos de trasplantes acudió a diferentes hospitales del Distrito Federal para realizar la procuración de diferentes órganos, algunos de éstos se trasplantaron en la Institución como se muestra en la siguiente tabla:

**Tabla 47
Trasplantes de órganos**

Órgano	2016	2017
Trasplante renal	28	26
Donador cadavérico	15	14
Donador vivo relacionado	13	12
Trasplante hígado	8	7
Donador cadavérico	8	5
Donador vivo	0	2
Trasplante de corazón	2	1
Homoinjerto	1	3
Trasplante de córneas	2	4
Trasplantes de Médula Ósea	17	19



Hemodiálisis

La hemodiálisis constituye sin duda un programa de supervivencia que permite por un lado atender a un gran número de pacientes nefróticos que dependen de ello y por otro lado mantener en las mejores condiciones posibles aquellos pacientes que serán sujetos de trasplante renal. Importante resaltar que el costo de esta terapéutica es muy alto por lo que se hacen grandes esfuerzos institucionales para aumentar la donación de órganos, ya que el trasplante no solo mejora la calidad de vida del paciente, sino que el costo mucho más bajo.



De enero a diciembre de 2017, se atendieron 497 pacientes a quienes se les practicaron 5,217 procedimientos de hemodiálisis, que evidentemente repercuten en su calidad de vida y representa una gran carga al presupuesto institucional.

Cateterismo Cardíaco Intervencionista



En el periodo enero – diciembre de 2017, se realizaron un total de 267 cateterismos (179 ambulatorios), de ellos 164 (61%) fueron de algún tipo de intervención terapéutica y 103 (39%) procedimientos diagnósticos, esto es posible dado el gran apoyo que se recibe del Seguro Popular, Beneficencia Pública y Fundación Derechos de la Infancia, sin lo cual sería imposible dado los altos costos de los insumos relacionados con el procedimiento y que traduce el compromiso de la Institución para obtener recursos fuera del presupuesto.

Cirugía Endoscópica de Mínima Invasión

Es una cirugía que requiere de equipo especial con lo que se logra disminuir la estancia hospitalaria, las complicaciones y los costos de hospitalización. Se lleva a cabo en los departamentos de: Cirugía General, Cirugía de Tórax, Urología, Ortopedia, Otorrinolaringología y Neurocirugía en una gran variedad de enfermedades. En este periodo se efectuaron 261 procedimientos.



Cirugía Laringotraqueobronquial

En este lapso se llevaron a cabo 23 traqueoplastías, cirugía de alta complejidad y especialidad, en el que seguimos siendo el centro de referencia para este tipo de patologías de todo el país. El grupo lleva realizadas hasta la fecha 297 cirugías con un éxito global del 95%.



Radiocirugía



El Hospital Infantil de México Federico Gómez, es pionero en este tipo de procedimientos y con mayor experiencia en niños, consiste en la aplicación de haces de radiación dirigidos con extrema precisión para lograr la radio-extirpación de tumores intracraneales localizados en sitios neuroquirúrgicamente inaccesibles. En este periodo se efectuaron diez procedimientos, pero hay que recalcar que somos la única institución pediátrica que lo desarrolla en el país y en la que se requiere para aplicarla; alta tecnología como

TAC, RM, interconectado con el acelerador lineal, con hardware y software avanzado, y personal altamente especializado como neurocirujanos, neurólogos, radioterapeutas, físicos, técnicos, etcétera. De junio a diciembre del 17, se suspendió el servicio del acelerador lineal por la instalación de un nuevo resonador.

Implante Coclear

Estos procedimientos se iniciaron en el instituto en 1999 y hasta la fecha se han colocado 221, actualmente con el apoyo del Seguro Popular y algunas fundaciones, por lo que el Hospital es líder en la colocación de implantes en pediatría en el país. En este período fueron colocados veinte.



Personal de Enfermería



Comparado con el periodo enero-diciembre de 2017, el número total de enfermeras es el mismo (788); las enfermeras con posgrado aumentaron 25%, (50 contra 40) y las enfermeras especialistas un 15% (128 contra 111).

Índice de enfermeras tituladas-técnicas. Se incrementó de 2.2 en 2016 a 2.4 en 2017, el número de enfermeras tituladas se incrementó de 542 a 557 y el de enfermeras técnicas se redujo de 246 a 231. Esto relacionado con el plan quinquenal 2014-2019, donde se privilegió la profesionalización del personal de Enfermería considerado por el alto nivel de especialización que demanda atención de nuestros pacientes.

Trabajo Social

Índice de estudios socioeconómicos por trabajadora social. Fue de 133.4 en 2017 contra 106.8 en el año anterior, este incremento se debió a demanda natural y por la necesidad de elaborar actualizaciones en pacientes con estancias institucionales prolongadas como lo marca la normatividad. (cada dos años)

Índice de camas por trabajadora social Fue de 4.0 que comparada al mismo periodo del año anterior 4.2 existe poca diferencia.



Índice de casos nuevos por trabajadora social. Fue de 96.1, comparado con el mismo periodo del año pasado de 79.9, con una mayor realización de estudios socioeconómicos de primera vez (incremento de 16%) por demanda natural.

La clasificación por nivel socioeconómico demuestra que seguimos atendiendo de manera prioritaria a la población más desprotegida del país, ya que, de los pacientes de primera vez, los niveles 1x al 2 representaron el 89.6%; los niveles 3 y 4 el 3.2%; los niveles 5 y 6 el 5.4 % y otros niveles el 1.8%.

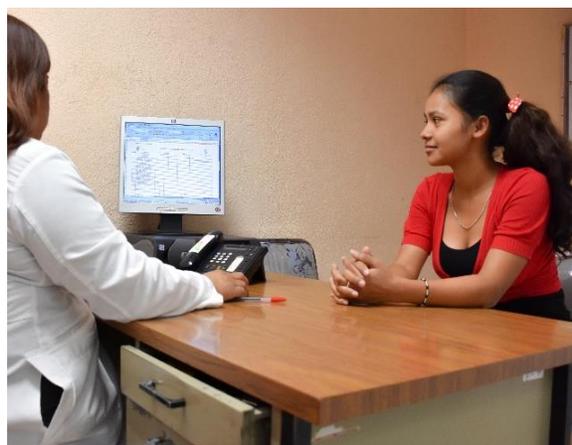
A través del Departamento de Trabajo Social se recibieron donativos en especie equivalentes a un total de \$6,714,865.00 (Seis millones setecientos catorce mil ochocientos sesenta y cinco pesos 00/100 M.N.) (incremento de 48% \$4,536,871.00). Esta cifra evidencia nuevamente el esfuerzo del personal para obtener recursos fuera del presupuesto. Los siguientes donantes aportaron el 78% de esta cantidad:



**Tabla 48
Donativos**

Institución	Monto
Beneficencia Pública	\$1,979,134
ANSER AC	\$833,100
Familiares	\$787,616
Casa de la Amistad IAP	\$642,000
DIF EM	\$426,000
Fundación derechos de la infancia	\$314,000
Fundación GBM IAP	\$285,000

Programa de Referencia y Contra-referencia (Orientaciones de Trabajo Social) de pacientes que se envían a otro nivel por no corresponder al III nivel de atención.



Se refirieron un total de 2,441 (1,960 en 2016) pacientes a diferentes niveles de atención, siendo el segundo nivel con mayor número (2,238) a las siguientes instituciones:

**Tabla 49
Referencia y contrareferencia**

Institución	Número
Gobierno del DF	1,206
Secretaría de salud	961
DIF	18
IMSS	17
Otros	31
ISSSTE	4

De 5,477 (4,202 en 2016)) pacientes procedentes de toda la República, evaluados por primera vez, 2,772 (50.9%) son del Estado de México; 1,493 (27.4%) de la Ciudad de México; 209 de Veracruz, 188 de Guerrero y 154 de Hidalgo.



Incidentes Relacionados con la Seguridad del Paciente

Al respecto de los incidentes relacionados con la seguridad del paciente, en el año 2017, se reportaron 473 incidentes, relacionados con los distintos procesos del hospital, en el siguiente cuadro se resumen, las principales causas relacionadas con éstos.



**Tabla 50
Incidentes Relacionados con la Seguridad del Paciente**

Tipo de incidente	Incidencia (%)
Administración clínica	0.4
Proceso/procedimiento clínico	28.5
Documentación	6.8
Infección asociada a la atención sanitaria	0.6
Medicación/líquidos para la administración I.V	30.2
Sangre/productos sanguíneos	2.5
Nutrición	2.5
Dispositivos/equipo médico	9.1
Comportamiento	0.2
Accidentes de pacientes	0.8
Caídas	1.5
Recursos/gestión de la organización	17
Total	100

Con respecto al turno donde se presentan el mayor número de incidentes la distribución es la siguiente:

**Tabla 51
Incidentes Relacionados con la Seguridad del Paciente según turno**

Turno	N° de Incidentes
Matutino	201
Vespertino	90
Nocturno	166
No contesto	16



Departamento de Relaciones Públicas

Se aplicó la encuesta relacionada con aspectos sociales, culturales, psicológicos, de valores y creencias, a 7,569 familiares de pacientes hospitalizados, con el fin de satisfacer en la medida de lo posible, sus necesidades de diversa índole.

Grupos Vulnerables

Con base a encuestas, se detectó y apoyó a 1,222 pacientes con capacidades diferentes y a 314 pacientes débiles visuales.

La institución siempre ha estado comprometida con los grupos vulnerables, desde hace más de cinco años que cuenta con elementos para apoyarlos, como videos y reglamento de hospitalización en 12 lenguas indígenas y tres extranjeras, así como en braille y lenguaje de señas. Además, contamos con cinco videos en leguas indígenas para el lavado de manos. Debido a que también tenemos traductores altruistas en la plantilla del personal en este período se intervino con 100 (83) familiares de pacientes que no hablan español; la lengua náhuatl fue la más frecuente (37%), seguida del mazateco (15%) y otomí (7%).

Casa HIMFG-AMANC. Casa Angélica

Se albergaron 11,427 familiares en la Casa HIM que representó un incremento de 46.4%, (7,803 en 2016), quienes provinieron del Estado de México, Guerrero y Veracruz (25%,15% y 13% respectivamente); los pacientes de estos familiares fueron atendidos en Oncología (20%), UCIN (17%), y Cirugía General (10%). Desde el 25 de julio de 2017, la Fundación Casa de María, provee de 40 comidas diarias a los papás que tienen a sus niños hospitalizados, esto es de lunes a viernes.





Servicios Auxiliares de Diagnóstico

Número de Estudios de Imagen (CT, RM, PET).

En el departamento de imagenología se realizaron 64,506 estudios, la tomografía computada y resonancia magnética, representan el 15.7% de la actividad total.

Tabla 52
Comparativo de estudios de Tomografía y Resonancia Magnética realizados:

Estudios:	2016	2017
Tomografía:	7,354	6,823
Resonancia Magnética:	4,936	3,260
Total de Estudios:	12,290	10,083

La actividad anual del Departamento de Imagenología y del Servicio de Medicina Nuclear Molecular se observa en la siguiente tabla:

Tabla 53
Estudios de imagenología

Tipo de estudio	2016			2017		
	Estudios (% meta)	Pacientes (% meta)		Estudios (% meta)	Pacientes (% meta)	E/P*
Radiología simple	41,122 (97.4)	36,736 (94.1)	1.1	41,207 (90.8)	36,755 (91.8)	1.1
Tomografía	7,354 (98.2)	3,999 (85.7)	1.8	6,823 (84.0)	3,684 (76.4)	1.9
Ultrasonido	9,911 (122.3)	9,126 (124.8)	1.1	10,859 (130.5)	9,554 (126.7)	1.1
Resonancia magnética	4,936 (117.8)	2,552 (111.3)	1.9	3,260 (100.6)	1,721 (97.8)	1.9
Gammagrafía (Medicina Nuclear)	2,484 (103.5)	1,026 (95.0)	2.4	2,357 (98.2)	949 (87.9)	2.5
Total	65,807 (102.2)	53,439 (98.3)	1.2	64,506 (95.6)	52,663 (95.3)	1.2

*E/P = Estudios por paciente.

Se realizaron 64,506 estudios a 52,663 pacientes en el periodo, que representan el 95.6 % y 95.3 % de la meta programada de 67,460 y 55,240 respectivamente de estudios y pacientes; comparado con el ejercicio anterior, se observa un porcentaje de disminución el cual está relacionado con el cambio del equipo de Resonancia Magnética (RM) de 1.5 teslas a un equipo de 3 Teslas, ya que durante los meses de junio, julio y agosto no se dio este servicio.

El nuevo equipo de RM de 3 Teslas adquirido en el 2017, es un equipo de última generación tiene software y tecnología de punta que lo hacen único en su tipo.

Cabe hacer mención que este nuevo equipo, fue adquirido por las gestiones realizadas ante la Fundación Gonzalo Rio Arronte por 1,482,222.22 de dólares y el Patrimonio de la Beneficencia Pública, ganado por concurso de un protocolo de investigación único en el mundo de RMN funcional.



Permite realizar estudios funcionales y anatómicos de mayor precisión lo que proporcionará a más herramientas para dirigir los tratamientos y seguimientos. En investigación se realizarán estudios de tractografía basados en difusión de moléculas de agua, lo que permitirá ver la plasticidad cerebral después de un tratamiento farmacológico.

En el Servicio de Medicina Nuclear se realizaron en el ejercicio 11 tratamientos de dosis masivas terapéuticas de I-131 de 100, 150 y 200 mCi, a pacientes con diagnóstico de cáncer de tiroides de nuestro Instituto y del Instituto Nacional de Pediatría y Hospital Pediátrico de Sinaloa.



Estudios de Laboratorio.

En el periodo, se realizaron 1'015,787 estudios diversos para la atención de 257,209 pacientes, que representan el 99.7 % de las metas programadas.

En comparación con el año anterior, el incremento de estudios es de 1.2 % y la atención de pacientes de 9.2 %, como se observa en la tabla siguiente:

**Tabla 54
Estudios de Laboratorio Clínico**

Laboratorio Clínico	2016			2017		
	Realizado Meta Programada (%)	Programación	E/P*	Realizado Meta Programada (%)	Programación	E/P*
Estudios:	1'004,044 (100.4)	1'000,006	4.2	1'015,787 (99.7)	1'018,808	3.9
Pacientes:	235,480 (98.1)	239,932		257,209 (99.7)	258,044	

*E/P = Estudios por paciente

Durante el 2017 se creó el laboratorio de Histocompatibilidad, que ha permitido al médico evaluar a los pacientes para trasplantes de hígado, riñón, corazón y células progenitoras hematopoyéticas identificando la concordancia de histocompatibilidad entre el donante y el receptor, la terapia inmunosupresora del receptor e identificar de forma temprana el rechazo del órgano trasplantado. Además, reduce el tiempo de espera, hay menor gasto para los familiares y ya no dependemos de otras instancias.

Se realizó la auditoría del Sistema de Gestión de Calidad bajo criterios de la nueva versión de la norma ISO 9001:2015 (International Organization for Standardization).

Transfusiones de Sangre y Hemoderivados.



Se registraron 13,524 unidades de componentes sanguíneos transfundidos a 2,642 pacientes y previamente a ello la realización de 22,700 pruebas cruzadas de compatibilidad.

Se realizaron 2,315 procedimientos especiales, basados en las Guías Clínicas de atención emitidas por la Asociación Americana para Aféresis (ASFA) se realizaron 243 plasmaféresis para pacientes oncológicos, con insuficiencia hepática y falla orgánica múltiple, 21 recolecciones de células tallo y 2,051 plaquetoféresis.

Estudios de Laboratorio Especializados.

Además de los estudios de laboratorio señalados previamente, se llevaron a cabo 48328 exámenes especializados como se enlista a continuación:

Tabla 55
Estudios de Laboratorio Especializados

Estudios de Laboratorio Especializados	N° de estudios	
	2016	2017
Patología:		
Estudios Histológicos:	2,601	2,459
Estudios Citológicos:	405	262
Estudios Especiales:	1,832	1,619
Total:	4,838	4,340
Endocrinología	24,536	27,472
Genética	909	887
Alergia e Inmunología	9,397	8,805
Laboratorio de Oncología	6,244	3,121
Total	45,924	44,625

Cabe destacar, que dentro de los estudios de laboratorio clínico se incluyen 86,652 estudios especiales de: Inmunología, Farmacología, Citometría de Flujo y Biología Molecular.



En la siguiente tabla se describen otros estudios especializados necesarios para la atención de los pacientes pediátricos.

**Tabla 56
Estudios Especializados**

Estudios Especializados*	N° de estudios	
	2016	2017
Electrocardiografía	3,459	3,590
Ecocardiografía	2,574	2,150
Electroencefalografía y Video encefalografía	1,708	1,710
Foniatricos (Nasofaringoscopias)	190	356
Electrofisiología Neuromuscular	1,458	1,707
Total	9,389	9,513

Acciones Relevantes

Clínica de Enfermedades Lisosomales

En el periodo que se informa, se ha otorgado tratamiento de reemplazo enzimático diverso, los 15 pacientes tratados han mostrado una evolución clínica de buena a excelente.

Este grupo de enfermedades son cubiertas por el Seguro Popular en su rubro de Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos por el alto costo que representa el tratamiento que debe ser de por vida.

**Tabla 57
Tratamiento de reemplazo enzimático**

Paciente	Edad	Diagnóstico	Enzima	Infusiones	Evolución
1	9 años	Enfermedad de Gaucher	Imiglucerasa	125	Excelente
1	6 años	Enfermedad de Gaucher	Imiglucerasa	105	Excelente
1	4 años	Enfermedad de Gaucher	Imiglucerasa	67	Defunción
1	12 años	Enfermedad de Gaucher	Velaglucerasa	77	Excelente
1	4 años	Mucopolisacaridosis tipo I Hurler	Laronidasa	139	Buena
1	9 años	Mucopolisacaridosis tipo I Hurler	Laronidasa	133	Muy Buena
1	4 años	Mucopolisacaridosis tipo I Hurler	Laronidasa	116	Muy Buena
1	8 años	Mucopolisacaridosis tipo II Hunter	Idursulfasa	146	Excelente
1	12 años	Enfermedad de Pompe	alglucosidasa	138	Excelente
1	11 años	Enfermedad de Fabry	Agalsidasa beta	60	Excelente
1	9 años	Enfermedad de Fabry	Agalsidasa beta	35	Excelente
1	4 años	Enfermedad de Gaucher	Imiglucerasa	32	Excelente
1	9 años	Enfermedad de Hurler MPS 1	Laronidasa	45	Muy Buena
1	2 años	Enfermedad de Gaucher	Imiglucerasa	33	Excelente
1	2 años	Enfermedad de Gaucher	Imiglucerasa	17	Muy Buena
1	9 años	MPSVI	galsulfasa	4	Buena

Prevención de artropatía en pacientes con Hemofilia

Por el Seguro Popular, se continúa con la aplicación de factor VIII y IX profiláctico en pacientes con hemofilia para disminuir las lesiones articulares y las discapacidades graves. En el periodo enero–diciembre se atendieron 16 niños con Hemofilia A y dos con Hemofilia B, recibieron profilaxis dos veces por semana, lo caro de los insumos afecta al presupuesto institucional.

El servicio de Hematología del HIMFG coordina proyecto colaborativo SET UP OF PAEDIATRIC REHABILITATION TO PREVENT FUNCTIONAL LIMITATIONS IN CHILDREN WITH HEMOPHILIA, con fondos de la Fundación Novo Nordisk Haemophilia Foundation. Durante el periodo que se informa, se realizaron acciones de educación en 26 pacientes en la prevención de la discapacidad y rehabilitación a través de los cuadernillos educativos **“Conociendo mi Hemofilia”** y **“Hemofilia. Guía de Ejercicios para hacer en casa”**, que fueron entregado a los pacientes y sus familias. Los pacientes presentaron una mejora del 40% de la función articular

Hemodiafiltración

Este procedimiento permite apoyar a pacientes en estado crítico, con inestabilidad hemodinámica y alteración en la función renal o sobrecarga hídrica. Se emplea en pacientes desde un año edad hasta 18 años, con patologías oncológicas, hepáticas, cardíacas y renales, incluyendo pacientes operados de trasplante cardíaco, hepático y renal. En el periodo enero–diciembre de 2017 se llevaron a cabo 63 procedimientos a 38 pacientes atendidos con un alto costo económico, por lo que solo se emplea en pacientes estrictamente seleccionados, de los cuales sobreviven 27, que tenían pésimo pronóstico.



Laboratorio de Investigación en Cardiopatías Congénitas y Arritmias

La resincronización miocárdica que se lleva a cabo en el HIMFG es única para niños en el país, permite mejorar las condiciones de algunos pacientes con miocardiopatía dilatada candidatos a trasplante de corazón, a la fecha existen cinco pacientes vivos, en vigilancia y estables.

Existe el primer Registro Nacional Mexicano de Síndrome de QT largo, durante el segundo semestre del 17, este instituto incluyó nuevos casos. Actualmente se tienen registrados 112 pacientes (44 niños y 68 familiares afectados) se buscan mutaciones asociadas al síndrome.

Unidad de Investigación en Neurodesarrollo



La Unidad de Investigación en Neurodesarrollo lleva a cabo estudios de investigación que permitan mejorar el nivel de desarrollo y favorecer que las niñas y niños de México alcancen su máximo potencial.

El HIMFG es líder en este rubro en el País y de donde surgió el plan nacional que a la fecha incluye todos los estados de la república, con capacitación, redes, rutinas de identificación por padres, profesores, cuidadores, etc., en asociación con agrupaciones y sociedades gubernamentales, universidades, instituciones internacionales y además apoyo a otros países como Panamá, Costa Rica y Colombia.

En el periodo enero–diciembre, dentro de nuestro Instituto, se realizó la evaluación integral del desarrollo a 521 pacientes en los que se aplicó un total de 1,064 pruebas de acuerdo a las probables alteraciones identificadas; de éstos, 105 fueron pacientes de Neurocirugía y Cirugía Cardiovascular, lo que permite tener una evaluación objetiva del cambio posquirúrgico, además se estudiaron 416 pacientes ambulatorios.

Cambio del acelerador lineal.

El acelerador lineal en nuestro Instituto, por uso y vida útil se convirtió en obsoleto, por lo que se iniciaron las gestiones para el cambio desde el 2015 finalmente en mayo del 17 fue adquirido con el apoyo del Seguro Popular, el nuevo equipo que fue



instalado según las recomendaciones de la Comisión Nacional de Seguridad y Salvaguardas, con una inversión que rebasó los \$103 000,000.00. Durante la instalación recibimos apoyo del Hospital Central Militar y del Instituto Nacional de Pediatría

Sirve para el tratamiento de pacientes pediátricos con diagnóstico de: cáncer, malformaciones arteriovenosas y epilepsia de difícil control, es lineal, digital y permite manejos avanzados que incluye a la Radiocirugía en la que también somos pioneros. Todo esto para pacientes tanto del Instituto como de otras partes del país.

Otras acciones.

Tamiz Auditivo Neonatal



Se continúa con el Programa de Tamiz Auditivo Neonatal e Intervención Temprana, se lleva a cabo la prueba de emisiones otoacústicas, que se aplica en todos los niños en riesgo de menos de dos meses de edad, así como en todos los pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales. De 340 pruebas en 84 pacientes se identificó la necesidad de atención especializada por lo que fueron enviados a diferentes servicios e instituciones.

Programa de Donación de Auxiliares Auditivos

De enero a diciembre de 2017, se colocaron 52 auxiliares auditivos a pacientes que resultaron beneficiados con el apoyo de diversas instituciones.

Comités

Los Comités Técnicos Médicos se han consolidado como una herramienta de gestión de calidad de extrema importancia y que permiten que el desempeño asistencial sea evaluado en forma continua desde diversos puntos de vista.

Tabla 58
Comités Técnicos Médicos

N°	Nombre	Descripción
1	Comité de Calidad y Seguridad del Paciente	En este período se reunió en cuatro ocasiones de manera ordinaria. Asuntos aprobados: Memoria Institucional 2017 y Programa de Calidad y Seguridad del Paciente 2017. Se dio seguimiento a ocho acuerdos, seis metas internacionales. Se tomó conocimiento de los informes del resto de los comités.
2	Comité para la Detección y Control de Infecciones Nosocomiales	Se efectuaron las reuniones mensuales reglamentarias, se continuó con la supervisión de la vigilancia epidemiológica nosocomial (Departamento de Epidemiología Hospitalaria) y se emitieron diversas recomendaciones.
3	Comité de Mortalidad	Se analizó y dictaminó el 100% de las defunciones del período, se determinó: muerte inevitable 75.4%, posiblemente evitable en 23.9% y vitable 0.7%. La Congruencia Clínico Patológica fue del 100%; la Diagnóstico Histológico/Clinico fue de 97.8% y el Diagnóstico/Terapéutico de 89.4%.
4	Comité del Expediente Clínico	Se efectuó la revisión de 616 expedientes, el (95.9%) cumplió con la meta: calificación mayor a ocho
5	Comité de Bioética Hospitalaria	Durante este periodo se llevaron a cabo 14 sesiones.
6	Comité Interno de Trasplantes	Llevaron a cabo seis sesiones ordinarias, se analizó toda la información referente a las donaciones de órganos y los Trasplantes.
7	Comité de Medicina Transfusional.	En este periodo se realizaron cuatro sesiones, se mantiene la autosuficiencia de Concentrados Eritrocitarios en 99.9%, se promovió la donación altruista.
8	Comité de Farmacia y Terapéutica	Durante el periodo se llevaron a cabo seis sesiones, donde se analizaron dudas y controversias sobre medicamentos

Convenios de Colaboración en materia de Asistencia Médica. En el periodo que se informa se formalizaron 12 convenios, a continuación, se enlistan:

Tabla 59
Convenios de colaboración en materia de asistencia médica

N°	Título del convenio	Vigencia	Institución o Entidad participante
1	Convenio de Prestación de Servicio Integral de Radioterapia con Acelerador Lineal y Servicios Médicos, Quirúrgicos Oncológicos de Tercer Nivel.	Un año 15/11/2016 al 14/11/2017	Hospital Juárez de México.
2	Convenio de Colaboración en materia de Servicios Médicos, Hospitalarios, Quirúrgicos y Asistenciales de Tercer Nivel.	Un año. 01/01/2017 al 31/12/2017	Policía Bancaria e Industrial, Cuerpo Complementario de la Secretaría de Seguridad Pública de la Ciudad de México.
3	Convenio de Colaboración en materia de Servicios Médicos, Hospitalarios, Quirúrgicos y Asistenciales de Tercer Nivel.	Un año 01/01/2017 al 31/12/2017	Instituto Materno Infantil del Estado de México.
4	Convenio de Colaboración en materia de Servicios Médicos, Hospitalarios, Quirúrgicos y Asistenciales de Tercer Nivel.	Un año 01/01/2017 al 31/12/2017	Cuerpo de Vigilancia Auxiliar y Urbana del Estado de México.
5	Convenio de Colaboración en materia de Servicios Médicos, Hospitalarios, Quirúrgicos y Asistenciales de Tercer Nivel.	Un año 01/01/2017 al 31/12/2017	Instituto de Seguridad Social de los Trabajadores del Estado de Chiapas.
6	Convenio de Colaboración en materia de Servicios Médicos, Hospitalarios, Quirúrgicos y Asistenciales de Tercer Nivel.	Un año 01/01/2017 al 31/12/2017	Secretaría de Marina.
7	Convenio de Colaboración en materia de Servicios Médicos, Hospitalarios, Quirúrgicos y Asistenciales de Tercer Nivel.	Un año 01/01/2017 al 31/12/2017	Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios.
8	Convenio de Colaboración en materia de Servicios Médicos, Hospitalarios, Quirúrgicos y Asistenciales de Tercer Nivel.	Un año 01/01/2017 al 31/12/2017	Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores al Servicio de los Poderes del Estado de Puebla.
9	Convenio de Colaboración en materia de Servicios Médicos de Tercer Nivel de Radioterapia, Cirugía Oncológica Pediátrica y Trasplante de Células Troncales y Progenitoras Hematopoyéticas.	Un año, cuatro meses 01/09/2016 al 31/12/2017	Servicios de Salud de Oaxaca.
10	Convenio de Colaboración en materia de Servicios Médicos, Hospitalarios, Quirúrgicos y Asistenciales de Tercer Nivel.	Un año 01/01/2017 al 31/12/2017	Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Sonora.
11	Convenio Colaboración para la Prestación de Servicios Médicos de Tercer Nivel de Radioterapia y Cirugía Oncológica Pediátrica.	Un año 02/01/2017 al 31/12/2017	Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Hidalgo.
12	Convenio de Prestación de Servicio Integral de Radioterapia con Acelerador Lineal y Servicios Médicos, Quirúrgicos Oncológicos de Tercer Nivel.	Un año 01/05/2017 al 31/04/2018	Hospital de la Niñez Oaxaqueña.



ASPECTOS CUALITATIVOS

ADMINISTRACIÓN

(Pesos)

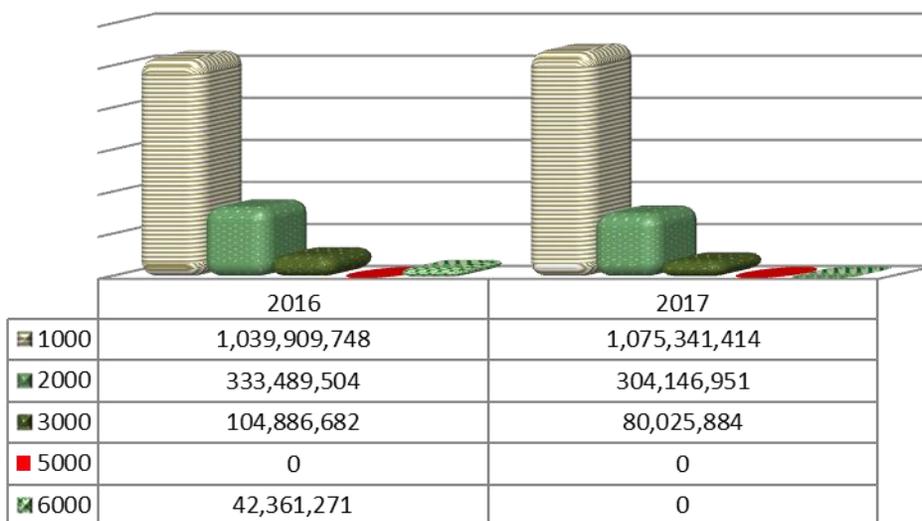
1. Presupuesto Fiscal

Para el Ejercicio Fiscal 2017 se autorizó al Hospital un Presupuesto Fiscal de **\$1,380,741,978** al cierre del ejercicio presenta un incremento de **\$78,772,270** con relación al modificado, debido principalmente a las ampliaciones liquidas a la partida 25301 “Medicinas y productos farmacéuticos”, asimismo, se realizaron cambios de calendario y transferencia de recursos entre partidas del gasto con la finalidad de adecuar los recursos a las principales necesidades del Instituto para lograr el mejor cumplimiento de objetivos de la Institución.

Al 31 de diciembre, se determina un presupuesto modificado de **\$1,459,514,248** ejercido al 100% a través de **1,281** CLC's.

Tabla 60

Capítulo	Concepto del Gasto	Original	Modificado	Monto Ejercido
1000	Servicios Personales	1,032,682,856.0	1,075,341,413.5	1,075,341,413.5
2000	Materiales y Suministros	265,942,171.0	304,146,950.9	304,146,950.9
3000	Servicios Generales	82,116,951.0	80,025,883.6	80,025,883.6
5000	Bienes Muebles e Inmuebles	0	0	0
6000	Inversión Pública	0	0	0
Total		1,380,741,978.0	1,459,514,248.0	1,459,514,248.0



Las Cuentas por Liquidar Certificadas (CLC's) quedaron integradas por mes y capítulo de gasto, como se detalla:

Tabla 61

Meses	N° CLC's	Capítulos de Gasto					Total
		1000	2000	3000	5000	6000	
Enero	066	71,837,805	15,000,000	2,092,112	0	0	88,929,917.4
Febrero	059	69,918,026	0	2,136,272	0	0	72,054,297.5
Marzo	190	81,167,194	45,303,061	22,917,626	0	0	149,387,881.0
Abril	110	71,474,967	40,224,822	11,666,661	0	0	123,366,450.0
Mayo	126	89,200,262	38,149,429	7,893,160	0	0	135,242,852.0
Junio	117	67,657,840	32,087,901	9,821,071	0	0	109,566,811.7
Julio	107	79,583,881	21,902,276	4,026,586	0	0	105,512,742.9
Agosto	157	75,368,411	52,048,815	5,510,579	0	0	132,927,805.2
Septiembre	082	81,393,680	20,272,880	3,871,406	0	0	105,537,965.5
Octubre	076	91,023,068	0	2,707,904	0	0	93,730,972.4
Noviembre	095	121,494,195	21,339,320	0	0	0	142,833,515.3
Diciembre	096	175,222,084	17,818,447	7,382,506	0	0	200,423,037.1
Total	1,281	1,075,341,413.5	304,146,950.8	80,025,883.6	0.0	0.0	1,459,514,248.0

El 20 de julio de 2017 la Secretaría de Hacienda y Crédito Público disminuyó el presupuesto por **\$47,305,122** impactando el presupuesto anual autorizado originalmente en un 14%.

Tabla 62

Reserva realizada por la SHCP, registrada en el MAP con folio 2017-12-510-460

Partida	Presupuesto Autorizado	Reserva 16/02/17	Liberación Recurso	Aplicación de Reserva 20/07/17	Presupuesto Modificado
	a	b	c	d	(a - b)
21101	283,158.00	51,304.17	-	51,304.17	231,853.83
21401	521,594.00	79,911.77	-	79,911.77	441,682.23
21501	2,909,264.00	484,216.64	-	484,216.64	2,425,047.36
21601	8,845,880.00	1,533,368.67	-	1,533,368.67	7,312,511.33
25101	43,356,477.00	6,581,868.63	1,543,818.95	5,038,049.68	38,318,427.32
25301	84,191,315.00	14,803,335.02	2,804,829.25	11,998,505.77	72,192,809.23
25401	106,669,221.00	17,703,646.12	3,718,058.21	13,985,587.91	92,683,633.09
25501	9,301,610.00	1,432,510.93	329,243.23	1,103,267.70	8,198,342.30
27101	9,863,652.00	1,381,214.70	-	1,381,214.70	8,482,437.30
CAP 2000	265,942,171.00	44,051,376.65	8,395,949.64	35,655,427.01	230,286,743.99
31701	6,501,196.00	1,097,248.34	-	1,097,248.34	5,403,947.66
32601	3,542,579.00	549,523.64	-	549,523.64	2,993,055.36
32701	118,039.00	17,649.63	-	17,649.63	100,389.37
33901	32,444,016.00	6,245,546.36	-	6,245,546.36	26,198,469.64
34501	1,335,830.00	233,505.63	-	233,505.63	1,102,324.37
35101	1,160,379.00	202,902.07	-	202,902.07	957,476.93
35301	715,671.00	116,387.59	-	116,387.59	599,283.41
35701	13,338,933.00	2,445,861.56	-	2,445,861.56	10,893,071.44
35801	3,454,669.00	723,785.57	-	723,785.57	2,730,883.43
39101	77,706.00	5,898.61	-	5,898.61	71,807.39
39801	19,427,933.00	11,386.40	-	11,386.40	19,416,546.60
CAP 3000	82,116,951.00	11,649,695.40	-	11,649,695.40	70,467,255.60
Total	348,059,122.00	55,701,072.05	8,395,949.64	47,305,122.41	300,753,999.59

Es importante resaltar que la reducción líquida aplicada por **\$47,305,122** impactaron directamente las siguientes partidas:

1. 25401 Materiales, accesorios y suministros médicos
2. 25301 Medicinas y productos farmacéuticos
3. 25101 Productos químicos básicos
4. 33901 Subcontratación de servicios con terceros
5. 35701 Mantenimiento y conservación de maquinaria y equipo

Insumos imprescindibles para el cumplimiento de la misión del Hospital.

