



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO FEDERICO GÓMEZ
INSTITUTO NACIONAL DE SALUD
1ª SESIÓN ORDINARIA 2019
H. JUNTA DE GOBIERNO
O-01/2019



**5. INFORME DE AUTOEVALUACIÓN DEL DIRECTOR
GENERAL DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS
DEL 1° DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2018**

Dr. Jaime Nieto Zermeño
Director General del Hospital Infantil de México
Federico Gómez

09/05/2019



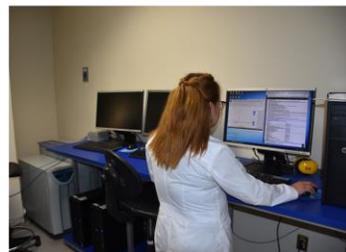
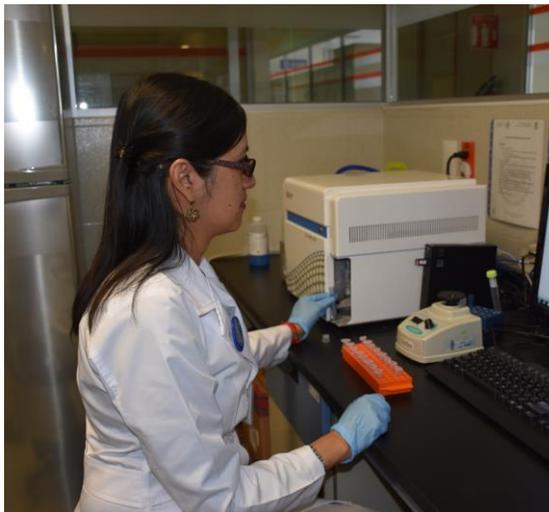
Logros 2018

Incrementó el número de investigadores del SNI de 77 a 82
Aumentó el número de protocolos registrados: 338 en proceso, 41 concluidos y 100 nuevos.
165 artículos en revistas científicas, 103 de los niveles III-VII; cuatro libros y cuatro capítulos en libros.
Dos patentes registradas, siete en proceso y un registro de marca en proceso.
La financiación de protocolos con Fondos Federales fue de 66%.
Se fortaleció el programa de becas para investigación: Lic. y Gral. Aarón Saenz 5; Carlos Slim 10 y Alberto y Dolores Andrade 10.
El CiteScore del Boletín Médico del Hospital Infantil de México aumentó de 0.04 en 2013 a 0.35 en 2018.
479 alumnos en diferentes cursos de posgrado ofrecidos por el HIMFG.
27 premios obtenidos por médicos e investigadores de este Instituto
95% de eficiencia terminal en Especialidad, Subespecialidad y Alta Especialidad.
41 enfermeras concluyeron una especialización; 71 cursan un posgrado (9 maestría, 62 especialización); 3 una licenciatura y 35 recibieron apoyo para cursos de especialidades pediátricas, diplomados, maestrías y doctorado.
7,778 egresos totales, 97.7% por mejoría y curación. Alto índice de autopsias (49.9%)
49 trasplantes: 22 renales, 6 hepáticos, 3 homoinjertos (Valvulado), 3 de córnea (cero pacientes en la lista de espera) y 15 de médula ósea.
9.8 de calificación en el proceso de Certificación Hospitalaria. Vigente hasta junio 2022.
14,762 familiares de pacientes atendidos en la Casa HIMFG-AMANC-Casa Angélica.
18 servicios acreditados: 16 FPGC; dos SMS XXI y uno CAUSES
93% de satisfacción del usuario que egresa de hospitalización.
99.1% de abasto de medicamentos, 98.8% genéricos y 99.8% adquiridos por licitación
Dictámenes limpios y sin salvedades emitidos por el auditor externo De la Paz, Costemalle-DFK, S.C.
9 actividades en el marco del Programa Anual de Difusión Cultural.



Resumen de logros de 2018

Se tienen registrados **380 protocolos de investigación**, 100 de los cuales son nuevos; se concluyeron 41 y se encuentran en proceso 338; estos se distribuyeron de la siguiente manera:



Investigación básica
41.0%

Investigación clínica
59.0%

Programa Anual de Investigación





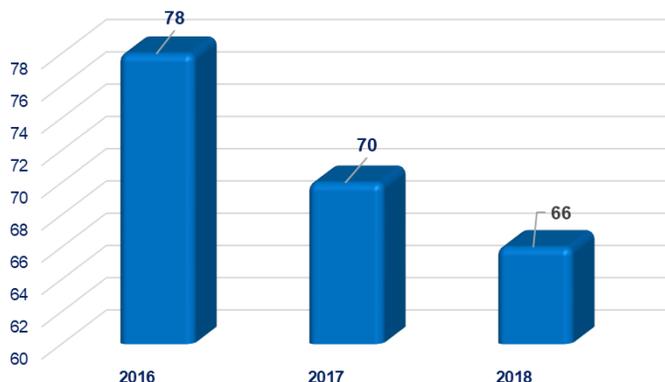
Se publicaron **103 artículos de los niveles III-VII; cuatro libros y cuatro capítulos** en libros.



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, **cinco** alumnos recibieron becas de la **Fundación Lic. y Gral. Aarón Saenz**; **diez** de la **Fundación Carlos Slim** y **diez** de la **Fundación Alberto y Dolores Andrade**.

Con el propósito de estimular y retener a los investigadores, **66%** de los protocolos registrados cuentan con apoyo que brinda la Institución, como puede observarse en la gráfica.

Fuentes de financiación

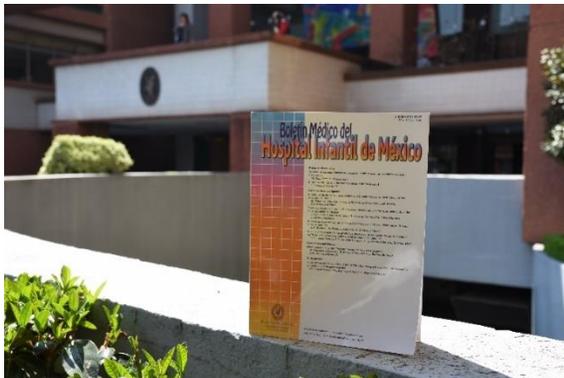




Sistema Nacional de Investigadores

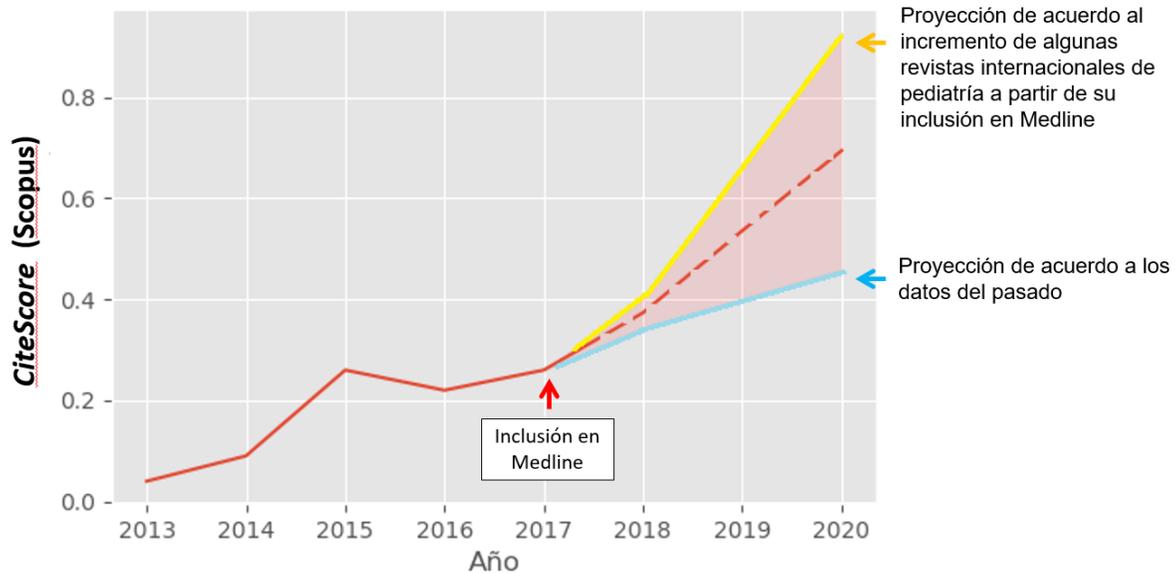


Como resultado de todas estas acciones en apoyo a la investigación, se incrementó el número de investigadores pertenecientes al **Sistema Nacional de Investigadores** al pasar de 77 en 2017 a **82** al cierre de 2018, un aumento de **6%**.



El CiteScore del **Boletín Médico del Hospital Infantil de México** aumentó de 0.04 en 2013 a 0.35 en 2018.

Proyección del CiteScore del BMHIM





Se cuenta con dos patentes registradas, siete en proceso y un registro de marca en proceso.

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

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	Publicación anticipada de patente (Expediente: MX/a/2017/005154)	18 de abril de 2018
2	Dr. Juan Xicohtencatl Cortes	Laboratorio de Investigación en Bacteriología Intestinal	Dimeric and trimeric fusion proteins generates with fimbrial adhesins of uropathogenic escherichia coli	Solicitud Internacional PCT *	18 de octubre de 2018
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 publicación anticipada de patente (Expediente: MX/E/2017/093266)	Diciembre de 2018
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	-

* PCT: Tratado de Cooperación en materia de Patentes

Marcas en proceso de registro

No.	Investigador	Laboratorio / Departamento	Marca	Etapas en la que se encuentra
1	Dra. Jenny Vilchis Gil	Departamento de Investigación en Salud Comunitaria	Dale ALAS a tu vida ALIMENTATE Y ACTIVATE SANAMENTE	Ingreso de Registro



Por otra parte, el **Patronato** del Hospital se ha distinguido por ser muy activo y generoso. Durante 2018 aportaron **17,654,957.51 pesos** con lo que se logró incorporar equipo para investigación; además de tres estancias cortas en el extranjero y cuatro becas de excelencia.



La **profesionalización de enfermeras** ha sido un programa continuo; en 2018, **41 enfermeras concluyeron** una especialización; **71 cursan un posgrado** (6 maestría, 62 especialización) **35** recibieron apoyo para cursos de especialidades pediátricas, diplomados, maestrías y doctorado. De esta manera el índice de enfermeras tituladas/técnicas ha mejorado de 2.4 a 3.0.



Se presentaron **7,778 egresos hospitalarios**; **97.7% por mejoría**. Entre las cinco principales causas de hospitalización 53.5% corresponden a tumores y malformaciones congénitas.

Principales causas de hospitalización

N°	C.I.E.	Causas	2017		2018	
			Casos	%	Casos	%
1	C00 D48	Tumores (neoplasias).	2,581	33.3	2,628	34.6
2	Q00 Q99	Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas.	1,510	19.5	1,434	18.9
3	K00 K93	Enfermedades del sistema digestivo.	641	8.3	675	8.9
4	N00 N99	Enfermedades del sistema respiratorio.	407	5.3	455	6.0
5	J00 J99	Enfermedades del sistema genitourinario	454	5.9	444	5.8
Subtotal			5,593	72.2	5,636	74.2
6		Todas las demás	2,156	27.8	1,965	25.8
Total			7,749	100.0	7,601	100.0

Se continúa manteniendo un **porcentaje alto de autopsias (49.9%)** y la **tasa de mortalidad fue de 22.8 por mil egresos**.



Certificación con 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** que cuenta con un **Sistema Electrónico de Farmacovigilancia (SISFAR)**. Además, se cuenta con un registro electrónico de **Incidentes Relacionados con la Seguridad del Paciente** el primero en su tipo en el ámbito pediátrico.



El programa de trasplante de órganos del Hospital continúa siendo uno de los más activos y exitosos del país. En este año se llevaron a cabo **49 trasplantes**, (22 renales, seis hepáticos, tres homoinjertos (valvulado), tres de córnea y 15 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	2017	2018
Trasplante renal	26	22
Donador cadavérico	14	13
Donador vivo relacionado	12	9
Trasplante hígado	7	6
Donador cadavérico	5	5
Donador vivo	2	1
Trasplante de corazón	1	
Homoinjerto (Valvulado)	3	3
Trasplante de córneas	4	3
Trasplantes de Médula Ósea	19	15

Sobrevida a cinco años

Órgano	Porcentaje
Trasplante renal	
Donador cadavérico	100.0%
Donador vivo relacionado	
Trasplante hígado	
Donador cadavérico	85%
Donador vivo	
Trasplante de corazón	
Homoinjerto (Valvulado)	71%
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 **14,762 usuarios**, 29.1% más que el año anterior. La población predominante atendida procede del Estado de México, Guerrero y Veracruz (26%, 19% y 13% respectivamente); los pacientes de estos familiares fueron atendidos en UCIN (16%), Oncología (15%) y Cirugía General (9%).



Actualmente se encuentran **acreditados 18 servicios** por la Dirección General de Calidad y Educación en Salud de la Secretaría de Salud.



Tipo de acreditación	Subtipo de acreditación	Fecha de acreditación
CAUSES	Hospital Pediátrico	2014-07-04
FPGC	Cuidados Intensivos Neonatales	2017-12-29
FPGC	Enfermedades Lisosomales	2018-11-06
FPGC	Hematopatías Malignas	2017-12-29
FPGC	Hemofilia	2018-11-06
FPGC	Malformaciones congénitas, quirúrgicas y adquiridas: aparato digestivo	2017-12-29
FPGC	Malformaciones congénitas, quirúrgicas y adquiridas: aparato urinario	2017-12-29
FPGC	Malformaciones congénitas, quirúrgicas y adquiridas: cardiovasculares	2017-12-29
FPGC	Malformaciones congénitas, quirúrgicas y adquiridas: columna vertebral	2015-04-29
FPGC	Síndrome de Turner	2017-12-05
FPGC	Trasplante de Cornea	2017-12-29
FPGC	Trasplante de Medula Ósea	2017-12-29
FPGC	Trasplante Renal menor de 18 años	2017-12-29
FPGC	Tratamiento Antirretroviral de VIH/SIDA (en SAI y Capasits)	2017-12-29
FPGC	Tumores fuera del Sistema Nervioso Central	2017-12-29
FPGC	Tumores sólidos del Sistema Nervioso Central	2017-12-29
SMS XXI	Enfermedades del oído: implante de prótesis coclear	2018-10-17
SMS XXI	Enfermedades del sistema nervioso (neurorehabilitación): otros trastornos del nervio facial, síndrome de Guillain-Barre, parálisis cerebral infantil, hemiplejía, y paraplejía y cuadriplejía	2018-04-27



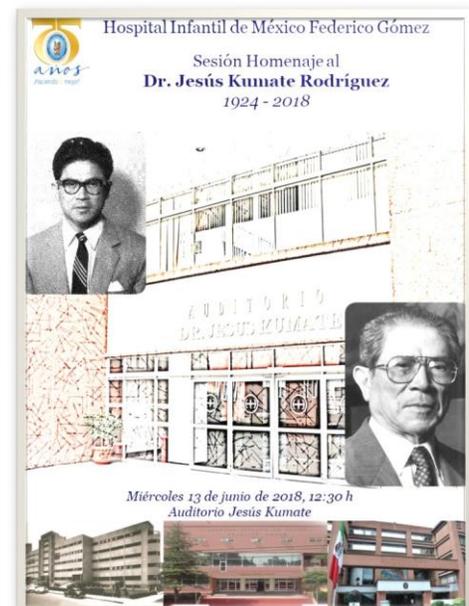
La **satisfacción del usuario** en hospitalización fue de **93.1%**, como se desglosan en el siguiente cuadro:

Segmento	Ítems	2017	2018
A. Al momento de entrar al hospital	Instalaciones/Vigilancia/Admisión /Relaciones públicas	96.7%	96.5%
B/C/D/E. Durante la Hospitalización	Médico	96.6%	96.7%
	Enfermería	96.7%	96.8%
	Trabajo social	97.3%	97.3%
	Relaciones públicas / limpieza	95.4%	94.4%
F. Salas de espera	Limpieza	84.5%	79.0%
G. Egreso	Información cuidados. Pago en cajas. Satisfacción del servicio	91.7%	91.3%



Se realizaron nueve sesiones en el marco del **Programa de Reuniones de Difusión Cultural 2018**, como se muestra en el siguiente cuadro.

Concierto/Conferencia	Grupo/Ponente
Humanismo en la medicina	Dr. Juan Ramón de la Fuente
Educando a los millennials	Dr. Eduardo Bracho Blanchet
Sesión Homenaje al Dr. Jesus Kumate Rodríguez (1924-2018)	Dr. Romeo S. Rodríguez Suárez Dr. José Alberto García Aranda Dr. Juan Garduño Espinoza Dr. Pedro Francisco Valencia Mayoral Dr. Alfredo Vizcaíno Alarcón Dra. Enedina Jiménez Cardoso
Recuerdos del Arqueologo Eduardo Matos Moctezuma sobre su vida y su obra	Dr. Eduardo Matos Moctezuma Dr. Luis Alberto Vargas
Medicina y humanismo	Dr. Ruy Pérez Tamayo
Para recordar la vida y obra del Dr. Rafael Ramos Galván	Dra. Rosa María Ramos Rodríguez
Día del médico	Dr. Jose Narro Robles
Las voces de la opera	Dr. Vicente Cuairán RuiDiaz
Concierto para dos violines	Dr. Rodrigo Moreno Salgado Mtro. Eduardo Espinoza Chacón





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 2018.

ASPECTOS CUANTITATIVOS
Investigación

Año	2014	2015	2016	2017	2108
1) Núm. de artículos	165	127	158	107	118
Grupo I:	60	47	47	25	33
Grupo II:	11	8	12	1	8
Total:	71	55	59	26	41
Grupo III:	53	41	60	53	43
Grupo IV:	27	25	32	26	27
Grupo V:	6	3	7	2	3
Grupo VI:	5	2	0	0	3
Grupo VII:	3	1	0	0	1
Total:	94	72	99	81	77
2) Número de investigadores con reconocimiento vigente en ciencias médicas en el Sistema Institucional de Investigadores (SII) ¹					
ICM A:	3	8	10	11	10
ICM B:	9	15	18	18	18
ICM C:	12	13	18	23	26
ICM D:	15	16	15	15	18
ICM E:	2	2	3	3	2
ICM F:	5	5	5	4	4
Emérito:	0	0	0	0	0
Total:	46	59	69	74	78
3) Artículos (I-II) / Investigadores con reconocimiento vigente en ciencias médicas en el SII ¹	1.5	0.9	0.9	0.4	0.5
4) Artículos de los grupos (III-IV-V- VI-VII) / Investigadores con reconocimiento vigente en ciencias médicas en el SII ¹	2.0	1.2	1.4	1.1	1.0
5) Artículos de los grupos III, IV, V, VI y VII / Número de artículos de los grupos I al VII	0.6	0.6	0.6	0.8	0.7
6) Sistema Nacional de Investigadores					
Candidato:	12	12	8	10	14
SNI I:	32	37	46	52	49
SNI II:	11	12	11	12	15
SNI III:	1	1	3	3	4
Total:	56	62	68	77	82
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	0.7	0.6	0.7	0.6	0.7
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	2.1	2.1	1.5	1.6	1.6
9) Producción	11	6	13	4	8



Año	2014	2015	2016	2017	2108
Libros editados:	5	4	3	1	4
Capítulos en libros:	6	2	10	3	4
10) Núm. de tesis concluidas	133	179	175	207	220
Especialidad:	119	165	169	166	181
Licenciatura	0	0	0	6	5
Maestría:	11	10	4	26	23
Doctorado:	3	4	2	9	11
11) Núm. de proyectos con financiamiento externo:	23	21	30	36	24
Núm. agencias no lucrativas:	13	10	15	23	10
Monto total: ²	\$32,400.00	\$12,846.00	\$20,061.00	\$15,522.48	\$4,191.00
Núm. industria farmacéutica:	10	11	15	13	14
Monto total	\$8,627.00	\$8,644.00	\$6,327.00	\$7,345.71	\$11,009.00
12) Premios, reconocimientos y distinciones recibidos:	23	19	15	12	27
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) Cita bibliográfica completa ³:

Revistas del Grupo III

1. Derose-KP, Ríos CI, Fulcar MA, Payán DD, Palar K, Escala L, Farías H, **Martínez H**. *Severe food insecurity is associated with overweight and increased body fat among people living with hiv in the dominican republic*. AIDS Care. 2018;30: 182-190.
2. Gómez-AS, Morton BO **Arenas HF**, Cortés EJ, Loza GP, Grutter MM, Morton BO. *In situ biomonitoring of air quality in rural and urban environments of mexico valley trough genotoxicity evaluated in wild plants* Atmospheric Pollution Research 2018; 9: 119-125.
3. Gómez AS, Barba GA, **Arenas HF**, Cortes EJ, Grutter D, García MR. *Indicators of enviromental contamination by heavy metals in leaves of taraxacum officinale in two zones of the metropolitan area of Mexico City*. Environ Sci Pollut Res 2018; 25: 4739-4749.
4. Svedbom A, Borgström F, Hernlund E, Ström O, Alekna V, Bianchi ML, **Clark P**, Díaz CM, Peter DH, Jürisson M, Uusküla A, Lember M, Kallikorm F, Lesnyak O, Mccloskey E, Eershova O, Sanders KM, Silverman S, Tamulaitiene M, Thomas T, Tosteson A, Jönsson B, Kanis JA. *Quality of life after hip, vertebral, and distal forearm fragility fractures measured using the eq-5d-3l, eq-vas, and time-trade-off: results from the icuros*. Quality of Life Research 2018; 27: 707-716.
5. Espinoza- SNA, **Fuentes-PEM, Chimal RGK**. *Analyzing the communication between monocytes and primary breast cancer cells in an extracellular matrix extract (ecme) -based three-dimensional system*. Journal of Visualized Experiments 2017; 1-11.
6. Garcés HMJ, Hernández J, **Klünder KM**, Garibay NN, López AJC, **Vilchis GJ, Flores HS**, Quispe SR. *Pediatric visceral adiposity index adaptation correlates with homa-ir, matsuda, and transaminases*. Endocrine Practice 2018; 24: 294-301.
7. **Navarrete-REM Del Río-NBE** Ríos VLA, Alcocer ACR, Del Río CJM, **Saucedo ROJ, Sienra MJJL, Vázquez FR**. *Cross-over clinical trial for evaluating the safety of camel's milk intake in pacientes who are allergic to cow's milk protein*. Allergologia et Immunopathologia 2018; 46: 149-154.
8. Gómez-LL Martínez HA, Reyes de la RADP, García DC, Nieto MK, Fernández RF Valderrama ATY, Morales JAB, **Villa MJ**, Kofman S, Cervantes A. **Moran BVF**. *Nance-horan syndrome in females due to a balanced x;1 translocation that disrupts the nhs gene: familial case report and review of the literature*. Ophthalmic genet. 2018; 56-62.
9. Sánchez SA, Baiza GL, Martínez H, **Contreras RA**, Ortega C. *Hyperglycemia-Induced Mouse Trophoblast Spreading Is Mediated By Reactive Oxygen Species Molecular*. Reproduction and Development. 2018; 85: 303-315.
10. Kashef-HBH, **Franco PC**, Mccollister B, Shapiro L, Beckham D, Henao-MAF. *Cryptococcosis and Cryptococcal Meningitis: New Predictors and Clinical Outcomes at a United States academic medical centre*. Mycoses. 2018; 61: 314-320.
11. Garrido AM, **Corona CJC**, Escobar ML, Torres L, Ordoñez RF, **Hernández HA, Arenas-HFJ**. *Paraptosis in Human Glioblastoma Cell Line Induced By Curcumin*. Toxicology in Vitro 2018; 51: 63-73
12. **Medeiros DM**, Lumini J, Stern N, Castañeda HG, Filler G. *Generic Immunosuppressants*. Pediatric Nephrology.2018; 33: 1123-1131.
13. Lamadrid-RM, Solís KH, Cruz RMS, Pérez JE, Díaz NF, Flores HH, García LG, Perichart O, Reyes ME, **Arenas HFJ, Equía AP**, Molina-HA. *Central Nervous System Development-Related Micromnas Levels Increase In The Serum Of Gestational Diabetic Women During The First Trimester Of Pregnancy*. Neuroscience Research. 2018; 130: 8-22.
14. De La Torre-GC, Preciado D, Huante GM, **Velázquez GN, Patiño LG**. *Changes in Biofilm in Chronic Cholesteatomatous Otitis Media in Children Following the Application of Sodium 2-Mercaptoethanesulfonate (MESNA) International*. Journal of Pediatric Otorhinolaryngology. 2018; 110: 48-52.
15. Chastain DB, Wheeler S, **Franco PC**, Olubajo B, Hawkins WA. *Evaluating Guideline Adherence Regarding Empirical Vancomycin Use in Patients with Neutropenic Fever*. International Journal of Infectious Diseases. 2018; 69: 88-93.
16. Marvin-RL León AJ, Villamor P, **De la Torre GG**, Álvarez A, Mantilla E, Álvarez NH. *Clinical and Sociodemographic Characteristics Associated with Disease Severity in Juvenile Recurrent Respiratory Papillomatosis: A Study of 104 Patients in A Tertiary Care Pediatric Hospital*. International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology. 2018; 108: 63-66.
17. Rosales-RR, **Sánchez GC**, Ortiz NV, Santos PJI. *Burkholderia Cenocepacia Induces Macropinocytosis to Enter Macrophages*. Biomed Research International 2018 8 2018.
18. **Antonio AG, Rangel SJ, Tirado RB**, Martínez RGU, **Klünder KM**, Vega MI, **López MB**, Jiménez HE, Torres NJ, **Medina SA, Huerta YS**. *Role of Yin Yang-1 (YY1) In the Transcription Regulation of the Multi-Drug Resistance (MDR1)*. Gene Leukemia & Lymphoma. 2018; 2018: 1-11.
19. Zuazo F, Astiazaran MC, Rodríguez CL, **García RP**, Chacon CO, Tovilla CJL, Zenteno JC. *Ciinical Description, Molecular Analysis of Twist2 Gene, And Surgical Treatment in a Patient with Barber-Say Syndrome*. Ophthal Plast Reconstr Surg 2018; 34: E61-E63.



20. Laris-GA, **Villa GM, López MB, Gamiño AAE, Moreno ES, Jiménez JRN, Sánchez HJL, De La Rosa ZD**. *Influenza-Like Illness in Healthcare Personnel at a Paediatric Referral Hospital: Clinical Picture and Impact of the Disease*. *Influenza and Other Respiratory Viruses* 2018; 12: 475-481.
21. Larenas LDES, **del Río NBE**, Luna PJA, Romero LJ, Villaverde RJ, Cano S MC, Fernández VM, Ortega MJ.A, López EEC, Mayorga BJJ, Salas HJ, Vázquez GJC, Ortiz AI, Vargas B MH, Bedolla BM, Rodríguez PN, Aguilar AA, Jiménez GCA, García BC, Garrido GC, Mendoza H DA, Mendoza LE, López PG, Wakida KGH, Ruiz GHH, León MH, Martínez de la LH, Stone AH, Gómez VJ, Olvera SJ, Oyoqui FJJ, Gálvez RJL, Lozano S JS, Salgado GJI, Jiménez CMA, García AMA, Guinto BMP, Medina ÁMA, Camargo AR, García TR, Toral FS, Montes NG, Solorio GH, Rosas PJ, Romero TSJ, Reyes HA, Cuevas SF, Esquer FJ, Sacre HJA, Compean ML, Medina SPJ, Garza SS, Baez LC, Romero AI, Miguel RJL, Huerta ELE, Correa FMÁ, Castro MR. *Recommendations for the prevention and diagnosis of asthma in children: Evidence from international guidelines adapted for Mexico*. *Allergol Immunopathol (Madr)* 2018; 46:291-303.
22. **Bracho BE, Reyes LA**. *Reply to Letter to the Editor*. *Journal of Pediatric Surgery* 2018; 53: 204.
23. Succi RCM, Krauss MR, Harris DR, Machado DM, De Moraes PMI, Mussi PMM, **Pavia RN**, Pierre RB, Kolevic RLA, Joao E, Foradori I, Scotta MC, Hazra R, Sibery G. *Immunity After Childhood Vaccinations in Perinatally HIV-Exposed Children with and Without HIV Infection in Latin America*. *Pediatric Infectious Disease Journal*. 2018; 37: 304-309.
24. **Márquez GH**; Vargas MH, Yáñez GL, Almeida-GE, **Garduño EJ**. *Tei Index Is the Best Echocardiographic Parameter for Assessing Right Ventricle Function In Patients With Unrepaired Congenital Heart Diseases With Outflow Tract Obstruction*. *Frontiers In Pediatrics* 2018; 6: 181.
25. **Morales ROM, Jasso GL, Reyes LA, Garduño EJ**, Muñoz HO. *Potential drug-drug interactions and their risk factors in pediatric patients admitted to the emergency department of a tertiary care Hospital in Mexico*. *Plos One*. 2018; 13: 1-14.
26. **Alvarado TE, Sánchez UR**, Perea CM, **Klünder KM**, Segura SB, **Erdmenger OJR**, López YBA, Hernández CE, **Granados RJT**, Mejía MLJ, **Balderrábano SNA, Contreras RA**, Díaz RG. *Maternal Obesity as A Risk Factor for The Development of Total Anomalous Pulmonary Venous Connection In Their Offspring*. *Archives of Medical Research*. 2018.
27. **Barragán PE, García BJC, Hidalgo GR**. *Evaluation of the response of lisdexamfetamine in children and adolescents with ADHD: quasi-experimental study*. *Salud Mental*. 2018, 41:16.
28. Cardenas PRE, Fuentes MI, De La Garza AL, Torre VI, Reyes CLA, Rodríguez RH, García GA, **Corona CJC**, Tovar Ar, Zambrano E, Ortiz Lr, Saville J, Fuller M. Camacho A. *Maternal Overnutrition By Hypercaloric Diets Programs Hypothalamic Mitochondrial Fusion and Metabolic Dysfunction in Rat Male Offspring Nutrition & Metabolism*. 2018; 15:1-16.
29. Webster CM, Filler G, Jaeger B, Zhong Y, **Álvarez EA**, Franceschini N, Díaz GFME. *Low Agreement Between Modified-Schwartz And Ckd-Epi Egfr In Young Adults: A Retrospective Longitudinal Cohort Study*. *Bmc Nephrology*. 2018; 19.
30. **Arenas RJA, Martínez MH, González CV, Torres GS, Chico PdeLF**. *Endoscopic Ventriculo-Cisterno-Ventricular Approach in The Treatment of Bilateral Trapped Temporal Horn Related to Fungal Infection in A Child: Case Report And Review Of The Literature*. *Child's Nervous System*. 2018; 34: 1593-1597.
31. **Barajas-NLA**. *Oral Substitution Treatment of Injecting Opioid Users for Prevention of Hiv Infection*. *Journal of The Association of Nurses In Aids Care*. 2017; 28: 832-833.
32. Ventura-RL, Faugier E, Barzola L, De La Cruz BLB, Sánchez BG, **Rodríguez GA, Maldonado R**, Roth J, Hernández DC. *Reliability of Ultra Sonography to Detect Inflammatory Lesions and Structural Damage in Juvenile Idiopathic*. *Arthritis Pediatric Rheumatology*. 2018;1-8.
33. Velázquez LL, Hernández SR, Roy GI, Muñoz TAV, **Medina BP**, Escodedo De PJ. *Cardiometabolic Risk Indicators for Kidney Disease in Mexican Patients with Type 2*. *Diabetes Archives of Medical Research*. 2018; 49: 191-197.
34. Brianza PM, Bojalil R, Sánchez MF, Vázquez PG, **Huang F**, Almanza PJC, Bonilla JH. *Cytokine and Microrna Levels During Different Periods of Paradoxical Sleep Deprivation and Sleep Recovery In Rats*. *Peerj*. 2018; 1-14.
35. **Cortés-MAC, Mendoza ES, Arenas HF**, Trillo TJ, **Valencia MP, Consuelo SA**, Zaratge FJ, Dionicio AAR, Herrera EJJ, Recinos CEG, Colín VC, Rivera GS, **Reyes LA, Viguera GJC, Velázquez GN**. *Differential Expression of Mirna-146a And Mirna-155 In Gastritis Induced by Helicobacter Pylori Infection In Paediatric Patients, Adults, And An Animal Model*. *BMC Infectious Diseases*. 2018; 18: 1-9.
36. Garnica-GRL Lara MLA, Palacios E, Masso F, **Contreras RA**, Hernández GS, Cervantes-SF. *Effect of Functionalized Carbon Nanotubes and Their Citric Acid Polymerization on Mesenchymal Stem Cells in Vitro* *Journal of Nanomaterials* 2018; 1-12.
37. Yokoyama E, Chávez-SM, Orozco L, Cuevas F, **Lezana FJL**, Viguera VRM, Rojas CJC, Landero DA. *Influence of SNPs in Genes That Modulate Lung Disease Severity in a Group of Mexican Patients with Cystic Fibrosis*. *Archives of Medical Research*. 2018; 49: 18-26.



38. Albergaria BH, Messina OD, Chalem M, [Clark P](#), Pereira RMR, Vidal LF. *Consensus Statement: Osteoporosis Prevention and Treatment In Latin America-Current Structure And Future Directions*. Archives of Osteoporosis. 2018; 13:1-8.
39. [Luna-PVM](#), [Ochoa SA](#), [Cruz CA](#), [Cázares DV](#), Reyes GJ, Flores OMA, [Arellano GJ](#), Castro HR, Flores EM, Ramírez VA, Flores GHJ, Moreno FL, [Xicohtencatl CJ](#). *Features of Urinary Escherichia Coli Isolated from Children with Complicated and Uncomplicated Urinary Tract Infections in Mexico*. Plos One 13 1-17 2018.
40. Espinosa R, Denova-GE, [Clark P](#), De Los Ángeles ABM, Flores M, Diez P, Jasqui S, Del Pilar DPM, Cisneros DF, Lavielle P, Mercado V. *Prevention of Low Bone Mass to Achieve High Bone Density in Mexico: Position of The Mexican Association for Bone and Mineral Metabolism*. Archives of Osteoporosis. 2018; 13.
41. Fernández-SR, [Navarrete REM](#), [Del-Rio NBE](#), [Sienra MJLL](#), Meneses SNA, [Saucedo ROJ](#). *Fungal Allergy: Pattern of Sensitization over the Past 11 Years*. Allergologia ET Immunopathologia. 2018; 46: 557-564.
42. [Zurita-Cruz JN](#), Villasís-KMA Medina BP, Manuel AL, Damasio SL, Wakida KG, Padilla RM, Maldonado RC, Gutierrez GA, Nishimura ME, Garrido ME, Rivera HAJ. *Resistin Levels Are Not Associated with Obesity in Central Precocious Puberty*. Peptides. 2018;109: 9-13.
43. Pellet-MR, Allen UD, Green M, Höcker B, Michaels MG, [Varela FG](#), Danzinger IL. *Pediatric Transplantation Case Conference: Update on Cytomegalovirus*. Pediatr Transplant 22 E13276
44. Montes-GJF, Negrete-AE, Vaca S, Delgado NL, Uribe GA, Vázquez C, Sánchez AP, [Xicohtencatl CJ](#), [Cruz CA](#). *Mannheimia Haemolytica Ompp2-Like Is an Amyloid-Like Protein, Forms Filaments, Takes Part in Cell Adhesion and Is Part of Biofilms*. Antonie Van Leeuwenhoek. 2018; 111: 2311-2321.
45. Derose-KP, Palar K, Farías H, Adams J, [Martínez H](#). *Developing Pilot Interventions to Address Food Insecurity and Nutritional Needs of People Living with HIV in Latin America and the Caribbean: An Interinstitutional Approach Using Formative Research*. Food and Nutrition Bulletin. 2018; 19.
46. Macias-PM [Jiménez-JRN](#) Rodríguez WMA, [Moreno ES](#), Cerón TB, [Ojeda DK](#), Deantonio R, Cortes AR, Martinez G, Carreño MR. *Economic Burden of Varicella Complications in Two Referral Centers in Mexico*. Human Vaccines & Immunotherapeutics. 2018; 29: 1-5.
47. [Toledano-TF](#), Contreras-VJA. *Validity and Reliability of the Beck Depression Inventory Ii (Bdi-Ii) In Family Caregivers of Childrens with Chronic Diseases*. Plos One. 2018; 13: 20 – 69.
48. Zalles-VC, Peñarrieta-DA, [Bracho-BE](#), Ibarra-RD, [Dávila-PR](#), Villegas-SR, [Nieto-ZJ](#). *A Gastroschisis Bundle: Effects of a Quality Improvement Protocol on Morbidity and Mortality*. Journal of Pediatric Surgery. 2018: 53: 2117-2122.
49. [Gaytán-MF](#) Alejo-GF [Reyes LA](#), [Palomo CMA](#), Rodríguez RL, Villareal ML, Sandoval GA, López FA, Tejocote RI, Cárdenas CR, Aguilar OM, Arreguin GF, Rodríguez CM, Gonzalez MP, Gonzalez RO, Olaya VA. *Pediatric Mature B-Cell Nhl, Early Referral and Supportive Care Problems in A Developing Country*. Hematology 24 79-83 2018
50. Romero-NM, Hernández-CR, Ruíz LF, Castillo A, Arenas R, Vega MME, [Xicohtencatl CJ](#), Espinoza RM. *An Impressive Case of Chromoblastomycosis Due to Fonsecaea Pedrosoi in a Patient with a Long History of Fungal Infection*. Journal de Mycologie Médicale. 2018; 28: 663-665.
51. [Corona-CJC](#). *Natural Compounds for the Management of Parkinson'S Disease and Attention-Deficit/Hiperactivity Disorder*. Bio Med Research International. 2018;1: 12 -20.
52. Espejel-NJA, Ortega-CC, Vega AE, Alarcon AF, [Contreras RA](#), [Días RG](#), Trejo AG. *A Phenolic Fraction from Catharanthus Roseus L. Stems Decreases Glycemia and Stimulates Insulin Secretion*. Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine 2018; 1-9.
53. Montes-GJF, Negrete-AE, Chincoya MDA, Vaca PS, Vázquez CC, Sánchez AP, [Xicohtencatl CJ](#), Trujillo RH. *Identification of Two Adhesins of Actinobacillus Seminis*. Small Ruminant Research. 2018; 167:100-103.
54. Torres-GE, Hernández-CR, Sánchez MEC, Atoche DCE, Carrillo CEM, Arenas R, [Xicohtencatl CJ](#). *Identification of Mycobacterium Lepromatosis In Formalin-Fixed and Paraffin-Embedded Skin Samples From Mexico*. Ann Dermatol. 2018; 30 562-565.
55. [De La Rosa-ZD](#), [Xicohtencatl-CJ](#), [Ochoa PSA](#), Laris GA, [Cruz CA](#), [Escalona VG](#), Pérez AG, Torres GM, Suárez MR, Castellanos CC, Flores SY, Vázquez FA, Águila TR, [Parra OI](#), [Klúnder KM](#), [Arellano GJ](#), Hernández CR. *Everybody Hands-On to Avoid Eskape: Effect of Sustained Hand Hygiene Compliance On Healthcare-Associated Infections And Multidrug Resistance In A Paediatric Hospital*. Journal of Medical Microbiology. 2018; 67: 1761-1771.
56. Lazzarini R, Gómez QLE, González MH, [Villavicencio GL](#), [Salazar GM](#), [Sánchez GC](#). *The Proximal Segment of the Embryonic Outflow (Conus) does not participate in Aortic Vestibule Development*. Plos One. 2018; 13: E0209930.



57. Tejeda-RC, **González-GN**, Kobashi MRA, **Álvarez AL**, **Corona CJC**. *Differences in Substance Use, Psychiatric Disorders and Social Factors between Mexican Adolescents and Young Adults*. American Journal on Addictions. 2018; 27: 625-631.

Revistas del Grupo IV

1. **Vilchis GJ**, **Flores HS**, **Klünder KM**. *Effect on the metabolic biomarkers in schoolchildren after a comprehensive intervention using electronic media and in-person sessions to change lifestyles: community trial*. Journal of Medical Internet Research. 2018; 20 - 44.
2. Cruz-MME, **Fuentes PEM**. *Beta and gamma human herpesviruses: agonistic and antagonistic interactions with the host immune system*. Frontiers in Microbiology. 2018; 25: 4739-4749.
3. Agostinho A, Kouznetsova A, **Hernández HA**, Bernhem K, Blom H, Brismar H, Höög C. *Sexual dimorphism in the width of the mouse synaptotemal complex*. Journal of Cell Science. 2018; 27: 707-716
4. **Clark PP**, **Denova GE**, Zerbini C, Sánchez A, Messina O, Jaller JJ, Campusano C, Orces CH, Riera G, Johansson H, Kanis JA. *Frax-based intervention and assessment thresholds in seven Latin American Countries*. Osteoporosis International. 2018; 29:707-715.
5. Svedbom A, Borgstöm F, Hernlund E, Ström O, Alekna V, Bianchi ML, **Clark P**, Curiel MD, Dimai HP, Jürisson M, Kallikorm R, Lember M, Lesnyak O, McCloskey E, Sanders KM, Silverman S, Solodovnikov A, Tamulaitiene M, Thomas T, Toroptsova N, Uusküla A, Tosteson ANA, Jönsson B, Kanis JA. *Quality of life for up to 18 months after low-energy hip, vertebral, and distal forearm fractures-results from the icuros*. Osteoporosis International. 2018; 29:557-566.
6. Aponte LA, **Fuentes PE**, Cortes MD, Muñoz CS. *Mast cell, the neglected member of the tumor microenvironment: role in breast*. Cancer J Immunol Res. 2018; 2018: 2584243.
7. Guirant L, Carlos F, Curiel D, Kanis JA, Borgström F, Svedbom A. **Clark PP**. *Health-Related Quality Of Life During The First Year After A Hip Fracture: Results Of The Mexican Arm Of The International Cost And Utility Related To Osteoporotic Fractures Study (Mexicuros)*. Osteoporosis International. 2018; 29: 1147-1154
8. **Baay GGJ**, **Huerta YS**, Durán PMA, **Rangel SJ**, **Tirado RB**, **Antonio AG**, Barrios PJ, Mata ED, **Klünder KM**, Vega MI, Hernández PR. *Dual Role of Hypoxia-Inducible Factor 1 A In Experimental Pulmonary Tuberculosis: its Implication As A New Therapeutic Target*. Future Microbiology. 2018; 2018: 785-798.
9. López-CBE, Morán RS, Villarruel VR, Macías KL, Villamil RH, León MP, Vega BJ, Sánchez MF, Llanos MLE, Canizales RA, **Del Río NB**, Ibarra GI, Vela AM, Villareal MT, Ochoa LA, Aguilar SCA, Canizales-QS. *Composition of Gut Microbiota in Obese and Normal-Weight Mexican School-Age Children and Its Association with Metabolic Traits*. Pediatric Obesity 2018; 13: 381-388.
10. Henao-MAF Olague N, **Franco PC**. *Spontaneous Mycobacterium Bolletii Skin Abscesses - An Underrecognized Zoonosis from Raw Bovine Milk*. Travel Medicine and Infectious Disease 2018; 22: 77-78.
11. Gandy J, **Martínez SH**, Carmuega E, Arredondo JL, Pimentel C, Moreno LA, Kavouras SA, Salas SJ. *Fluid Intake in Latin American Children and Adolescents: Results of Four Liq.In⁷ National Cross-Sectional Surveys European*. Journal of Nutrition. 2018; 57: S53-S63
12. **Martínez SH**, Morín C, Gandy J, Carmuega E, Arredondo JL, Pimentel C, Moreno LA, Kavouras SA, Salas SJ, Guelinckx I. *Fluid Intake Latin American Adults: Results of Four 2016 Liq.In⁷ National Cross-Sectional Surveys*. European Journal of Nutrition. 2018; 57: S65-S75.
13. Zhang N, Morin C, Guelinckx I, Moreno LA, Kavouras SA, Gandy J, **Martínez SH**, Salas SJ, Ma G. *Fluid Intake in Urban China: Results Of the 2016 Liq.In⁷ national cross-sectional surveys*. European Journal of Nutrition 2018; 57: S77-S88.
14. Laksmi PW Morin C, Gandy J, Moreno LA, Kavouras SA, **Martínez SH**, Salas SJ, F Guelinckx I. *Fluid Intake of Children, Adolescents and Adults in Indonesia: Results of the 2016 Liq.In⁷ National Cross-Sectional Survey European Journal of Nutrition* 2018; 57: S89-S100.
15. Morín C, Gandy J, Moreno LA, Kavouras SA, **Martínez SH**, Salas SJ, Guelinckx I. *A Comparison of Drinking Behavior Using a Harmonized Methodology (Liq.In⁷) In Six Countries*. European Journal of Nutrition 2018; 57: S101-S112.
16. Morin C, Gandy J, Brazeilles R, Moreno LA, Kavouras SA, **Martínez SH**, Salas SJ, Bottin J, Guelinckx I. *Fluid Intake Patterns of Children and Adolescents: Results of Six Liq.In⁷ National Cross-Sectional Surveys*. European Journal of Nutrition 2018; 57: S113-S123.
17. Henao-MAF Chastain DB, **Franco PC**. *Treatment of Cryptococcosis In non-HIV Immunocompromised Patients*. Current Opinion in Infectious Diseases 2018; 31: 278-285.
18. Melendez-ZJ, Mercado CGE, Gaytán CJ, Torres A, Belem GN, Zapata TM, **Juárez VLE**, **Lezama P**, Maldonado V, Ruíz MK, Mendoza CE. *Genomics of a Pediatric Ovarian Fibrosarcoma. Association with the Dicer1 Syndrome*. Scientific Reports 2018; 8: 3252.



