

**SALUD**

SECRETARÍA DE SALUD



**HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO FEDERICO GÓMEZ**  
**INSTITUTO NACIONAL DE SALUD**

**2ª SESIÓN ORDINARIA 2016**  
**H. JUNTA DE GOBIERNO**  
**03 DE NOVIEMBRE DE 2016**



**6. INFORME DE AUTOEVALUACIÓN DEL DIRECTOR  
GENERAL DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS  
DEL 1° DE ENERO AL 30 DE JUNIO DE 2016**

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

**03/11/2016**

## Logros Enero-Junio 2016

Logros
<ul style="list-style-type: none"> <li>Incrementó el número de investigadores del SNI</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Aumentó el número de protocolos registrados: se tiene 231 en proceso, 15 concluidos y 62 nuevos.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>90 publicaciones totales; 85 artículos en revistas médicas científicas, 51 de los niveles III-VII; dos libros nacionales.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>La financiación de protocolos con Fondos Federales fue de 80%.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Se fortaleció el programa de becas para investigación: A. Sáenz 8 y 21 del Inst. C. Slim para la Salud.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>El Boletín Médico del Hospital Infantil de México aumentó su factor de impacto a 0.34.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Se inauguró la Unidad de Aulas</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>472 alumnos en diferentes cursos de posgrado ofrecidos por el HIMFG.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>13 premios obtenidos por médicos e investigadores de este Instituto</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>100% de los residentes presentaron su tesis terminada.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>40 enfermeras concluyeron una especialidad. 35 cursan un posgrado; 8 iniciaron su licenciatura y una un diplomado. El personal técnico se redujo 18%.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Se inauguró la Unidad de Investigación Clínica Epidemiológica</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>3,822 egresos totales, 97% por mejoría y curación. Alto índice de autopsias (28.3%)</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>34 trasplantes: 19 renales, 4 hepáticos, 1 homoinjerto (Valvulado), 1 de córnea (cero pacientes en la lista de espera) y 9 de médula ósea.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Disminución de la tasa de infección nosocomial de 7.2 de 2015 por 1,000 días a 5.5.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>3,261 familiares de pacientes atendidos en la Casa HIMFG-AMANC-Casa Angélica.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>A la fecha se tienen 19 servicios acreditados: CAUSES 2; Gastos Catastróficos 16 y uno por Seguro Médico de Nueva Generación.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>94% de satisfacción del usuario que egresa de hospitalización.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Se recibió la visita del Papa Francisco</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Se realizaron cinco reuniones de difusión cultural.</li> </ul>

**Resumen de logros de 2016**

Se tienen registrados **247 protocolos de investigación**, 62 de los cuales son nuevos; se concluyeron 15 y se encuentran en proceso 231; estos se distribuyeron de la siguiente manera:



**Investigación  
básica  
47.6%**



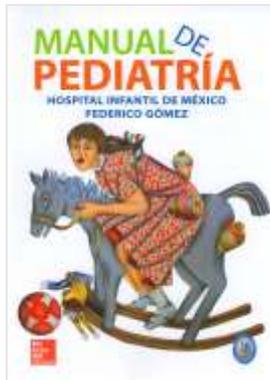
**Investigación  
clínica  
52.4%.**



**Programa Anual de Investigación**



Se publicaron **51 artículos científicos** en revistas de niveles III a VII; **dos libros y tres capítulos en libros nacionales.**



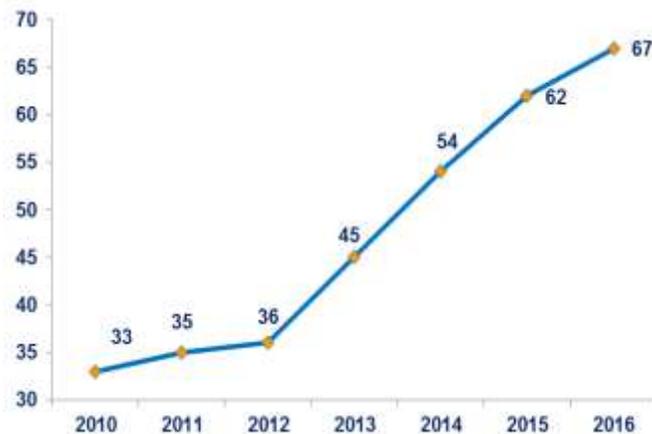
Se continúa apoyando a los jóvenes para que se desarrollen en los diversos campos de la investigación; así, como parte del **programa de becas** encaminadas a la formación de recurso humano de excelencia, ocho alumnos recibieron becas de la Fundación Aarón Sáenz y 21 de la Fundación Carlos Slim.