Al cierre del ejercicio fiscal 2017 se recibieron ampliaciones líquidas por **\$78,772,270** lo que subsanó la reducción líquida por **\$47,305,122** aplicada por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público; sin embargo, es importante precisar que aunque se recibieron **\$31,467,148**, este incremento no fue suficiente para abatir la presión de gasto.

2. Recursos Propios

El presupuesto modificado de recursos propios al cierre del ejercicio es de **270,000,000.0** y los recursos efectivamente captados son de **262,154,402** como se detalla a continuación:

Tabla 63

Concepto	Importe	Porcentaje
Subrogados	13,011,130	5%
Venta de Servicios	23,231,834	9%
Seguro Popular	157,978,517	60%
Otros Ingresos	67,932,920	26%
Total	262,154,401	100%

Recursos Propios

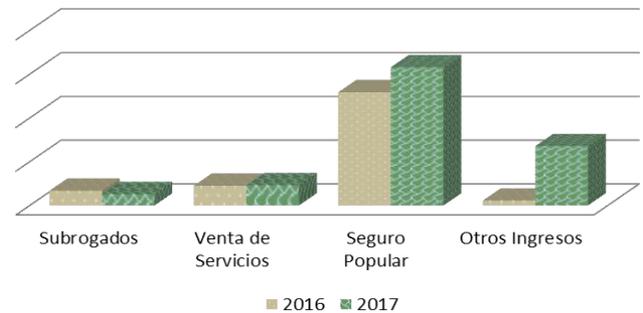


Tabla 64

Capítulo del Gasto	Concepto del Gasto	Original	Modificado	Captado	Ejercido	Variación Captado Ejercido	Variación Modificado Captado
2000	Materiales y Suministros	169,873,446.0	88,067,866.0	85,614,847.2	85,614,847.2	0.0	2,453,018.8
3000	Servicios Generales	100,126,554.0	119,593,333.0	114,200,754.3	114,200,754.3	0.0	5,392,578.7
5000	Bienes Muebles e Inmuebles	0.0	62,338,801.0	62,338,800.0	62,338,800.0	0.0	1.0
6000	Inversión Pública	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Total=		270,000,000.0	270,000,000.0	262,154,401.5	262,154,401.5	0.0	7,845,598.5

Al final del año se captaron **262,154,401.5** (incluye los 62.3 millones de pesos del Fideicomiso del Sistema de Protección Social en Salud para la adquisición del Acelerador Lineal.) ejerciéndose al 100% al cierre del ejercicio, la variación por **7,845,598.5** corresponde al presupuesto no captado.

Es importante resaltar que:

1. El 22 de marzo se modificó el Flujo de Efectivo 2017 para llevar a cabo el proyecto de Inversión con registro en cartera **1512NBG0002** "Programa de Adquisiciones de Equipo e Instrumental Médico y de Laboratorio 2016", para la adquisición del equipo médico "**Acelerador Lineal de Alta Tecnología**"; y
2. El 01 de junio de 2017, se autorizó la modificación del flujo de efectivo para el proyecto con registro en cartera **1712NBG0001** "**Equipamiento de Unidades Médicas a Nivel Nacional para combatir la Retinopatía del Prematuro**".

Ambos proyectos son financiados con recursos del Fideicomiso del Sistema de Protección Social en Salud.

3. Recursos Propios y Fiscales

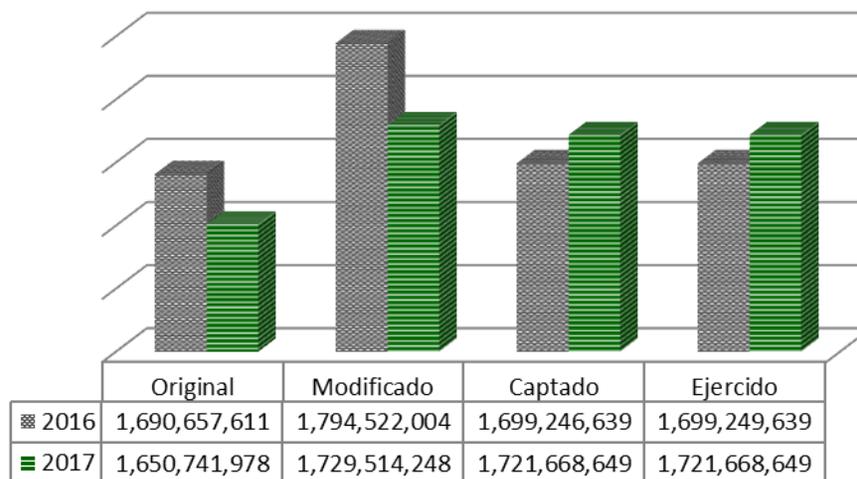
El presupuesto total de Recursos Fiscales y Propios autorizados, captados y ejercidos se integra a nivel capítulo:

Tabla 65

Capítulo	Concepto de Gasto	Original	Modificado	Captado	Ejercido	Variación Presupuesto Captado Vs Ejercido
1000	Servicios Personales	1,032,682,856.0	1,075,341,413.5	1,075,341,413.6	1,075,341,413.6	0
2000	Materiales y Suministros	435,815,617.0	392,214,816.9	389,761,798.0	389,761,798.0	0
3000	Servicios Generales	182,243,505.0	199,619,216.6	194,226,637.9	194,226,637.9	0
Suma de Gasto Corriente		1,650,741,978.0	1,667,175,447.0	1,659,329,849.5	1,659,329,849.5	0
5000	Bienes Muebles e Inmuebles	0	62,338,801.0	62,338,800.0	62,338,800.0	0
6000	Inversión Pública	0	0	0	0	0
Suma Gasto de Capital		0	62,338,801.0	62,338,800.0	62,338,800.0	0
Total=		1,650,741,978.0	1,729,514,248.0	1,721,668,649.5	1,721,668,649.5	0

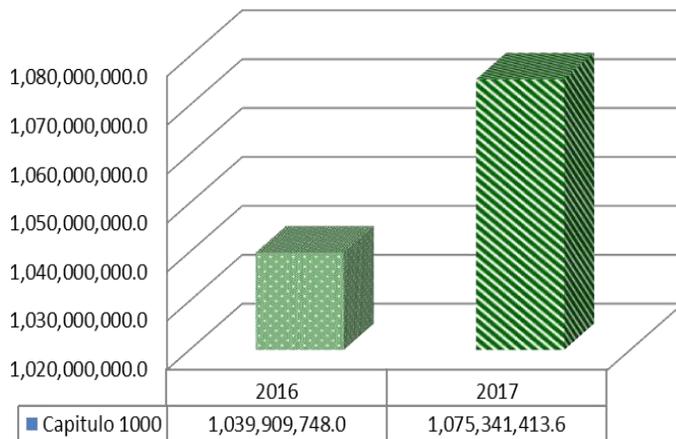
Al cierre del periodo el presupuesto captado total fue ejercido al 100%.

Recursos Fiscales y Propios



4. Presupuesto total destinado a capítulo 1000 “Servicios Personales” y pago de Honorarios

Recursos Asignados al Capítulo 1000



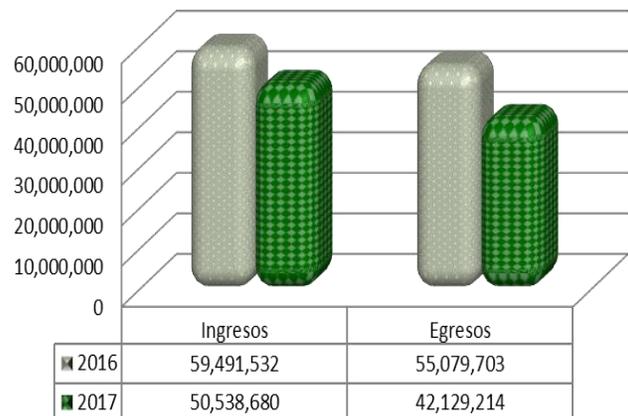
Durante el periodo que se informa, el presupuesto asignado al Capítulo 1000 “Servicios Personales” fue de **\$1,075,341,413.6**, que representa un **62%** del presupuesto total ejercido que en comparación con el mismo periodo 2016 se incrementó en un **3%**. Es importante señalar que para el presente ejercicio fiscal no se asignaron recursos para ejercer en la partida presupuestal 12101 “Honorarios”.

Recursos de Terceros obtenidos y ejercidos, de conformidad con los criterios y manual autorizados:

Tabla 66

Recursos de Terceros 2017 (Pesos)				
Concepto	Ingresos	Egresos	Gastos por Comprobar e Impuestos	Saldo Final
Disponibilidad Inicial más Gastos por Comprobar e Impuestos Diciembre 2016				105,012,319
Enero	3,419,904	1,157,993	2,837,686	104,436,544
Febrero	8,956,753	1,845,226	-337,225	111,885,296
Marzo	3,045,989	2,914,861	170,035	111,846,389
Abril	4,541,399	2,253,614	174,930	113,959,244
Mayo	3,234,476	2,774,139	711,002	113,708,578
Junio	3,896,610	7,793,872	-2,140,237	111,951,553
Julio	1,681,143	3,602,367	-16,727	110,047,056
Agosto	3,002,077	3,245,028	468,287	109,335,818
Septiembre	2,023,435	3,046,347	95,308	108,217,598
Octubre	5,192,278	3,203,082	786,466	109,420,327
Noviembre	2,780,826	3,463,157	484,753	108,253,244
Diciembre	8,763,790	6,829,528	-1,725,144	111,912,650
T o t a l	50,538,680	42,129,214	1,509,135	

Recursos de Terceros



El saldo inicial para el ejercicio 2017, en las cuentas de Recursos de Terceros fue de **105,012,319**, habiéndose captado al cuarto trimestre un importe de **50,538,680**.

La aplicación al gasto fue de **42,129,214**, el saldo registrado al final del periodo de las cuentas de Recursos de Terceros es de **111,912,650**.

Aplicación de los Recursos de Terceros por Capítulo de Gasto:

Tabla 67

Capítulo	Ejercido	Aplicación
1000	6,675,492	Becas y Compensaciones por servicios eventuales.
2000	5,004,636	Sustancias Químicas, Materiales, Accesorios y Suministros de Laboratorio, Material Eléctrico y Electrónico, Materiales, Accesorios y Suministros de Laboratorio, y Material de Apoyo Informativo.
3000	21,012,083	Subcontratación de Servicios con Terceros, Servicios Básicos Estudios e Investigaciones, Servicios para Capacitación, Viáticos, Pasajes, Congresos y Convenciones, Inserciones y Publicaciones.
5000	9,437,003	Mobiliario, Equipo de Administración, Equipo Médico y de Laboratorio y Software, utilizados para el desarrollo de protocolos de investigación.
Total	42,129,214	

Obtención de *Dictámenes limpios y sin salvedades* en la Emisión de los Estados Financieros de los ejercicios fiscales 2012 - 2017.

Tabla 68

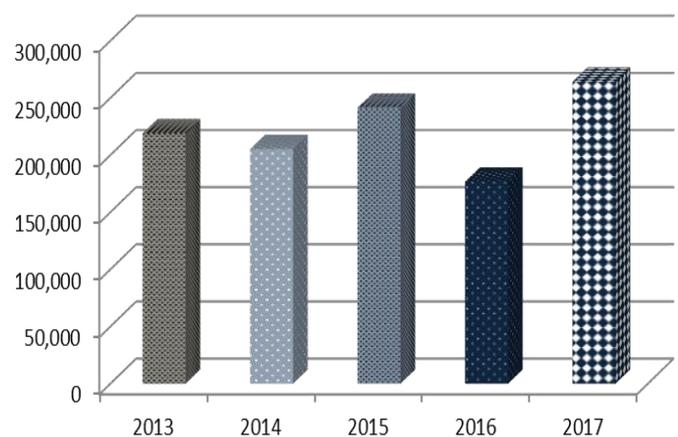
Dictamen del Auditor Externo Independiente	Dictamen Presupuestal	Dictamen sobre el cumplimiento de las Obligaciones Fiscales establecidas en el Código Fiscal de Distrito Federal	Informe sobre la revisión de las operaciones reportables de adquisiciones, arrendamientos y servicios del sector público, de obra pública y servicios relacionados con las mismas.	DISIF (Informe sobre la situación fiscal del Contribuyente)
2012	<i>Dictámenes limpios y sin salvedades</i>			
2013	<i>Dictámenes limpios y sin salvedades</i>			
2014	<i>Dictámenes limpios y sin salvedades</i>			
2015	<i>Dictámenes limpios y sin salvedades</i>			
2016	<i>Dictámenes limpios y sin salvedades</i>			
2017	<i>Dictámenes limpios y sin salvedades</i>			

Comportamiento de Ingresos Propios 2013-2017

Tabla 69

Descripción	2013	2014	2015	2016	2017
Ingresos por venta de bienes y servicios	26,213	27,391	25,229	22,634	23,232
Ingresos de Seguro Popular	142,739	147,036	182,293	129,470	157,979
Ingresos de hospitales subrogados	16,689	21,210	16,460	16,914	13,011
Otros Ingresos	31,392	7,609	19,394	5,646	67,933

Comportamiento Recursos Propios



Estados Financieros

La Situación Financiera al 31 de diciembre de 2017 se muestra a continuación:

Tabla 70
Indicadores Financieros

Solvencia	Activo Circulante menos Inventarios	130,792,600	0.25
	Pasivo a Corto Plazo	532,304,800	
Liquidez	Activo Circulante	139,043,300	0.26
	Pasivo a Corto Plazo	532,304,800	

La integración de las cuentas que sirvieron de base para determinar el cálculo de los indicadores financieros, se muestra a continuación:

Tabla 71

Activo Circulante	Monto	Pasivo a Corto Plazo	Monto
Efectivo en Caja y Bancos	921,788	Proveedores	16,450,420
Inversiones Temporales	0	Contratistas de Obra Pública	0
Depósitos de Fondos de Terceros en Garantía o Administración	111,912,650	Retenciones y Contribuciones	645,630
Cuentas por Cobrar	16,488,027	Servicios Personales por Pagar	18,477
Deudores Diversos	19,741	Otras Cuentas por Pagar	283,909
Anticipo a Proveedores	0	Otros Pasivos Diferidos a Corto Plazo	402,993,741
Anticipos a Contratistas	0	Fondos y Bienes de Terceros en Garantía y/o Administración a Corto Plazo	111,912,650
Almacenes	8,250,667		
Adquisiciones con Fondos de Terceros	1,450,420		
Total	139,043,293	Total	532,304,827

Activo Circulante

Efectivo, Bancos e Inversiones.- Muestra una disponibilidad inmediata de **\$921,788**, integrada por las cuentas de Inversiones, Efectivo y Bancos.

Cuentas por cobrar.- El importe de **\$16,488,027**, se integra como sigue:

Tabla 72

Cuentas por Cobrar	
Tesorería de la Federación	15,000,000
Atención a Subrogados	1,543,797
Cartas Compromiso (Incluye la Estimación para cuentas incobrables)	-55,770
Total	16,488,027

Presenta una reducción de **\$20,221,058**, respecto al año anterior, originada por la disminución del presupuesto pendiente de recibir (ADEFAS) al término del segundo semestre y a la cancelación de cartas compromiso por ser consideradas como cuentas incobrables.

Deudores diversos.- El importe de **\$19,741** se integra de los montos pendientes de recuperar por concepto de comisiones bancarias.

Pasivo a Corto Plazo.

Proveedores.- Presenta un saldo de **\$16,450,420**, integrado por las adquisiciones de medicamentos pendientes de pago al término del ejercicio 2017, mismas que integran los Adeudos de Ejercicios Fiscales Anteriores (ADEFAS). En este rubro son registradas también las compras realizadas para el desarrollo de protocolos de investigación financiados con recursos de terceros.

Otros Pasivos Diferidos.- El monto de **\$402,993,741**, se conforma de acuerdo al siguiente desglose:

Tabla 73

Otros Pasivos Diferidos	
Ingresos Pendientes de Cobro	1,307,209
Servicios Personales	3,156,295
Materiales y Suministros	203,235,986
Servicios Generales	67,721,435
Bienes muebles	125,982,115
Obra Pública	1,590,701
Total	402,993,741

Su saldo se conforma de los ingresos pendientes de cobro y de las operaciones contraídas por concepto de adquisiciones de materiales y suministros, servicios generales y obra pública devengadas y pendientes de pago al 31 de diciembre de 2017, en seguimiento a lo establecido en la NIFGG SP 01 Control Presupuestario de los Ingresos y de los Gastos.

El importe de **\$125,982,115** en bienes muebles, corresponden al equipo médico y de laboratorio adquirido durante el ejercicio 2017 y pendiente de pago, derivado de los apoyos económicos recibidos por parte del Fideicomiso de Protección Social en Salud destinados a financiar programas de inversión: “Acelerador Lineal de Alta Tecnología”; y “Equipamiento de Unidades Médicas a Nivel Nacional para combatir la Retinopatía del Prematuro”. Durante el primer semestre de 2018 el Hospital recibirá los recursos necesarios para liquidar dichos adeudos, de acuerdo con lo establecido en el convenio previamente mencionado.

Contratistas por Obras Públicas a largo plazo.- Al periodo presenta un saldo de **\$6,806,200**, reconocido en el ejercicio 2013, corresponde al pasivo contingente de la demanda interpuesta por el Contratista Regiomontana de Construcción y Servicios S.A. de C.V, sin que a la fecha se haya determinado alguna resolución.

Informe del Programa de Cadenas Productivas del 1° de enero al 31 de diciembre de 2017

En cumplimiento al Programa de Cadenas Productivas del Gobierno Federal, coordinado por Nacional Financiera, se informa, que durante el periodo del 1° de enero al 31 de diciembre de 2017, se registraron a 1,752 proveedores, de los cuales únicamente 25 (1.43%) reportaron Cuentas por Pagar a través de 93 documentos registrados por un monto de \$45,497,561.85, a un plazo promedio de pago de 101 días, cuyos documentos susceptibles de factoraje fueron 0. (Ver anexo en USB)

Informe sobre las cancelaciones de adeudos de cuentas definidas como incobrables del 1° de enero al 31 de diciembre de 2017.

En apego a las “Normas y Bases Generales para Cancelar Adeudos a Cargo de Terceros y a Favor del Hospital Infantil de México Federico Gómez, cuando fuere notoria la imposibilidad práctica de su cobro y a la NIFGG SP 03 “Estimación de cuentas incobrables”, se informa que se cancelaron adeudos por un importe de **\$540,289.**

Seguro Popular

La Comisión Nacional de Protección Social (CNPSS) transfirió a la Institución un total de **\$157,978,517** que corresponde a casos reportados durante los ejercicios fiscales 2015, 2016 y 2017, pagados en enero – diciembre 2017.

Tabla 74

Año	Monto
Casos 2015	5,411,064
Casos 2016	111,208,470
Casos 2017	41,358,983
Total	157,978,517

Durante el periodo que se informa, se reportó a la CNPSS un total de **2,594** casos, se incluyen casos nuevos y fases de atención de continuidad, por un monto de **\$158,301,511**, de los cuales están pendiente de pago **\$116,942,528**.

Tabla 75

Año	Casos	Monto
Pagado 2017	678	41,358,983
Pendiente de pago	1916	116,942,528
Total	2594	158,301,511

La integración por patología del total de **2,594** casos reportados de enero a diciembre del 2017, se integra de la siguiente manera:

Tabla 76

Patología	2016		2017	
	N° Casos	Monto	N° Casos	Monto
CAUSES	579	5,989,693	471	4,279,117
Seguro Médico Siglo XXI	923	45,251,693	1,013	51,835,232
Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales	89	4,193,113	17	801,318
Trastornos Quirúrgicos Congénitos y Adquiridos	357	30,877,574	471	34,792,696
Cáncer Infantil	196	29,994,320	90	12,814,332
Hemofilia	213	15,554,848	241	17,496,674
Leucemia Linfoblástica Aguda	158	4,922,738	7	101,922
Seguimiento CI	494	4,994,340	0	0
Enfermedades Lisosomales	127	15,819,569	143	17,253,105
Trasplante de Médula Ósea	30	10,137,350	34	11,622,263
Trasplante de Córnea	2	23,900	2	23,900
Trasplante Renal Pediátrico	110	8,108,475	105	7,280,952
Total	3,278	175,867,613	2,594	158,301,511

Relación de Proyectos de Investigación Financiados con Recursos de Terceros del 1º de enero al 31 de diciembre de 2017

Tabla 77

Nº	Clave Asignada	Número de Registro del Convenio	Título de la Investigación	Investigador Principal	Centro de Adscripción	Línea de Investigación	Fecha Programada de Inicio	Fecha Estimada de Término	Monto Original del convenio	Financiamiento		Situación*						**Área de Investigación		Monto Ejercido al Período	% de Avance al Período			
										Interno	Externo ¿quién?	P	T	F	S	C	B	C	S / E			T		
1	SSA. 920	HIM/2010/058	Estudio fase II de tratamiento con Dasatinib en niños y adolescentes con Leucemia Mielode Crónica en fase crónica, recién diagnosticada o con leucemias PH+ con resistencia o intolerancia a Imatinib	Aurora Medina Sansón	Oncología	Clinica	2011-01	2019-01	179,881		Bristol-Myers Squibb de Mexico S. de R.L. de C.V.	X											144,525	83%
2	SSA. 981	HIM/2011/062	Estudio prospectivo, multicéntrico, internacional, abierto, de un solo brazo, para evaluar la seguridad, la eficacia y la farmacocinética de Atazanavir (ATV) en polvo potenciado con Ritonavir (RTV) líquido, con una terapia de base optimizada con NRTI, en sujetos pediátricos infectados con el VIH, con o sin tratamiento antirretroviral previo, de edades entre 3 meses y menores de 8 años. (Evaluación clínica internacional de Atazanavir en pacientes pediátricos: estudio Prince II)	Noris Pavía Ruz	Clindi	Clinica	2011-06	2017-06	544,939		Bristol-Myers Squibb de Mexico S. de R.L. de C.V.	X											389,474	90%
3	SSA. 1042	HIM/2012/054	Factores ambientales asociados al riesgo de retinoblastoma y sus efectos sobre el origen y comportamiento de la enfermedad.	María de Lourdes Cabrera Muñoz	Patología	Epidemiológica	2012-02	2017-06	521,500		Columbia University y National Health Institutes (NIH) USA	X											588,443	92%
4	SSA. 1048	HIM/2012/050	Un estudio multicéntrico abierto para evaluar la farmacocinética seguridad y eficacia de Certolizumab Pegol en niños y adolescentes con Artritis Idiopática Juvenil activa poliarticular de grado moderado a grave.	María del Rocío Maldonado Velázquez	Reumatología	Clinica	2012-02	2018-12	324,052		Usb Biosciences SMBH	X											322,704	75%
5	SSA. 1077	HIM/2013/069	Demostrar la eficacia de SBC 102 en relación con el placebo, basada en la normalización de ALT en pacientes con DLAL, así como mejoría en perfil de lípidos, contenido de grasa hepática, histología y volumen hepático. Evaluar la seguridad tolerabilidad e inmunogenicidad del tratamiento.	Alejandra Consuelo Sánchez	Gastroenterología	Clinica	2013-08	2017-12	3,555,562		Synageva Biopharma CORP	X											1,773,346	80%
6	SSA. 1089	HIM/2012/071	Patrones de ingesta de calcio y vitamina D y su asociación con densidad mineral ósea en población mexicana.	Patricia Clark Peralta	Epidemiología Clínica	Clinica	2012-11	2016-12	933,800		Pfizer	X											577,377	95%
7	SSA. 1138	HIM/2014/053	Búsqueda de marcadores de pronostico y tratamiento en cáncer de mama a partir de la interacción tumor-macrófago.	Ezequiel Moisés Fuentes Panaña	Virología y Cáncer	Biomédica	2014-07	2018-06	3,317,400		CONACyT	X											3,106,272	90%
8	SSA. 1152	HIM/2013/042	Estudio epidemiológico en niños y adolescentes infectados por el VIH en el Hospital Infantil de México Federico Gómez.	Noris Marlene del Socorro Pavía Ruz	Clindi	Epidemiológica	2013-09	2023-09	1,067,500		Fondo Clindi	X											949,242	65%
9	SSA. 1153	HIM/2013/064	Estudio de Fase III para evaluar el Brentuximab Vedotin (SGN-35) en pacientes pediátricos con linfoma anaplásico sistémico de células grandes o Linfomas de Hodgkin recidivantes o refractarios.	Aurora Medina Sansón	Oncología	Clinica	2013-04	2017-06	282,661		Millennium Pharmaceuticals INC	X											257,849	99%

N°	Clave Asignada	Número de Registro del Convenio	Título de la Investigación	Investigador Principal	Centro de Adscripción	Línea de Investigación	Fecha Programada de Inicio	Fecha Estimada de Término	Monto Original del convenio	Financiamiento		Situación*					**Área de Investigación			Monto Ejercido al Período	% de Avance al Período							
										Interno	Externo ¿quién?	P	T	F	S	C	B	C	S / E			T						
10	SSA. 1154	HIM/2014/026	Seguridad y costo-efectividad del manejo ambulatorio secuencial intravenoso-oral versus el manejo hospitalario intravenoso, en niños oncológicos con neutropenia febril: ensayo clínico – económico.	Martha Josefina Avilés Robles	Infectología	Clinica	2014-11	2017-12	2,070,000		CONACyT	X											2,069,245	75%				
11	SSA. 1156	HIM/2014/062	Estudio multicéntrico y abierto de Sebelipasa alfa en pacientes con deficiencia de lipasa acida lisosomal.	Alejandra Consuelo Sánchez	Gastroenterología	Clinica	2014-11	2018-06	933,800		Synageva Biopharma CORP	X												787,343	60%			
12	SSA. 1177	HIM/2014/087	Un estudio doble ciego, aleatorizado, multicéntrico, de grupos paralelos, de fase III de 52 semanas de duración en pacientes de 12 años y mayores con asma, que evalúa la eficacia y la seguridad de Symbicort (Budesonida/Formoterol) Turbuhaler 160/4,5 pg 'a demanda' en comparación con Terbutalina Turbuhaler 0.4 mg 'a demanda' y con Pulmicort (Budesonida) Turbuhaler 200pg dos veces al día mas terbutalina turbuhaler 0,4mg 'a demanda'.	Blanca Estela del Rio Navarro	Alergia	Clinica	2015-02	2017-06	2,222,491		Astra - Zeneca	X												1,752,176	65%			
13	SSA. 1186	HIM/2014/065	Uso de recursos para complicaciones y hospitalizaciones por varicela: análisis retrospectivo en niños mexicanos que acuden a hospitales de referencia pediátrica.	Rodolfo Norberto Jiménez Juárez	Infectología	Socioeconómica	2015-04	2017-12	481,307		Glaxo Smith&kline	X													394,131	75%		
14	SSA. 1215	HIM/2014/092	Programa continuo para mejorar la nutrición (RG-X1192) para los niños menores de dos años del Nayar, Nayarit, México.	Samuel Flores Huerta	Salud Comunitaria	Epidemiológica	2015-06	2019-12	8,738,256		Banco Interamericano de desarrollo	X													829,825	35%		
15	SSA. 1217	HIM/2015/049	Desarrollo de un mini anticuerpo contra el receptor de transferrina acoplado a péptidos que promueven sensibilidad a la quimioterapia en células tumorales de linfomas.	Rosendo Luria Pérez	Unidad de Investigación en Enfermedades Oncológicas	Biomédica	2014-12	2018-06	1,400,000		CONACyT	X													1,262,082	55%		
16	SSA. 1158F2	HIM/2015/093	Segunda fase de implementación del piloto para el componente comunitario del modelo de promoción del desarrollo infantil.	Antonio Rizzoli Córdoba	Neurodesarrollo	Socioeconómica	2015-10	2016-12	11,600,000		Secretaría de Salud (Seguro Popular)	X														11,570,574	90%	
17	SSA. 1237	HIM/2016/021	Carga viral de los herpes virus humanos 4,5,6,7 y 8 e inflamación sistémica como marcadores de pronostico en pacientes pediátricos post-trasplante.	Abigail Morales Sánchez	Virología y Cáncer	Biomédica	2016-01	2018-02	750,000		CONACyT	X														685,555	80%	
18	SSA. 1244	HIM/2015/555	Determinación de valores de referencia de composición corporal en población pediátrica de la Ciudad de México.	Dessire López García	Epidemiología Clínica	Clinica	2016-01	2017-12	383,758		Seca Sistemas Médicos de Medición	X														380,433	76%	
19	SSA. 1245	HIM/2013/051	Las señales ITAM como una nueva vía de transformación de tejido epitelial mediada por agentes infecciosos como la bacteria Helicobacter pylori y el virus de Epstein-Barr.	Ezequiel Fuentes Panana	Virología y Cáncer	Biomédica	2014-02	2017-06	1,999,600		CONACyT	X															1,948,666	95%
20	SSA. 1266	HIM/2014/101	Estudio de 52 semanas, doble ciego, aleatorizado, multicéntrico, fase III, en grupos paralelos en pacientes de 12 años y mayores con Asma, para evaluar la eficacia y seguridad de Symbicort (Budesonida/Formoterol) Turbuhaler 160/4.5 UG por razón necesaria comparado con Pulmicort (Budesonida) Turbuhaler 200 UG dos veces al día mas Terbutalina Turbuhaler 0.4 mg por razón necesaria.	Blanca Estela del Rio Navarro	Alergia	Clinica	2015-03	2017-02	1,633,416		Astra - Zeneca	X															912,258	70%

N°	Clave Asignada	Número de Registro del Convenio	Título de la Investigación	Investigador Principal	Centro de Adscripción	Línea de Investigación	Fecha Programada de Inicio	Fecha Estimada de Término	Monto Original del convenio	Financiamiento		Situación*						**Área de Investigación				Monto Ejercido al Período	% de Avance al Período						
										Interno	Externo ¿quién?	P	T	F	S	C	B	C	S / E	T									
32	SSA. 1364	HIM/2016/100	Análisis económico de patrones de alimentación de acuerdo a su densidad energética y consumo de bebidas azucaradas asociados a obesidad y alteraciones metabólicas en niños y adolescentes mexicanos	Patricia Clark Peralta	Epidemiología Clínica	Clinica	2017-06	2019-06	1,346,700		CONACyT	X														169,412	20%		
33	SSA. 1375	HIM/2017/069	"Evaluación de impacto de la estrategia salud móvil para la prevención, diagnóstico oportuno y control del sobrepeso/obesidad y diabetes tipo 2"	Juan Garduño Espinosa	Dirección de Investigación	Sociomédica	2017-05	2018-12	452,226		Fundación Mexicana para la Salud A.C.	X															293,947	0%	
34	SSA. 1389	HIM/2017/094	Diseño de un modelo de atención multidisciplinario enfocado en niños con y sin problemas del desarrollo del Seguro Médico Siglo XXI.	Juan Garduño Espinosa	Dirección de Investigación	Clinica	2017-09	2017-12	452,226		Comisión Nacional de Protección Social en Salud	X															-	0%	
35	SSA. 1406	HIM/2017/086	Desarrollo y evaluación de una aplicación móvil en salud (APP) dirigida a los padres de familia para la prevención del sobrepeso y obesidad en niños escolares de la Ciudad de México. ¡APPLICATE por tu salud!	Jenny Vilchis Gil	Salud Comunitaria	Clinica	2018-01	2021-12	2,000,850		Secretaría de Ciencia y Tecnología e Innovación de la CDMX/ Fundación Río Arronte	X															-	0%	
36	SSA. 1414	HIM/2017/080	Impacto de los conocimientos maternos sobre el desarrollo infantil temprano y su evolución tras una estrategia educativa focalizada en madres de niños menores de seis meses de edad.	Guillermo Vargas López	Unidad de Investigación en Medicina Basada en Evidencias	Epidemiológica	2017-11	2017-06	8,000,000		Comisión Nacional de Protección Social en Salud	X																6,972,970	0%

Tabla 78
Indicar con "X"

*Situación	
P	Proceso
T	Terminado (Informe técnico)
F	Finalizado (Informe técnico y financiero)
S	Suspendido
C	Cancelado

Tabla 79

**Área de Investigación	
B	Biomédica
C	Clínica
S/E	Sociomédica/ Epidemiológica
T	Tecnológica

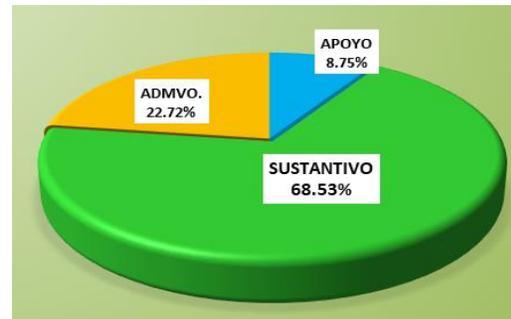
Subdirección de Recursos Humanos

Plantilla de Personal

A diciembre del 2017, se cuenta con **2,944** plazas laborales en la plantilla del personal, de las cuales un 68.53% es del área sustantiva, 8.75% de apoyo y 22.72% del área administrativa, dando mayor importancia al área sustantiva, como se muestra a continuación:

Tabla 80
Distribución de Plazas

Periodo	Sustantivo	Administrativo	Apoyo
2016	68.47	22.75	8.78
2017	68.53	22.75	8.75



Respecto a la ocupación de las plazas laborales, a diciembre del 2017 fueron ocupadas **2,914**, obteniendo un porcentaje del **99%**.

Creación y asignación de plazas de nueva creación

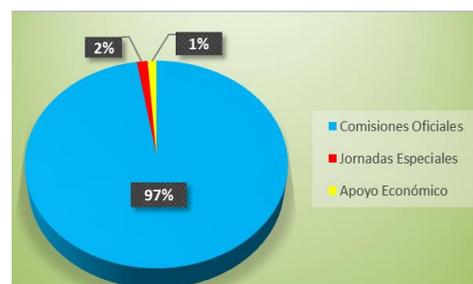
Durante el mes de julio del ejercicio 2017, mediante los oficios SAF/156/2017 y DGRH/3017/2017 se hizo de conocimiento la creación y asignación de **10** plazas para este Instituto Nacional de Salud (**7 sustantivas y 3 administrativas**), lo anterior, permitirá fortalecer la atención médica de alta especialidad a través de la consulta externa, atención hospitalaria y servicios de urgencia que otorga este Instituto para beneficio de la población infantil y adolescente y al igual representa un aliciente dadas las tareas que diariamente se realizan en este Instituto.

Comisión Central Mixta de Capacitación

Durante el periodo enero-diciembre, la Comisión Central Mixta de Capacitación de este Instituto, evaluó 767 casos de solicitudes para becas, en favor de la educación y superación profesional de los trabajadores, como a continuación se presenta:

Tabla 81

Becas 2017	
Concepto	Autorizadas
Comisión oficial	747
Jornada especial	11
Económica	9
Total	767



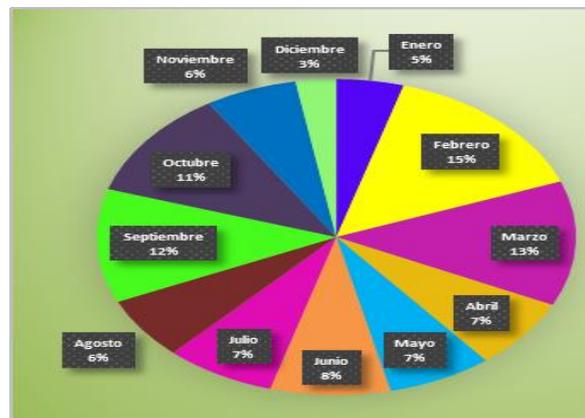
Capacitación

Reforzando las habilidades y destrezas del personal de este Instituto, desde el inicio del año 2017, se desarrolló el Programa Anual de Capacitación 2017, así mismo se dio atención a peticiones de capacitación muy específicas (técnicas) de algunas áreas.