19. Larenas LDES, Fernández VM, Luna PJA, Villaverde RJ, Ortega MJA, Del Río NBE, Cano SMC, Romero LJ, López EEC, Rodríguez GM, Mayorga BJL, Salas HJ, Vázquez GJC, Ortiz AI, Vargas BMH, Bedolla BM, Rodríguez PN, Aguilar AA, Jiménez GCA, García BC, Garrido GC, Mendoza HDA, Mendoza LE, López PG, Hideowakida KG, Hernánruiz GH, León MH, Martínez DLH, Stone AH, Gómez VJ, Olvera SJ, J Oyoqui FJJ, Gálvez RJL, Santos LJS, Salgado GJI, Jiménez CMA, García AMA, Guinto BMP, Medina AMA, Camargo AR, García TR, Freyremd S, Montes NG, Solorio GH, Rosas PJ, Romero TSJ, Reyes HA, Cuevas SF, Esquer FJ, Sacre HJA, Compean ML, Medina SPJ, Garza SS, Baez LC, Romero AI, Miguel RJL, Huerta ELE, Correa FMA, Castro MR. *Pediatric Asthma Treatment: What To Do When International Guideline Recommendations Do Not Agree*. *Annals of Allergy, Asthma & Immunology*. 2018; 121: 7-13. e4.
20. Espinoza SNA, Enciso J, Pelayo R, Fuentes PEM. *An Nfkb-Dependent Mechanism of Tumor Cell Plasticity and Lateral Transmission of Agressive Features*. *Oncotarget* 2018; 9: 26679-26700.
21. López-HJ, Almonte E, Alvarado M, Bogado NB, Cyunel M, Escalante R, Finardi C, Guzmán G, Jaramillo BJC, Madrid CC, Matamoros M, Moya LA, Obando G, Reboredo G, López LR, Scheu C, Valenzuela CA, Yerovi R, Yock CA. *Latin American Consensus for Pediatric Cardiopulmonary Resuscitation 2017: Latin American Pediatric Critical Care Society Pediatric Cardiopulmonary Resuscitation Committee*. *Pediatric Critical Care Medicine* 2018; 19: E152-E156.
22. Afeiche MC, Eldridge AL, Villalpando CS, Reidy KC, Fries LR. *Many Infants and Young Children Are Not Compliant With Mexican and International Complementary Feeding Recommendations for Milk and Other Beverages*. *Nutrients*. 2018; 10: 1-14.
23. Cortés-MYY, González-VA, Marcial-QJ, Gómez-MS, Vanoye CA, Castillo RRA, Serrano PH, Ortega CD, Hernández OB, Moreno VLM, Prada GD, Sierra PE, Pérez CV. *Cloning and Biochemical Characterization of Three Glucose 6 Phosphate Dehydrogenase Mutants Presents in the Mexican Population*. *International Journal of Biological Macromolecules*. 2018; 119:926-936.
24. Morales-LL, Marcial-QJ, Serrano PH, González VA, Ortega CD, Vanoye CA, Hernández OB, Sierra PE, Rufino GY, Castillo RRA, Pérez CV, Moreno VL, Prada GD, Gómez-MS. *Biochemical Characterization and Structural Modeling of Fused Glucose-6-Phosphate Dehydrogenase - Phosphogluconolactonase From Giardia Lamblia*. *International Journal of Molecular Sciences*. 2018; 19: 1-23.
25. Lara-MLA, Massó F, Palacios GE, García PI, Contreras RA, Valverde M, Rojas E, Cervantes SF, Hernández-GS. *Evaluating the Biological Risk Of Functionalized Multiwalled Carbon Nanotubes And Functionalized Oxygen-Doped Multiwalled Carbon Nanotubes as Possible Toxic, Carcinogenic, and Embryotoxic Agents*. *International Journal of Nanomedicine*. 2017;12: 7695-7707.
26. Olvera-SMG, Valdes-OR, Melquiades CD, Castillo ML, Clark P, Medeiros M, Monroy A. *25 Hydroxyvitamin D and Nutritional Parameters Correlation in Adults with Stage 4 Chronic Kidney Disease*. *Clinical Nutrition Espen*. 2018;28 80-87.
27. Hussein RDG, De Ferris MA, Alvarez EAC, Topping A, Raimann JG, Filler G, Yousif D, Kotanko P, Usvyat LA, Medeiros M, Pecoits FR, Canaud B, Stuard A, Xiaoyi X, Etter M. *A Cross-Sectional Study of Growth and Metabolic Bone Disease in A Global Cohort Undergoing Chronic Hemodialysis*. *The Journal of Pediatrics*. 2018; 202: 171-178.
28. Carrillo-LRM, Ramírez-ZM, Jiwani SS, Diez CF, Kanter R, Beratarrechea A, Irazola V, Rubinstein A, Martínez H, Miranda J, Gismal Group. *Implementation Tells Us More Beyond Pooled Estimates: Secondaryh Analysis of a Multicountry Mhealth Trial to Reduce Blood Pressure*. *Jmir Mhealth and Uhealth*. 2018; 6: 1-9.
29. León-MP, Canizales-QS, Villamil RH, López CBE, Morán RS, Macías KLR, Acuña AV, Del Río NBE, Salmerón J, Velázquez CR, Villareal MT, Aguilar SCA. *Low Salivary Amylase Gene (Amy1) Copy Number Is Associated with Obesity and Gut Prevotella Abundance in Mexican Children and Adults*. *Nutrients*. 2018; 10.
30. Parra-FJ, Aguirre J, Juneja V, Jackson EE, Cruz CA, Silva SI, Forsythe S. *Virulence and Antibiotic Resistance Profiles of Cronobacter Sakazakii and Enterobacter SPP. Involved in The Diarrheic Hemorrhagic Outbreak In Mexico*. *Frontiers In Microbiology*. 2018; 9: 1-9.
31. De Freitas-MF, Ibarra RD, Resende MH, Javed H, Weisz D, Jain A, De Andrade LIM, Mcnamara PI. *Relationship of Patent Ductus Arteriosus Size to Echocardiographic Markers of Shunt Volume*. *The Journal of Pediatrics*. 2018; 202: 50-55.
32. Clark PP, Denova-GE, Razo C, Ríos BMI, Lozano R. *The Burden of Musculoskeletal Disorders in Mexico at National and State Level, 1990-2016: Estimates from the Global Burden of Disease Study 2016*. *Osteoporosis International*. 2018; 29:2745-2760.
33. Otero-DB, Antuna-PB, Rodríguez FM, Sánchez MV, Monraz PF, Ordoñez OS, Becerril EV, Baay GG, Obando MR, García GE, Palacios BG, Villareal MMT, Sierra SM. *Exercise Induces White Adipose Tissue Browning Across the Weight Spectrum in Humans*. *Frontiers in Physiology*. 2018; 9: 1-11.
34. Denova-GE, Méndez SL, Muñoz AP, Tucker KL, Clark P. *Dietary Patterns, Bone Mineral Density, and Risk of Fractures: A Systematic Review and Meta-Analysis*. *Nutrients*. 2018; 10:1-29.
35. Sánchez-PY, Morales-SA, Varela FG, Romo VJC, López MB, Sánchez HJL, Parra OI, Fuentes PEM. *Simultaneous Detection of Beta and Gamma Human Herpesviruses by Multiplex Qpcr Reveals Simple Infection and Coinfection Episodes Increasing Risk for Graft Rejection in Solid Organ Transplantation*. *Viruses*. 2018; 10: 1-19.



36. Parra-HG, Amioka E, **Franco PC**, Colborn KL, Henao MAF. *Heart Failure Symptoms and Ecological Factors as Predictors of Chagas Disease Among Indigenous Communities in the Sierra Nevada de Santa Marta, Colombia*. Journal of Cardiac Failure. 2018; 24: 864-866.
37. Hernández LMA, **Luria PR**. Cancer Immunotherapy: Priming the Host Immune Response with live attenuated Salmonella Enterica. Journal of immunology Research. 2018; 15.

Revistas del Grupo V

1. Vadillo E, Schnoor M **Dorantes AE**, Pelayo R. T cell acute lymphoblastic leukemia (t-all): new insights into the cellular origins and infiltration mechanisms common and unique among hematologic Malignancies Blood Reviews. 2018; 32: 36-51.
2. **Barajas NLA Consuelo SA, Castilla PMF**, Pizarro CMP, Vázquez FR. *Probiotics For The Treatment Of Irritable Bowel Syndrome In Children (Protocol)*. Cochrane Db Syst Rev. 2018:1-12
3. Locatelli F, Mauz KC, Neville K, Llort A, Beishuizen A, Daw S, Pillon M, Aladjidi N, Klingebiel T, Landman PI, **Medina SA**, August K, Sachs J, Hoffman K, Kinley J, Song S, Song G, Zhang S, Suri A, Gore L. *Brentuximab Vedotin for Paediatric Relapsed or Refractory Hodgkin's Lymphoma and Anaplastic Large-Cell Lymphoma: a Multicentre, open-label, Phase 1/2 Study*. Lancet Haematol. 2018; 5: 450-461.
4. Pedraza SS, Méndez LJI, González Y, Ventura AML, Herrera MT, **Lezana FJL**, Ballanti JA, Torres M. *Oral Administration of Human Polyvalent IgG by Mouthwash as an Adjunctive Treatment of Chronic Oral Candidiasis*. Front Immunol. 2018; 21: 2956.
5. Antonio HL, Badillo GO, **Medina CO**, Tepale SA, García LA, Gutierrez XL, Soldevilla G, Esquivel GFR, Idoyaga J, Bonifaz CL. *The Nontoxic Cholera B Subunit Is a Potent Adjuvant for Intradermal DC-Targeted Vaccination*. Frontiers in Immunology. 2018; 9: 2212.

Revistas del Grupo VI

1. Brunner-HI Brunner-Ruperto N, Tzaribachev N, Horneff G, Chasnyk VG, Panaviene V, Abud MC, Reiff A, Alexeeva E, Rubio PN, Keltsev V, Kingsbury DJ, **Maldonado VMR**, Nikishina I, Silverman ED, Joos R, Smolewska E, Banderia M, Minden K, Royen-KAV, Emminger W, Foeldvari, Lauwerys BR, Sztajn bok F, Gilmer KE, Xu Z, Leu JH, Him L, Lamberth SL, Loza MJ, Lovell J, Martini A, For the pediatric rheumatology international trials organisation (prito) and the pediatric rheumatology collaborative study group (prcsg). Subcutaneous golimumab for children with active polyarticular-course juvenile idiopathic arthritis: results of a multicentre, double-blind, randomised-withdrawal trial Annals of Rheumatic Diseases (ard) 2018; 77: 21-29.
2. **Granados RJT, Aquino JG**. CRISPR-Cas13 Precision Transcriptome Engineering in Cancer. Cancer Res. 2018; 78: 4107-4113.
3. **Franco-PC**, Marcos LA, Henao MAF, Rodríguez MAJ, Villamil GWE, Gotuzzo E, Bonifaz A. *Cutaneous Mycobacterial Infections*. Clinical Microbiology Reviews. 2018; 32.
4. **Morales SA, Fuentes PEM**. The immunomodulatory capacity of an Epstein-Barr virus abortive lytic cycle: potential contribution to viral tumorigenesis. Cancers 2018;10.

Revistas del Grupo VII

1. Demenais F, Nicolae DL, Margartite-JP, Barnes KC, Cookson WOC, Altmüller J, Ang W, Barr RG, Beaty TH, Becker AB, Beilby J, Bisgaard H, Bjornsdottir US, Bleecker E, Bønnelykke K, Boomsma DI, Bouzigon E, Brightling CE, Brossard M, Brusselle GG, Burchard E, Burkart KM, Bush A, Chan-YM, Chung KF, Couto AA, Curtin JA, Custovic A, Daley D, De Jongste JC, **Del-Río NBE**, Donohue KM, Duijts L, Eng C, Eriksson IG, Farrall M, Fedorova Y, Feenstra B, Ferreira MA, Australian Asthma Genetics Consortium (AAGC) collaborators, Freidin MD, Gajdos Z, Gauderman J, Gehring U, Geller F, Genuneit J, Gharib SA, Gilliland F, Granel R, Graves PE, Gudbjartsson DF, Haahtela T, Heckbert SR, Heederik D, Heinrich J, Heliövaara M, Henderson J, Himes BE, Hirose H, Hirschhorn IN, Hofman A, Holt P, Hottenga J, Hudson TJ, Hui J, Imboden M, Ivanov V, Iadecoe VVW, James A, Janson C, Jarvelin MR, Jarvis D, Jones G, Jonsdottir I, Jousilahti P, Kabesch M, Kähönen M, Kantor DB, Karunas AS, Khusnutdinova E, Koppelman GH, Kozlarskyj AL, Kreiner E, Kubo M, Kumar R, Kumar A, Kuokkanen M, Lahousse L, Laitinen T, Laprise C, Lathrop M, Lau S, Lee YA, Lehtimäki T, Letort S, Levin AM, Li G, Liang L, Loefer LR, London SJ, Loth DW, Manichaikul A, Marenholz I, Martinez FJ, Matheson MC, Mathias RA, Matsumoto K, Mbarek H, Mcardle WL, Melbye M, Melén E, Meyers D, Michel S, Mohamdi H, Musk AW, Myers RA, Nieuwenhuis MAE, Noguchi E, O'connor GT, Ogorodova LM, Palmer CD, Palotie A, Park JE, Pennell CE, Pershagen G, Polonikov A, Postma DS, Probst-Hensch N, Puzryev VP, Raby BA, Raitakari OT, Ramasamy A, Rich SS, Robertson CF, Romieu I, Salam MT, Salomaa V, Schlünssen V, Scott R, Selivanova PA, Sigsgaard T, Simpson A, Siroux V, Smith LJ, Solodilova M, Standl M, Stefansson K, Strachan DP, Stricker BH, Takahashi A, Thompson PJ, Thorleifsson G, Thorsteinsdottir U, Tiesler CMT, Torgerson DG, Tsunoda T, Uitterlinden AG, Van Der Valk RJP, Vaysse A, Vedantam S, Von Berg A, Von Mutius E, Vonk JM, Waage J, Wareham NJ, Weiss ST, White WB, Wickman M, Widén E, Willemssen G, Williams LK, Wouters IM, Yang JI, Zhao JH, Moffatt MF, Ober C. Multiancestry association study identifies new asthma risk loci that colocalize with immune-cell enhancer marks. Nature Genetics. 2018; 50: 42-53.

³ Tipo Vancouver



ASPECTOS CUANTITATIVOS

Enseñanza

Año	2014	2015	2016	2017	2018
1) Total de residentes:	373	371	378	393	388
Número de residentes extranjeros:	59	52	61	65	60
Médicos residentes por cama:	1	1	1	1	1
2) Residencias de especialidad:	25	25	25	25	25
3) Cursos de alta especialidad:	15	17	20	19	21
4) Cursos de pregrado:	7	8	11	12	13
5) Núm. estudiantes en Servicio Social	163	246	291	393	380
6. Núm. de alumnos de posgrado:	445	439	468	532	479
7) Cursos de Posgrado:	5	5	30	47	52
8) Núm. autopsias:	61	56	60	50	87
% núm. de autopsias / núm. de fallecimientos	37	35	32	29	49
9) Participación extramuros	883	1,038	1,203	1,236	1,396
a) Rotación de otras instituciones (Núm. Residentes):	573	684	818	842	1,021
b) Rotación a otras Instituciones (Núm. Residentes):	310	354	385	394	375
10) % Eficiencia terminal (Núm. de residentes egresados / Núm. de residentes aceptados):	85	91	91.8	92.7	94.9
11) Enseñanza en enfermería					
Cursos de pregrado:	0	1	1	1	1
Cursos de Posgrado:	2	2	5	5	5
12) Cursos de actualización (educación continua)	36	41	35	32	32
Asistentes a cursos de actualización (educación continua)	2,342	2,470	2,972	2,840	2,361
13) Cursos de capacitación:	66	79	72	55	33
14) Sesiones interinstitucionales:	95	118	107	202	337
Asistentes a sesiones interinstitucionales	13,500	8,427	10,193	14,177	23,702
15) Sesiones por teleconferencia:	406	396	103	39	19
16) Congresos organizados	4	5	4	4	6
17) Premios, reconocimientos y distinciones recibidos:	40	39	42	34	25



ASPECTOS CUANTITATIVOS

Atención Médica

No.	Indicadores	2017	2018
I. Consulta externa			
1	Índice de utilización de consultorio	163,091.9	164,131.0
2	Proporción de consultas de primera vez/preconsulta	29.2	27.0
3	Proporción de consultas subsecuentes/primera vez	35.1	37.6
4	Porcentaje de consultas programadas otorgadas	101.6	99.8
II. Urgencias			
5	Razón de urgencias calificadas atendidas	0.2	0.3
6	Porcentaje de internamiento a urgencias	29.5	26.9
7	Porcentaje de ingresos a hospitalización por urgencias	18.2	19.0
8	Porcentaje de ocupación en urgencias	47.1	42.7
III. Hospitalización			
9	Promedio de días estancia	10.2	10.5
10	Porcentaje de ocupación hospitalaria	89.5	88.4
11	Índice de rotación de camas	34.6	34.0
12	Intervalo de sustitución en cama censable	1.2	1.4
13	Porcentaje de cumplimiento de NOM SSA 004 en revisión de expedientes clínicos	95.9	96.8
14	Porcentaje de pacientes referidos para atención médica	77.2	93.1
15	Porcentaje de egresos hospitalarios por mejoría y/o curación	97.8	97.7
16	Porcentaje de egresos hospitalarios con diagnóstico definitivo CIE	100.0	100.0
19	Tasa bruta de mortalidad hospitalaria	21.6	22.8
20	Tasa ajustada de mortalidad hospitalaria (48 horas)	18.4	19.8
21	Porcentaje de percepción de satisfacción de calidad en atención hospitalaria superior a 80 puntos	89.1	95.1
22	Porcentaje de auditorías clínicas incorporadas	100.0	100.0
IV. Cirugía			
23	Proporción de cirugías programadas realizadas	88.5	89.0
24	Índice de utilización de salas de cirugía	15,335.9	15,423.1
25	Porcentaje de cirugías ambulatorias	22.4	13.3
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	0.5	0.6
30	Tasa de complicaciones quirúrgicas	5.8	5.2
31	Tasa de complicaciones anestésicas perioperatorias	3.4	4.0
32	Tasa de mortalidad quirúrgica	8.2	10.2
33	Tasa de mortalidad quirúrgica ajustada (72 horas)	5.0	4.7
V. Terapia intensiva			
34	Porcentaje de ocupación en terapia intensiva e intermedia	65.3	68.1
35	Porcentaje de autopsia en terapia intensiva realizadas	54.3	57.5
36	Porcentaje de desarrollo de úlceras por presión en pacientes de terapia intensiva	31.3	10.1
37	Porcentaje de extubación no planificada	2.0	0.3
VI. Control de infecciones			
38	Tasa de infección nosocomial	6.6	5.4
39	Tasa de infección nosocomial en terapia intensiva	15.1	5.8
40	Tasa de bacteriemia asociada a catéter venoso central	1.3	1.0
41	Tasa de bacteriuria asociada a cateterismo vesical	2.3	2.2
42	Tasa de neumonía asociada a ventilación mecánica	3.1	3.2
43	Tasa de bacteriemia por Staphylococcus aureus meticilina resistente	2.2	1.1



No.	Indicadores	2017	2018
44	Tasa de infección nosocomial por bacilos gramnegativos multidrogoresistentes	93.1	123.0
45	Proporción de infección nosocomial por Clostridium difficile	16.7	50.0
II. Atención ambulatoria			
46	Porcentaje de sesiones rehabilitadoras especializadas realizadas	51.3	54.2
47	Porcentaje de procedimientos diagnósticos ambulatorios de alta especialidad realizados	98.9	99.6
48	Porcentaje de procedimientos terapéuticos ambulatorios de alta especialidad realizados	100.0	100.0
49	Porcentaje de percepción de satisfacción de calidad en atención ambulatoria superior a 80 puntos	79.1	78.7
50	Porcentaje de estudios interpretados de acuerdo a estándar de tiempo	54.6	100.0
VIII. De inmunización por vacunación			
51	Porcentaje de vacunación contra influenza en pacientes atendidos	15.2	49.3
52	Porcentaje de personal de salud inmunizado para hepatitis B con esquema completo de vacunación	89.8	90.0
53	Porcentaje de personal de salud vacunado contra influenza en temporada invernal	86.7	78.7
54	Porcentaje de personal médico residente vacunado contra influenza en temporada invernal	84.2	44.8
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	2.4	3.0
De trabajo social			
75	Índice de estudios socioeconómicos por trabajadora social	133.4	121.9
76	Índice de camas por trabajadora social	4.0	4.2
77	Índice de casos nuevos por trabajadora social	96.1	94.4
De farmacia			
78	Porcentaje de abasto de medicamentos	99.0	99.1
79	Porcentaje de medicamentos genéricos	98.8	98.8
80	Porcentaje de medicamentos de patente	1.2	1.2
81	Porcentaje de medicamentos adquiridos por licitación	99.7	99.8
82	Porcentaje de medicamentos adquiridos por adjudicación directa	0.27	0.22



ASPECTOS CUANTITATIVOS

Administración

(Miles de Pesos)

Administración					
Año	2014	2015	2016	2017	2018
1) Presupuesto federal original	1,294,819	1,328,653	1,416,787	1,380,742	1,471,617
1.1) Recursos propios original	250,000	250,000	273,871	270,000	390,000
2) Presupuesto federal modificado	1,360,074	1,385,077	1,520,651	1,459,514	1,542,279
2.1) Recursos propios modificado	250,000	250,000	273,871	270,000	390,000
3) Presupuesto federal ejercido	1,360,074	1,385,077	1,520,651	1,459,514	1,542,279
3.1) Recursos propios ejercido	203,246	239,375	178,602	262,154	365,261
4) % del Presupuesto total destinado a capítulo 1000 y pago de honorarios:	60%	62%	58%	62%	58%
5) % del Presupuesto a gastos de investigación:	6%	6%	6%	5%	5%
Total de capítulos 2000, 3000, 4000, 5000 y 6000 destinados a Investigación	30,984	37,184	28,674	19,969	32,054
6) % de Presupuesto a gastos de enseñanza:	5%	5%	4%	4%	5%
Total de capítulos 2000, 3000, 4000, 5000 y 6000 destinados a Enseñanza	25,849	25,132	22,390	16,084	26,459
7) % del Presupuesto a gastos de asistencia:	80%	80%	83%	86%	84%
Total de Capítulos 2000, 3000, 4000, 5000 y 6000 destinados a Asistencia	474,449	499,542	643,686	607,785	749,114
8) Total de recursos de terceros	61,576	43,306	59,492	50,539	45,927
Recursos recibidos por Seguro Popular y FPCGCS	147,035	182,293	129,470	157,979	170,364
Recursos de origen externo:	-	-	-	-	-
9) Núm. de plazas laborales:	2,936	2,935	2,934	2,944	2,945
Núm. de plazas ocupadas	2,886	2,913	2,905	2,914	2,922
Núm. de plazas vacantes	50	22	29	30	23
% del personal administrativo:	22.61%	22.62%	22.75%	22.75%	22.76%
% del personal de áreas sustantivas:	68.39%	68.69%	68.47%	68.53%	68.62%
% del personal de apoyo (Limpieza, mantenimiento, vigilancia, jardinería, etc.):	9%	8.69%	8.78%	8.72%	8.62%
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 2018 se desarrollaron **338** protocolos; de los cuales 280 se encontraban en desarrollo al iniciar el año 2018, 100 nuevos fueron registrados y se reportan 41 protocolos concluidos y 1 cancelado, como se muestra en la Tabla 1.



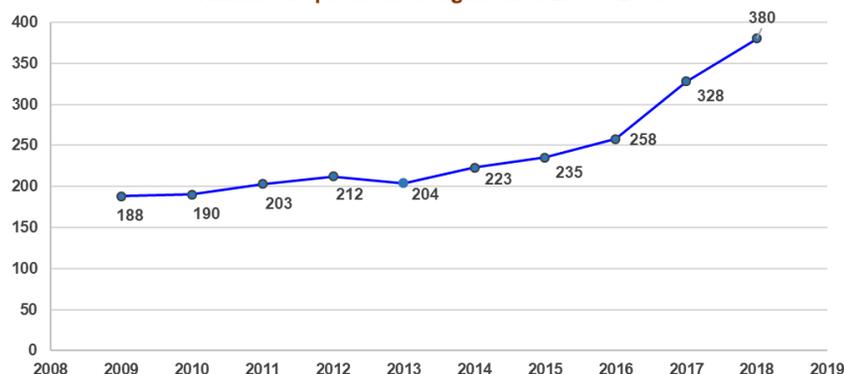
De los **338** protocolos que se encontraban en proceso, 140 (41%) son de investigación básica y 198 (59%) de investigación aplicada.

Tabla 1
Protocolos registrados

Estatus	2017	2018
Registrados en años anteriores	214	280
Nuevos	114	100
Total Registrados	328	380
Concluidos	37	41
Suspendidos	1	0
Cancelados	10	1
Total de Protocolos en Proceso	280	338

El número de protocolos en desarrollo que presenta el Instituto logró un crecimiento del 67% en los últimos diez años, como se muestra en la Gráfica 1.

Gráfica 1
Número de protocolos registrados 2009 - 2018





I.2 Fuentes de financiamiento

De los **338** protocolos que estaban en proceso, **223 (66%)** fueron financiados con Recursos Federales; como se observa en la Tabla 2, **41** protocolos (**12%**) recibieron financiamiento de terceros y **74** protocolos (**22%**) 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
2013	77%	18%	5%
2014	80%	18%	2%
2015	81%	17%	2%
2016	78%	18%	4%
2017	70%	16%	14%
2018	66%	12%	22%

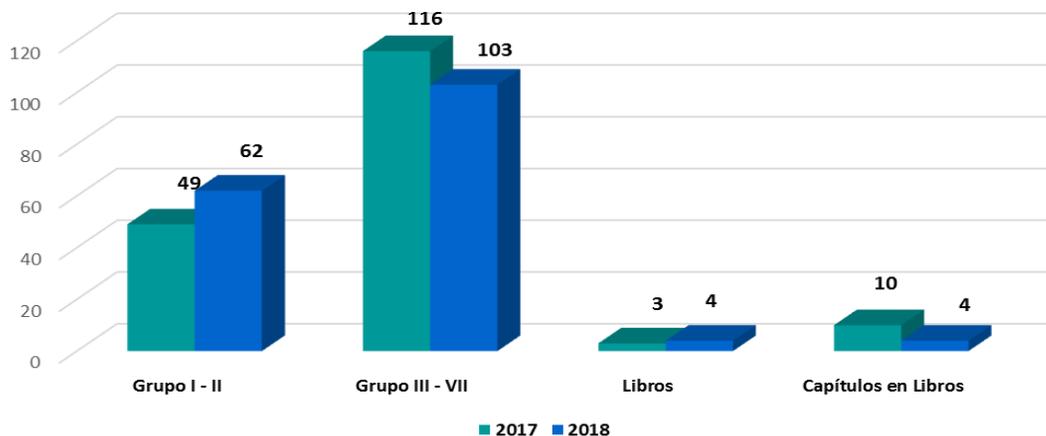
II. Producción Científica

II.1 Publicaciones

Durante el periodo enero – diciembre 2018 se publicaron **165** artículos en revistas científicas; 52 del grupo I, 10 del grupo II, 56 del grupo III, 37 del grupo IV, 5 del grupo V, 4 del grupo VI y 1 del grupo VII. Además, fueron publicados **4** libros y **4** capítulos en libro.

Gráfica 2

Publicaciones Registradas Durante el Periodo Enero - Diciembre 2018





De los **165** artículos publicados en revistas, 118 (71%) corresponden a investigadores reconocidos por el SII, siendo en este grupo en el que se concentra el 75% de publicaciones de alto impacto (niveles III – VII); 21 fueron publicados por investigadores que únicamente cuentan con reconocimiento en el SNI y 26 artículos se generaron por personal que no es reconocido en el SII o SNI (Tabla 3).



Como se puede observar en la Gráfica 2, durante el periodo que se reporta hay una disminución en el número de publicaciones con respecto al mismo periodo del 2017. Este descenso se debe a que un número de publicaciones se encontraban aceptadas pero no publicadas, a causa de que las diferentes revistas requieren del pago correspondiente previo a asignar un volumen. En la actualidad el costo promedio por concepto de traducción, edición o publicación de un artículo científico es de \$35,000.00, en este momento se cuenta con 5 artículos pendientes de pago por cualquiera de los tres conceptos señalados previamente, lo que impacta de manera directa con el nivel de productividad del Instituto. Adicionalmente, el presupuesto para el desarrollo de los protocolos de investigación (Programa **E022**) no ha crecido de forma paralela al incremento de los precios de los insumos necesarios.

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	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	22	9	31	14	-
Libros	0	0	1	0	3	4
Cap. en libros	3	1	0	0	0	4
Total publicaciones en libros	3	1	1	0	3	8
Nivel I	17	10	6	6	13	52
Nivel II	3	5	0	1	1	10
Nivel III	33	7	3	6	7	56
Nivel IV	24	2	1	7	3	37
Nivel V	3	0	0	1	1	5
Nivel VI	3	0	0	0	1	4
Nivel VII	1	0	0	0	0	1
Total de artículos en revistas médicas	84	24	10	21	26	165
Publicaciones totales	87	25	11	21	29	173



Cabe señalar que el número de Investigadores está integrado por 50 investigadores, 47 con plaza y nombramiento en el SII y 3 cuyo nombramiento se encuentra en trámite.

En este sentido y derivado de las actividades realizadas en la Oficina de Apoyo a la Investigación, se ha incrementado la publicación de artículos por parte de aquellos investigadores pertenecientes al área clínica, ya que se brinda asesoría especializada para la captación y manejo de datos; para lograr la consolidación de protocolos de investigación y la publicación de artículos científicos de calidad.



II.2 Desarrollo de Patentes

Se cuenta con **dos patentes registradas** (Tabla 4); **siete en diferentes etapas del proceso de registro** (Tabla 5) y **un registro de marca** en proceso de trámite (Tabla 6).

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>	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



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	Publicación anticipada de patente (Expediente: MX/a/2017/005154)	18 de abril de 2018
2	Dr. Juan Xicohtencatl Cortes	Laboratorio de Investigación en Bacteriología Intestinal	Dimeric and trimeric fusion proteins generates with fimbrial adhesins of uropathogenic escherichia coli	Solicitud Internacional PCT *	18 de octubre de 2018
3	Dr. Ezequiel M. Fuentes Panamá	Unidad de Investigación en Virología y Cáncer	PCR Cuantitativa Multiplex de Herpesvirus EMB o CMV o HHV6 o HHV8 (KSV)	Ingreso de solicitud de publicación anticipada de patente (Expediente: MX/E/2017/093266)	Diciembre de 2018
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	-

* PCT: Tratado de Cooperación en materia de Patentes

Tabla 6
Marcas en Proceso de Registro

N°	Investigador	Laboratorio/ Unidad	Patente	Etapas en la que se encuentran
1	Dra. Jenny Vilchis Gil	Departamento de Investigación en Salud Comunitaria	Dale ALAS a tu vida ALIMENTATE Y ACTIVATE SANAMENTE	Ingreso de Registro

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 nuestra 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 nuestra revista en índices nacionales e internacionales y se indexó en Scopus-Elsevier.

Durante 2017 el comité de **The National Library of Medicine** (NLM) emitió un dictamen favorable y de recomendación con 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 0.35 en 2018.

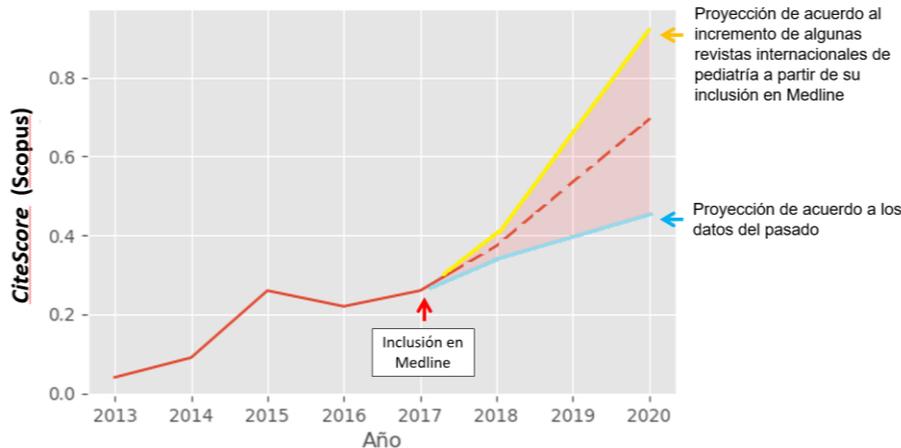
A partir de 2018 se encuentra con la casa editorial Permanyer.

En el primer trimestre de 2018 fue incluido en la Web of Science.

La Gráfica 3 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 3
Proyección del CiteScore del BMHIM





III. Formación de Capital Humano

III.1 Sistema Institucional de Investigadores (SII)

En la Tabla 7 se describe el número de investigadores reconocidos por el Sistema Institucional de Investigadores; en ella se observa un incremento del 5% con respecto al año anterior, derivado de la reciente evaluación de los investigadores en el SII.



La evaluación de los investigadores en el SII es de suma importancia para la Dirección de Investigación, es por eso que además de la evaluación de aquellos investigadores que cuentan con plaza de investigador, se busca que investigadores clínicos también sean evaluados, medidas como esta derivan en un incremento en el número de investigadores evaluados respecto del año anterior.

Tabla 7
Investigadores reconocidos en el Sistema Institucional de Investigadores

Investigadores con Plaza y Nombramiento	2017	2018
ICM		
A	4	3
B	6	3
C	19	20
D	12	15
E	3	2
F	4	4
Total ICM	48	47
Investigadores sin Plaza y Nombramiento		
Investigadores clínicos sin plaza con nombramiento en el SII	19	22
Investigadores mandos medios de Investigación con nombramiento en el SII	7	9
Total	26	31
Total Global	74	78



III.2 Sistema Nacional de Investigadores (SNI)

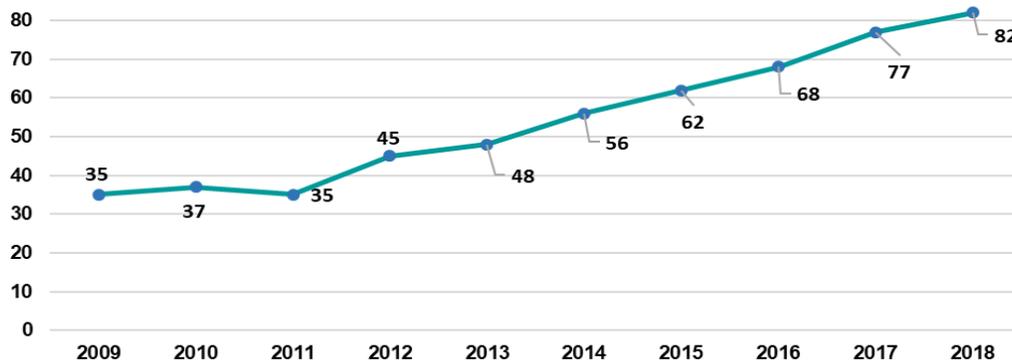


En el periodo enero – diciembre de 2018 se registró un incremento del 6% en el número total de investigadores pertenecientes al SNI con respecto al año anterior, lo que consolida una tendencia ascendente en el número total de investigadores pertenecientes al SNI desde hace

10 años, misma que se describe en las Gráficas 4 y 5.

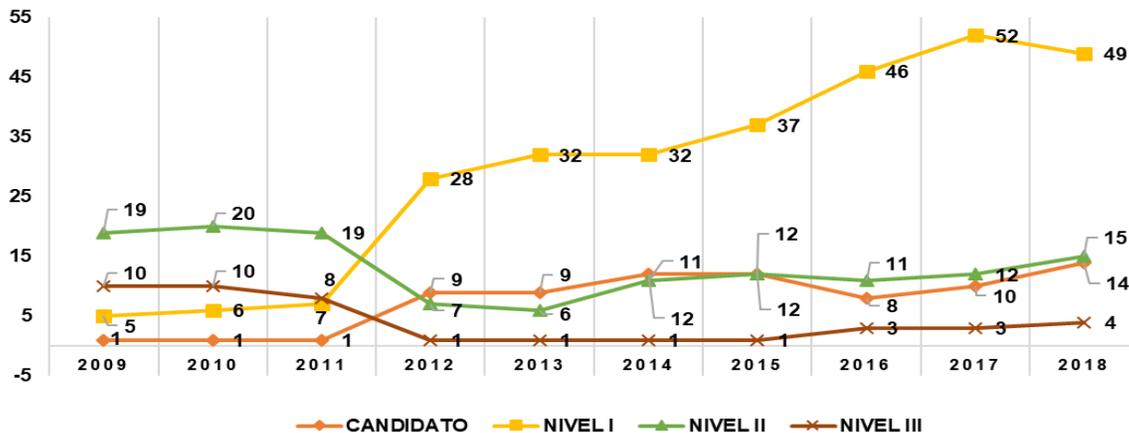
Gráfica 4

Evolución del número total de investigadores pertenecientes al Sistema Nacional de Investigadores 2009 - 2018



Gráfica 5

Composición del número de investigadores pertenecientes al SNI 2009 - 2018



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

Durante el periodo enero – diciembre de 2018, se graduaron 11 alumnos de Doctorado, 23 de Maestría y 5 de nivel Licenciatura; como se desglosa en la Tabla 8. Es importante señalar que para el nivel de Doctorado se presenta un incremento respecto del mismo periodo para el año 2017 como se aprecia en la Gráfica 4. Estos alumnos contaban con un tutor que se desempeña laboralmente dentro de la Institución.

Tabla 8
Alumnos Graduados de Doctorado (N=11)

N°	Grado obtenido	Programa en el que se graduaron	Nombre completo	Tutor
1	Doctorado	Ciencias	Zurita Cruz Jessie Nallely	Dr. Miguel Ángel Villasis Keever
2	Doctorado	Ciencias Biomédicas	Espinoza Sánchez Nancy Adriana	Dr. Ezequiel Moisés Fuentes Panamá
3	Doctorado	Ciencias en Sistemas de Salud	Martínez Valverde Silvia	Dra. Hortensia Reyes Morales
4	Doctorado	Sistemas de Salud	Salinas Escudero Guillermo*	Dr. Pedro Rafael Lozano Ascencio
5	Doctorado	Ciencias Médicas, Odontológicas y de la Salud - Ciencias Médicas	Vázquez Frías Rodrigo*	Dr. Juan Garduño Espinosa
6	Doctorado	Ciencias Biomédicas	Luna Pineda Víctor Manuel*	Dr. Juan Xicohtencatl Cortés
7	Doctorado	Ciencias Sociales	Toledano Toledano Filiberto	Dr. Sergio Vargas Velázquez
8	Doctorado	Ciencias en Neurofarmacología y Terapéutica Experimental	Ortiz Seguro María del Carmen	Dra. Fengyang Huang
9	Doctorado	Ciencias en Biomedicina y Biotecnología Molecular	Romero Villagómez Fabián	Dr. Genaro Patiño López
10	Doctorado	Ciencias con Acentuación en Entomología Médica	Méndez Galván Jorge Fernando	Dr. Ildelfonso Fernández Salas
11	Doctorado	Biotecnología	Guzmán Rodríguez Francisco Javier	Dr. Carlos Eslava Campos

*Alumnos graduados con mención honorífica





Tabla 9
Alumnos Graduados de Maestría (N=23)

N°	Grado obtenido	Programa en el que se graduaron	Nombre completo	Tutor
1	Maestría	Ciencias de la Salud	Alvarado Terrones Evelyn Georgina	Dra. Rocio Sánchez Urbina
2	Maestría	Ciencias de la Salud	Villalobos Castillejos Alin	Dra. Rocio Sánchez Urbina
3	Maestría	Ciencias Quimicobiológicas	Rodríguez Encinas Karla Angélica	Dr. Juan Xicohtencatl Cortés
4	Maestría	Ciencias en Biomedicina y Biotecnología Molecular	Ureña Orozco Leticia Itzel	Dra. Mónica Moreno Galván
5	Maestría	Ciencias en Farmacología	Camacho Morales Carmen Fabiola	Dra. Mara Medeiros Domingo
6	Maestría	Ciencias en Farmacología	Quiroz Moguel Alan Ricardo	Dra. Mara Medeiros Domingo
7	Maestría	Ciencias	Cicero Oneto Carlo Egysto	Dra. Edith Valdés Martínez
8	Maestría	Ciencias	Torres Rodríguez Violeta	Dra. Patricia Guadalupe Medina Bravo
9	Maestría	Ciencias	Villaseñor Domínguez América *	Dr. Jesús Aguirre Hernández / Dra. Verónica Fabiola Morán Barroso
10	Maestría	Biología Experimental	Aguilar González Carlos Alberto	Dr. Luria Pérez Rosendo
11	Maestría	Ciencias Biológicas	Sánchez Ponce Yessica	Dr. Ezequiel Moisés Fuentes Pananá
12	Maestría	Ciencias Médicas, Odontológicas y de la Salud - Ciencias Médicas	Delgado Barrera Palmira	Dra. Espinosa Padilla Sara E.
13	Maestría	Ciencias Médicas, Odontológicas y de la Salud - Ciencias Médicas	Orozco Morales José Antonio*	Dra. Patricia G. Medina Bravo
14	Maestría	Biología Experimental	Aguirre Guillén William Alejandro	Dr. Ricardo Valle Río
15	Maestría	Ciencias Médicas, Odontológicas y de la Salud - Ciencias Médicas	Bello Quiroz Monserrat	Dra. Patricia Clark Peralta
16	Maestría	Ingeniería Biomédica	Arroyo Ornelas Miguel Ángel	Dra. Atlántida M. Raya Rivera
17	Maestría	Ciencias de la Salud	Muñoz López Paola *	Dr. Rosendo Luria Pérez
18	Maestría	Ingeniería Biomédica	Gómez Quintero Teresa	Dra. Atlántida M. Raya Rivera
19	Maestría	Biología Experimental	Torres Flores Carlos Ulises	Dr. Francisco Jesús Arenas Huertero
20	Maestría	Ciencias en Biomedicina Molecular	Ríos Lozano Yanen Zaneli	Dr. Oscar Medina Contreras
21	Maestría	Ciencias de la Salud	Navarrete Calzada Esperanza	Dra. Daniela de la Rosa Zamboni
22	Maestría	Ciencias en Infectómica y Patogénesis Experimental	Hurtado Monzón Edgar Geovanni	Dra. Norma Velazquez Guadarrama
23	Maestría	Ciencias Biológicas	Trejo González Ninna Elsie	Dra. Alejandra Contreras Ramos

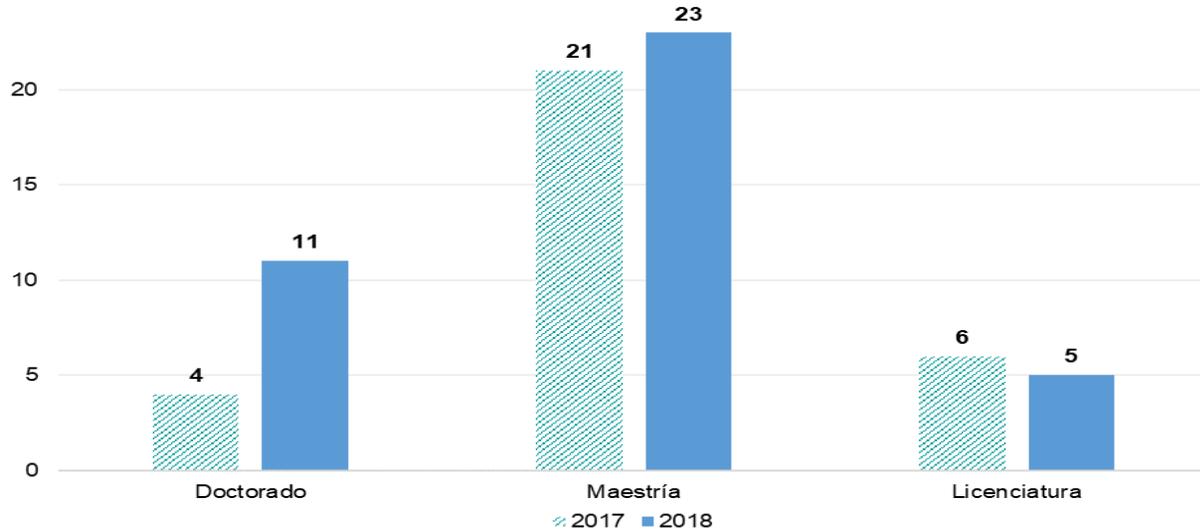
*Alumnos graduados con mención honorífica

Tabla 10
Alumnos Graduados de Licenciatura (N=5)

N°	Grado obtenido	Programa en el que se graduaron	Nombre completo	Tutor
1.	Licenciatura	Químico Bacteriólogo Parasitólogo	Nájera Román Daniel Amador	Dr. Francisco Jesús Arenas Huertero
2.	Licenciatura	Químico Bacteriólogo Parasitólogo	San Miguel García Axel	Dr. José Molina López
3.	Licenciatura	Nutrición	Bravo Peregrina Mirna	Dr. Miguel Klünder Klünder / Dra. América L. Miranda Lora
4.	Licenciatura	Químico Bacteriólogo Parasitólogo	Martínez Trejo Arturo	Dr. Francisco Jesús Arenas Huertero
5.	Licenciatura	Psicología	Martínez Almaraz Denis	Dra. Jenny Vilchis Gil



Gráfica 6
Comparativo Número de alumnos graduados durante el periodo Enero – Diciembre 2017 vs 2018



III.4 Premios y reconocimiento otorgados a Investigación durante 2018

Durante 2018 los investigadores fueron galardonados con distintos premios cuyo resumen se incluye en la numeraria de este informe y se aprecia en la Gráfica 7, el detalle de los premios se desglosa en la Tabla 9.