Con el propósito de estimular y retener a los investigadores, 80% de los protocolos registrados cuentan con apoyo que brinda la Institución, como puede observarse en la siguiente gráfica:



\* 7.6 corresponden a la industria farmacéutica

**Sistema Nacional de Investigadores**



Como resultado de todas estas acciones de apoyo a la investigación, se tiene que se incrementó el número de investigadores pertenecientes al **Sistema Nacional de Investigadores** al pasar de 62 en 2015 a 67 al cierre del primer semestre de 2016, un aumento de 8%; es importante destacar que este incremento ha sido constante en los últimos años.

**Boletín Médico del Hospital Infantil de México**



El factor de impacto a 3 años del **Boletín Médico del Hospital Infantil de México** se ha ido aumentando paulatinamente de acuerdo a la Scientific Electronic Library Online, actualmente es de 0.34.

Año	Citas recibidas	Factor de impacto a 2 años	Factor de impacto a 3 años
<b>2015</b>	<b>156</b>	<b>0.37</b>	<b>0.34</b>
2014	103	0.21	0.24
2013	97	0.2	0.18
2012	99	0.1	0.08
2011	90	0.06	0.08

\*El factor de impacto del 2016 estará disponible en julio del 2017

<http://analytics.scielo.org/w/bibliometrics/journal>

**Unidad de Investigación Clínica Epidemiológica**

En el marco del convenio celebrado entre el HIMFG y la UNAM se **creó** la **Unidad de Investigación Clínica Epidemiológica**, la primera y única en Latinoamérica orientada a pediatría.



Por otra parte, el **Patronato** de este Instituto se ha distinguido por ser muy activo y generoso. Durante este semestre aportaron **14,026,434.03 millones de pesos** con lo que se logró retener a investigadores de alto nivel y se envió a cuatro médicos a estancias cortas en Harvard, Pittsburgh y Kansas City.



La **profesionalización de enfermeras** ha sido un programa continuo; en el primer semestre de 2016, 40 concluyeron una especialidad, 35 cursan un posgrado; ocho iniciaron su licenciatura y una un diplomado. El personal técnico se redujó 18%.

### Unidad de Aulas

Con la presencia del C. Secretario de Salud Dr. José Narro, el Rector de la Máxima Casa de Estudios Dr. Enrique Graue y el Director General de este instituto el Dr. José Alberto García, entre otras personalidades; el pasado 18 de mayo se inauguró la Unidad de Aulas del HIMFG.



Se presentaron 3,822 egresos hospitalarios; 97% por mejoría. Entre las cinco principales causas de hospitalización 53.1% corresponden a tumores y malformaciones congénitas.

Principales causas de hospitalización

N°	C.I.E.	Causas	2015		2016	
			Casos	%	Casos	%
1	C00 D48	Tumores (neoplasias).	1,254	35.1	1,230	33.1
2	Q00 Q99	Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas.	751	21.0	745	20.0
3	K00 K93	Enfermedades del sistema digestivo.	235	6.6	309	8.3
4	N00 N99	Enfermedades del sistema genitourinario.	205	5.7	234	6.3
5	J00 J99	Enfermedades del sistema respiratorio.	220	6.2	224	6.0
<b>Subtotal</b>			<b>2,665</b>	<b>74.6</b>	<b>2,742</b>	<b>73.8</b>
6	Todas las demás.		909	25.4	974	26.2
<b>Total</b>			<b>3,574</b>	<b>100.0</b>	<b>3,716</b>	<b>100.0</b>

La tasa de infecciones nosocomiales en el periodo enero – junio de 2016 **disminuyó a 5.5 por 1,000 días estancia** respecto a 7.2 de 2015.