Durante el periodo enero-diciembre, fueron capacitados **1,100** servidores públicos en distintas materias que impactan en las funciones y actividades propias de este Instituto, lo cual representa un aumento considerable con relación a los proyectados y capacitados para el ejercicio 2016, como se presenta a continuación:

Tabla 82

Mes	Número de trabajadores capacitados
Enero	50
Febrero	162
Marzo	141
Abril	79
Mayo	78
Junio	89
Julio	82
Agosto	70
Septiembre	128
Octubre	123
Noviembre	68
Diciembre	30
TOTAL	1100



Educación



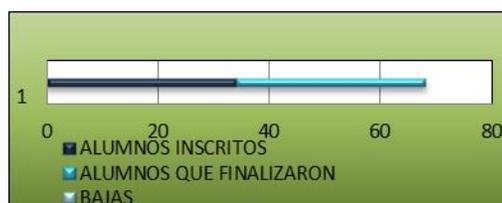
Como Instituto Nacional de Salud y semillero de futuros profesionistas en el ámbito laboral, se ha buscado fomentar la educación, a través de la impartición de la materia **“Administración de Hospitales”** que imparte la Universidad Nacional Autónoma de México, a través de la coordinación de asignaturas empresariales que implementó la Facultad de Contaduría y Administración.



El inicio de clases comenzó el 14 de agosto y continúa impartándose hasta ahora, con lo que suman **6 años ininterrumpidos** en los que se imparte la materia en este Instituto.

Tabla 83

Semestre 2017-1	
Alumnos Inscritos	34
Alumnos que concluyeron	34
Bajas	0



Acuerdos de Colaboración. Convenio de Servicio Social 2017. UNAM

Durante el primer trimestre del presente ejercicio se logró la renovación del Programa de Servicio Social “Servicio y Actitud de Excelencia en la Administración del Sector Público 2017” ante la Universidad Nacional Autónoma de México, lo anterior conforme a los lineamientos y Normas de Operación del Servicio Social Universitario, es importante mencionar que al cierre del trimestre, el programa de servicio social referido ya contaba con el 100% de aprobación por las diferentes escuelas y facultades de esa Institución educativa.



Actualización de los Códigos funcionales del Personal de Mando

Con el propósito de dar cumplimiento a lo establecido en el Manual de Percepciones de la Administración Pública Federal, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 31 de mayo de 2016, fueron actualizados mediante el Sistema de aprobación y registro de estructuras organizacionales con las especificaciones de grupo, grado y nivel con los nuevos códigos conforme al Tabulador de Sueldos.

Declaración de Modificación Patrimonial 2017



Durante el mes de mayo del presente ejercicio, se logró captar el 100% de las Declaraciones de Modificación Patrimonial de los servidores públicos, que por la naturaleza de sus funciones se encuentran obligados a presentar dicha declaración.

Lo anterior se logró atendiendo la estrategia de difusión diseñada por la Secretaría de la Función Pública en la que se incluyeron recursos electrónicos (banners, postales), así como físicos (carteles), mismos que fueron distribuidos y publicados al interior del Instituto.



Política Nacional de Igualdad en materia de Cultura Institucional

En seguimiento a la Política Nacional, el Instituto ha cumplido en tiempo y forma con el envío de los tres informes trimestrales, sin recomendaciones por parte de la instancia globalizadora, mismos que refrendan el compromiso de esta Institución con las acciones que promueven la Cultura Institucional en la Secretaría de Salud.

Evaluación PTCCO (Programa de Prácticas de Transformación de Clima y Cultura Organizacional).

Con fecha 18 de agosto del presente año, mediante correo electrónico, se otorgó por segundo año consecutivo a este Instituto la calificación de **10 puntos**, lo que representa una adecuada atención a los diversos análisis y parámetros de evaluación que implica la adopción del programa referido.

Seguridad y Salud en el Trabajo

Con la finalidad de atender los Lineamientos Legales en materia de Seguridad e Higiene en el Trabajo, se dio cumplimiento al Programa de Seguridad, Salud y Prevención de Riesgos de Trabajo 2017, el cual contiene acciones encaminadas a prevenir accidentes y enfermedades de trabajo.

Tabla 84

Metas	Actividades
Investigación de accidentes de Trabajo	Atención a 32 accidentes de trabajo durante el ejercicio 2017.
Diseño de Guías de Verificación	Elaboración de la guía de verificación General y un formato de reporte individual de condiciones inseguras.
Verificaciones Generales	10 verificaciones generales, la periodicidad fue mensual, se levantó un acta circunstancial por cada verificación ejecutada.
Normas Reglamentos y Leyes	Se informó a los trabajadores las reglas y normas durante los recorridos de verificación mensual
Equipo de protección Personal	Emisión de recomendaciones al personal, además de vigilar su uso adecuado durante las verificaciones generales.
Promoción General	Colocación en la pizarra del Comité los carteles elaborados por el área de Seguridad, Higiene y Medio Ambiente en el Trabajo del ISSSTE
Servicios Preventivos de Medicina del Trabajo	Elaboración del Plan de vacunación 2017
Orden y Limpieza del Mobiliario	Verificación del orden y limpieza en las áreas Recomendaciones a las áreas sobre orden y limpieza

Comisión de Seguridad y Salud en el Trabajo

Durante el semestre, la Comisión de Seguridad y Salud en el Trabajo, ha efectuado **10** recorridos de verificación, en todas las instalaciones de este Instituto.



Comité de Ética y Prevención de Conflictos de Interés (CEPCI).



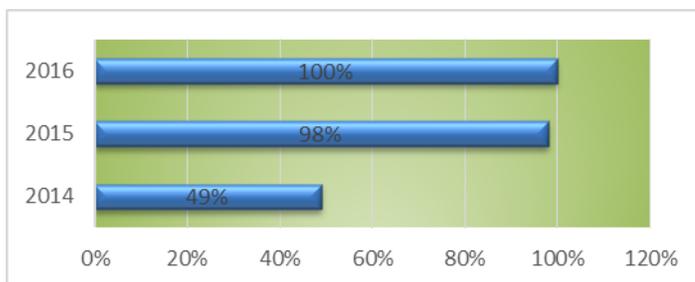
El Comité es una herramienta institucional de resolución de conflictos de interés entre los trabajadores, persigue fomentar las buenas relaciones laborales y la toma de decisiones en apego a los valores institucionales.

De enero a diciembre sesionó en 6 ocasiones de manera ordinaria y 1 de forma extraordinaria, obteniendo 7 sesiones de manera general.

Programa de Promoción por profesionalización para el personal

de Enfermería, Trabajo Social y Terapia Física y Rehabilitación, 2016.

Durante la presente administración, se logró disminuir el número de casos dictaminados como no procedentes, obteniendo un incremento significativo que va de los 49 puntos porcentuales de dictaminación favorable durante el 2014, llegando a obtener el 100% de casos procedentes durante el ejercicio pasado, como se muestra a continuación:

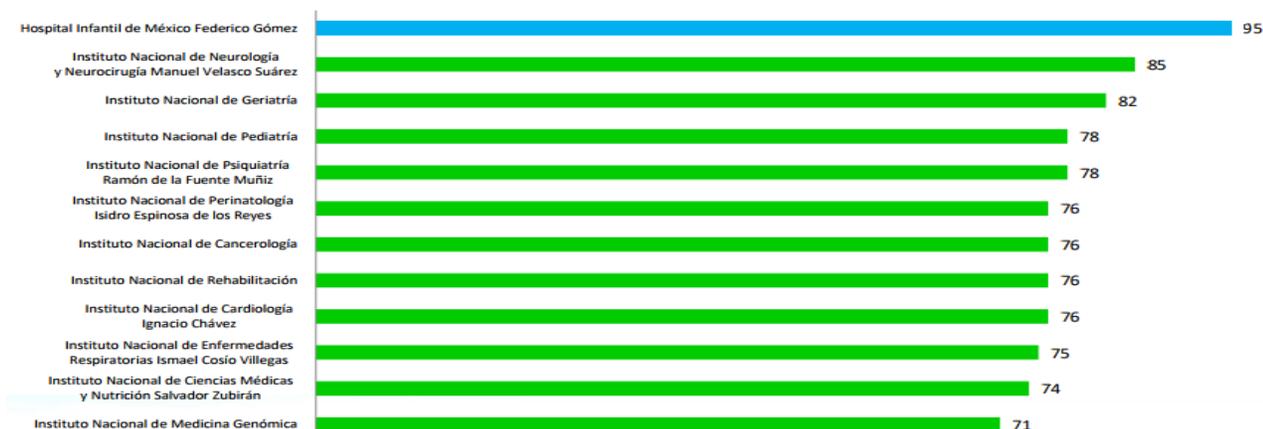


Prácticas de Transformación de Clima y Cultura Organizacional.

La implementación de las Prácticas de Transformación de Clima y Cultura Organizacional ha favorecido a los servidores públicos, al trabajar en un clima laboral satisfactorio.

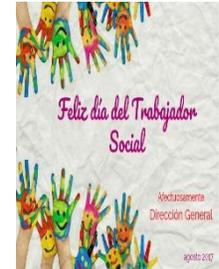
Dadas las acciones que ha realizado la Subdirección de Recursos Humanos, se logró que el Hospital Infantil de México Federico Gómez, obtenga el primer sitio respecto a instituciones de perfil similar, en lo que refiere a la participación de los servidores públicos, al haber contestado 1,487 encuestas, así mismo, es importante resaltar que el Instituto se encuentra como una de las Instituciones descentralizadas mejor calificadas en el Ramo 12 con un total de 95.24 puntos de cien posibles, tal y como se observa:

El Hospital Infantil de México Federico Gómez tiene el siguiente posicionamiento respecto a instituciones de perfil similar.





Entre las acciones que se generaron para acrecentar este factor fue entre otras, incentivar a través de un reconocimiento a algunos trabajadores, para reconocer su labor que han mostrado en este Instituto, como lo fue el Día de la Enfermera, el Día Internacional de la Mujer, Día de la Madre, Día del Padre, Día del Trabajador Social, así como el Día del Abogado y a los trabajadores con funciones secretariales por el Día de la Secretaría.



Así mismo se llevó a cabo la Ceremonia de Estímulos y Recompensas Civiles 2017, en donde se otorgó a algunos servidores públicos, un reconocimiento laboral por su trayectoria profesional y a quienes se les otorgó una medalla distintiva de plata y diploma.



Equidad de Género

Se asumió el compromiso de impulsar el Principio de Igualdad sustantiva entre hombres y mujeres, estipulado en el Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018 y el Programa Nacional para la Igualdad de Oportunidades y no Discriminación contra la Mujeres (PROIGUALDAD), ambas incluyen una estrategia transversal en la cual la Perspectiva de Género (PG) es fundamental en todos los programas, acciones y políticas de gobierno.

Por lo que, se realizaron las siguientes acciones:

“Campaña “Día Naranja”: En el marco del Programa de Cultura Institucional para la Igualdad, la promoción de la campaña **“Únete para poner fin a la violencia contra las mujeres”** responde a los tres ejes: clima laboral, corresponsabilidad y prevención del hostigamiento y acoso sexual.



Acciones que promueven la Cultura Institucional para la Igualdad en la Secretaría de Salud

10 Recomendaciones para promover un buen clima laboral en nuestro centro de trabajo

En la Secretaría de Salud trabajamos una diversidad de equipos y equipos, quienes requieren promover relaciones interpersonales positivas y de respeto para fortalecer un ambiente laboral sano.

1. Respetar las políticas y valores institucionales en la interacción.
2. Realizar las tareas encomendadas con responsabilidad, diligencia, eficacia y eficiencia, así como con respeto y alto sentido profesional.
3. Comunicar y promover valores, actitudes, normas, costumbres y conductas apropiadas de trabajo.
4. Mantener una actitud receptiva y un comportamiento que genere confianza, respeto, honestidad, flexibilidad, capacidad de negociación, apertura y disponibilidad.
5. Comunicarse con los colegas de trabajo, así como con el cliente, para resolver dudas, aclarar inquietudes y promover un ambiente de trabajo sano.
6. Evitar el uso de lenguaje ofensivo, discriminatorio o insultante.
7. Evitar el uso de lenguaje que genere un ambiente de trabajo insano.
8. Evitar el uso de lenguaje que genere un ambiente de trabajo insano.
9. Evitar el uso de lenguaje que genere un ambiente de trabajo insano.
10. Mantener y promover el equilibrio emocional en nuestra vida.

“Campaña “10 recomendaciones para promover un buen clima laboral en nuestro centro de trabajo”: Difusión para el fomento de la igualdad y el buen clima laboral con el Cartel llamado **“10 recomendaciones para promover un buen clima laboral”**, a través de banners, trípticos y/o dípticos.

Mejoras de Calidad de la Subdirección de Recursos Humanos.

Esta Subdirección, implementó innovaciones y mejoras en la calidad operacional de los Departamentos que la integran en pro de la misión de este Instituto, lo cual generó que las actividades de las áreas se realicen de manera más eficiente al automatizar diversos procesos, minimizando con ello áreas de oportunidad, dentro de las cuales se encuentran:

1. Presentación de la Declaración Informativa 2016 en tiempo y forma ante las oficinas del Servicio de Administración Tributaria.
2. Análisis de la información entregada al Despacho de Auditores Externos sobre las cifras de cierre del Capítulo 1000, al no realizar ninguna observación ni recomendación preventiva o correctiva al respecto.
3. Cumplimiento con la entrega total de 3000 Constancias de Percepciones y Retenciones del ejercicio fiscal 2016 a los servidores públicos durante la segunda quincena de febrero, a fin de que puedan presentar oportunamente su Declaración Anual.



4. Conclusión del proceso de cierre del ejercicio fiscal 2016 de manera satisfactoria, de acuerdo a los tiempos y formalidades establecidos por la Secretaría de Salud.
5. Actualización de las bases de datos respecto a la antigüedad real de los servidores públicos candidatos al Reconocimiento a la Antigüedad efectiva laboral 2017.

Servicios Farmacéuticos

Centro de Mezclas

En el ejercicio fiscal 2017 el gasto de medicamentos distribuidos por Dosis Unitarias tuvo una variación del 13% con respecto al mismo periodo del 2016 derivado al desabasto de Amfotericina B, sustituyéndose la prescripción con Amfotericina complejo lipídico, cuyo costo es 13% más costosa por miligramo.

Tabla 85

Descripción	2016	2017	Diferencia entre 2016 vs 2017	Variación
Antibióticos	\$26,152,561	\$29,971,009	\$3,818,448	15
Oncológicos	\$7,14,947	\$8,712,677	\$897,730	11
Inmunoglobulina	\$3,830,923	\$3,980,486	\$149,563	4
Total	\$37,798,431	\$42,664,173	\$5,617,848	13

Durante el periodo que se informa, se atendieron 204 pacientes más con respecto del mismo periodo 2016, incrementándose proporcionalmente el costo por paciente en un 9%.

Tabla 86

Descripción	2016	2017	Diferencia entre 2016 vs 2017	Variación
Gasto promedio mensual	\$3,149,869	\$3,555,348	\$405,478	11%
Pacientes promedio atendidos	564	581	17	3%
Costo promedio por paciente	\$5,584,87	\$6,119,36	534	9

El gasto del Contrato del Centro de Mezclas se distribuyó de la siguiente manera:

1. 70% antibióticos;
2. 21% oncológicos; y
3. 9% inmunoglobulinas.

Los antibióticos que representan el mayor consumo y que representan el 78 % del gasto de los antibióticos están definido por los siguientes tres medicamentos:

Tabla 87

Descripción	2016	2017	Diferencia entre 2015 vs 2016	Variación
<i>Meropenem</i>	\$7,501,017	\$8,074,252	\$573.235	8%
<i>Cefepima</i>	\$5,611,565	\$5,380,312	-\$231.253	-4%
Amfotericina B complejo lipídico	\$7,819,159	\$9,979,925	\$2,160,766	28%

El incremento del **28%** en el consumo de **Amfotericina B complejo lipídico** radica principalmente al desabasto de Amfotericina B, a la prescripción profiláctica en pacientes trasplantados y al incremento de infecciones por hongos en el hospital.

El 99% del consumo de oncológicos, está representado por los medicamentos que se muestran en la siguiente gráfica y que son financiados por el Fondo de Protección Contra Gastos Catastróficos (Seguro Popular).



*la unidad de medida es en microgramos

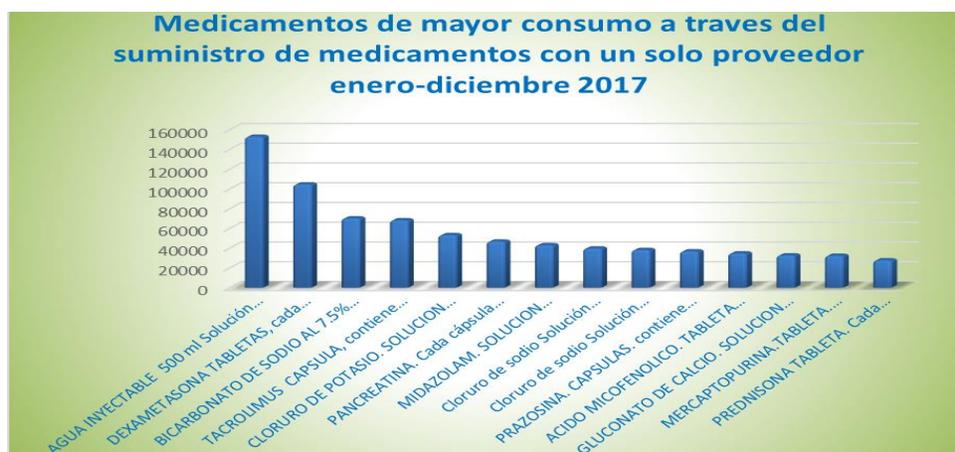
Abasto de Medicamentos a través de un solo proveedor

El abasto oportuno de medicamentos se mantuvo con el **99%** en comparación con el mismo periodo del 2016, con un incremento del gasto en un 4.5% anual como se muestra en la siguiente tabla.

Tabla 88

Descripción	2016	2017	Diferencia entre 2016 vs 2017	Variación
Consumo promedio mensual (unidades)	152,359	153,646	1,287	0.8
Abasto anual	99.6%	99.7 %	0.1	0.1
Gasto anual	\$103,929,414	\$108,641,098	4,711,684	4.5

Los medicamentos de mayor consumo en unidades (frascos, ampollitas o tabletas) que representa el 42% de lo consumido en el periodo que se reporta 2017 se muestran en la siguiente gráfica:



Las soluciones y electrolitos son los más utilizados en hospitalización, seguido de medicamentos surtidos a los pacientes de Seguro Popular del Fondo de Protección contra Gastos Catastrófico incluyendo pacientes oncológicos y trasplantados.

El 60% (65 mdp) del gasto en el Servicio Integral para el suministro de medicamentos con un solo proveedor, se origina por el consumo de los siguientes medicamentos: Es importante resaltar que los **hemoderivados** administrados en **pacientes hemofílicos**, así como la **albumina** prescrita sobre todo en **plasmaferesis** y la **temozolamida** cuyo **costo es elevado** son los que ocupan los **primeros lugares** en la gráfica de gasto, por lo que se está trabajando en políticas de uso racional de este tipo de medicamentos.



Convenio con CENSIDA

El Hospital renovo como cada año el Convenio de Colaboración con el Centro Nacional para la Prevención y el Control de VIH/SIDA (CENSIDA), propocionando el 100% de medicamentos retrovirales a 114 pacientes mensualmente lo que representó un monto de \$6,165,758.0.

Convenio con Fundaciones

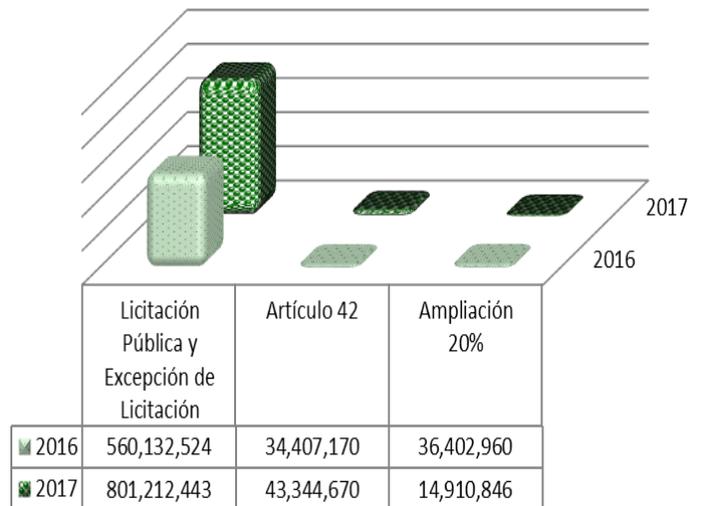
Derivado del Convenio de Colaboración del Hospital con la Fundación Derechos de la Infancia a través del suministro de medicamentos para el tratamiento ambulatorio de pacientes cardiopatas, en el periodo que se reporta se beneficiaron 25 pacientes y el reembolso al Hospital fue de \$18,218.0.

Compras Gubernamentales

Tabla 89

Capítulo	Fundamento L.A.A.S.S.P.	Importe	
		2,016	2,017
	Subtotal	461,922,436	531,677,426
2000 Materiales y Suministros	Artículo 26-I	192,355,482	209,865,636
	Artículo 41	249,835,392	295,441,760
	Artículo o 42	19,731,562	26,370,030
	Subtotal	132,617,257	124,558,772
3000 Servicios Generales	Artículo 26-I	13,957,283	51,817,578
	Artículo 41	103,984,367	55,766,554
	Artículo 42	14,675,608	16,974,641
	Subtotal	0	188,320,915
5000 Bienes Muebles e Inmuebles	Artículo 26-I	0	188,320,915
	Artículo 41	0	0
	Artículo 42	0	0
Total	Artículo. 26-I	206,312,765	450,004,129
	Ampliación 20%	36,402,960	14,910,846
	Artículo. 42	34,407,170	43,344,670
	Artículo. 41	353,819,759	351,208,314
Gran Total		630,942,653	859,467,959

Gráfica 15



Se formalizaron contratos de bienes y servicios por un monto de **\$859,467,959**, incluidos **\$188,320,915** que corresponden al Capítulo 5000 para la adquisición del Acelerador Lineal y Retinopatía, lo que refleja un incremento de **\$228,525,305**, respecto al ejercicio fiscal 2017.

Licitaciones Públicas, artículo 26-I de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público (L.A.A.S.S.P.) se realizaron contratos debidamente formalizados y calendarizados de acuerdo a las necesidades del Hospital, por un importe total de **\$450,004,129**, que representa el **52%**, respecto del presupuesto autorizado 2017, correspondiente a los capítulos del gasto 2000,3000 y 5000 ,

Por excepciones de Licitación Pública, artículo 41 de la L.A.A.S.S.P., se realizaron adquisiciones y contrataciones de bienes y servicios por un monto total de **\$351,208,314** que representan el **41%**, del presupuesto autorizado para el presente ejercicio fiscal.

Respecto al cumplimiento del Artículo 42 de la L.A.A.S.S.P., se han realizado adquisiciones y contratación de servicios por adjudicación directa e invitaciones a cuando menos tres personas por un importe de **\$43,344,670** que representan el **5%** del presupuesto autorizado para el presente ejercicio fiscal.

Asimismo se realizaron contrataciones de conformidad con lo señalado en los artículos 52 de la L.A.A.S.S.P., y 59 de su Reglamento, (Ampliación 20%) por un monto de **14,910,846**, que representa el **2%** del presupuesto autorizado para el presente ejercicio fiscal.

Mantenimiento

La Subdirección de Mantenimiento implementó una serie de estrategias que permiten dar oportuno cumplimiento a los indicadores establecidos en el Programa de Ahorro, el impacto se refleja en el siguiente cuadro:

Tabla 90

Concepto y Unidad de Medida	Consumo Ene-dic 2016	Proyectado Ene-dic 2017	Consumo Real Ene-dic 2017	% Variación Proyectado Vs Consumo Real 2017	% Variación Consumo Real 2017 vs consumo Real 2016	Observaciones
Agua (m3)	89,327	89,200	93,664	5%	5%	El incremento se registró derivado de los sismos del mes de septiembre ya que se presentaron varias fugas de agua en ramales pequeños y en la tubería que abastece todo el hospital (6" de diámetro); la corrección de las mismas se concluyó cinco días después del último evento.
Gas L.P. (lts.)	14,019	14,000	13,430	-4%	-4%	El ahorro global obtenido fue resultado de la colocación de medidores independientes y la reparación oportuna de fugas, así como la efectividad en el mantenimiento a la red de gas.
Diesel (lts.)	843,336	840,996	675,000	-20%	-20%	El ahorro sostenido en el consumo de diesel se debió a la continuidad en el estricto control para el apagado de las calderas en los horarios establecidos, así como el cierre total de vapor en el área de lavandería en horarios no laborales.
Electricidad (kw/hr)	7,303,985	7,157,905	6,816,918	-5%	-7%	La disminución se originó por la realización de un balanceo de cargas en dos de los tres transformadores de potencia lo cual permitió dejar fuera de funcionamiento uno de ellos, generando así el ahorro en el consumo de energía eléctrica que utiliza para funcionar de manera normal; además de la realización de rutinas de inspección para el apagado de luces en horarios no laborales. Es importante resaltar el hecho de que la meta para 2017 consistía en disminuir en un 3% el consumo de energía eléctrica con respecto a 2016; sin embargo, el ahorro alcanzado fue del 7% equivalente a 487,067 Kw/h, muy cercano al consumo del mes de diciembre que fue de 505,359 Kw/h, lo que significa que durante todo el 2017 se ahorró prácticamente un mes en el consumo de energía eléctrica.
Gasolina (litros)	15,291	15,132	14,856	-1.8%	-2.8%	Aun cuando en primer semestre de 2017 se presentó un incremento en el consumo de gasolina, para el segundo semestre se reorganizaron las rutas de valija, alcanzándose la meta del PAT 2017 registrado ante la Comisión Nacional para el Uso Eficiente de la Energía.
Telefonía Convencional (pesos)	\$1,767,096.0	\$1,820,110.0	\$1,807,762.3	-1%	2%	Con respecto a la proyección realizada se ha mantenido un consumo dentro del rango esperado, se continua implementando como estrategia la cancelación de claves telefónicas con actividad no convencional (uso fuera del área y extensión registrada como solicitante) y/o consumo desmedido.

Mantenimiento e Ingeniería Biomédica:

Tabla 91

Ejercicio	Solicitudes de Servicio recibidas		Solicitudes de Servicio atendidas		Solicitudes de Servicio pendientes	
	Biomédica	Mantenimiento	Biomédica	Mantenimiento	Biomédica	Mantenimiento
2016	89	2,314	89	2,314	0	0
2017	106	1,361	106	835	0	526

El retraso en la atención de las solicitudes de servicio para mantenimiento se debe principalmente al desabasto de material para el almacén y a que se dio preferencia a lo requerido para cumplir con los estándares de certificación.

Obra Pública

Proyectos de Inversión Pública

El Programa Anual de Inversión 2017 fue aprobado por la Junta de Gobierno en la Primera Sesión Ordinaria 2017, celebrada el 05 de abril de 2017.

Tabla 92

N°	Registro en Cartera	Nombre del proyecto	Monto	Observaciones
1	1512NGB0002	Programa de Adquisiciones de Equipo e Instrumental Médico y de Laboratorio del Hospital Infantil de México Federico Gómez 2016-2017	105,525,200	Financiamiento del Fideicomiso de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud
2	1712NGB0001	Equipamiento de Unidades Médicas a Nivel Nacional para combatir la Retinopatía del Prematuro 2017	146,546,666	Financiamiento del Fideicomiso de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud
3	1612NGB0001	Programa de Adquisiciones de Equipo e Instrumental Médico y de Laboratorio 2017 del Hospital Infantil de México Federico Gómez*	118,448,202	No cuentan con recursos asignados
4	1412NGB0003	Reestructuración y Remodelación del Área de Urgencias 2016 - 2017	5,328,426	
5	0312NGB0001	Reestructuración y Remodelación del Edificio Arturo Mundet 2003 - 2018.	20,910,756	
6	0912NGB0002	Construcción y Equipamiento de la Unidad de Enseñanza 2014-2017	1,639,452	
7	1612NGB0002	Programa de Adquisiciones de Mobiliario y Equipo Administrativo 2017 del HIMFG	19,500,000	

Respecto de los registros en cartera identificados con los números **3, 4, 5, 6, y 7** a la fecha no se cuenta con los recursos que permitan su financiamiento, por lo que se solicitará a la Unidad de Inversiones de la SHCP la recalendarización de los proyectos para el ejercicio 2018.

En cuanto a los proyectos **1** y **2**, se informa lo siguiente:

1. Proyecto de **adquisición, instalación y puesta en operación** de un **Acelerador Lineal Mono-energético** con **Radiocirugía** y desinstalación del equipo actual y de todos sus componentes que tiene el HIMFG:

El Fallo de la Convocatoria a la Licitación Pública Internacional Abierta Electrónica con registro en CompraNet N° LA-012NBG001-E78-2017 fue el día 24 de mayo de 2017, por un monto adjudicado de 103,898,000, la instalación del Acelerador Lineal inició el 1° de septiembre y terminó el 15 de diciembre de 2017.

El 18 de diciembre de 2017 la Comisión Nacional de Seguridad Nuclear y Salvaguardias otorgó la Licencia de operación del Acelerador Lineal, el equipo se encuentra en operación para los pacientes que así lo requieran.

El 22 de noviembre 2017, se realizó el pago del 60% por un monto de 62,338,800, el 40% restante se pagó en abril de 2018.

2. **Equipamiento de Unidades Médicas a Nivel Nacional para combatir la Retinopatía del Prematuro:**

PRIMERA ETAPA:

El Fallo de la Convocatoria a la Licitación Pública Nacional Electrónica con registro en CompraNet N° LA-012NBG001-E109-2017 fue el día 13 de septiembre de 2017, por un monto adjudicado de 84,422,914.77 con un **AHORRO** de **20,779,873.23**.

El 24 de noviembre de 2017 se llevó a cabo la entrega de 233 equipos en 18 Unidades Médicas al interior de la República Mexicana (Aguascalientes, Baja California, Baja California Sur, Campeche, Ciudad de México, Durango, Guanajuato, Hidalgo Jalisco, México, Nuevo León, Puebla, San Luis Potosí, Sinaloa, Sonora, Tamaulipas, Yucatán, Zacatecas), integrados de la siguiente manera:

Tabla 93

Descripción	Cantidad
Unidad de Fotofluorangiografía Pediátrica	16
Fotocoagulador Integral para Retina, Estafo Sólido	18
Oftalmoscopio binocular indirecto	1
Oxímetro de pulso neonatal pediátrico	54
Identador Esclerar Tipo Flynn	54
Lupa Anesférica	18
Lupa	18
Blefarostato Tipo Barraquer Para Prematuro	54
Total	233

El pago se encuentra en trámite ante la Comisión Nacional de Protección Social en Salud.

SEGUNDA ETAPA

El plazo otorgado es del 16 de enero al 16 de julio de 2018, en el cual, se adquirirán los siguientes equipos:

Tabla 94

Descripción de los Componentes del Proyecto	
Descripción	Unidades Restantes Segunda Etapa
Unidad de Fofluorangiografía Pediátrica	2
Fotocoagulador Integral para Retina, Estafo Sólido	16
Oftalmoscopio binocular indirecto	13
Oxímetro de pulso neonatal pediátrico	48
Identador Esclerar Tipo Flynn	48
Lupa Anesférica	16
Lupa	16
Blefarostato Tipo Barraquer Para Prematuro	48
Total	207

Se encuentra pendiente la actualización de la Cartera por parte de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud ante la Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto de la Secretaría de Salud, una vez que se cuente con su actualización, se solicitará el Oficio de Liberación de Inversión para posteriormente realizar la adquisición y entrega de los equipos faltantes y concluir satisfactoriamente este proyecto.

Sustitución y Mantenimientos

El presupuesto asignado al Hospital de origen es deficitario, la falta de asignación de recursos en 2015 y 2016 y a la insuficiente asignación de recursos en 2017 han imposibilitado la realización de **TODOS** los mantenimientos preventivos y correctivos tanto de los **EQUIPOS** como de las **INSTALACIONES** del Hospital, **realizándose los más prioritarios** ya sea con recurso federal, propio o a través del Patronato.

A continuación se muestra el impacto y el riesgo identificado en relación con las necesidades de mantenimiento y conservación del hospital por la carencia de recursos.

Tabla 95

Nº	Descripción	Observaciones	Monto aproximado (Pesos)
1	Equipo Médico	Proporcionar mantenimiento preventivo y/o correctivo a los equipos médicos de las áreas críticas, a fin de disminuir la ocurrencia de fallas en los mismos, toda vez que se trata de equipos de soporte de vida; equipos que evitan exponer a los pacientes a infecciones nosocomiales; equipos en los que se almacenan muestras con fines de investigación, conservación y/o tratamiento; al instrumental utilizado en procedimientos quirúrgicos y cuyo mantenimiento permite al cirujano realizar las maniobras específicas en cada intervención; así como equipos que son únicos en su especialidad para el tratamiento oportuno de los pacientes.	\$125,000,000
2	Necesidades de Actualización Tecnológico	10 equipos de ventilación mecánica pulmonar	\$25,000,000
3	Equipo industrial de lavandería	Se encuentran obsoletos porque su fecha de adquisición es de alrededor de 70 años.	\$20,000,000
4	Sustitución de elevadores	Se tienen instalados 8 elevadores cuya antigüedad es desde los 22 y hasta los 70 años , mismos que han presentado fallas recurrentes debido a la obsolescencia de los mismos y la dificultad para conseguir refacciones, registrando hasta 62 paros durante 2016 en el funcionamiento del elevador 1, ubicado en el Edificio "Federico Gómez", entorpeciendo el flujo dinámico de pacientes, familiares e insumos, poniendo en riesgo la seguridad de los usuarios.	\$15,000,000
5	Auditoría de red eléctrica y sustitución de red	Que permita Identificar el desbalance en las cargas, caídas de tensión, daños al cableado eléctrico, tableros que requieran ser sustituidos y cambio o colocación de nuevas trayectorias de tuberías entre otros aspectos.	\$4,500,000
6	Adquisición de filtros para aire acondicionado	Dar cumplimiento a la NOM-197-SSA1-2000, dentro de quirófanos y Trasplante de médula Ósea se requiere aire filtrado a temperaturas de entre 18 y 22 grados Celsius para evitar algún tipo de infección nosocomial.	\$2,500,000
7	Reemplazo de tres bombas de vacío	Responsables de la succión en tomas murales, las cuales estuvieron calculadas para una cierta demanda que hoy está rebasada en más del 10%, ocasionando trabajo forzado con un evidente desgaste mecánico en las partes mecánicas.	\$2,000,000
9	Sistema de voceo	Para mantener una adecuada operación y funcionamiento de los equipos que integran el Sistema de Sonido y voceo General propiedad del Instituto.	\$1,500,000
10	Sistema contra incendio	A fin de detectar de forma temprana su ocurrencia.	\$1,500,000
11	Reparación de banco de capacitores (2)	Los bancos de capacitores compensan el factor de potencia, adaptándose a las variaciones que presenta la carga eléctrica.	\$1,500,000
13	Grabación de llamadas (Áreas de Compras)	Cumplimiento al ACUERDO por el que se expide el protocolo de actuación en materia de contrataciones	\$1,300,000

		<i>públicas, otorgamiento y prórroga de licencias, permisos, autorizaciones y concesiones.</i>	
17	Conmutador	Permite contar con servicio ininterrumpido de comunicación de voz tanto al interior como al exterior del hospital, a fin de no entorpecer las actividades del instituto.	\$400,000
19	Urodinamia	Es el único equipo en el instituto para llevar a cabo estudios de urodinamia y videourodinamia, los cuales se realizan a pacientes que están en protocolo de trasplante renal y/o pacientes de cirugía de médula anclada, el no contar con el equipo funcional retrasaría la atención de pacientes críticos.	\$300,000
Total			\$200,500,000

Asimismo es importante indicar que desde 2012 a la fecha se han dado de baja del **PARQUE VEHICULAR 6 unidades que no han sido reincorporadas al mismo**. El parque vehicular cuenta con 15 unidades, siendo la de mayor antigüedad del año 1992 y la más reciente del año 2009, y únicamente dos ambulancias para traslado de pacientes y dos para traslado de órganos.