Tabla 11
Premios y Reconocimientos 2018

N°	Nombre	Premio Obtenido	Categoría	Título del Trabajo	Sede	Fecha
1	Dr. Juan Xicohtencatl Cortes	Primer Lugar	Presentación Cartel	Tipificación molecular por PFGE de Enterococcus faecium multifarmacoresistente, obtenido de hospitales públicos de la Ciudad de Querétaro	2° Foro de Química Clínica en el Marco de la Jornada de Cátedra de QFB "Dr. Miguel Cruz López"	03 de mayo de 2018
2	Dra. Jenny Vilchis Gil	Primer Lugar	Convocatoria Buenas Practicas para el control y la reducción del sobrepeso y obesidad: casos en escuelas primarias de México	Aliméntate y Actívate Sanamente (ALAS)	Organización de las Naciones Unidad para la Alimentación y la Agricultura	Agosto 2018
3	Dr. Carlos A. Eslava Campos	Primer Lugar	Trabajo Oral	Autovacunas Procedimiento Alternativo para el Tratamiento y Control de las Infecciones de las Vías Urinarias	CVI Reunión Nacional de la Asociación Mexicana de Profesores de Microbiología y Parasitología y XVII Congreso Nacional de Estudiantes de Microbiología y parasitología	16 al 18 de agosto de 2018
4	Dra. Blanca Estela del Rio Navarro	Primer Lugar	Trabajo Libre	Variaciones en la prevalencia de asma en 4 ciudades de la República Mexicana: de acuerdo al International Study of Asthma and Allergies y Childhood (ISAAC) y al Global Asthma Network (GAN)	XXV Congreso Nacional de Alergia, Asma e Inmunología Pediátrica y XXV Congreso Estatal de Pediatría de Baja California	24 al 27 de julio de 2018
5	Dra. Blanca Estela del Rio Navarro	Primer Lugar	Trabajo Libre	Prevalencia de asma en 5 ciudades de la Republica Mexicana de acuerdo al estudio Global Asthma Network	XXV Congreso Nacional de Alergia, Asma e Inmunología Pediátrica y XXV Congreso Estatal de Pediatría de Baja California	24 al 27 de julio de 2018
6	Dra. Liza Marie Lagarde	Primer Lugar	Mejor caso clínico con Presentación Cartel	Uso de sistema VAC y apósito Hidrocoloide para reconstrucción de escalpe por mordedura de perro en paciente pediátrico	36° Congreso Nacional de Pediatría	27 de julio de 2018
7	Dr. Juan Xicohtencatl Cortes	Primer Lugar	Área Biomédica	Dimeric and trimeric fusion proteins generated with fimbrial adhesins of uropathogenic Escherichia coli	Premio anual de investigación pediátrica Aarón Sáenz 2016-2017	19 octubre de 2018
8	Dra. Norma Velázquez Guadarrama	Primer Lugar	Área Clínico-Epidemiológica	Identification of extensive drug resistant Pseudomonas aeruginosa strains: New clone ST1725 and high-risk clone ST233	Premio anual de investigación pediátrica Aarón Sáenz 2016-2017	19 octubre de 2018
9	Dr. Israel Parra Ortega	Primer Lugar	Pediatría	Evaluación de células T Stem Cell de Memoria (TSCM) en pacientes pediátricos sometidos a trasplante de células progenitoras hematopoyéticas	VIII Congreso Nacional de Trasplante de Medula Ósea	22 de noviembre de 2018



N°	Nombre	Premio Obtenido	Categoría	Título del Trabajo	Sede	Fecha
10	Dra. América Lilia Miranda Lora	Primer Lugar	Mejor artículo publicado en 2017 en el Área Clínica	Heriability, parental transmission and enviroment correlation of pediatric - onset type 2 mellitus and metabolic syndrome -related traits	23° Encuentro Nacional de Investigadores, Querétaro	20 de octubre de 2018
11	Dra. América Lilia Miranda Lora	Primer Lugar	Mejor Tesis de Doctorado en el Área Clínica	Heredabilidad, transmisión parental y poliformismos de un solo nucleótico asociados a diabetes mellitus tipo 2 de inicio en la edad pediátrica en familias mexicanas	23° Encuentro Nacional de Investigadores, Querétaro	20 de octubre de 2018
12	Dra. Jenny Vilchis Gil	Primer Lugar	Mejor Tesis de Doctorado en el Área de Salud Pública	Efecto de una intervención educativa sobre el puntaje z de imc en niños escolares, con la participación de profesores, padres, internet y teléfono móvil	23° Encuentro Nacional de Investigadores, Querétaro	20 de octubre de 2018
13	Dra. Desiree López González	Segundo Lugar	Investigación Clínica	Valores de referencia densidad mineral ósea en niños mexicanos	XX Congreso Interamericano de Pediatría	31 de enero al 02 de febrero de 2018
14	Dra. Norma Velázquez Guadarrama	Segundo Lugar	Trabajo Libre, Premio Nacional de Investigación Clínica	Identification of extensive drug resistant Pseudomonas aeruginosa strains: New clone ST1725 and high-risk clone ST233	Ciudad Universitaria	26 de mayo de 2018
15	Dra. América Lilia Miranda Lora	Segundo Lugar	Trabajo Libre	Índice de masa triponderal: un mejor índice antropométrico para evaluar la adiposidad en niños y adolescentes mexicanos	36° Congreso Nacional de Pediatría	27 de julio de 2018
16	Dra. Sara Ariadna Ochoa Pérez	Segundo Lugar	Área Clínico-Epidemiológica	Multidrug-and extensively drug-resistant uropathogenic Escherichia coli clinical strains: phylogenetic groups widely Associated with integrons maintain high genetic diversity	Premio anual de investigación pediátrica Aarón Sáenz 2016-2017	19 octubre de 2018
17	Dra. Ma. del Carmen Maldonado Bernal	Segundo Lugar	Área Biomédica	Circulating blood levels of IL-6, IFN-y, and IL-10 as potential dignostic biomarkers in gastric cancer: a controlled study	Premio anual de investigación pediátrica Aarón Sáenz 2016-2017	19 octubre de 2018
18	Dr. Antonio Rizzoli Córdoba, Dr. Jorge Rodrigo Vásquez Rios, Dr. Christian Alejandro de la Flor Wagner	Tercer Lugar	Investigación Clínica	Uso de materiales didácticos y actividades en casa como herramienta para mejorar el desarrollo infantil	XX Congreso Interamericano de Pediatría, Ciudad de México	31 de enero al 2 de febrero de 2018
19	Dr. Sarbelio Moreno Espinosa	Tercer Lugar	Trabajo Libre	Eficacia y seguridad de la administración de antibióticos Betalactámicos en infusión continua o extendida comparada con infusión intermitente en pacientes con Sepsis en tres Hospitales Pediátricos de Tercer Nivel de Atención	36° Congreso Nacional de Pediatría	27 de julio de 2018



N°	Nombre	Premio Obtenido	Categoría	Título del Trabajo	Sede	Fecha
20	Dra. Blanca Estela del Rio Navarro	Tercer Lugar	Trabajo Libre	Comparación de la prevalencia de Dermatitis Atópica en escolares y adolescentes en tres centros de la República Mexicana, del 2002 al 2017	XXV Congreso Nacional de Alergia, Asma e Inmunología Pediátrica y XXV Congreso Estatal de Pediatría de Baja California	24 al 27 de julio de 2018
21	Dra. Blanca Estela del Rio Navarro	Tercer Lugar	Trabajo; Premio Nestlé a la mejor Tesis en Pediatría 2018	Niveles de presepsina como indicador de sepsis en pacientes de 0 a 28 días con Síndrome de Respuesta Inflamatoria Sistémica	Realizado por la Dra. Edmedt Fest Parra	27 de julio de 2018
22	Dra. América Liliana Miranda Lora	Tercer Lugar	Trabajo Oral	Efectos en la glucosa y respuesta pancreática posterior a la ingesta de bebidas de cola con endulzantes energéticos y no energéticos ensayo clínico aleatorizado cruzado en adolescentes eutróficos, con obesidad y diabetes mellitus tipo 2	XIX Congreso Anual de la Sociedad Mexicana de Endocrinología Pediátrica	22 al 25 de agosto de 2018
23	Dr. Juan Xicohtencatl Cortes	Tercer Lugar	Investigación Básica en Pediatría	Escherichia Coli uropatogénica contiene diversos atributos patogénicos que contribuyen a su persistencia hospitalaria	12a Reunión de Investigación Pediátrica y 9a Reunión de Investigación en Enfermería	10 al 12 de octubre de 2018
24	Dra. Enedina Jiménez Cardoso	Doctor Honoris Causa In Health Sciences		Doctor Honoris Causa In Health Sciences	Asociación Mundial para la Excelencia en la Salud	28 de septiembre de 2018
25	Dr. Jaime Penchyna Grub	Premio Federico Gómez			LXV Jornadas Medicas	14 noviembre de 2018
26	Dr. Antonio Rizzoli Córdoba	Premio Lázaro Benavides Vázquez	Presentación Cartel	Evaluación del Nivel de Desarrollo Infantil en niños de uno a cuatro años de edad que acuden al programa de estancias infantiles DIF/SEDESOL a Nivel Nacional	36° Congreso Nacional de Pediatría	27 de julio de 2018
27	Dra. Patricia Clark Peralta	Premio Miguel Alemán Valdez	Protocolo	Efectividad de un programa basado en un modelo de unidades de coordinación para la prevención secundaria de fracturas osteoporóticas. Estudio multicéntrico	Fundación Miguel Alemán Valdez	12 de diciembre de 2018



III.5 Maestrías y Doctorados con SEDE HIMFG

El Hospital Infantil de México Federico Gómez alberga 3 programas de **maestría** de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM):

- 1.- Epidemiología Clínica
- 2.- Ciencias Médicas
- 3.- Trabajo Social

De igual forma el HIMFG es sede de 2 programas de **doctorado** en colaboración con la UNAM:

- 1.- Epidemiología Clínica
- 2.- Ciencias Médicas

Durante el ejercicio 2018 se realizó la gestión para que el Instituto sea sede independiente de la **maestría** en Ciencias de la Salud del Instituto Politécnico Nacional; otras sedes existentes son Instituto Mexicano del Seguro Social, Hospital General de México, Hospital Juárez, Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias y Hospital Militar de especialidades de la Mujer.

III.6 Programas de Becas complementarias para médicos que cursan una especialidad o subespecialidad pediátrica

III.6.1 Beca Lic. y Gral. Aarón Sáenz



Durante el mes de mayo de 2018, fueron publicados los resultados de los ganadores de la beca Aarón Sáenz, siendo 5 los nuevos médicos residentes que cursan una especialidad y que recibirán la beca durante un año, que consiste en un estímulo económico de \$3,000.00 mensuales para apoyar sus trabajos de investigación.

III.6.2 Beca Carlos Slim

En relación a la beca Carlos Slim, los resultados de esta convocatoria para recibir ayuda económica de \$3,000.00 mensuales fueron emitidos durante el mes de junio; fueron 10 los médicos residentes seleccionados este año, lo que representa un incremento de más del doble respecto de 2017 a pesar de que la convocatoria abarcó un mayor número de Instituciones participantes para el proceso de selección.



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.7 Programas de Becas complementarias para estudiantes

III.7.1 Becas otorgadas por la Fundación Alberto y Dolores Andrade, I.A.P.

La Fundación Alberto y Dolores Andrade, I.A.P., cuya misión es apoyar a estudiantes de excelencia académica con el fin de que no interrumpan sus estudios por falta de recursos, ha otorgado diez becas para estudiantes que participen en proyectos de investigación en el Hospital. Este apoyo consiste en una aportación mensual de \$2,470.00.



III.8 Capacitación de personal en materia de investigación

III.8.1 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 al personal de Enfermería, Trabajo Social, Psicología y otras áreas de apoyo clínico. Durante 2018 se registraron 12 alumnos, de los cuales 11 se graduaron del mismo.

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. Para el presente ejercicio se encuentran inscritos 10 alumnos.





IV. Actividades Relevantes

IV.1 Unidad Habilitada de Apoyo al Pre Dictamen

La Unidad Habilitada de Apoyo al Predictamen del Hospital Infantil de México Federico Gómez (UHAP-HIMFG) nace con la finalidad de coadyuvar en la Pre-evaluación de Protocolos de Investigación en Seres Humanos, en el marco de un convenio de colaboración entre la Comisión Coordinadora de los Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad y la COFEPRIS, celebrado en el año 2013.



Por lo anterior, el objetivo de la UHAP-HIMFG es realizar la pre-evaluación de Protocolos de Investigación en Seres Humanos con apego a las disposiciones legales vigentes y lineamientos normativos, así como a los requisitos generales para la Revisión y Predictamen de los Protocolos de Investigación en Seres Humanos, emitidos por la COFEPRIS, y proporcionar un informe técnico conforme a lo establecido en las Bases de Colaboración para la Evaluación de Protocolos de Investigación para la Salud en Seres Humanos.

En las **actividades de predictamen** del año 2018, la UHAP-HIMFG atendió un total de 12 trámites, que fueron:

- 4 Enmiendas a Protocolo
- 8 Inclusiones de Centro

En las **actividades de gestión** del año 2018, la UHAP-HIMFG asistió al “Workshop Drug Design and Discovery-México: Impulsando la vinculación Institutos-Universidades-Empresas”, con el objetivo de impulsar la vinculación con la Industria Farmacéutica el cual fue organizado en el HIMFG.

En las **actividades regulatorias** del año 2018, COFEPRIS realizó una visita de seguimiento a la UHAP-HIMFG en la que se revisó detalladamente el espacio físico y todos los documentos regulatorios. En la misma se obtuvieron comentarios favorables.



IV.2 Colaboración Red Cochrane

Cochrane es una red global de científicos, investigadores, y responsables de políticas sanitarias que participan en la producción de revisiones sistemáticas y otras síntesis de evidencia científica sobre el cuidado de la salud. Cuenta con más de 37,000 colaboradores que ofrecen su trabajo voluntario y sin fines de lucro, de más de 130 nacionalidades alrededor del mundo dedicados a la búsqueda, síntesis, análisis y presentación de la mejor evidencia científica.



Cochrane México es una red nacional de investigadores integrada por 5 Centros Asociados:

- ⌘ Hospital Infantil de México Federico Gómez (HIMFG)
- ⌘ Fundación Clínica Médica Sur (FCMS)
- ⌘ Hospital Civil de Guadalajara (HCG)
- ⌘ Hospital Pediátrico de Sinaloa Dr. Rigoberto Aguilar Pico (HPS)
- ⌘ Instituto Nacional de Salud Pública (INSP).



Actividades desarrolladas:

- ⌘ **Planeación y coordinación del “I Symposium Cochrane México”.**

Se llevó a cabo en el HIMFG los días 30 y 31 de agosto, con más de 300 asistentes de las diversas áreas sanitarias.

- ⌘ **Seminarios Cochrane.** A lo largo del año se realizaron 4 seminarios-taller con la participación de 130 profesionales de la salud.

- ⌘ **Reuniones Cochrane.** El HIMFG fue sede de la reunión anual de la Red Cochrane México 2018. También se realizaron 4 reuniones virtuales de trabajo con los Coordinadores de los Centros de la Red Cochrane México.

- ⌘ **Productividad**

Tabla 12
Revisiones sistemáticas Cochrane en proceso de desarrollo *

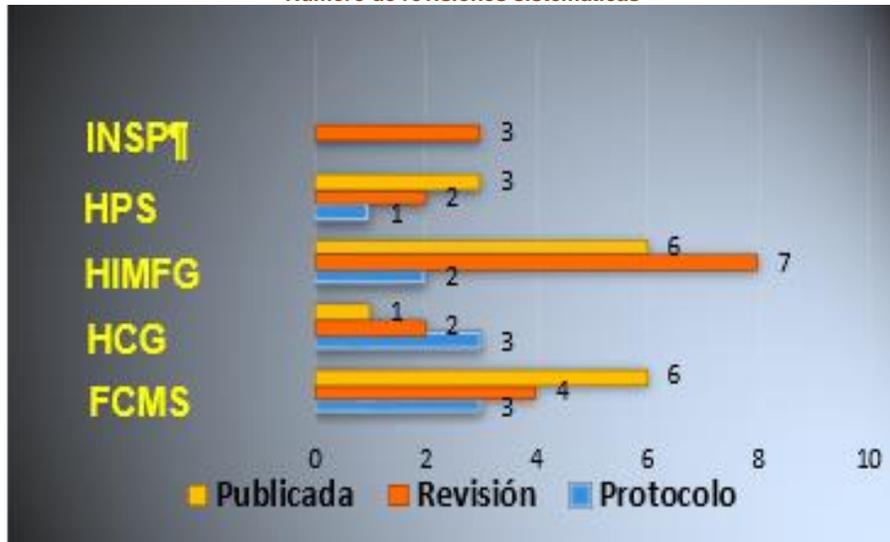
Nº	Revisión
1	Probiotics for the treatment of irritable bowel syndrome in children.
2	Drug therapy for preventing post-dural puncture headache
3	Interventions for preventing keratinocyte cancer in high-risk groups not receiving immunosuppressive therapy.
4	Transcranial magnetic stimulation for treating depression.
5	Immunostimulants for preventing respiratory tract infection in children.
6	Calcium and vitamin D for increasing bone mineral density in premenopausal women.
7	Outpatient treatment for patients with cancer who develop a low-risk febrile neutropenic event.

*Factor de Impacto: 6.754



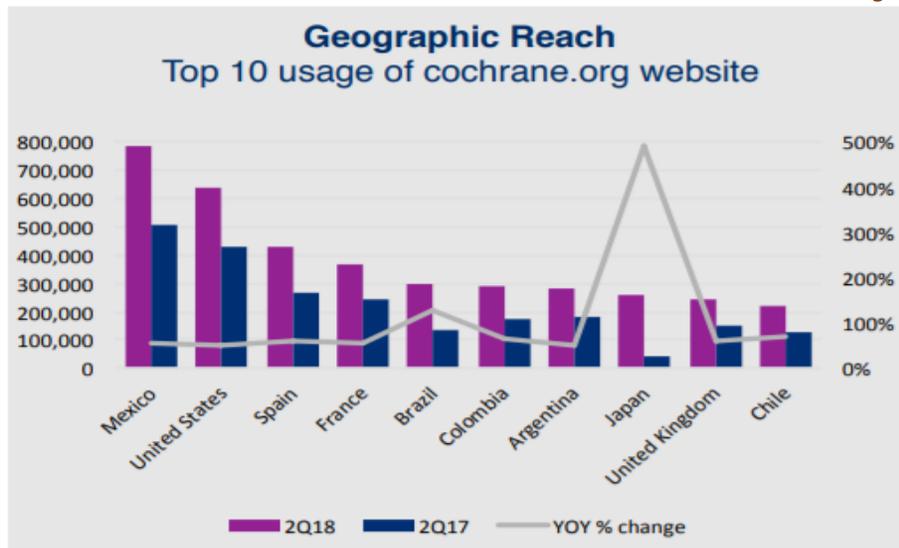
El número de **revisiones sistemáticas** realizadas en los centros **Cochrane México**, se aprecian en la Gráfica 7.

Gráfica 7
Número de revisiones sistemáticas



⌘ **Visitas a web Cochrane.** México, es el principal usuario de **Cochrane.org**, superando el medio millón de sesiones en un trimestre por segundo año consecutivo (Gráfica 8)

Gráfica 8
Número de Visitas a web Cochrane en los Centros Cochrane México Cochrane.org





IV. 3 Oficina de Apoyo a la Investigación Clínica

En el HIMFG se ha establecido la política de fortalecer e impulsar la investigación clínica centrada en el paciente, para su cumplimiento se creó en 2017 la Oficina de Apoyo a la Investigación Clínica que trabaja de forma conjunta con personal médico en el área operativa, personal de salud en general e investigadores, cumpliendo el objetivo de proporcionar asesoría metodológica y estadística en proyectos científicos del área clínica. Las actividades realizadas fueron las siguientes:



⌘ Asistenciales

Se desarrollaron 65 protocolos de investigación de los cuales, 46 fueron de especialidad y segunda especialidad; 11 de maestría y doctorado; y 8 de otras áreas no médicas; 4 en trabajo social, 3 en enfermería y 1 en fisioterapia.

Se realizaron de forma conjunta 5 protocolos de medicina translacional aprobados por el comité de investigación (Tabla 13):

Tabla 13
Protocolos medicina translacional aprobados por el Comité de Investigación

Laboratorio de investigación	Servicio clínico	Tema
Diseño de pronóstico		
Inmunología y proteómica	Servicios de Infectología y Oncología	Las alarmas en el síndrome de respuesta inflamatoria sistémica en pacientes con Leucemia Linfoblástica Aguda.
Cardiopatías congénitas	Cardiología Pediátrica	Variantes en genes asociados a muerte súbita en pacientes con síndrome de QT largo.
Experimentales		
Laboratorio de investigación en infectología clínica	Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales	Tratamiento dirigido con diagnóstico temprano de microorganismos atípicos por PCR múltiple en el desarrollo de displasia broncopulmonar en neonatos con síndrome de dificultad respiratoria.
Unidad de Neuroinvestigación Tecnológica	Neurología Clínica	Estudio piloto del cerebro en niños con parálisis cerebral infantil a través de la Resonancia Magnética Nuclear Cuántica de Campo Rotacional como tratamiento paliativo.
Oficina de Apoyo a la Investigación clínica y Departamento de Informática Biomédica (UNAM)	Ortopedia pediátrica y rehabilitación	Efectividad y seguridad de una prótesis de miembro superior "inteligente" en pacientes pediátricos con amputación quirúrgica.



⌘ **Publicaciones**

Se publicaron artículos en colaboración (Tabla 11) con los siguientes servicios:

Tabla 14
Artículos en colaboración realizados por la Oficina de Apoyo a la Investigación

Servicio	Publicaciones
Cardiología pediátrica	1. Front. Pediatr. 2018;doi https://doi.org/10.3389/fped.2018.00181
	2. Int J Cardiovasc Imaging. 2019 Jan;35(1):107-116. doi: 10.1007/s10554-018-1447-5
Cirugía pediátrica	3. Arch Argent Pediatr. 2018 Aug 1;116(4):256-261. doi: 10.5546/aap.2018.eng.256
	4. Bol Med Hosp Infant Mex. 2018;74(5):341-348. doi: 10.1016/j.bmhmx.2017.05.007
Pediatria	5. Front. Public Health, 28 November 2018. DOI https://doi.org/10.3389/fpubh.2018.00338
	6. Rev Mex Endocrinol Metab Nutr. 2018;1:5-12

⌘ **Docente:**

Se gestionó y se aprobó al Hospital Infantil de México como sede independiente de la **maestría en Ciencias de la Salud** del Instituto Politécnico Nacional, con otras sedes existentes: Instituto Mexicano del Seguro Social, Hospital General de México, Hospital Juárez, Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias, Hospital Militar de especialidades de la Mujer.



Se realizaron actividades para difundir conocimientos en materia de metodología de la investigación (MI) en las siguientes modalidades y servicios:

- ∞ Taller de sesiones de MI en servicios de: urgencias, neumología, cirugía pediátrica.
- ∞ Curso de 16 horas de MI con el servicio de Trabajo Social
- ∞ Diplomado de 90 horas de MI con el servicio de enfermería



ASPECTOS CUALITATIVOS

ENSEÑANZA

1. Total de residentes.

El número total de médicos residentes (especialidad, subespecialidad y cursos de alta especialidad) que realizaron cursos de formación de posgrado al 31 de diciembre de 2018 fue de 388 (393 a diciembre de 2017).



Tabla 15
Médicos residentes en cursos de posgrado

Curso de formación	Total de alumnos		Extranjeros	
	2017*	2018*	2017	2018
Pediatría	132	135	5	5
Genética Médica	7	8	1	1
Estomatología	10	10	-	-
Ortodoncia	9	9	-	-
Subespecialidades	195	188	49	47
Alta Especialidad	40	38	10	7
Total	393	388	65	60

* Los extranjeros están incluidos

2. Residencias de especialidad.

El hospital cuenta con cuatro cursos de especialidad de entrada directa (Pediatria, Genética Médica, Estomatología pediátrica y Ortodoncia), 21 subespecialidades pediátricas y 25 cursos de Alta Especialidad en Medicina. El número de residentes que egresó en febrero de 2018 y los que ingresaron y fueron promovidos en marzo se presenta en las siguientes tablas.





Tabla 16
Médicos residentes de Pediatría

Generación	Egresados en febrero	Ingresaron en marzo	Promovidos en marzo
2015-2018	44	47	88
2014-2017	46	47	87

Tabla 17
Médicos residentes de Genética Médica

Generación	Egresados en febrero	Ingresaron en marzo	Promovidos en marzo
2015-2018	3	4	4
2014-2017	3	4	6

Tabla 18
Médicos residentes de Subespecialidades

Generación	Egresados en febrero	Ingresaron en marzo	Promovidos en marzo
2016-2018	97	103	96
2015-2017	81	98	104

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

Tabla 19
Médicos residentes de Alta Especialidad

Generación	Egresados en febrero	Ingresaron en marzo	Promovidos en marzo
2017-2018	38	37	1
2016-2017	30	36	4

Cirugía oncológica pediátrica y Urología pediátrica duran dos años.

Tabla 20
Médicos residentes de Estomatología Pediátrica

Generación	Egresados en febrero	Ingresaron en marzo	Promovidos en marzo
2016-2018	4	4	6
2015-2017	4	6	4

Tabla 21
Médicos residentes de Ortodoncia

Generación	Egresados en febrero	Ingresaron en marzo	Promovidos en marzo
2015-2018	3	3	6
2014-2017	2	3	6

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 -apoyando áreas de interés común- el Hospital Infantil de México Federico Gómez colabora con la formación de especialistas de diferentes instituciones sanitarias del país y el extranjero.



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 a su año académico; es importante recalcar que cada alumno cuenta 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 22
Médicos residentes en formación en la modalidad de Contrato por Convenio

Especialidad	N° de residentes		Institución con la que se establece el Convenio
	2017	2018	
Alergia e Inmunología Clínica Pediátrica	-	1	   Secretaría de la Defensa Nacional
Dermatología Pediátrica	-	2	  DIF de Toluca y Asociación Civil de Culiacán, Sinaloa
Genética Médica	-	2	   Secretaría de la Defensa Nacional
Medicina Crítica Pediátrica	-	1	   Secretaría de Marina
Neurología Pediátrica	-	1	  Hospital del Niño Rodolfo Nieto Padrón, Tabasco
Alta Especialidad	2017	2018	
Cirugía Pediátrica Colo-rectal	1	1	   Secretaría de la Defensa Nacional
Ecocardiografía Pediátrica	-	2	  Unidad de Cirugía Cardiovascular, Guatemala y Fundación "El Hogar de Carlitos", Ecuador
Endoscopia Digestiva y Respiratoria Pediátrica	2	1	   Clínica de Especialidad de Nuestra Señora de Guadalupe S.A de C.V.
Medicina del Enfermo Pediátrico Cardiovascular en Estado Crítico	1	1	 Hospital Petrolero Obrajes La Paz, Bolivia
Oftalmología Pediátrica	-	1	 Fundación para el Tratamiento del Glaucoma y Catarata, Perú
Ortopedia Pediátrica	1	-	
Pediatría del Desarrollo	1	2	 Fondo Unido I.A.P.
Radiología Pediátrica	1	1	 Instituto Hondureño de Seguridad Social
Radio-Oncología Pediátrica	-	1	 Centro Nacional de Radioterapia Nora Astorga, Nicaragua
Rehabilitación Pediátrica	-	1	 Clínica de Especialidad de Medicina Física y Rehabilitación
Urología Pediátrica	-	3	   Secretaria de la Defensa Nacional, Hospital Camana Arequipa, Perú e Instituto Materno Infantil del Edo. de México
Total	7	21	



3. Cursos de Alta Especialidad en Medicina.

En febrero de 2018 concluyeron 18 cursos (20 en 2017) con un total de 38 alumnos egresados (30 en 2017). En marzo de 2018 inició el nuevo ciclo académico con **21 cursos** y 38 alumnos; cabe mencionar que son 25 los cursos registrados ante la Facultad de Medicina de la UNAM y solo se reportan los que tienen alumnos inscritos.



4. Cursos de Pregrado.

La formación del alumno de medicina es dinámica y multifactorial y requiere de entrenamiento constante con los recursos necesarios que ofrece el hospital, bajo la tutela de un profesor que lo guíe a desarrollar su máximo potencial.

Aprender de pacientes reales en el ejercicio clínico es de excelencia para la educación médica; si aunado a ello se le integra una tutoría constante y un ambiente enriquecedor de experiencias continuas este se convierte en un medio para el desarrollo del proceso enseñanza-aprendizaje.

El internado de Pregrado es esencial en la formación de los estudiantes de medicina ya que en el ambiente hospitalario es donde se llevará la cohesión de todos los conceptos teóricos aprendidos durante su formación en las aulas con el ejercicio clínico realizado y supervisado. De esta forma el Hospital Infantil de México Federico Gómez otorga el campo clínico para la enseñanza de diversas asignaturas a alumnos de pregrado de diferentes universidades.

Tabla 23
Cursos de pregrado

Institución docente (asignatura)	Grupos		Alumnos	
	2017	2018	2017	2018
Universidad Nacional Autónoma de México (Pediatria)	3	3	54	49
Universidad Nacional Autónoma de México (Infectología)	1	2	20	35
Universidad La Salle (Pediatria)	12	12	214	182
Universidad Nacional Autónoma de México (Lactancia materna)	2	2	40	40
Escuela Superior de Medicina y Homeopatía del IPN (Infectología y Pediatria)	4	4	66	76
Universidad Nacional Autónoma de México (Genética clínica)	2	1	40	21
Universidad Nacional Autónoma de México (Algología)	1	1	20	16
Universidad Panamericana (Pediatria)	-	2	22	20
Instituto Universitario Eleia, S.C. (Psicología)	1	2	12	40
Instituto de la Familia, A.C. (Psicología)	-	2	-	12
Centros Culturales de México, A.C. Universidad Panamericana (Psicología)	2	1	18	21
Universidad Nacional Autónoma de México (Fisioterapia)	1	1	424	451
Internado de Pregrado con rotación Interinstitucional	6	5	62	50

En el periodo de enero a diciembre de 2018 las universidades privadas aportaron la cantidad de \$1'118,616.76.



Llevaron a cabo el internado de pregrado cincuenta alumnos de diversas universidades, 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 -la cual tiene una duración de cinco años incluyendo servicio social- con **sede** en el **HIMFG**; la coordinación administrativa y el apoyo de la Bibliothemeroteca corre a cargo del hospital para todos los alumnos de las diversas sedes de esta licenciatura. En julio de 2018 egresaron 63 alumnos (33 titulados) y en este ciclo académico hay 451 alumnos inscritos.

5. Número de estudiantes en servicio social.

La investigación es un tema de alto impacto en el ámbito educacional. La salud y sus profesiones derivadas no se quedan atrás de este auge; con el fin de apoyar a los alumnos de diferentes universidades en la realización de proyectos de investigación, el hospital acepta estudiantes de diferentes licenciaturas relacionadas con la salud. En el periodo de enero a diciembre están activos 380 pasantes de servicio social (393 en 2017).

Tabla 24
Servicio Social por Servicio

N°	Área receptora	2017	2018
1	Biología del Desarrollo	6	4
2	Dietética	2	6
3	Enfermería	129	107
4	Estomatología	46	46
5	Evaluación y análisis de medicamentos (Químicos Farmacobiólogos)	5	3
6	Farmacovigilancia	2	1
7	Farmacia	5	2
8	Ingeniería Biomédica	11	9
9	Investigación	24	21
11	Laboratorio Clínico	45	37
11	Laboratorio de Infectología Micológica	3	2
12	Laboratorio de Oncología (Investigación)	2	-
13	Médicos	17	34
14	Nutrición	33	30
15	Oftalmología	3	1
16	Patología (Laboratorista y Bióloga)	1	2
17	Parasitología	1	-
18	Programa "Sigamos Aprendiendo" (Pedagogía)	6	17
19	Psicología	16	16
20	Radiología	7	18
21	Rehabilitación (Fisioterapia)	19	18
22	Trabajo Social	10	6



Total	393	380
-------	-----	-----

6. Alumnos de Posgrado

El siguiente cuadro resume la información de 479 alumnos de diferentes cursos de posgrado ofrecidos por la Institución (532 en 2017), la disminución en el caso de maestrías y doctorados se debe a múltiples factores como la espera del examen de grado, trámites de titulación y bajas temporales.



Tabla 25
Cursos de Posgrado con sede en el HIMFG

Cursos de Formación	N° de alumnos	
	2017	2018
Pediatría	132	135
Genética Médica	7	8
Estomatología pediátrica	10	10
Ortodoncia	9	9
Subespecialidad	195	188
Alta Especialidad	40	38
Total	393	388
Maestría	N° de alumnos	
Ciencias Médicas	16	7
Epidemiología Clínica	64	40
Doctorados	N° de alumnos	
Ciencias Médicas	14	15
Epidemiología Clínica	45	29
Total	139	91

Reconociendo que en los últimos años ha surgido un interés creciente por realizar investigación en medicina en todos los niveles de educación y admitiendo que el residente del hospital es un investigador en potencia, en esta institución pediátrica se puede llevar a cabo la residencia de subespecialidad 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 el apoyo brindado por la Dirección de Investigación.



Becas para alumnos

Tabla 26
Alumnos becados

Becas	Número de alumnos becados
Beca de Apoyo a la Investigación “Lic. y Gral. Aarón Saenz”	5
Beca Anual “Fundación Carlos Slim”	10
Beca de la Fundación Alberto y Dolores Andrade	10

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



Además, diez residentes resultaron electos para obtener la beca anual “Fundación Carlos Slim”, la cual consiste en una ayuda económica de \$3,000.00 mensuales, una Tablet y una impresora durante un año para apoyar sus trabajos de investigación.

La Fundación Alberto y Dolores Andrade cuya misión es apoyar a estudiantes de excelencia académica con el fin de que no interrumpan sus estudios por falta de recursos, ha otorgado diez becas para estudiantes que participen en proyectos de investigación en el hospital. Los alumnos ya han sido seleccionados en función de sus méritos académicos, la cantidad de la beca es de \$2,470 pesos y el tiempo que durará el apoyo se encuentra por definir.



Diplomados realizados con aval universitario

En el periodo de enero a diciembre se realizaron los siguientes diplomados con sede en el HIMFG y con aval de la Facultad de Medicina de la UNAM:

Tabla 27
Diplomados con aval universitario

Diplomado	Número de alumnos
Diplomado en línea de Dermatología Pediátrica: bases para el diagnóstico y tratamiento	52
Diplomado en línea de Psicología de la Salud Infantil, Psicología Pediátrica	11
Diplomado en línea de Electroencefalografía Clínica Pediátrica	1
Diplomado de Medicina Integral del Adolescente y Ginecología de niñas y adolescentes	1
Diplomado de Investigación para la Salud	12
Diplomado en Investigación Clínica para residentes	14
Total	91

7. Cursos de posgrado

El siguiente cuadro resume la información referente a maestrías y doctorados con sede en la institución; cabe mencionar que el Hospital Infantil de México Federico Gómez recibe alumnos de posgrado en investigación de otras instituciones, quienes realizan sus tesis siendo tutorados por médicos investigadores del hospital.



Tabla 28
Cursos de posgrado

Cursos de Posgrado		No. de alumnos
Con sede en el HIMFG	Maestría	2
	Doctorado	2
Con sede en otras instituciones	Maestría	21
	Doctorado	25
	Postdoctorado	2
Total		52



El total de alumnos de maestría y doctorado está referido en la tabla *Cursos de Posgrado con sede en el HIMFG*. En la tabla siguiente se resume la información de las instituciones que envían alumnos de maestría y doctorado al HIMFG.

Tabla 29
Cursos de Posgrado de Maestría de otras Instituciones

N°	Institución	Maestría en:	N° de alumnos
1	UAM	Biología Experimental	3
2	IPN - CINVESTAV	Ciencias con Especialidad en Farmacología	3
3	IPN - ENCB	Ciencias en Biomedicina y Biotecnología Molecular	3
4	IPN	Ciencias de la Salud	3
5	IPN - ENCB	Ciencias en Inmunología	3
6	IPN - CINVESTAV	Neurofarmacología y Terapéutica Experimental	1
7	IPN - CINVESTAV	Ciencias en Infectología y Patogénesis Molecular	3
8	UNAM	Ciencias Médicas, Odontológicas y de la Salud - Investigación Clínica Experimental en Salud - Bioquímica Clínica	4
9	IPN - ENCB	Ciencias Químico-Biológicas	2
10	UNAM	Administración de Hospitales - IGEST	1
11	UAM	Biología Experimental	1
12	UNAM	Ciencias Médicas, Odontológicas y de la Salud - Investigación Clínica Experimental en Salud - Farmacología Clínica	3
13	UNAM	Ciencias Biológicas	3
14	UNAM	Posgrado Único en Especialidades Médicas	1
15	IPN - CINVESTAV	Biomedicina Molecular	1
16	Universidad Autónoma Benito Juárez de Oaxaca	Biomedicina Experimental	1
17	La Salle	Especialización en Administración Organización de Salud	1
18	IPN	Biología	1
19	Universidad Veracruzana	Ciencias de la Salud	1
20	UNAM	Ciencias de la Salud	3
21	UNAM	Ciencias Bioquímicas	3





Tabla 30
Cursos de Posgrado de Doctorado de otras Instituciones

N°	Institución de Procedencia	Doctorado en:	N° de alumnos
1	Universidad Autónoma de Querétaro	Ciencias Biológicas	1
2	Universidad Anáhuac del Norte	Ciencias de la Salud	1
3	UNAM	Ciencias Médicas, Odontológicas y de la Salud - Investigación Clínica Experimental en Salud - Bioquímica Clínica	2
4	UNAM	Ciencias Biomédicas	9
5	UAM	Ingeniería Biomédica	2
6	UNAM	Ciencia e Ingeniería de Materiales	1
7	IPN	Biomedicina y Biotecnología Molecular	8
8	UNAM	Ciencias Biológicas	5
9	IPN	Fisiología, Biofísica y Neurociencias	1
10	UAM	Ciencias Agropecuarias	1
11	UAM	Biología Experimental	3
12	UAM	Ciencias Biológicas y de la Salud	2
13	UNAM	Neurociencias de la Conducta	1
14	UAM	Ciencias Biológicas y de la Salud	1
15	IPN	Biomedicina Molecular	1
16	IPN	Ciencias con Especialidad en Farmacología	1
17	UNAM	Ciencias Médicas, Odontológicas y de la Salud – Investigación Clínica Experimental en Salud – Farmacología Clínica	1
18	IPN	Ciencias en Biotecnología en Red	1
19	IPN	Ciencias con Especialidad en Toxicología	1
20	IPN	Neurofarmacología	1
21	IPN	Ciencias en la Especialidad de Fisiología Celular y Molecular y Neurobiología Celular Molecular	1
22	IPN	Ciencias Químico-biológicas	1
23	IPN	Investigación en Medicina	3
24	UNAM	Salud Mental Pública	1
25	Universidad del Distrito Federal	Dirección de Organizaciones	1 (baja temporal)

Tabla 31
Cursos de Postdoctorado de otras Instituciones

N°	Institución de Procedencia	Postdoctorado en:	N° de alumnos
1	UAM	Postdoctorado Farmacología	1
2	IPN	Ciencias Químico Biológicas	1

En el periodo de enero a diciembre de 2018 se contaba con veintidós alumnos graduados en los programas de Maestría (trece) y Doctorado (ocho), como se desglosa en la siguiente tabla:

Tabla 32
Alumnos graduados en Cursos de Posgrado

No.	Grado obtenido	Programa en el que se graduaron	Nombre
1	Maestría	Maestría en Ciencias Biológicas	Sánchez Ponce Yessica
2	Maestría	Maestría en Ciencias Médicas, Odontológicas y de la Salud-Ciencias Médicas	Delgado Barrera Palmira
3	Maestría	Maestría en Ciencias Médicas, Odontológicas y de la Salud-Ciencias Médicas	Orozco Morales José Antonio
4	Maestría	Maestría en Biología Experimental	Aguirre Guillén William Alejandro
5	Maestría	Maestría en Ciencias Médicas, Odontológicas y de la Salud-Ciencias Médicas	Bello Quiroz Monserrat
6	Maestría	Maestría en Ingeniería Biomédica	Arroyo Ornelas Miguel Ángel
7	Maestría	Maestría en Ciencias de la Salud	Muñoz López Paola
8	Maestría	Maestría en Ciencias (Ingeniería Biomédica)	Gómez Quintero Teresa
9	Maestría	Maestría en Biología Experimental	Torres Flores Carlos Ulises
10	Maestría	Maestría en Ciencias en Biomedicina Molecular	Ríos Lozano Yanen Zaneli
11	Maestría	Maestría en Ciencias de la Salud	Navarrete Calzada Esperanza
12	Maestría	Maestría en Ciencias en Infectómica y Patogénesis Molecular	Hurtado Monzón Edgar Geovanni
13	Maestría	Maestría en Ciencias Biológicas	Trejo González Ninna Leslie
14	Doctorado	Doctorado en Sistemas de Salud	Salinas Escudero Guillermo
15	Doctorado	Doctorado en Ciencias Médicas, Odontológicas y de la Salud-Ciencias Médicas	Vázquez Frías Rodrigo
16	Doctorado	Doctorado en Ciencias Biomédicas	Luna Pineda Víctor Manuel
17	Doctorado	Doctorado en Ciencias Sociales	Toledano Toledano Filiberto
18	Doctorado	Doctorado en Ciencias en Neurofarmacología y Terapéutica Experimental	Ortiz Seguro María del Carmen
19	Doctorado	Doctorado en Ciencias en Biomedicina y Biotecnología Molecular	Romero Villagómez Fabián
20	Doctorado	Doctorado en Ciencias con Acentuación en Entomología Médica	Méndez Galván Jorge Fernando
21	Doctorado	Doctorado en Biotecnología	Guzmán Rodríguez Francisco Javier

8. Número de autopsias

En este periodo se realizó estudio de autopsia a 87 de 177 fallecimientos (lo que constituye el 49.1%), en el 2017 se efectuó autopsia a 50 de 171 defunciones (lo que constituyó el 29.2%); estas cifras se encuentran muy por arriba de los estándares internacionales recomendados; lo anterior se explica por el curso de capacitación para los médicos residentes referente a la solicitud de autopsia implementado por la Dirección de Enseñanza y Desarrollo Académico; cabe señalar que además de lo mencionado 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 se firmaron cuarenta convenios de colaboración académica, de los cuales 30 se establecieron con instituciones nacionales y 10 con instituciones extranjeras, lo que permitió la rotación de 1,396 alumnos por el hospital durante 2018 (1,236 en 2017). En el periodo de enero a diciembre los alumnos de otras instituciones realizaron rotaciones por diferentes servicios del hospital, 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 contribuyendo a la complementación en la formación de los residentes, enfermeras, terapeutas, etc.



a) Rotaciones de otras instituciones

En este periodo rotaron 1,021 residentes de otras instituciones al HIMFG (842 en 2017), cabe mencionar que 793 lo hicieron al área médica y 228 al área quirúrgica, procedentes de diversos estados de la República Mexicana y del extranjero (Colombia, Ecuador, República Dominicana, Nicaragua, Honduras, Bolivia, Perú, Guatemala, Uruguay, Panamá, Francia, Argentina y Haití).

b) Rotaciones en otras instituciones

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



Tabla 33
Residentes del HIMFG que rotaron en otras instituciones

Área Receptora	Especialidad	Rotantes	Servicio
Clínica ADAME	Dermatología	5	Micología
Clínica Especializada CONDESA	Infectología	6	Dermatología
Centro Médico Nacional 20 de Noviembre	Gastroenterología	2	Unidad de Gastroenterología
Clínica Hospital de Especialidades Toxicológicas	Urgencias	1	Toxicología Clínica
Cruz Roja Mexicana	Urgencias	4	Área de choque
Facultad de Medicina de la UNAM Clínica Dermato-Oncológica	Dermatología	3	Clínica Dermato-Oncológica
Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga"	Neonatología, (5) Cirugía Pediátrica, (8) Neumología, (6) Dermatología, (1) Endocrinología y (3) Cardiología	24	Tococirugía, Cirugía 2º nivel, Clínica de Broncoscopia, Micología y electrofisiología
IMSS Hospital General "Gabriel Mancera"	Cirugía Pediátrica	3	Patologías 2º nivel
Hospital General "Manuel GEA Gonzalez"	Dermatología	1	Clínica de estomas
Hospital Infantil de Especialidades de Chihuahua	Neumología	1	Broncoscopia
Hospital Pediátrico de Coyoacán	Pediatría	42	Pediatría (2º Nivel)
Hospital del Niño del DIF Hidalgo	Cirugía Pediátrica	4	Cirugía menor
Hospital de la Mujer	Neonatología	4	Tococirugía
Hospital Medica Sur	Dermatología	5	Clínica de Láser
Hospital Pediátrico de Tacubaya	(41) Pediatría, (4) Cirugía pediátrica y (1) Urgencias	46	Unidad de quemados
Hospital General Xoco	Urgencias	2	Área de Traumatología
Hospital Psiquiátrico Infantil "Juan N. Navarro"	Neurología	5	Paido Psiquiatría
Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición "Salvador Zubirán"	(3) Gastroenterología, (4) Endocrinología, (5) Infectología y (2) Reumatología	14	Endoscopia, Clínica de tiroides y Clínica de Diabetes, Epidemiología y Laboratorio de inmunología reumatológica
Instituto Nacional de Perinatología	(43) Pediatría, (1) Alergia, (3) Genética, (5) Terapia Intensiva, (3) Neonatología y (1) Gastroenterología	56	Neonatología, Inmunología, Genética perinatal, UCIN, Tococirugía
Instituto Nacional de Pediatría	Alergia	6	Inmunología
Instituto Nacional de Cardiología "Ignacio Chávez"	(3) Cardiología, (5) Nefrología y (1) Hematología	9	Rehabilitación cardiaca, Hemodifiltración y Laboratorio de Hemostasia y Trombosis



Área Receptora	Especialidad	Rotantes	Servicio
Instituto Nacional de Cancerología	Genética	1	Síndrome de cáncer familiar y estudios moleculares
Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía "Manuel Velasco Suárez"	(2) Genética, (4) Neurología	6	Enfermedades Neurológicas y genética de adultos, Clínica De Nervio Y Musculo
Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias "Ismael Cosío Villegas"	Alergia	4	Fisiología Pulmonar
Instituto Nacional de Oftalmología "Conde De Valencia"	Genética	3	Laboratorio Biología Molecular
Instituto Nacional de Rehabilitación "Luis Guillermo Ibarra Ibarra"	(3) Anestesiología y Urgencias	4	Unidad de Quemados y Terapia Intensiva
Rotación externa para el manejo del niño sano	Pediatría	36	Consulta de control del niño sano
Secretaría de Salud del Estado de Morelos	Infectología	4	Enfermedades Transmitidas por Vectores
UMAE Hospital de Pediatría "Dr. Silvestre Frenk Freund" del Centro Médico Siglo XXI del IMSS.	(5) Neurología y (5) Nefrología	10	Neurofisiología, Diálisis Peritoneal Automatizada
UMAE Hospital de Pediatría "Dr. Bernardo Sepulveda" Siglo XXI C.M.N.	Hematología	1	Banco de sangre

Programa de Servicio Social Profesional para residentes del tercer año de pediatría: en este periodo cuarenta y tres residentes realizaron su servicio social profesional con duración de tres meses en diversas entidades del país. Cabe señalar que lo anterior disminuye en un 25% el tiempo destinado para la formación de los residentes del último año de la especialidad de pediatría.

Tabla 34
Servicio Social Profesional- residentes de tercer año de pediatría

N° 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.
4	Hospital General de Tenancingo, Estado de México.
4	Hospital General Altiplano Apan. Hidalgo.
3	Hospital General de San Juan del Río, Querétaro.
8	Hospital General de Pochutla, Oaxaca.
8	Hospital para la Niñez Oaxaqueña, Oaxaca.



Con esfuerzo y convicción institucional y con el objetivo de apoyar la formación de los médicos residentes, durante este periodo se logró que 20 alumnos rotaran en el extranjero para complementar su formación académica.

Tabla 35
Residentes del HIMFG que rotaron en instituciones del extranjero

Área Receptora	Especialidad	Nº de Rotantes	Servicio
 Children's Hospital of Colorado en Denver Colorado, USA.	Medicina del Enfermo Pediátrico Cardiovascular en Estado Crítico	2	Cuidados intensivos cardiológicos
 Hospital de Pediatría "Prof. Dr. Juan P. Garrahan", Buenos Aires, Argentina.	Medicina Crítica Pediátrica	3	Insuficiencia neurológica e insuficiencia cardiorrespiratoria
 Hospital Sick kids, Toronto Canadá	Medicina Crítica Pediátrica	1	Cuidados intensivos pediátricos cardiacos
 Hospital Children's Mercy, Kansas City, USA.	Gastroenterología y Nutrición Pediátrica	2	Alergias alimentarias, motilidad intestinal y estudios diagnósticos avanzados digestivos
 Hospital Mount Sinai Medical Center en New York, NY	Gastroenterología y Nutrición Pediátrica	1	Enfermedad intestinal inflamatoria
 Hospital Children's Mercy, Kansas City, USA.	Gastroenterología y Nutrición Pediátrica	1	Rehabilitación intestinal, motilidad intestinal y estudios diagnósticos avanzados digestivos
 Benioff Children's Hospital de la Universidad de San Francisco California, USA.	Alergia e Inmunología Clínica Pediátrica	1	Inmunodeficiencias primarias
 Instituto de Medicina Tropical "Alexander Von Humboldt", Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima Perú.	Infectología	3	Enfermedades tropicales
 Pontificia Universidad Javeriana, Hospital Universitario San Ignacio, Bogotá Colombia.	Endocrinología Pediátrica	1	Bombas de infusión de insulina
 Hospital Infantil Universitario Niño Jesús, Madrid, España.	Urgencias Pediátricas	1	Sistema de simulación
 Hospital Children's Mercy, Kansas City, USA.	Pediatría	2	Pediatría Bicultural
 Hospital Children's Mercy, Kansas City, USA.	Neonatología	1	Ventilación Mecánica del Recién Nacido
 University of Alabama at Birmingham and the Children's of Alabama Hospitals, USA	Neonatología	1	Hipotermia en encefalopatía post asfíxia, Cuidados intensivos neonatales.



10. Eficiencia terminal

El 28 de febrero de 2018 concluyeron 189 residentes de Especialidad, Subespecialidad y Alta Especialidad de un total de 199 inscritos en su generación, con una eficiencia terminal de 94.9% (92.7% en 2017); la eficiencia terminal no fue del 100% debido a las bajas que se presentaron durante el periodo a reportar.



Tabla 36
Eficiencia terminal global

Especialidad	Egresados/Aceptados	
	2017	2018
Pediatría	46/50	44/47
Genética Médica	3/3	3/4
Subespecialidades	81/90	97/102
Estomatología	4/4	4/4
Ortodoncia	2/2	3/3
Alta Especialidad	30/30	38/39

Graduación Oportuna

El Programa de Graduación Oportuna de la Universidad Nacional Autónoma de México se ofrece a los médicos residentes en el último año de la especialización, lo anterior es relevante ya que de esta forma los médicos residentes obtienen el Título Universitario de Especialización al concluir sus estudios lo que les permitirá, entre otras cosas, obtener su cédula de especialista.