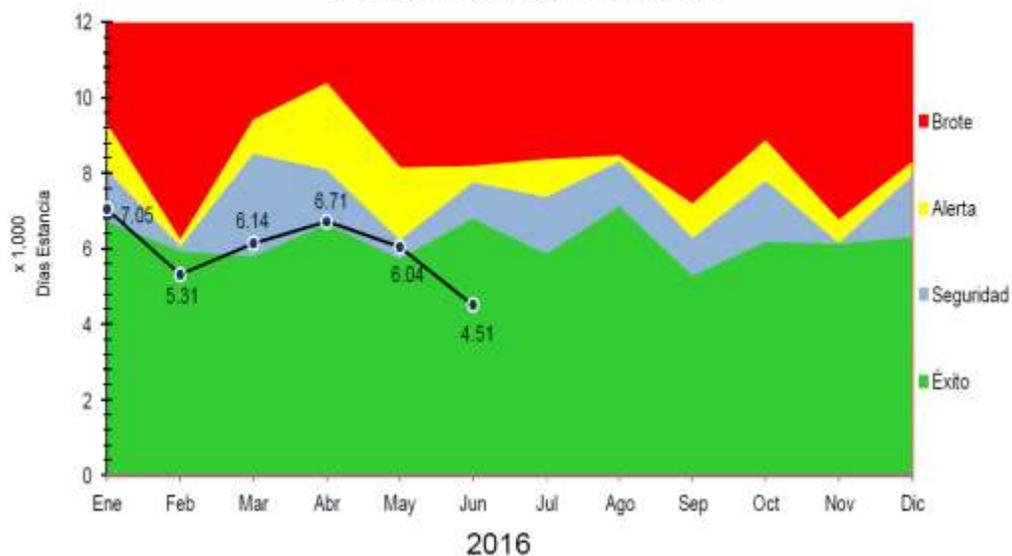


**Indicadores basales de Infección Nosocomial**

Indicador	2015	2016
Tasa de infección nosocomial por cada 100 egresos (por episodios)	7.49	5.85
Tasa de infección nosocomial por cada 1,000 días estancia (por episodios)	7.70	5.50

**Canal Endémico de Infecciones nosocomiales**

*Tasa por 1000 días paciente*





El **programa de trasplante de órganos** del Hospital continúa siendo uno de los más activos y exitosos del país. En este semestre se llevaron a cabo 34 trasplantes, (19 renales, cuatro hepáticos, un homoinjerto (valvulado), uno de córnea y nueve de médula ósea). Se practicaron procuraciones multiorgánicas y 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	2015	2016
Trasplante renal	17	19
Donador cadavérico	12	11
Donador vivo relacionado	5	8
Trasplante hígado		
Donador cadavérico	4	4
Donador vivo		
Trasplante de corazón	1	0
Homoinjerto (Valvulado)		1
Trasplante de córneas	2	1
Trasplantes de Médula Ósea	9	9

**Sobrevivencia a cinco años**

Órgano	Porcentaje
Trasplante renal	
Donador cadavérico	97.7%
Donador vivo relacionado	
Trasplante hígado	
Donador cadavérico	85%
Donador vivo	
Trasplante de corazón	71%
Homoinjerto (Valvulado)	
Trasplante de córneas	100%
Trasplantes de Médula Ósea	55%



La **Casa HIMFG-AMANC. Casa Angélica** recibe a familiares de pacientes hospitalizados en este Instituto, donde pueden descansar, dormir y bañarse; durante este período se atendieron a 3,261 usuarios.

Lugar de procedencia	Cantidad
Estado de México	831
Guerrero	510
Puebla	298
Otros Estados	1622
<b>Total</b>	<b>3,261</b>

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



**SEGURO POPULAR**  
SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD

N°	Servicios Acreditados
1.	Cáncer en niños y adolescentes
2.	Implante coclear
3.	Neonatos con insuficiencia respiratoria y prematuridad
4.	Trasplante de médula ósea
5.	VIH-SIDA
6.	Cataratas con facoemulsificador y técnica extracapsular
7.	Trasplante de córnea
8.	Hepatopatías malignas
9.	Tumores sólidos fuera del sistema nervioso central
10.	Tumores sólidos del sistema nervioso central
11.	Diagnóstico y tratamiento de enfermedad lisosomal
12.	Hemofilia
13.	Trastornos pediátricos: quirúrgicos, congénitos y adquiridos cardiovasculares
14.	Trastornos pediátricos: quirúrgicos, congénitos y adquiridos aparato digestivo
15.	Trastornos pediátricos; quirúrgicos, congénitos y adquiridos del aparato urinario
16.	Trasplante renal en el paciente pediátrico
17.	Cáncer testicular
18.	Cirugía ambulatoria
19.	Hospital pediátrico

La **satisfacción del usuario** en hospitalización fue de **94.4%**, como se desglosan en el siguiente cuadro:

Segmento	Ítems	2015	2016
A. Al momento de entrar al hospital	Instalaciones/Vigilancia/Admisión /Relaciones públicas	96.5%	96.1%
B/C/D/E. Durante la Hospitalización	Médico	96.4%	96.1%
	Enfermería	96.4%	96.1%
	Trabajo social	96.8%	96.9%
	Relaciones públicas / limpieza	90.6%	95.0%
F. Salas de espera	Limpieza	93.0%	84.1%
G. Egreso	Información cuidados. Pago en cajas. Satisfacción del servicio	91.3%	91.1%

**Visita del Papa Francisco**

El pasado 14 de febrero el Papa Francisco visitó la Unidad de Hemato-Oncología e Investigación de este Instituto y pronunció un emotivo mensaje a los niños y niñas enfermos de cáncer.