La falta de asignación de recursos en el capítulo 6000 para el ejercicio 2017, propició:

- I. **Reforzamientos inconclusos** en el edificio Arturo Mundet principalmente, en el tercer nivel.
- II. **Aplazamiento** de la **remodelación** en **Terapia de Urgencias**, misma que permitiría la redistribución del área para cumplir con la normativa para unidades de atención de urgencias así como incrementar el número de camas en un 22% (de 27 a 33) y la superficie de 342 a 700 m².

Trabajos de Mantenimiento y Conservación de instalaciones

Tabla 96

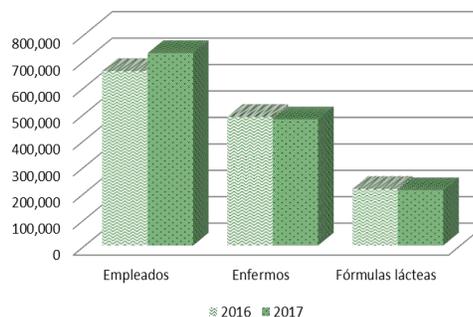
Actividad	Unidad de Medida	Cantidad
Lavado y pintado de Cisterna 1 B Federico Gómez	M ²	886.47
Reparación de azoteas de los edificios Federico Gómez, Arturo Mundet, Hemato - Oncología y Rehabilitación		500
Instalación de curva sanitaria Quirófanos		12
Cambio de mezcladoras eléctricas para tarja en Quirófanos	Pieza	16
Cambio de mezcladoras eléctricas para lavabo en Terapias, Cirugía Ambulatoria UCIN y Nefrología		19
Sustitución de lámparas de 2X32 watts con balastro por lámparas tecnología LED en UCIN y Quirófanos		24
Cambio de llaves individuales por llaves eléctricas para lavabo (Quirófanos en baños hombres y mujeres; en el pasillo principal comedor)		9
Sustitución de gabinetes de 3X14w con balastro por tecnología led en la unidad de Estomatología 18X48.3=869.4 watts con balastro, LED 18x30=540 watts		18
Sustitución de gabinetes de 3X14w con balastro por tecnología led en Consulta Externa consultorios D, F, H y G 8X48.3=386.4 watts con balastro, LED 8X30=240 watts		8
Instalación de interruptores uno de 3X100 amps y uno de 3X60 amps		2
Elaboración de Escaleras de aluminio para Cisternas 1 A y 1 B edificio Federico Gómez		2
Instalación de gabinete I-line para la subestación de Hemato Oncología		1

Alimentación y Dietética

En relación con 2017, se sirvieron alimentos para enfermos y empleados de la siguiente forma:

Tabla 97

Raciones	Otorgadas a diciembre 2016	Otorgadas a diciembre de 2017	% Variación 2017 vs 2016
Empleados	659,939	727,639	10.26%
Enfermos	486,343	477,265	-1.9%
Fórmulas lácteas	214,019	208,778	-2.45%



Pasivos Laborales

Se informa a los miembros de la H. Junta de Gobierno el impacto financiero que representan los Pasivos Laborales Contingentes.

Al 1° de enero de 2017 se contaba con un registro de 113 juicios derivado de demandas laborales interpuestas en contra del Hospital, mismos que contemplan una contingencia de \$38,928,276.21 con excepciones procesales y sin considerar incrementos salariales, impuestos y otras prestaciones, los cuales son variables.

Al 31 de diciembre fueron concluidos 14 juicios derivado de laudos absolutorios, cumplimiento de laudos, convenios celebrados dentro y fuera de juicio, estos últimos a fin de evitar futuras demandas que repercutirían en las finanzas del Hospital, sin embargo se notificaron 38 nuevas demandas en contra de este Instituto, derivado del incremento al reclamo de los trabajadores (actualmente jubilados) del pago por concepto de **PRIMA DE ANTIGÜEDAD**; el total de litigios es de **137** con una contingencia de **\$39,891,996** con excepciones procesales y sin considerar incrementos salariales, impuestos y otras prestaciones, los cuales son variables.

Tabla 98

	Laudos	
Al 1° de enero de 2017	113	
Conclusión de juicios derivado de laudos absolutorios, cumplimiento de laudos y convenios celebrados dentro y fuera de juicio.	14	
Nuevas Demandas	38	
Total de casos al 31 de diciembre de 2017	137	\$39,891,996

Las 38 nuevas demandas se integran por:

Tabla 99

Objeto de la Demanda	N° de Juicios	% de Ganarlo
Prima de Antigüedad	20	90
Reinstalación	13	80
Indemnización constitucional y otros	05	90
Total	38	

Los 137 Juicios Laborales en litigio contemplan:

Tabla 100

Descripción	N° de Casos
Reinstalación	46
Prima de Antigüedad	74
Otras Prestaciones	17
Total de litigios	137

NOTA: Los juicios por Prima de Antigüedad que representan un 55% del total de litigios presentan un 90% de probabilidad de obtener laudo absolutorio.

Estatus del procedimiento de los inmuebles ubicados en OCOTLÁN N° 47 y PRAGA N° 38-A.

Toda vez que los inmuebles se encuentran ocupados por personas desconocidas, se procedió a presentar Denuncia por la probable comisión del delito de Despojo, correspondiéndoles los siguientes números de Averiguación Previa:

φ **Inmueble ubicado en la Calle de Ocotlán:
A.P./PGR/DDF/SPE-VI/4625/12-08.**

Con fecha 27 de junio se desahogó la vista consistente en la inconformidad por parte de éste Instituto ante el Tercer Tribunal Colegiado en Materia Penal del Primer Circuito, ya que el Segundo Tribunal Unitario en Materia Penal del Primer Circuito confirmó la resolución del Juzgado Décimo Primero de Distrito de Procesos Penales Federales en la que resolvió la Prescripción de la Acción Penal ejercida por el Agente del Ministerio Público de la Federación en contra de los inculpados por la probable comisión del delito de Despojo.

φ **Inmueble ubicado en la Calle de Praga:
A.P./PGR/DDF/SPE-XV/4624/12-08.
Causa Penal 50/2016.**

La Representación Social se encuentra realizando diligencias en investigación del delito y del delincuente a fin de recabar mayores elementos para acreditar tanto el cuerpo del delito y la probable responsabilidad del tipo penal de Despojo, lo anterior para estar en posibilidad de realizar la consignación de la Averiguación Previa ante el Juez de lo Penal de Delitos No Graves de la Ciudad de México

Actualmente el Departamento de Asuntos Jurídicos se encuentra trabajando con la Dirección Contenciosa perteneciente a la Coordinación General Jurídica y Derechos Humanos de la Secretaría de Salud a fin de presentar la demanda en la vía civil que corresponde, con el objeto de recuperar la posesión de dichos inmuebles.

ASPECTOS CUALITATIVOS

PLANEACIÓN

I. Área de calidad

Como sustento del modelo de calidad en el hospital se tienen contemplados dos procesos que se describen a continuación:



1) Medición de la Satisfacción del Usuario

a) Encuestas al egreso del paciente.

Se aplicaron 5,302 encuestas de calidad al egreso del paciente con una tasa de satisfacción general de 94% (94% en 2016) como se desglosan en la siguiente tabla.

Tabla 101
Satisfacción del Usuario en Hospitalización

Segmento	Ítems	2016	2017
A. Al momento de entrar al hospital	Instalaciones		
	Vigilancia / Admisión / Relaciones públicas	96.2%	96.7%
B/C/D/E. Durante la Hospitalización	Médico	92.3%	96.6%
	Enfermería	96.3%	96.7%
	Trabajo social	96.8%	97.3%
	Relaciones públicas / limpieza	95.2%	95.4%
F. Salas de espera	Limpieza	84.4%	84.5%
G. Egreso	Información cuidados		
	Pago en cajas	91.7%	91.7%
	Satisfacción del servicio		

Estos eventos se llevan a cabo por la Asociación Mexicana de Ayuda a Niños con Cáncer (AMANC) como parte del Programa Aval Ciudadano y de manera alterna el Servicio de Calidad realiza la misma encuesta que fue elaborada por SICALIDAD.

b) Encuestas en Consulta Externa

De la misma manera, se realizaron 1,620 encuestas (1,622 en 2016) en el área de consulta externa y se obtuvieron los resultados que se muestran en la siguiente tabla:



Tabla 102
Satisfacción del usuario de Consulta Externa

Segmento	Ítems	2016	2017
Trato de la unidad	General	90.8%	91.0%
Información clara	Médicos y Enfermeras	87.1%	84.8%
Tiempo de espera	Consulta Externa	51.3%	53.0%
Cuidados en el hogar	Médicos y Enfermeras	94.5%	93.5%
Explicación sobre el tratamiento	Médicos	94.9%	94.3%
Explicación sobre estado de salud	Médicos	94.8%	95.1%
El médico le permitió hablar sobre su estado de salud	Médicos	95.3%	95.4%

Estos eventos se llevan a cabo por la Asociación Mexicana de Ayuda a Niños con Cáncer (AMANC) y de manera alterna el Servicio de Calidad realiza la misma encuesta.

2) Quejas, Felicitaciones y Sugerencias

Durante el ejercicio 2017 se registraron 3,393 comentarios (3,006 en 2016), clasificados de la siguiente manera:

Tabla 103
Quejas, Felicitaciones y Sugerencias

Año	Quejas	Felicitaciones	Sugerencias	Para conocimiento	Total
2016	1,381	1,454	156	15	3,006
2017	1,437	1,696	246	14	3,393

Se atendió 100% de las quejas presentadas.

3) Acreditación

El día 22 de diciembre de 2017, se llevó a cabo una auditoría por parte de la Dirección General de Calidad y Educación en Salud, con el fin de



acreditar 13 cédulas de evaluación, con el propósito de verificar que se cumplan satisfactoriamente los criterios de capacidad, calidad y seguridad para el paciente, necesarios para proporcionar los servicios definidos en el Catalogo Universal de Servicios de Salud (CAUSES), en el Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos (FPGC) y el Seguro Médico Siglo XXI del Sistema de Protección Social en Salud.

4) Certificación Hospitalaria



El pasado mes de enero, se llevó a cabo la evaluación del Consejo de Salubridad General y se obtuvo una calificación de nueve punto ocho. Al respecto vale la pena mencionar que es el primer Instituto en obtener esta calificación durante la primera fase de evaluación, sin necesidad de tiempo perentorio. La auditoría analizó el grado de implantación de los estándares del Modelo de calidad del Consejo de Salubridad General, la sistematización en las actividades de los sistemas críticos y el control del sistema mediante la monitorización con indicadores. La certificación tiene una vigencia de junio de 2017 a junio de 2022.

5) Resultados del Programa de Auditorías 2017

La Auditoría Clínica en el HIMFG se realiza de manera sistemática y periódica en las áreas de atención médica del instituto. Al respecto en el 2017, se seleccionaron tres tópicos a considerar el grado de impacto en la atención de pacientes pediátricos y el nivel de variabilidad, en la aplicación de dichas guías de práctica clínica. En el 2017, se seleccionaron tres tópicos que cumplieran con estas características:



1. Neutropenia y fiebre asociada a cáncer sin datos de choque
2. Profilaxis antimicrobiana preoperatoria
3. Neumonía adquirida en la comunidad.

En los tres ejercicios se llevó a cabo la selección del tópico, se determinaron los mejores estándares sobre la calidad de la atención que existen en la literatura a nivel mundial para cada tópico, se establecen criterios de evaluación; se realizó una revisión de los expedientes de la atención del tópico y se calificaron los criterios de los estándares, para determinar el grado de cumplimiento. Se llevó a cabo la medición y al terminar el primer ciclo, los grupos de trabajo de alto rendimiento determinaron las acciones de mejora que deben aplicar para darle mayor cumplimiento a los criterios. Una vez establecidas las acciones de mejora, se comenzó un segundo ciclo de auditoría y se determina si después de las acciones de mejora hay mayor cumplimiento de los estándares. Las primeras dos auditorías, se encuentran en esta fase, mientras que tercera se encuentra en la primera fase, de desarrollo de criterios para evaluación.

II. Acciones en materia de Transparencia y Acceso a la Información

a) Solicitudes de acceso a la información

La Unidad de Transparencia recibió 264 solicitudes de acceso a la información (222 en 2016), lo que representa un aumento de 18.9%; de ellas, 228 se recibieron de forma electrónica y 36 fueron de usuarios atendidos en el Módulo de Transparencia de esta institución. De las solicitudes recibidas, 197 fueron de información pública y 67 de datos personales.



**Tabla 104
Solicitudes de Información**

Solicitudes*	2016	2017
Terminadas	221	245
En espera de pago	1	19
Total	222	264

*Nota: Se atendieron tres recursos de revisión: uno se confirmó respuesta y dos más se encuentran en proceso.



Del total de solicitudes, 179 fueron del área administrativa, 84 del área médica y uno ambas áreas. El promedio para atender cada solicitud fue de 7 días, cifra por debajo de lo que establece la Ley en esta materia; las áreas con mayor número de solicitudes fueron:

**Tabla 105
Distribución por área**

Áreas	2016	2017
Bioestadística y Archivo Clínico	68	77
Imagenología	-	64
Recursos Materiales	47	60
Compras Gubernamentales	-	-
Recursos Humanos	21	36
Recursos Financieros	-	-
Otras áreas*	86	27
Total	222	264

* La Unidad de Transparencia, respondió 23 solicitudes con información disponible en la página electrónica del HIMFG.

La calificación obtenida en el Indicador tiempo de respuesta a solicitudes de información y calidad de las mismas (ITRC) para el año 2017 fue de:

**Tabla 106
Tiempo de respuesta a solicitudes de información y calidad de las mismas (ITRC)**

Resultado del Indicador	Variación de los tiempos promedios de respuesta	Variación de porcentajes de recursos de revisión
93.52%	0.87	1.00



b) Obligaciones de Transparencia (Artículo 7 de la LFTAIPG)

Se mantuvo actualizada la información del Portal de Obligaciones de Transparencia POT, en las fracciones II Facultades, III Directorio, IV Remuneraciones, X Auditorías, XIII Contratos, XIV Marco Normativo, XV Informes y XVII Información adicional; las fracciones VII y XVI no tuvieron cambios; las fracciones VI y IX son obligación de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, hasta el segundo trimestre de 2017, ya que este Sistema dejará de operar con la puesta en marcha del SIPOT.

Asimismo, de manera simultánea y derivado de la publicación en el Diario Oficial de la Federación (DOF) (5 de mayo de 2016) de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como, de la puesta en marcha de la Plataforma Nacional de Transparencia (PNT), se trabajó de forma conjunta con las áreas para la carga de los formatos en el Sistema del Portal de Obligaciones de Transparencia (SIPOT) para el 4 de mayo se concluyó con la carga de todas las fracciones del artículo 70, así como de los artículos 68, 69, 71, 81 y 82.

De acuerdo a la primera verificación diagnóstica realizada en el mes de agosto, el índice global de cumplimiento fue de 66.20%: 81.78% en el artículo 70, 50% en el artículo 71 y 100% en los artículos 80, 81 y 82, los cuales son aplicables a esta Institución. Se tuvo una asesoría el día 12 de septiembre con personal del INAI para aclaración de dudas y en el mes de diciembre se recibió el oficio INAI/SAI/DGEPPOED/0680/17 en el que se da el resultado modificado al mes de diciembre 72.37.

c) Expedientes reservados



En 2017 conforme al “Acuerdo del Consejo Nacional del Sistema Nacional de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales, por el que se modifica el artículo Quinto Transitorio de los Lineamientos generales en materia de clasificación y desclasificación de la información, así como para la elaboración de versiones públicas, no se generaron expedientes reservados.

d) Protección de Datos Personales

Se notificó al Instituto Federal de Acceso a la Información Pública Gubernamental y Protección de Datos en el mes de marzo que los Sistemas de Datos personales de este Instituto no sufrieron cambios.

El 26 de enero de 2017 se promulgó la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados, el cual determina la forma en que deberán atenderse las solicitudes de acceso a protección de datos personales y las medidas de protección de la información en posesión de la Institución, por lo que se están elaborando los avisos de privacidad y el documento de seguridad acordes con la nueva normatividad.

f) Comité de Transparencia

En el periodo, el Comité de Transparencia sesionó en dos ocasiones de manera ordinaria y veintiún extraordinarias, en las que se aprobaron diez inexistencias de información, atención a tres recursos de revisión, versión pública de dos documentos y aprobación de un Acuerdo.



g) Capacitación en temas de transparencia

Durante 2017, se participó en los siguientes cursos de forma presencial en el INAI y en línea por Cevlnai.

**Tabla 107
Capacitación presencial en temas de transparencia**

Cursos	2017
Introducción a la Ley General de Protección de Datos Personales impartido por la Universidad Iberoamericana	10
Introducción a la Ley General de Protección de Datos Personales impartido en el INAI	7
Medios de impugnación y criterios del Pleno	5
Interpretación y Argumentación jurídica	4
Introducción a la Ley General de Protección de Datos Personales impartido por la Universidad Iberoamericana	10
Introducción a la Ley General de Protección de Datos Personales impartido en el INAI	7
Total	26

**Tabla 108
Capacitación en línea en temas de transparencia**

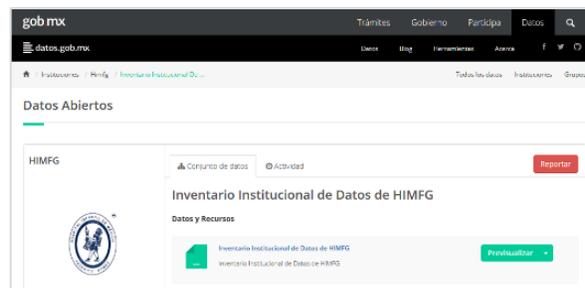
Cursos	2017
Introducción a la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información	86
Metodología para la valoración y disposición documental	3
Descripción Archivística	2
Organización y conservación de archivos de la APF	1
Metodología de la Organización de Sistemas Institucionales de archivos	1
Total	93

Por tercer año consecutivo se obtuvo el refrendo de los reconocimientos Institución y Comité de Transparencia 100% capacitados.

III. Sistemas informáticos

Durante el periodo enero-diciembre de 2017 el registro electrónico de incidentes relacionados con la seguridad del paciente continúa en operación en las áreas de hospitalización. Fue una herramienta indispensable durante el proceso de recertificación del HIMFG.

El Sistema de Control de Gestión Documental continúa su operación en: Dirección de Planeación, Subdirección de Seguimiento Programático y Diseño Organizacional, Departamento de Desempeño y Organización Institucional, Departamento de Sistemas Informáticos, Departamento de Bioestadística y Archivo Clínico, Servicio de Calidad y la Dirección de Administración.



Durante el período de enero a diciembre de 2017 se continúa publicando la información relativa a contrataciones realizadas por la institución, así como información estadística de los servicios de consulta externa.

IV. Desempeño y Organización Institucional



Se actualizaron 50 Manuales Administrativos (26 de Organización, 13 de Procedimientos, 5 Guías de Operación y dos de Comités; además de cuatro Documentos Normativos). Se mantiene actualizada la Normateca Interna del Instituto.

En diciembre de 2017, quedaron registrados en la Cartera 2018 de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público el Programa de Adquisiciones del Equipo e Instrumental Médico y de Laboratorio del Hospital Infantil de México Federico Gómez y el Programa de Equipamiento de Bienes Informáticos para las Áreas Médicas y Administrativas del Hospital Infantil de México Federico Gómez.

Se actualizó: Catálogo de Claves de Adscripción 2017, organigrama funcional y el Catálogo de Firmas de Mandos Medios y Superiores; además de 126 políticas del Compendio de Procesos Integrales para la Certificación 2017.

El Sistema de Administración de Normas Internas de la Administración Pública Federal (SANI-APF) se mantiene actualizado con normatividad interna sustantiva y administrativa del Hospital, con 24 documentos.

V. Bioestadística y Archivo Clínico



El día 5 de junio de 2017 personal adscrito al Departamento de Bioestadística y Archivo Clínico, participó en la conferencia “Técnicas de atención al cliente” como parte de un trabajo conjunto con la representación sindical de este instituto.

En coordinación con la Subdirección de Pediatría Ambulatoria se estableció un horario para la apertura de expediente a pacientes de nuevo ingreso y de esta forma disminuir los tiempos de espera.

Se donaron 995 kgrs. de papel y 107 kgrs. de cartón a la Comisión Nacional de Libros de Texto Gratuitos (CONALITEG).

VI. Informe sobre el estado que guarda el Control Interno Institucional

a) 2016 - 2017

Las 13 acciones de mejora comprometidas en el Programa de Trabajo de Control Interno (PTCI) 2016-2017 se concluyeron al 100%. De ellas, se destaca la puesta en marcha de la Bitácora Electrónica para el proceso de RPBI, el cual permitirá tener un mejor control y difusión de resultados, cabe señalar, que con objeto de fortalecer esta Bitácora se incluyó una acción de mejora en el PTCI 2017-2018. Asimismo, el desarrollo del formulario "Historia Clínica" del área de apertura de expedientes a formato electrónico permite que la atención a pacientes sea más ágil y oportuna; por último, la actualización de manuales de organización y procedimientos internos conlleva a que los procesos diarios se realicen conforme a un marco normativo real y efectivo



b) 2017-2018



En el mes de noviembre, con oficio 1000/821/2017 se entregó a la Unidad de Control y Evaluación de la Gestión Pública de la Secretaría de la Función Pública, la matriz con los criterios adoptados para seleccionar los procesos prioritarios sustantivos y administrativos, que se evaluaron para el PTCI 2017-2018.

Durante los meses de diciembre y enero, los responsables de los procesos prioritarios seleccionados realizaron la encuesta de evaluación y los resultados obtenidos servirán para programar las acciones de mejora a las que se dará seguimiento en 2018.

VII. Programación 2018



Durante este periodo se realizó la programación de metas de la Matriz de Indicadores de Resultados para el ejercicio presupuestal 2018, se obtuvo la validación correspondiente por parte de las diversas áreas involucradas y se envió para su aprobación a la CCINSHAE.

IX. Seguimiento de auditorías

Se proporcionó información para tres órdenes de auditorías en conjunto con las Direcciones de Investigación, Enseñanza y Desarrollo Académico y Administración.

**Tabla 109
Auditorías**

Número	Clave del Programa	Denominación
01/2017	800	De desempeño (al Programa Presupuestario E022 "Investigación y Desarrollo Tecnológico en Salud")
05/2017	800	De desempeño (al Programa Presupuestario K011 "Proyecto de Infraestructura Social en Salud")
09/2017	800	De desempeño (al Programa Presupuestario M001 "Actividades de apoyo administrativo")

Además, se atendieron las observaciones del Auditor Externo con objeto de solventar los requerimientos que se solicitan.

X. Cumplimiento de la Matriz de Indicadores de Resultados

En el periodo enero-diciembre se reportaron 38 indicadores; los resultados se muestran en la siguiente tabla:

**Tabla 110
Matriz de Indicadores de Resultados (MIR)**

Programa presupuestario	2016			2017		
	Verde Inferior (95% a 100%) Superior (100% a 105%)	Amarillo Inferior (90% a 95%) Superior (105% a 110%)	Rojo Inferior <90% Superior > 110%	Verde Inferior (95% a 100%) Superior (100% a 105%)	Amarillo Inferior (90% a 95%) Superior (105% a 110%)	Rojo Inferior <90% Superior > 110%
E010 Formación de recursos humanos especializados para la salud	7	2	6	9	3	4
E022 Investigación y desarrollo tecnológico en salud	2	1	7	3	1	4
E023 Prestación de servicios en los diferentes niveles de atención a la salud	8	1	5	11	2	1
Total	17	4	18	23	6	9

Como puede apreciarse, 23 indicadores (60.0%) presentaron semáforo de cumplimiento color verde y seis (16.0%) semáforo amarillo, cuatro de los cuales son positivos, (Eficacia en la impartición de cursos de educación continua; porcentaje de temas administrativos y gerenciales contratados y registrados en el Programa Anual de Capacitación; Porcentaje de temas identificados que se integran al Programa Anual de Capacitación y Promedio de artículos de impacto alto publicados por investigadores institucionales de alto nivel).

Por otra parte, de aquellos que están en semáforo rojo, tres son positivos (Percepción sobre la calidad de la educación continua; Porcentaje de artículos científicos publicados de impacto alto y Porcentaje de pacientes referidos por instituciones públicas de salud a los que se les apertura expediente clínico institucional). Los indicadores que se encuentra en semáforo rojo negativo son: Porcentaje de servidores públicos capacitados que concluyen satisfactoriamente cursos de capacitación administrativa y gerencial; Porcentaje de cursos de formación con percepción de calidad satisfactoria; Porcentaje de participantes externos en los cursos de educación continua; Porcentaje de presupuesto federal institucional destinado a investigación científica y desarrollo tecnológico para la salud; Proporción del presupuesto complementario obtenido para investigación científica y desarrollo tecnológico para la salud y Promedio de productos por investigador institucional); se tomaron las medidas necesarias para alcanzar el máximo posible al cierre del ejercicio; sin embargo, dichos indicadores se vieron afectados principalmente por insuficiencia presupuestaria.



XI. Sistema de Evaluación del Desempeño (SED)

Al cierre del ejercicio la Matriz de Indicadores del Sistema de Evaluación del Desempeño tuvo un cumplimiento igual o mayor a 100% en 23 indicadores, (60.0% del total reportado). Ocho indicadores presentaron un semáforo preventivo o con cumplimiento del 90 a 99%. Sólo ocho indicadores presentan un cumplimiento inferior a 90%, con semáforo correctivo. Los resultados se muestran en la siguiente tabla. Ver anexo en USB.



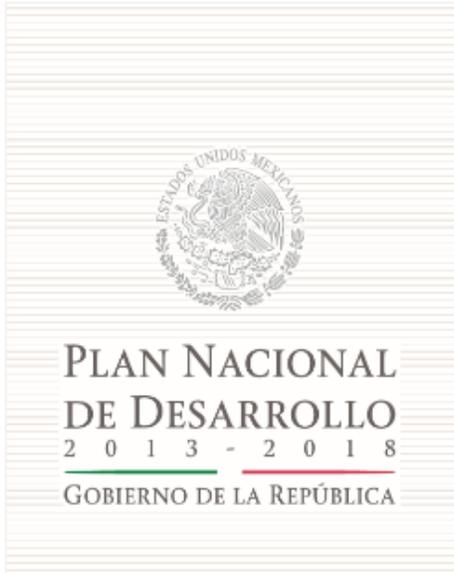
Tabla 111
Sistema de Evaluación del Desempeño por Programa Presupuestario

Programa presupuestario	2016			2017		
	Razonable Cumplimiento Igual o mayor a 100%	Preventivo Cumplimiento del 90% a 99%	Correctivo Cumplimiento Inferior a 90%	Razonable Cumplimiento Igual o mayor a 100%	Preventivo Cumplimiento del 90% a 99%	Correctivo Cumplimiento Inferior a 90%
E010 Formación de recursos humanos especializados para la salud	7	5	3	12	1	3
E022 Investigación y desarrollo tecnológico en salud	7	1	2	4	1	3
E023 Prestación de servicios en los diferentes niveles de atención a la salud	9	2	3	10	3	1
Total	23	8	8	26	5	7

XII. Equidad de Género

El personal del HIMFG femenino corresponde a 63%; respecto a la prestación de servicios médicos se atendió a 46%, 47% y 45% de niñas en hospitalización, consulta externa y urgencias respectivamente. En formación de profesional se registró 68% de mujeres y en educación médica continua 85%. Las investigadoras del Sistema Nacional de Investigadores representaron 51%; con nombramiento vigente en Ciencias Médicas en el SII 53%. Del total de investigadores del HIMFG 51% son del género femenino.





XIII. Alineación del PAT al, PROSESA, PAEMAE y Plan Quinquenal

Las actividades sustantivas del Hospital Infantil de México Federico Gómez se alinearon a los siguientes planes y programas: Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018, Programa Sectorial en Salud 2013-2018; Programa de Acción Específico Medicina de Alta Especialidad 2013-2018; Programa de Acción Específico Investigación en Salud 2013-2018; Plan Quinquenal de Trabajo 2014-2019 y Programa Anual de Trabajo 2015 con el objetivo general de llevar a México a su máximo potencial, contribuyendo el logro de las meta nacionales de “México Incluyente”; “México con Educación de Calidad” y “México Próspero” para transitar hacia una sociedad equitativa e incluyente, asegurar el acceso a los servicios de salud, favorecer la

protección, promoción y prevención como eje prioritario; garantizar el acceso efectivo a servicios de salud de calidad, y contribuir a la formación y fortalecimiento del capital humano de alto nivel, a la generación y transferencia del conocimiento y al mejorar la infraestructura científica y tecnológica en salud.

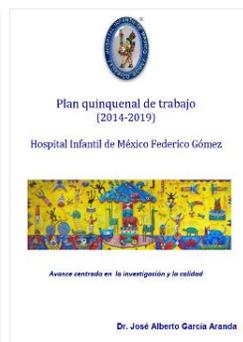
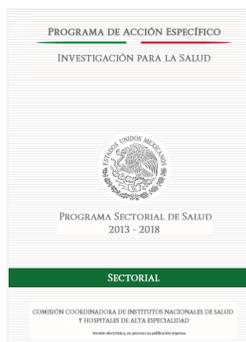
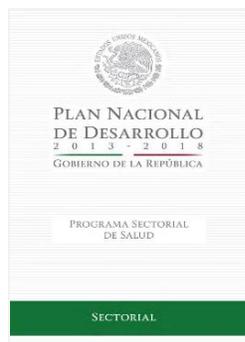


Tabla 112
Alineación de los objetivos del PND-PROSESA-PAE's-Quinquenal-PAT

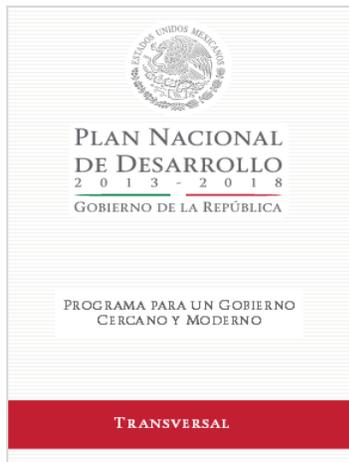
Meta Nacional	Objetivo de la Meta Nacional	Estrategia(s) del Objetivo de la Meta Nacional	Objetivo del PROSESA	Estrategia(s) del Objetivo del PROSESA	Objetivo del PAEIS	Objetivo del Programa Quinquenal	Objetivo del PAT	Indicador MIR	Resultados 2016								
IV. México Próspero	Mantener la estabilidad macroeconómica del país	<p>Proteger las finanzas públicas ante riesgos del entorno macroeconómico</p> <p>Fortalecer los ingresos del sector público</p> <p>Promover un ejercicio eficiente de los recursos presupuestarios disponibles, que permita generar ahorros para fortalecer los programas prioritarios de las dependencias y entidades.</p>	Asegurar la generación y uso efectivo de los recursos en salud.	<p>Impulsar la innovación e investigación científica y tecnológica para el mejoramiento de la salud de la población</p>	<p>Instrumentar políticas para promover e incrementar la inversión pública para la investigación científica, innovación y desarrollo en salud.</p> <p>Establecer políticas que orienten la investigación hacia temas prioritarios, mejorar entornos laborales y sustento para la toma de decisiones.</p> <p>Establecer vinculación con otras instituciones en condiciones de interés y beneficio mutuo para la investigación.</p> <p>Establecer convenios de colaboración recíproca entre organismos para fortalecer la investigación y al desarrollo tecnológico en salud.</p> <p>Apoyar el incremento de infraestructura en las instituciones de investigación para la salud para un mejor desarrollo de la investigación.</p> <p>Establecer mecanismos de vinculación entre los diversos grupos e instituciones participantes en la investigación para la salud para la consecución de resultados en beneficio de la población.</p>	<p>1. Fomentar la investigación creativa e innovadora.</p> <p>2. Generación de conocimientos.</p> <p>3. Administración eficiente para la investigación</p> <p>4. Gestión de recursos con eficacia y transparencia para la investigación</p>	<p>I-1. Formar capital humano de alto nivel en investigación.</p> <p>I-2. Difundir en revistas indexadas de carácter nacional e internacional el conocimiento científico que genera el Hospital.</p> <p>I-3. Orientar la política presupuestal institucional al fortalecimiento de la investigación y el desarrollo tecnológico.</p> <p>E-1. Formar recursos humanos de alta calidad en las diferentes ramas de la pediatría, impartiendo estudios de pregrado, especialidades, subespecialidades, alta especialidad, maestrías y doctorados; así como, diversos diplomados y cursos de educación continua.</p>	E022 "Investigación y Desarrollo Tecnológico en Salud"									
								1. Proporción de investigadores institucionales de alto nivel	101.1%								
								2. Porcentaje de artículos científicos publicados en revistas indexadas	116.0%								
								3. Promedio de artículos de impacto alto publicados por investigadores institucionales de alto nivel	93.3%								
								4. Porcentaje de artículos científicos en colaboración	100.0%								
								9. Porcentaje del presupuesto federal institucional destinado a investigación científica y desarrollo tecnológico para la salud	75.6%								
								10. Proporción del presupuesto complementario obtenido para investigación científica y desarrollo tecnológico para la salud	0.0%								
								13. Porcentaje de ocupación de plazas de investigador	100.0%								
								14. Promedio de productos por investigador institucional	84.2%								
								Programas Transversales									
								Programa para Democratizar la Productividad 2013-2018									
								Programa para un Gobierno Cercano y Moderno 2013-2018									
								Programa Nacional para la Igualdad y No Discriminación contra las Mujeres. PROIGUALDAD 2013-2018									