Como un compromiso de la Dirección de Enseñanza y Desarrollo Académico y favorecido por el esfuerzo de los profesores, tutores y alumnos el 100% de los que concluyeron su especialización se graduaron con dicho programa.



11. Enseñanza en enfermería

Cursos de Posgrado en enfermería:

En los siguientes cuadros se resume la información referente a Posgrados y Cursos de Especialización de la UNAM y de otras instituciones con sede en el Hospital Infantil de México Federico Gómez.

Cursos de Posgrado ENEO-UNAM con sede en el HIMFG.

Tabla 37
Cursos de Especialización ENEO-UNAM concluidos en junio de 2018 con sede HIMFG

Especialización	2017	2018
Especialización en Enfermería Infantil	19	21
Especialización en Enfermería Neonatal	16	13
Especialización en Enfermería Oncológica	0	7
Total	35	41

Tabla 38
Cursos de Especialización ENEO-UNAM con sede HIMFG

Especialización	2017	2018
Especialización en Enfermería Infantil	19	20
Especialización en Enfermería Neonatal	16	12
Especialización en Enfermería Oncológica	8	16
Total	43	48

Cursos de pregrado con sede HIMFG: se trata de la Licenciatura en Enfermería impartida por el Instituto de Ciencias y Estudios Superiores (I. C. E. S.) de Tamaulipas con sede HIMFG, actualmente se encuentran inscritas tres alumnas.

Cursos de posgrado con sede HIMFG: se trata de la Especialización en Enfermería Pediátrica y la Maestría en Administración de Hospitales avaladas por el Instituto de Ciencias y Estudios Superiores (I. C. E. S.) de Tamaulipas con sede HIMFG.

Tabla 39
Cursos de Posgrado del I. C. E. S.-Tamaulipas con sede HIMFG

Curso de Posgrado	2017	2018
Especialización en Enfermería Pediátrica	16	14
Maestría en Administración de Hospitales	6	9
Total	22	23



Cursos para el personal de enfermería para impulsar la profesionalización.

Se está impulsando en forma dirigida la profesionalización de las enfermeras, en este periodo se apoyó con becas a 35 enfermeras en los cursos de especialidades pediátricas, diplomados, maestrías y doctorado.

12. Cursos de actualización (Educación continua).

En este periodo se reportan 2,361 alumnos inscritos a 32 cursos de educación médica continua; cabe resaltar que la asistencia a los mismos está determinada por múltiples factores como el interés por el tema, costo, horarios, etc. Es importante señalar que se cumplió con el 100% de los cursos programados.



Cabe mencionar que se hicieron modificaciones en el reporte al ajustarse a la definición de educación continua de acuerdo a las fichas técnicas por lo que solo se reportan “la serie de actividades educativas dirigidas a actualizar el conocimiento, habilidades y actividad del médico o profesional de la salud para mejorar su desempeño”, dejando fuera de este reporte a aquellos participantes que no correspondieron a profesionales de la salud (pacientes y padres).

Tabla 40
Educación Continua

N° de cursos		N° de alumnos	
2017	2018	2017	2018
32	32	2,840	2,361

Independientemente de lo anterior, la institución se preocupa por capacitar a padres de familia y pacientes; durante el periodo a reportar se realizaron 34 cursos con este objetivo con un total de 4,535 asistentes.

13. Cursos de capacitación

13.1 Capacitación administrativa

En el área administrativa se llevaron a cabo 33 cursos (55 en 2017) con un total de 613 asistentes (1,123 en 2017), la diferencia se debe a que en 2017 se consideraron los cursos impartidos por capacitadores institucionales y aquellos impartidos por capacitadores externos y en 2018 solo se reportan los cursos brindados por capacitadores externos.





14. Sesiones interinstitucionales e intrainstitucionales

El Centro Mexicano de Educación en Salud por Televisión (CEMESATEL) es la contribución del Hospital Infantil de México Federico Gómez a la educación médica a distancia y es una herramienta única -entre todos los Institutos Nacionales de Salud- que aglutina a colegios, sociedades, universidades y diversas instituciones de salud para la transmisión de contenidos académicos de excelencia como:

- ⌘ Conferencias
- ⌘ Cursos
- ⌘ Sesiones clínico-patológicas
- ⌘ Noticiero médico
- ⌘ Noticiero Cultural de Iberoamérica
- ⌘ Mesas redondas
- ⌘ Programas especiales y reportajes
- ⌘ Sesiones culturales
- ⌘ Sesiones interinstitucionales
- ⌘ Sesiones intrainstitucionales
- ⌘ Telemedicina con el Hospital Children's Mercy de Kansas City
- ⌘ Comunicación externa (atención a medios)
- ⌘ Comunicación interna (edición Revista Ixtlilton y actualización de pizarrones)

Las sesiones inter e intrainstitucionales forman parte de la programación de CEMESATEL y se transmiten en vivo y el acceso es posible a través de las redes sociales YouTube (por el canal HIM enseñanza CEMESATEL) y Facebook (a través de Hospital Infantil de México Federico Gómez) o bien a través del portal www.hospitalinfantildemexicofedericogomez.mx.

La razón por la cual en el periodo de enero a diciembre de 2018 se realizaron 337 sesiones interinstitucionales y en 2017 fueron 202, obedece a que en este periodo se sumaron las sesiones transmitidas del 4º Congreso Nacional y 2º Internacional de Bibliotecas en Ciencias de la Salud, así como del 4º Congreso Internacional de Neurocirugía Pediátrica del HIMFG.



Es importante recalcar que la sesión clínico-patológica institucional forma parte de la programación del CEMESATEL y es considerada como la sesión educativa pediátrica por excelencia, la cual se transmite semanalmente recibiendo comentarios de receptores de diversas instituciones nacionales y del extranjero.



En el 2017 la audiencia reportada fue de 14,177; sin embargo, en dicho periodo se omitió agregar las retransmisiones (6,576), lo que daría en 2017 un total de 20,753 visitas, comparado con 23,702 de 2018.

15. Sesiones por teleconferencia

El número total de sesiones por medios remotos con apoyo en Tecnologías de la Información y Comunicación (TIC's) fue de 19 (39 en el 2017); la disminución es debida a la suspensión de las sesiones que se llevaban a cabo con el Hospital Children's Mercy. Las actividades en Telemedicina se muestran en el siguiente cuadro:

Tabla 41
Sesiones por Teleconferencia

Nombre	N° de Sesiones		Horas de Conexión	
	2017	2018	2017	2018
Children's Mercy, Kansas City	18	3	14	4
Red Cochrane México	15	10	25	20
Cirugía Fetal del HIMFG-Hospital General-Hospital de Especialidades del Niño y la Mujer "Dr. Felipe Núñez Lara"	6	6	5.5	5

16. Congresos organizados

En el mes de marzo se llevó a cabo el **4° Congreso Nacional y 2° Internacional de Bibliotecas en Ciencias de la Salud**, con sede en el Hospital Infantil de México Federico Gómez. Se presentaron cinco conferencias magistrales, seis mesas de trabajo con 20 ponencias, se impartieron cuatro talleres, se realizaron visitas guiadas a la Hemerobiblioteca del HIMFG. La asistencia registrada fue de 551 participantes provenientes de catorce estados de la República entre ellos: Aguascalientes, estado de México, Hidalgo, Jalisco, Michoacán, Morelos, Oaxaca, Puebla, San Luis Potosí, Sonora, Tlaxcala, Veracruz, Yucatán y la Ciudad de México. Asimismo, asistieron participantes provenientes de cinco países: Colombia, Cuba, Costa Rica, EU y Suiza.



En noviembre se llevaron a cabo el **LXV Congreso de Pediatría**, las **XXXII Jornadas de Estomatología** y el **5° Encuentro de Trabajo Social**, con 877 asistentes en total, se presentaron 51 trabajos en poster y 6 trabajos en presentación oral. Se otorgaron tres premios, "Premio Federico Gómez del D.F.", "Premio Federico Gómez de Provincia" y "Premio Ixtlilton del D.F."



En el mes de noviembre se llevaron a cabo las **XXX Jornadas de Enfermería** con 54 asistentes.

Del 10 al 12 de octubre se llevó a cabo la **XII Reunión de Investigación Pediátrica** cuya sede fue el Hospital Infantil de México Federico Gómez. Se presentaron un total de 137 trabajos (97 carteles y 40 orales). El HIMFG presentó 22 trabajos en las categorías biomédica, clínica, socio-epidemiológica y 11 trabajos de enfermería. Se obtuvieron premios: investigación socio-epidemiológica primero y

segundo lugar, investigación biomédica tercer lugar e investigación en enfermería segundo lugar.

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

⌘ Dra. Desireé López González, segundo lugar en Investigación Clínica con el trabajo “Valores de referencia densidad mineral ósea en niños mexicanos” en el XX Congreso Interamericano de Pediatría del 31 de enero al 2 de febrero de 2018.



⌘ Dr. Juan Xicohtencatl Cortés, primer lugar en la presentación del Cartel “Tipificación molecular por PFGE de *Enterococcus faecium* multifármaco-resistente” obtenido de hospitales públicos de la Ciudad de Querétaro” en el 2º Foro de Química Clínica en el Marco de la Jornada de Cátedra de QFB “Dr. Miguel Cruz López” del 3 de mayo de 2018.

⌘ Dr. Antonio Rizzoli Córdoba, tercer lugar en Investigación Clínica con el trabajo “Uso de materiales didácticos y actividades en casa como herramientas para mejorar el desarrollo infantil” en el XX Congreso Interamericano de Pediatría del 31 de enero al 2 de febrero de 2018.





- ⌘ La Asociación Mexicana de Pediatría, A.C. durante el 36º Congreso Nacional de Pediatría que se llevó a cabo el 27 de julio de 2018, otorgó diploma por el Mejor Caso Clínico a los Dres. Ángel Puente Sánchez, Jefe del Departamento de Cirugía Plástica y Reconstructiva y Liza Marie Lagarde por el trabajo titulado “Uso de sistema VAC y apósito hidrocoloide para reconstrucción de escalpe por mordedura de perro en paciente pediátrico”.
- ⌘ Las Dras. Blanca Estela del Río Navarro y Elsy M. Navarrete Rodríguez obtuvieron el primer lugar por la presentación del Trabajo “Prevalencia de Asma en 5 ciudades de la República Mexicana de acuerdo al estudio Global de Asthma Network”, durante el XXV Congreso Nacional de Alergia, Asma e Inmunología Clínica que se llevó a cabo del 24 al 27 de julio del 2018.
- ⌘ Los Dres. Blanca E. del Río Navarro, Omar J. Saucedo Ramírez, Elsy M. Navarrete Rodríguez y Jaime M. del Río Chivardi obtuvieron el tercer lugar por la presentación del Trabajo “Comparación de la prevalencia de dermatitis atópica en escolares y adolescentes en tres centros de la República Mexicana, 2002 al 2007”, durante el XXV Congreso Nacional de Alergia, Asma e Inmunología Clínica que se llevó a cabo del 24 al 27 de julio del 2018.
- ⌘ Los Dres. Sarbelio Moreno Espinosa y Rodolfo N. Jiménez Juárez obtuvieron el tercer lugar por la presentación del trabajo libre “Eficacia y seguridad de la administración de antibióticos betalactámicos en infusión continua o extendida comparada con infusión intermitente en pacientes con sepsis en tres hospitales pediátricos de tercer nivel de atención” durante el marco del 36º Congreso Nacional de Pediatría en la Ciudad de México el 27 de julio de 2018.



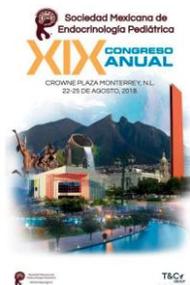
Organización de las Naciones
Unidas para la Agricultura
y la Alimentación - FAO



- ⌘ Dra. Karla Gabriela Ojeda Diezbarroso obtuvo el primer lugar en investigación en casos clínicos “Premio Daniel Méndez Hernández”, con el trabajo titulado “Infección invasiva por *Saprochaete capitata* en paciente inmunocomprometido. Reporte de un caso”, en el XLIII Congreso Anual de la Asociación Mexicana de Infectología y Microbiología Clínica en la Ciudad de Mérida, Yucatán el 26 de mayo de 2018.
- ⌘ La Dra. Jenny Vilchis Gil obtuvo el primer lugar con el trabajo titulado “Aliméntate y Actívate Sanamente (ALAS)”, en la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura en agosto de 2018.



- ⌘ El Dr. Carlos A. Eslava Campos obtuvo el primer lugar con el trabajo titulado “Autovacunas: procedimiento alternativo para el tratamiento y control de las infecciones de las vías urinarias” en la Reunión Nacional de la Asociación Mexicana de Profesores de Microbiología y Parasitología y XVII Congreso Nacional de Estudiantes de Microbiología y Parasitología en agosto de 2018.
- ⌘ La Dra. Norma Velázquez Guadarrama obtuvo el segundo lugar con el trabajo titulado “Identification of extensive drug resistant *Pseudomonas aeruginosa* strains. New clone ST1725 and high-risk clone ST233” en la Ciudad de México en mayo de 2018.
- ⌘ La Dra. América Liliana Miranda Lora obtuvo el segundo lugar con el trabajo titulado “Índice de masa triponderal: un mejor índice antropométrico para evaluar la adiposidad en niños y adolescentes mexicanos” en el 36º Congreso Nacional de Pediatría en julio de 2018.
- ⌘ La Dra. América Liliana Miranda Lora obtuvo el tercer lugar con el trabajo titulado “Efectos en glucosa y respuesta pancreática posterior a la ingesta de bebidas de cola con endulzantes energéticos y no energéticos, ensayo clínico aleatorizado cruzado en adolescente eutróficos con obesidad y diabetes mellitus tipo 2” en el XIX Congreso Anual de la Sociedad Mexicana de Endocrinología Pediátrica en agosto de 2018.



- ⌘ El Dr. Antonio Rizzoli Córdoba obtuvo el premio “Lázaro Benavides Vázquez” con la presentación del cartel titulado “Evaluación del nivel de desarrollo infantil en niños de uno a cuatro años de edad que acuden al programa de estancias infantiles DIF/SEDESOL a nivel nacional” en el 36º Congreso Nacional de Pediatría en julio de 2018.
- ⌘ El Dr. Juan Xicohtencatl Cortés obtuvo el primer lugar del Premio Anual de Investigación Pediátrica Aarón Sáenz 2016-2017, con el trabajo titulado “Dimeric and trimeric fusión proteins generated with fimbrial adhesins of uropathogenic *Escherichia coli*” en octubre de 2018.
- ⌘ Los Dres. Norma Velázquez Guadarrama, Daniela de la Rosa Zamboni y Sarbelio Moreno Espinosa obtuvieron el primer lugar del Premio Anual de Investigación Pediátrica Aarón Sáenz 2016-2017, con el trabajo titulado “Identification of extensive drug resistant



Pseudomonas aeruginosa strains. New clone ST1725 and high-risk clone ST233” en octubre de 2018.

- ⌘ Las Dras. Sara Ariadna Ochoa Pérez y Daniela de la Rosa Zamboni obtuvieron el segundo lugar del Premio Anual de Investigación Pediátrica Aarón Sáenz 2016-2017, con el trabajo titulado “Multidrug-and extensively drug-resistant uropathogenic *Escherichia coli* clinical strains: phylogenetic groups widely associated with integrons maintain high genetic diversity” en octubre de 2018.
- ⌘ El Dr. Juan Xicohtencatl Cortés obtuvo el tercer lugar con el trabajo titulado “*Escherichia coli* uropatogénica contiene diversos atributos patogénicos que contribuyen a su persistencia hospitalaria” durante la 12ª Reunión de Investigación Pediátrica y 9ª Reunión de Investigación en Enfermería en octubre de 2018.
- ⌘ El Químico Israel Parra Ortega obtuvo el primer lugar con el trabajo titulado “Evaluación de células T Stem de Memoria (TSCM) en pacientes pediátricos sometidos a trasplante de células progenitoras hematopoyéticas” durante el VII Congreso Nacional de Trasplante de Medula ósea.
- ⌘ La Dra. Blanca E. del Río Navarro obtuvo el segundo lugar con el trabajo titulado “Estudio de los factores que influyen la microbiota intestinal en población mexicana” en el XXIII Encuentro Nacional de Investigadores en el área de investigación en Salud Pública y Ciencias Sociales en octubre 2018.



- ⌘ La L.E. Nelly Neria Flores obtuvo el tercer lugar durante el VII Congreso Nacional de Enfermería en Cuidados Intensivos Pediátricos en octubre de 2018.
- ⌘ La L.E. Cecilia Reyes Juárez obtuvo el segundo lugar durante el XII Encuentro de la Red de Investigación de la ENEO-UNAM en octubre de 2018.
- ⌘ La L.E. Rosalinda López Rodríguez obtuvo el segundo lugar en el 3er Congreso Nacional de Enfermería en la Alta Especialidad en noviembre de 2018.
- ⌘ La L.E. Nelly Neria Flores obtuvo la Medalla “Alfonso Caso” en noviembre de 2018.



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO FEDERICO GÓMEZ
INSTITUTO NACIONAL DE SALUD
1ª SESIÓN ORDINARIA 2019
H. JUNTA DE GOBIERNO
O-01/2019



⌘ El Dr. Jaime Penchyna Grub obtuvo el Premio “Federico Gómez” durante el LXV Congreso de Pediatría en noviembre de 2018.



Acciones relevantes



FUNDACIÓN
GONZALO RÍO ARRONTE, I.A.P.

A partir de la convocatoria de la Fundación Río Arronte se obtuvo financiamiento para el diseño de un modelo de capacitación en línea para la evaluación del desarrollo infantil, lo anterior permitirá que el HIMFG desarrolle dicha plataforma con el objetivo primordial de poder colaborar en la capacitación gratuita de todos los profesionales de la salud que necesitan ser entrenados para aplicar de forma correcta la evaluación del desarrollo infantil con lo cual se reducirá el costo de la capacitación. Con el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia UNICEF se desarrolló un protocolo para evaluar estrategias para fortalecer las actividades de los padres sobre sus hijos en el hogar.

Asimismo, se firmó un convenio específico de colaboración con los Servicios Descentralizados de Salud Pública del estado de Campeche, lo que permitirá continuar realizando actividades colaborativas con las entidades de la República y de esta manera contribuir con el establecimiento de políticas públicas.

En el periodo de enero a diciembre de 2018 se formalizaron tres convenios de colaboración de neurodesarrollo con diferentes entidades estatales e instituciones.

Tabla 42
Convenios de colaboración para el Programa de Neurodesarrollo

Nº	Título del convenio	Institución o entidad
1	Convenio específico de colaboración	Secretaría de Salud de la Administración Pública Centralizada y el Instituto de Servicios Descentralizados de Salud Pública del Estado de Campeche, y el Hospital Infantil de México Federico Gómez, Instituto Nacional de Salud
2	Protocolo de investigación	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia UNICEF
3	Protocolo de investigación	Fundación Río Arronte



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 enero a diciembre se tienen 312 alumnos atendidos, 91 en tutorización formal y 221 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 los alumnos reciben clases con tabletas y pizarrón electrónico interactivo.



Hemerobiblioteca

198 médicos residentes, 110 adscritos, 71 investigadores y 42 de áreas afines 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). En este periodo, el Instituto adquirió las bases de datos Proquest y Ebrary, las cuales contienen revistas y libros del área médica para todos los médicos residentes, adscritos, investigadores y personal del área paramédica, teniendo la ventaja que pueden ser consultadas desde cualquier lugar. Asimismo, 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.



Becas otorgadas para Salzburg-Chop Seminar

- ⌘ La Dra. Vanessa Neaves Ramírez, Jefa de Residentes se capacitó en terapia intensiva en el periodo del 21 al 27 de enero de 2018.
- ⌘ El Dr. Luis Enrique Juárez Villegas, Jefe del Departamento de Hemato-Oncología se capacitó en oncología pediátrica en el periodo del 19 y 23 de marzo de 2018.
- ⌘ El Dr. Elías de Jesús Ramírez Velázquez, adscrito al Departamento de Urología se capacitó en urología pediátrica en el periodo del 15 al 21 de abril de 2018.
- ⌘ La Dra. Mariana Navarro Peña, adscrita al Servicio de Oftalmología se capacitó en oftalmología pediátrica en el periodo de 9 al 13 de abril de 2018.
- ⌘ El Dr. Antonio Rizzoli Córdoba, Jefe del Departamento de Neurodesarrollo se capacitó en pediatría del desarrollo en el periodo del 3 al 9 de junio de 2018.
- ⌘ El Dr. Edgar Barajas Colón, Jefe de Residentes se capacitó en nefrología pediátrica en el periodo del 10 al 14 de septiembre de 2018.



ASPECTOS CUALITATIVOS

ATENCIÓN MÉDICA



I. CONSULTA EXTERNA

En el HIMFG, se atendieron en promedio 928 consultas al día en este periodo, mientras que en el 2017 fueron en promedio 946 correspondientes a 32 especialidades pediátricas.

1. El *índice de utilización de consultorios*.

En este periodo fue de 164,131.0 lo cual significa que se dieron un promedio de 1,038.8 consultas por consultorio (158) y que se otorgaron 1.57 consultas por consultorio por hora, en el 2017 fue de 1.56 consultas por consultorio/hora.

2. La *proporción de consultas de primera vez sobre preconsultas*: Fue de 27.0 y en el 2017 fue de 29.2.

3. La *proporción de consultas subsecuentes sobre primera vez*: Fue de 37.6% y en el 2017 fue de 35.1%.

4. El *porcentaje de consultas programadas otorgadas*: Fue de 99.8% y en el 2017 fue de 101.6%.

Consultas otorgadas: Durante el periodo se otorgaron 220,007 consultas, lo que representa 98.4% de 223,586 de la meta estimada y que en comparación con el mismo período del 2017 (223,345) tiene una variable mínima y se desglosa de la siguiente forma:

Tabla 43
Consultas otorgadas

Consultas	2017	2018
Preconsultas	13,491	13,690
Consultas de 1a. Vez	3,936	3,700
Consultas Subsecuentes	201,277	198,405
Consultas de Urgencias	4,641	4,212
Total	223,345	220,007



Las terapias, estudios y consultas que a continuación se presentan constituyen áreas de alta afluencia de pacientes en el Hospital. Cabe destacar que la productividad del Servicio de Radioterapia en el año 2017 fue significativamente menor debido a la instalación y puesta en marcha del nuevo acelerador lineal que implicó la suspensión del servicio durante seis meses.

También es de notar el número de pacientes atendidos en Foniatría en 2017 mayor al número de estudios debido a que reportaron las consultas en lugar de las sesiones de foniatría, para el 2018 se hizo la corrección.

Tabla 44
Terapias, estudios y consultas otorgadas en servicios de alta demanda.

Servicio	2017		2018	
	Dosis, Estudios, Sesiones o Consultas	Pacientes	Dosis, Estudios, Sesiones o Consultas	Pacientes
Quimioterapia	23,734 Dosis	4,049	23,342 Dosis	4,428
Radioterapia	1,414 Sesiones	133	2,654 Sesiones	253
Audiología	6,340 Estudios	4,183	6,341 Estudios	4,042
Foniatría	4,966 Sesiones	6,198	4,251 Sesiones	4,194
Rehabilitación	51,697 Sesiones	22,269	48,516 Sesiones	19,854

II. URGENCIAS

En hospitalización de urgencias se atendieron 4,212 pacientes de 5,040 programados, equivalente a 83.6% de la meta. En el mismo periodo de 2017 se atendieron 4,641 enfermos de 4,960 programados, 93.6% de la meta. Esta reducción se debe en parte al aumento en los pacientes programados, cifra que deberá revisarse y ajustarse.



5. Razón de urgencias calificadas atendidas. (Índice de urgencias reales / urgencias sentidas). En el periodo fue de 0.3 y 0.2 en el mismo periodo de 2017.

6. Porcentaje de internamiento a Urgencias. Del total de pacientes atendidos en urgencias via el triage (16,227); 4,365 se internaron en hospitalización de urgencias lo que corresponde al 26.9% y que en comparación con 2017 fue de 29.5%.

7. Porcentaje de ingresos a hospitalización por Urgencias. 19.0% en 2018. En el mismo periodo de 2017 fue de 18.2%.



8. Porcentaje de ocupación en Urgencias. Se reporta en 42.7%; contra el 47.1%, del 2017 sin embargo, esta información no se obtiene con la fórmula ideal: número de horas paciente /número de horas cama, es decir se calcula como podemos medirlo en nuestra unidad que es: número de días paciente/número de días cama, lo cual evidentemente subestima la ocupación real en horas.

III. HOSPITALIZACIÓN

9. Promedio de días estancia. Fue de 10.5 de enero-diciembre 2018 y 10.2 en el mismo periodo de 2017, acorde con la meta de 10.5.

10. Porcentaje de ocupación hospitalaria. En el periodo que se informa fue de 88.4% y 89.5% en 2017, de acuerdo también con la meta que es de 88.7%.



11. Índice de rotación de camas. Fue de 34.0 en el periodo que se informa y 34.6 en el mismo periodo de 2017.

12. Intervalo de sustitución en cama censable. 1.4 de enero-diciembre 2018 y 1.2 en el mismo periodo de 2017.

13. Porcentaje de cumplimiento de NOM SSA 004 en revisión de expedientes clínicos. Fue de 96.8% en el periodo que se informa y 95.9% en 2017, acorde con la meta que es de 96%.

14. Porcentaje de pacientes referidos para atención médica. Fue del 93.1% en el periodo que se informa y 77.2% en el periodo 2017. Cabe aclarar que este indicador depende de las instituciones que refieren a los pacientes, por lo que no tenemos meta.



Egresos hospitalarios

Se presentaron 7,778 egresos de 7,627 programados, 102.0% de la meta, en 2017 hubo 7,920, lo cual equivale a 104.0% de la meta.

En la siguiente tabla se desglosan las cinco principales causas de hospitalización en el periodo enero – diciembre de 2018, en donde los tumores y las malformaciones congénitas siguen ocupando los dos primeros lugares (53.5%), de igual forma que en 2017 (52.8%).



Tabla 45
Principales causas de hospitalización

N°	C.I.E.		Causas	2017		2018	
				Casos	%	Casos	%
1	C00	D48	Tumores (neoplasias).	2,581	33.3	2,628	34.6
2	Q00	Q99	Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas.	1,510	19.5	1,434	18.9
3	K00	K93	Enfermedades del sistema digestivo.	641	8.3	675	8.9
4	J00	J99	Enfermedades del sistema respiratorio.	407	5.3	455	6.0
5	N00	N99	Enfermedades del sistema genitourinario.	454	5.9	444	5.8
Subtotal				5,593	72.2	5,636	74.2
6			Todas las demás	2,156	27.8	1,965	25.8
Total				7,749	100.0	7,601	100.0

15. Porcentaje de egresos hospitalarios por mejoría o curación. El número de egresos hospitalarios por mejoría fue de 7,601 en 2018 y 7,749 en 2017; en ambos casos estas cifras representan el 97.7% y 97.8% de los egresos totales respectivamente. El número de altas voluntarias en el periodo enero-diciembre de 2018 fue de cinco, nueve en el mismo periodo de 2017.

16. Porcentaje de egresos hospitalarios con diagnóstico definitivo CIE. Fue de 100% tanto en 2018 como 2017.

19. Tasa bruta de mortalidad hospitalaria (por mil egresos). En el periodo enero – diciembre de 2018 se reportaron 177 defunciones con tasa de 22.8 y en el mismo periodo de 2017 hubo 171 decesos con tasa de 21.6, cifras dentro de las variaciones esperadas en un Instituto de Salud.

20. Tasa ajustada de mortalidad hospitalaria (48 horas). Fue de 19.8 por mil egresos contra 18.4 del 2017, cifras también dentro de las variaciones esperadas.

En la siguiente tabla se describen las enfermedades principales asociadas a la mortalidad, en donde las malformaciones congénitas y los tumores ocupan los dos primeros lugares (55.4%) mientras que en 2017 (74.3%). Cabe resaltar un descenso en la mortalidad por tumores (neoplasias), específicamente en la leucemia linfoblástica, probablemente relacionado a las siguientes acciones de mejora como: detección mas temprana de las complicaciones, la auditoria clínica de neutropenia y fiebre, mayor educación a los familiares para detección de datos de alarma, coordinación interdisciplinaria y el mayor número de muertes en casa de pacientes oncológicos ingresados en programa de cuidados paliativos (21 de 35= 60%).

Tabla 46
Principales causas de Mortalidad. Enfermedad principal

N°	C.I.E.		Causas	2017		2018	
				Casos	%	Casos	%
1	Q00	Q99	Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas.	54	31.6	55	31.1
2	C00	D48	Tumores (neoplasias).	73	42.7	43	24.3
3	K00	K93	Enfermedades del sistema digestivo.	9	5.3	14	7.9
4	P00	P96	Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal.	10	5.8	12	6.8
5	D50	D89	Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos que afectan el mecanismo.	7	4.1	11	6.2
Subtotal				153	89.5	135	76.3
6			Todas las demás	18	10.5	42	23.7
Total				171	100.0	177	100.0

Nota: Con base a las cinco principales causas de mortalidad de 2018 se realiza comparativo con 2017.



21. Porcentaje de percepción de satisfacción de calidad en atención hospitalaria superior a 80 puntos. Fue de 95.1% en el periodo enero-diciembre 2018 y 89.1% en el mismo periodo de 2017. Esta encuesta permitió identificar algunas fallas en aseo, eficiencia de las cajas, baños, etcétera en las que se están trabajando.

22. Porcentaje de auditorías clínicas incorporadas. Fue de 100% en el periodo que se reporta igual al 2017.



IV. CIRUGÍA



23. Proporción de cirugías programadas realizadas. Se efectuaron en el periodo enero-diciembre 4,005 intervenciones quirúrgicas lo que corresponde al 89.0%, de lo programado (4,500), y que en comparación con 2017 se realizaron 4,161 cirugías de 4,700 programadas (88.5%), existe una discreta reducción que tiene varias explicaciones como: menos cirugía endoscópica por falla del equipo que ya fue resuelta, algunas limitaciones de insumos,

mayor suspensión por enfermedades o por no asistencia de los pacientes, etcétera.

24. El **índice de utilización de quirófanos.** Fue de 15,423.1 (15,335.9 en 2017). Índice que se aplica por lo complejo únicamente a los quirófanos centrales; este índice requiere de adaptaciones y maduración en su medición.

Cirugía Ambulatoria

25. Porcentaje de cirugías ambulatorias. Se realizaron 531 intervenciones quirúrgicas, en el área ambulatoria, lo que equivale al 13.3% de todas las cirugías realizadas en el hospital, que representa una reducción en comparación con el mismo periodo del 2017 (932) que fue de 22.4%. Este descenso se debe a lo ya explicado en la proporción de cirugías programadas con las realizadas y a que en este rubro de cirugías ambulatorias antes se incluían los procedimientos terapéuticos ambulatorios, los cuáles ahora han pasado al grupo de procedimientos terapéuticos de alta especialidad.

El Departamento de Anestesia y Algología, llevó a cabo 11,208 anestесias (10,639 en el 2017), de ellas 4,005 corresponden a procedimientos quirúrgicos (4,161 en 2017) y 7,203 a estudios especiales (6,478 en 2017)

Se realizaron 1,396 procedimientos endoscópicos, tanto diagnósticos como terapéuticos, como ligadura y escleroterapia de várices esofágicas y gastrostomías endoscópicas entre otros. El HIMFG es la única Institución especializada en niños 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 91.



26, 27. 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.



28. 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.

29. 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 captan de manera manual. En este periodo fue de 0.6 contra 0.5 del 2017. Este cambio se debe a que ya logramos captar un número mayor de cirugías de alta especialidad electrónicamente.

30. Tasa de complicaciones quirúrgicas. En este periodo fueron 21, que da una tasa de 5.2 por 1,000 cirugías (5.8 en 2017). Esta tasa no se captaba en el pasado y día a día ha madurado permitiendo la identificación de un número mayor de ellas.

31. Tasa de complicaciones anestésicas perioperatorias. En este periodo fueron 45 lo que corresponde a una tasa de 4.0 por 1,000 anestésias aplicadas (3.4 en 2017); este incremento como en el caso anterior se debe a una mayor conciencia en la captación de estas complicaciones después de haber entregado el catálogo de ellas.

32. Tasa de mortalidad quirúrgica. En este periodo se encontró una tasa de 10.2 Vs. 8.2 en 2017. Esto se debe a que cada día existe mayor detección de la mortalidad quirúrgica que, en tiempos pasados solo se contabilizaba en el servicio donde fallecían.

33. Tasa de Mortalidad quirúrgica ajustada (72 horas) Fue de 4.7 contra 5.0 en 2017. Son mediciones iniciales que se ajustarán con el tiempo, pero debe resaltarse que la ficha técnica del indicador tiene errores.



V. TERAPIA INTENSIVA

34. Porcentaje de ocupación en Terapia Intensiva. Fue de 68.1% en el periodo que se informa y 65.3% en el año 2017. Es claro que existe subregistro debido a que la información se recaba de forma manual.

35. Porcentaje de autopsias realizadas en Terapia Intensiva. Se reportó el 57.5% en el periodo que se

reporta y 54.3% en 2017.

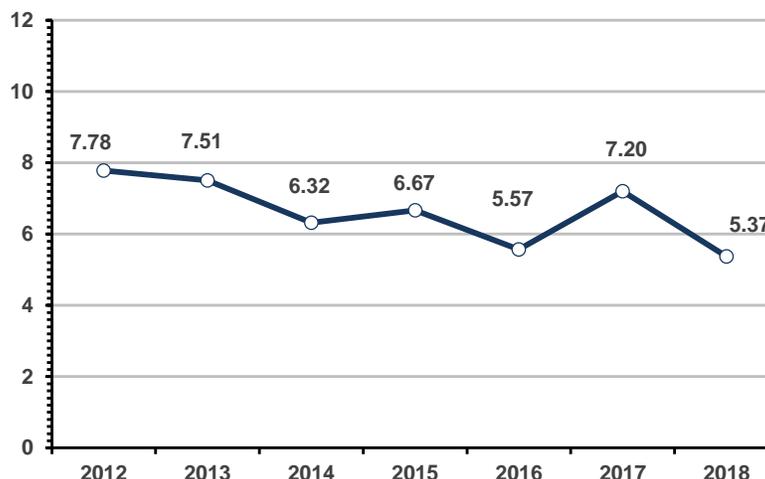
36. Porcentaje de desarrollo de úlceras por presión en pacientes de Terapia Intensiva. Fue 10.1% en el periodo que se informa y 31.3% en 2017; la labor desarrollada por la clínica Colorectal, de Heridas y Estomas, permitió que se redujera a menos de la mitad el número de pacientes con este tipo de úlceras.

37. Porcentaje de extubación no planificada. Fue de 0.3% en el 2018 y 2.0% en el mismo periodo de 2017, lo cual se explica por los mecanismos de seguridad instaurados tanto por el área médica como de enfermería.

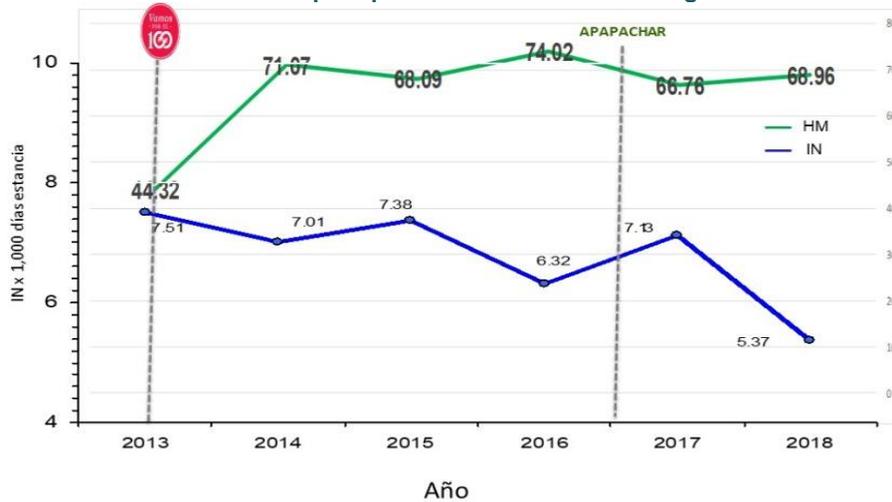
VI. CONTROL DE INFECCIONES

38. Tasa de infección nosocomial. Se presentó una disminución de 6.6 por 1,000 días de estancia del 2017 a 5.4 en este periodo. Esto debido a todos los programas de: lavado de manos (vamos por el 100), contra neumonía, medidas por el familiar del paciente, campeones en higiene de manos, monitorización intensiva de bacteriemias, lista de cotejo, APAPACHAR (acrónimo que contiene las acciones para prevenir infecciones en dispositivos) entre otras más.

Grafica 9
Tasa Anual de Infección Nosocomial por 1,000 días estancia 2012-2018



Gráfica 10
Tasa anual de infección nosocomial por episodios vs adherencia a higiene de manos. 2013 a 2018



39. Tasa de infección nosocomial en terapia Intensiva. En este periodo fue de 5.8 contra de 15.1 en el mismo periodo de 2017, disminución que se puede explicar por las acciones ya mencionadas, además de otras como el uso de tapones protectores desinfectantes, monitorización de medidas preventivas para neumonía asociada a ventilador y educación exclusiva para residentes de la terapia intensiva.

40. Tasa de bacteriemia asociada a catéter venoso central. En este periodo fue de 1.0 por 1,000 días catéter, discretamente menor a 2017 que fue de 1.3, probablemente como parte de las variaciones esperadas.



41. Tasa de bacteriemia asociada a cateterismo vesical. También fue discretamente mayor en el 2017 de 2.3 a 2.2 en 2018. Por lo que se ha insistido en el programa APAPACHAR, particularmente en Nefrología donde se presentaron más casos.

42. Tasa de neumonía asociada a ventilación mecánica. En este periodo fue de 3.2 por 1,000 días ventilador y en el mismo periodo del 2017 de 3.1., este comportamiento traduce el esfuerzo institucional al implementar programas de paquetes preventivos como clorhexidina bucal y cepillado de dientes, entre otros.



43. Tasa de bacteriemia por *Staphylococcus aureus* meticilino resistente. En este periodo fue de 1.1% contra 2.2% durante el mismo periodo de 2017, probablemente por la mejoría en la higiene de manos y desinfección de quirófanos.

44. Tasa de infección nosocomial por bacilos gramnegativos multidrogoresistentes (por mil infecciones intrahospitalarias). Durante el periodo enero – diciembre de 2018, fue de 123.0 contra 93.1 del 2017. Esto se explica por la tendencia mundial de incremento en la resistencia microbiana lo cual se refleja también a nivel local.

45. Proporción de infección nosocomial por *Clostridium difficile*. En el periodo se detectaron dos casos de *Clostridium difficile* como agente causal de diarrea nosocomial (50%), en comparación con un caso en 2017 (16.7%).

VII. ATENCIÓN AMBULATORIA

46. 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, en este período se llevaron a cabo sesiones especializadas en el 54.2% contra 51.3% del mismo período del año anterior, este incremento se debe en parte a la inclusión de rehabilitación pulmonar que en el año 2017 no se realizaba.



47. Porcentaje de procedimientos diagnósticos ambulatorios de alta especialidad realizados: Estos procedimientos corresponden al 99.6% en el 2018 y a 98.8 en el año 2017. Los procedimientos de alta complejidad requieren equipo de tecnología de punta y alto costo, en el que interviene personal altamente calificado e incluyen: estudios de radiología especializada, Tomografía, Resonancia Magnética, ultrasonidos, medicina nuclear, electrocardiografía, ecocardiografía, electroencefalografía, nasofaringoscopias y estudios de electrofisiología, entre otros.

48. Porcentaje de procedimientos diagnósticos ambulatorios de alta especialidad realizados

El 100% de los procedimientos fueron de alta especialidad ya que fueron realizados con tecnología que no cuentan en otras instituciones y en pacientes con enfermedades complejas o graves (niños con trasplante, malformaciones diversas entre otras). Estos procedimientos demandan grandes recursos económicos.



49. Porcentaje de percepción de satisfacción de calidad en atención ambulatoria superior a 80 puntos Fue de 78.7% en el periodo enero-diciembre 2018 y 79.1% en el mismo periodo de 2017. Esta encuesta permitió identificar algunas fallas en aseo, eficiencia de las cajas, baños, etcétera, en las que se están trabajando.

50. Porcentaje de estudios interpretados de acuerdo a estándar de tiempo: En este periodo se realizaron e interpretaron de acuerdo al estándar de tiempo, 33,323 estudios a pacientes ambulatorios (radiología simple y especializada, ultrasonido, resonancia magnética, tomografía, fluoroscopia y medicina nuclear), lo que representa el 100%. La estructura original del cálculo del indicador incluía el número total de estudios (ambulatorios y de hospitalización); sin embargo, ahora solo se realiza sobre el total de estudios ambulatorios, lo cual explica la diferencia en los porcentajes.

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 47
Pacientes VIH/SIDA

Aspectos relevantes	Ene – dic 2017	Ene – dic 2018
Nuevo ingreso (preconsulta)	46	65
Consultas de 1ª vez	373	454
Consultas Subsecuentes VIH/SIDA	1,257	1,144
Con Tratamiento Antirretroviral ¹	171	158
Defunciones	1	3

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 7,474 biológicos que incluyen 3,008 dosis de vacuna contra Influenza estacional (otorgadas por la jurisdicción sanitaria). 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.



51. Porcentaje de vacunación contra influenza en pacientes atendidos. Fue de 49.3 para el periodo invernal de 2018 y 15.2 para el mismo periodo de 2017. Esta diferencia se explica por una mayor sensibilización de la población de niños, adolescentes y familiares que acudieron a recibir la vacuna en forma temprana durante el periodo invernal y del programa intensivo de vacunación diseñado este año en el HIMFG con la colocación de módulos en la consulta externa e identificación diaria de todos los ingresos y aviso al área de vacunas de los pacientes susceptibles de vacunarse. En el periodo abril a septiembre este indicador no aplica.

52. Porcentaje de personal de salud inmunizado para Hepatitis B con esquema completo de vacunación. Considerando que el personal expuesto es de 311 trabajadores (nefrología, hemodiálisis, banco de sangre, cirujanos, anestesiólogos y odontólogos) se tienen registrados que 280 están inmunizados contra hepatitis B, lo que corresponde al 90.0%, en el mismo periodo de 2017 fue de 89.8%. Pero debe recalcar que muchos trabajadores se vacunan en otros sitios.

53. Porcentaje de personal de salud vacunado contra influenza en temporada invernal. En el periodo invernal de 2018 se vacunaron 2,299 trabajadores del Instituto que corresponde al 78.7% del personal contra 86.7% del 2017. En el periodo abril a septiembre este indicador no aplica.

54. Porcentaje de personal médico residente vacunado contra influenza en temporada invernal. De un total de 397 residentes registrados en el periodo invernal de 2018, fueron vacunados 178 lo que corresponde al 44.8%, en el mismo periodo de 2017 fue de 84.2%. Cabe señalar que muchos residentes se vacunaron en otros sitios. En el periodo abril a septiembre este indicador no aplica.



IX. INDICADORES ESPECIALES

Trasplante de Órganos

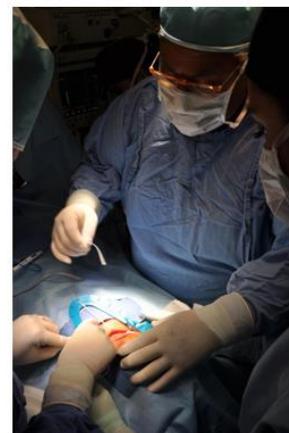
El Programa de Trasplantes en el Hospital es único en su tipo en el país en la edad pediátrica, ya que se efectúan de corazón, hígado, riñón, córneas y médula ósea; es el centro de trasplantes en niños más activo y con mejores resultados.

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

Tabla 48
Trasplantes de Órganos

Órgano	2017	2018
Trasplante renal	26	22
Donador cadavérico	14	13
Donador vivo relacionado	12	9
Trasplante hígado	7	6
Donador cadavérico	5	5
Donador vivo	2	1
Trasplante de corazón	1	
Homoinjerto	3	3
Trasplante de córneas	4	3
Trasplantes de Médula Ósea	19	15

58. Tasa de supervivencia posterior a trasplante renal. El indicador contempla la tasa de supervivencia del injerto a 5 años, sin embargo, debido a que la mayoría de nuestros pacientes se trasplantan en la etapa de adolescentes, una vez cumplida la mayoría de edad son referidos a hospitales de adultos y no es posible el seguimiento a 5 años por lo que establecimos reportarlo a tres. En el año 2015 se trasplantaron 32 pacientes de los cuáles 30 (94%) presentan supervivencia del injerto a tres años.





Hemodiálisis



La hemodiálisis constituye sin duda un programa de supervivencia que permite por un lado atender a un gran número de pacientes nefrópatas que dependen de ello y por otro lado mantener en las mejores condiciones posibles aquellos que recibirán un 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 es mucho más bajo.

De enero a diciembre de 2018, se realizaron 5,158 procedimientos de hemodiálisis en 481 pacientes agudos o crónicos, para un promedio diario de 18 hemodiálisis por día en un esquema de atención de lunes a sábado. Cabe destacar que este procedimiento no está cubierto por el Seguro Popular y el costo de cada uno es de 2,546.00 lo que representa un costo anual de 13,132,268.00, que es subsidiado en su mayoría por el hospital.

Cateterismo Cardíaco Intervencionista

En el periodo enero – diciembre de 2018, se realizaron un total de 162 cateterismos (119 ambulatorios), de ellos 82 (50.6%) fueron de algún tipo de intervención terapéutica y 80 (49.4%) 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. Durante el último trimestre solo se llevaron a cabo cinco cateterismos cardiacos debido a la remodelación de la sala de Hemodinamia.



Cirugía Endoscópica de Mínima Invasión



Es una cirugía que requiere de equipo especial con lo que se logra disminuir la estancia hospitalaria 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 103 procedimientos.



Cirugía Laringotraqueobronquial



En este lapso se llevaron a cabo 21 traqueoplastías, cirugía de alta especialidad y complejidad. Seguimos siendo el centro de referencia para este tipo de enfermedades y hasta la fecha se han realizado un total de 318 cirugías con un éxito global del 95%, lo que nos coloca como el Instituto que mas las ha realizado en niños en todo el mundo.

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, malformaciones vasculares, etcétera localizados en sitios neuroquirúrgicamente inaccesibles. En este periodo se efectuaron cuatro procedimientos.



Implantes Cocleares



Estos procedimientos se iniciaron en el instituto en 1999 y hasta la fecha se han colocado 231, actualmente con el apoyo del Seguro Popular y algunas fundaciones, el Hospital es líder en implantes en Pediatría en el país. En este período se aplicaron diez.

Personal de Enfermería

74. Índice de enfermeras tituladas-técnicas. Se incrementó de 2.4 a 3.0, que pone de relieve el interés de las enfermeras por aprovechar el apoyo que la institución les ha brindado para concluir el proceso de titulación.

A pesar de que el número de enfermeras fue el mismo que el periodo anterior (788), las enfermeras especialistas o con postgrado aumentaron. Las enfermeras con alguna especialidad pasaron de 128 a 154 lo que implica un aumento de 20%; y las enfermeras con maestría pasaron de 50 a 54 que equivale a un





aumento del 8%.

De las enfermeras con maestría 8 de ellas tienen el grado de maestras en ciencias y las demás con alguna maestría en el área administrativa, lo que pone de relieve el interés e impulso de la institución en capacitar en el área de investigación a este personal.