**Tabla 113
Alineación de los objetivos del PND-PROSESA-PAE's-Quinquenal-PAT**

Meta Nacional	Objetivo de la Meta Nacional	Estrategia(s) del Objetivo de la Meta Nacional	Objetivo del PROSESA	Estrategia(s) del Objetivo del PROSESA	Objetivo del PAEMAE	Objetivo del Programa Quinquenal	Objetivo del PAT	Indicador MIR	Resultados 2016
III. México con Educación de Calidad	Desarrollar el potencial humano de los mexicanos con educación de calidad.	<p>Garantizar que los planes y programas de estudio sean pertinentes y contribuyan a que los estudiantes puedan avanzar exitosamente en su trayectoria educativa, al tiempo que desarrollen aprendizajes significativos y competencias que les sirvan a lo largo de su vida</p> <p>Disminuir el abandono escolar, mejorar la eficiencia termina en cada nivel educativo y aumentar las tasas de transición entre un nivel y otro</p> <p>Establecer un sistema de profesionalización docente que promueva la formación, selección, actualización y evaluación del personal docente y de apoyo técnico-pedagógico.</p> <p>Modernizar la infraestructura y el equipamiento de los centros educativos.</p> <p>Promover la incorporación de la información y comunicación en el proceso enseñanza aprendizaje</p>	Asegurar la generación y uso efectivo de los recursos en salud.	<p>Fortalecer la formación y gestión de recursos humanos en salud.</p> <p>Impulsar la innovación e investigación científica y tecnológica para el mejoramiento de la salud de la población.</p> <p>Fortalecer la formación y gestión de recursos humanos en salud.</p>	Promover la formación y actualización de profesionales para la mejora de la atención de las prioridades nacionales en salud.	<p>5. Formación de recursos humanos de excelencia con tecnologías de vanguardia.</p> <p>8. Gestión del personal.</p>	<p>I-1. Formar capital humano de alto nivel en investigación.</p> <p>I-2. Difundir en revistas indexadas de carácter nacional e internacional el conocimiento científico que genera el Hospital.</p> <p>I-3. Orientar la política presupuestal institucional al fortalecimiento de la investigación y el desarrollo tecnológico.</p> <p>E-1. Formar recursos humanos de alta calidad en las diferentes ramas de la pediatría, impartiendo estudios de pregrado, especialidades, subespecialidades, alta especialidad, maestrías y doctorados; así como, diversos diplomados y cursos de educación continua.</p>	<p>E 010 "Formación y capacitación de recursos humanos para la salud" Área: "Formación de posgrado y educación continua"</p>	
								3. Eficiencia terminal de médicos especialistas	99.5%
								4. Eficiencia terminal de posgrado no clínico	100.0%
								5. Porcentaje de profesionales que concluyeron cursos de educación continua	100.0%
								6. Porcentaje de cursos de formación con percepción de calidad satisfactoria	80.0%
								7. Porcentaje de cursos de posgrado no clínico con percepción de calidad satisfactoria	100.0%
								8. Eficacia en la impartición de cursos de educación continua	106.7%
								9. Porcentaje de participantes externos en los cursos de educación continua	84.6%
								10. Percepción sobre la calidad de los cursos de educación continua	112.0%
								12. Porcentaje de matrícula requerida	98.0%
								13. Porcentaje de postulantes aceptados	101.9%
								14. Eficacia en la captación de participantes a cursos de educación continua.	108.4%
								<p>E 010 "Formación y capacitación de recursos humanos para la salud" Área: "Capacitación gerencial y administrativa"</p>	
								1. Porcentaje de servidores públicos capacitados	104.4%
2. Porcentaje de servidores públicos capacitados que concluyen satisfactoriamente cursos de capacitación administrativa y gerencial	88.9%								
3. Porcentaje de cursos impartidos en materia administrativa y gerencial	103.4%								
4. Porcentaje de temas identificados que se integran al Programa anual de Capacitación	105.2%								
5. Porcentaje de temas administrativos y gerenciales contratados y registrados en el Programa anual de Capacitación	104.6%								
Programas Transversales									
<p>Programa para Democratizar la Productividad 2013-2018 Programa para un Gobierno Cercano y Moderno 2013-2018 Programa Nacional para la Igualdad y No Discriminación contra las Mujeres. PROIGUALDAD 2013-2018</p>									

**Tabla 114
Alineación de los objetivos del PND-PROSESA-PAE's-Quinquenal-PAT**

Meta Nacional	Objetivo de la Meta Nacional	Estrategia(s) del Objetivo de la Meta Nacional	Objetivo del PROSESA	Estrategia(s) del Objetivo del PROSESA	Objetivo del PAEMAE	Objetivo del Programa Quinquenal	Objetivo del PAT	Indicador MIR	Programación 2016
II. México Incluyente.	Asegurar el acceso a los servicios de salud	<p>Avanzar en la construcción de un Sistema Nacional de Salud</p> <p>Hacer de las acciones de protección, promoción y prevención un eje prioritario para el mejoramiento de la salud</p> <p>Mejorar la atención de la salud a la población en situación de vulnerabilidad.</p> <p>Garantizar el acceso efectivo a servicios de salud de calidad</p>	<p>Consolidar las acciones de protección, promoción de la salud y prevención de enfermedades.</p> <p>Reducir los riesgos que afectan la salud de la población en cualquier actividad de su vida.</p> <p>Asegurar el acceso efectivo a servicios de salud con calidad.</p> <p>Asegurar la generación y el uso efectivo de los recursos en salud</p>	<p>Instrumentar la Estrategia Nacional para la Prevención y Control del Sobrepeso y la Diabetes.</p> <p>Mejorar la calidad de los servicios de salud del Sistema Nacional de Salud</p> <p>Mejorar el proceso para la detección y atención de neoplasias malignas, principalmente cáncer cérvico-uterino, de mama y de próstata.</p> <p>Garantizar el acceso a medicamentos e insumos para la salud de calidad.</p> <p>Garantizar la calidad, seguridad y eficacia de los medicamentos, biológicos e insumos para la salud.</p> <p>Avanzar en el acceso efectivo a servicios de salud de la población mexicana, independientemente de su condición social o laboral</p> <p>Crear redes integradas de servicios de salud interinstitucionales.</p> <p>Fortalecer las acciones para la prevención, promoción y atención de la salud de la población migrante.</p> <p>Establecer una planeación y gestión interinstitucional de recursos (infraestructura y equipamiento) para la salud</p>	<p>Otorga atención médica con calidad y seguridad a la población que lo demande en las entidades coordinadas considerando la mejor evidencia científica.</p> <p>Reforzar la vinculación entre las instituciones de salud dentro de las redes de servicios.</p> <p>Impulsar el mejoramiento de la infraestructura y equipamiento de las unidades coordinadas.</p>	<p>6. Acceso y fortalecimiento de la atención.</p> <p>7. Atención de pacientes con calidad y seguridad.</p> <p>9. Atención quirúrgica de vanguardia.</p> <p>10. Gestión oportuna de instalaciones e infraestructura.</p> <p>11. Mejora y reestructuración del Sistema de Medicación.</p> <p>12. Gestión eficiente de procesos.</p>	AM-1. Brindar atención integral de calidad y de alta especialidad a través de consulta externa, hospitalización y urgencias para beneficio de la población infantil y adolescente.	E023. Prestación de servicios en los diferentes niveles de atención a la salud	
								1. Porcentaje de pacientes referidos por instituciones públicas de salud a los que se les apertura expediente clínico institucional.	116.1%
								2. Porcentaje de egresos hospitalarios por mejoría y curación.	99.9%
								3. Porcentaje de usuarios con percepción de calidad de la atención médica ambulatoria recibida superior a 80 puntos.	99.5%
								4. Porcentaje de sesiones de rehabilitación especializada realizadas respecto al total realizado.	97.0%
								5. Porcentaje de procedimientos diagnósticos ambulatorios de alta especialidad realizados.	102.8%
								6. Porcentaje de procedimientos terapéuticos ambulatorios de alta especialidad realizados.	100.0%
								7. Eficacia en el otorgamiento de consultas programada (primera vez, subsecuentes y preconsulta).	101.6%
								8. Porcentaje de usuarios con percepción de la calidad de la atención médica hospitalaria recibida superior a 80 puntos.	94.2%
								9. Porcentaje de expedientes clínicos revisados aprobados conforme a la NOM SSA 004	99.9%
								10. Porcentaje de auditorías clínicas incorporadas	100.0%
								11. Porcentaje de ocupación hospitalaria.	101.7%
								12. Promedio de días estancia	98.1%
								13. Proporción de consultas de primera vez respecto a preconsultas.	105.4%
14. Tasa de infecciones nosocomiales (por mil días de estancia hospitalaria)	97.1%								
Programas Transversales									
Programa para Democratizar la Productividad 2013-2018 Programa para un Gobierno Cercano y Moderno 2013-2018 Programa Nacional para la Igualdad y No Discriminación contra las Mujeres. PROIGUALDAD 2013-2018									



XIV. Programa para un Gobierno Cercano y Moderno (PGCM) 2013-2018. Convenio para establecer las Bases de Colaboración

Se realizaron cuatro informes trimestrales del Programa para un Gobierno Cercano y Moderno (PGCM) 2013-2018 en los cuales se integraron las acciones realizadas en 53 compromisos asumidos por el HIMFG (Para 2017 no aplicó el tema de Política de Transparencia). Los resultados que se muestran a continuación son parciales toda vez que es un programa sexenal y estos son acordes con lo programado.

Tabla 115
Compromisos e indicadores aplicables al HIMFG en el PGCM

Nº	Tema	Compromisos Aplicables al HIMFG	Indicador	Resultado 4to. Trimestre 2017
1.	Acceso a la Información	8	IAI.1 Tiempo de respuesta a solicitudes de información y calidad de las mismas	93.52%
2.	Archivos	2	IAR.1 Porcentaje de archivo de concentración liberado	Sin información a reportar en el periodo
			IAR.2 Porcentaje de expedientes actualizados del archivo de trámite	100.0%
3.	Contrataciones Públicas	4	-	-
4.	Inversión e Infraestructura	4	Ilel.2 Porcentaje de cumplimiento de las dependencias y entidades respecto al seguimiento del ejercicio de programas y proyectos de inversión.	100.0%
5.	Mejora Regulatoria	2	IMR.3 Porcentaje de normas simplificadas	83.3%
6.	Optimización de Recursos	16	IOR.1 Unidades administrativas orientadas a objetivos estratégicos	100.0%
			IOR.2 Proporción del gasto en servicios personales respecto al gasto programable	74%
			IOR.3 Cociente del gasto de operación administrativo	Menor o igual a la inflación
7.	Participación Ciudadana	1	IPC.1 Porcentaje de propuestas de los sectores privado y social atendidas	No aplica en 2017
9.	Presupuesto Basado en Resultados	3	-	-
10.	Procesos	2	IPro.1 Porcentaje de procesos prioritarios optimizados	50.0%
			IPro.2 Porcentaje de procesos estandarizados	50.0%
11.	Recursos Humanos	7	IRH.1 Recursos humanos profesionalizados.	66.6%
12.	Tecnologías de la Información	4	ITIC.1 Trámites y servicios digitalizados	100.0%
			ITIC.2 Procesos administrativos optimizados digitalizados	0.0%
			ITIC. 3 Índice de Datos Abiertos	100.0%

A continuación, se enlistan las acciones realizadas durante 2017 de acuerdo con los lineamientos emitidos por la Coordinadora Sectorial en los diversos temas de este programa, mismos que ya se trataron en los apartados correspondientes del presente informe.

Tema 1. Acceso a la Información



Se desclasificó 72 expedientes del Departamento de Asuntos Jurídicos y 20 de la Dirección de Investigación por vencimiento en su periodo de reserva.

Se mantuvo la difusión en la intranet de un cartel para concientizar a los servidores públicos del HIMFG lo relativo al artículo 18 de la LGTAIP sobre documentar todo acto que derive del ejercicio de sus facultades, competencias o funciones.

De enero a diciembre se recibieron 264 solicitudes de acceso de datos personales y de información pública, de las cuales 214 están terminadas, 25 fueron desechadas y 25 se encuentran en proceso. El tiempo promedio de atención fue de 5 días, cifra que se encuentra por debajo de lo establecido en la Ley de la materia.

Se trabajó con las diversas áreas del Hospital en la información para cumplir con las recomendaciones emitidas en la primera verificación diagnóstica realizada por el INAI al Sistema de Información de Portales de Obligación de Transparencia SIPOT.

Se obtuvo el refrendo de los reconocimientos Institución y Comité de Transparencia 100% capacitados.

Tema 2. Archivos

Se cuenta con los instrumentos de control y consulta archivística: Inventario General por Expediente 2016, Guía Simple de Archivos y Catálogo de Disposición Documental 2016, validado por el Archivo General de la Nación, disponible en la siguiente dirección: <http://himfg.com.mx/interior/orgarchivos.html>.

Participaron cinco servidores públicos en el Introducción a la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados. Se brinda asesoría archivística a los responsables de los archivos de trámite de forma permanente.



Tema 3. Contrataciones Públicas



Continúa vigente que en las convocatorias de los procedimientos licitatorios e invitaciones a cuando menos tres personas realizados por

el HIMFG, a través de las Unidades Compradoras de la Subdirección de Recursos Materiales, señalen los requisitos de la denuncia, la autoridad ante quien debe presentar las sanciones establecidas en la LAASSP. En cuanto a la capacitación se solicitó a la Subdirección de Recursos Humanos a través del oficio número 5210/1399/2017 la impartición del curso denominado "Penas convencionales y Deductivas con cargo al proveedor", se está en espera de lo procedente.

El HIMFG participó en el proceso de compras consolidadas 2018 para la adquisición de bienes terapéuticos que encabeza el Instituto Mexicano del Seguro Social, específicamente en los procesos licitatorios LA-019GYR047-E49-2017, LA-019GYR047-E50-2017, LA-019GYR047-E51-2017, LA-019GYR047-E52-2017 y LA-019GYR047-E53-2017.

Todas las contrataciones se realizan en la Plataforma Compranet 5.0, conforme a la normatividad vigente.

Tema 4. Inversión e Infraestructura

Los Programas y Proyectos de Inversión (PPI) del ejercicio 2017 están registrados en la cartera de inversiones con los números 0312NBG0001; 1512NBG0002; 1612NBG0001 y 1712NBG0001, autorizados por la Unidad de Inversiones de la SHCP, los cuales fueron alineados al Plan Nacional



de Desarrollo (PND) y/o al Programa Sectorial de Salud (PROSESA); se encuentran incluidos en el Mecanismo de Planeación de Programas y Proyectos de Inversión 2017, registrado en el sistema de la SHCP; y/o en la Alineación Estratégica, correspondiente, indicada en los citados registros, se continúa con el calendario de acuerdo a lo registrado según avance en el período.

Los PPI 0312NBG0001, 1512NBG0002, 1612NBG0001 y 1712NBG0001, registrados en la cartera 2017 autorizados por la Unidad de Inversiones de la SHCP, cuentan con las evaluaciones socioeconómicas elaborados conforme a los Lineamientos para la elaboración y presentación de los análisis costo beneficio de los programas y proyectos de inversión de la Administración Pública Federal. Relativo a la evaluación ex-post de PPI, la UR, no tiene PPI seleccionado por la UI, para presentar Evaluación ex-post.

Se ha dado cumplimiento del 100% en este compromiso, registrando el seguimiento mensual a través del sistema Módulo de SSN, en el apartado MS-PPI, a los PPI con registro en cartera números 0312N BG0001; 1512N BG0002; 1612N BG0001 y 1712N BG0001, conforme a los LINEAMIENTOS para el seguimiento del ejercicio de los PPI de la Administración Pública Federal.

Tema 5. Mejora Regulatoria

El 19 de octubre del 2017 se publicaron en la DOF Manual de Organización Específico del Departamento de Almacenes del Hospital Infantil de México Federico Gómez ; 2) Guía de Operación del Departamento de Almacenes del Hospital Infantil de México Federico Gómez; 3) Manual de Integración y Funcionamiento del Comité de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Hospital Infantil de México Federico Gómez y 4) Manual de Integración y Funcionamiento del Comité de Obras Públicas y Servicios relacionados con las mismas del Hospital Infantil de México Federico Gómez.



Tema 6. Optimización del Uso de los Recursos en la APF

El HIMFG entregó el análisis Jurídico-Organizacional mediante oficio 1000/350/2017 de fecha 08/05/2017 con el registro de los formatos DGPOP-DDDO-SDO-01 "Análisis Jurídico de funciones ", DGPOP-DDDO-SDO-02 "Análisis Organizacional de funciones", DGPOP-DDDO-SDO-03 "Identificación de Duplicidades", DPOP-DDDO-SDO-04 " "Alineación de los puestos de los titulares al manual de organización específico" y DGPOP- DDDO-SDO-05 "Procesos conforme a estructura orgánica".



Se llevó a cabo la transmisión del Cemesatel vía internet a través de la dirección electrónica <http://hospitalinfantildemexicofedericogomez.mx/cemesatel-cemesatel/> la cual se puede visualizar desde cualquier dispositivo electrónico. De Enero a Diciembre del 2017 se realizaron 40 programas, cabe puntualizar que la programación del Cemesatel se transmite únicamente de marzo a noviembre. No es factible calcular el importe total de viáticos ahorrados o estimar costos no realizados por la audiencia.

Se realizó la actualización en el sistema del INDAABIN de la cantidad de metros construidos incluido el Edificio de Enseñanza, con la información generada con el avalúo catastral 2017.



Tema 7. Participación Ciudadana

Se realizaron las acciones de participación ciudadana consideradas en la guía: Designación de Enlace, Revisión de Posibles Mecanismos, Asistencia a la reunión de presentación de la Guía de Gobierno Abierto 2017 y notificación a la Unidad de Políticas de Apertura Gubernamental y Cooperación Internacional.

Tema 9. Presupuesto Basado en Resultados

Acorde a los “Criterios para el registro, revisión y actualización de la Matriz de Indicadores para resultados y la Ficha de Indicadores del Desempeño de los programas presupuestarios para el Ejercicio Fiscal 2017”, emitidos por la Unidad de Evaluación del Desempeño, de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, con fecha 14 de julio de 2016; se realizó en tiempo y forma la revisión y actualización de la Matriz de Indicadores para Resultados 2017 (MIR), con la intervención de las áreas sustantivas, planeación y evaluación; el resultado de estas acciones se puede visualizar en el Portal Aplicativo de la Secretaría de Hacienda (PASH), para el ejercicio fiscal 2017.

Estas acciones se realizan para cada ejercicio fiscal, durante el Proceso de Programación y Presupuestación con base en los lineamientos emitidos por la SHCP, en la materia; al respecto, cabe destacar que estas acciones se efectúan en el ejercicio fiscal anterior, durante el periodo establecido por la SHCP en mayo-junio de 2016, en congruencia con lo establecido en los artículos 25, 27 y 42 (inciso I y II) de la LFPRH, en aras de contar con una estructura programática ágil y fortalecida, la cual entró en vigencia desde enero de 2017, y que constituyó la base para la elaboración del Anteproyecto de Presupuesto de Egresos de la Federación; ver la liga electrónica: http://www.ppef.hacienda.gob.mx/work/models/PPEF/2017/estructura_programatica/1_EstructurasProgramaticas_paraPPEF2017.pdf.

Tema 10. Procesos

Se han llevado a cabo 7 reuniones de trabajo del Proyecto “Optimización del Proceso de Consulta Externa en Pacientes de 1ª. Vez”, se tiene un avance del 95% y 6 reunión de trabajo del Proyecto “Optimización del Proceso de Egreso de Pacientes Hospitalizados en el Área de Urgencias”, mismo que tiene un 80 % de avance.



Tema 11. Recursos Humanos

La Dirección de Capacitación y Certificación de la Secretaría de la Función Pública, manifiesta que los convenios celebrados tanto de la UNAM como de la Universidad Panamericana quedaron registrados como parte de los trabajos de cumplimiento en la estrategia 4.2. Se remitió a la DGPOP el Cuestionario de Autodiagnóstico de Cumplimiento de las Estrategias 3.1, 4.2 y 4.4 así como los puntos, 15, 16, 17 y 18 del mismo.



Se oficializó el registro correspondiente al compromiso marcado en el numeral RH2, con base a la Lista de Chequeo o Verificación para la definición y descripción de competencias en la que se demuestra que la Capacidad Profesional de los Médicos avalada por la CONACEM (Certificados de la CONACEM a médicos de este Instituto).

En cumplimiento a lo establecido en la estrategia 4.4 así como en la línea de acción 4.4.1, se elaboró el Estudio de Prospectiva que permite identificar las necesidades futuras en materia de Recursos Humanos, Profesionalización y Organización para mejorar el desempeño de los Servidores Públicos a fin de contribuir con eficiencia y eficacia a los objetivos institucionales alineados al Plan Nacional de Desarrollo 2013 – 2018, estrategia transversal 2 “Gobierno Cercano Moderno”.



Se envió de la información básica e información de bajas reportados en el Portal de Registro Único de Servidores Públicos (RUSP), ante la Secretaría de la Función Pública correspondiente a la quincena veintitrés (23) del año 2017.

Tema 12. Tecnologías de la Información

El trámite en línea ya cuenta con la normatividad .gov.mx, lo anterior con fecha 11 de agosto de 2017.

Se solicitó a Compras Generales Gubernamentales por segunda ocasión, la Investigación de Mercado para la Digitalización de Expedientes Clínicos, lo que permitirá solicitar el recurso financiero a Presupuesto.



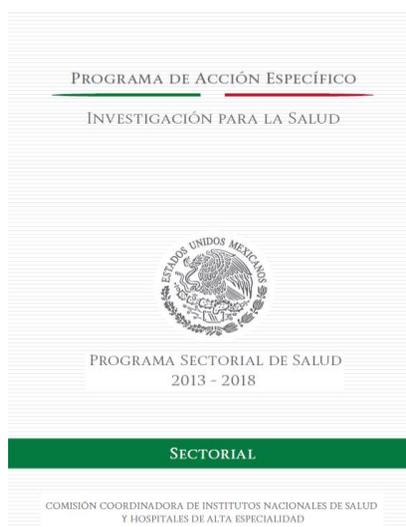
Se aprobó el proyecto para la contratación del servicio de dos enlaces hacia internet con un ancho de banda de 20 Mbps y el proyecto Nómina.

En el segundo trimestre de 2017 el OIC en el HIMFG aprobó el proyecto para arrendar 74 equipos para fotocopiado, el cual se turnó a la UGD, quien lo aprobó y permitió el registro del proyecto "Adquirir licencia bianual para software especializado para análisis bioinformático de microarreglos".

En el cuarto trimestre se envió a la UGD de la Secretaría de la Función Pública, los proyectos que conforman la Cartera Ejecutiva 2018, se aprobaron los siguientes proyectos: Renovación para el sistema integral de nómina; Renovación del servicio de dos enlaces de Internet y Renovación del servicio de 800 licencias antivirus.

En el año 2017 se ha sesionado con el grupo de trabajo de Datos Abiertos en el Hospital, acorde a la normatividad que lo regula, se tienen 15 conjuntos de datos registrados.

XV. Programa de Acción Específico Investigación en Salud (PAEIS, 2013-2018)



Para el periodo enero-diciembre 2017 se registraron 328 protocolos; 214 de los cuales se encontraban en desarrollo y 114 son nuevos. En el mencionado periodo se han concluido 38, se han cancelado 10 y se ha suspendido un protocolo, se tienen 279 proyectos en proceso.

De los 279 protocolos que se mantienen en proceso al final de 2017, 125 (44 %) son de investigación básica y 154 (45 %) de investigación aplicada.

De los 279 protocolos en proceso, 193 (70 %) fueron financiados con Recursos Federales; como se observa en la Tabla 2, 46 protocolos (16 %) reciben financiamiento de terceros y 40 protocolos (14 %) no recibieron financiamiento para el desarrollo del mismo.

Se incrementó el número de investigadores pertenecientes al Sistema Nacional de Investigadores al pasar de 62 en 2015 a 68 al cierre de 2016.

Se cuenta con dos programas de Maestrea y Doctorado. Maestría en Ciencias Médicas con 16 alumnos y Doctorado en Ciencias Médicas 65 alumnos. Maestría en Epidemiología clínica: 42 alumnos. Doctorado en Epidemiología Clínica: 15 y Concluyo el 6to Diplomado de Investigación para la Salud, con 12 alumnos.

En 2017 se otorgaron 3 Becas CARSO para residentes y 3 Becas Aarón Sáenz., contamos con dos investigadores en convenio con cátedras CONACyT. El Patronato del HIMFG otorga becas de excelencia para la formación de recursos que faciliten las transiciones tecnológicas.

Está establecido un código ético de comportamiento para los investigadores del HIMFG, que marque las pautas para evitar conflictos, no incurrir en prácticas desleales o falsear los resultados y que garantice el respeto a la autoría de las publicaciones y la propiedad de los descubrimientos. Esta es tarea continua del Comité de Ética en Investigación y de la Dirección de Investigación.

Anualmente se realiza la Reunión de Investigación Pediátrica, este año se ha celebrado la 11va reunión de investigación Pediátrica y 8va Reunión de Investigación en enfermería pediátrica, en 2017 se llevó a cabo el XXII Encuentro nacional de Investigadores. En este evento se realizan foros de discusión y grupos de trabajo interinstitucionales que desarrollan proyectos de forma conjunta.

Tabla 116
Programa de Acción Específico Investigación en Salud (2013-2014)

Nº	Indicadores	Cumplimiento 2017
1.	Porcentaje de artículos científicos en colaboración	87.6%
2.	Porcentaje de artículos científicos publicados de impacto alto.	69.6%

El informe completo se encuentra en la memoria USB.

XVI. Programa de Acción Específico Medicina de Alta Especialidad (PAEMAE, 2013-2018)



Se realizaron más de doscientas mil consultas por año; egresaron en hospitalización 7,920 pacientes; en urgencias acuden casi treinta mil pacientes al año. En los últimos diez años se realizaron más de cinco mil procedimientos quirúrgicos de alta especialidad por año en los que se incluyen trasplantes renales, de hígado, corazón, médula ósea y córnea. El programa de trasplantes de órganos es único en su tipo en el país y en edad pediátrica.

Se obtuvo dictamen de Acreditación al Servicio de Alta Especialidad de alteraciones Cromosómicas-Síndrome de Turner del Fondo de Protección Contra Gastos Catastróficos.

Se forma a médicos en cuatro cursos de especialidad de entrada directa, 21 de subespecialidad y 25 de alta especialidad; además de maestrías y doctorados acordes con necesidades actuales de operación de los servicios de salud con una eficiencia terminal superior al 90%. El 17% de los médicos residentes en

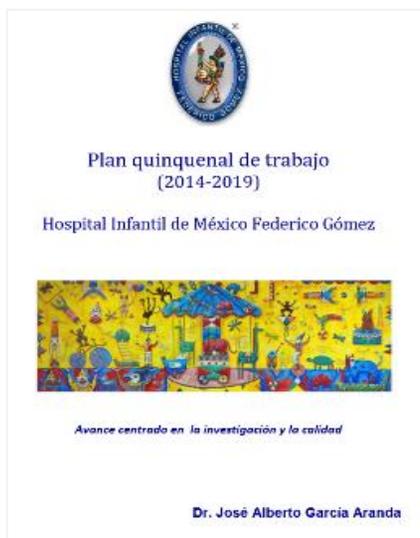
formación son extranjeros, lo que posiciona al HIMFG como uno de los centros de formación más importante en Latinoamérica. 73 enfermeras están en proceso de formación: 68 cursan un posgrado y cinco iniciaron una licenciatura.

En 2017 se firmaron 12 convenios de colaboración en materia de Asistencia Médica y 46 convenios de colaboración académica con instituciones nacionales e internacionales; rotaron 842 residentes de otras instituciones en el HIMFG; de ellos, 650 en el área médica y 192 en el área quirúrgica. Se desarrolló el programa de educación continua el cual fue evaluado con niveles de satisfacción de 9.3 de 10.

Se acudió a Hospitales de la Ciudad de México y Estados de la República para realizar la procuración multiorgánica. El Instituto se apegó al Programa de Cero Rechazos y se otorgaron de 4,641 consultas de urgencias. Se recibieron 7,941 pacientes, los cuales fueron ingresados a diversos servicios pediátricos de hospitalización. Mediante el triage se fortaleció la atención en el servicio de urgencias y admisión continua. El nivel de satisfacción de los pacientes en Hospitalización por la atención recibida fue superior al 90%. El informe completo se encuentra en la memoria USB.

Tabla 117
Programa de Acción Específico Medicina de Alta Especialidad (2013-2014)

N°	Indicadores	Cumplimiento
		2017
1.	Porcentaje de expedientes clínicos revisados aprobados.	99.9%
2.	Porcentaje de egresos hospitalarios por mejoría y curación	99.9%
3.	Tasa de infecciones nosocomiales por mil días estancia	97.1%
4.	Porcentaje de pacientes con clasificación socioeconómica menor a 4.	100.1%
5.	Porcentaje de pacientes referidos atendidos en consulta externa y hospitalización	116.1%
6.	Porcentaje de ingresos propios obtenidos por convenios de atención médica, incluido el Seguro Popular e intercambio de servicios	74.0%
7.	Porcentaje de cumplimiento del programa de renovación de equipos para las actividades sustantivas	100.0%
8.	Porcentaje de incremento de sesiones por teleconferencia	84.0%
9.	Eficiencia terminal de médicos especialistas	99.5%
10.	Porcentaje de cursos de formación con percepción de calidad satisfactoria	80.0%
11.	Percepción de la calidad de los cursos de educación continua	112.7%



XVII. Plan Quinquenal de Trabajo

El Plan Quinquenal de Trabajo (2014-2019) consta de 12 estrategias, 133 líneas de acción y 12 indicadores; a continuación, se presentan los avances.

**Tabla 118
Plan Quinquenal de Trabajo (2014-2019)
Estrategias e indicadores**

N°	Estrategias	Indicadores	Cumplimiento	
			2016	2017
1.	Fomentar la investigación creativa e innovadora	Porcentaje de artículos científicos publicados en revistas indexadas	94.0%	100.3%
2.	Generación de conocimientos	Porcentaje de miembros del SNI con plaza de investigador	147.6%	167.1%
3.	Gestión de recursos con eficacia y transparencia	Porcentaje de cumplimiento de Obligaciones de Transparencia (ODT)	*	*
4.	Gestión financiera transparente y eficaz	Porcentaje de presupuesto captado (Recursos propios)	96.8%	96.8%
5.	Formación de recursos humanos de excelencia con tecnología de vanguardia	Porcentaje de herramientas de las TIC's incorporadas a la enseñanza digital	100%	100%
6.	Acceso y fortalecimiento de la atención	Porcentaje de atención a pacientes pensionistas	Sin avance	Sin avance
7.	Atención de pacientes con calidad y seguridad	Tasa de Infecciones nosocomiales por 1000 días estancia	75.1	90.1%
8.	Gestión del personal	Porcentaje de médicos adscritos evaluados con Balanced Scorecard	Sin avance	Sin avance
9.	Atención quirúrgica de vanguardia	Porcentaje de radiocirugías practicadas	83%	63.0%
10.	Gestión oportuna de instalaciones e infraestructura	Porcentaje de atención de órdenes que ponen en riesgo la integridad de los pacientes o instalaciones	100.0%	100.0%
11.	Mejora y reestructuración del sistema de medicación	Porcentaje de servicios de hospitalización con recetas electrónica	100.0%	100.0%
12.	Gestión eficiente de procesos	Porcentaje de avance del expediente clínico electrónico	100.0%	40.0%

* El INAI dejó de emitir calificación a partir de 2016.

Acciones Culturales

Durante el primer semestre, se elaboró el Programa de Reuniones de Difusión Cultural 2017, con diez sesiones programadas, de las cuales se realizaron ocho.

**Tabla 119
Actividades culturales**

Concierto/Conferencia	Grupo/Ponente
Economía y salud infantil	Dr. Salomón Chertorivski Woldenberg
De cuentos infantiles y otras cosas muy serias	Lic. Juana Inés Dehesa
La pintura del renacimiento italiano	Dr. Vicente Cuairán RuiDíaz
La atención médica infantil en la Ciudad de México en las primeras décadas del siglo XX	Dra. Celia Mercedes Alanís Rufino
Cómo nos afectan los insectos	Dr. Jorge Méndez Galván
Estudio de la Identidad a través de la expresión cultural	Mtro. José Antonio Mac Gregor Campuzano
La arquitectura del renacimiento italiano	Dr. Vicente Cuairán RuiDíaz
La guerra y la destrucción de Troya	Dr. Ulises Casab Rueda

El Hospital Infantil de México Federico Gómez
Le invita a las Reuniones de Difusión Cultural 2017
que se llevarán a cabo a las 12:30 horas en el Auditorio Dr. Jesús Kumate

11 de abril
Economía y salud infantil
Dr. Salomón Chertorivski Woldenberg

27 de abril
De cuentos infantiles y otras cosas muy serias
Mtra. Juana Inés Dehesa

25 de mayo
La pintura del Renacimiento italiano
Dr. Vicente Cuairán RuiDíaz

29 de junio
La atención médica infantil en la Ciudad de México en las primeras décadas del siglo XX
Dra. Celia Mercedes Alanís Rufino

27 de Julio
Cómo nos afectan los insectos
Dr. Jorge Méndez Galván

31 de agosto
Estudio de la Identidad a través de la expresión cultural
Mtro. José Antonio Mac Gregor Campuzano

28 de septiembre
Códices
Dr. Baltazar Brito Guaderrama

26 de octubre
El virus sars
Dr. Vicente Cuairán RuiDíaz

30 de noviembre
La historia del alfabeto
Dr. Ulises Casab Rueda

07 de diciembre
El trasplante renal

Formatos del Sistema de Evaluación del Desempeño

CLAVE DE LA ENTIDAD: NBG **NOMBRE DE LA ENTIDAD: HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO FEDERICO GÓMEZ**

EVOLUCIÓN DEL GASTO PROGRAMABLE DE ENERO A DICIEMBRE DEL 2017
(Millones de pesos con un decimal)

CONCEPTO	PRESUPUESTO DICIEMBRE		ACUMULADO AL MES DE DICIEMBRE		VARIACIÓN EJERCIDO/PROGRAMADO		SEMÁFORO		AVANCE EN % CONTRA MODIFICADO (7) = (4) / (2)
	ORIGINAL (1)	MODIFICADO (2)	PROGRAMADO (3)	EJERCIDO (4)	ABSOLUTA (5) = (4) - (3)	RELATIVA (6) = (5) / (3)	Menor GASTO	Mayor GASTO	
I.- GASTO CORRIENTE	1,650.7	1,667.2	1,667.2	1,659.3	-7.8	-0.5			99.5
SERVICIOS PERSONALES	1,032.7	1,075.3	1,075.3	1,075.3	0.0	0.0			100.0
MATERIALES Y SUMINISTROS	435.8	392.2	392.2	389.8	-2.5	-0.6			99.4
SERVICIOS GENERALES	159.6	187.0	187.0	181.6	-5.4	-2.9			97.1
OTRAS EROGACIONES	22.7	12.6	12.6	12.6	0.0	0.0			100.0
II.- GASTO DE CAPITAL	0.0	62.3	62.3	62.3	0.0	0.0			100.0
INVERSIÓN FÍSICA	0.0	62.3	62.3	62.3	0.0	0.0			100.0
BIENES MUEBLES E INMUEBLES	0.0	62.3	62.3	62.3	0.0	0.0			100.0
OBRAS PUBLICAS	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0			0.0
OTRAS EROGACIONES	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0			0.0
INVERSIÓN FINANCIERA	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0			0.0
III.- OPERACIONES AJENAS NETAS	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0			0.0
TERCEROS	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0			0.0
RECUPERABLES	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0			0.0
IV.- TOTAL DEL GASTO	1,650.7	1,729.5	1,729.5	1,721.7	-7.8	-0.5			99.5

Criterios de asignación de color de los semáforos.

Menor Gasto		Mayor Gasto	
Correctivo	Mayor al 10%	Correctivo	Mayor al 10%
Preventivo	Mayor al 5% y hasta el 10%	Preventivo	Mayor al 5% y hasta el 10%
Razonable	Menor al 5%	Razonable	Menor al 5%

CLAVE DE LA ENTIDAD: NBG **NOMBRE DE LA ENTIDAD: HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO FEDERICO GÓMEZ**

EVOLUCIÓN DEL GASTO PROGRAMABLE DE ENERO A DICIEMBRE DEL (2017) O001
(Millones de pesos con un decimal)

CONCEPTO	PRESUPUESTO DICIEMBRE		ACUMULADO AL MES DE DICIEMBRE		VARIACIÓN EJERCIDO/PROGRAMADO		SEMÁFORO		AVANCE EN % CONTRA MODIFICADO (7) = (4) / (2)
	ORIGINAL (1)	MODIFICADO (2)	PROGRAMADO (3)	EJERCIDO (4)	ABSOLUTA (5) = (4) - (3)	RELATIVA (6) = (5) / (3)	Menor GASTO	Mayor GASTO	
I.- GASTO CORRIENTE	5.9	5.8	5.8	5.8	0.0	0.0			100.0
SERVICIOS PERSONALES	5.3	5.2	5.2	5.2	0.0	0.0			100.0
MATERIALES Y SUMINISTROS	0.2	0.2	0.2	0.2	0.0	0.0			100.0
SERVICIOS GENERALES	0.4	0.4	0.4	0.4	0.0	0.0			100.0
OTRAS EROGACIONES	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0			0.0
II.- GASTO DE CAPITAL	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0			0.0
INVERSIÓN FÍSICA	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0			0.0
BIENES MUEBLES E INMUEBLES	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0			0.0
OBRAS PUBLICAS	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0			0.0
OTRAS EROGACIONES	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0			0.0
INVERSIÓN FINANCIERA	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0			0.0
III.- OPERACIONES AJENAS NETAS	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0			0.0
TERCEROS	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0			0.0
RECUPERABLES	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0			0.0
IV.- TOTAL DEL GASTO	5.9	5.8	5.8	5.8	0.0	0.0			100.0

Criterios de asignación de color de los semáforos.

Menor Gasto		Mayor Gasto	
Correctivo	Mayor al 10%	Correctivo	Mayor al 10%
Preventivo	Mayor al 5% y hasta el 10%	Preventivo	Mayor al 5% y hasta el 10%
Razonable	Menor al 5%	Razonable	Menor al 5%

CLAVE DE LA ENTIDAD: NBG **NOMBRE DE LA ENTIDAD: HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO FEDERICO GÓMEZ**
EVOLUCIÓN DEL GASTO PROGRAMABLE DE ENERO A DICIEMBRE DEL (2017) M001
(Millones de pesos con un decimal)

CONCEPTO	PRESUPUESTO DICIEMBRE		ACUMULADO AL MES DE DICIEMBRE		VARIACIÓN EJERCIDO/PROGRAMADO		SEMÁFORO		AVANCE EN % CONTRA MODIFICADO (7) = (4) / (2)
	ORIGINAL (1)	MODIFICADO (2)	PROGRAMADO (3)	EJERCIDO (4)	ABSOLUTA (5) = (4) - (3)	RELATIVA (6) = (5) / (3)	Menor GASTO	Mayor GASTO	
I.- GASTO CORRIENTE	66.4	65.6	65.6	65.4	-0.3	-0.4			99.6
SERVICIOS PERSONALES	56.8	56.9	56.9	56.9	0.0	0.0			100.0
MATERIALES Y SUMINISTROS	4.6	4.3	4.3	4.1	-0.2	-3.9			96.1
SERVICIOS GENERALES	4.9	4.4	4.4	4.3	-0.1	-2.8			97.2
OTRAS EROGACIONES	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0			0.0
II.- GASTO DE CAPITAL	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0			0.0
INVERSIÓN FÍSICA	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0			0.0
BIENES MUEBLES E INMUEBLES					0.0	0.0			0.0
OBRAS PUBLICAS					0.0	0.0			0.0
OTRAS EROGACIONES					0.0	0.0			0.0
INVERSIÓN FINANCIERA					0.0	0.0			0.0
III.- OPERACIONES AJENAS NETAS	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0			0.0
TERCEROS					0.0	0.0			0.0
RECUPERABLES					0.0	0.0			0.0
IV.- TOTAL DEL GASTO	66.4	65.6	65.6	65.4	-0.3	-0.4			99.6

Criterios de asignación de color de los semáforos.

Menor Gasto		Mayor Gasto	
Correctivo	Mayor al 10%	Correctivo	Mayor al 10%
Preventivo	Mayor al 5% y hasta el 10%	Preventivo	Mayor al 5% y hasta el 10%
Razonable	Menor al 5%	Razonable	Menor al 5%

CLAVE DE LA ENTIDAD: NBG **NOMBRE DE LA ENTIDAD: HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO FEDERICO GÓMEZ**
EVOLUCIÓN DEL GASTO PROGRAMABLE DE ENERO A DICIEMBRE DEL (2017) E023
(Millones de pesos con un decimal)

CONCEPTO	PRESUPUESTO DICIEMBRE		ACUMULADO AL MES DE DICIEMBRE		VARIACIÓN EJERCIDO/PROGRAMADO		SEMÁFORO		AVANCE EN % CONTRA MODIFICADO (7) = (4) / (2)
	ORIGINAL (1)	MODIFICADO (2)	PROGRAMADO (3)	EJERCIDO (4)	ABSOLUTA (5) = (4) - (3)	RELATIVA (6) = (5) / (3)	Menor GASTO	Mayor GASTO	
I.- GASTO CORRIENTE	1,399.4	1,429.7	1,429.7	1,426.5	-3.3	-0.2			99.8
SERVICIOS PERSONALES	838.2	884.3	884.3	884.3	0.0	0.0			100.0
MATERIALES Y SUMINISTROS	401.6	364.3	364.3	364.2	-0.1	0.0			100.0
SERVICIOS GENERALES	136.9	168.6	168.6	165.4	-3.2	-1.9			98.1
OTRAS EROGACIONES	22.7	12.6	12.6	12.6	0.0	0.0			100.0
II.- GASTO DE CAPITAL	0.0	62.3	62.3	62.3	0.0	0.0			100.0
INVERSIÓN FÍSICA	0.0	62.3	62.3	62.3	0.0	0.0			100.0
BIENES MUEBLES E INMUEBLES	0.0	62.3	62.3	62.3	0.0	0.0			100.0
OBRAS PUBLICAS	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0			0.0
OTRAS EROGACIONES					0.0	0.0			0.0
INVERSIÓN FINANCIERA					0.0	0.0			0.0
III.- OPERACIONES AJENAS NETAS	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0			0.0
TERCEROS					0.0	0.0			0.0
RECUPERABLES					0.0	0.0			0.0
IV.- TOTAL DEL GASTO	1,399.4	1,492.1	1,492.1	1,488.8	-3.3	-0.2			99.8

Criterios de asignación de color de los semáforos.

Menor Gasto		Mayor Gasto	
Correctivo	Mayor al 10%	Correctivo	Mayor al 10%
Preventivo	Mayor al 5% y hasta el 10%	Preventivo	Mayor al 5% y hasta el 10%
Razonable	Menor al 5%	Razonable	Menor al 5%

CLAVE DE LA ENTIDAD: NBG **NOMBRE DE LA ENTIDAD: HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO FEDERICO GÓMEZ**
EVOLUCIÓN DEL GASTO PROGRAMABLE DE ENERO A DICIEMBRE DEL (2017) E010
(Millones de pesos con un decimal)

CONCEPTO	PRESUPUESTO DICIEMBRE		ACUMULADO AL MES DE DICIEMBRE		VARIACIÓN EJERCIDO/PROGRAMADO		SEMÁFORO		AVANCE EN % CONTRA MODIFICADO (7) = (4) / (2)
	ORIGINAL (1)	MODIFICADO (2)	PROGRAMADO (3)	EJERCIDO (4)	ABSOLUTA (5) = (4) - (3)	RELATIVA (6) = (5) / (3)	Menor GASTO	Mayor GASTO	
	I.- GASTO CORRIENTE	90.8	73.1	73.1	72.1	-1.0	-1.3		
SERVICIOS PERSONALES	65.2	57.0	57.0	57.0	0.0	0.0			100.0
MATERIALES Y SUMINISTROS	18.6	12.2	12.2	11.5	-0.7	-5.9			94.1
SERVICIOS GENERALES	7.1	3.9	3.9	3.6	-0.3	-6.6			93.4
OTRAS EROGACIONES	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0			0.0
II.- GASTO DE CAPITAL	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0			0.0
INVERSIÓN FÍSICA	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0			0.0
BIENES MUEBLES E INMUEBLES	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0			0.0
OBRAS PUBLICAS	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0			0.0
OTRAS EROGACIONES	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0			0.0
INVERSIÓN FINANCIERA	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0			0.0
III.- OPERACIONES AJENAS NETAS	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0			0.0
TERCEROS	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0			0.0
RECUPERABLES	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0			0.0
IV.- TOTAL DEL GASTO	90.8	73.1	73.1	72.1	-1.0	-1.3			98.7

Criterios de asignación de color de los semáforos.

Menor Gasto		Mayor Gasto	
Correctivo	Mayor al 10%	Correctivo	Mayor al 10%
Preventivo	Mayor al 5% y hasta el 10%	Preventivo	Mayor al 5% y hasta el 10%
Razonable	Menor al 5%	Razonable	Menor al 5%

CLAVE DE LA ENTIDAD: NBG **NOMBRE DE LA ENTIDAD: HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO FEDERICO GÓMEZ**
EVOLUCIÓN DEL GASTO PROGRAMABLE DE ENERO A DICIEMBRE DEL (2017) E019
(Millones de pesos con un decimal)

CONCEPTO	PRESUPUESTO DICIEMBRE		ACUMULADO AL MES DE DICIEMBRE		VARIACIÓN EJERCIDO/PROGRAMADO		SEMÁFORO		AVANCE EN % CONTRA MODIFICADO (7) = (4) / (2)
	ORIGINAL (1)	MODIFICADO (2)	PROGRAMADO (3)	EJERCIDO (4)	ABSOLUTA (5) = (4) - (3)	RELATIVA (6) = (5) / (3)	Menor GASTO	Mayor GASTO	
	I.- GASTO CORRIENTE	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0		
SERVICIOS PERSONALES	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0			0.0
MATERIALES Y SUMINISTROS	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0			0.0
SERVICIOS GENERALES	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0			0.0
OTRAS EROGACIONES	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0			0.0
II.- GASTO DE CAPITAL	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0			0.0
INVERSIÓN FÍSICA	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0			0.0
BIENES MUEBLES E INMUEBLES	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0			0.0
OBRAS PUBLICAS	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0			0.0
OTRAS EROGACIONES	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0			0.0
INVERSIÓN FINANCIERA	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0			0.0
III.- OPERACIONES AJENAS NETAS	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0			0.0
TERCEROS	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0			0.0
RECUPERABLES	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0			0.0
IV.- TOTAL DEL GASTO	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	# DIV/0 			# DIV/0

Criterios de asignación de color de los semáforos.

Menor Gasto		Mayor Gasto	
Correctivo	Mayor al 10%	Correctivo	Mayor al 10%
Preventivo	Mayor al 5% y hasta el 10%	Preventivo	Mayor al 5% y hasta el 10%
Razonable	Menor al 5%	Razonable	Menor al 5%

CLAVE DE LA ENTIDAD: NBG **NOMBRE DE LA ENTIDAD: HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO FEDERICO GÓMEZ**

EVOLUCIÓN DEL GASTO PROGRAMABLE DE ENERO A DICIEMBRE DEL (2017) P016
(Millones de pesos con un decimal)

CONCEPTO	PRESUPUESTO DICIEMBRE		ACUMULADO AL MES DE DICIEMBRE		VARIACIÓN EJERCIDO/PROGRAMADO		SEMÁFORO		AVANCE EN % CONTRA MODIFICADO (7) = (4) / (2)
	ORIGINAL (1)	MODIFICADO (2)	PROGRAMADO (3)	EJERCIDO (4)	ABSOLUTA (5) = (4) - (3)	RELATIVA (6) = (5) / (3)	Menor GASTO	Mayor GASTO	
I.- GASTO CORRIENTE	1.1	1.0	1.0	1.0	0.0	0.0			100.0
SERVICIOS PERSONALES	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0			0.0
MATERIALES Y SUMINISTROS	0.7	0.7	0.7	0.7	0.0	0.0			100.0
SERVICIOS GENERALES	0.4	0.4	0.4	0.4	0.0	0.0			100.0
OTRAS EROGACIONES	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0			0.0
II.- GASTO DE CAPITAL	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0			0.0
INVERSIÓN FÍSICA	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0			0.0
BIENES MUEBLES E INMUEBLES	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0			0.0
OBRAS PUBLICAS	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0			0.0
OTRAS EROGACIONES	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0			0.0
INVERSIÓN FINANCIERA					0.0	0.0			0.0
III.- OPERACIONES AJENAS NETAS	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0			0.0
TERCEROS					0.0	0.0			0.0
RECUPERABLES					0.0	0.0			0.0
IV.- TOTAL DEL GASTO	1.1	1.0	1.0	1.0	0.0	0.0			100.0

Criterios de asignación de color de los semáforos.

Menor Gasto		Mayor Gasto	
Correctivo	Mayor al 10%	Correctivo	Mayor al 10%
Preventivo	Mayor al 5% y hasta el 10%	Preventivo	Mayor al 5% y hasta el 10%
Razonable	Menor al 5%	Razonable	Menor al 5%

CLAVE DE LA ENTIDAD: NBG **NOMBRE DE LA ENTIDAD: HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO FEDERICO GÓMEZ**

EVOLUCIÓN DEL GASTO PROGRAMABLE DE ENERO A DICIEMBRE DEL (2017) E020
(Millones de pesos con un decimal)

CONCEPTO	PRESUPUESTO A DICIEMBRE		ACUMULADO AL MES DE DICIEMBRE		VARIACIÓN EJERCIDO/PROGRAMADO		SEMÁFORO		AVANCE EN % CONTRA MODIFICADO (7) = (4) / (2)
	ORIGINAL (1)	MODIFICADO (2)	PROGRAMADO (3)	EJERCIDO (4)	ABSOLUTA (5) = (4) - (3)	RELATIVA (6) = (5) / (3)	Menor GASTO	Mayor GASTO	
I.- GASTO CORRIENTE	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0			0.0
SERVICIOS PERSONALES	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0			0.0
MATERIALES Y SUMINISTROS	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0			0.0
SERVICIOS GENERALES	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0			0.0
OTRAS EROGACIONES	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0			0.0
II.- GASTO DE CAPITAL	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0			0.0
INVERSIÓN FÍSICA	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0			0.0
BIENES MUEBLES E INMUEBLES	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0			0.0
OBRAS PUBLICAS	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0			0.0
OTRAS EROGACIONES	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0			0.0
INVERSIÓN FINANCIERA					0.0	0.0			0.0
III.- OPERACIONES AJENAS NETAS	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0			0.0
TERCEROS					0.0	0.0			0.0
RECUPERABLES					0.0	0.0			0.0
IV.- TOTAL DEL GASTO	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	# DIV/0			# DIV/0

Criterios de asignación de color de los semáforos.

Menor Gasto		Mayor Gasto	
Correctivo	Mayor al 10%	Correctivo	Mayor al 10%
Preventivo	Mayor al 5% y hasta el 10%	Preventivo	Mayor al 5% y hasta el 10%
Razonable	Menor al 5%	Razonable	Menor al 5%

CLAVE DE LA ENTIDAD: NBG

NOMBRE DE LA ENTIDAD: HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO FEDERICO GÓMEZ

EVOLUCIÓN DEL GASTO PROGRAMABLE DE ENERO ENERO A DICIEMBRE DEL (2017) E022

(Millones de pesos con un decimal)

CONCEPTO	PRESUPUESTO DICIEMBRE		ACUMULADO AL MES DE DICIEMBRE		VARIACIÓN EJERCIDO/PROGRAMADO		SEMÁFORO		AVANCE EN % CONTRA MODIFICADO (7) = (4) / (2)
	ORIGINAL (1)	MODIFICADO (2)	PROGRAMADO (3)	EJERCIDO (4)	ABSOLUTA (5) = (4) - (3)	RELATIVA (6) = (5) / (3)	Menor GASTO	Mayor GASTO	
I.- GASTO CORRIENTE	87.2	91.8	91.8	88.5	-3.3	-3.6			96.4
SERVICIOS PERSONALES	67.2	71.8	71.8	71.8	0.0	0.0			100.0
MATERIALES Y SUMINISTROS	10.1	10.6	10.6	9.1	-1.5	-14.0			86.0
SERVICIOS GENERALES	9.8	9.4	9.4	7.6	-1.8	-19.5			80.5
OTRAS EROGACIONES	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0			0.0
II.- GASTO DE CAPITAL	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0			0.0
INVERSIÓN FÍSICA	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0			0.0
BIENES MUEBLES E INMUEBLES	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0			0.0
OBRAS PUBLICAS	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0			0.0
OTRAS EROGACIONES	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0			0.0
INVERSIÓN FINANCIERA	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0			0.0
III.- OPERACIONES AJENAS NETAS	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0			0.0
TERCEROS	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0			0.0
RECUPERABLES	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0			0.0
IV.- TOTAL DEL GASTO	87.2	91.8	91.8	88.5	-3.3	-3.6			96.4

Criterios de asignación de color de los semáforos.

Menor Gasto

Mayor Gasto

Correctivo	Mayor al 10%	Correctivo	Mayor al 10%
Preventivo	Mayor al 5% y hasta el 10%	Preventivo	Mayor al 5% y hasta el 10%
Razonable	Menor al 5%	Razonable	Menor al 5%

CLAVE DE LA ENTIDAD: NBG

NOMBRE DE LA ENTIDAD: HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO FEDERICO GÓMEZ

EVOLUCIÓN DEL GASTO PROGRAMABLE DE ENERO A DICIEMBRE DEL (2017) K011

(Millones de pesos con un decimal)

CONCEPTO	PRESUPUESTO DICIEMBRE		ACUMULADO AL MES DE DICIEMBRE		VARIACIÓN EJERCIDO/PROGRAMADO		SEMÁFORO		AVANCE EN % CONTRA MODIFICADO (7) = (4) / (2)
	ORIGINAL (1)	MODIFICADO (2)	PROGRAMADO (3)	EJERCIDO (4)	ABSOLUTA (5) = (4) - (3)	RELATIVA (6) = (5) / (3)	Menor GASTO	Mayor GASTO	
I.- GASTO CORRIENTE	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0			0.0
SERVICIOS PERSONALES	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0			0.0
MATERIALES Y SUMINISTROS	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0			0.0
SERVICIOS GENERALES	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0			0.0
OTRAS EROGACIONES	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0			0.0
II.- GASTO DE CAPITAL	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0			0.0
INVERSIÓN FÍSICA	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0			0.0
BIENES MUEBLES E INMUEBLES	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0			0.0
OBRAS PUBLICAS	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0			0.0
OTRAS EROGACIONES	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0			0.0
INVERSIÓN FINANCIERA	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0			0.0
III.- OPERACIONES AJENAS NETAS	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0			0.0
TERCEROS	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0			0.0
RECUPERABLES	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0			0.0
IV.- TOTAL DEL GASTO	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	#DIV/0!			#DIV/0!

Criterios de asignación de color de los semáforos.

Menor Gasto

Mayor Gasto

Correctivo	Mayor al 10%	Correctivo	Mayor al 10%
Preventivo	Mayor al 5% y hasta el 10%	Preventivo	Mayor al 5% y hasta el 10%
Razonable	Menor al 5%	Razonable	Menor al 5%

CLAVE DE LA INSTITUCIÓN: NBG

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN: HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO FEDERICO GÓMEZ
INDICADORES DE DESEMPEÑO POR PROGRAMA PRESUPUESTARIO

ANEXO III

PROGRAMA PRESUPUESTARIO (Pp) Y CLAVE 1/	INDICADOR			UNIDAD DE MEDIDA	META				SEMÁFORO
	TIPO	NOMBRE	DEFINICIÓN		FRECUENCIA DE MEDICIÓN	DE ENERO A DICIEMBRE 2017		PORCENTAJE DE AVANCE	
						PLANEADA	REALIZADA		
Pp CON INDICADORES SELECCIONADOS EN EL									
E010 Formación de recursos humanos especializados para la salud	Estrategico	Eficacia terminal de médicos especialistas	Número de médicos especialistas en formación de la misma cohorte que obtienen constancia de conclusión de estudios de posgrado clínico / Número de médicos especialistas en formación de la misma cohorte que obtienen constancia de conclusión de estudios de posgrado clínico x 100	Porcentaje	Anual	92.5	92.0	99.5%	
	Gestión	Eficacia terminal de posgrado no clínico	Número de profesionales en posgrado no clínico de la misma cohorte con constancia de terminación / Total de profesionales en posgrado no clínico de inscritos en la misma cohorte x 100	Porcentaje	Anual	80.0	80.0	100.0%	
	Estrategico	Porcentaje de profesionales que concluyeron cursos de educación continua	Número de profesionales de la salud que recibieron constancia de conclusión de estudios de educación continua impartida por la institución / Número de profesionales de la salud inscritos a los cursos de educación continua realizados por la institución durante el periodo reportado x 100	Porcentaje	Trimestral	100.0	100.0	100.0%	
	Gestión	Porcentaje de cursos de formación con percepción de calidad satisfactoria	Número de cursos de formación de posgrado impartidos con promedio de calificación de percepción de calidad por parte de los médicos en formación superior a 80 puntos / Total de cursos de formación de posgrado no clínico impartidos en el periodo x 100	Porcentaje	Trimestral	47.6	38.1	80.0%	
	Gestión	Porcentaje de cursos de posgrado no clínico con promedio de calificación de percepción de calidad superior a 80 puntos	Número de cursos de formación en posgrado no clínico con promedio de calificación de percepción de calidad superior a 80 puntos / Total de cursos de formación de posgrado no clínico impartidos en el periodo x 100	Porcentaje	Trimestral	100.0	100.0	100.0%	
	Gestión	Eficacia en la impartición de cursos de educación continua	Número de cursos de educación continua impartidos por la institución en el periodo / Total de cursos de educación continua programados por la institución en el mismo periodo x 100	Porcentaje	Trimestral	100.0	106.7	106.7%	
	Gestión	Porcentaje de participantes externos en los cursos de educación continua	Número de participantes externos en los cursos de educación continua impartidos en el periodo / Total de participantes en los cursos de educación continua impartidos en el periodo x 100	Porcentaje	Trimestral	62.8	53.1	84.6%	
	Gestión	Percepción sobre la calidad de la educación continua	Sumatoria de la calificación manifestada que participan en cursos de educación continua (que concluyeron en el periodo) encuestados respecto a la calidad percibida de los cursos recibidos / Total de profesionales de la salud que participan en cursos de educación continua (que concluyeron en el periodo) encuestados x 100	Porcentaje	Trimestral	8.3	9.3	112.0%	
	Gestión	Porcentaje de matrícula requerida	Número de espacios educativos de posgrado cubiertos (becas o matrícula) / Número de espacios educativos de posgrado requeridos de acuerdo a las necesidades institucionales x 100	Porcentaje	Anual	98.4	96.4	98.0%	
	Gestión	Porcentaje de postulantes aceptados	Número de candidatos seleccionados por la institución para realizar estudios de posgrado / Total de aspirantes que se presentaron a la institución para realizar estudios de posgrado x 100	Porcentaje	Anual	48.3	49.2	101.9%	
	Gestión	Eficacia en la captación de participantes a cursos de educación continua	Número de profesionales de la salud efectivamente inscritos a los cursos de educación continua realizados por la institución durante el periodo reportado / Número de profesionales de la salud que se proyectó asistirían a los cursos de educación continua que se realizaron durante el periodo reportado x 100	Porcentaje	Semestral	84.2	91.3	108.4%	
	Estrategico	Porcentaje de servidores públicos capacitados	Número de servidores públicos capacitados / Número total de servidores públicos susceptibles de capacitarse X 100	Porcentaje	Anual	36.3	37.9	104.4%	
	Estrategico	Porcentaje de servidores públicos capacitados que concluyeron satisfactoriamente cursos de capacitación administrativa y gerencial	Número de servidores públicos que concluyeron satisfactoriamente cursos de capacitación administrativa y gerencial / Número de servidores públicos inscritos a cursos de capacitación administrativa y gerencial X 100	Porcentaje	Trimestral	100.0	88.9	88.9%	
	Gestión	Porcentaje cursos impartidos en materia administrativa y gerencial	Número de cursos impartidos en materia administrativa y gerencial / Número de cursos programados en materia administrativa y gerencial X 100	Porcentaje	Trimestral	100.0	103.4	103.4%	
	Gestión	Porcentaje de temas identificados que se integran al Programa Anual de Capacitación	Número de temas incluidos en el Programa anual de Capacitación / Número de temas detectados que se apegan a las funciones de los servidores públicos X 100	Porcentaje	Anual	7.7	8.1	105.2%	
	Gestión	Porcentaje de temas administrativos y gerenciales contratados y registrados en el Programa Anual de Capacitación	Número de temas materia administrativa y gerencial contratados / Número de temas en materia administrativa y gerencial registrados en el Programa Anual de Capacitación	Porcentaje	Anual	81.4	85.0	104.4%	
NO SELECCIONADOS EN EL PEF 2/									
								0.0%	
								0.0%	
								0.0%	
								0.0%	
								0.0%	
								0.0%	
								0.0%	

FUENTE DE INFORMACIÓN: Portal Aplicativo de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público "PASH" (Módulo Pbr-Evaluación del Desempeño).

1/ Anotar denominación del Programa Presupuestario y su Clave correspondiente al que pertenece cada indicador, sean "Seleccionados en el PEF" o no "Seleccionados en el PEF"

2/ En el caso específico de los Pp que no tienen Indicadores Seleccionados en el PEF, se deberán incorporar preferentemente los indicadores de los Pp que están vinculados con los objetivos estratégicos de la institución.

NOTA: En los casos de aquellos indicadores que sus metas sean descendentes (Ejemplo: Pérdidas de energía eléctrica), sus resultados cuando sean favorables no deberán ser mayores a los programados. En este caso, se deberá ajustar la fórmula correspondiente de ese indicador para que refleje el resultado real alcanzado.

Criterios de asignación de color de los semáforos

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

ANEXO III

CLAVE DE LA INSTITUCIÓN: **NBG** NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN: **HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO FEDERICO GÓMEZ**
INDICADORES DE DESEMPEÑO POR PROGRAMA PRESUPUESTARIO

PROGRAMA PRESUPUESTARIO (Pp) Y CLAVE 1/	INDICADOR			UNIDAD DE MEDIDA	META			SEMÁFORO	
	TIPO	NOMBRE	DEFINICIÓN		FRECUENCIA DE MEDICIÓN	DE ENERO A DICIEMBRE 2017			PORCENTAJE DE AVANCE
						PLANEADA	REALIZADA		
Pp CON INDICADORES SELECCIONADOS EN EL PEF									
E022 Investigación y desarrollo tecnológico en salud	Estrategico	Proporción de investigadores institucionales de alto nivel	Profesionales de la salud que tengan nombramiento vigente de las categorías D-F del SII más investigadores videntes en el SIN en el año actual / Total de investigadores del SII más investigadores videntes en el SIN en el año actual x 100	Porcentaje	Anual	73.5	73.6	100.1%	
	Estrategico	Porcentaje de artículos científicos publicados de impacto alto	Artículos científicos de impacto alto publicados en revistas (grupos III a VII) en el periodo / Artículos científicos totales publicados en revistas (grupos I a VII) en el periodo	Porcentaje	Anual	60.0	69.6	116.0%	
	Estrategico	Promedio de artículos de impacto alto publicados por investigadores institucionales de alto nivel	Artículos científicos de impacto alto publicados en revistas (grupos III a VII, de acuerdo a la clasificación cualitativa del Sistema Institucional de Investigadores) en el periodo / Número total de investigadores videntes en el Sistema Institucional (D, E y F) mas investigadores videntes del SIN, en el periodo	Promedio	Semestral	1.5	1.4	93.3%	
	Gestión	Porcentaje de artículos científicos en colaboración	(Artículos científicos publicados en revistas indexadas (grupos I a VII) realizados en colaboración con otras instituciones que realizan investigación / Total de artículos científicos publicados por la institución en revistas indexadas (grupos I a VII) x 100	Porcentaje	Semestral	87.6	87.6	100.0%	
	Gestión	Porcentaje de presupuesto federal institucional destinado a investigación científica y desarrollo tecnológico para la salud	Presupuesto federal institucional destinado en investigación científica y desarrollo tecnológico para la salud, en el año actual / Presupuesto federal total institucional en el año actual	Porcentaje	Anual	4.1	3.1	75.6%	
	Gestión	Proporción de presupuesto complementario obtenido para investigación científica y desarrollo tecnológico para la salud	Presupuesto complementario destinado a investigación en el año actual / Presupuesto federal institucional destinado a investigación en el año actual	Proporción	Anual	70.6	0.0	0.0%	
	Gestión	Porcentaje de ocupación de plazas de investigador	Plazas de investigador ocupadas en el periodo / Plazas de investigador autorizadas en el periodo	Porcentaje	Semestral	100.0	100.0	100.0%	
	Gestión	Promedio de productos por investigador institucional	Productos totales producidos en el periodo / Total de investigadores institucionales videntes en el periodo	Promedio	Semestral	1.9	1.6	84.2%	

NO SELECCIONADOS EN EL PEF 2/								
								0.0%
								0.0%
								0.0%
								0.0%
								0.0%
								0.0%
								0.0%
								0.0%
								0.0%

FUENTE DE INFORMACIÓN: Portal Aplicativo de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público "PASH" (Módulo PpR-Evaluación del Desempeño).

1/ Anotar denominación del Programa Presupuestario y su Clave correspondiente al que pertenece cada indicador, sean "Seleccionados en el PEF" o no "Seleccionados en el PEF"

2/ En el caso específico de los Pp que no tienen indicadores

NOTA: En los casos de aquellos indicadores que sus metas sean asignadas (Ejemplo: Dirección de Asignación de color de los semáforos

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

ANEXO III
CLAVE DE LA INSTITUCIÓN: NBG **NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN: HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO FEDERICO GÓMEZ**
INDICADORES DE

PROGRAMA PRESUPUESTARIO (Pp) Y CLAVE 1/	INDICADOR			UNIDAD DE MEDIDA	FRECUENCIA DE MEDICIÓN	META		PORCENTAJE DE AVANCE	SEMÁFORO
	TIPO	NOMBRE	DEFINICIÓN			DE ENERO A DICIEMBRE 2017			
						PLANEADA	REALIZADA		
E023 Prestación de servicios en los diferentes niveles de atención a la salud	Estratégico	Porcentaje de pacientes referidos por instituciones públicas de salud a los que se les apertura expediente clínico institucional	Número de pacientes que han sido referidos por instituciones públicas de salud a los cuales se les apertura expediente clínico institucional en el periodo de evaluación / Total de pacientes a los cuales se les apertura expediente clínico en el periodo de evaluación	Porcentaje	Trimestral	47.7	55.4	116.1%	
	Estratégico	Egresos hospitalarios por mejoría y curación	Número de egresos hospitalarios por mejoría y curación / Total de egresos hospitalarios x 100	Porcentaje	Trimestral	97.9	97.8	99.9%	
	Gestión	Porcentaje de usuarios con percepción de satisfacción de la calidad con la atención médica ambulatoria recibida superior a 80 puntos	Número de usuarios en atención ambulatoria que manifestaron una calificación de percepción de satisfacción de la calidad de la atención recibida superior a 80 puntos / Total de usuarios en atención ambulatoria encuestados x 100	Porcentaje	Trimestral	79.5	79.1	99.5%	
	Gestión	Porcentaje de sesiones de rehabilitación especializadas realizadas respecto al total realizado	Número de sesiones de rehabilitación especializadas realizadas / Total de sesiones de rehabilitación realizadas X 100	Porcentaje	Trimestral	52.9	51.3	97.0%	
	Gestión	Porcentaje de procedimientos diagnósticos ambulatorios de alta especialidad realizados	Número de procedimientos diagnósticos ambulatorios realizados considerados de alta especialidad por la institución / Total de procedimientos diagnósticos realizados	Porcentaje	Trimestral	95.4	98.1	102.8%	
	Gestión	Porcentaje de procedimientos terapéuticos ambulatorios de alta especialidad realizados	Número de procedimientos terapéuticos ambulatorios realizados considerados de alta especialidad por la institución / Total de procedimientos terapéuticos ambulatorios realizados	Porcentaje	Trimestral	100.0	100.0	100.0%	

Gestión	Eficacia en el otorgamiento de consultas programada (primera vez, subsecuente, preconsulta)	Número de consultas realizadas (primera vez, subsecuente, preconsulta) / Número de consultas programadas (primera vez, subsecuente, preconsulta) x 100	Porcentaje	Trimestral	96.3	97.8	101.6%	
Gestión	Porcentaje de usuarios con percepción de satisfacción de la calidad de la atención médica hospitalaria recibida superior a 80 puntos	Número de usuarios en atención hospitalaria que manifestaron una calificación de percepción de satisfacción de la calidad de la atención recibida superior a 80 puntos / Total de usuarios en atención hospitalaria encuestados X 100	Porcentaje	Trimestral	94.6	89.1	94.2%	
Gestión	Porcentaje de expedientes clínicos revisados aprobados conforme a la NOM SSA 004	Número de expedientes clínicos revisados que cumplen los criterios de la NOM SSA 004 / Total de expedientes revisados por el Comité del Expediente Clínico Institucional X 100	Porcentaje	Trimestral	96.0	95.9	99.9%	
Gestión	Porcentaje de auditorías clínicas incorporadas	Número de auditorías clínicas realizadas / Número de auditorías clínicas programadas X 100	Porcentaje	Anual	100.0	100.0	100.0%	
Gestión	Porcentaje de ocupación hospitalaria	Número de días paciente durante el periodo / Número de días cama durante el periodo x 100	Porcentaje	Trimestral	87.8	89.3	101.7%	
Gestión	Promedio de días estancia	Número de días estancia / Total de egresos hospitalarios	Porcentaje	Trimestral	10.4	10.2	98.1%	
Gestión	Proporción de consultas de primera vez otorgadas respecto a preconsultas	Número de consultas de primera vez otorgadas en el periodo / Número de preconsultas otorgadas en el periodo X 100	Proporción	Trimestral	27.7	29.2	105.4%	
Gestión	Tasa de infección nosocomial (por mil días de estancia hospitalaria)	Número de episodios de infecciones nosocomiales registrados en el periodo de reporte / Total de días estancia en el periodo de reporte X 1000	Tasa	Trimestral	6.8	6.6	97.1%	

NO SELECCIONADOS EN EL PEF ^{2/}									
									0.0%
									0.0%
									0.0%
									0.0%
									0.0%
									0.0%
									0.0%
									0.0%
									0.0%
									0.0%

FUENTE DE INFORMACIÓN: Portal Aplicativo de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público "PASH" (Módulo Pbr-Evaluación del Desempeño).
^{1/} Anotar denominación del Programa Presupuestario y su Clave correspondiente al que pertenece cada indicador, sean "Seleccionados en el PEF" o no "Seleccionados en el PEF"
^{2/} En el caso específico de los Pp que no tienen Indicadores
NOTA: En todos los cuadros los cuadros indicadores que sus metas sean 100.0% se les asigna el color de los semáforos

Correctivo	Cumplimiento inferior al 90%
Preventivo	Cumplimiento del 90% al 99%
Razonable	Cumplimiento igual o mayor al 100%

ANEXO III
CLAVE DE LA INSTITUCIÓN: NBG **NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN: HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO FEDERICO GÓMEZ**
INDICADORES DE

PROGRAMA PRESUPUESTARIO (Pp) Y CLAVE ^{1/}	INDICADOR			UNIDAD DE MEDIDA	FRECUENCIA DE MEDICIÓN	META		PORCENTAJE DE AVANCE	SEMÁFORO
	TIPO	NOMBRE	DEFINICIÓN			DE ENERO A DICIEMBRE 2017			
						PLANEADA	REALIZADA		
Pp CON INDICADORES SELECCIONADOS EN EL PEF									
E020 Dignificación, conservación y mantenimiento de la infraestructura y equipamiento en salud		El Programa presupuestario E020 no aplica						0.0%	
								0.0%	
								0.0%	
NO SELECCIONADOS EN EL PEF ^{2/}								0.0%	
K011 Proyectos de infraestructura social de salud									
		El indicador del Programa presupuestario K027 no aplica						0.0%	
								0.0%	
								0.0%	
								0.0%	
								0.0%	
								0.0%	

FUENTE DE INFORMACIÓN: Portal Aplicativo de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público "PASH" (Módulo PBR-Evaluación del Desempeño).
^{1/} Anotar denominación del Programa Presupuestario y su Clave correspondiente al que pertenece cada indicador, sean "Seleccionados en el PEF" o no "Seleccionados en el PEF".
^{2/} En el caso específico de los Pp que no tienen indicadores
NOTA: En los casos de algunos indicadores que sus metas sean desmedidas (Ejemplo: Bóveda de Asignación de color de los semáforos

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

ANEXO III
CLAVE DE LA INSTITUCIÓN: NBG **NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN: HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO FEDERICO GÓMEZ**
INDICADORES DE

PROGRAMA PRESUPUESTARIO (Pp) Y CLAVE ^{1/}	INDICADOR			UNIDAD DE MEDIDA	FRECUENCIA DE MEDICIÓN	META		PORCENTAJE DE AVANCE	SEMÁFORO
	TIPO	NOMBRE	DEFINICIÓN			DE ENERO A DICIEMBRE 2017			
						PLANEADA	REALIZADA		
Pp CON INDICADORES SELECCIONADOS EN EL PEF									
								0.0%	
								0.0%	
								0.0%	
NO SELECCIONADOS EN EL PEF ^{2/}								0.0%	
O001 Actividades de apoyo a la función pública y buen gobierno									
		El indicador del Programa presupuestario O001 no aplica						0.0%	
								0.0%	
								0.0%	
								0.0%	
								0.0%	
								0.0%	