Trabajo Social



75. Índice de estudios socioeconómicos por trabajadora social. Fue de 121.9; en el mismo periodo del año anterior fue de 133.4.

76. Índice de camas por trabajadora social. Fue de 4.2; el año anterior fue de 4.0.

77. Índice de casos nuevos por trabajadora social. Fue de 94.4, comparado con el mismo periodo del año pasado de 96.1.

La clasificación por nivel socioeconómico demuestra que en el Hospital se continua 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 90.4%; los niveles 3 y 4 el 2.4%; los niveles 5 y 6 el 5.2 % y otros niveles el 2.0%.



A través del Departamento de Trabajo Social se recibieron donativos en especie equivalentes a un total de \$9,804,513.00 (Nueve millones ochocientos cuatro mil quinientos trece pesos 00/100 M.N.), un incremento de 46% respecto a 2017 y de 116% respecto a 2016. Estas cifras evidencian claramente el esfuerzo del personal de este departamento para obtener recursos fuera del presupuesto. Los siguientes donantes aportaron el 87% de la cantidad anotada:

Tabla 49
Donativos

Institución	Monto
Patrimonio de la Beneficencia Pública	\$4,592,000
Aquí Nadie se Rinde AC	\$869,985
Fundación derechos de la infancia	\$827,500
Familiares	\$753,736
Casa de la Amistad IAP	\$684,667
DIF EM	\$409,000
AIFEM	\$345,000



Programa de Referencia y Contra-referencia (Orientaciones de Trabajo Social) de pacientes que se envían para ser atendidos en otro nivel.

Se refirieron un total de 2,105 pacientes (2,441 en 2017) a diferentes niveles de atención, siendo el segundo nivel con mayor número (1,932) a las siguientes instituciones:

Tabla 50
Referencia y contra referencia

Institución	Número
Gobierno del DF	1,124
Secretaría de salud	727
DIF	32
IMSS	11
Otros	31
ISSSTE	7

De 5,172 pacientes procedentes de toda la República (5,477 en 2017), evaluados por primera vez, 2,689 provenían del Estado de México; 1,326 de la Ciudad de México; 193 de Veracruz; 206 de Guerrero y 144 de Hidalgo.





Departamento de Relaciones Públicas



Se aplicó la encuesta relacionada con aspectos sociales, culturales, psicológicos, de valores y creencias, a 7,476 (7,569 en 2017) familiares de pacientes hospitalizados con el fin de satisfacer en la medida de lo posible, sus necesidades de diversa índole. Esta encuesta representa además uno de los mecanismos que mantiene vigente la certificación hospitalaria.

Incidentes Relacionados con la Seguridad del Paciente 2018

Al respecto de los Incidentes Relacionados con la Seguridad del Paciente, se reportaron un total de 422. A continuación, se presentan los principales.



Tabla 51
Incidentes Relacionados con la seguridad del paciente

Incidente	Frecuencia	Porcentaje
Medicación/líquidos para la administración I.V	130	30.8
Proceso/procedimiento clínico	93	22
Recursos/gestión de la organización	90	21.3
Documentación	31	7.3
Dispositivos/equipo médico	31	7.3
Caídas	18	4.3
Accidentes de pacientes	11	2.6
Nutrición	8	1.9
Infraestructuras/locales/instalaciones	5	1.2
Infección asociada a la atención sanitaria	2	0.5
Sangre/productos sanguíneos	2	0.5
Oxígeno/gases vapores	1	0.2
Total	422	100

Con respecto al turno donde se presentan el mayor número de incidentes, la frecuencia es la siguiente.

Tabla 52
Incidentes Relacionados con la seguridad del paciente por turno

Turno	Frecuencia	Porcentaje
Matutino	182	43.1
Vespertino	92	21.8
Nocturno	123	29.1
No contestó	25	5.9



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO FEDERICO GÓMEZ
INSTITUTO NACIONAL DE SALUD
1ª SESIÓN ORDINARIA 2019
H. JUNTA DE GOBIERNO
O-01/2019



Total	422	100
-------	-----	-----



Grupos Vulnerables



Con base a encuestas, se detectó y apoyó a 1,388 pacientes con capacidades diferentes y a 201 pacientes débiles visuales.

La institución siempre ha estado comprometida con los grupos vulnerables, desde hace más de seis 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 46 familiares de pacientes que no hablan español; la lengua náhuatl fue la más frecuente (22%), seguida del mixteco (20%) y otomí (13%).

Casa HIMFG-AMANC. Casa Angélica



Se albergaron 14,762 familiares en la Casa HIM que representó un incremento de 29.1%, (11,427 en 2017), quienes provinieron del Estado de México, Guerrero y Veracruz (26%,19% y 13% respectivamente); los pacientes de estos familiares fueron atendidos en UCIN (16%), Oncología (15%) y Cirugía General (9%).



Servicios Auxiliares de Diagnóstico

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

En el departamento de imagenología se realizaron 65,964 estudios, la tomografía computada y resonancia magnética, representan el 17.7% de la actividad total.

Tabla 53
Comparativo de estudios de Tomografía y Resonancia Magnética realizados:

Estudios:	2017:	2018:
Tomografía	6,823	7,088
Resonancia Magnética	3,260	4,595
Total de Estudios	10,083	11,683

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

Tabla 54
Estudios de imagenología

Tipo de estudio	2017			2018		
	Estudios (% meta)	Pacientes (% meta)	E/P*	Estudios (% meta)	Pacientes (% meta)	E/P*
Radiología simple	41,207 (90.8)	36,755 (91.8)	1.1	40,244 (85.9)	35,970 (87.1)	1.1
Tomografía	6,823 (84.0)	3,684 (76.4)	1.9	7,088 (83.8)	3,709 (73.4)	1.9
Ultrasonido	10,859 (130.5)	9,554 (126.7)	1.1	11,461 (130.7)	10,213 (128.5)	1.1
Resonancia magnética	3,260 (100.6)	1,721 (97.8)	1.9	4,595 (76.6)	2,767 (99.5)	1.7
Gammagrafía (Medicina Nuclear)	2,357 (98.2)	949 (87.9)	2.5	2,576 (107.3)	949 (87.9)	2.7
Total	64,506 (95.6)	52,663 (95.3)	1.2	65,964 (91.0)	53,608 (92.1)	1.2

*E/P = Estudios por paciente.

Se realizaron 65,964 estudios a 53,608 pacientes en el periodo, que representan el 91.0% y 92.1% de la meta programada de 72,470 y 58,175, respectivamente, de estudios y pacientes.

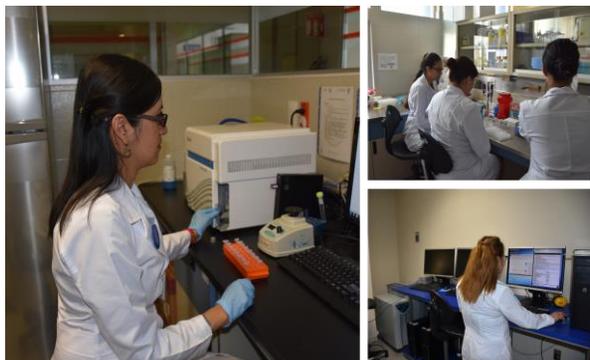


Cabe destacar, el incremento anual de 41.0% de los estudios de Resonancia Magnética y la atención de 2,767 pacientes al cierre de ejercicio, esto debido a que se realizaron 271 estudios especiales con las técnicas funcionales que posee el equipo nuevo a pacientes con diagnóstico de meduloblastoma, astrocitomas, leucemias, linfomas, retinoblastomas, tumores de cráneo, ostiosarcoma.

En el Servicio de Medicina Nuclear se realizaron 26 tratamientos; dosis masivas terapéuticas de I-131 en cáncer de tiroides, Metaiodobencilguanidina en neuroblastoma y en los pacientes hemofílicos con artropatía intrarticular se administra Ytrio 90.

Se realizaron 76 de estudios de medicina nuclear en apoyo al Instituto Nacional de Pediatría, Instituto Nacional de Perinatología, Hospital General de México, Hospital Pediátrico de Coyoacán, Hospital General Dr. Enrique Cabrera, Hospital de Peralvillo, Infantil de Legaria, Hospital Pediátrico de Moctezuma, Hospital Pediátrico de Iztacalco, Materno Infantil de Toluca, Hospital Regional de Especialidades de Ixtapaluca, Hospital de Tenancingo, Hospital del Niño DIF Hidalgo, Hospital General del Niño Poblano.

Estudios de Laboratorio.



En el periodo, se realizaron 1'064,566 estudios diversos para la atención de 270,559 pacientes, que representan el 100.1 y 100.3%, respectivamente de las metas programadas.

Comparado con el ejercicio anterior, se tiene un incremento de 4.8% y de 5.2% en estudios y en la atención de pacientes, como se observa en la tabla siguiente:

Tabla 55
Estudios de Laboratorio Clínico

Laboratorio Clínico	2017			2018		
	Realizado Meta Programada (%)	Programación	E/P*	Realizado Meta Programada (%)	Programación	E/P*
Estudios:	1'015,787 (99.7)	1'018,808	3.9	1'064,566 (100.1)	1'063,969	3.9
Pacientes:	257,209 (99.7)	258,044		270,559 (100.3)	269,668	

*E/P = Estudios por paciente



Con la creación del laboratorio de Histocompatibilidad se continúa brindando atención a los pacientes de los departamentos de hemato-oncología, nefrología y a la unidad de trasplante de células progenitoras hematopoyéticas, lo que representa autosuficiencia del instituto en estas sofisticadas pruebas.

Se ha ampliado la universalidad de pruebas realizadas como la prueba cruzada inicial, de pre-trasplante y las de donador fallecido, panel reactivo de anticuerpos (PRA), tipificación HLA, prueba de escrutinio para detección de anticuerpos anti HLA, determinación del porcentaje de sensibilización (% PRA Clase I y Clase II independientes) y caracterización presuntiva de la especificidad de los anticuerpos y pruebas de quimerismo. Estas pruebas permiten identificar y evaluar de forma temprana el rechazo del órgano trasplantado. El beneficio de las pruebas de HLA ha permitido incluir un mayor número de pacientes en los protocolos de trasplante renal y de células progenitoras hematopoyéticas.

Como parte del Sistema de Gestión de Calidad (SGC) de la Subdirección de Servicios Auxiliares de Diagnóstico, se tiene la certificación ISO 9001:2015 del Departamento de Laboratorio Clínico y el Servicio de Banco de Sangre y Medicina Transfusional de forma individualizada con el objetivo de realizar la verificación específica de los requisitos de la NOM-253-SSA-1-2012 “Para la disposición de sangre humana y sus componentes con fines terapéuticos”.



Transfusiones de Sangre y Hemoderivados.



Se registraron 11,666 unidades de componentes sanguíneos transfundidos a 2,505 pacientes y previamente a ello la realización de 20,541 pruebas cruzadas de compatibilidad.

Se realizaron 2,134 procedimientos especiales, basados en las Guías Clínicas de atención emitidas por la Asociación Americana para Aféresis (ASFA) se realizaron 276 plasmaféresis para pacientes oncológicos, con insuficiencia hepática y falla orgánica múltiple, 26 recolecciones de células tallo y 1,828 plaquetoféresis.



Estudios de Laboratorio Especializados.

Además de los estudios de laboratorio señalados previamente, se llevaron a cabo 39,378 exámenes especializados como se enlista a continuación:

Tabla 56
Estudios de Laboratorio Especializados

Estudios de Laboratorio Especializados	N° de estudios	
	2017	2018
Patología:		
Estudios Histológicos:	2,459	2,339
Estudios Citológicos:	262	339
Estudios Especiales:	1,619	1,923
Total:	4,340	4,601
Endocrinología	27,472	24,209
Genética	887	759
Alergia e Inmunología	8,805	7,957
Laboratorio de Oncología	3,121	1,852
Total	44,625	39,378

Cabe destacar, que dentro de los estudios de laboratorio clínico se incluyen 89,096 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 57
Estudios Especializados

Estudios Especializados*	N° de estudios	
	2017	2018
Electrocardiografía	3,590	3,524
Ecocardiografía	2,150	2,184
Electroencefalografía y Video encefalografía	1,710	2,014
Foniátricos (Nasofaringoscopias)	356	153
Electrofisiología Neuromuscular	1,707	1,750
Total	9,513	9,625



Acciones Relevantes

Clínica de Enfermedades Lisosomales



SEGURO POPULAR
COMISIÓN NACIONAL DE
PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD

En el periodo que se informa, se ha otorgado tratamiento de reemplazo enzimático diverso a 20 pacientes, que 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 58
Tratamiento de reemplazo enzimático

Paciente	Edad	Diagnóstico	Enzima	Infusiones	Evolución
1	10 años	Enfermedad de Gaucher	Imiglucerasa	151	Excelente
1	6 años	Enfermedad de Gaucher	Imiglucerasa	109	Excelente
1	13 años	Enfermedad de Gaucher	Velaglucerasa	103	Excelente
1	5 años	Mucopolisacaridosis tipo I Hurler	Laronidasa	169	Buena
1	10 años	Mucopolisacaridosis tipo I Hurler	Laronidasa	162	Muy Buena
1	4 años	Mucopolisacaridosis tipo I Hurler	Laronidasa	145	Muy Buena
1	9 años	Mucopolisacaridosis tipo II Hunter	Idursulfasa	204	Excelente
1	14 años	Enfermedad de Pompe	alglucosidasa	166	Excelente
1	11 años	Enfermedad de Fabry	Agalsidasa beta	87	Excelente
1	10 años	Enfermedad de Fabry	Agalsidasa beta	62	Excelente
1	5 años	Enfermedad de Gaucher	Imiglucerasa	60	Excelente
1	9 años	Enfermedad de Hurler MPS 1	Laronidasa	162	Muy Buena
1	3 años	Enfermedad de Gaucher	Imiglucerasa	61	Excelente
1	2 años	Enfermedad de Gaucher	Imiglucerasa	41	Muy Buena
1	9 años	MPSVI	galsulfasa	47	Se envió a Puebla
1	1 año	Enfermedad de Gaucher	Imiglucerasa	24	Buena
1	11 años	Enfermedad de Hunter	Idursulfasa	18	Muy Buena, salió por edad
1	4 años	Enfermedad de Hunter	Idursulfasa	33	Buena
1	3 años	Enfermedad de Fabry	Agalsidasa beta	13	Muy Buena
1	4 años	Enfermedad de Fabry	Agalsidasa beta	7	Buena

Prevención de artropatía en pacientes con Hemofilia

Con el apoyo del Seguro Popular, se continúa con la aplicación de factor VIII y IX profiláctico para disminuir las complicaciones y discapacidades graves. En este período se atendieron 16 niños con Hemofilia A y dos con Hemofilia B. Recibieron la profilaxis dos veces por semana, lo cual afecta notablemente el presupuesto institucional. Cabe resaltar que el costo de algunos pacientes con hemofilia mas inhibidores (anticuerpos contra factor VIII) es muy alto y pese a tener cobertura por seguro popular, esta no es suficiente y el hospital absorbe alrededor del 80-90% de los costos de atención. Si a esto se le suma que los factores de coagulación representan el gasto mayor de todos los medicamentos en el hospital, el déficit se hace cada vez mayor y resulta insostenible continuar cubriendo estos gastos.



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



Está en función la APP para pacientes, que los orienta principalmente en aspectos preventivos de su enfermedad.

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 2018 se llevaron a cabo 47 procedimientos a 35 pacientes atendidos con un alto costo económico, por lo que solo se emplea en pacientes estrictamente seleccionados, de los cuales sobreviven 29.

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.

Se continúan incluyendo casos para el primer Registro Nacional Mexicano de Síndrome de QT largo, se tienen registrados 118 pacientes (48 niños y 70 familiares afectados) se buscan mutaciones asociadas al síndrome.



Unidad de Investigación en Neurodesarrollo

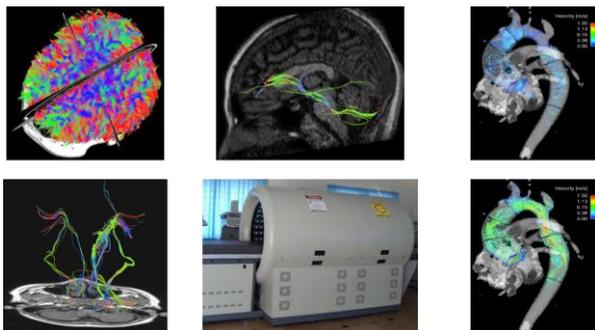


La Unidad de Investigación en Neurodesarrollo lleva a cabo estudios de investigación que permiten mejorar el nivel de desarrollo y favorecer que las niñas y niños de México alcancen su máximo potencial, hasta la fecha, a nivel nacional se han entrenado a más de 55,000 evaluadores y Pediatras, se han valorado a poco más de 2,500,000 niños en estancias Infantiles DIF SEDESOL, escuelas y programas tanto de CENSIA como de PROSPERA. Además, se ha colaborado en las redes estatales de referencia de 29 entidades federativas para el diagnóstico y atención oportuna de problemas en el desarrollo.

También se ha dado apoyo a otros países como Panamá, Costa Rica y Colombia con el objeto de implementar el mismo programa.

Dentro del HIMFG en el periodo enero – diciembre, se realizó la evaluación integral del desarrollo a 772 pacientes en los que se aplicó un total de 1,349 pruebas de acuerdo a las probables alteraciones identificadas; de éstos, 110 fueron pacientes de Neurocirugía y Cirugía Cardiovascular, lo que permite tener una evaluación objetiva del cambio posquirúrgico, además se estudiaron 656 pacientes ambulatorios.

Unidad de Neuroinvestigación Tecnológica DIBAGAH: Proyecto CYTOTRÓN



El día seis de noviembre de 2018 se inauguró en el Hospital Infantil de México Federico Gómez la Unidad de Neuroinvestigación Tecnológica DIBAGAH, con tres áreas: Investigación Neurocognitiva, Neuroingeniería (Prototipos de Estimulación Magnética Transcraneal) y Tecnologías Aplicadas. Dando inicio el proyecto de investigación Cytotrón. Este equipo trabaja sobre radiofrecuencias en la modulación de las

proteínas expresadas sobre la membrana celular, y en relación específica en los tumores sólidos cerebrales, motivo del primer protocolo de investigación, en teoría ayuda a degenerar el tumor y lograr controlar su crecimiento. Si se obtienen evidencias científicas de su utilidad, se evaluará su aplicación en otros proyectos de investigación como en lesiones vasculares o por hipoxia.



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 268 pruebas en 59 pacientes se identificó la necesidad de atención especializada.

Programa de Donación de Auxiliares Auditivos

De enero a diciembre de 2018, se colocaron 177 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 59
Comités del HIMFG

N°	Nombre	Descripción
1	Comité de Calidad y Seguridad del Paciente	El Comité de Calidad y Seguridad del Paciente dio seguimiento a acciones de mejora, acuerdos, metas internacionales e indicadores centrados en estándares de certificación y sesionó en cuatro ocasiones.
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 77.4%, posiblemente evitable en 22.6% y evitable en ningún caso. La Congruencia Clínico-Patológica fue del 98.2%; la Diagnóstico Histológico/Clinico fue de 99.0% y el Diagnóstico/Terapéutico de 90.3%.
4	Comité del Expediente Clínico	Se efectuó la revisión de 572 expedientes, el 96.8% cumplió con la meta: calificación mayor a ocho
5	Comité de Bioética Hospitalaria	Durante este periodo se llevaron a cabo tres sesiones.
6	Comité Interno de Trasplantes	Llevó a cabo tres 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 cinco 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 ocho 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 60
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. 15/11/2017 al 14/11/2018	Hospital Juárez de México.
2	Convenio de Colaboración en materia de Servicios Médicos, Hospitalarios, Quirúrgicos y Asistenciales de Tercer Nivel.	Un año. 01/01/2018 al 31/12/2018	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. 01/01/2018 al 31/12/2018	Cuerpo de Vigilancia Auxiliar y Urbana del Estado de México.
4	Convenio de Colaboración en materia de Servicios Médicos, Hospitalarios, Quirúrgicos y Asistenciales de Tercer Nivel.	Un año. 01/01/2018 al 31/12/2018	Secretaría de Marina.
5	Convenio de Colaboración en materia de Servicios Médicos, Hospitalarios, Quirúrgicos y Asistenciales de Tercer Nivel.	Un año. 01/01/2018 al 31/12/2018	Instituto Materno Infantil del Estado de México.
6	Convenio de Colaboración en materia de Servicios Médicos, Hospitalarios, Quirúrgicos y Asistenciales de Tercer Nivel.	Un año. 01/01/2018 al 31/12/2018	Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores al Servicio de los Poderes del Estado de Puebla.
7	Convenio de Colaboración en materia de Servicios Médicos, Hospitalarios, Quirúrgicos y Asistenciales de Tercer Nivel.	Un año. 01/01/2018 al 31/12/2018	Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Sonora.
8	Convenio de Colaboración en materia de Servicios Médicos, Hospitalarios, Quirúrgicos y Asistenciales de Tercer Nivel.	Un año. 01/01/2018 al 31/12/2018	Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios.
9	Convenio de Colaboración para la Prestación de Servicios Médicos de Tercer Nivel de Radioterapia y Cirugía Oncológica Pediátrica.	Un año. 02/01/2018 al 31/12/2018	Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Hidalgo.
10	Convenio de Colaboración para la Prestación de Servicios para Estudios de Laboratorio Clínico.	Un año. 01/01/2018 al 31/12/2018	Hospital del Niño Morelense.
11	Convenio de Colaboración en materia de Servicios Médicos, Hospitalarios, Quirúrgicos y Asistenciales de Tercer Nivel.	Un año. 01/01/2018 al 31/12/2018	Instituto de Seguridad Social de los Trabajadores del Estado de Chiapas.
12	Convenio de Prestación de Servicio Integral de Radioterapia con Acelerador Lineal y Servicios Médicos, Quirúrgicos Oncológicos de Tercer Nivel.	Un año. 01/05/2018 al 31/04/2019	Hospital de la Niñez Oaxaqueña.





ASPECTOS CUALITATIVOS

ADMINISTRACIÓN

(Pesos)

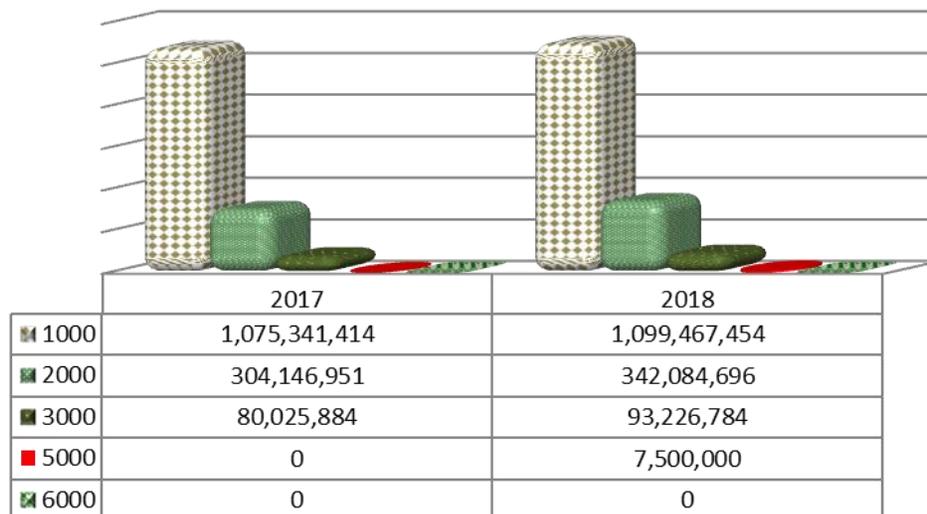
Presupuesto Fiscal

En el ejercicio 2018 se autorizó al Hospital un presupuesto Fiscal de **1,471,617,501**, al cierre del ejercicio se presenta un incremento de **70,661,433** con relación al modificado, derivado a las ampliaciones liquidas recibidas durante el año, principalmente para la adquisición de elevadores, medicamentos y partidas asociadas a Servicios Personales, con la finalidad de adecuar los recursos a las principales necesidades del Instituto para lograr el mejor cumplimiento de los objetivos.

Al 31 de diciembre del 2018, se determina un presupuesto modificado de **1,542,278,934** ejercido al 100% a través de **1,367** CLC's.

Tabla 61

Capítulo	Concepto del Gasto	Original	Modificado	Monto Ejercido
1000	Servicios Personales	1,074,069,490	1,099,467,454	1,099,467,454
2000	Materiales y Suministros	319,710,327	342,084,696	342,084,696
3000	Servicios Generales	77,837,684	93,226,784	93,226,784
5000	Bienes Muebles e Inmuebles	0	7,500,000	7,500,000
6000	Inversión Pública	0	0	0
Total=		1,471,617,501	1,542,278,934	1,542,278,934





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

Tabla 62

Meses	N° CLC's	Capítulos de Gasto					Total
		1000	2000	3000	5000	6000	
Enero	71	80,212,711	0	2,092,112	0	0	82,304,823
Febrero	125	74,747,348	60,947,013	6,328,840	0	0	142,023,201
Marzo	143	84,935,328	53,505,437	21,543,552	0	0	159,984,317
Abril	199	72,841,667	41,548,446	12,692,712	0	0	127,082,825
Mayo	106	93,691,378	40,525,694	9,126,959	0	0	143,344,031
Junio	180	67,632,034	56,358,412	8,862,220	0	0	132,852,666
Julio	114	102,942,863	36,716,768	7,851,744	0	0	147,511,375
Agosto	103	75,543,253	30,695,476	5,512,189	0	0	111,750,918
Septiembre	79	92,669,467	315,336	4,641,488	0	0	97,626,291
Octubre	76	85,345,985	11,216,526	2,787,222	7,500,000	0	106,849,733
Noviembre	88	154,408,650	5,963,392	2,864,462	0	0	163,236,504
Diciembre	83	114,496,770	4,292,196	8,923,284	0	0	127,712,250
Total	1,367	1,099,467,454	342,084,696	93,226,784	7,500,000	0	1,542,278,934

Recursos Propios

El presupuesto modificado de recursos propios al cierre del ejercicio es de **390,000,000** y los recursos efectivamente captados son de **365,260,592** como se detalla a continuación:

Recursos Propios

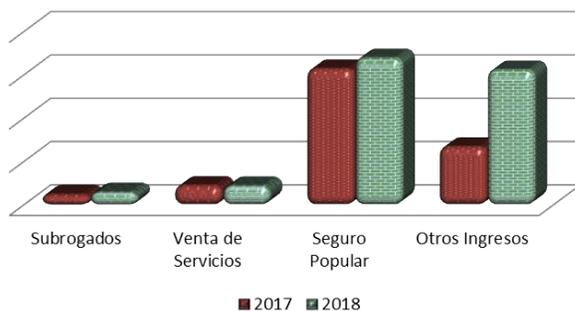


Tabla 63

Concepto	Importe	Porcentaje
Subrogados	15,415,045	4%
Venta de Servicios	22,816,443	6%
Seguro Popular	170,364,484	47%
Otros Ingresos	156,664,620	43%
Total	365,260,592	100%

Otros Ingresos**: Su integración es la siguiente:

41,559,200 Acelerador Lineal
109,754,834 Retinopatía del Prematuro
5,350,586 Otros Ingresos

De los **365,260,592** captados al cierre del ejercicio, se incluyen 109,754,834 correspondiente al Equipamiento de Unidades Médicas a Nivel Nacional para combatir la Retinopatía del Prematuro y 41,559,200 para el finiquito de la adquisición del Acelerador Lineal, ambos proyectos financiados con recursos del Fideicomiso de Protección Social en Salud.



Tabla 64

Capítulo del Gasto	Concepto del Gasto	Original	Modificado	Captado	Ejercido	Variación Captado Ejercido	Variación modificado Captado
2000	Materiales y Suministros	200,081,659	106,436,876	100,960,335	100,960,335	0	5,476,541
3000	Servicios Generales	113,695,322	114,336,478	111,138,770	111,138,770	0	3,197,708
5000	Bienes Muebles e Inmuebles	19,500,000	167,325,993	151,314,034	151,314,034	0	16,011,959
6000	Inversión Pública	56,723,019	1,900,653	1,847,453	1,847,453	0	53,200
Total=		390,000,000	390,000,000	365,260,592	365,260,592	0	24,739,408

Al cierre del ejercicio el recurso captado se ejerció al 100% y la variación por **24,739,408** del presupuesto modificado respecto al ejercido; se deriva de los ingresos programados no captados.

Ingresos Captados vía Seguro Popular

La Comisión Nacional de Protección Social (CNPSS) transfirió a la Institución un total de **170,364,485** que corresponde a casos reportados durante los ejercicios fiscales 2016, 2017 y 2018, pagados durante el ejercicio fiscal 2018.

Tabla 65

Año	Monto
Casos 2016	8,073,062
Casos 2017	89,638,035
Casos 2018	72,653,388
Total	170,364,485

Durante el 2018 se reportaron a la CNPSS un total de **2,985** casos, se incluyen nuevos y fases de atención de continuidad, por un monto de **169,983,258**, de los cuales están pendiente de pago 97,329,870 correspondientes al 2018 y 9,064,836 del ejercicio fiscal 2017, dando un total de **106,394,706**.

La integración por patología de los **2,985** casos reportados de enero a diciembre del 2018 es la siguiente:

Tabla 66

Patología	2017		2018	
	N° Casos	Monto	N° Casos	Monto
CAUSES	471	4,279,117	728	11,102,446
Seguro Médico Siglo XXI	1,013	51,835,232	1,094	55,859,744
Fondo de Protección Contra Gastos Catastrofos	1,110	102,187,162	1,163	103,021,068
Total	2,594	158,301,511	2,985	169,983,258



Recursos Propios y Fiscales

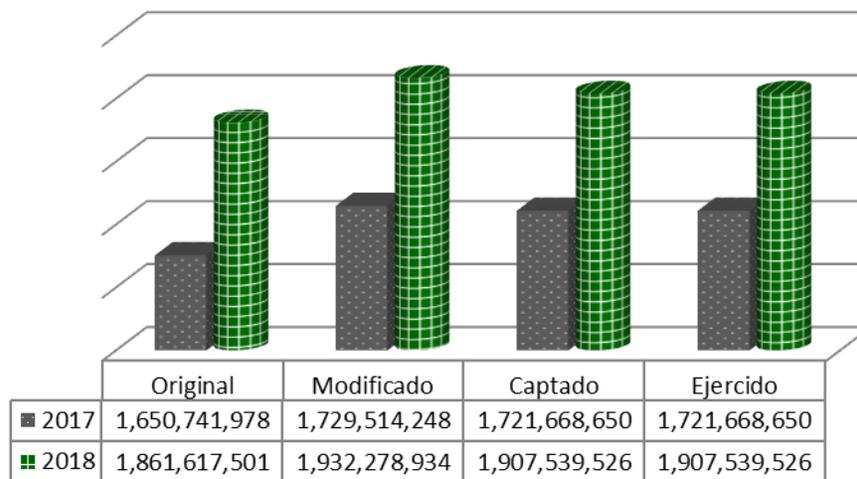
El presupuesto total de Recursos Fiscales y Propios autorizados, captados y ejercidos se integra a nivel capítulo, como se detalla:

Tabla 67

Capítulo	Concepto de Gasto	Original	Modificado	Captado	Ejercido	Variación Presupuesto Captado Vs Ejercido
1000	Servicios Personales	1,074,069,490	1,099,467,454	1,099,467,454	1,099,467,454	0
2000	Materiales y Suministros	519,791,986	448,521,572	443,045,031	443,045,031	0
3000	Servicios Generales	191,533,006	207,563,262	204,365,554	204,365,554	0
Suma de Gasto Corriente		1,785,394,482	1,755,552,288	1,746,878,039	1,746,878,039	0
5000	Bienes Muebles e Inmuebles	19,500,000	174,825,993	158,814,034	158,814,034	0
6000	Inversión Pública	56,723,019	1,900,653	1,847,453	1,847,453	0
Suma Gasto de Capital		76,223,019	176,726,646	160,661,487	160,661,487	0
Total=		1,861,617,501	1,932,278,934	1,907,539,526	1,907,539,526	0

Al cierre del año, el presupuesto modificado de recursos fiscales y propios es de **1,932,278,934**, se captó un total de **1,907,539,526** y fue ejercido al 100%.

Recursos Fiscales y Propios





Es importante mencionar que al cierre del ejercicio 2018 se dejó un pasivo circulante de **370,621,464**, que será pagado con el presupuesto 2019, de acuerdo a la LFPRH y su reglamento y se encuentra integrado de la siguiente manera:

Tabla 68

Capítulo	Concepto del Gasto	Monto	Observaciones												
1000	Servicios Personales	38,820,815	Integrados por: ISR \$16,843,331 y Vales de Fin de Año \$21,977,484												
2000	Materiales y Suministros	276,913,449	Integrado principalmente por: <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <thead> <tr> <th>Partida</th> <th>Concepto</th> <th>Monto</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>25301</td> <td>Medicinas y productos farmacéuticos</td> <td>112,000,000</td> </tr> <tr> <td>25401</td> <td>Materiales, accesorios y suministros médicos</td> <td>83,000,000</td> </tr> <tr> <td>25101</td> <td>Productos químicos básicos</td> <td>38,000,000</td> </tr> </tbody> </table>	Partida	Concepto	Monto	25301	Medicinas y productos farmacéuticos	112,000,000	25401	Materiales, accesorios y suministros médicos	83,000,000	25101	Productos químicos básicos	38,000,000
Partida	Concepto	Monto													
25301	Medicinas y productos farmacéuticos	112,000,000													
25401	Materiales, accesorios y suministros médicos	83,000,000													
25101	Productos químicos básicos	38,000,000													
3000	Servicios Generales	52,431,773	Servicio de Anestesia y Mantenimientos a equipos médicos												
5000	Bienes Muebles e Inmuebles	2,455,428	Pago pendiente de Retinopatía												
Total=		370,621,464													

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

Durante el periodo que se informa, el presupuesto asignado al Capítulo 1000 “Servicios Personales” fue de **\$1,099,467,454**, que representa un **58%** del presupuesto total ejercido que en comparación con el mismo periodo 2017 se incrementó en un **2%**. Es importante señalar que para el presente ejercicio fiscal no se asignaron recursos para ejercer en la partida presupuestal 12101 “Honorarios”.



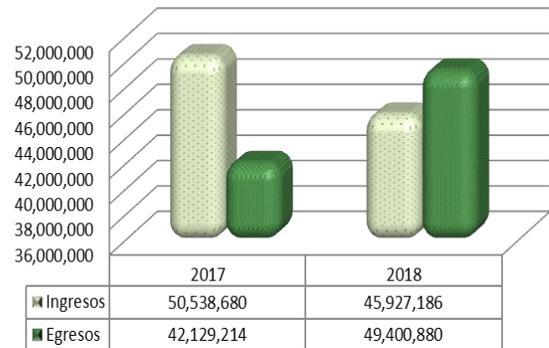


Recursos de Terceros obtenidos y ejercidos, de conformidad con los criterios y manual autorizados:

Tabla 67

Recursos de Terceros 2018 (Pesos)				
Concepto	Ingresos	Egresos	Gastos por Comprobar e Impuestos	Saldo Final
Disponibilidad Inicial más Gastos por Comprobar e Impuestos Diciembre 2018				113,421,785
Enero	2,964,332	1,451,609	1,618,444	113,316,064
Febrero	2,091,529	4,045,446	-691,052	112,053,200
Marzo	6,844,878	1,915,206	600,855	116,382,017
Abril	2,943,402	4,326,054	-720,767	115,720,132
Mayo	6,080,490	2,742,642	-582,692	119,640,672
Junio	3,444,211	5,317,759	-521,270	118,288,393
Julio	4,727,339	4,163,406	1,655,129	117,197,197
Agosto	1,352,413	5,801,646	-387,915	113,135,880
Septiembre	1,862,380	5,156,486	-373,136	110,214,910
Octubre	5,256,294	4,146,769	-924,767	112,249,203
Noviembre	3,082,237	5,603,523	393,446	109,334,472
Diciembre	5,277,680	4,730,335	154,990	109,726,826
Total	45,927,186	49,400,880	221,265	

Recursos de Terceros



El saldo inicial para el ejercicio 2018, en las cuentas de Recursos de Terceros fue de **113,421,785**, habiéndose captado al cuarto trimestre un importe de **45,927,186**.

La aplicación al gasto fue de **49,400,880**, el saldo registrado al final del periodo de las cuentas de Recursos de Terceros es de **109,726,826**.

Aplicación de los Recursos de Terceros por Capítulo de Gasto:

Tabla 68

Capítulo	Ejercido	Aplicación
1000	6,287,696	Becas y Compensaciones por servicios eventuales.
2000	8,927,749	Sustancias Químicas, Materiales, Accesorios y Suministros de Laboratorio, Material Eléctrico y Electrónico, Materiales, Accesorios y Suministros de Laboratorio, y Material de Apoyo Informativo.
3000	27,047,388	Subcontratación de Servicios con Terceros, Servicios Básicos Estudios e Investigaciones, Servicios para Capacitación, Viáticos, Pasajes, Congresos y Convenciones, Inserciones y Publicaciones.
5000	7,138,047	Mobiliario, Equipo de Administración, Equipo Médico y de Laboratorio y Software, utilizados para el desarrollo de protocolos de investigación.
Total	49,400,880	



Estados Financieros

La Situación Financiera al 31 de diciembre de 2018 se muestra a continuación:

Tabla 69
Indicadores Financieros

Solvencia	Activo Circulante menos Inventarios	124,408.4	0.25
	Pasivo a Corto Plazo	491,513.4	
Liquidez	Activo Circulante	128,550.0	0.26
	Pasivo a Corto Plazo	491,513.4	

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

Tabla 70

Activo Circulante	Monto	Pasivo a Corto Plazo	Monto
Efectivo en Caja y Bancos	3,902,734	Proveedores	4,056,748
Inversiones Temporales	0	Contratistas de Obra Pública	0
Depósitos de Fondos de Terceros en Garantía o Administración	109,726,815	Retenciones y Contribuciones	3,336,613
Cuentas por Cobrar	3,083,340	Servicios Personales por Pagar	115,104
Deudores Diversos	115,878	Otras Cuentas por Pagar	550,239
Anticipo a Proveedores	7,500,000	Otros Pasivos Diferidos a Corto Plazo	373,727,881
Anticipos a Contratistas	0	Fondos y Bienes de Terceros en Garantía y/o Administración a Corto Plazo	109,726,826
Almacenes	4,141,626		
Adquisiciones con Fondos de Terceros	79,588		
Total	128,549,981	Total	491,513,411

Activo Circulante

Efectivo, Bancos e Inversiones.- Muestra una disponibilidad inmediata de **\$3,902,734**, integrada por las cuentas de Inversiones, Efectivo y Bancos. Comparado con el cuarto trimestre del ejercicio 2017, se determina un incremento de 2,980,946, originados de los recursos fiscales recibidos en el mes de diciembre 2018, destinados a cubrir parte de los impuestos relacionados con el rubro de servicios personales, mismo que serán pagados en enero de 2019.

Cuentas por cobrar.- El importe de **\$3,083,340**, se integra como sigue:

Tabla 71

Cuentas por Cobrar	
Tesorería de la Federación	0
Atención a Subrogados	2,506,591
Cartas Compromiso	576,749
Total	3,083,340



Presenta una reducción de **13,404,687**, respecto al año anterior, proveniente de la ausencia de Presupuesto pendiente por recibir de la Tesorería de la Federación por concepto de ADEFAS.

Deudores diversos.- El importe de **\$115,878** se integra de los montos pendientes de recuperar por concepto de comisiones bancarias.

Pasivo a Corto Plazo.

Proveedores.- Presenta un saldo de **\$4,056,748**, integrado por adquisiciones realizadas para el desarrollo de protocolos de investigación financiados con recursos de terceros, pendientes de pago al cierre del ejercicio 2018.

Otros Pasivos Diferidos.- El monto de **\$373,727,881**, se conforma de acuerdo al siguiente desglose:

Tabla 72

Otros Pasivos Diferidos	
Ingresos Pendientes de Cobro	3,083,339
Servicios Personales	38,843,892
Materiales y Suministros	276,913,449
Servicios Generales	52,431,773
Bienes muebles	2,455,428
Total	373,727,881

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 2018, en seguimiento a lo establecido en la NIFGG SP 01 Control Presupuestario de los Ingresos y de los Gastos.

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 la afianzadora haya realizado el pago correspondiente.

Dictámenes Limpios y Sin Salvedades

Diversas firmas han emitido estados financieros con **dictámenes limpios y sin salvedades**, situación originada por la correcta gestión de las finanzas y en apego a la normatividad aplicable.

Tabla 73

Despacho de Auditores	Periodo	Resultados
Prieto Ruiz de Velasco y Cía, S.A.	2009-2010	Sin salvedades
Delgado, Castellanos, Meza y Asociados, S. C.	2011-2012	Sin salvedades
Vincourt y Compañía, S.C.	2013-	Sin salvedades



	2016	
De la Paz Costemalle - DFK, S.C.	2017- 2018	Sin salvedades



Informe del Programa de Cadenas Productivas del 1° de enero al 31 de diciembre de 2018

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 2018, se registraron a 1,752 proveedores, de los cuales únicamente 71 (1.48%) reportaron Cuentas por Pagar a través de 149 documentos registrados por un monto de \$84,385,089.30, a un plazo promedio de pago de 34 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 2018.

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 **61,928**.



Relación de Proyectos de Investigación Financiados con Recursos de Terceros del 1º de enero al 31 de diciembre de 2018

Tabla 74

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 Periodo	% de Avance al Periodo			
										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 Mieloide Crónica en fase crónica, recién diagnosticada o con leucemias PH+ con resistencia o intolerancia a Imatinib	Aurora Medina Sansón	Oncología	Clínica	2011-01	2019-01	\$179,881		Bristol-Myers Squibb de Mexico S. de R. L. de C.V.	X											\$145,304	85%
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	Clínica	2011-06	2017-06	\$544,939		Bristol-Myers Squibb de Mexico S. de R. L. de C.V.		X										\$432,976	100%
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	2018-12	\$717,945		Columbia University y National Health Institutes (NIH) USA	X											\$314,862	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	Clínica	2012-02	2019-06	\$706,740		Usb Biosciences SMBH	X											\$588,046	90%
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	Clínica	2013-08	2018-12	\$4,440,884		Synageva Biopharma CORP	X											\$2,150,939	90%
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	Clínica	2012-11	2018-12	\$933,800		Pfizer		X										\$577,377	100%
7	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											\$949,241	75%
8	SSA. 1153	HIM/2013/064	Estudio de Fase I/II para evaluar el Brentuximab Vedotin (SGN-35) en pacientes pediátricos con linfoma anaplásico sistémico de células grandes o Linfomas de Hodgkin recidivantes o	Aurora Medina Sansón	Oncología	Clínica	2013-04	2018-06	\$282,661		Millennium Pharmaceuticals INC		X										\$274,777	100%



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 Periodo	% de Avance al Periodo				
										interno	Externo ¿quién?	P	T	F	S	C	B	C	S / E	T						
36	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. ¡APPlícate por tu salud!	Jenny Vilchis Gil	Salud Comunitaria	Clínica	2018-01	2021-12	\$4,199,568		Secretaría de Ciencia y Tecnología e Innovación de la CDMX/ Fundación Río Arroyo	X												\$2,956,431	20%	
37	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													\$8,000,000	100%

Tabla 75
Indicar con "X"

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

Tabla 76

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



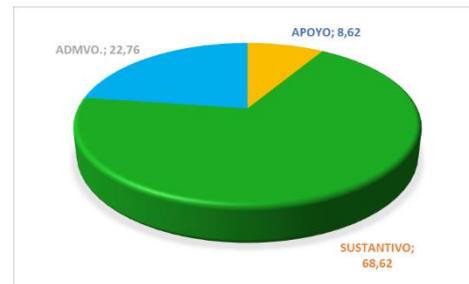
Recursos Humanos

Plantilla de Personal

A diciembre del 2018, se cuenta con 2,945 plazas laborales, de las cuales un 68.62% es del área sustantiva, 8.62% de apoyo y 22.76% del área administrativa, dando mayor importancia al área sustantiva, como se muestra a continuación:

Tabla 77

Periodo	Apoyo	Sustantivo	Admvo.
2017	8.75%	68.53%	22.72%
2018	8.62%	68.62%	22.76%



Respecto a la ocupación de las plazas laborales, a Diciembre del 2018 fueron ocupadas 2,922, obteniendo un porcentaje del 99.21%.

Comisión Central Mixta de Capacitación

Durante el periodo enero-diciembre, la Comisión Central Mixta de Capacitación de este Instituto, ha evaluado 784 casos de solicitudes para becas, de las cuales ha autorizado 778, en favor de la educación y superación profesional de los trabajadores, como a continuación se presenta:

Capacitación

Reforzando las habilidades y destrezas del personal de este Instituto, desde el inicio del año 2018, se desarrolló el Programa Anual de Capacitación 2018.

Durante el periodo enero-diciembre, se capacitaron a 615 servidores públicos, rebasando la meta, programada de 564, tal y como se muestra a continuación.

Tabla 78

2018	Personal Capacitadas	Personal Programado
Enero	46	30
Febrero	29	30
Marzo	72	45
Abril	41	45
Mayo	41	30
Junio	95	75
Julio	36	30
Agosto	30	55
Septiembre	45	70
Octubre	135	100
Noviembre	43	50
Diciembre	2	4
Total	615	564



En lo que respecta a cursos impartidos, en el periodo que se reporta se llevaron a cabo 35, tal y como se muestra a continuación:

Tabla 79

2018	Cursos Impartidos
Enero	2
Febrero	2
Marzo	3
Abril	3
Mayo	2
Junio	5
Julio	3
Agosto	3
Septiembre	4
Octubre	3
Noviembre	3
Diciembre	2

Educación en el Área Administrativa



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, en la que el HIMFG es SEDE de esta asignatura.



La asignatura empresarial ha atendido durante los semestres 2018-2 y 2019-1, a 58 alumnos provenientes de la UNAM, los cuales han sido instruidos sobre temas concernientes a la administración de hospitales públicos, teniendo como referencia al Hospital Infantil de México.

Tabla 80

Semestre	Alumnos	Bajas
2018-2	30	0
2019-1	28	0
Total	58	0

Acuerdos de Colaboración. Convenio de Servicio Social 2018. UNAM



Durante el primer trimestre del ejercicio fiscal 2018, se logró la renovación del Programa de Servicio Social “Servicio y Actitud de Excelencia en la Administración del Sector Público 2018” 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. Realizaron servicio social 340 estudiantes.



Evaluación del Programa de Prácticas de Transformación de Clima y Cultura Organizacional.

La Unidad de Política de Recursos en la Administración Pública Federal, dependiente de la Secretaría de la Función Pública otorgó la calificación más alta de *10 puntos*, por tercer año consecutivo con motivo de la correcta integración del PTCCO Institucional, 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. Durante el periodo que se reporta, la Comisión de Seguridad y Salud en el Trabajo, efectuó **12** recorridos de verificación general y ha sesionado en 12 ocasiones de manera mensual.

Declaración de Modificación de Situación Patrimonial.

Durante el mes de mayo de 2018, con motivo de la presentación de la Declaración de modificación patrimonial se logró la captación del 100% de las declaraciones de los servidores públicos considerados como sujetos obligados.



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.



Se le dio seguimiento a las actividades del **Programa Anual de Trabajo 2018**, las cuales se enuncian a continuación:

Capacitación:

1. Difusión del Código de Ética en los cursos de Inducción al Personal de Nuevo Ingreso.
2. Curso Claves para la Igualdad entre mujeres y hombres, celebrado el pasado 30 de octubre de 2018.
3. Curso Derechos Humanos en Salud, celebrado el pasado 27 de noviembre de 2018.