FUENTE DE INFORMACIÓN: Portal Aplicativo de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público "PASH" (Módulo PBR-Evaluación del Desempeño).
^{1/} Anotar denominación del Programa Presupuestario y su Clave correspondiente al que pertenece cada indicador, sean "Seleccionados en el PEF" o no "Seleccionados en el PEF".
^{2/} En el caso específico de los Pp que no tienen indicadores
NOTA: En los casos de algunos indicadores que sus metas sean desmedidas (Ejemplo: Bóveda de Asignación de color de los semáforos

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

ANEXO III
CLAVE DE LA INSTITUCIÓN: NBG **NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN: HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO FEDERICO GÓMEZ**
INDICADORES DE

PROGRAMA PRESUPUESTARIO (Pp) Y CLAVE ^{1/}	INDICADOR			UNIDAD DE MEDIDA	FRECUENCIA DE MEDICIÓN	META		PORCENTAJE DE AVANCE	SEMÁFORO
	TIPO	NOMBRE	DEFINICIÓN			DE ENERO A DICIEMBRE 2017			
						PLANEADA	REALIZADA		
Pp CON INDICADORES SELECCIONADOS EN EL PEF								0.0%	
								0.0%	
								0.0%	
NO SELECCIONADOS EN EL PEF ^{2/}								0.0%	
M001 Actividades de apoyo administrativo									
		El indicador del Programa presupuestario M001 no aplica						0.0%	
								0.0%	
								0.0%	
								0.0%	
								0.0%	
								0.0%	
								0.0%	

FUENTE DE INFORMACIÓN: Portal Aplicativo de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público "PASH" (Módulo PpR-Evaluación del Desempeño).
^{1/} Anotar denominación del Programa Presupuestario y su Clave correspondiente al que pertenece cada indicador, sean "Seleccionados en el PEF" o no "Seleccionados en el PEF"
^{2/} En el caso específico de los Pp que no tienen Indicadores **NOTA:** En los casos en que se presenten indicadores que sus metas sean asignadas (Ejemplo: Rubros de asignación de color de los semáforos

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

ANEXO III
CLAVE DE LA INSTITUCIÓN: NBG **NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN: HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO FEDERICO GÓMEZ**
INDICADORES DE

PROGRAMA PRESUPUESTARIO (Pp) Y CLAVE ^{1/}	INDICADOR			UNIDAD DE MEDIDA	FRECUENCIA DE MEDICIÓN	META		PORCENTAJE DE AVANCE	SEMÁFORO
	TIPO	NOMBRE	DEFINICIÓN			DE ENERO A DICIEMBRE 2017			
						PLANEADA	REALIZADA		
Pp CON INDICADORES SELECCIONADOS EN EL PEF								0.0%	
								0.0%	
								0.0%	
NO SELECCIONADOS EN EL PEF ^{2/}								0.0%	
P016 Prevención y atención de VIH/SIDA y otras ITS									
		Proyectos de prevención de VIH/SIDA focalizados en poblaciones vulnerables que concluyeron con éxito. (No aplica)						0.0%	
								0.0%	
								0.0%	
								0.0%	
								0.0%	
								0.0%	

FUENTE DE INFORMACIÓN: Portal Aplicativo de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público "PASH" (Módulo PpR-Evaluación del Desempeño).
^{1/} Anotar denominación del Programa Presupuestario y su Clave correspondiente al que pertenece cada indicador, sean "Seleccionados en el PEF" o no "Seleccionados en el PEF"
^{2/} En el caso específico de los Pp que no tienen Indicadores **NOTA:** En los casos en que se presenten indicadores que sus metas sean asignadas (Ejemplo: Rubros de asignación de color de los semáforos

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

ANEXO IV

CLAVE DE LA INSTITUCIÓN: NBG

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN: HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO FEDERICO GÓMEZ

Avance del Gasto por Programa Presupuestario (Pp) y Cumplimiento de Metas de los Indicadores de Desempeño que conforman su Matriz de Indicadores para Resultados (MIR)

Programa Presupuestario Seleccionado ^{1/}: E010 Formación de recursos humanos especializados para la salud

(Millones de Pesos con un decimal)

AI	CLAVE Pp	DENOMINACIÓN DEL PROGRAMA	EJERCIDO 2016	PRESUPUESTO ENERO - DICIEMBRE 2017 MODIFICADO	DE ENERO A DICIEMBRE 2017		VARIACIÓN		SEMÁFORO	
					PRESUPUESTO PROGRAMADO	PRESUPUESTO EJERCIDO	ABS.	REL.	Menor Gasto	Mayor Gasto
19	E010	Formación de recursos humanos especializados para la salud	79.7	73.1	73.1	72.1	-1.0	-1.3		

Matriz de Indicadores para Resultados (MIR)

INDICADORES DE DESEMPEÑO				UNIDAD DE MEDIDA	FRECUENCIA DE MEDICIÓN	PERIODO Y VALOR DE LA LINEA BASE	META			SEMÁFORO
NIVEL DE OBJETIVO	TIPO	NOMBRE	DEFINICIÓN				ENERO - DICIEMBRE 2017		DIFERENCIA ABSOLUTA	
							PLANEADA	REALIZADA		
	Estratégico	Eficacia terminal de médicos especialistas	Número de médicos especialistas en formación de la misma cohorte que obtienen constancia de conclusión de estudios de posgrado clínico / Número de médicos especialistas en formación de la misma cohorte que obtienen constancia de conclusión de estudios de posgrado clínico x 100	Porcentaje	Anual		92.5	92.0	-0.5	99.5
	Gestión	Eficacia terminal de posgrado no clínico	Número de profesionales en posgrado no clínico de la misma cohorte con constancia de terminación / Total de profesionales en posgrado no clínico de inscritos en la misma cohorte x 100	Porcentaje	Anual		80.0	80.0	0.0	
	Estratégico	Porcentaje de profesionales que concluyeron cursos de educación continua	Número de profesionales de la salud que recibieron constancia de conclusión de estudios de educación continua impartida por la institución / Número de profesionales de la salud inscritos a los cursos de educación continua realizados por la institución durante el periodo reportado x 100	Porcentaje	Trimestral		100.0	100.0	0.0	
	Gestión	Porcentaje de cursos de formación con percepción de calidad satisfactoria	Número de cursos de formación de posgrado impartidos con promedio de calificación de percepción de calidad por parte de los médicos en formación superior a 80 puntos / Total de cursos de formación de posgrado no clínico impartidos en el periodo x 100	Porcentaje	Trimestral		47.6	38.1	-9.5	
	Gestión	Porcentaje de cursos de posgrado no clínico con promedio de calificación de percepción de calidad superior a 80 puntos	Número de cursos de formación en posgrado no clínico con promedio de calificación de percepción de calidad superior a 80 puntos / Total de cursos de formación de posgrado no clínico impartidos en el periodo x 100	Porcentaje	Trimestral		100.0	100.0	0.0	
	Gestión	Eficacia en la impartición de cursos de educación continua	Número de cursos de educación continua impartidos por la institución en el periodo / Total de cursos de educación continua programados por la institución en el mismo periodo x 100	Porcentaje	Trimestral		100.0	106.7	6.7	
	Gestión	Porcentaje de participantes externos en los cursos de educación continua	Número de participantes externos en los cursos de educación continua impartidos en el periodo / Total de participantes en los cursos de educación continua impartidos en el periodo x 100	Porcentaje	Trimestral		62.8	53.1	-9.7	
	Gestión	Percepción sobre la calidad de la educación continua	Sumatoria de la calificación manifestada que participan en cursos de educación continua (que concluyen en el periodo) encuestados respecto a la calidad percibida de los cursos recibidos / Total de profesionales de la salud que participan en cursos de educación continua (que concluyen en el periodo) encuestados x 100	Porcentaje	Trimestral		8.3	9.3	1.0	

Gestión	Porcentaje de matrícula requerida	Número de espacios educativos de posgrado cubiertos (becas o matrícula) / Número de espacios educativos de posgrado requeridos de acuerdo a las necesidades institucionales x 100	Porcentaje	Anual	98.4	96.4	-2.0	
Gestión	Porcentaje de postulantes aceptados	Número de candidatos seleccionados por la institución para realizar estudios de posgrado / Total de aspirantes que se presentaron a la institución para realizar estudios de posgrado x 100	Porcentaje	Anual	48.3	49.2	0.9	
Gestión	Eficacia en la captación de participantes a cursos de educación continua	Número de profesionales de la salud efectivamente inscritos a los cursos de educación continua realizados por la institución durante el periodo reportado / Número de profesionales de la salud que se proyectó asistirían a los cursos de educación continua que se realizaron durante el periodo reportado x 100	Porcentaje	Semestral	84.2	91.3	7.1	
Estratégico	Porcentaje de servidores públicos capacitados	Número de servidores públicos capacitados / Número total de servidores públicos susceptibles de capacitarse X 100	Porcentaje	Anual	36.3	37.9	1.6	
Estratégico	Porcentaje de servidores públicos capacitados que concluyen satisfactoriamente cursos de capacitación administrativa y gerencial	Número de servidores públicos que concluyen satisfactoriamente cursos de capacitación administrativa y gerencial / Número de servidores públicos inscritos a cursos de capacitación administrativa y gerencial X 100	Porcentaje	Trimestral	100.0	88.9	-11.1	
Gestión	Porcentaje cursos impartidos en materia administrativa y gerencial	Número de cursos impartidos en materia administrativa y gerencial / Número de cursos programados en materia administrativa y gerencial X 100	Porcentaje	Trimestral	100.0	103.4	3.4	
Gestión	Porcentaje de temas identificados que se integran al Programa Anual de Capacitación	Número de temas incluidos en el Programa anual de Capacitación / Número de temas detectados que se apegan a las funciones de los servidores públicos X 100	Porcentaje	Anual	7.7	8.1	0.4	
Gestión	Porcentaje de temas administrativos y gerenciales contratados y registrados en el Programa Anual de Capacitación	Número de temas materia administrativa y gerencial contratados / Número de temas en materia administrativa y gerencial registrados en el Programa Anual de Capacitación	Porcentaje	Anual	81.4	85.0	3.6	

FUENTES DE INFORMACIÓN: Sistema Integral de Información de los Ingresos y Gasto Público (SII@WEB) y Portal Aplicativo de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público "PASH" (Módulo PbR-Evaluación del Desempeño)

AI = Actividad Institucional

PP = Programa Presupuestario, de acuerdo con el Análisis Funcional Programático Económico del Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2012.

1/ Los Pp a seleccionar con su correspondiente MIR, será tomando como base los de mayor peso presupuestal y/o que más contribuyan al cumplimiento de los objetivos estratégicos de la Institución, y principalmente aquellos que estén obligados a tener MIR registrada en el PASH.

NOTA: En los casos de aquellos indicadores que sus metas sean descendentes (Ejemplo: Pérdidas de energía eléctrica), sus resultados cuando sean favorables no deberán ser mayores a los programados. En este caso, se deberá ajustar la fórmula correspondiente de ese indicador para que refleje el resultado real alcanzado.

Criterios de asignación de color de los semáforos del avance financiero del Pp.

Menor Gasto		Mayor Gasto	
Correctivo	Mayor al 10%	Correctivo	Mayor al 10%
Preventivo	Mayor al 5% y hasta el 10%	Preventivo	Mayor al 5% y hasta el 10%
Razonable	Menor al 5%	Razonable	Menor al 5%

Criterios de asignación de color de los semáforos del avance de las metas de los indicadores.

Correctivo	Cumplimiento inferior al 90%
Preventivo	Cumplimiento del 90% al 99%
Razonable	Cumplimiento igual o mayor al 100%

ANEXO IV

CLAVE DE LA INSTITUCIÓN: NBG **NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN: HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO FEDERICO GÓMEZ**

Avance del Gasto por Programa Presupuestario (Pp) y Cumplimiento de Metas de los Indicadores de Desempeño que conforman su Matriz de Indicadores para Resultados (MIR)

Programa Presupuestario Seleccionado ^{1/}: E022 Investigación y desarrollo tecnológico en salud

(Millones de Pesos con un decimal)

AI	CLAVE Pp	DENOMINACIÓN DEL PROGRAMA	EJERCIDO 2016	PRESUPUESTO ENERO - DICIEMBRE 2017 MODIFICADO	DE ENERO A DICIEMBRE 2017		VARIACIÓN		SEMAFORO	
					PRESUPUESTO PROGRAMADO	PRESUPUESTO EJERCIDO	ABS.	REL.	MEJOR GASTO	MAJOR GASTO
24	E022	Investigación y desarrollo tecnológico en salud	96.8	91.8	91.8	88.5	-3.3	-3.6		

Matriz de Indicadores para Resultados (MIR)

NIVEL DE OBJETIVO	TIPO	INDICADORES DE DESEMPEÑO		UNIDAD DE MEDIDA	FRECUENCIA DE MEDICIÓN	PERIODO Y VALOR DE LA LINEA BASE	META		DIFERENCIA ABSOLUTA	SEMAFORO
		NOMBRE	DEFINICIÓN				ENERO - DICIEMBRE 2017			
							PLANEADA	REALIZADA		
Estrategico	Proporción de investigadores institucionales de alto nivel	Profesionales de la salud que tengan nombramiento vigente de las categorías D-F del SII más investigadores vigentes en el SNI en el año actual / Total de investigadores del SII más investigadores vigentes en el SIN en el año actual x 100	Porcentaje	Anual		73.5	73.6	0.1		
Estrategico	Porcentaje de artículos científicos publicados de impacto alto	Artículos científicos de impacto alto publicados en revistas (grupos III a VII) en el periodo / Artículos científicos totales publicados en revistas (grupos I a VII) en el periodo	Porcentaje	Anual		60.0	69.6	9.6		
Estrategico	Promedio de artículos de impacto alto publicados por investigadores institucionales de alto nivel	Artículos científicos de impacto alto publicados en revistas (grupos III a VII, de acuerdo a la clasificación cualitativa del Sistema Institucional de Investigadores) en el periodo / Número total de investigadores vigentes en el Sistema Institucional (D,E y F) mas investigadores vigentes del SNI, en el periodo	Promedio	Semestral		1.5	1.4	-0.1		
Gestión	Porcentaje de artículos científicos en colaboración	(Artículos científicos publicados en revistas indexadas (grupos I a VII) realizados en colaboración con otras instituciones que realizan investigación / Total de artículos científicos publicados por la institución en revistas indexadas (grupos I a VII)) x 100	Porcentaje	Semestral		87.6	87.6	0.0		
Gestión	Porcentaje de presupuesto federal institucional destinado a investigación científica y desarrollo tecnológico para la salud	Presupuesto federal institucional destinado en investigación científica y desarrollo tecnológico para la salud, en el año actual / Presupuesto federal total institucional en el año actual	Porcentaje	Anual		4.1	3.1	-1.0		
Gestión	Proporción de presupuesto complementario obtenido para investigación científica y desarrollo tecnológico para la salud	Presupuesto complementario destinado a investigación en el año actual / Presupuesto federal institucional destinado a investigación en el año actual	Proporción	Anual		70.6	0.0	-70.6		
Gestión	Porcentaje de ocupación de plazas de investigador	Plazas de investigador ocupadas en el periodo / Plazas de investigador autorizadas en el periodo	Porcentaje	Semestral		100.0	100.0	0.0		
Gestión	Promedio de productos por investigador institucional	Productos totales producidos en el periodo / Total de investigadores institucionales vigentes en el periodo	Promedio	Semestral		1.9	1.6	-0.3		

FUENTES DE INFORMACIÓN: Sistema Integral de Información de los Ingresos y Gasto Público (SII@WEB) y Portal Aplicativo de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público "PASH" (Módulo Pbr-Evaluación del Desempeño)

AI = Actividad Institucional

PP = Programa Presupuestario, de acuerdo con el Análisis Funcional Programático Económico del Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2013.

1/ Los Pp a seleccionar con su correspondiente MIR, será tomando como base los de mayor peso presupuestal y/o que más contribuyan al cumplimiento de los objetivos estratégicos de la Institución, y principalmente aquellos que estén obligados a tener MIR registrada en el PASH.

NOTA: En los casos de aquellos indicadores que sus metas sean descendentes (Ejemplo: Pérdidas de energía eléctrica), sus resultados cuando sean favorables no deberán ser mayores a los programados. En este caso, se deberá ajustar la fórmula correspondiente de ese indicador para que refleje el resultado real alcanzado.

Criterios de asignación de color de los semáforos del avance financiero del Pp.

Menor Gasto		Mayor Gasto	
Correctivo	Mayor al 10%	Correctivo	Mayor al 10%
Preventivo	Mayor al 5% y hasta el 10%	Preventivo	Mayor al 5% y hasta el 10%
Razonable	Menor al 5%	Razonable	Menor al 5%

Criterios de asignación de color de los semáforos del avance de las metas de los indicadores.

Correctivo	Cumplimiento inferior al 90%
Preventivo	Cumplimiento del 90% al 99%
Razonable	Cumplimiento igual o mayor al 100%

ANEXO IV

CLAVE DE LA INSTITUCIÓN: NBG NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN: HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO FEDERICO GÓMEZ

Avance del Gasto por Programa Presupuestario (Pp) y Cumplimiento de Metas de los Indicadores de Desempeño que conforman su Matriz de Indicadores para Resultados (MIR)

Programa Presupuestario Seleccionado ^{1/}: E023 Prestación de servicios en los diferentes niveles de atención a la salud

(Millones de Pesos con un decimal)

AI	CLAVE Pp	DENOMINACIÓN DEL PROGRAMA	EJERCIDO 2016	PRESUPUESTO ENERO - DICIEMBRE 2017 MODIFICADO	DE ENERO A DICIEMBRE 2017		VARIACIÓN		SEMAFORO	
					PRESUPUESTO PROGRAMADO	PRESUPUESTO EJERCIDO	ABS.	REL.	MEJOR GASTO	PEOR GASTO
18	E023	Prestación de servicios en los diferentes niveles de atención a la salud	1,482.4	1,492.1	1,492.1	1,488.8	-3.3	-0.2		

Matriz de Indicadores para Resultados (MIR)

INDICADORES DE DESEMPEÑO				UNIDAD DE MEDIDA	FRECUENCIA DE MEDICIÓN	PERIODO Y VALOR DE LA LINEA BASE	META			SEMAFORO
NIVEL DE OBJETIVO	TIPO	NOMBRE	DEFINICIÓN				ENERO - DICIEMBRE 2017		DIFERENCIA ABSOLUTA	
							PLANEADA	REALIZADA		
	Estratégico	Porcentaje de pacientes referidos por instituciones públicas de salud a los que se les apertura expediente clínico institucional	Número de pacientes que han sido referidos por instituciones públicas de salud a los cuales se les apertura expediente clínico institucional en el periodo de evaluación / Total de pacientes a los cuales se les apertura expediente clínico en el periodo de evaluación	Porcentaje	Trimestral		47.7	55.4	7.7	
	Estratégico	Egresos hospitalarios por mejoría y curación	Número de egresos hospitalarios por mejoría y curación / Total de egresos hospitalarios x 100	Porcentaje	Trimestral		97.9	97.8	-0.1	99.9
	Gestión	Porcentaje de usuarios con percepción de satisfacción de la calidad con la atención médica ambulatoria recibida superior a 80 puntos	Número de usuarios en atención ambulatoria que manifestaron una calificación de percepción de satisfacción de la calidad de la atención recibida superior a 80 puntos / Total de usuarios en atención ambulatoria encuestados x 100	Porcentaje	Trimestral		79.5	79.1	-0.4	99.5
	Gestión	Porcentaje de sesiones de rehabilitación especializadas realizadas respecto al total realizado	Número de sesiones de rehabilitación especializadas realizadas / Total de sesiones de rehabilitación realizadas X 100	Porcentaje	Trimestral		52.9	51.3	-1.6	
	Gestión	Porcentaje de procedimientos diagnósticos ambulatorios de alta especialidad realizados	Número de procedimientos diagnósticos ambulatorios realizados considerados de alta especialidad por la institución / Total de procedimientos diagnósticos realizados	Porcentaje	Trimestral		95.4	98.1	2.7	
	Gestión	Porcentaje de procedimientos terapéuticos ambulatorios de alta especialidad realizados	Número de procedimientos terapéuticos ambulatorios realizados considerados de alta especialidad por la institución / Total de procedimientos terapéuticos ambulatorios realizados	Porcentaje	Trimestral		100	100	0.0	

Gestión	Eficacia en el otorgamiento de consulta programada (primera vez, subsecuente, preconsulta)	Número de consultas realizadas (primera vez, subsecuente, preconsulta) / Número de consultas programadas (primera vez, subsecuente, preconsulta) x 100	Porcentaje	Trimestral	96.3	97.8	1.5	
Gestión	Porcentaje de usuarios con percepción de satisfacción de la calidad de la atención médica hospitalaria recibida superior a 80 puntos	Número de usuarios en atención hospitalaria que manifestaron una calificación de percepción de satisfacción de la calidad de la atención recibida superior a 80 puntos / Total de usuarios en atención hospitalaria encuestados X 100	Porcentaje	Trimestral	94.6	89.1	-5.5	
Gestión	Porcentaje de expedientes clínicos revisados aprobados conforme a la NOM SSA 004	Número de expedientes clínicos revisados que cumplen los criterios de la NOM SSA 004 / Total de expedientes revisados por el Comité del Expediente Clínico Institucional X 100	Porcentaje	Trimestral	96	95.9	-0.1	99.9
Gestión	Porcentaje de auditorías clínicas incorporadas	Número de auditorías clínicas realizadas / Número de auditorías clínicas programadas X 100	Porcentaje	Anual	100	100	0.0	
Gestión	Porcentaje de ocupación hospitalaria	Número de días paciente durante el periodo / Número de días cama durante el periodo x 100	Porcentaje	Trimestral	87.8	89.3	1.5	
Gestión	Promedio de días estancia	Número de días estancia / Total de egresos hospitalarios	Porcentaje	Trimestral	10.4	10.2	-0.2	
Gestión	Proporción de consultas de primera vez respecto a preconsultas	Número de consultas de primera vez otorgadas en el periodo / Número de preconsultas otorgadas en el periodo X 100	Proporción	Trimestral	27.7	29.2	1.5	
Gestión	Tasa de infección nosocomial (por mil días de estancia hospitalaria)	Número de episodios de infecciones nosocomiales registrados en el periodo de reporte / Total de días estancia en el periodo de reporte X 1000	Tasa	Trimestral	6.8	6.6	-0.2	

FUENTES DE INFORMACIÓN: Sistema Integral de Información de los Ingresos y Gasto Público (SII@WEB) y Portal Aplicativo de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público "PASH" (Módulo Pbr-Evaluación del Desempeño)

AI = Actividad Institucional

PP = Programa Presupuestario, de acuerdo con el Análisis Funcional Programático Económico del Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2013.

1/ Los Pp a seleccionar con su correspondiente MIR, será tomando como base los de mayor peso presupuestal y/o que más contribuyan al cumplimiento de los objetivos estratégicos de la Institución, y principalmente aquellos que estén obligados a tener MIR registrada en el PASH.

NOTA: En los casos de aquellos indicadores que sus metas sean descendentes (Ejemplo: Pérdidas de energía eléctrica), sus resultados cuando sean favorables no deberán ser mayores a los programados. En este caso, se deberá ajustar la fórmula correspondiente de ese indicador para que refleje el resultado real alcanzado.

Criterios de asignación de color de los semáforos del avance financiero del Pp.

Menor Gasto		Mayor Gasto	
Correctivo	Mayor al 10%	Correctivo	Mayor al 10%
Preventivo	Mayor al 5% y hasta el 10%	Preventivo	Mayor al 5% y hasta el 10%
Razonable	Menor al 5%	Razonable	Menor al 5%

Criterios de asignación de color de los semáforos del avance de las metas de los indicadores.

Correctivo	Cumplimiento inferior al 90%
Preventivo	Cumplimiento del 90% al 99%
Razonable	Cumplimiento igual o mayor al 100%

ANEXO IV

CLAVE DE LA INSTITUCIÓN: NBG NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN: HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO FEDERICO GÓMEZ

Avance del Gasto por Programa Presupuestario (Pp) y Cumplimiento de Metas de los Indicadores de Desempeño que conforman su Matriz de Indicadores para Resultados (MIR)

Programa Presupuestario Seleccionado ^{1/}: E020 Dignificación, conservación y mantenimiento de la infraestructura y equipamiento en salud

(Millones de Pesos con un decimal)

AI	CLAVE Pp	DENOMINACIÓN DEL PROGRAMA	EJERCIDO 2016	PRESUPUESTO ENERO - DICIEMBRE 2017 MODIFICADO	DE ENERO A DICIEMBRE 2017		VARIACIÓN		SEMÁFORO	
					PRESUPUESTO PROGRAMADO	PRESUPUESTO EJERCIDO	ABS.	REL.	MEJOR GASTO	MAYOR GASTO
20	E020	Dignificación, conservación y mantenimiento de la infraestructura y equipamiento en salud	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0		

Matriz de Indicadores para Resultados (MIR)

NIVEL DE OBJETIVO	TIPO	INDICADORES DE DESEMPEÑO		UNIDAD DE MEDIDA	FRECUENCIA DE MEDICIÓN	PERIODO Y VALOR DE LA LINEA BASE	META		DIFERENCIA ABSOLUTA	SEMÁFORO
		NOMBRE	DEFINICIÓN				ENERO - DICIEMBRE 2017			
							PLANEADA	REALIZADA		
									0.0	
									0.0	
									0.0	
									0.0	
									0.0	
									0.0	
									0.0	
									0.0	
									0.0	

FUENTES DE INFORMACIÓN: Sistema Integral de Información de los Ingresos y Gasto Público (SII@WEB) y Portal Aplicativo de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público "PASH" (Módulo Pbr-Evaluación del Desempeño)

AI = Actividad Institucional

PP = Programa Presupuestario, de acuerdo con el Análisis Funcional Programático Económico del Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2011.

^{1/} Los Pp a seleccionar con su correspondiente MIR, será tomando como base los de mayor peso presupuestal y/o que más contribuyan al cumplimiento de los objetivos estratégicos de la institución, y principalmente aquellos que estén obligados a tener MIR registrada en el PASH.

NOTA: En los casos de aquellos indicadores que sus metas sean descendentes (Ejemplo: Pérdidas de energía eléctrica), sus resultados cuando sean favorables no deberán ser mayores a los programados. En este caso, se deberá ajustar la fórmula correspondiente de ese indicador para que refleje el resultado real alcanzado.

Criterios de asignación de color de los semáforos del avance financiero del Pp.

<u>Menor Gasto</u>		<u>Mayor Gasto</u>	
Correctivo	Mayor al 10%	Correctivo	Mayor al 10%
Preventivo	Mayor al 5% y hasta el 10%	Preventivo	Mayor al 5% y hasta el 10%
Razonable	Menor al 5%	Razonable	Menor al 5%

Criterios de asignación de color de los semáforos del avance de las metas de los indicadores.

Correctivo	Cumplimiento inferior al 90%
Preventivo	Cumplimiento del 90% al 99%
Razonable	Cumplimiento igual o mayor al 100%

ANEXO IV

CLAVE DE LA INSTITUCIÓN: **NBG** NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN: **HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO FEDERICO GÓMEZ**

Avance del Gasto por Programa Presupuestario (Pp) y Cumplimiento de Metas de los Indicadores de Desempeño que conforman su Matriz de Indicadores para Resultados (MIR)

Programa Presupuestario Seleccionado ^{1/}: **K011 Proyectos de infraestructura social de salud**

(Millones de Pesos con un decimal)

AI	CLAVE Pp	DENOMINACIÓN DEL PROGRAMA	EJERCIDO 2016	PRESUPUESTO ENERO - DICIEMBRE 2017 MODIFICADO	DE ENERO A DICIEMBRE 2017		VARIACIÓN		SEMÁFORO	
					PRESUPUESTO PROGRAMADO	PRESUPUESTO EJERCIDO	ABS.	REL.	Menor Gasto	Mayor Gasto
20	K011	Proyectos de infraestructura social de salud	42.4	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0		

Matriz de Indicadores para Resultados (MIR)

NIVEL DE OBJETIVO	TIPO	INDICADORES DE DESEMPEÑO		UNIDAD DE MEDIDA	FRECUENCIA DE MEDICIÓN	PERIODO Y VALOR DE LA LINEA BASE	META		DIFERENCIA ABSOLUTA	SEMÁFORO
		NOMBRE	DEFINICIÓN				ENERO - DICIEMBRE 2017			
							PLANEADA	REALIZADA		
		El Indicador del Programa presupuestario K011 no aplica							0.0	
		El Indicador del Programa presupuestario K027 no aplica							0.0	
									0.0	
									0.0	
									0.0	
									0.0	
									0.0	
									0.0	

FUENTES DE INFORMACIÓN: Sistema Integral de Información de los Ingresos y Gasto Público (SII@WEB) y Portal Aplicativo de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público "PASH" (Módulo PBR-Evaluación del Desempeño)

AI = Actividad Institucional

PP = Programa Presupuestario, de acuerdo con el Análisis Funcional Programático Económico del Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2012.

1/ Los Pp a seleccionar con su correspondiente MIR, será tomando como base los de mayor peso presupuestal y/o que más contribuyan al cumplimiento de los objetivos estratégicos de la Institución, y principalmente aquellos que estén obligados a tener MIR registrada en el PASH.

NOTA: En los casos de aquellos indicadores que sus metas sean descendentes (Ejemplo: Pérdidas de energía eléctrica), sus resultados cuando sean favorables no deberán ser mayores a los programados. En este caso, se deberá ajustar la fórmula correspondiente de ese indicador para que refleje el resultado real alcanzado.

Criterios de asignación de color de los semáforos del avance financiero del Pp.

Menor Gasto		Mayor Gasto	
Correctivo	Mayor al 10%	Correctivo	Mayor al 10%
Preventivo	Mayor al 5% y hasta el 10%	Preventivo	Mayor al 5% y hasta el 10%
Razonable	Menor al 5%	Razonable	Menor al 5%

Criterios de asignación de color de los semáforos del avance de las metas de los indicadores.

Correctivo	Cumplimiento inferior al 90%
Preventivo	Cumplimiento del 90% al 99%
Razonable	Cumplimiento igual o mayor al 100%

ANEXO IV

CLAVE DE LA INSTITUCIÓN: NBG NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN: HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO FEDERICO GÓMEZ

Avance del Gasto por Programa Presupuestario (Pp) y Cumplimiento de Metas de los Indicadores de Desempeño que conforman su Matriz de Indicadores para Resultados (MIR)

Programa Presupuestario Seleccionado ^{1/}: 0001 Actividades de apoyo a la función pública y buen gobierno

(Millones de Pesos con un decimal)

AI	CLAVE Pp	DENOMINACIÓN DEL PROGRAMA	EJERCIDO 2016	PRESUPUESTO ENERO - DICIEMBRE 2017 MODIFICADO	DE ENERO A DICIEMBRE 2017		VARIACIÓN		SEMÁFORO	
					PRESUPUESTO PROGRAMADO	PRESUPUESTO EJERCIDO	ABS.	REL.	MENOR GASTO	MAYOR GASTO

Matriz de Indicadores para Resultados (MIR)

NIVEL DE OBJETIVO	TIPO	NOMBRE	DEFINICIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	FRECUENCIA DE MEDICIÓN	PERIODO Y VALOR DE LA LINEA BASE	META		DIFERENCIA ABSOLUTA	SEMÁFORO
							ENERO - DICIEMBRE 2017			
							PLANEADA	REALIZADA		
		El Indicador del Programa presupuestario 0001 no aplica							0.0	
									0.0	
									0.0	
									0.0	
									0.0	
									0.0	
									0.0	
									0.0	
									0.0	

FUENTES DE INFORMACIÓN: Sistema Integral de Información de los Ingresos y Gasto Público (SII@WEB) y Portal Aplicativo de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público "PASH" (Módulo PpR-Evaluación del Desempeño)

AI = Actividad Institucional

PP = Programa Presupuestario, de acuerdo con el Análisis Funcional Programático Económico del Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2012.

1/ Los Pp a seleccionar con su correspondiente MIR, será tomando como base los de mayor peso presupuestal y/o que más contribuyan al cumplimiento de los objetivos estratégicos de la Institución, y principalmente aquellos que estén obligados a tener MIR registrada en el PASH.

NOTA: En los casos de aquellos indicadores que sus metas sean descendentes (Ejemplo: Pérdidas de energía eléctrica), sus resultados cuando sean favorables no deberán ser mayores a los programados. En este caso, se deberá ajustar la fórmula correspondiente de ese indicador para que refleje el resultado real alcanzado.

Criterios de asignación de color de los semáforos del avance financiero del Pp.

Menor Gasto		Mayor Gasto	
Correctivo	Mayor al 10%	Correctivo	Mayor al 10%
Preventivo	Mayor al 5% y hasta el 10%	Preventivo	Mayor al 5% y hasta el 10%
Razonable	Menor al 5%	Razonable	Menor al 5%

Criterios de asignación de color de los semáforos del avance de las metas de los indicadores.

Correctivo	Cumplimiento inferior al 90%
Preventivo	Cumplimiento del 90% al 99%
Razonable	Cumplimiento igual o mayor al 100%

ANEXO IV

CLAVE DE LA INSTITUCIÓN: NBG NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN: HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO FEDERICO GÓMEZ

Avance del Gasto por Programa Presupuestario (Pp) y Cumplimiento de Metas de los Indicadores de Desempeño que conforman su Matriz de Indicadores para Resultados (MIR)

Programa Presupuestario Seleccionado ^{1/}: M001 Actividades de apoyo administrativo

(Millones de Pesos con un decimal)

AI	CLAVE Pp	DENOMINACIÓN DEL PROGRAMA	EJERCIDO 2016	PRESUPUESTO ENERO - DICIEMBRE 2017 MODIFICADO	DE ENERO A DICIEMBRE 2017		VARIACIÓN		SEMÁFORO	
					PRESUPUESTO PROGRAMADO	PRESUPUESTO EJERCIDO	ABS.	REL.	MENOR GASTO	MAYOR GASTO

Matriz de Indicadores para Resultados (MIR)

INDICADORES DE DESEMPEÑO				UNIDAD DE MEDIDA	FRECUENCIA DE MEDICIÓN	PERIODO Y VALOR DE LA LINEA BASE	META		DIFERENCIA ABSOLUTA	SEMÁFORO
NIVEL DE OBJETIVO	TIPO	NOMBRE	DEFINICIÓN				ENERO - DICIEMBRE 2017			
							PLANEADA	REALIZADA		
		El indicador del Programa presupuestario M001 no aplica						0.0		
								0.0		
								0.0		
								0.0		
								0.0		
								0.0		
								0.0		
								0.0		

FUENTES DE INFORMACIÓN: Sistema Integral de Información de los Ingresos y Gasto Público (SII@WEB) y Portal Aplicativo de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público "PASH" (Módulo PbR-Evaluación del Desempeño)

AI = Actividad Institucional

PP = Programa Presupuestario, de acuerdo con el Análisis Funcional Programático Económico del Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2012.

1/ Los Pp a seleccionar con su correspondiente MIR, será tomando como base los de mayor peso presupuestal y/o que más contribuyan al cumplimiento de los objetivos estratégicos de la institución, y principalmente aquellos que estén obligados a tener MIR registrada en el PASH.

NOTA: En los casos de aquellos indicadores que sus metas sean descendentes (Ejemplo: Pérdidas de energía eléctrica), sus resultados cuando sean favorables no deberán ser mayores a los programados. En este caso, se deberá ajustar la fórmula correspondiente de ese indicador para que refleje el resultado real alcanzado.

Criterios de asignación de color de los semáforos del avance financiero del Pp.