Mejora a procesos del Organismo:

1. Se recibieron dos denuncias ambas fueron atendidas en el periodo reportado y una denuncia ante el CEPCI por presuntos actos de hostigamiento sexual y acoso sexual, por lo que aplicó el Protocolo establecido para tal fin.



Actividades del CEPCI:

1. Instalación del Comité de Ética y de Prevención de Conflictos de Interés 2018-2020.
2. Revisión del Manual de Integración y Funcionamiento del Comité de Ética y de Prevención de Conflictos de Interés.
3. Se revisó y aprobó el Acuerdo de Confidencialidad del Comité de Ética y de Prevención de Conflictos de Interés para el ejercicio 2018-2020.
4. Se presentó el Informe Anual de Actividades 2017 ante la SFP, así como Programa Anual de Trabajo 2018.
5. Actualización del Directorio de Integrantes en la plataforma SSECCOE V.1.1 de la SFP.
6. Cumplimiento de la encuesta: “Evaluación del Cumplimiento de las Reglas de Integridad y del Código de Ética de los Servidores Públicos del Gobierno Federal”. Agosto.

Acciones de difusión respecto a las materias de ética, integridad pública y de prevención de conflictos de interés.

1. Invitación a todo el personal de Instituto a responder la encuesta ENDOSIG (Encuesta Nacional sobre Discriminación por Motivos de Orientación Sexual e Identidad de Género 2018) del Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación (CONAPRED) y la comisión Nacional de Derechos Humanos (CNDH). **26 de marzo de 2018.**
2. Se respondió el cuestionario “**Cero Tolerancia Hacia el Hostigamiento Sexual y Acoso Sexual**”. **27 de julio de 2018.**
3. Se llevó a cabo la difusión del Infograma que destaca los 11 valores contenidos en el Código de Ética de los Servidores Públicos del Gobierno Federal a través de los correos electrónicos institucionales. **04 de mayo de 2018.**
4. Se invitó al personal del Instituto a inscribirse al curso en línea “¡Cero Tolerancia al Hostigamiento Sexual y Acoso Sexual!, Conoce el Protocolo para la APF”. **09 de mayo de 2018.**
5. Difusión en la página web del Instituto “Mecanismos de Gestión Pública sin Discriminación”. **12 de julio de 2018.**
6. Exhorto dirigido a los integrantes del CEPCI mediante el cual se refuerza el compromiso en la construcción de una Cultura de Servicio Público Íntegro. **13 de julio de 2018.**
7. Difusión de la encuesta: “Evaluación del Cumplimiento de las Reglas de Integridad y del Código de Ética de los Servidores Públicos del Gobierno Federal”. **13 de agosto de 2018.**
8. Difusión del “Protocolo de Servicios para la Atención a la Sociedad”. Septiembre.
9. Difusión a todo el personal, en relación al pronunciamiento del Secretario de Salud en relación a los derechos humanos que se encuentran en la Constitución y en los tratados internacionales; así como las garantías para su protección. **17 de octubre de 2018.**



Sesiones celebradas del Comité.

1. Durante el periodo que se informa, el Comité sesionó en 4 ocasiones: 3 ordinaria y 1 extraordinaria, tal y como se señala a continuación.

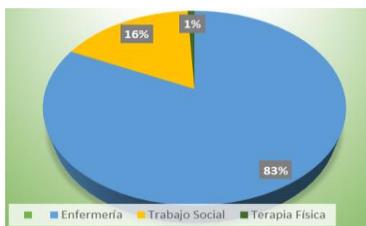
Tabla 81

Nº	Sesión	Fecha de celebración
1	Primera Sesión Ordinaria	24/01/2018
2	Primera Sesión Extraordinaria	28/02/2018
3	Segunda Sesión Ordinaria	19/12/2018
4	Tercera Sesión Ordinaria	20/12/2018

El Comité fue evaluado por la SFP cuya calificación fue Excelente, se adjunta en USB copia de la Cédula Definitiva de la Evaluación Integral 2018 del Comité de Ética y Prevención de Conflictos de Interés, emitida por la Unidad de Ética, Integridad Pública y Prevención de Conflictos de Intereses de la Secretaría de la Función Pública.

Programa de Promoción por profesionalización para el personal de Enfermería, Trabajo Social y Terapia Física y Rehabilitación

Durante la presente administración, se han beneficiado a 342 trabajadoras (es) mediante el Programa de Promoción por profesionalización del personal de enfermería, trabajo social terapia física y rehabilitación, cabe resaltar que el 83% del total de estas (os) corresponde a la rama de enfermería, el 16% al personal de trabajo social y el 1% al personal de terapia física.



Por segundo año consecutivo y a raíz de la implementación del Sistema de Administración del Programa de Profesionalización se ha logrado incrementar el porcentaje de casos procedentes al cien por ciento de los mismos.

Programa de Basificación 2018



Durante el mes de mayo de 2018, se logró regularizar en una plaza definitiva de base a un total de 201 trabajadores de este Instituto, cabe señalar que del total del personal basificado, el 49% corresponde a una plaza médica y paramédica, el 10% al personal de servicios generales y el 41% restante corresponde al grupo afín administrativo.





Encuesta de Clima y Cultura Organizacional.

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

Dadas las acciones que ha realizado la Subdirección de Recursos Humanos, se logró que el HIMFG, obtenga el primer sitio respecto a Institutos Nacionales de Salud, en lo que refiere a la participación de los servidores públicos, al haber contestado 1,312 encuestas, así mismo, lo que representó la obtención por tercer año consecutivo del primer sitio en el número de encuestas contestadas con respecto al resto de los Institutos Nacionales de Salud.

El índice de satisfacción laboral ha presentado un incremento de 21% que va de 75 puntos durante el ejercicio 2012 hasta llegar a 96 de un total de 100 durante el ejercicio 2017, por primera vez el Instituto obtuvo la calificación más alta entre las diez primeras instituciones descentralizadas del Ramo 12.

Factor ECCO. 12 Identidad con la Institución.



Entre las acciones que se generaron para acrecentar este factor fue entre otras, incentivar a través de un detalle 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, el Día del Padre, Día del Trabajador Social y Ceremonia de Jubilación, Día del Médico y el evento concerniente a “Estímulos y Recompensas Civiles, Reconocimiento por Antigüedad, Premio Nacional de Administración Pública 2018”.



Actividades en Materia de Cultura Institucional.

El Programa de Cultura Institucional (PCI) representa una de las estrategias más importantes del Gobierno Federal para transformar las instituciones públicas mexicanas en espacios laborales con rostro humano, más justos e igualitarios, que redunden en una mayor productividad, eficacia y eficiencia entre las y los servidores públicos, coadyuvando a disminuir la desigualdad aún persistente entre mujeres y hombres.



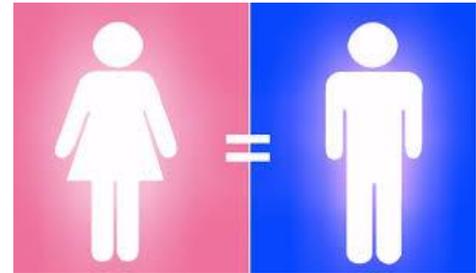
En ese sentido, este Instituto Nacional de Salud durante el cuarto trimestre ha hecho entrega a la Dirección de Género y Salud dependiente de la Secretaría de Salud del Informe cualitativo y cuantitativo correspondiente a las acciones tendientes a disminuir la brecha entre mujeres y hombres.



Equidad de Género

Programa Nacional para la Igualdad de Oportunidades y no Discriminación contra las Mujeres

Con la finalidad de atender la obligación señalada en el Plan Nacional de Desarrollo 2013 – 2018 de contar con una estrategia transversal de perspectiva de género en todos los programas, acciones y políticas de gobierno; este nosocomio durante el último trimestre del ejercicio 2018 atendió las líneas de acción propuestas en el Pro Igualdad sin observaciones en cuanto a los criterios que se adoptaron para el cumplimiento requerido.



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.



“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.

Campaña “Permiso de Paternidad”: Se realizó la difusión por medio del tríptico con información sobre el "Permiso de Paternidad". Con el objeto de cumplir con el Eje 2 del Programa de Cultura Institucional para la Igualdad en la Secretaría de Salud, el cual refiere la conciliación entre la vida laboral, familiar y personal, con el propósito de que los hombres que laboran en el Instituto participen afectivamente en el proceso de cuidado de hijas e hijos. Número de Días de Permiso de paternidad en el periodo: **47**.



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:

Incorporación de ejercicios psicométricos estructurados durante el proceso de selección de personal:



A partir del mes de marzo del 2018, como un programa piloto se han instrumentado ejercicios que permiten medir el comportamiento de los candidatos ante diversas situaciones, así como el nivel de desarrollo de competencias requeridas para el ejercicio de sus funciones previo al ingreso en este Instituto.

Creación de “Desarrollos Informáticos” que eficientan los procesos internos de la Subdirección de Recursos Humanos.

1. Conformación de base de datos de los comprobantes fiscales timbrados de 2017, la cual se utilizó para comparar cálculo anual de impuestos contra timbrado.
2. Desarrollo de una herramienta informática para procesar los registros de asistencia de los relojes biométricos generando el archivo para subir a la plataforma del Sistema integral de nómina, minimizando así la intervención del usuario y reduciendo el tiempo utilizado y los riesgos en su procesamiento.
3. Realización de actualizaciones al módulo informático encargado de realizar el cálculo de incrementos salariales para que procesara los tabuladores de Ramas Médica, Paramédica, Grupos Afines, Prestaciones, Mandos Medios y Superiores y Quinquenios concluyendo con el proceso de impresión recibos y generación de la nómina en una semana.



Servicios Farmacéuticos

Abasto de Medicamentos en Dosis Unitarias (Centro de Mezclas)

En el periodo que se informa el gasto de medicamentos distribuidos por Dosis Unitarias, se mantuvo muy similar con respecto al mismo periodo del 2017 con una variación a la baja de un 1%.

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

1. 72% antibióticos;
2. 19% oncológicos; y
3. 10% inmunoglobulinas

Tabla 82

Descripción	2017	2018	Diferencia entre 2017 vs 2018	Variación
Antibióticos	\$29,971,009	\$30,414,205	\$443,195	1%
Oncológicos	\$8,712,677	\$7,902,833	-\$809,843	-9%
Inmunoglobulina	\$3,980,486	\$4,097,092	\$116,606	3%
Total	\$42,664,173	\$42,414,130	-\$250,042	-1%

El costo promedio por paciente disminuyó en un 2% con respecto al mismo periodo del 2017, este comportamiento se observa por dos circunstancias:

- 1) Se normalizó el abasto de antibióticos: se elimina la prescripción de Amfotericina complejo lipídico de alto costo por la prescripción de Amfotericina convencional que estaba en desabasto.
- 2) Desabasto de oncológicos: la ciclofosfamida permaneció alrededor de un mes fuera del mercado, no reflejándose consumos en ese mismo periodo.

Tabla 83

Descripción	2017	2018	Diferencia entre 2017 vs 2018	Variación
Gasto promedio mensual	\$3,555,348	\$3,534,511	-20,837	-0.6%
Pacientes promedio atendidos	581	589	8	1.4%
Costo promedio por paciente	\$6,119.36	\$6,000.87	-118	-2.0%

Los siguientes tres antibióticos reflejan el 80 % del gasto de todos los antibióticos contratados y su comportamiento es muy similar en comparación con el 2017.

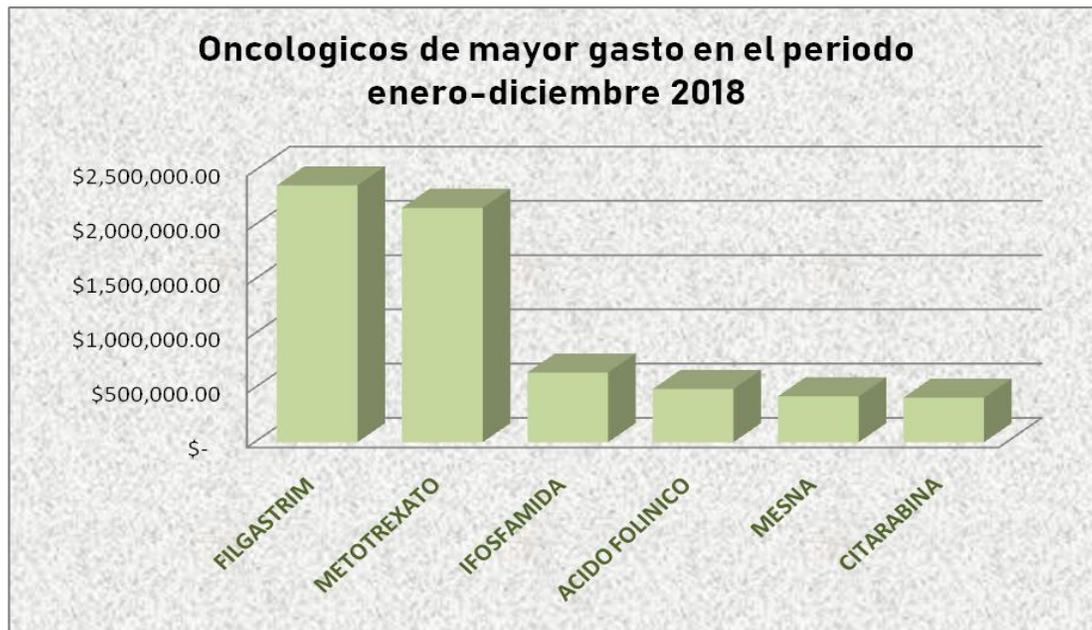
Tabla 84

Descripción	2017	2018	Diferencia entre 2017 vs 2018	Variación
Meropenem	\$8,074,252	\$7,604,050	-\$470,202	6%
Cefepima	\$5,380,312	\$5,330,663	-\$49,649	1%
Amfotericina B complejo	\$9,979,925	\$11,394,435	\$1,414,510	-12%



lipídico				
----------	--	--	--	--

La siguiente grafica muestra el 82% del gasto de todos los oncológicos contratados y el financiamiento de estos es a través del Fondo de Protección Contra Gastos Catastróficos.



Abasto de Medicamentos a través de un solo proveedor

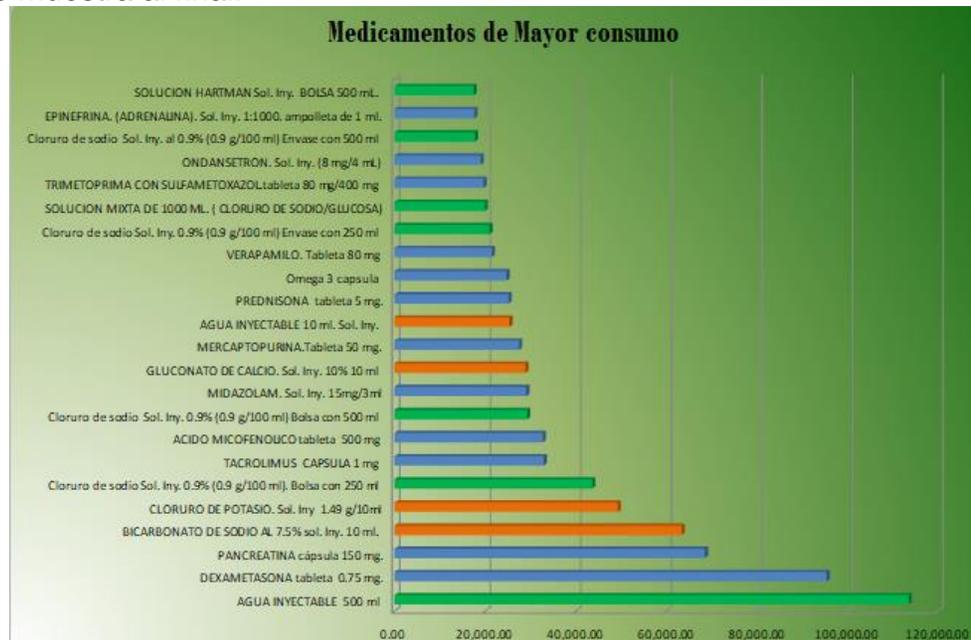
El abasto de medicamentos se mantuvo en el 99% en comparación con el mismo periodo del 2017, con una disminución el gasto anual del 8%, lo que significa que se obtuvo una mejor optimización de los recursos y este comportamiento obedece a las políticas de Uso Racional de Medicamentos que se implementaron.

Tabla 85

Descripción	2017	2018	Diferencia entre 2017 vs 2018	Variación
Consumo promedio mensual (unidades)	153,646	138,571	-15,075	-10.9%
Abasto anual	99.7%	99.6%	0.1	.01%
Gasto anual	\$108,641,098	\$100,549,976	-8,091,123	-8.0%

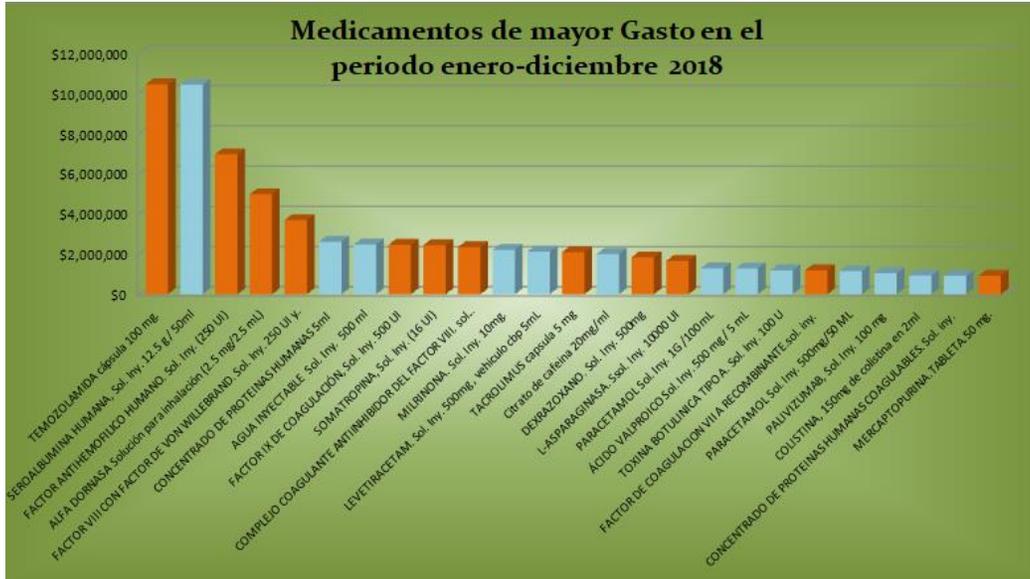


Los medicamentos de mayor consumo en unidades (frascos, ampollas o tabletas) que representa casi el 60% del total de contrato se muestran en la siguiente gráfica, cuyo desglose se muestra al final.



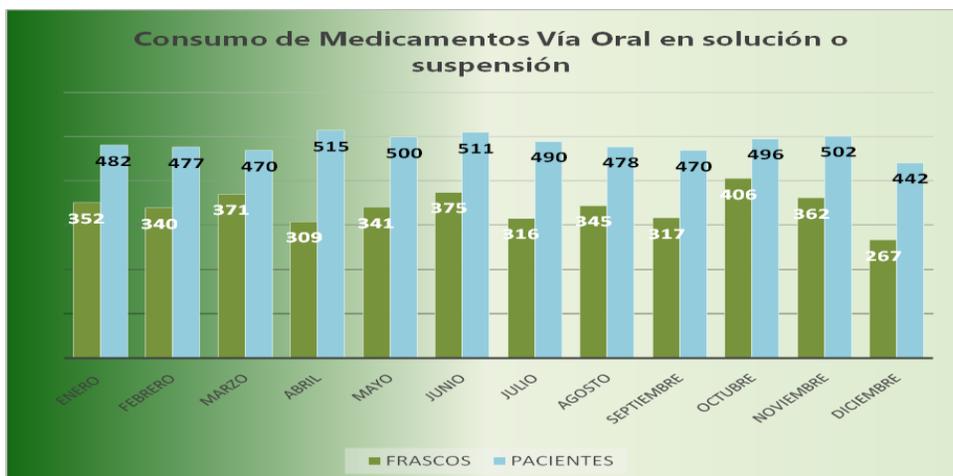
1. Color verde.- soluciones
2. Color naranja.- electrolitos
3. Color azul.- medicamentos de diferentes especialidades

El 70% (70 mdp aprox.) del gasto para el suministro de medicamentos lo representa los siguientes 25 medicamentos, de los cuales el 41% es decir 12 medicamentos (señalados en color naranja) son autorizados por el Seguro Popular para el tratamiento de Hemofilia, Síndrome de Turner, trasplante renal y/o hepático, LLA, fibrosis quística, siendo estos los más representativos.



Abasto de Medicamentos en solución y/o suspensión

El uso de medicamentos en presentaciones farmacéuticas líquidas brindan una mayor seguridad en la dosificación de medicamentos a los pacientes pediátricos, además ofrece un mejor control en el surtimiento de medicamentos de vía oral, en la gráfica se muestran los pacientes y el número de frascos que fueron surtidos mensualmente.



Convenio con CENSIDA



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO FEDERICO GÓMEZ
INSTITUTO NACIONAL DE SALUD
1ª SESIÓN ORDINARIA 2019
H. JUNTA DE GOBIERNO
O-01/2019



La Colaboración del Hospital Infantil de México Federico Gómez con el Centro Nacional para la Prevención y el Control de VIH/SIDA (CENSIDA), proporcionó atención farmacéutica y dispensación de medicamentos en promedio a 107 pacientes mensualmente con un abasto del 100% (5,469,563 pesos).

Convenio con Fundaciones

El Convenio de Colaboración del Hospital Infantil de México Federico Gómez 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 24 pacientes y el reembolso al Hospital fue de \$58,385 pesos.



Compras Gubernamentales

Tabla 86

Capítulo	Fundamento L.A.A.S.S.P.	Importe	
		2017	2018
2000 Materiales y Suministros	Subtotal	531,677,426	583,024,784
	Licitación Pública (Artículo 26-I)	209,865,636	261,389,195
	Excepción de Licitación Pública (Artículo 41)	295,441,760	309,402,523
	Adjudicación Directa (Artículo 42)	26,370,030	9,793,448
	Artículo 52	0	2,439,618
3000 Servicios Generales	Subtotal	124,558,772	115,359,335
	Licitación Pública (Artículo 26-I)	51,817,578	38,543,807
	Excepción de Licitación Pública (Artículo 41)	55,766,554	48,760,999
	Adjudicación Directa (Artículo 42)	16,974,641	14,959,011
	Artículo 1	0	885,600
5000 Bienes Muebles e Inmuebles	Subtotal	188,320,915	42,787,347
	Licitación Pública (Artículo 26-I)	188,320,915	27,787,347
	Excepción de Licitación Pública (Artículo 41)	0	15,000,000
	Adjudicación Directa (Artículo 429)	0	0
	Artículo 1	0	885,600
Subtotal	Licitación Pública (Artículo 26-I)	450,004,129	327,720,349
	Excepción de Licitación Pública (Artículo 41)	351,208,314	373,163,522
	Ampliación 20%	14,910,846	14,649,536
	Adjudicación Directa (Artículo 429)	43,344,670	24,752,459
	Artículo 1	0	885,600
Gran Total		630,942,653	741,794,303

Se formalizaron contratos de bienes y servicios por un monto de **741,794,303**.

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 **327,720,349**, que representa el **44%**, respecto del presupuesto autorizado 2018, correspondiente a los capítulos del gasto 2000,3000 y 5000.

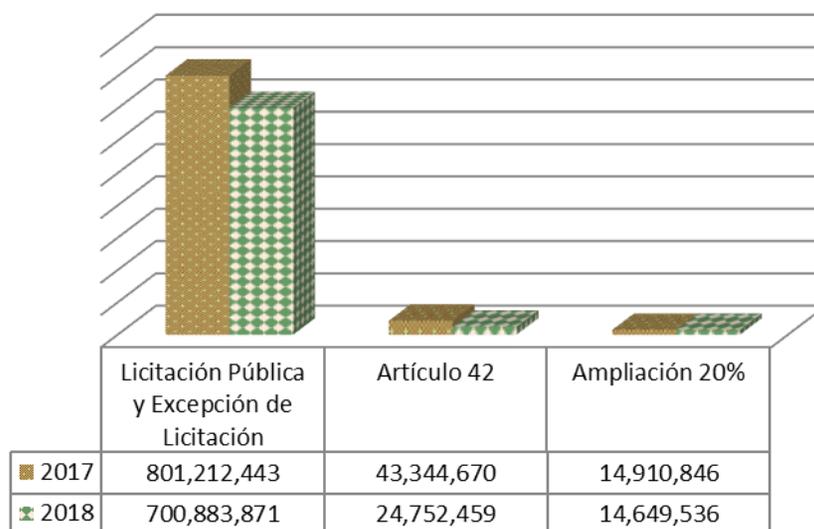
Por excepciones de Licitación Pública, artículo 41 de la L.A.A.S.S.P., se realizaron adquisiciones y contrataciones de bienes y servicios por un monto total de **373,163,522** que representan el **50%**, del presupuesto autorizado para el ejercicio fiscal.

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 **24,752,459** que representan el **3%** del presupuesto autorizado para el 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 **14,649,536**, que representa el **2%** del presupuesto autorizado para el presente ejercicio fiscal.

Finalmente y de conformidad con el artículo 1 de la L.A.A.S.S.P., se formalizaron contratos por un importe de **885,600**.





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 87

Concepto y Unidad de Medida	Consumo Ene-dic 2017	Proyectado Ene-dic 2018	Consumo real Ene-dic 2018	% Variación Proyecto vs Consumo Real 2018	% Variación Consumo real 2018 vs consumo real 2017	Observaciones
Agua (m3)	93,664	93,664	90,473	-3.0%	-3.0%	Se superó la meta propuesta al alcanzar un ahorro del 3% en relación con el año 2017, debido a la implementación de medidas de ahorro en relación con el lavado de patios y utilización del vital líquido para la realización de simulacros.
Gas L.P. (lts.)	13,430	13,430	8,119	-40%	-40%	Continúa reflejándose el ahorro en gas debido a la reparación oportuna de fugas y el mantenimiento a la red de gas.
Diesel (lts.)	675,000	675,000	574,619	-15%	-15%	La disminución observada en el consumo de diesel con respecto a 2017 no es derivado de las medidas adoptadas, sino una consecuencia de la escasez de recursos para la compra de diesel; por lo que para cubrir la demanda de vapor y agua caliente en quirófanos, comedor y lavandería principalmente, ha sido necesario consumir el diesel contenido en el tanque de almacenamiento que suministra a la planta de emergencia.
Electricidad (kw/hr)	6,816,918	6,816,918	6,384,648	-6%	-6%	Derivado de las disposiciones emitidas por la Comisión Nacional para el Uso Eficiente de la Energía, el HIMFG durante 2018 debería mantener el mismo consumo de energía eléctrica que en 2017; sin embargo, debido a las acciones implementadas se superó la meta establecida, alcanzando un ahorro del 3%.
Gasolina (litros)	14,856	14,707	12,595	-14%	-15%	En relación con el ejercicio 2017 y la meta propuesta, también se superó la meta de ahorro para 2018 debido a la implementación y monitoreo de acciones en relación con el mantenimiento preventivo a las unidades y prácticas de conducción.
Telefonía Convencional (pesos)	\$1,807,762	\$1,916,827	\$1,876,619	-2%	4%	El incremento observado se debió al incremento de servicios solicitados por las diversas áreas, a fin de poder llevar a cabo las funciones propias del instituto (incremento en servicios de larga distancia nacional e internacional, llamadas a celular, etc.).



Obra Pública

Proyectos de Inversión Pública

El Programa Anual de Inversión 2018 fue aprobado por la Junta de Gobierno en la Primera Sesión Ordinaria 2018 de la H. Junta de Gobierno del HIMFG, celebrada el pasado 18 de mayo de 2018; los siguientes proyectos se encuentran registrados ante la Secretaría de Hacienda y Crédito Público mediante la cartera que se describe como sigue:

Tabla 88

N°	Registro en Cartera	Nombre del proyecto	Monto
1	0312NBG0001	Reestructuración y Remodelación del Edificio Arturo Mundet 2003 - 2019	195,927,278
2	0912NBG0002	Construcción y Equipamiento de la Unidad de Enseñanza. 2014-2018	1,717,937
3	1112NBG0003	Construcción y Equipamiento de la Unidad de Rehabilitación. 2012-2018	32,996,801
4	1412NBG0003	Reestructuración y Remodelación del Área de Urgencias. 2018 - 2019	11,167,026
5	1512NBG0002	Programa de Adquisiciones de Equipo e Instrumental Médico y de Laboratorio del Hospital Infantil de México Federico Gómez 2017-2018 (Acelerador Lineal)	86,549,849
6	1612NBG0001	Programa de Adquisiciones de Equipo e Instrumental Médico y de Laboratorio 2017 del Hospital Infantil de México Federico Gómez	124,118,639
7	1612NBG0002	Programa de Adquisiciones de Mobiliario y Equipo Administrativo 2018 del Hospital Infantil de México Federico Gómez	19,500,000
8	1712NBG0001	Equipamiento de Unidades Médicas a Nivel Nacional para combatir la Retinopatía del Prematuro. 2018	146,566,666
9	1712NBG0003	Programa de Adquisiciones de Equipo e Instrumental Médico y de Laboratorio 2018 del Hospital Infantil de México Federico Gómez.	156,133,035
10	1712NBG0002	Programa de Equipamiento de Bienes Informáticos para las Áreas Médicas y Administrativas en el Hospital Infantil de México Federico Gómez, 2018.	6,652,291
			781,329,522

El Hospital Infantil de México Federico Gómez, requiere continuar con el mejoramiento de los equipos e inmuebles, a fin de fortalecer los procesos de crecimiento y mejorar la calidad en los servicios que otorga a los usuarios que acuden. Por tal motivo, es necesario equipar las diferentes áreas sustantivas con tecnología de punta, con el objetivo de atender las condiciones de salud de los pacientes; así como, las instalaciones físicas que permitan ofrecer un ambiente óptimo en los servicios médicos.

Para cumplir con este compromiso se llevaron a cabo durante el ejercicio 2018, los siguientes programas y proyectos:

Tabla 89

N°	Registro en Cartera	Nombre del proyecto	Monto
2	0912NBG0002	Construcción y Equipamiento de la Unidad de Enseñanza. 2014-2018	1,717,937
5	1512NBG0002	Programa de Adquisiciones de Equipo e Instrumental Médico y de Laboratorio del Hospital Infantil de México Federico Gómez 2017-2018 (Acelerador Lineal)	86,549,849
8	1712NBG0001	Equipamiento de Unidades Médicas a Nivel Nacional para combatir la Retinopatía del Prematuro. 2018	146,566,666



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO FEDERICO GÓMEZ
INSTITUTO NACIONAL DE SALUD
1ª SESIÓN ORDINARIA 2019
H. JUNTA DE GOBIERNO
O-01/2019



234,834,452



Derivado de lo anterior, se informa lo siguiente:

1. **Acelerador Lineal Mono-energético con Radiocirugía:**

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 concluyó el 15 de septiembre de 2017.

El 18 de diciembre de 2017 la Comisión Nacional de Seguridad Nuclear y Salvaguardias otorgó la Licencia de operación del Acelerador Lineal, mismo que se encuentra en operación para los pacientes que así lo requieran, de enero a diciembre 2018 se atendieron 253 pacientes, se otorgaron 867 consultas, 2,654 sesiones de radioterapia, se realizaron 3 radiocirugías, se proporcionó radiación corporal total a 3 pacientes. Asimismo se implementaron nuevas técnicas de tratamiento como:

1. Radioterapia de Intensidad Modulada, que permite proteger los tejidos sanos de los pacientes mediante el aumento de las dosis específicamente en el área a tratar;
2. VMAT (Volumetric Modulated Arc Therapy) permite una máxima precisión en pacientes seleccionados para este tratamiento; y
3. Radioterapia con el uso de electrones, este tipo de radiación va a las capas superficiales de la piel, pero no penetra profundamente en los tejidos u órganos debajo de la piel.

El 22 de noviembre 2017, se realizó el pago del 60% por un monto de 62,338,800, y el 19 de abril de 2018 se realizó el pago restante por un importe de 41,559,199.99.

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 90

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 24 de abril de 2018, se realizó el pago por un importe de 59,357,474, el 18 de junio de 2018 se pagó 23,490,000, dando un total pagado de **82,847,474**, el restante por **1,575,441** se encuentra en proceso de trámite y pago ante la Comisión Nacional de Protección Social en Salud.

SEGUNDA ETAPA

El plazo otorgado fue del 16 de enero al 16 de julio de 2018, en el cual, para la adquisición de los siguientes equipos:

Tabla 91

Descripción de los Componentes del Proyecto	
Descripción	Unidades Restantes Segunda Etapa
Unidad de Fotofluorangiografía 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

La Subdirección de Recursos Financieros mediante oficio 5400/245/2018 de fecha 16 de mayo de 2018; informó a la Subdirección de Recursos Materiales sobre la emisión del Oficio de Liberación modificado con el cual se autoriza la adquisición de equipos conforme al monto máximo que se podrá ejercer en esta Segunda Etapa, misma que asciende a la cantidad de \$41,343,877.94.

Calendario de eventos programados en la licitación para la adquisición de los equipos:

Tabla 92

Evento	Fecha
Publicación de Convocatoria	11 de junio
Junta de Aclaraciones	22 de junio
Apertura de proposiciones	2 de julio



Fallo	10 de julio
-------	-------------

10 de julio de 2018

Se emitió el Fallo de la Convocatoria a la Licitación Pública Electrónica Internacional Abierta para la Adquisición de Equipamiento de Unidades Médicas a Nivel Nacional para combatir la Retinopatía del Prematuro 2018 con registro en CompraNet N° LA-012NBG001-E69-2018, por un monto adjudicado de **27,787,347.14**, quedando adjudicados los siguientes equipos:

Tabla 93

Descripción	Unidades Restantes Segunda Etapa
Unidad de Fotofluorangiografía Pediátrica	2
Fotocoagulador Integral para Retina, Estafo Sólido	16
Identador Esclerar Tipo Flynn	48
Lupa Anesférica	16
Total	82

Quedaron **desiertos** los siguientes equipos:

Tabla 94

Descripción	Motivo
Oxímetro de pulso neonatal pediátrico	No se recibieron propuestas en el presente procedimiento
Lupa	
Blefarostato Tipo Barraquer Para Prematuro	Precio no aceptable
Oftalmoscopio binocular indirecto	

El periodo de entrega fue del 11 de julio y hasta el 18 de septiembre de 2018, una vez que se contó con la documentación correspondiente se iniciaron los trámites de pago ante la CNPSS.



La entrega de los equipos adjudicados fue de la siguiente manera:

Tabla 95

Nombre del Proveedor Adjudicado	Descripción del equipo adjudicado	Cantidad de equipos adjudicados	Cantidad de equipos recibidos	Fecha de entrega de los equipos	Estado receptor del equipo	Observaciones
Hemoser, S.A. de C.V. Contrato RM-AG-0175/18	Unidad de Fotofluorangiografía	2	2	14 de septiembre del 2018	Oaxaca, Veracruz	Los proveedores cumplieron con la entrega total de los equipos, en cada una de las unidades médicas de cada estado.
Proveedora Integral de Empresas, S.A. de C.V. Contrato RM-AG-0176/18	Fotocoagulador integral para retina, estado sólido	16	16	Del 7 al 8 de septiembre del 2018	Coahuila, Colima, Chiapas, Chihuahua, Ciudad de México, Guerrero, Jalisco, Michoacán, Morelos, Nayarit, Oaxaca, Querétaro Arteaga, Quintana Roo, Tabasco, Tlaxcala, Veracruz,	
Servicios de Ingeniería en Medicina, S.A. de C.V. Contrato RM-AG-0177/18	Oxímetros de Pulso Neonatal Pediátrico	48	48	Del 4 al 21 de septiembre del 2018	Coahuila, Colima, Chiapas, Chihuahua, Ciudad de México, Guerrero, Jalisco, Michoacán, Morelos, Nayarit, Oaxaca, Querétaro Arteaga, Quintana Roo, Tabasco, Tlaxcala, Veracruz,	
Dewimed, S.A. Contrato RM-AG-0178/18	Lupa Aneséfrica	16	16	Del 4 al 21 de septiembre del 2018	Coahuila, Colima, Chiapas, Chihuahua, Ciudad de México, Guerrero, Jalisco, Michoacán, Morelos, Nayarit, Oaxaca, Querétaro Arteaga, Quintana Roo, Tabasco, Tlaxcala, Veracruz.	
Códigos Desiertos	* Identador Escleral tipo Flynn (48 equipos) * Blefarostato Barraquer para prematuro (48 equipos) * Lupa (16 pzas)	0	No se recibieron propuestas en el procedimiento licitatorio.			
Códigos Desierto	* Oftalmoscopio Binocular indirecto (13 equipos)	0	No se adjudica, por precio no aceptable			

En cuanto al pago, se informa que para los contratos RM-AG-0175/18 y RM-AG-176/18 por un monto de 7,419,360 y 19,488,000, respectivamente, fueron pagados el 04 de diciembre de 2018.

Por lo que respecta a los contratos RM-AG-0177/18 y RM-AG-018/18 por un importe de 716,061.50 y 163,925.63, se recibieron las facturas a finales de diciembre de 2018, la documentación se encuentra en proceso de elaboración de carpeta para presentarse para pago ante la CNPSS.

En relación al pendiente de pago **1,575,441** correspondiente a la **Primera Etapa**, es importante recalcar que de no solventarse las observaciones realizadas a las facturas y/o remisiones de acuerdo al contrato, se corre el riesgo de que la fecha del convenio concluya y no se pueda realizar el pago, por lo que la Subdirección de Recursos Financieros ha enviado



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO FEDERICO GÓMEZ
INSTITUTO NACIONAL DE SALUD
1ª SESIÓN ORDINARIA 2019
H. JUNTA DE GOBIERNO
O-01/2019



oficios y correos reiterativos a los proveedores solicitando subsanar los errores, sin que a la fecha se obtenga respuesta favorable.



3. Programa de Sustitución de Elevadores del Edificio Federico Gómez 2018:

Se llevó a cabo la Adjudicación Directa de conformidad con lo establecido en los artículos 40 y 41 fracción III **“Existan circunstancias que puedan provocar pérdidas o costos adicionales importantes, cuantificados y justificados”** de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público para la adquisición, instalación, puesta en marcha y operación de 5 elevadores, acometida eléctrica desde subestación a tableros de elevadores, así como Obra Civil, en el Edificio Federico Gómez, adjudicados a Kone México, S.A. de C.V. por un importe de 15,000,000, periodo de entrega: a partir del 30 de julio y hasta el 31 de diciembre de 2018, cronología de la adjudicación:

12 de junio

Se autoriza el Programa de Sustitución de Elevadores del Edificio Federico Gómez con registro en cartera 1812N BG0001.

27 de junio

Se solicita suficiencia presupuestal a la Subdirección de Recursos Financieros por 15,000,000.

29 de junio

La SHCP emite las Disposiciones Específicas para el Cierre del ejercicio presupuestario 2018 en donde se establece que *“Los ejecutores del gasto no podrán iniciar procedimientos de contratación a partir del 16 de julio de 2018”*

09 de julio

Se recibió ampliación liquida por 15,000,000 por lo que la Subdirección de Recursos Financieros autoriza la suficiencia presupuestal.

13 de julio

La DGPyP notifica que el Oficio de Liberación Inversión fue autorizado y que a la brevedad será enviado a la Institución para continuar con el proceso de adquisición.

Dado que se tenía que iniciar el proceso licitatorio antes del 16 de julio, ya no se contaba con el tiempo requerido para convocar al Comité de Revisor de Bases y para notificar al OIC, puesto que la ley establece que para una Sesión extraordinaria se deberá de notificar al OIC 24 horas de anticipación y para una Sesión Ordinaria 72 horas de anticipación.

Derivado de lo anterior y a fin de no perder el recurso otorgado al Hospital para la adquisición, instalación, puesta en marcha y operación de 5 elevadores y a efecto de cumplir con lo establecido por la SHCP, el Hospital se vio imposibilitado de realizar el procedimiento de Licitación Pública y toda vez que la LAASSP en su artículo 22 fracción II faculta al Director General a realizar la adjudicación directa, se optó por esta vía.



Avance físico-financiero

Avance físico: 90%

1. 30 de julio, se formalizó el contrato con el proveedor.
2. El Director de Modernizaciones de KONE, con fecha 17 de septiembre de 2018, entrego oficio sin número de referencia, comunicando que a esa fecha no han recibido el anticipo establecido en el contrato.
3. El pago del anticipo del 50% establecido en el contrato número RM-AG-0193/18, fue realizado por la TESOFE el día 8 de octubre de 2018.
4. 12 de noviembre, se inició la colocación de los tapiales e instalación de la bodega para recepción de equipos y resguardo de herramienta de trabajo de la empresa.
5. 26 de noviembre, se inicia el desmantelamiento de los elevadores 3, 4 y 5.
6. Mediante oficios de fecha 30 de noviembre y 18 de diciembre de 2018, KONE México, S.A. de C.V., solicitó una prórroga en tiempo al 31 de marzo de 2019 para la conclusión de los trabajos referente a la adquisición de cinco elevadores, acometida eléctrica y obra civil relacionados con el contrato RN-AG-0193/18 celebrado con la empresa en mención, con vigencia al 31 de diciembre de 2018.
7. Del análisis a los oficios y la documentación soporte, entregada por el Director de Modernizaciones de KONE México, S.A. de C.V., donde solicito la ampliación en tiempo al 31 de marzo de 2019 para la conclusión de los trabajos referente al contrato RM-AG-0193/18, se consideró pertinente realizar un convenio modificatorio al amparo del artículo 92 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones Arrendamientos y Servicios del Sector Público, debido a que demuestra la existencia de causas justificadas no imputables a la empresa KONE México, S.A. de C.V. que no le permiten cumplir con los trabajos contratados.
8. En el mes de diciembre se iniciaron los trabajos de montaje de elevadores, se llevó a cabo la conclusión de instalación eléctrica, los trabajos de albañilería con un avance del 50%.
9. El 01 de enero de 2019, se formalizo el convenio modificatorio al contrato de referencia identificado con el numero MOD-AG-063/18, ampliando la vigencia del contrato principal al 31 de marzo de 2019.
10. El 08 de marzo de 2019, fueron puestos en marcha 03 de los 05 elevadores.
11. Los 02 elevadores restantes se entregaran el próximo 31 de marzo de 2019.

Avance financiero:

Se informa que en el mes de Octubre de 2018 se realizó el pago del 50%.

Derivado del atraso en la conclusión de los trabajos de montaje e instalación de equipos elevadores relacionados con el contrato RM-AG-0193/18 enviado por oficio 5300/290/2018 signado por el Subdirector de Mantenimiento, indicando que la fecha tentativa de conclusión sería el 31 de marzo del 2019, los 7,500,000 quedaron como disponibles al cierre del ejercicio fiscal 2018, por lo que la SCHP realizó una reducción líquida.

El importe pendiente de pago por 7,500,000 será cubierto con recursos del 2019.



Necesidades de sustitución de equipos obsoletos y de mantenimientos en infraestructura y equipo

La insuficiente asignación de recursos en los años 2015, 2016, 2017 y 2018 en la partida “3500 “Servicios de Mantenimiento y Conservación” han impactado negativamente la infraestructura hospitalaria, ya que en este periodo el Hospital ha sido imposibilitado para 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 o propio.

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 96

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	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
5	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
6	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
11	Parque Vehicular	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.	\$2,000,000
7	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
8	Sistema contra incendio	A fin de detectar de forma temprana su ocurrencia.	\$1,500,000
9	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
10	Grabación de llamadas (Áreas de Compras)	Cumplimiento al ACUERDO por el que se expide el protocolo de actuación en materia de contrataciones públicas, otorgamiento y prórroga de licencias, permisos, autorizaciones y concesiones.	\$1,300,000
Total			\$186,800,000



Pasivos Laborales

Al 1° de enero de 2018 se contaba con un registro de 137 juicios derivado de demandas laborales interpuestas en contra del Hospital, mismos que contemplaban una contingencia de \$39,891,996 con excepciones procesales, actualización aproximada mensual y sin considerar incrementos salariales, impuestos y otras prestaciones, los cuales son variables.

Al 31 de diciembre de 2018, se concluyeron **3** juicios por **desistimiento** por parte de los actores; sin embargo, se notificaron **21** nuevas demandas en contra de este Instituto, es importante precisar que el cumulo de juicios se ha incrementado derivado del incremento derivado al reclamo de los trabajadores (actualmente jubilados) respecto del pago por concepto de PRIMA DE ANTIGÜEDAD; el total de litigios es de **155** con una contingencia de **\$51,997,338** con excepciones procesales y sin considerar incrementos salariales, impuestos y otras prestaciones, los cuales son variables.

Tabla 97

	Laudos	
Al 1° de enero de 2018	137	
Conclusión de juicios derivado de laudos absolutorios, cumplimientos de laudos y convenios celebrados dentro y fuera de juicio.	03	
Nuevas Demandas	21	
Total de casos al 31 de diciembre de 2018	155	\$51,997,338

Las 21 nuevas demandas se integran por:

Tabla 98

Objeto de la Demanda	N° de Juicios	% de Ganarlo
Prima de Antigüedad	08	90
Reinstalación	10	80
Otras Prestaciones	03	
Total	21	

Los 155 Juicios Laborales en litigio contemplan:

Tabla 99

Descripción	N° de Casos
Reinstalación	52
Prima de Antigüedad	84
Otras Prestaciones	19
Total de litigios	155

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. Servicio de calidad

Con base en el modelo de calidad del Hospital se tienen contemplados principalmente dos procesos los cuales se describen a continuación:



1) Medición de la Satisfacción del Usuario

a) Encuestas al egreso de hospitalización.

Se aplicaron 5,316 cuestionarios de calidad al egreso del paciente, con una satisfacción promedio del 93.1% en el año 2018, en comparación con un 94.1% de satisfacción promedio en el año 2017. A continuación, se describen los momentos y áreas de evaluación:

Tabla 100
Satisfacción del Usuario en Hospitalización

Momentos	Áreas	2017 (%)	2018 (%)
A. Al momento de entrar al hospital	Instalaciones/Vigilancia / Admisión /Relaciones públicas	96.7	96.5
Durante la Hospitalización	B. Médico	96.6	96.7
	C. Enfermería	96.7	96.8
	D. Trabajo social	97.3	97.3
	E. Relaciones públicas / limpieza	95.4	94.4
F. Salas de espera	Limpieza	84.5	79.0
G. Egreso	Información cuidados. Pago en cajas. Satisfacción del servicio	91.7	91.3
Total		94.1	93.1

b) Encuestas en Consulta Externa

Se realizaron 1,620 encuestas correspondientes al año 2018 en el área de consulta externa, con una satisfacción promedio del 87.1% en comparación con un 86.7% de satisfacción promedio en el año 2017. A continuación, se describen los criterios y áreas evaluadas:

Tabla 101
Satisfacción del usuario de Consulta Externa

Criterios	Áreas	2017 (%)	2018 (%)
Trato de la unidad	General	91.0	90.7
Información clara	Médicos y Enfermeras	84.8	87.8
Tiempo de espera	Consulta Externa	53.0	51.2
Cuidados en el hogar	Médicos y Enfermeras	93.5	94.6
Explicación sobre el tratamiento	Médicos	94.3	94.8
Explicación sobre estado de salud	Médicos	95.1	95.3
El médico le permitió hablar sobre su estado de salud	Médicos	95.4	95.4
Total		86.7	87.1



Estas encuestas se llevan a cabo por la Asociación Mexicana de Ayuda a Niños con Cáncer (AMANC) quien funge como aval ciudadano en la institución y de manera alterna el Servicio de Calidad realiza la misma encuesta elaborada por SICALIDAD.

2) Quejas, Felicitaciones y Sugerencias

En el período enero- diciembre 2018 se registraron 2,174 comentarios. Los meses con un mayor porcentaje de quejas fueron; agosto con 11.9, junio 11.0 y mayo 9.6. De acuerdo a la clasificación por tipo de queja se identifica con mayor frecuencia el aseo inadecuado de las instalaciones con un 28.3%. A continuación, se muestra la clasificación de los comentarios recibidos:

Tabla 102
Quejas, Felicitaciones y Sugerencias

Año	Quejas	Felicitaciones	Sugerencias	Para conocimiento	Total
2018	1,261	1,062	118	0	2,174

De las 1,261 quejas se recibió una respuesta del 90%, el resto se encuentran en proceso de respuesta con las áreas correspondientes.

3) Certificación Hospitalaria

Se fortalece el modelo de calidad y seguridad del paciente a través de acciones de mejora continua.

4) Resultados del Programa de Auditorías 2018

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 2018, se seleccionaron tres tópicos, de acuerdo al grado de impacto en la atención de pacientes pediátricos y el nivel de variabilidad, con el fin de establecer acciones mejora para la aplicación de guías de práctica clínica. Los tópicos son los siguientes:

1. Neutropenia y fiebre asociada a cáncer sin datos de choque
2. Neumonía adquirida en la comunidad
3. Uso de antimicrobianos.

En los tres ejercicios se llevó a cabo la selección del tema, se revisó la literatura a nivel mundial y con base a esta se determinaron los estándares sobre la calidad de la atención para cada uno de estos; se establecieron criterios de evaluación, se realizó una revisión de los expedientes y se calificaron, para determinar el grado de cumplimiento. Se realizó la medición y al terminar el primer ciclo, los grupos de trabajo de alto rendimiento determinaron las acciones de mejora que se deben aplicar para lograr un mayor apego a las guías de práctica clínica. Las primeras dos auditorías, se encuentra en fase de desarrollo, mientras que la tercera se encuentra en proceso para su posterior evaluación.



II. Acciones en Materia de Transparencia y Acceso a la Información Pública

a) Solicitudes de acceso a la información

Del primero de enero al 31 de diciembre de 2018, se recibieron 265 solicitudes de acceso a información pública y de datos personales a través de la Plataforma Nacional de Transparencia.

Tabla 103
Solicitudes de Información

Solicitudes	2018
Terminadas	222
En proceso	9
Desechadas	34
Total	265



Instituto Nacional de Transparencia. Acceso a la Información y Protección de Datos Personales

Del total de solicitudes recibidas en 2018, 233 se recibieron de manera electrónica, 27 en visita directa en la Unidad de Transparencia, tres por Contact Center y dos por correo electrónico. De los datos estadísticos compartidos por los usuarios, 106 fueron solicitantes masculinos y 150 femeninos. 53 fueron del ámbito empresarial; 25 académico, cinco amas de casa, tres de comunicación, tres del gobierno, y ocho de otros. 140 provienen de la Ciudad de México y 46 del Estado de

México siendo las dos principales fuentes.

El tiempo promedio de atención a solicitudes de información pública fue de 10 días hábiles y en el caso de datos personales de 4 días, en ambos casos, el tiempo de respuesta estuvo por debajo del límite establecido en la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y en la Ley General de Protección de datos personales en posesión de Sujetos Obligados.

Los principales temas solicitados fueron gastos operativos (73), datos personales (expedientes clínicos y laborales) (65), información generada por la Institución (61) y actividades sustantivas (18). Asimismo, las áreas que más solicitudes atendieron fueron la Subdirección de Recursos Materiales 90, Bioestadística y Archivo Clínico 45, Recursos Humanos 28 y Unidad de Transparencia.



b) Recursos de Revisión



En el periodo, se tuvieron cuatro recursos de revisión que, comparado con el número de solicitudes recibidas, representan el 1.5%; de los cuales dos fueron sobreesidos, en uno se confirmó la respuesta entregada y en uno se modificó.

c) Portal de Obligaciones de Transparencia. (POT)

Se incorporó la información en el Sistema Portal de Obligaciones de Transparencia SIPOT, en la primera verificación federal diagnóstica se obtuvo 100% en los artículos 68, 74, 75 y 76, y, 83.75% en el artículo 69, y un promedio general de **94.58%**. En cuanto a la verificación vinculante realizada a la LGTAIP en 2018, se obtuvo 61.30 en el artículo 70, 73.66% en el artículo 71; 100% en el artículo 80 y 60% en el artículo 82, con un promedio general de **65.77%**, las recomendaciones realizadas en ambas verificaciones se llevaron a cabo en el tiempo otorgado por el INAI.

d) Información Reservada

En el periodo, no se generaron expedientes reservados, situación que se informó al Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales y se mantiene publicado en el portal web institucional.

e) Protección de Datos Personales

En cumplimiento a la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados, en el mes de junio el Comité de Transparencia aprobó el Documento de Seguridad de este Hospital, asimismo, se publicaron ocho avisos de privacidad integrales en la página institucional y en cada una de las áreas se difunde el aviso de privacidad simplificado.





f) Archivos

En cumplimiento al artículo 13 de la Ley General de Archivos, el Instituto cuenta con los siguientes instrumentos:

1. Catálogo de Disposición Documental (dictaminado por el Archivo General de la Nación el 7 de septiembre de 2018)
2. Cuadro de Clasificación Archivística
3. Inventario General por Expediente
4. Guía Simple de Archivos



g) Capacitación en materia de transparencia

En 2018, 81 servidores públicos realizaron el curso en línea “Introducción a la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados”, ocho en “Introducción a la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública”, uno en Ética Pública, uno en “Clasificación de la información” y uno en “Metodología para el diseño, formulación de sistemas de clasificación y ordenación archivística”, en el mes de noviembre el INAI hizo entrega del refrendo del Reconocimiento Institución 100% capacitado, meta programada en el Programa de Capacitación de este año.

h) Comité de Transparencia

El Comité de Transparencia se reunió en 25 ocasiones durante 2018, dos de forma ordinaria y 23 extraordinarias, en las que se resolvieron inexistencias de información, atención a recursos de revisión, aprobación de versiones públicas de documentos, aprobación de prórrogas de entrega de información y aprobación de Acuerdos.



III. Sistemas informáticos

Las herramientas de TIC's incorporadas a la enseñanza digital fueron las siguientes: teleconferencias; desarrollo en plataforma Moodle; laboratorio de idiomas; aplicaciones de redes sociales, tebiografía (incorporación en base de datos Cochcrane); aulas digitales; campus digital y enseñanza en línea.



Los servicios de hospitalización con receta médica son: cirugía de toráx y endoscopia; cirugía plástica, nefrología; cirugía general, neurocirugía; medicina interna; infectología; transición; neumología; cirugía cardiovascular; urología; trasplante de hígado; trasplante de riñón; estomatología; oftalmología; ortopedia; otorrinolaringología; pediatría I; pediatría II; neonatología; oncología; trasplante de médula ósea y gastroenterología.

RECETA ELECTRÓNICA

Durante el periodo enero-diciembre 2018 el registro electrónico de incidentes relacionados con la seguridad del paciente continúa en operación en las áreas de hospitalización.

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 ejercicio 2018 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

En el periodo de enero a diciembre, se actualizaron 56 Manuales Administrativos: 20 de Organización; 16 de Procedimientos; ocho de Comités; tres Guías de Operación; tres Subcomités; dos de Comisiones y cuatro documentos normativos, entre los que se encuentra el Estatuto Orgánico. Se mantiene actualizada la Normateca Interna del Instituto.



En este periodo, se actualizó el Manual de Organización Específico del Hospital Infantil de México Federico Gómez, mismo que ya fue aprobado por la Dirección General de Recursos Humanos y Organización de la Secretaría de Salud.



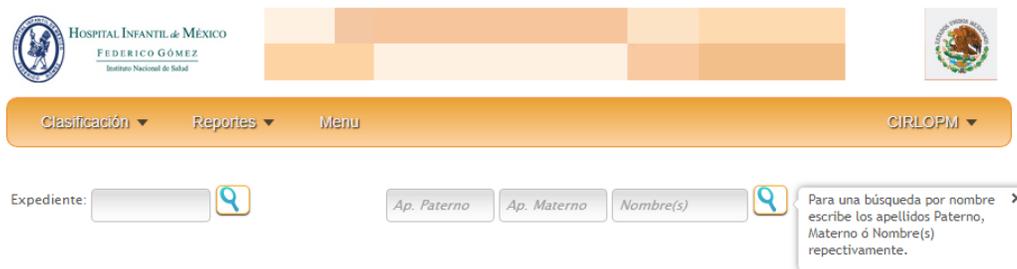
En febrero se envió el documento de Mecanismos de Planeación de Programas y Proyectos de Inversión 2018-2020 a la Comisión Coordinadora de los Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad.

Se concluyeron los Proyectos de “Optimización del Proceso de Egreso de Pacientes Hospitalizados en el Área de Urgencias” y “Optimización del Proceso de Consulta Externa en Pacientes de Primera Vez”, con la validación y opinión favorable por parte del Órgano Interno de Control en el HIMFG y de la Secretaría de la Función Pública.

V. Bioestadística y Archivo Clínico

Admisión

Se logró evitar las quejas ciudadanas en esta área de Admisión. Se capacitó al personal adscrito al Departamento de Bioestadística y Archivo Clínico, con el objeto de cubrir el área de Admisión y brindar atención oportuna. El personal en turno se coordina con médicos, enfermeras y personal involucrado, con la finalidad de dar seguimiento en la gestión del ingreso hasta su ubicación en piso. Se estableció un sistema que permite que el área no se quede descubierta, aun en los cambios de turno del personal.



Corta Estancia

El personal en turno mantiene comunicación y sincronía con las áreas de Trabajo Social y Enfermería, a fin de acordar los tiempos destinados a los procesos que conlleva la apertura del expediente clínico, evitando así el aglutinamiento y retraso del servicio. Se establece un mejor manejo y control de expedientes de Corta Estancia, a través de una bitácora, donde se anotan los registros correspondientes al préstamo y devolución de estos. En coordinación con la Subdirección de Pediatría Ambulatoria se estableció un horario para la apertura de expedientes; de esta forma, hoy en día, las aperturas se realizan en horarios más espaciados y mejor distribuidos. Existía un rezago de varios documentos por glosar (aproximadamente 10,000); actualmente, y gracias a la canalización de recursos humanos, obtenidos por tiempo extra, todos los expedientes provisionales se encuentran debidamente actualizados.



Archivo Clínico

Se integraron cuatro personas más en el Archivo Clínico; dos en la ventanilla con el objeto de cubrir la demanda de expedientes solicitados por la Consulta Externa y dos más dedicadas a la búsqueda de expedientes extraviados. Se establecieron dinámicas pertinentes a los tiempos de entrega de expedientes clínicos, con el objeto de cumplir cabalmente y en común acuerdo, con los

horarios estipulados por la Jefatura de Enfermería de la Consulta Externa. Se incorporaron dos personas para la guarda de documentación clínica, con el fin de garantizar la integración minuciosa y ordenada al expediente, como lo son; estudios de laboratorio, hojas de trabajo social y documentos varios.

Sala de Consulta

Se atiende el 100% de solicitudes de préstamo de expedientes clínicos para la consulta en sala, garantizando la protección de datos personales apegados a las políticas y lineamientos que rigen este departamento.

Censo

Se continúa con la recuperación de los expedientes clínicos para evitar el cúmulo de documentación en las salas de especialidad médica. Se asignó a personal adscrito la tarea de realizar censo hospitalario en el turno vespertino, con el objeto de evitar la carga de trabajo en el turno matutino.

Encarpetado

Se realizó el encarpetado y cambio de carpetas diariamente a los expedientes clínicos, con la finalidad de evitar duplicidad, pérdidas y retrasos en el préstamo de estos.

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

Control Interno 2017 - 2018

Las trece acciones de mejora comprometidas en el Programa de Trabajo de Control Interno 2017-2018 se concluyeron al 100% en el mes de octubre de 2018, de las acciones concluidas, se destaca la ampliación de la bitácora electrónica (segunda etapa), que permitirá que el área tenga un mejor control en el traslado y almacenamiento de los RPBI generados en la Institución; la formación de un indicador acorde con la tasa de infecciones nosocomiales que se manejan en la actualidad; se logró la acreditación del servicio de Neurodesarrollo; y, la nota de alta creada en formato electrónico, permitirá dar un mejor servicio a los usuarios del Departamento de Urgencias.





Control Interno 2018-2019

Para la integración del Programa de Trabajo de Control Interno 2018-2019, se entregó a la Unidad de Control y evaluación de la Gestión Pública de la SFP, la matriz con los criterios adoptados para seleccionar los procesos prioritarios sustantivos y administrativos en el mes de noviembre, los cuales son:

Tabla 104
Programa de Trabajo de Control Interno

Clave	Nombre del proceso	Unidad Administrativa Responsable
PP1	Resumen Clínico de alta por mayoría de edad	Subdirección de Asistencia Médica
PP2	Mejorar la bitácora electrónica de RPBI	Departamento de Servicios Generales
PP3	Abasto de medicamentos	Servicios Farmacéuticos
PP4	Seguimiento de acreditaciones y reacreditaciones	Servicio de Calidad
PP5	Publicación y difusión de la convocatoria al proceso de selección a residencias médicas	Departamento de Pre y Posgrado

Durante los meses de diciembre 2018 y enero 2019, los responsables de los procesos prioritarios seleccionados realizaron la encuesta de evaluación. En el mes de enero se concluyó con el Programa de Control Interno 2018-2019 el cual incluye 24 acciones de mejora a las que se dará seguimiento en 2019, mismo que se envió junto con el Informe Anual y los resultados de la Encuesta a la UCEGP conforme a la normatividad establecida.

VII. Programación 2019

Durante este periodo se dio inicio a los trabajos de programación para el ejercicio presupuestal 2019 de conformidad con las fichas técnicas de la Matriz de Indicadores de Resultados emitidas por la CCINSHAE.



VIII. Seguimiento de auditorías

Se atendieron las órdenes de auditoría: 05/2017 clave de programa 800 De desempeño al Programa Presupuestario K011 “Proyecto de Infraestructura Social en Salud”; 01/2018 clave de programa 800 De desempeño al Programa Presupuestario E023 “Atención a la Salud” y 07/2018 clave de programa 800 De desempeño al Proyecto del “Expediente Clínico Electrónico”. Asimismo; se atendieron observaciones del Auditor Externo con objeto de solventar los requerimientos que se solicitaron.



IX. Cumplimiento de la Matriz de Indicadores de Resultados

En el periodo enero-diciembre 2018 se reportaron 43 indicadores; los resultados se muestran en la siguiente tabla:

Tabla 105
Matriz de Indicadores de Resultados (MIR)

Programa presupuestario	2017			2018		
	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	9	3	4	17	1	3
E022 Investigación y desarrollo tecnológico en salud	3	1	4	5	0	3
E023 Prestación de servicios en los diferentes niveles de atención a la salud	11	2	1	8	3	3
Total	23	6	9	30	4	9

Como puede apreciarse, 33 indicadores (70.0%) presentaron semáforo de cumplimiento color verde y cuatro (9.0%) semáforo amarillo, tres de los cuales son positivos, (Porcentaje de servidores públicos capacitados (administrativos-gerencial); Porcentaje de sesiones de rehabilitación especializadas realizadas respecto al total realizado y Eficacia en el otorgamiento de consulta programada (primera vez, subsecuente, preconsulta)).

Por otra parte, de aquellos que están en semáforo rojo, cuatro son positivos (Porcentaje de cursos de formación con percepción de calidad satisfactoria; Porcentaje de participantes externos en los cursos de educación continua y Porcentaje de pacientes referidos por instituciones públicas de salud a los que se les apertura expediente clínico institucional y Tasa de infección nosocomial (por mil días de estancia hospitalaria)). Los indicadores que se encuentra en semáforo rojo negativo son: Porcentaje de servidores públicos capacitados (técnico-médicos); Proporción de investigadores institucionales de alto nivel; Promedio de artículos de impacto alto publicados por investigadores institucionales de alto nivel; Porcentaje de presupuesto federal institucional destinado a investigación científica y desarrollo tecnológico para la salud y Proporción de consultas de primera vez respecto a preconsultas; 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.





X. 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 31 indicadores, (72.0% del total reportado). Seis indicadores presentaron un semáforo preventivo o con cumplimiento del 90 a 99%. Sólo seis indicadores presentan un cumplimiento inferior a 90%, con semáforo correctivo. Los resultados se muestran en la siguiente tabla. Ver anexo en USB.



Tabla 106
Sistema de Evaluación del Desempeño por Programa Presupuestario

Programa presupuestario	2017			2018		
	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	12	1	3	17	3	1
E022 Investigación y desarrollo tecnológico en salud	4	1	3	5	1	2
E023 Prestación de servicios en los diferentes niveles de atención a la salud	10	3	1	9	2	3
Total	26	5	7	31	6	6

XI. Equidad de Género



investigadores del HIMFG 53% son del género femenino.

El personal del HIMFG femenino corresponde a 63%; respecto a la prestación de servicios médicos se atendió a 47%, 47% y 46% de niñas en hospitalización, consulta externa y urgencias respectivamente. En formación de profesional se registró 59% de mujeres y en educación médica continua 77%. Las investigadoras del Sistema Nacional de Investigadores representaron 55%; con nombramiento vigente en Ciencias Médicas en el SII 47%. Del total de



XII. 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.

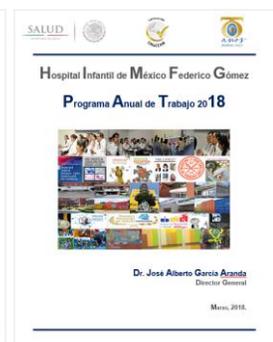
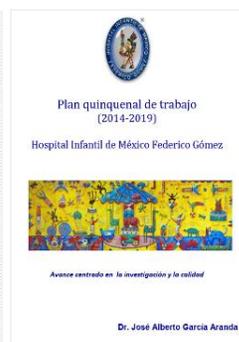
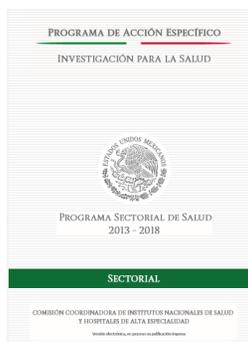
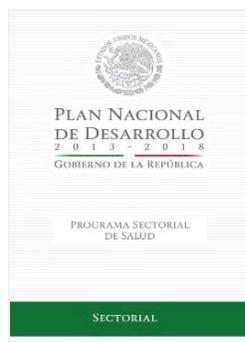




Tabla 107
Alineación de los objetivos del PND-PROSESA-PAE's-Quinquenal-PAT

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 2018
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>	E022 "Investigación y Desarrollo Tecnológico en Salud"	
								1. Proporción de investigadores institucionales de alto nivel	66.5%
								2. Porcentaje de artículos científicos de alto impacto publicados en revistas	102.5%
								3. Promedio de artículos de alto impacto publicados por investigadores institucionales de alto nivel	160.0%
								4. Porcentaje de artículos científicos en colaboración	99.4%
								9. Porcentaje del presupuesto federal institucional destinado a investigación científica y desarrollo tecnológico para la salud	80.0%
								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	100.0%
								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 108
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 2018								
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>	E-1. Formar recursos humanos de alta calidad en las diferentes ramas de la pediatría, impartiendo estudios de posgrado, especialidades, subespecialidades, maestrías y doctorados; así como, diversos diplomados y cursos de educación continua.	E 010 "Formación y capacitación de recursos humanos para la salud" Área: "Formación de posgrado y educación continua"									
								3. Eficiencia terminal de médicos especialistas	99.0%								
								4. Eficiencia terminal de posgrado no clínico	102.6%								
								5. Porcentaje de profesionales que concluyeron cursos de educación continua	99.7%								
								6. Porcentaje de cursos de formación con percepción de calidad satisfactoria	119.8%								
								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	100.0%								
								9. Porcentaje de participantes externos en los cursos de educación continua	114.5%								
								10. Percepción sobre la calidad de los cursos de educación continua	103.8%								
								12. Porcentaje de matrícula requerida	100.0%								
								13. Porcentaje de postulantes aceptados	102.7%								
								14. Eficacia en la captación de participantes a cursos de educación continua.	96.4%								
								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									



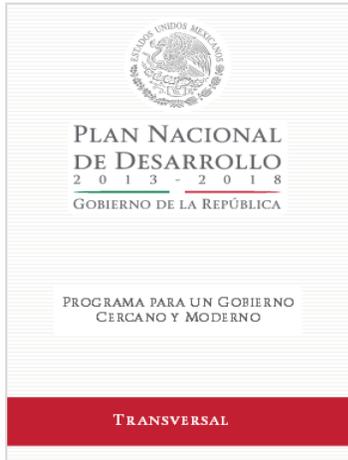
Tabla 109
Alineación de los objetivos del PND-PROSESA-PAE's-Quinquenal-PAT

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 2018								
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>	E-1. Formar recursos humanos de alta calidad en las diferentes ramas de la pediatría, impartiendo estudios de pregrado, especialidades, subespecialidades, maestrías y doctorados; así como, diversos diplomados y cursos de educación continua.	E 010 "Formación y capacitación de recursos humanos para la salud" Área: "Capacitación técnico-médica"									
								1. Porcentaje de servidores públicos capacitados	6.1%								
								2. Porcentaje de servidores públicos que adquieren mayores conocimientos a través de la capacitación técnico-médica	103.1%								
								3. Porcentaje de eventos de capacitación realizados satisfactoriamente en materia técnico-médica	100.0%								
								4. Porcentaje de temas identificados en materia técnico-médica que se integran al Programa Anual de Capacitación	100.0%								
								5. Porcentaje de temas en materia técnico-médica contratados en el Programa Anual de Capacitación (PAC)	100.0%								
								E 010 "Formación y capacitación de recursos humanos para la salud" Área: "Capacitación gerencial y administrativa"									
								1. Porcentaje de servidores públicos capacitados	1045.2%								
								2. Porcentaje de servidores públicos que adquieren mayores conocimientos a través de la capacitación administrativa y gerencial	102.3%								
								3. Porcentaje de eventos de capacitación realizados satisfactoriamente en materia administrativa y gerencial	100.0%								
								4. Porcentaje de temas identificados en materia administrativa y gerencial que se integran al Programa Anual de Capacitación	100.0%								
								5. Porcentaje de temas administrativos y gerenciales contratados en el Programa Anual de Capacitación (PAC)	100.0%								
								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 110
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 2018
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.	127.2%
								2. Porcentaje de egresos hospitalarios por mejoría y curación.	100.2%
								3. Porcentaje de usuarios con percepción de calidad de la atención médica ambulatoria recibida superior a 80 puntos.	90.5%
								4. Porcentaje de sesiones de rehabilitación especializada realizadas respecto al total realizado.	106.3%
								5. Porcentaje de procedimientos diagnósticos ambulatorios de alta especialidad realizados.	100.1%
								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).	105.2%
								8. Porcentaje de usuarios con percepción de la calidad de la atención médica hospitalaria recibida superior a 80 puntos.	100.0%
								9. Porcentaje de expedientes clínicos revisados aprobados conforme a la NOM SSA 004	100.8%
								10. Porcentaje de auditorías clínicas incorporadas	100.0%
								11. Porcentaje de ocupación hospitalaria.	99.7%
								12. Promedio de días estancia	100.0%
								13. Proporción de consultas de primera vez respecto a preconsultas.	87.1%
14. Tasa de infecciones nosocomiales (por mil días de estancia hospitalaria)	80.6%								
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									



XIII. 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. Los resultados que se muestran a continuación son parciales toda vez que es un programa sexenal y estos son acordes con lo programado.

Tabla 111
Compromisos e indicadores aplicables al HIMFG en el PGCM

Nº	Tema	Compromisos Aplicables al HIMFG	Indicador	Resultados 4to. Trimestre 2018
1.	Acceso a la Información	8	IAI.1 Tiempo de respuesta a solicitudes de información y calidad de las mismas	35.0%
2.	Archivos	2	IAR.1 Porcentaje de archivo de concentración liberado	100.0%
			IAR.2 Porcentaje de expedientes actualizados del archivo de trámite	100.0%
3.	Contrataciones Públicas	4	-	-
4.	Inversión e Infraestructura	4	IIEI.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	100.0%
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	71.63%
			IOR.3 Cociente del gasto de operación administrativo	96.30%
7.	Participación Ciudadana	1	IPC.1 Porcentaje de propuestas de los sectores privado y social atendidas	No Aplica
9.	Presupuesto Basado en Resultados	3	-	-
10.	Procesos	2	IPRO.1 Porcentaje de procesos prioritarios optimizados	100.0%
			IPRO.2 Porcentaje de procesos estandarizados	100.0%
11.	Recursos Humanos	7	IRH.1 Recursos humanos profesionalizados.	100.0%
12.	Tecnologías de la Información	4	ITIC.1 Trámites y servicios digitalizados	100.0%
			ITIC.2 Procesos administrativos optimizados digitalizados	100.0%
			ITIC. 3 índice de Datos Abiertos	100.0%



A continuación, se presenta un resumen de las acciones realizadas durante 2018 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

De enero a noviembre no se generaron expedientes reservados ni desclasificación de los mismos, el Comité de Transparencia aprobó los Acuerdos 01/2018 y 02/2018 en los meses de enero y diciembre, los cuales se encuentran publicados en la información relevante de la página electrónica institucional.

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 265 solicitudes de acceso de datos personales y de información pública, de las cuales 222 están terminadas, 34 fueron desechadas y 9 se encuentran en proceso. El tiempo promedio de atención fue de 10.8 días, cifra que se encuentra por debajo de lo establecido en la Ley de la materia.

En el mes de octubre se realizó la actualización de la información correspondiente al tercer trimestre del 2018 de las fracciones comunes y específicas asignadas a este Instituto en el SIPO. En el mes de noviembre se recibió el resultado de la verificación vinculante, en el cual se obtuvo 61.30 en el artículo 70, 73.66 en el artículo 71; 100 en el artículo 80 y 60 en el artículo 82, con un promedio general de 65.77%, las recomendaciones realizadas se llevaron a cabo en el tiempo otorgado por el INAI.

Se obtuvo el refrendo del reconocimiento de Institución 100% capacitada.



Tema 2. Archivos

Se cuenta con los instrumentos de control y consulta archivística: Catálogo de Disposición Documental validado por el Archivo General de la Nación el día 7 de septiembre del 2018; Inventarios General por expediente y Guía simple de archivos, disponibles en la siguiente dirección: <http://himfg.com.mx/interior/orgarchivos.html>.

Se asistió a la reunión de trabajo con los Coordinadores de Archivos del Sector Salud para la actualización del Catálogo de Disposición Documental; su envío al Archivo General de la Nación y validación correspondiente.



Tema 3. Contrataciones Públicas

Se está participando en las licitaciones LA-050GYR047-E44-2018 y LA-050GYR047-E45-2018 de la 1er vuelta del proceso consolidado con el IMSS, dentro del cual se contempla la adjudicación de 8 insumos correspondientes a medicamentos de fuente única a través de Adjudicación Directa con lo que se espera un monto aproximado a adjudicar de \$35 millones de pesos.



Se llevó a cabo la contratación para adquisición de vales de despensa, con el proveedor de Efectivale S. de R.L. de C.V., a través del procedimiento de Invitación a Cuando Menos Tres Personas, fundamentada en el artículo 41 fracción XX de la Ley de Adquisiciones y Servicios del Sector Público, con vigencia del 11 de mayo al 03 de Diciembre de 2018..

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

Tema 4. Inversión e Infraestructura

Para el ejercicio fiscal 2018 se cuenta con una cartera de inversión autorizada por la Unidad de Inversiones de la SHCP, la cual está compuesta por los Programas y/o Proyectos de Inversión (PPI), con números de registro en cartera: 1512NBG0002, mismos que ya se encuentra concluido; 0312NBG0001, 0912NBG0002, 1112NBG0003, 1412NBG0003, 1712NBG0001 y 1812NBG0001. Mientras que los registros en cartera: 1612NBG0002; 1712NBG0002 y 1712NBG0003, fueron actualizados para el ejercicio fiscal 2019. Cabe aclarar que cada PPI registrado en la cartera de inversión, cuenta con Alineación Estratégica indicado en el Análisis Costo Beneficio así como en el sistema de la SHCP, así mismo, la cartera de inversión de esta UR se encuentra alineada al Plan Nacional de Desarrollo (PND) y/o al Programa Sectorial de Salud (PROSESA).



La cartera de inversión 2018 de esta UR está compuesta por los PPI's: 1512NBG0002, el cual ya se encuentra concluido; 0312NBG0001, 0912NBG0002, 1112NBG0003, 1412NBG0003, 1712NBG0001 y 1812NBG0001. Mientras que los registros en cartera: 1612NBG0002; 1712NBG0002 y 1712NBG0003, fueron actualizados para el ejercicio fiscal 2019. Es preciso aclarar que todos los registros incluidos en la Cartera de Inversión de la SHCP cuentan con las evaluaciones socioeconómicas elaboradas 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. Por lo que respecta a presentar la Evaluación Ex-Post de algún PPI, esta UR no cuenta con PPI seleccionado por la UI para presentar dicho informe.



Tema 5. Mejora Regulatoria

Se concluyó la simplificación de las 12 normas sustantivas, mismas que se encuentran en la Normateca Interna del Instituto <http://172.16.55.12:8081/intranet/> y en la página electrónica <http://himfg.com.mx/>.



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

Con oficio DGPOP-7-3435-2017 de fecha 14 de diciembre se informa que la Secretaría de la Función Pública aprobó y registró la Estructura Orgánica del Hospital Infantil de México Federico Gómez, con oficio SSFP/408/DGOR/1796/2017 con vigencia organizacional 11 de julio del 2017. Se actualizaron los siguientes formatos: DGPOP_DDDO_SDO_01; DGPOP_DDDO_SDO_02; DGPOP_DDDO_SDO_03; DGPOP_DDDO_SDO_04; DGPOP_DDDO_SDO_05 y DGPOP_DDDO_SDO_06, mismos que se enviaron a la Dirección General de Recursos Humanos y Organización con oficio Núm. 1000/273/2018..



El gasto destinado a servicios personales como proporción de gasto fue de 71.63%. Sin embargo de conformidad al Programa para un Gobierno Cercano y Moderno se exceptúa de esta medida a la rama médica.

En cumplimiento a lo establecido en la Norma Vigésima Tercera, del Acuerdo por el cual se emiten las Normas y Procedimientos para la Integración y Actualización del Sistema de Información Inmobiliaria Federal y Paraestatal, se revisó la veracidad y congruencia de los datos contenidos en los registros de inventario relativos a los inmuebles, manifestando y reportando a la DRPCI, que no se suscitó cambio alguno en los inmuebles propiedad de HIMFG, a través del Módulo de Norma 23, dentro del Sistema de Inventario del PIFP. Se llevó a cabo el registro de la quincena 23 del año 2018 con números de folios 215719 y 215739, en la Plataforma del Registro de Servidores Públicos del Gobierno Federal (RUSP).

Tema 7. Participación Ciudadana

El tema de Participación Ciudadana se registró como: Compromisos sin avances a reportar en el periodo.



Tema 9. Presupuesto Basado en Resultados

El tema de Presupuesto Basado en Resultados se registró como: Compromisos sin avances a reportar en el periodo.

Tema 10. Procesos

Se concluyó el Proyecto de Optimización del Proceso de la Consulta Externa en Pacientes de Primera Vez y el Órgano Interno de Control en el Hospital Infantil de México Federico Gómez emitió su informe de cierre.

SISTEMA DE INFORMACIÓN DE PROYECTOS DE MEJORA GUBERNAMENTAL



Con fecha 02 de octubre del 2018, la Secretaría de la Función Pública emitió su validación en la Fase 4 de dicho proyecto..

Tema 11. Recursos Humanos

Con oficio SSFP/408/DGDHSPC/0274/2017 de fecha 24 de marzo del 2017, signado por la Directora de Capacitación y Certificación de la Secretaría de la Función Pública en ausencia del Director General de Desarrollo Humano y Servicio Profesional de Carrera, manifiesta que los convenios celebrados tanto de la UNAM como de la Universidad Panamericana quedaron registrados en los términos y para los efectos administrativos que correspondan en específico como parte de los trabajos de cumplimiento en la estrategia 4.2. Finalmente, el 21 de junio de 2017 mediante oficio 5100/425/2017 fue remitido a la DGPYP 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, requerido por la DGPYP mediante correo electrónico de fecha 14 de junio del presente, con la finalidad de dar cumplimiento al oficio SSFP/408/0532/2017 emitido por el Titular de la UPRH.



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 2018.





Tema 12. Tecnologías de la Información

El HIMFG realizó diversas acciones con objeto de poner en marcha el Proyecto de Digitalización de Expedientes Clínicos; sin embargo, se informó en el primer trimestre sobre la no suficiencia de recurso para su desarrollo y puesta en marcha; derivado de la revisión con el personal operativo del OIC en este Instituto, se acordó incluir dos procesos: Módulo: Nota de alta y Módulo: Clasificación ambos del Departamento Urgencias, los cuales ya se concluyeron y están operando para beneficio de la población usuaria, lo que significa que ya se cumplió con el indicador.



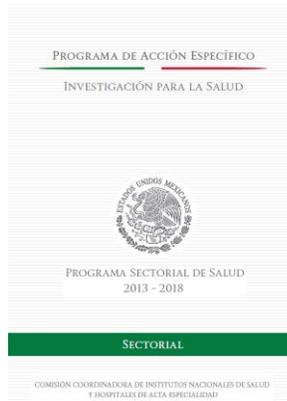
En la "Herramienta Gestión de la Política TIC", a través de internet, se reportó el PETIC y se realizaron los estudios de factibilidad de los proyectos de TIC; durante el período enero noviembre de 2018 se registraron y aprobaron tres proyectos; derivado de que la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, mediante oficio 307-A.-1892 de fecha 29 de junio, comunicó las Disposiciones Especificas para el Cierre del Ejercicio Presupuestario de 2018, las cuales señalan que no se podrán iniciar procedimientos de contratación a partir del 16 de julio, no hubo mas registro de proyectos.



Durante el período enero-noviembre de 2018, se llevó a cabo la actualización de los siguientes conjuntos de datos: HIMFG_Cirugias HIMFG_ConsultasMedicas, HIMFG_EgresosHospitalizacion, HIMFG_EstudiosSocioeconomicos, HIMFG_Radiologia, HIMFG_Conjunto_de_datos_Cursos, HIMFG_Cursos_Pre_y_Posgrado, HIMFG_ConveniosJuridico, HIMFG_ConsultaExternadePriemraVez, con lo anterior se obtuvo el folio HIMFG-1538152366, emitido por la plataforma Adela; se llevaron a cabo dos sesiones.



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



Para el periodo enero - diciembre 2018, se desarrollaron 301 protocolos; de los cuales; 132 (44 %) son de investigación básica y 169 (56%) de investigación aplicada.

En cuanto al financiamiento, 221 (73.4 %) fueron financiados con Recursos Federales, 40 protocolos (13.3 %) reciben financiamiento de terceros y 40 protocolos (13.3 %) no recibieron financiamiento para el desarrollo del mismo.

El HIMFG, cuenta con 50 plazas de Investigador en Ciencias Médicas, 31 Investigadores con Mandos Medios y Superiores tienen nombramiento de investigador en Ciencias Médicas, aumentando en un 5% con relación al año previo, incrementó el número de investigadores pertenecientes al Sistema Nacional de Investigadores en un 6% al pasar de 77 en 2017 a 82 al cierre de 2018.

Se cuenta con dos programas de Maestría y Doctorado. Maestría en Ciencias Médicas con 16 alumnos y Doctorado en Ciencias Médicas 11 alumnos. Maestría en Epidemiología clínica: 33 alumnos. Doctorado en Epidemiología Clínica: 26 y concluyó el 7o Diplomado de Investigación para la Salud, con 17 alumnos, se impartió un curso de Investigación enfocado a trabajadoras sociales y un curso de Investigación Clínica para médicos residentes de la Institución.

En 2018 se otorgaron 10 Becas Carlos Slim para residentes, 5 Becas Aarón Sáenz. Y 10 Becas otorgadas por la Fundación Alberto y Dolores Andrade, contamos con dos investigadores en convenio con cátedras CONACyT. El Patronato del HIMFG otorga becas de exclusividad para la formación de recursos que faciliten las transiciones tecnológicas.

Es un objetivo permanente que los protocolos aprobados y que se realizan en el HIMFG se traduzcan en beneficio a la población a corto, mediano y largo plazo. Se cuenta con dos patentes registradas y siete en diferentes etapas del proceso de registro, La Unidad de Investigación en Neurodesarrollo en colaboración con la Comisión Nacional de protección social en salud, desarrollaron el Programa Evaluación del desarrollo Infantil (EDI) el cual ha tenido un impacto relevante a nivel Nacional.

La Unidad de Investigación en Neurodesarrollo, realizó diversos convenios de colaboración con diferentes instituciones y entidades federativas para ser asesores en materia de desarrollo infantil. El departamento de Salud Comunitaria tiene un convenio con el BID (Banco Interamericano de Desarrollo). Convenios con la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, con las Universidades de: Guadalajara, Universidad de Campeche, la Facultad de Medicina UNAM y con el Instituto Politécnico Nacional



Anualmente se realiza la Reunión de Investigación Pediátrica, este año se ha celebrado la 12ª. Reunión de Investigación Pediátrica y 9ª. Reunión de Investigación en enfermería pediátrica, en 2018 se llevó a cabo el XXIII Encuentro nacional de Investigadores. En este evento se realizan foros de discusión y grupos de trabajo interinstitucionales que desarrollan proyectos de forma conjunta. El informe completo se encuentra en la memoria USB.

Tabla 112
Programa de Acción Específico Investigación en Salud

Nº	Indicadores	Cumplimiento 2018
1.	Porcentaje de artículos científicos en colaboración	89.5%
2.	Porcentaje de artículos científicos publicados de impacto alto.	62.2%



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

Se realizaron más de doscientas mil consultas por año; egresaron en hospitalización 7,778 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 mantuvo los dictámenes de Acreditación de Servicios

de Alta Especialidad en el HIMFG.

Se formó 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 15.4% de los médicos residentes en formación son extranjeros, lo que posiciona al HIMFG como uno de los centros de formación más importante en Latinoamérica. Tres enfermeras iniciaron un pregrado, 62 cursan especialidad, nueve una maestría y 41 concluyeron una especialidad.

En 2018 se firmaron 12 convenios de colaboración en materia de Asistencia Médica y 40 convenios de colaboración académica con instituciones nacionales e internacionales; 1,021 residentes de otras instituciones en el HIMFG; de ellos, 793 en el área médica y 228 en el área quirúrgica. Se desarrolló el programa de educación continua el cual fue evaluado con niveles de satisfacción de 8.3 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 4,212 consultas de urgencias. Se recibieron 7,748 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.



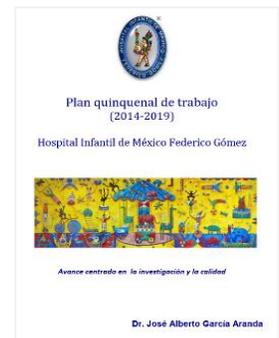
Tabla 113
Programa de Acción Específico Medicina de Alta Especialidad

N°	Indicadores	Cumplimiento 2018
1.	Porcentaje de expedientes clínicos revisados aprobados.	100.8%
2.	Porcentaje de egresos hospitalarios por mejoría y curación	100.2%
3.	Tasa de infecciones nosocomiales por mil días estancia	80.6%
4.	Porcentaje de pacientes con clasificación socioeconómica menor a 4.	100.3%
5.	Porcentaje de pacientes referidos atendidos en consulta externa y hospitalización	127.2%
6.	Porcentaje de ingresos propios obtenidos por convenios de atención médica, incluido el Seguro Popular e intercambio de servicios	47.0%
7.	Porcentaje de cumplimiento del programa de renovación de equipos para las actividades sustantivas	100.0%
8.	Porcentaje de incremento de sesiones por teleconferencia	93.3%
9.	Eficiencia terminal de médicos especialistas	99.0%
10.	Porcentaje de cursos de formación con percepción de calidad satisfactoria	119.8%
11.	Percepción de la calidad de los cursos de educación continua	103.8%

XVI. Plan Quinquenal de Trabajo

El Plan Quinquenal de Trabajo (2014-2019) del Hospital Infantil de México Federico Gómez; consta de 12 estrategias y 133 líneas de acción orientadas a fortalecer las cinco áreas directrices de este Instituto Nacional de Salud; es decir, investigación, enseñanza, atención médica, administración y planeación.

Durante los últimos cinco años de gestión se ha constatado la inestimable labor y esfuerzo de todos y cada uno de los trabajadores para lograr los más altos fines de este Instituto, como puede verse en el siguiente cuadro; **de las 133 líneas de acción propuestas** en el Plan Quinquenal 2014-2019, **se atendieron 98% de ellas** (de estas, 13% están en proceso de conclusión) con lo que **se cubrieron las doce estrategias planteadas**, como se resume a continuación:



El 13% de las estrategias está en proceso de conclusión; es decir, se están llevando a cabo diversos esfuerzos para su consolidación y cumplimiento. Sólo 2% se encuentra sin avance debido a insuficiencia presupuestal o excesiva normatividad lo que dificulta su cumplimiento.

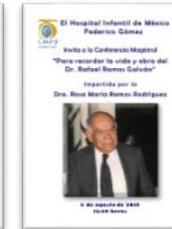
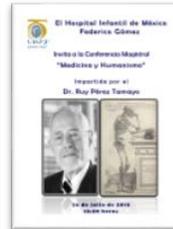
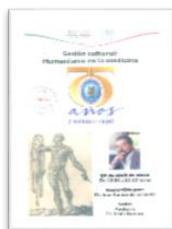
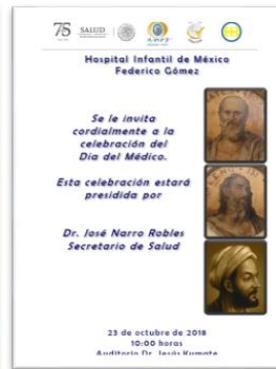
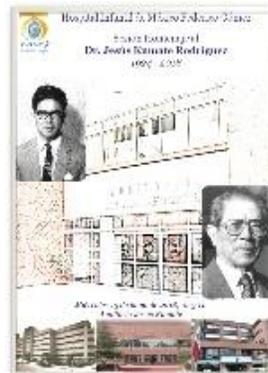


XVII. Acciones Culturales

Durante este periodo, se desarrolló el Programa de Reuniones de Difusión Cultural 2018, con diez sesiones programadas, de las cuales se realizaron nueve.

Tabla 114
Actividades culturales

Concierto/Conferencia	Grupo/Ponente
Humanismo en la medicina	Dr. Juan Ramón de la Fuente
Educando a los millennials	Dr. Eduardo Bracho Blanchet
Sesión Homenaje al Dr. Jesus Kumate Rodríguez (1924-2018)	Dr. Romeo S. Rodríguez Suárez Dr. José Alberto García Aranda Dr. Juan Garduño Espinoza Dr. Pedro Francisco Valencia Mayoral Dr. Alfredo Vizcaíno Alarcón Dra. Enedina Jiménez Cardoso
Recuerdos del Arqueologo Eduardo Matos Moctezuma sobre su vida y su obra	Dr. Eduardo Matos Moctezuma Dr. Luis Alberto Vargas
Medicina y humanismo	Dr. Ruy Pérez Tamayo
Para recordar la vida y obra del Dr. Rafael Ramos Galván	Dra. Rosa María Ramos Rodríguez
Día del médico	Dr. Jose Narro Robles
Las voces de la opera	Dr. Vicente Cuairán RuiDíaz
Concierto para dos violines	Dr. Rodrigo Moreno Salgado Mtro. Eduardo Espinoza Chacón





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 2018
(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	1,785.4	1,755.6	1,755.6	1,746.9	-8.7	-0.5			99.5
SERVICIOS PERSONALES	1,074.1	1,099.5	1,099.5	1,099.5	0.0	0.0			100.0
MATERIALES Y SUMINISTROS	519.8	448.5	448.5	443.0	-5.5	-1.2			98.8
SERVICIOS GENERALES	191.5	194.9	194.9	191.7	-3.2	-1.6			98.4
OTRAS EROGACIONES	0.1	12.7	12.7	12.7	0.0	0.0			100.0
II.- GASTO DE CAPITAL	76.2	176.7	176.7	160.7	-16.1	-9.1			90.9
INVERSIÓN FÍSICA	76.2	176.7	176.7	160.7	-16.1	-9.1			90.9
BIENES MUEBLES E INMUEBLES	19.5	174.8	174.8	158.8	-16.0	-9.2			90.8
OBRAS PUBLICAS	56.7	1.9	1.9	1.8	-0.1	-2.8			97.2
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	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	1,861.6	1,932.3	1,932.3	1,907.5	-24.7	-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 (2018) 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	6.1	5.7	5.7	5.7	0.0	0.0			100.0
SERVICIOS PERSONALES	5.5	5.1	5.1	5.1	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
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	6.1	5.7	5.7	5.7	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 (2018) 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)	MEJOR GASTO	MAJOR GASTO	
I.- GASTO CORRIENTE	68.9	115.1	115.1	115.1	-0.1	-0.1			99.9
SERVICIOS PERSONALES	59.4	93.5	93.5	93.5	0.0	0.0			100.0
MATERIALES Y SUMINISTROS	5.2	17.1	17.1	17.1	0.0	-0.1			99.9
SERVICIOS GENERALES	4.4	4.5	4.5	4.5	-0.1	-1.4			98.6
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	68.9	115.1	115.1	115.1	-0.1	-0.1			99.9

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 (2018) 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)	MEJOR GASTO	MAJOR GASTO	
I.- GASTO CORRIENTE	1,527.9	1,439.2	1,439.2	1,432.1	-7.1	-0.5			99.5
SERVICIOS PERSONALES	871.2	864.9	864.9	864.9	0.0	0.0			100.0
MATERIALES Y SUMINISTROS	486.6	392.2	392.2	386.8	-5.3	-1.4			98.6
SERVICIOS GENERALES	170.0	169.5	169.5	167.7	-1.8	-1.0			99.0
OTRAS EROGACIONES	0.1	12.6	12.6	12.6	0.0	0.0			100.0
II.- GASTO DE CAPITAL	19.5	174.8	174.8	158.8	-16.0	-9.2			90.8
INVERSIÓN FÍSICA	19.5	174.8	174.8	158.8	-16.0	-9.2			90.8
BIENES MUEBLES E INMUEBLES	19.5	174.8	174.8	158.8	-16.0	-9.2			90.8
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	1,547.4	1,614.0	1,614.0	1,590.9	-23.1	-1.4			98.6

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 (2018) 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	92.5	92.9	92.9	92.5	-0.4	-0.4			99.6
SERVICIOS PERSONALES	67.9	66.4	66.4	66.4	0.0	0.0			100.0
MATERIALES Y SUMINISTROS	17.3	16.0	16.0	15.9	-0.1	-0.8			99.2
SERVICIOS GENERALES	7.3	10.4	10.4	10.1	-0.3	-2.5			97.5
OTRAS EROGACIONES	0.0	0.1	0.1	0.1	0.0	0.0			100.0
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	92.5	92.9	92.9	92.5	-0.4	-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 (2018) 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			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%



CONCEPTO	PRESUPUESTO DICIEMBRE		ACUMULADO AL MES DE DICIEMBRE		VARIACIÓN EJERCIDO/PROGRAMADO		SEMÁFORO		AVANCE EN %
	ORIGINAL	MODIFICADO	PROGRAMADO	EJERCIDO	ABSOLUTA	RELATIVA	MENOR GASTO	MAYOR GASTO	CONTRA MODIFICADO
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5) = (4) - (3)	(6) = (5) / (3)			(7) = (4) / (2)
I.- GASTO CORRIENTE	1.0	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
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	1.0	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 (2018) 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	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 ENERO A DICIEMBRE DEL (2018) 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	89.0	101.6	101.6	100.5	-1.1	-1.1			98.9
SERVICIOS PERSONALES	70.2	69.6	69.6	69.6	0.0	0.0			100.0
MATERIALES Y SUMINISTROS	9.8	22.4	22.4	22.4	0.0	0.0			100.0
SERVICIOS GENERALES	9.0	9.7	9.7	8.6	-1.1	-11.5			88.5
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	89.0	101.6	101.6	100.5	-1.1	-1.1			98.9

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 (2018) 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	56.7	1.9	1.9	1.8	-0.1	-2.8			97.2
INVERSIÓN FÍSICA	56.7	1.9	1.9	1.8	-0.1	-2.8			97.2
BIENES MUEBLES E INMUEBLES	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0			0.0
OBRAS PUBLICAS	56.7	1.9	1.9	1.8	-0.1	-2.8			97.2
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 RECUPERABLES					0.0	0.0			0.0
IV.- TOTAL DEL GASTO	56.7	1.9	1.9	1.8	-0.1	-2.8			97.2

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%

ANEXO I BIS

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

EVOLUCIÓN DEL GASTO PROGRAMABLE (AL 31 DE DICIEMBRE DE 2018) */
(Millones de pesos con un decimal)

CONCEPTO	PRESUPUESTO ENERO - DICIEMBRE			VARIACIÓN EJERCIDO/PROGRAMADO		SEMÁFORO		AVANCE EN % CONTRA MODIFICADO (6) = (3) / (2)
	ORIGINAL (1)	MODIFICADO (2)	EJERCIDO (3)	ABSOLUTA (4) = (3) - (2)	RELATIVA (5) = (4) / (2)	Menor GASTO	Mayor GASTO	
I.- GASTO CORRIENTE	1,785.4	1,755.6	1,746.9	-8.7	-0.5			99.5
SERVICIOS PERSONALES	1,074.1	1,099.5	1,099.5	0.0	0.0			100.0
MATERIALES Y SUMINISTROS	519.8	448.5	443.0	-5.5	-1.2			98.8
SERVICIOS GENERALES	191.5	194.9	191.7	-3.2	-1.6			98.4
OTRAS EROGACIONES	0.1	12.7	12.7	0.0	0.0			100.0
II.- GASTO DE CAPITAL	76.2	176.7	160.7	-16.1	-9.1			90.9
INVERSIÓN FÍSICA	76.2	176.7	160.7	-16.1	-9.1			90.9
BIENES MUEBLES E INMUEBLES	19.5	174.8	158.8	-16.0	-9.2			90.8
OBRAS PUBLICAS	56.7	1.9	1.8	-0.1	-2.8			97.2
OTRAS EROGACIONES	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
TERCEROS RECUPERABLES	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0			0.0
IV.- TOTAL DEL GASTO	1,861.6	1,932.3	1,907.5	-24.7	-1.3			98.7

*/ Este formato deberá utilizarse solamente al cierre del ejercicio fiscal de que se trate, ya que al mes de diciembre el Presupuesto Anual Modificado es el mismo que se reporta como Programado Acumulado.