Menor Gasto		Mayor Gasto	
Correctivo	Mayor al 10%	Correctivo	Mayor al 10%
Preventivo	Mayor al 5% y hasta el 10%	Preventivo	Mayor al 5% y hasta el 10%
Razonable	Menor al 5%	Razonable	Menor al 5%

Criterios de asignación de color de los semáforos del avance de las metas de los indicadores.

Correctivo	Cumplimiento inferior al 90%
Preventivo	Cumplimiento del 90% al 99%
Razonable	Cumplimiento igual o mayor al 100%

ANEXO IV

CLAVE DE LA INSTITUCIÓN: NBG NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN: HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO FEDERICO GÓMEZ

Avance del Gasto por Programa Presupuestario (Pp) y Cumplimiento de Metas de los Indicadores de Desempeño que conforman su Matriz de Indicadores para Resultados (MIR)

Programa Presupuestario Seleccionado ^{1/}: P016 Prevención y atención de VIH/SIDA y otras ITS

(Millones de Pesos con un decimal)

AI	CLAVE Pp	DENOMINACIÓN DEL PROGRAMA	EJERCIDO 2016	PRESUPUESTO ENERO - DICIEMBRE 2017 MODIFICADO	DE ENERO A DICIEMBRE 2017		VARIACIÓN		SEMÁFORO	
					PRESUPUESTO PROGRAMADO	PRESUPUESTO EJERCIDO	ABS.	REL.	MEJOR GASTO	MAJOR GASTO
14	P016	Prevención y atención de VIH/SIDA y otras ITS	1.2	1.0	1.0	1.0	0.0	0.0		

Matriz de Indicadores para Resultados (MIR)

INDICADORES DE DESEMPEÑO				UNIDAD DE MEDIDA	FRECUENCIA DE MEDICIÓN	PERIODO Y VALOR DE LA LINEA BASE	META		DIFERENCIA ABSOLUTA	SEMÁFORO
NIVEL DE OBJETIVO	TIPO	NOMBRE	DEFINICIÓN				ENERO - DICIEMBRE 2017			
							PLANEADA	REALIZADA		
		El indicador del Programa presupuestario P016 No aplica.						0.0		
								0.0		
								0.0		
								0.0		
								0.0		
								0.0		
								0.0		
								0.0		

FUENTES DE INFORMACIÓN: Sistema Integral de Información de los Ingresos y Gasto Público (SII@WEB) y Portal Aplicativo de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público "PASH" (Módulo Pbr-Evaluación del Desempeño)

AI = Actividad Institucional

PP = Programa Presupuestario, de acuerdo con el Análisis Funcional Programático Económico del Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2012.

1/ Los Pp a seleccionar con su correspondiente MIR, será tomando como base los de mayor peso presupuestal y/o que más contribuyan al cumplimiento de los objetivos estratégicos de la Institución, y principalmente aquellos que estén obligados a tener MIR registrada en el PASH.

NOTA: En los casos de aquellos indicadores que sus metas sean descendentes (Ejemplo: Pérdidas de energía eléctrica), sus resultados cuando sean favorables no deberán ser mayores a los programados. En este caso, se deberá ajustar la fórmula correspondiente de ese indicador para que refleje el resultado real alcanzado.

Criterios de asignación de color de los semáforos del avance financiero del Pp.

Menor Gasto		Mayor Gasto	
Correctivo	Mayor al 10%	Correctivo	Mayor al 10%
Preventivo	Mayor al 5% y hasta el 10%	Preventivo	Mayor al 5% y hasta el 10%
Razonable	Menor al 5%	Razonable	Menor al 5%

Criterios de asignación de color de los semáforos del avance de las metas de los indicadores.

Correctivo	Cumplimiento inferior al 90%
Preventivo	Cumplimiento del 90% al 99%
Razonable	Cumplimiento igual o mayor al 100%

ANEXO V

EVALUACIÓN SOBRE EL COMPORTAMIENTO DEL GASTO PROGRAMABLE, POR PROGRAMA PRESUPUESTARIO E INDICADORES DE DESEMPEÑO EN LAS DEPENDENCIAS Y ENTIDADES DE LA APF

CRITERIOS DE ASIGNACIÓN DE SEMÁFOROS EN CUADROS:

a) PARA "EVOLUCIÓN DEL GASTO PROGRAMABLE"

	Menor Gasto	Mayor Gasto
Correctivo	Mayor al 10%	Mayor al 10%
Preventivo	Mayor al 5% y hasta el 10%	Mayor al 5% y hasta el 10%
Razonable	Menor al 5%	Menor al 5%

b) PARA "AVANCE DEL GASTO PÚBLICO POR PROGRAMA PRESUPUESTARIO"

	Menor Gasto	Mayor Gasto
Correctivo	Mayor al 10%	Mayor al 10%
Preventivo	Mayor al 5% y hasta el 10%	Mayor al 5% y hasta el 10%
Razonable	Menor al 5%	Menor al 5%

c) PARA "INDICADORES DE DESEMPEÑO POR PROGRAMA PRESUPUESTARIO"

	Cumplimiento
Correctivo	Inferior al 90%
Preventivo	Entre el 90% y el 99%
Razonable	Igual o Mayor al 100%

Matriz de Indicadores de Resultados

COCODI		PRESUPUESTO BASADO EN RESULTADOS, CUMPLIMIENTO DE METAS INSTITUCIONALES 2017					SALUD SECRETARÍA DE SALUD	
Comité de Control y Desempeño Institucional		INDICADORES DE DESEMPEÑO ESTRATÉGICOS 2017 1/						
		(FIN Y PROPOSITO)						
		Informe al	4to.	trimestre de	2017			
CLAVE DE LA INSTITUCIÓN:		12200 NBG						
NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN:		HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO FEDERICO GÓMEZ						
PP E010 "Formación y capacitación de recursos humanos para la salud"								
INDICADORES		META ANUAL	Periodicidad reporte	META ACUMULADA		ACCIONES INSTITUCIONALES PARA MEJORAR EL DESEMPEÑO 2/		
NIVEL MML	DEFINICIÓN			PROGRAMADA	REALIZADA	(Acciones correctivas o preventivas a implementar para mejorar el cumplimiento cuando existe una variación superior al 10% en el valor alcanzado de la meta programada o un cambio relevante en cualquiera de las variables que integran el indicador).		
PROPÓSITO	Eficacia terminal de médicos especialistas FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	92.5		92.5	92.0	VERDE		
	V1: Número de médicos especialistas en formación de la misma cohorte que obtienen constancia de conclusión de estudios de posgrado clínico	161		161	160			
	V2: Número de médicos especialistas en formación de la misma cohorte inscritos a estudios de posgrado clínico	174		174	174			
PROPÓSITO	Eficacia terminal de posgrado no clínico FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	80.0		80.0	80.0	VERDE		
	V1: Número de profesionales en posgrado no clínico de la misma cohorte con constancia de terminación	12		12	12			
	V2: Total de profesionales en posgrado no clínico de inscritos en la misma cohorte	15		15	15			
PROPÓSITO	Porcentaje de profesionales que concluyeron cursos de educación continua FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	100.0		100.0	100.0	VERDE		
	V1: Número de profesionales de la salud que recibieron constancia de conclusión de estudios de educación continua impartida por la institución	2,619		2,619	2,840			
	V2: Número de profesionales de la salud inscritos a los cursos de educación continua realizados por la institución durante el periodo reportado	2,619		2,619	2,840			

1/ Sólo reportará los indicadores aplicables al periodo por la institución

2/ Sólo reportará, este apartado cuando exista una variación superior al 10.0 por ciento en la meta alcanzada o cualquiera de las variables que integran el indicador al periodo. Para el informe del cuarto trimestre o cierre del ejercicio fiscal enunciará de manera sintética las acciones que realizó, comprobables documentalmente cuando proceda, para solucionar la problemática que propició el incumplimiento de la meta.

COCODI Comité de Control y Desempeño Institucional		PRESUPUESTO BASADO EN RESULTADOS, CUMPLIMIENTO DE METAS INSTITUCIONALES 2017					INDICADORES DE GESTION 2017 1/	
		(COMPONENTE Y ACTIVIDAD)					SALUD SECRETARÍA DE SALUD	
CLAVE DE LA INSTITUCIÓN:		12200 NBG	Informe al	4to.	trimestre de	2017		
NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN:		HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO FEDERICO GÓMEZ						
PP E010 "Formación y capacitación de recursos humanos para la salud"								
NIVEL MML	INDICADORES	META ANUAL	Periodicidad reporte	META ACUMULADA		ACCIONES INSTITUCIONALES PARA MEJORAR EL DESEMPEÑO 2/ (Acciones correctivas o preventivas a implementar para mejorar el cumplimiento cuando existe una variación superior al 10% en el valor alcanzado de la meta programada o un cambio relevante en cualquiera de las variables que integran el indicador).		
				PROGRAMADA	REALIZADA			
COMPONENTE	Porcentaje de cursos de formación con percepción de calidad satisfactoria FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	47.6		47.6	38.1	ROJO	El indicador a final del periodo que se reporta, tuvo un cumplimiento del 80.0 por ciento que lo sitúa en semáforo rojo. La variación en el cumplimiento del indicador respecto a la programación se debió a que se realizó una estimación alta ya que en el 2016 obtuvimos un 46.5 por ciento con un total de 20 cursos con calificación mayor a 80 puntos. El riesgo es debido a que es un indicador que solo se tiene antecedentes del año pasado, por lo que todavía no es posible conocer una tendencia, por lo que puede variar cada año. Se tomarán medidas preventivas y correctivas para la programación 2018, tomando en consideración el histórico de estos dos últimos años.	
	V1: Número de cursos de formación de posgrado impartidos con promedio de calificación de percepción de calidad por parte de los médicos en formación superior a 80 puntos	20		20	16			
	V2: Total de cursos de formación de posgrado para médicos en formación impartidos en el periodo X 100	42		42	42			
COMPONENTE	Porcentaje de cursos de posgrado no clínico con promedio de calificación de percepción de calidad superior a 80 puntos FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	100.0		100.0	100.0	VERDE	El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un cumplimiento del 106.7 por ciento que lo sitúa en semáforo de color amarillo. Las causas porque tuvo este comportamiento obedecen a que se realizaron modificaciones en el programa original a consecuencia de las observaciones de la auditoría interna en la que se detectó que en la programación se encontraban cursos que no son de educación continua, tal como explica la ficha No. 8, por lo que los resultados se vieron afectados. Este indicador no tiene riesgos debido a que se llevarán a cabo los cursos de acuerdo a la reprogramación. Se tomarán las recomendaciones de la auditoría para las programaciones posteriores.	
	V1: Número de cursos de formación en posgrado no clínico con promedio de calificación de percepción de calidad superior a 80 puntos	2		2	2			
	V2: Total de cursos de formación de posgrado no clínico impartidos en el periodo	2		2	2			
COMPONENTE	Eficacia en la impartición de cursos de educación continua FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	100.0		100.0	106.7	AMARILLO	El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un cumplimiento del 106.7 por ciento que lo sitúa en semáforo de color amarillo. Las causas porque tuvo este comportamiento obedecen a que se realizaron modificaciones en el programa original a consecuencia de las observaciones de la auditoría interna en la que se detectó que en la programación se encontraban cursos que no son de educación continua, tal como explica la ficha No. 8, por lo que los resultados se vieron afectados. Este indicador no tiene riesgos debido a que se llevarán a cabo los cursos de acuerdo a la reprogramación. Se tomarán las recomendaciones de la auditoría para las programaciones posteriores.	
	V1: Número de cursos de educación continua impartidos por la institución en el periodo	30		30	32			
	V2: Total de cursos de educación continua programados por la institución en el mismo periodo	30		30	30			

COMPONENTE	Porcentaje de participantes externos en los cursos de educación continua FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	62.8		62.8	53.1	ROJO	El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un cumplimiento del 84.6 por ciento que lo sitúa en semáforo rojo. La variación en el cumplimiento del indicador respecto a lo programado se debió a que es un indicador del que no se cuenta con antecedentes debido a que es el segundo año que se reporta. El riesgo de este indicador es que registraron 137 participantes externos menos de lo programado. Además de no tener más antecedentes históricos ya que es el segundo año que se reporta. Se tomarán las medidas necesarias para programar el siguiente ejercicio con base al comportamiento de estos dos últimos años.	
	Número de participantes externos en los cursos de educación continua impartidos en el periodo	1,645		1,645	1,508			
	Total de participantes en los cursos de educación continua impartidos en el periodo	2,619		2,619	2,840			
COMPONENTE	Percepción sobre la calidad de la educación continua FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2	8.3		8.3	9.3	ROJO	El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un cumplimiento de 112.0 por ciento que lo sitúa en semáforo rojo. La variación en el cumplimiento del indicador respecto a lo programado se debió a que; los profesionales de la salud manifestaron una calificación mayor a lo programado lo cual es favorable para la institución. Además es importante resaltar que es la percepción de la calidad de los participantes en los cursos lo cual es muy difícil de controlar. El riesgo de este indicador consiste en que los profesionales de la salud no entreguen las encuestas aplicadas en los cursos de educación continua, por lo que actualmente se recuperó 81.5 por ciento de encuestas entregadas a los profesionales de la salud (2,322 participantes encuestados de 2,850 inscritos). Se tomarán las medidas necesarias para que se recupere la mayor parte de las encuestas.	
	V1: Sumatoria de la calificación manifestada por los profesionales de la salud que participan en cursos de educación continua (que concluyen en el periodo) encuestados respecto a la calidad percibida de los cursos recibidos	15,400		15,400	21,597			
	V2: Total de profesionales de la salud que participan en cursos de educación continua (que concluyen en el periodo) encuestados	1,866		1,866	2,322			
COMPONENTE	Porcentaje de cobertura de matrícula requerida FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2	98.4		98.4	96.4	VERDE		
	V1: Número de espacios educativos de posgrado cubiertos (becas o matrícula)	378		378	373			
	V2: Número de espacios educativos de posgrado requeridos de acuerdo a las necesidades institucionales	384		384	387			

COMPONENTE	Porcentaje de postulantes aceptados	48.3		48.3	49.2	VERDE	
	FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2						
	V1: Número de candidatos seleccionados por la institución para realizar estudios de posgrado	198		198	191		
	V2: Total de aspirantes que se presentaron a la institución para realizar estudios de posgrado	410		410	388		
COMPONENTE	Eficacia en la captación de participantes a cursos de educación continua	84.2		84.2	91.3	AMARILLO	El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un cumplimiento del 108.4 por ciento que lo sitúa en semáforo amarillo. La variación en el cumplimiento del indicador respecto a la programación se debió a que se tuvo una mayor difusión en temas de interés de los cursos. El riesgo de este indicador consiste en factores como temas de interés de cada curso y difusión de los mismos, sin embargo, aunque estamos en semáforo amarillo es favorable para la Institución ya que se captaron más asistentes conforme a lo programado en cursos como: 1er. Curso taller de pediatría del desarrollo, XX Congreso de la sociedad latinoamericana de radiología pediátrica, 1er. Congreso internacional de oncología pediátrica del HIMFG y IV Curso de actualización de inmunizaciones. Se dará seguimiento para el siguiente año.
	FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2						
	V1: Número de profesionales de la salud efectivamente inscritos a los cursos de educación continua realizados por la institución durante el periodo reportado	2,619		2,619	2,840		
	V2: Número de profesionales de la salud que se proyectó asistirían a los cursos de educación continua que se realizaron durante el periodo reportado	3,110		3,110	3,110		
<p>1/ Sólo reportará los indicadores aplicables al periodo por la institución</p> <p>2/ Sólo reportará, este apartado cuando exista una variación superior al 10.0 por ciento en la meta alcanzada o cualquiera de las variables que integran el indicador al periodo. Para el informe del cuarto trimestre o cierre del ejercicio fiscal enunciará de manera sintética las acciones que realizó, comprobables documentalente cuando proceda, para solucionar la problemática que propició el incumplimiento de la meta.</p>							

COCODI		PRESUPUESTO BASADO EN RESULTADOS, CUMPLIMIENTO DE METAS INSTITUCIONALES 2017					
Comité de Control y Desempeño Institucional		INDICADORES DE DESEMPEÑO ESTRATÉGICOS 2017 1/					
		(FIN Y PROPOSITO)					
		Informe al	4to.	trimestre de	2017		
CLAVE DE LA INSTITUCIÓN:	12200 NBG						
NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN:	HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO FEDERICO GÓMEZ						
PP E010 "Formación y capacitación de recursos humanos para la salud"							
INDICADORES		META ANUAL	Periodicidad reporte	META ACUMULADA		ACCIONES INSTITUCIONALES PARA MEJORAR EL DESEMPEÑO 2/ (Acciones correctivas o preventivas a implementar para mejorar el cumplimiento cuando existe una variación superior al 10% en el valor alcanzado de la meta programada o un cambio relevante en cualquiera de las variables que integran el indicador).	
NIVEL MML	DEFINICIÓN			PROGRAMADA	REALIZADA		
PROPÓSITO	Porcentaje de servidores públicos capacitados FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	36.3		36.3	37.9	VERDE	
	V1: Número de servidores públicos capacitados	1,053		1,053	1,100		
	V2: Número total de servidores públicos susceptibles de capacitarse	2,903		2,903	2,903		
PROPÓSITO	Porcentaje de servidores públicos capacitados que concluyen satisfactoriamente cursos de capacitación administrativa y gerencial FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	100.0		100.0	88.9	ROJO	El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un cumplimiento del 88.9 por ciento que lo sitúa en semáforo rojo. La variación en el cumplimiento del indicador respecto a la programación original se debió a deserción de los servidores públicos por las siguientes causas: falta de interés por el desarrollo del curso, motivos personales que los obligan a no concluir el curso y cargas de trabajo que no les permiten concluir con la capacitación. El número de servidores públicos capacitados que no concluyen satisfactoriamente los cursos de capacitación administrativa y gerencial es de origen de tres factores: falta de interés, motivos personales, cargas de trabajo a la hora del curso. El total de mujeres capacitadas fue de 703. Se tomarán las medidas necesarias para disminuir el número de servidores públicos que no concluyen los cursos de capacitación a partir del análisis del Diagnóstico de Necesidades de Capacitación.
	V1: Número de servidores públicos que concluyen satisfactoriamente cursos de capacitación administrativa y gerencial	1,053		1,053	1,100		
	V2: Número de servidores públicos inscritos a cursos de capacitación administrativa y gerencial	1,053		1,053	1,238		
<p>1/ Sólo reportará los indicadores aplicables al periodo por la institución</p> <p>2/ Sólo reportará, este apartado cuando exista una variación superior al 10.0 por ciento en la meta alcanzada o cualquiera de las variables que integran el indicador al periodo. Para el informe del cuarto trimestre o cierre del ejercicio fiscal enunciará de manera sintética las acciones que realizó, comprobables documentalente cuando proceda, para solucionar la problemática que propició el incumplimiento de la meta.</p>							

COCODI		PRESUPUESTO BASADO EN RESULTADOS, CUMPLIMIENTO DE METAS INSTITUCIONALES 2017					
Comité de Control y Desempeño Institucional		INDICADORES DE DESEMPEÑO GESTIÓN 2017 1/					
		(COMPONENTE Y ACTIVIDAD)					
CLAVE DE LA INSTITUCIÓN:		12200 NBG		Informe al		4to. trimestre de 2017	
NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN:		HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO FEDERICO GÓMEZ					
PP E010 "Formación y capacitación de recursos humanos para la salud"							
NIVEL MML	DEFINICIÓN	META ANUAL	Periodicidad reporte	META ACUMULADA		ACCIONES INSTITUCIONALES PARA MEJORAR EL DESEMPEÑO 2/ (Acciones correctivas o preventivas a implementar para mejorar el cumplimiento cuando existe una variación superior al 10% en el valor alcanzado de la meta programada o un cambio relevante en cualquiera de las variables que integran el indicador).	
				PROGRAMADA	REALIZADA		
Componente	Porcentaje de cursos impartidos en materia administrativa y gerencial FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	100.0		100.0	103.4	VERDE	
	V1: Número de cursos impartidos en materia administrativa y gerencial	59		59	61		
	V2: Número de cursos programados en materia administrativa y gerencial x 100.	59		59	59		
Componente	Porcentaje de temas identificados que se integran al Programa Anual de Capacitación FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	7.7		7.7	8.1	AMARILLO	
	V1: Número de temas incluidos en el Programa anual de Capacitación	43		43	45		
	V2: Número de temas detectados que se apegan a las funciones de los servidores públicos	558		558	558		
Componente	Porcentaje temas administrativos y gerenciales contratados y registrados en el Programa Anual de Capacitación FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	81.4		81.4	85.0	VERDE	
	V1: Número de temas en materia administrativa y gerencial contratados	35		35	34		
	V2: Número de temas en materia administrativa y gerencial registrados en el Programa Anual de Capacitación (PAC)	43		43	40		

1/ Sólo reportará los indicadores aplicables al periodo por la institución
2/ Sólo reportará, este apartado cuando exista una variación superior al 10.0 por ciento en la meta alcanzada o cualquiera de las variables que integran el indicador al periodo. Para el informe del cuarto trimestre o cierre del ejercicio fiscal enunciará de manera sintética las acciones que realizó, comprobables documentalmente cuando proceda, para solucionar la problemática que propició el incumplimiento de la meta.

COCODI		PRESUPUESTO BASADO EN RESULTADOS, CUMPLIMIENTO DE METAS INSTITUCIONALES 2017					
Comité de Control y Desempeño Institucional		INDICADORES DE DESEMPEÑO ESTRATÉGICOS 2017 1/					
		(FIN Y PROPOSITO)					
CLAVE DE LA INSTITUCIÓN:		12200 NBG		Informe al		4to. trimestre de 2017	
NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN:		HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO FEDERICO GÓMEZ					
PP: E022 "Investigación y desarrollo tecnológico en salud"							
NIVEL MML	DEFINICIÓN	META ANUAL	Periodicidad reporte	META ACUMULADA		ACCIONES INSTITUCIONALES PARA MEJORAR EL DESEMPEÑO 2/ (Acciones correctivas o preventivas a implementar para mejorar el cumplimiento cuando existe una variación superior al 10% en el valor alcanzado de la meta programada o un cambio relevante en cualquiera de las variables que integran el indicador).	
				PROGRAMADA	REALIZADA		
FIN	Proporción de investigadores institucionales de alto nivel FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	73.5		73.5	73.6	VERDE	
	V1: Profesionales de la salud que tengan nombramiento vigente de las categorías D-E-F del SII más investigadores vigentes en el SNI en el año actual	75		75	78		
	V2: Total de investigadores del SII más investigadores vigentes en el SNI en el año actual	102		102	106		
PROPOSITO	Porcentaje de artículos científicos publicados de impacto alto FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	60.0		60.0	69.6	ROJO	
	V1: Artículos científicos de impacto alto publicados en revistas (grupos III a VII) en el periodo	111		111	112		
	V2: Artículos científicos totales publicados en revistas (grupos I a VII) en el periodo	185		185	161		
PROPOSITO	Promedio de artículos de impacto alto publicados por investigadores institucionales de alto nivel FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	1.5		1.5	1.4	AMARILLO	
	V1: Artículos científicos de impacto alto publicados en revistas (grupos III a VII, de acuerdo a la clasificación cualitativa del Sistema Institucional de Investigadores) en el periodo	111		111	112		
	V2: Número total de investigadores con nombramiento vigentes en el Sistema Institucional (D-E y F) mas otros investigadores que colaboren con la Institución, que sea miembro vigente en el SNI, en el periodo	75		75	78		

1/ Sólo reportará los indicadores aplicables al periodo por la institución
2/ Sólo reportará, este apartado cuando exista una variación superior al 10.0 por ciento en la meta alcanzada o cualquiera de las variables que integran el indicador al periodo. Para el informe del cuarto trimestre o cierre del ejercicio fiscal enunciará de manera sintética las acciones que realizó, comprobables documentalmente cuando proceda, para solucionar la problemática que propició el incumplimiento de la meta.

COCODI		PRESUPUESTO BASADO EN RESULTADOS, CUMPLIMIENTO DE METAS INSTITUCIONALES 2017			
Comité de Control y Desempeño Institucional		INDICADORES DE GESTION 2017 1/			
(COMPONENTE Y ACTIVIDAD)					
		Informe al	4to.	trimestre de	2017
CLAVE DE LA INSTITUCIÓN:	12200 NBG				
NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN:	HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO FEDERICO GÓMEZ				

PP: E022 "Investigación y desarrollo tecnológico en salud"

NIVEL MML	INDICADORES	META ANUAL	Periodicidad reporte	META ACUMULADA		ACCIONES INSTITUCIONALES PARA MEJORAR EL DESEMPEÑO 2/
				PROGRAMADA	REALIZADA	
ACTIVIDAD	Porcentaje de artículos científicos en colaboración FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	87.6		87.6	87.6	VERDE
	V1: Artículos científicos publicados en revistas (grupos I-VII) realizados en colaboración con otras instituciones que desarrollan investigación en el periodo	162		162	141	
	V2: Total de artículos científicos publicados por la institución en revistas (grupos I-VII) en el periodo	185		185	161	
ACTIVIDAD	Porcentaje de presupuesto federal institucional destinado a investigación científica y desarrollo tecnológico para la salud FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	4.1		4.1	3.1	ROJO
	V1: Presupuesto federal institucional destinado en investigación y desarrollo tecnológico para la salud en el año actual	14,159,082		14,159,082	11,032,458	
	V2: Presupuesto federal total institucional en el año actual	348,059,122		348,059,122	352,161,472	
ACTIVIDAD	Proporción del presupuesto complementario obtenido para investigación científica y desarrollo tecnológico para la salud FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	70.6		70.6	0.0	ROJO
	V1: Presupuesto complementario destinado a investigación en el año actual	10,000,000		10,000,000	0	
	V2: Presupuesto federal institucional destinado a investigación en el año actual	14,159,082		14,159,082	11,032,458	

ACTIVIDAD	Porcentaje de ocupación de plazas de investigador FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	100.0		100.0	100.0	VERDE
	V1: Plazas de investigador ocupadas en el periodo	50		50	50	
	V2: Plazas de investigador autorizadas en el periodo	50		50	50	
ACTIVIDAD	Promedio de productos por investigador institucional FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	1.9		1.9	1.6	ROJO
	V1: Productos totales producidos	195		195	165	
	V2: Total de investigadores institucionales vigentes*	102		102	106	

1/ Sólo reportará los indicadores aplicables al periodo por la institución

2/ Sólo reportará, este apartado cuando exista una variación superior al 10.0 por ciento en la meta alcanzada o cualquiera de las variables que integran el indicador al periodo. Para el informe del cuarto trimestre o cierre del ejercicio fiscal enunciará de manera sintética las acciones que realizó, comprobables documentalmente cuando proceda, para solucionar la problemática que propició el incumplimiento de la meta.

COCODI Comité de Control y Desempeño Institucional		PRESUPUESTO BASADO EN RESULTADOS, CUMPLIMIENTO DE METAS INSTITUCIONALES 2017					INDICADORES DE DESEMPEÑO ESTRATÉGICOS 2017 1/	
		(FIN Y PROPOSITO)					Informe al 4to. trimestre de 2017	
CLAVE DE LA INSTITUCIÓN:		12200 NBG						
NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN:		HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO FEDERICO GÓMEZ						
PP: E023 "Atención a la salud"								
INDICADORES		META ANUAL	Periodicidad reporte	META ACUMULADA		ACCIONES INSTITUCIONALES PARA MEJORAR EL DESEMPEÑO 2/ (Acciones correctivas o preventivas a implementar para mejorar el cumplimiento cuando existe una variación superior al 10% en el valor alcanzado de la meta programada o un cambio relevante en cualquiera de las variables que integran el indicador).		
NIVEL MML	DEFINICIÓN			PROGRAMADA	REALIZADA			
PROPÓSITO	Porcentaje de pacientes referidos por instituciones públicas de salud a los que se les apertura expediente clínico institucional FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	47.7		47.7	55.4	ROJO	El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un cumplimiento del 116.1 por ciento, que lo sitúa en semáforo rojo. La variación en el cumplimiento del indicador respecto a la programación original se debió al incremento de pacientes que acuden a la institución y que requieren apertura de expediente clínico dada la complejidad del padecimiento que presentan. El número de pacientes a quienes se les hace apertura de expediente clínico puede variar en función del servicio y tipo de padecimiento que presentan. Se vigiló el resultado del indicador con el seguimiento oportuno conforme a lo programado.	
	V1: Número de pacientes que han sido referidos por instituciones públicas de salud a los cuales se les apertura expediente clínico institucional en el periodo de evaluación	2,554		2,554	3,039			
	V2: Total de pacientes a los cuales se les apertura expediente clínico en el periodo de evaluación	5,356		5,356	5,482			
PROPÓSITO	Porcentaje de egresos hospitalarios por mejoría y curación FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	97.9		97.9	97.8	VERDE		
	V1: Número de egresos hospitalarios por mejoría y curación	7,455		7,455	7,749			
	V2: Total de egresos hospitalarios	7,617		7,617	7,920			

1/ Sólo reportará los indicadores aplicables al periodo por la institución
2/ Sólo reportará, este apartado cuando exista una variación superior al 10.0 por ciento en la meta alcanzada o cualquiera de las variables que integran el indicador al periodo. Para el informe del cuarto trimestre o cierre del ejercicio fiscal enunciará de manera sintética las acciones que realizó, comprobables documentalmente cuando proceda, para solucionar la problemática que propició el incumplimiento de la meta.

COCODI Comité de Control y Desempeño Institucional		PRESUPUESTO BASADO EN RESULTADOS, CUMPLIMIENTO DE METAS INSTITUCIONALES 2017					INDICADORES DE GESTION 2017 1/	
		(COMPONENTE Y ACTIVIDAD)					Informe al 4to. trimestre de 2017	
CLAVE DE LA INSTITUCIÓN:		12200 NBG						
NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN:		HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO FEDERICO GÓMEZ						
PP: E023 "Atención a la salud"								
INDICADORES		META ANUAL	Periodicidad reporte	META ACUMULADA		ACCIONES INSTITUCIONALES PARA MEJORAR EL DESEMPEÑO 2/ (Acciones correctivas o preventivas a implementar para mejorar el cumplimiento cuando existe una variación superior al 10% en el valor alcanzado de la meta programada o un cambio relevante en cualquiera de las variables que integran el indicador).		
NIVEL MML	DEFINICIÓN			PROGRAMADA	REALIZADA			
COMPONENTE	Porcentaje de usuarios con percepción de satisfacción de la calidad con la atención médica ambulatoria recibida superior a 80 puntos FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	79.5		79.5	79.1	VERDE		
	V1: Número de usuarios en atención ambulatoria que manifestaron una calificación de percepción de satisfacción de la calidad de la atención recibida superior a 80 puntos	1,260		1,260	1,281			
	V2: Total de usuarios en atención ambulatoria encuestados	1,584		1,584	1,620			
COMPONENTE	Porcentaje de sesiones de rehabilitación especializadas realizadas respecto al total realizado FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	52.9		52.9	51.3	VERDE		
	V1: Número de sesiones de rehabilitación especializadas realizadas	25,633		25,633	26,503			
	V2: Total de sesiones de rehabilitación realizadas	48,454		48,454	51,697			
COMPONENTE	Porcentaje de procedimientos diagnósticos ambulatorios de alta especialidad realizados FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	95.4		95.4	98.1	VERDE		
	V1: Número de procedimientos diagnósticos ambulatorios realizados considerados de alta especialidad por la institución	40,531		40,531	39,987			
	V2: Total de procedimientos diagnósticos realizados	42,485		42,485	40,746			

COMPONENTE	Porcentaje de procedimientos terapéuticos ambulatorios de alta especialidad realizados FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	100.0	100.0	100.0	VERDE	
	V1: Número de procedimientos terapéuticos ambulatorios realizados considerados de alta especialidad por la institución	2,316	2,316	2,032		
	V2: Total de procedimientos terapéuticos ambulatorios realizados	2,316	2,316	2,032		
COMPONENTE	Eficacia en el otorgamiento de consulta programada (primera vez, subsecuente, preconsulta) FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	96.3	96.3	97.8	VERDE	
	V1: Número de consultas realizadas (primera vez, subsecuente, preconsulta)	153,296	153,296	155,701		
	V2: Número de consultas programadas (primera vez, subsecuente, preconsulta)	159,139	159,139	159,139		
COMPONENTE	Porcentaje de usuarios con percepción de satisfacción de la calidad de la atención médica hospitalaria recibida superior a 80 puntos FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	94.6	94.6	89.1	AMARILLO	El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un cumplimiento del 94.2 por ciento, que lo sitúa en el semáforo amarillo. La variación en el cumplimiento del indicador respecto a la programación original se debió principalmente a la disminución en el número de usuarios que requieren atención médica hospitalaria respecto a la meta establecida. El decremento en la percepción de los usuarios de la atención médica hospitalaria respecto de los servicios de salud que proporciona el HIMFG es de origen multifactorial. Se vigiló el resultado del indicador con el seguimiento oportuno conforme a lo programado.
	V1: Número de usuarios en atención hospitalaria que manifestaron una calificación de percepción de satisfacción de la calidad de la atención recibida superior a 80 puntos	5,220	5,220	4,714		
	V2: Total de usuarios en atención hospitalaria encuestados	5,520	5,520	5,293		
COMPONENTE	Porcentaje de expedientes clínicos revisados aprobados conforme a la NOM SSA 004 FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	96.0	96.0	95.9	VERDE	
	V1: Número de expedientes clínicos revisados que cumplen con los criterios de la NOM SSA 004	576	576	591		
	V2: Total de expedientes revisados por el Comité del expediente clínico institucional	600	600	616		

COMPONENTE	Porcentaje de auditorías clínicas incorporadas FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	100.0	100.0	100.0	VERDE	
	V1: Número de auditorías clínicas realizadas	3	3	3		
	V2: Número de auditorías clínicas programadas	3	3	3		
COMPONENTE	Porcentaje de ocupación hospitalaria FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	87.8	87.8	89.3	VERDE	
	V1: Número de días paciente durante el periodo	73,366	73,366	74,822		
	V2: Número de días cama durante el periodo	83,585	83,585	83,814		
COMPONENTE	Promedio de días estancia FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	10.4	10.4	10.2	VERDE	
	V1: Número de días estancia	79,570	79,570	80,796		
	V2: Total de egresos	7,617	7,617	7,920		
ACTIVIDAD	Proporción de consultas de primera vez respecto a preconsultas FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	27.7	27.7	29.2	AMARILLO	El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un cumplimiento del 105.4 por ciento, que lo sitúa en semáforo amarillo. La variación en el cumplimiento del indicador respecto a la programación original se debió a una sobreestimación en ambas variables además de una disminución en la demanda de consulta externa. Disminución en el número de consultas debido a situaciones multifactoriales (sociales, económicas y de salud principalmente). Mantener la atención ambulatoria especializada de pacientes que acuden al HIMFG; así como fortalecer la política de "Cero rechazo". Se vigiló el resultado del indicador con el seguimiento oportuno conforme a lo programado.
	V1: Número de consultas de primera vez otorgadas en el periodo	4,049	4,049	3,936		
	V2: Número de preconsultas otorgadas en el periodo	14,618	14,618	13,491		
ACTIVIDAD	Tasa de infección nosocomial (por mil días de estancia hospitalaria) FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	6.8	6.8	6.6	VERDE	
	V1: Número de episodios de infecciones nosocomiales registrados en el periodo de reporte	538	538	533		
	V2: Total de días estancia en el periodo de reporte	79,570	79,570	80,796		

1/ Sólo reportará los indicadores aplicables al periodo por la institución

2/ Sólo reportará, este apartado cuando exista una variación superior al 10.0 por ciento en la meta alcanzada o cualquiera de las variables que integran el indicador al periodo. Para el informe del cuarto trimestre o cierre del ejercicio fiscal enunciará de manera sintética las acciones que realizó, comprobables documentalmente cuando proceda, para solucionar la problemática que propició el incumplimiento de la meta.