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**

ANEXO II

AVANCE DEL GASTO PÚBLICO POR PROGRAMA PRESUPUESTARIO
PERIODO A EVALUAR DE ENERO A DICIEMBRE DEL AÑO 2018

(Millones de pesos con un decimal)

AI	PP*	APERTURA PROGRAMÁTICA (DENOMINACIÓN DE LOS PROGRAMAS)	PRESUPUESTO ANUAL MODIFICADO ^{1/}	GASTO CORRIENTE		GASTO DE CAPITAL		GASTO TOTAL		VARIACIÓN		SEMAFORO	
				PROGRAMADO	EJERCIDO	PROGRAMADO	EJERCIDO	PROGRAMADO	EJERCIDO	ABSOLUTA	RELATIVA	Menor Gasto	Mayor Gasto
1	0001	Actividades de apoyo a la función pública y buen gobierno	5.7	5.7	5.7	0.0	0.0	5.7	5.7	0.0	0.0%		
2	M001	Actividades de apoyo administrativo	115.1	115.1	115.1	0.0	0.0	115.1	115.1	-0.1	-0.1%		
18	E023	Prestación de servicios en los diferentes niveles de atención a la salud	1,614.0	1,439.2	1,432.1	174.8	158.8	1,614.0	1,590.9	-23.1	-1.4%		
19	E010	Formación de recursos humanos especializados para la salud	92.9	92.9	92.5	0.0	0.0	92.9	92.5	-0.4	-0.4%		
19	E019	Capacitación técnica y gerencial de recursos humanos para la salud	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0%		
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	0.0	0.0	0.0%		
14	P016	Prevención y atención de VIH/SIDA y otras ITS	1.0	1.0	1.0	0.0	0.0	1.0	1.0	0.0	0.0%		
24	E022	Investigación y desarrollo tecnológico en salud	101.6	101.6	100.5	0.0	0.0	101.6	100.5	-1.1	-1.1%		
20	K011	Proyectos de infraestructura social de salud	1.9	0.0	0.0	1.9	1.8	1.9	1.8	-0.1	-2.8%		
T O T A L			1,932.3	1,755.6	1,746.9	176.7	160.7	1,932.3	1,907.5	-24.7	-1.3%		
TOTAL PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS "E" (PRESTACION DE SERVICIOS PUBLICOS)			1,808.5	1,633.7	1,625.1	174.8	158.8	1,808.5	1,783.9	-24.6	-1.4%		
% TPP** "E" vs TOTAL			93.6	93.1	93.0	98.9	98.9	93.6	93.5	-0.1	-0.1%		

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 2018.

^{1/} No incluye Operaciones Ajenas Netas, y corresponde al presupuesto modificado autorizado al periodo que se esté reportando.

TPP** = Total Programa Presupuestario

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%



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 2018		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	95.8	94.8	99.0%	
	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	82.1	102.6%	
	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	99.7	99.7%	
	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	45.5	54.5	119.8%	
	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	100.0	100.0%	
	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	55.0	63.0	114.5%	
	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	8.0	8.3	103.8%	
	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	97.4	97.4	100.0%	



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO FEDERICO GÓMEZ
INSTITUTO NACIONAL DE SALUD
1ª SESIÓN ORDINARIA 2019
H. JUNTA DE GOBIERNO
O-01/2019



	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	49.6	102.7%	
	Gestión	Eficiencia 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	85.1	82.0	96.4%	
	Estratégico	Porcentaje de servidores públicos capacitados	Número de servidores públicos capacitados / Número total de servidores públicos programados para capacitarse X 100	Porcentaje	Anual	97.0	6.1	6.3%	
	Estratégico	Porcentaje de servidores públicos que adquieren mayores conocimientos a través de la capacitación técnico-médica	Número de servidores públicos que adquieren mayores conocimientos a través de la capacitación técnico-médica / Número de servidores públicos inscritos en acciones de capacitación técnico-médica X 100	Porcentaje	Trimestral	97.0	100.0	103.1%	
	Gestión	Porcentaje de Eventos de Capacitación realizados satisfactoriamente en materia técnico-médica	Número de eventos de capacitación en materia técnico-médica realizados satisfactoriamente / Número total de eventos de capacitación en materia técnico-médica realizados en el periodo de evaluación X 100	Porcentaje	Trimestral	100.0	100.0	100.0%	
	Gestión	Porcentaje de temas identificados en materia técnico-médica que se integran al Programa Anual de Capacitación	Número de temas en materia técnico-médica incluidos en el Programa anual de Capacitación / Número de temas detectados en materia técnico-médica que se apegan a las funciones de los servidores públicos X 100	Porcentaje	Anual	100.0	100.0	100.0%	
	Gestión	Porcentaje temas en materia técnico-médica contratados en el Programa Anual de Capacitación	Número de temas en materia técnico-médica contratados incluidos en el PAC / Número de temas en materia técnico-médica programados para contratarse que se incluyeron en el Programa Anual de Capacitación (PAC)	Porcentaje	Trimestral	100.0	100.0	100.0%	
	Estratégico	Porcentaje de servidores públicos capacitados	Número de servidores públicos capacitados / Número total de servidores públicos programados para capacitarse X 100	Porcentaje	Anual	96.2	101.2	105.2%	
	Estratégico	Porcentaje de servidores públicos que adquieren mayores conocimientos a través de la capacitación administrativa y gerencial	Número de servidores públicos que adquieren mayores conocimientos a través de capacitación administrativa y gerencial / Número de servidores públicos inscritos en acciones de capacitación administrativa y gerencial X 100	Porcentaje	Trimestral	96.2	98.2	102.1%	
	Gestión	Porcentaje de eventos de capacitación realizados satisfactoriamente en materia administrativa y gerencial	Número de eventos de capacitación en materia administrativa y gerencial realizados satisfactoriamente / Número total de eventos de capacitación en materia administrativa y gerencial realizados satisfactoriamente en el periodo de evaluación X 100	Porcentaje	Trimestral	100.0	100.0	100.0%	
	Gestión	Porcentaje de temas identificados en materia administrativa y gerencial que se integran al Programa Anual de Capacitación	Número de temas en materia administrativa y gerencial incluidos en el Programa anual de Capacitación / Número de temas detectados en materia administrativa y gerencial que se apegan a las funciones de los servidores públicos X 100	Porcentaje	Anual	100.0	100.0	100.0%	
	Gestión	Porcentaje de temas administrativos y gerenciales contratados en el Programa Anual de Capacitación	Número de temas en materia administrativa y gerencial contratados incluidos en el PAC / Número de temas en materia administrativa y gerencial programados para contratarse que se incluyeron en el Programa Anual de Capacitación (PAC)	Porcentaje	Trimestral	97.1	100.0	103.0%	

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

FUENTE DE INFORMACION: 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.

Cráteros 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 2018		PORCENTAJE DE AVANCE	
						PLANEADA	REALIZADA		
Pp CON INDICADORES SELECCIONADOS EN EL PEF									
E022 Investigación y desarrollo tecnológico en salud	Estrategico	Porcentaje 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 SIN en el año actual / Total de investigadores del SII más investigadores vigentes en el SIN en el año actual x 100	Porcentaje	Anual	75.2	50.0	66.5%	
	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	60.7	62.2	102.5%	
	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) más investigadores vigentes del SIN, en el periodo	Promedio	Semestral	1.0	1.6	160.0%	
	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	90.0	89.5	99.4%	
	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	4.0	2.9	72.5%	
	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	0.0	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 vigentes en el periodo	Promedio	Semestral	1.4	1.4	100.0%	

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 INFORMACION: 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 PARA EL PEF todos los nuevos indicadores que sus metas sean decimales (Ejemplo: División 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 2018			
						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	52.2	66.4	127.2%	
	Estratégico	Egresos hospitalarios por mejoría y curación	Número de egresos hospitalarios por mejoría y curación / Total de egresos hospitalarios x 100	Porcentaje	Trimestral	97.5	97.7	100.2%	
	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	87.2	78.9	90.5%	
	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	51.0	54.2	106.3%	
	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	99.5	99.6	100.1%	
	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 consulta programada (primera vez, subsiguiente, preconsulta)	Número de consultas realizadas (primera vez, subsiguiente, preconsulta) / Número de consultas programadas (primera vez, subsiguiente, preconsulta) x 100	Porcentaje	Trimestral	94.9	99.8	105.2%	
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	94.6	100.0%	
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	69.8	72.7%	
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	88.7	88.4	99.7%	
Gestión	Promedio de días estancia	Número de días estancia / Total de egresos hospitalarios	Porcentaje	Trimestral	10.5	10.5	100.0%	
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	31.0	27.0	87.1%	
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	6.7	5.4	80.6%	

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 INFORMACION: 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 NUTRA, en los casos que aparecen indicadores que sus metas sean 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 2018			
						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%	
								0.0%	
NO SELECCIONADOS EN EL PEF 2/								0.0%	
								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%	
								0.0%	
								0.0%	

FUENTE DE INFORMACION: 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 **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 2018			
						PLANEADA	REALIZADA		
Pp CON INDICADORES SELECCIONADOS EN EL PEF									
								0.0%	
								0.0%	
								0.0%	
								0.0%	
NO SELECCIONADOS EN EL PEF 2/								0.0%	
								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%	
								0.0%	
								0.0%	

FUENTE DE INFORMACION: 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 **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	SEMAFORO
	TIPO	NOMBRE	DEFINICION			DE ENERO A DICIEMBRE 2018			
						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 INFORMACION: 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 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	SEMAFORO
	TIPO	NOMBRE	DEFINICION			DE ENERO A DICIEMBRE 2018			
						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%	
								0.0%	
FUENTE DE INFORMACION: 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 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 2017	PRESUPUESTO ENERO - DICIEMBRE 2018 MODIFICADO	DE ENERO A DICIEMBRE 2018		VARIACIÓN		SEMÁFORO	
					PRESUPUESTO PROGRAMADO	PRESUPUESTO EJERCIDO	ABS.	REL.	Menor Gasto	Mayor Gasto
19	E010	Formación de recursos humanos especializados para la salud	72.1	92.9	92.9	92.5	-0.4	-0.4		

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 2018		DIFERENCIA ABSOLUTA	
							PLANEADA	REALIZADA		
	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		95.8	94.8	-1.0	
	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	82.1	2.1	
	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	99.7	-0.3	99.7
	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		45.5	54.5	9.0	
	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	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	100.0	0.0	
	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		55.0	63.0	8.0	
	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		8.0	8.3	0.3	



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO FEDERICO GÓMEZ
INSTITUTO NACIONAL DE SALUD
1ª SESIÓN ORDINARIA 2019
H. JUNTA DE GOBIERNO
O-01/2019





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	97.4	97.4	0.0
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	49.6	1.3
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	85.1	82.0	-3.1
Estratégico	Porcentaje de servidores públicos capacitados	Número de servidores públicos capacitados / Número total de servidores públicos programados para capacitarse X 100	Porcentaje	Anual	97.0	6.1	-90.9
Estratégico	Porcentaje de servidores públicos que adquieren mayores conocimientos a través de la capacitación técnico-médica	Número de servidores públicos que adquieren mayores conocimientos a través de la capacitación técnico-médica / Número de servidores públicos inscritos en acciones de capacitación técnico-médica X 100	Porcentaje	Trimestral	97.0	100.0	3.0
Gestión	Porcentaje de Eventos de Capacitación realizados satisfactoriamente en materia técnico-médica	Número de eventos de capacitación en materia técnico-médica realizados satisfactoriamente / Número total de eventos de capacitación en materia técnico-médica realizados en el periodo de evaluación X 100	Porcentaje	Trimestral	100.0	100.0	0.0
Gestión	Porcentaje de temas identificados en materia técnico-médica que se integran al Programa Anual de Capacitación	Número de temas en materia técnico-médica incluidos en el Programa anual de Capacitación / Número de temas detectados en materia técnico-médica que se apegan a las funciones de los servidores públicos X 100	Porcentaje	Anual	100.0	100.0	0.0
Gestión	Porcentaje temas en materia técnico-médica contratados en el Programa Anual de Capacitación	Número de temas en materia técnico-médica contratados incluidos en el PAC / Número de temas en materia técnico-médica programados para contratarse que se incluyeron en el Programa Anual de Capacitación (PAC)	Porcentaje	Trimestral	100.0	100.0	0.0
Estratégico	Porcentaje de servidores públicos capacitados	Número de servidores públicos capacitados / Número total de servidores públicos programados para capacitarse X 100	Porcentaje	Anual	96.2	101.2	5.0
Estratégico	Porcentaje de servidores públicos que adquieren mayores conocimientos a través de la capacitación administrativa y gerencial	Número de servidores públicos que adquieren mayores conocimientos a través de capacitación administrativa y gerencial / Número de servidores públicos inscritos en acciones de capacitación administrativa y gerencial X 100	Porcentaje	Trimestral	96.2	98.2	2.0
Gestión	Porcentaje de eventos de capacitación realizados satisfactoriamente en materia administrativa y gerencial	Número de eventos de capacitación en materia administrativa y gerencial realizados satisfactoriamente / Número total de eventos de capacitación en materia administrativa y gerencial realizados satisfactoriamente en el periodo de evaluación X 100	Porcentaje	Trimestral	100.0	100.0	0.0
Gestión	Porcentaje de temas identificados en materia administrativa y gerencial que se integran al Programa Anual de Capacitación	Número de temas en materia administrativa y gerencial incluidos en el Programa anual de Capacitación / Número de temas detectados en materia administrativa y gerencial que se apegan a las funciones de los servidores públicos X 100	Porcentaje	Anual	100.0	100.0	0.0
Gestión	Porcentaje de temas administrativos y gerenciales contratados en el Programa Anual de Capacitación	Número de temas en materia administrativa y gerencial contratados incluidos en el PAC / Número de temas en materia administrativa y gerencial programados para contratarse que se incluyeron en el Programa Anual de Capacitación (PAC)	Porcentaje	Trimestral	97.1	100.0	2.9

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 2017	PRESUPUESTO ENERO - DICIEMBRE 2018 MODIFICADO	DE ENERO A DICIEMBRE 2018		VARIACIÓN		SEMAFORO	
					PRESUPUESTO PROGRAMADO	PRESUPUESTO EJERCIDO	ABS.	REL.	Menor Gasto	Mayor Gasto
24	E022	Investigación y desarrollo tecnológico en salud	88.5	101.6	101.6	100.5	-1.1	-1.1		
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			SEMAFORO
							ENERO - DICIEMBRE 2018		DIFERENCIA ABSOLUTA	
							PLANEADA	REALIZADA		
Estrategico		Porcentaje 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		75.2	50.0	-25.2	
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		60.7	62.2	1.5	
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) más investigadores vigentes del SNI, en el periodo	Promedio	Semestral		1.0	1.6	0.6	
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		90.0	89.5	-0.5	99.4
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		4.0	2.9	-1.1	
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		0.0	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	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		1.4	1.4	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 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 2017	PRESUPUESTO ENERO - DICIEMBRE 2018 MODIFICADO	DE ENERO A DICIEMBRE 2018		VARIACIÓN		SEMAFORO	
					PRESUPUESTO PROGRAMADO	PRESUPUESTO EJERCIDO	ABS.	REL.	Menor Gasto	Mayor Gasto
18	E023	Prestación de servicios en los diferentes niveles de atención a la salud	1,488.8	1,614.0	1,614.0	1,590.9	-23.1	-1.4		

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			SEMAFORO
		NOMBRE	DEFINICIÓN				ENERO - DICIEMBRE 2018		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		52.2	66.4	14.2	
	Estratégico	Egresos hospitalarios por mejoría y curación	Número de egresos hospitalarios por mejoría y curación / Total de egresos hospitalarios x 100	Porcentaje	Trimestral		97.5	97.7	0.2	
	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		87.2	78.9	-8.3	
	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		51.0	54.2	3.2	
	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		99.5	99.6	0.1	
	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	94.9	99.8	4.9	
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	94.6	0.0	
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	96.8	0.8	
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	88.7	88.4	-0.3	99.7
Gestión	Promedio de días estancia	Número de días estancia / Total de egresos hospitalarios	Porcentaje	Trimestral	10.5	10.5	0.0	
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	31	27	-4.0	
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	6.7	5.4	-1.3	

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/}: 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 2017	PRESUPUESTO ENERO - DICIEMBRE 2018 MODIFICADO	DE ENERO A DICIEMBRE 2018		VARIACIÓN		SEMÁFORO	
					PRESUPUESTO PROGRAMADO	PRESUPUESTO EJERCIDO	ABS.	REL.	MENOR 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)

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 2018			
							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.

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/}: K011 Proyectos de infraestructura social de salud

(Millones de Pesos con un decimal)

AI	CLAVE Pp	DENOMINACIÓN DEL PROGRAMA	EJERCIDO 2017	PRESUPUESTO ENERO - DICIEMBRE 2018 MODIFICADO	DE ENERO A DICIEMBRE 2018		VARIACIÓN		SEMÁFORO	
					PRESUPUESTO PROGRAMADO	PRESUPUESTO EJERCIDO	ABS.	REL.	Menor Gasto	Mayor Gasto
20	K011	Proyectos de infraestructura social de salud	0.0	1.9	1.9	1.8	-0.1	-2.8		

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		SEMÁFORO
		NOMBRE	DEFINICIÓN	ENERO - DICIEMBRE 2018				DIFERENCIA ABSOLUTA		
				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 Apicativo 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/}: O001 Actividades de apoyo a la función pública y buen gobierno

(Millones de Pesos con un decimal)

AI	CLAVE Pp	DENOMINACIÓN DEL PROGRAMA	EJERCIDO 2017	PRESUPUESTO ENERO - DICIEMBRE 2018 MODIFICADO	DE ENERO A DICIEMBRE 2018		VARIACIÓN		SEMÁFORO	
					PRESUPUESTO PROGRAMADO	PRESUPUESTO EJERCIDO	ABS.	REL.	Menor Gasto	Mayor Gasto
1	O001	Actividades de apoyo a la función pública y buen gobierno	5.8	5.7	5.7	5.7	0.0	0.0		

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			SEMÁFORO
							ENERO - DICIEMBRE 2018		DIFERENCIA ABSOLUTA	
							PLANEADA	REALIZADA		
		El Indicador del Programa presupuestario O001 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 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 2017	PRESUPUESTO ENERO - DICIEMBRE 2018 MODIFICADO	DE ENERO A DICIEMBRE 2018		VARIACIÓN		SEMÁFORO	
					PRESUPUESTO PROGRAMADO	PRESUPUESTO EJERCIDO	ABS.	REL.	Menor Gasto	Mayor Gasto
2	M001	Actividades de apoyo administrativo	65.4	115.1	115.1	115.1	-0.1	-0.1		

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 2018			
							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 2017	PRESUPUESTO ENERO - DICIEMBRE 2018 MODIFICADO	DE ENERO A DICIEMBRE 2018		VARIACION		SEMAFORO	
					PRESUPUESTO PROGRAMADO	PRESUPUESTO EJERCIDO	ABS.	REL.	Menor Gasto	Mayor Gasto
14	P016	Prevención y atención de VIH/SIDA y otras ITS	1.0	1.0	1.0	1.0	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			SEMAFORO
		NOMBRE	DEFINICIÓN	ENERO - DICIEMBRE 2018					DIFERENCIA ABSOLUTA			
				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 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%



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO FEDERICO GÓMEZ
INSTITUTO NACIONAL DE SALUD
1ª SESIÓN ORDINARIA 2019
H. JUNTA DE GOBIERNO
O-01/2019





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

PRESUPUESTO BASADO EN RESULTADOS, CUMPLIMIENTO DE METAS INSTITUCIONALES 2018						
COCODI Comité de Control y Desempeño Institucional		INDICADORES DE DESEMPEÑO ESTRATÉGICOS 2018 1/				
		(FIN Y PROPOSITO)				
		Informe al	4to.	trimestre de	2018	
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	
PROPOSITO	Eficacia terminal de médicos especialistas FORMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	95.8		95.8	94.8	VERDE
	V1: Número de médicos especialistas en formación de la misma cohorte que obtienen constancia de conclusión de estudios de posgrado clínico	184		184	182	
	V2: Número de médicos especialistas en formación de la misma cohorte inscritos a estudios de posgrado clínico	192		192	192	
PROPOSITO	Eficacia terminal de posgrado no clínico FORMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	80.0		80.0	82.1	VERDE
	V1: Número de profesionales en posgrado no clínico de la misma cohorte con constancia de terminación	24		24	32	
	V2: Total de profesionales en posgrado no clínico de inscritos en la misma cohorte	30		30	39	
PROPOSITO	Porcentaje de profesionales que concluyeron cursos de educación continua FORMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	100.0		100.0	99.7	VERDE
	V1: Número de profesionales de la salud que recibieron constancia de conclusión de estudios de educación continua impartida por la institución	2,450		2,450	2,355	
	V2: Número de profesionales de la salud inscritos a los cursos de educación continua realizados por la institución durante el periodo reportado	2,450		2,450	2,361	

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.

PRESUPUESTO BASADO EN RESULTADOS, CUMPLIMIENTO DE METAS INSTITUCIONALES 2018						
COCODI Comité de Control y Desempeño Institucional		INDICADORES DE GESTION 2018 1/				
		(COMPONENTE Y ACTIVIDAD)				
		Informe al	4to.	trimestre de	2018	
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	
COMPONENTE	Porcentaje de cursos de formación con percepción de calidad satisfactoria FORMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	45.5		45.5	54.5	ROJO
	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	24	
	V2: Total de cursos de formación de posgrado para médicos en formación impartidos en el periodo X 100	44		44	44	
COMPONENTE	Porcentaje de cursos de posgrado no clínico con promedio de calificación de percepción de calidad superior a 80 puntos FORMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	100.0		100.0	100.0	VERDE
	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 FORMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	100.0		100.0	100.0	VERDE
	V1: Número de cursos de educación continua impartidos por la institución en el periodo	32		32	32	
	V2: Total de cursos de educación continua programados por la institución en el mismo periodo	32		32	32	



COMPONENTE	Porcentaje de participantes externos en los cursos de educación continua FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	55.0		55.0	63.0	ROJO	El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un cumplimiento del 114.5 por ciento que lo sitúa en semáforo rojo, mayor a lo programado, favorable para la institución. El riesgo que tiene este indicador aunque está en semáforo rojo es favorable para la institución, debido a que los cursos de educación continua institucionales se ofrecen fundamentalmente a la comunidad externa del HIMFG con el propósito de actualizar o difundir entre el personal del Sistema Nacional de Salud, los conocimientos de vanguardia. Se tomarán las medidas necesarias para programar el siguiente ejercicio con base al comportamiento de estos últimos años.
	Número de participantes externos en los cursos de educación continua impartidos en el periodo	1,347		1,347	1,488		
	Total de participantes en los cursos de educación continua impartidos en el periodo	2,450		2,450	2,361		
COMPONENTE	Percepción sobre la calidad de la educación continua FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2	8.0		8.0	8.3	VERDE	
	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	16,710		16,710	18,413		
	V2: Total de profesionales de la salud que participan en cursos de educación continua (que concluyen en el periodo) encuestados	2,082		2,082	2,220		
COMPONENTE	Porcentaje de cobertura de matrícula requerida FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2	97.4		97.4	97.4	VERDE	
	V1: Número de espacios educativos de posgrado cubiertos (becas o matrícula)	370		370	374		
	V2: Número de espacios educativos de posgrado requeridos de acuerdo a las necesidades institucionales	380		380	384		

COMPONENTE	Porcentaje de postulantes aceptados FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2	48.3		48.3	49.6	VERDE	
	V1: Número de candidatos seleccionados por la institución para realizar estudios de posgrado	198		198	178		
	V2: Total de aspirantes que se presentaron a la institución para realizar estudios de posgrado	410		410	359		
COMPONENTE	Eficacia en la captación de participantes a cursos de educación continua FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2	85.1		85.1	82.0	VERDE	
	V1: Número de profesionales de la salud efectivamente inscritos a los cursos de educación continua realizados por la institución durante el periodo reportado	2,450		2,450	2,361		
	V2: Número de profesionales de la salud que se proyectó asistirían a los cursos de educación continua que se realizaron durante el periodo reportado	2,880		2,880	2,880		

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 2018					
Comité de Control y Desempeño Institucional		INDICADORES DE DESEMPEÑO ESTRATÉGICOS 2018 1/					
		(FIN Y PROPOSITO)					
CLAVE DE LA INSTITUCIÓN:		12200 NBG	Informe al	4to.	trimestre de	2018	
NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN:		HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO FEDERICO GÓMEZ					
PP E010 "Formación y capacitación de recursos humanos para la salud"		Área de Capacitación Técnico-Médica					
NIVEL MML	INDICADORES	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	
PROPOSITO		Porcentaje de servidores públicos capacitados FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	97.0		97.0	6.1	ROJO
	V1:	Número de servidores públicos capacitados	32		32	2	
	V2:	Número total de servidores públicos programados para capacitarse	33		33	33	
PROPOSITO		Porcentaje de servidores públicos que adquieren mayores conocimientos a través de la capacitación técnico-médica FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	97.0		97.0	100.0	VERDE
	V1:	Número de servidores públicos que adquieren mayores conocimientos a través de la capacitación técnico-médica	32		32	2	
	V2:	Número de servidores públicos inscritos en acciones de capacitación técnico-médica	33		33	2	

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 2018					
Comité de Control y Desempeño Institucional		INDICADORES DE DESEMPEÑO GESTIÓN 2018 1/					
		(COMPONENTE Y ACTIVIDAD)					
CLAVE DE LA INSTITUCIÓN:		12200 NBG	Informe al	4to.	trimestre de	2018	
NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN:		HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO FEDERICO GÓMEZ					
PP E010 "Formación y capacitación de recursos humanos para la salud"		Área de Capacitación Técnico-Médica					
NIVEL MML	INDICADORES	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 Eventos de Capacitación realizados satisfactoriamente en materia técnico-médica FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	100.0		100.0	100.0	VERDE
	V1:	Número de eventos de capacitación en materia técnico-médica realizados satisfactoriamente	2		2	1	
	V2:	Número total de eventos de capacitación en materia técnico-médica realizados en el periodo de evaluación x 100.	2		2	1	
Componente		Porcentaje de temas identificados en materia técnico-médica que se integran al Programa Anual de Capacitación FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	100.0		100.0	100.0	VERDE
	V1:	Número de temas en materia técnico-médica incluidos en el Programa anual de Capacitación	2		2	1	
	V2:	Número de temas detectados en materia técnico-médica que se apegan a las funciones de los servidores públicos	2		2	1	
Componente		Porcentaje temas en materia técnico-médica contratados en el Programa Anual de Capacitación FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	100.0		100.0	100.0	VERDE
	V1:	Número de temas en materia técnico-médica contratados incluidos en el PAC	2		2	1	
	V2:	Número de temas en materia técnico-médica programados para contratarse que se incluyeron en el Programa Anual de Capacitación (PAC)	2		2	1	

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 2018					
Comité de Control y Desempeño Institucional		INDICADORES DE DESEMPEÑO ESTRATÉGICOS 2018 1/					
		(FIN Y PROPOSITO)					
		Informe al	4to.	trimestre de	2018		
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"		Área de Capacitación Administrativa-gerencial					
NIVEL MML	INDICADORES	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	
PROPOSITO		Porcentaje de servidores públicos capacitados FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	96.2		96.2	101.2	AMARILLO
	V1:	Número de servidores públicos capacitados	585		585	615	
	V2:	Número total de servidores públicos programados para capacitarse en el periodo	608		608	608	
PROPOSITO		Porcentaje de servidores públicos que adquieren mayores conocimientos a través de la capacitación administrativa y gerencial FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	96.2		96.2	98.2	VERDE
	V1:	Número de servidores públicos que adquieren mayores conocimientos a través de capacitación administrativa y gerencial	585		585	615	
	V2:	Número de servidores públicos inscritos en acciones de capacitación administrativa y gerencial	608		608	626	

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 2018					
Comité de Control y Desempeño Institucional		INDICADORES DE DESEMPEÑO GESTIÓN 2018 1/					
		(COMPONENTE Y ACTIVIDAD)					
		Informe al	4to.	trimestre de	2018		
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"		Área de Capacitación Administrativa-gerencial					
NIVEL MML	INDICADORES	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 eventos de capacitación realizados satisfactoriamente en materia administrativa y gerencial FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	100.0		100.0	100.0	VERDE
	V1:	Número de eventos de capacitación en materia administrativa y gerencial realizados satisfactoriamente	33		33	34	
	V2:	Número total de eventos de capacitación en materia administrativa y gerencial realizados satisfactoriamente en el periodo de evaluación x 100.	33		33	34	
Componente		Porcentaje de temas identificados en materia administrativa y gerencial que se integran al Programa Anual de Capacitación FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	100.0		100.0	100.0	VERDE
	V1:	Número de temas en materia administrativa y gerencial incluidos en el Programa anual de Capacitación	33		33	34	
	V2:	Número de temas detectados en materia administrativa y gerencial que se apegan a las funciones de los servidores públicos	33		33	34	
Componente		Porcentaje de temas administrativos y gerenciales contratados en el Programa Anual de Capacitación FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	97.1		97.1	100.0	VERDE
	V1:	Número de temas en materia administrativa y gerencial contratados incluidos en el PAC	33		33	34	
	V2:	Número de temas en materia administrativa y gerencial programados para contratarse que se incluyeron en el Programa Anual de Capacitación (PAC)	34		34	34	

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 2018					
Comité de Control y Desempeño Institucional		INDICADORES DE DESEMPEÑO ESTRATÉGICOS 2018 1/					
(FIN Y PROPOSITO)							
		Informe al	4to.	trimestre de	2018		
CLAVE DE LA INSTITUCIÓN:		12200 NBG					
NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN:		HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO FEDERICO GÓMEZ					
PP: E022 "Investigación y desarrollo tecnológico en 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		
FIN	Porcentaje de investigadores institucionales de alto nivel FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	75.2	75.2	50.0	ROJO	El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un cumplimiento del 66.5 por ciento, que lo sitúa en semáforo rojo. La variación en el cumplimiento del indicador respecto a la programación original se debió a que se consideró una programación original de 82 en la variable 1 que se refiere al total de investigadores vigentes en el Sistema Nacional de Investigadores y no a investigadores en el SNI que no cuenten con nombramiento en el SII como lo establece la ficha técnica del indicador. Cabe mencionar que si se considera la cifra de 55 que debió registrarse en la programación original de acuerdo con la ficha técnica se obtendría un cumplimiento del 99.0 por ciento, que lo sitúa en semáforo verde. Se cuenta con tres investigadores pendientes de calificarse en el Sistema Institucional de Investigadores. Incentivar a los investigadores para que se mantengan vigentes en el Sistema Institucional de Investigadores, así como en el SNI.	
	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	82	82	54			
	V2: Total de investigadores del SII más investigadores vigentes en el SNI en el año actual	109	109	108			
PROPOSITO	Porcentaje de artículos científicos publicados de impacto alto FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	60.7	60.7	62.2	VERDE	El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un cumplimiento del 160.0 por ciento, que lo sitúa en semáforo rojo. La variación en el cumplimiento del indicador respecto a la programación original se debió a que se consideró una programación original de 82 en la variable dos que se refiere al total de investigadores vigentes en el Sistema Nacional de Investigadores y no a investigadores en el SNI que no cuenten con nombramiento en el SII como lo establece la ficha técnica del indicador. Cabe mencionar que si se considera la cifra de 55 que debió registrarse en la programación original de acuerdo con la ficha técnica se obtendría un cumplimiento de 106.7 por ciento, que lo sitúa en semáforo amarillo. La publicación de artículos científicos de impacto alto esta sujeta al proceso de consolidación de los proyectos de investigación. Incentivar a los investigadores para que se mantengan vigentes en el Sistema Institucional de Investigadores, así como en el SNI.	
	V1: Artículos científicos de impacto alto publicados en revistas (grupos III a VII) en el periodo	85	85	89			
	V2: Artículos científicos totales publicados en revistas (grupos I a VII) en el periodo	140	140	143			
PROPOSITO	Promedio de artículos de impacto alto publicados por investigadores institucionales de alto nivel FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	1.0	1.0	1.6	ROJO	El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un cumplimiento del 160.0 por ciento, que lo sitúa en semáforo rojo. La variación en el cumplimiento del indicador respecto a la programación original se debió a que se consideró una programación original de 82 en la variable dos que se refiere al total de investigadores vigentes en el Sistema Nacional de Investigadores y no a investigadores en el SNI que no cuenten con nombramiento en el SII como lo establece la ficha técnica del indicador. Cabe mencionar que si se considera la cifra de 55 que debió registrarse en la programación original de acuerdo con la ficha técnica se obtendría un cumplimiento de 106.7 por ciento, que lo sitúa en semáforo amarillo. La publicación de artículos científicos de impacto alto esta sujeta al proceso de consolidación de los proyectos de investigación. Incentivar a los investigadores para que se mantengan vigentes en el Sistema Institucional de Investigadores, así como en el SNI.	
	V1: Artículos científicos de impacto alto publicados en revistas (grupos III a VII, de acuerdo a la clasificación cuantitativa del Sistema Institucional de Investigadores) en el periodo	85	85	89			
	V2: Número total de investigadores con nombramiento vigentes en el Sistema Institucional (D,E y F) mas otros investigadores que colaboran con la institución, que sea miembro vigente en el SNI, en el periodo	82	82	54			

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 2018					
Comité de Control y Desempeño Institucional		INDICADORES DE GESTION 2018 1/					
(COMPONENTE Y ACTIVIDAD)							
		Informe al	4to.	trimestre de	2018		
CLAVE DE LA INSTITUCIÓN:		12200 NBG					
NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN:		HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO FEDERICO GÓMEZ					
PP: E022 "Investigación y desarrollo tecnológico en 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		
ACTIVIDAD	Porcentaje de artículos científicos en colaboración FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	90.0	90.0	89.5	VERDE	El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un cumplimiento del 80.0 por ciento, que lo sitúa en semáforo rojo. Las cifras presupuestales están en proceso de consolidación y se reportan cifras preliminares al cierre del presente informe. Se notificará las cifras definitivas una vez que se determinen por el área correspondiente. Se reportará el cierre del ejercicio en Cuenta Pública una vez que se obtengan las cifras consolidadas.	
	V1: Artículos científicos publicados en revistas (grupos I-VII) realizados en colaboración con otras instituciones que desarrollan investigación en el periodo	126	126	128			
	V2: Total de artículos científicos publicados por la institución en revistas (grupos I-VII) en el periodo	140	140	143			
ACTIVIDAD	Porcentaje de presupuesto federal institucional destinado a investigación científica y desarrollo tecnológico para la salud FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	4.0	4.0	2.9	ROJO	El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un cumplimiento del 100.0 por ciento, que lo sitúa en semáforo verde. Las cifras presupuestales están en proceso de consolidación y se reportan cifras preliminares al cierre del presente informe. Se notificará las cifras definitivas una vez que se determinen por el área correspondiente. Se reportará el cierre del ejercicio en Cuenta Pública una vez que se obtengan las cifras consolidadas.	
	V1: Presupuesto federal institucional destinado en investigación y desarrollo tecnológico para la salud en el año actual	12,819,955	12,819,955	11,906,743			
	V2: Presupuesto federal total institucional en el año actual	323,587,841	323,587,841	408,080,356			
ACTIVIDAD	Proporción del presupuesto complementario obtenido para investigación científica y desarrollo tecnológico para la salud FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	0.0	0.0	0.0	SEMAFORIZACIÓN	El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un cumplimiento del 100.0 por ciento, que lo sitúa en semáforo verde. Las cifras presupuestales están en proceso de consolidación y se reportan cifras preliminares al cierre del presente informe. Se notificará las cifras definitivas una vez que se determinen por el área correspondiente. Se reportará el cierre del ejercicio en Cuenta Pública una vez que se obtengan las cifras consolidadas.	
	V1: Presupuesto complementario destinado a investigación en el año actual	0	0	0			
	V2: Presupuesto federal institucional destinado a investigación en el año actual	12,819,955	12,819,955	11,906,743			



Nota: Derivado de los comentarios realizados por el Comisario Público Suplente en la Primera Reunión Ordinaria del COCODI 2019; relativo al presupuesto complementario obtenido para investigación científica y desarrollo tecnológico para la salud; la Dirección de Investigación reportó la siguiente información:

COMISION COORDINADORA DE INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD Y HOSPITALES DE ALTA ESPECIALIDAD
MODIFICACION DE METAS PRESUPUESTALES PARA CIERRE DE CUENTA PÚBLICA 2018
Dirección de Proyectos Estratégicos

Clave Institucional: 12266-INDO
Entidad/Unidad: HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO FEDERICO GÓMEZ
Programa Presupuestal: 0602 "Investigación y desarrollo tecnológico en salud"

28/09/2019 13:33

Diciembre 2018

No. Ind.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	ABASTACIMIENTOS 2018												Diciembre	
		Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov			
10	Proporción del presupuesto complementario obtenido para investigaciones científicas y desarrollo tecnológico para la salud FÓRMULA: $VARIABLE1 / VARIABLE2 \times 100$														0.0
	VARIABLE 1 Presupuesto complementario destinado a investigación en el año actual														0
	VARIABLE 2 Presupuesto federal institucional destinado a investigación en el año actual														11,059,743

Debe decir:

No. Ind.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	Meta Acumulada 2018												Diciembre	
		Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov			
10	Proporción del presupuesto complementario obtenido para investigaciones científicas y desarrollo tecnológico para la salud FÓRMULA: $VARIABLE1 / VARIABLE2 \times 100$														127.7
	VARIABLE 1 Presupuesto complementario destinado a investigación en el año actual														15,200,948
	VARIABLE 2 Presupuesto federal institucional destinado a investigación en el año actual														11,906,743

Justificación

LA VARIACIÓN DE LOS INDICADORES SE DERIVA DE LAS APORTACIONES DE RECURSOS DE TERCEROS REALIZADAS POR PERSONAS FÍSICAS Y MORALES E INSTITUCIONES PÚBLICAS Y PRIVADAS, TANTO NACIONALES COMO EXTRANJERAS



Hospital Infantil de México Federico Gómez
Instituto Nacional de Salud
Dirección de Investigación

RELACION DE PROTOCOLOS DE INVESTIGACIÓN CON RECURSOS DE TERCEROS 2018

INDUSTRIA FARMACEÚTICA	14	\$ 11,009,495.39
CONACYT	7	\$ 2,811,503.00
NO LUCRATIVAS	3	\$ 1,379,950.10
TOTAL	24	\$ 15,200,948.49



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	1.4	1.4	1.4	VERDE
	V1: Productos totales producidos	148	148	148	
	V2: Total de investigadores institucionales vigentes*	109	109	108	

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 2018				INDICADORES DE DESEMPEÑO ESTRATÉGICOS 2018 1/		SALUD SECRETARÍA DE SALUD	
Comité de Control y Desempeño Institucional		(FIN Y PROPOSITO)							
		Informe al	4to.	trimestre de	2018				
CLAVE DE LA INSTITUCIÓN:		12200 NBG							
NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN:		HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO FEDERICO GÓMEZ							
PP: E023 "Atención a la salud"									
NIVEL MML	INDICADORES	META ANUAL	Periodicidad reporte	META ACUMULADA		ACCIONES INSTITUCIONALES PARA MEJORAR EL DESEMPEÑO 2/			
				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	Porcentaje de pacientes referidos por instituciones públicas de salud a los que se les apertura expediente clínico institucional FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	52.2		52.2	66.4	ROJO	El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un cumplimiento del 127.2 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	2,868		2,868	3,446				
	V2: Total de pacientes a los cuales se les apertura expediente clínico en el periodo de evaluación	5,496		5,496	5,186				
PROPÓSITO	Porcentaje de egresos hospitalarios por mejoría y curación FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	97.5		97.5	97.7	VERDE			
	V1: Número de egresos hospitalarios por mejoría y curación	7,440		7,440	7,601				
	V2: Total de egresos hospitalarios	7,627		7,627	7,778				

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 2018				INDICADORES DE GESTION 2018 1/			
(COMPONENTE Y ACTIVIDAD)									
CLAVE DE LA INSTITUCIÓN:		12200 NBG		Informe al	4to.	trimestre de	2018		
NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN:		HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO FEDERICO GÓMEZ							
PP: E023 "Atención a 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 usuarios con percepción de satisfacción de la calidad con la atención médica ambulatoria recibida superior a 80 puntos FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	87.2		87.2	78.9	AMARILLO
	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	1,308		1,308	1,278	
	V2: Total de usuarios en atención ambulatoria encuestados	1,500		1,500	1,620	
COMPONENTE	Porcentaje de sesiones de rehabilitación especializadas realizadas respecto al total realizado FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	51.0		51.0	54.2	AMARILLO
	V1: Número de sesiones de rehabilitación especializadas realizadas	24,255		24,255	26,302	
	V2: Total de sesiones de rehabilitación realizadas	47,597		47,597	48,516	
COMPONENTE	Porcentaje de procedimientos diagnósticos ambulatorios de alta especialidad realizados FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	99.5		99.5	99.6	VERDE
	V1: Número de procedimientos diagnósticos ambulatorios realizados considerados de alta especialidad por la institución	44,677		44,677	44,074	
	V2: Total de procedimientos diagnósticos realizados	44,902		44,902	44,252	

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	2,200		2,200	2,573	
	V2: Total de procedimientos terapéuticos ambulatorios realizados	2,200		2,200	2,573	
COMPONENTE	Eficacia en el otorgamiento de consulta programada (primera vez, subsecuente, preconsulta) FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	94.9		94.9	99.8	AMARILLO
	V1: Número de consultas realizadas (primera vez, subsecuente, preconsulta)	149,092		149,092	156,687	
	V2: Número de consultas programadas (primera vez, subsecuente, preconsulta)	157,044		157,044	157,044	
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	94.6	VERDE
	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	4,808	
	V2: Total de usuarios en atención hospitalaria encuestados	5,520		5,520	5,085	
COMPONENTE	Porcentaje de expedientes clínicos revisados aprobados conforme a la NOM SSA 004 FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	96.0		96.0	96.8	VERDE
	V1: Número de expedientes clínicos revisados que cumplen con los criterios de la NOM SSA 004	576		576	572	
	V2: Total de expedientes revisados por el Comité del expediente clínico institucional	600		600	591	



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	88.7	88.7	88.4	VERDE	
	V1: Número de días paciente durante el periodo	74,147	74,147	73,894		
	V2: Número de días cama durante el periodo	83,585	83,585	83,585		
COMPONENTE	Promedio de días estancia FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	10.5	10.5	10.5	VERDE	
	V1: Número de días estancia	80,342	80,342	81,663		
	V2: Total de egresos	7,627	7,627	7,778		
ACTIVIDAD	Proporción de consultas de primera vez respecto a preconsultas FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	31.0	31.0	27.0	ROJO	El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un cumplimiento del 87.1 por ciento, que lo sitúa en semáforo rojo. La variación en el cumplimiento del indicador respecto a la programación original se debió principalmente a una sobre-estimación en el número de consultas de primera vez otorgadas. La variación en el número de consultas de primera vez otorgadas es de origen multifactorial incluso de tipo socioeconómico. Se vigilo el resultado del indicador con el seguimiento oportuno conforme a lo programado.
	V1: Número de consultas de primera vez otorgadas en el periodo	4,208	4,208	3,700		
	V2: Número de preconsultas otorgadas en el periodo	13,563	13,563	13,690		
ACTIVIDAD	Tasa de infección nosocomial (por mil días de estancia hospitalaria) FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	6.7	6.7	5.4	ROJO	El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un cumplimiento del 80.6 por ciento, que lo sitúa en semáforo rojo. La variación en el cumplimiento del indicador respecto a la programación original se debió principalmente a la aplicación del programa apachar; programa vamos por el 100 y aplicación de medidas preventivas lo que favoreció la disminución de infecciones nosocomiales. Disminución en el cumplimiento del lavado de manos y uso de alcohol gel en el marco del programa Vamos por el 100. Seguimiento del indicador en CODECIN y COCASEP y establecer acciones de seguimiento para mantener el número de infecciones nosocomiales por debajo de lo programado.
	V1: Número de episodios de infecciones nosocomiales registrados en el periodo de reporte	542	542	438		
	V2: Total de días estancia en el periodo de reporte	80,342	80,342	81,663		

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.