Durante el primer semestre, se realizaron cinco sesiones en el marco del **Programa de Reuniones de Difusión Cultural 2016**, como se muestra en el siguiente cuadro.

Concierto/Conferencia	Grupo/Ponente
La arquitectura romántica de las iglesias	Dr. Luis Krause Santies
Presentación del libro Manual de Pediatría	Dr. Germán E. Fajardo Dolci Dr. José Alberto García Aranda Dra. Rebeca Gómez Chico Velasco Dr. Pedro Francisco Valencia Mayoral
Las intersecciones de las artes visuales y la música Cine y literatura	Lic. Roxana Velásquez Martín del Campo Mtro. Carlos Azar Manzur
Solistas y grupo infantil	Fundación cultural Niños concertistas de México, A.C.



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-junio de 2015.

### ASPECTOS CUANTITATIVOS

<i>Investigación</i>		
<i>Año</i>	<i>2015</i>	<i>2016</i>
1) <i>Núm. de artículos</i>	61	70
Grupo I:	18	19
Grupo II:	5	7
Total:	23	26
Grupo III:	17	29
Grupo IV:	15	11
Grupo V:	3	3
Grupo VI:	3	0
Grupo VII:	0	1
Total:	38	44
2) <i>Número de investigadores con reconocimiento vigente en ciencias médicas en el Sistema Institucional de Investigadores (SII)<sup>1</sup>:</i>	62	71
ICM A:	8	10
ICM B:	15	19
ICM C:	14	19
ICM D:	16	15
ICM E:	2	3
ICM F:	7	5
Emérito:	0	0
Total:	62	71
3) <i>Artículos (I-II) / Investigadores con reconocimiento vigente en ciencias médicas en el SII<sup>1</sup></i>	0.37	0.37
4) <i>Artículos de los grupos (III-IV-V- VI-VII) / Investigadores con reconocimiento vigente en ciencias médicas en el SII<sup>1</sup>:</i>	0.61	0.61
5) <i>Artículos de los grupos III, IV, V, VI y VII / Número de artículos de los grupos I-VII</i>	0.62	0.62
6) <i>Sistema Nacional de Investigadores</i>	62	67
Candidato:	12	8
SNI I:	36	46
SNI II:	13	11
SNI III:	1	2
Total:	62	67
7) <i>Número total de investigadores vigentes en el SNI con reconocimiento vigente en ciencias médicas en el SII<sup>1</sup> / Número total de investigadores con nombramiento vigente en ciencias médicas en el SII<sup>1</sup>:</i>	0.64	0.62
8) <i>Número de publicaciones totales producidas / Número de investigadores con reconocimiento vigente en ciencias médicas en el SII<sup>1</sup> e investigadores vigentes en el SNI</i>	0.81	0.95
9. <i>Producción</i>	4	5
Libros editados:	3	2
Capítulos en libros:	1	3
10) <i>Núm. de tesis concluidas</i>	170	169
Especialidad:	165	169
Maestría:	3	0
Doctorado:	2	0
11) <i>Núm. de proyectos con financiamiento externo:</i>	16	29
Núm. Agencias no lucrativas:	7	15
Monto total:	\$3,447	20,061

<i>Investigación</i>		
<i>Año</i>	<i>2015</i>	<i>2016</i>
Núm. Industria farmacéutica:	9	14
Monto total:	\$8,640	6,169
12) Premios, reconocimientos y distinciones recibidos:	6 premios 3 premios Aarón Sáenz 1 premio de primer lugar 1 premio de tercer lugar 1 premio de excelencia académica	1 premio 1 tercer lugar "Premio Daniel Méndez Hernández"
13) Señale las 10 líneas de Investigación más relevantes de la Institución	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Enfermedades oncológicas</li> <li>- Asma y enfermedades respiratorias crónicas</li> <li>- Obesidad y síndrome metabólico</li> <li>- Cardiopatías congénitas</li> <li>- Insuficiencia renal</li> <li>- Bajo peso al nacimiento y prematuridad</li> <li>- Epilepsia</li> <li>- Trasplantes e ingeniería de tejidos</li> <li>- Deficiencia de la nutrición</li> <li>- Enfermedades infecciosas</li> </ul>	

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

### 15. Lista de Publicaciones (Grupos III, IV, V, VI y VII)

#### Revistas del Grupo III

Burguete AN, Martínez DCB, Camacho MR, Santana C, Noris G, López BE, **Arellano GJ**, Majluf CA, Meraz RMA, Gómez R. Forensic-paternity effectiveness and genetics population analysis of six non-CODIS mini-STR loci (D1S1656, D2S441, D2S441, D6S1043, D10S1248, D12S391, D22S1045) and SE33 in Mestizo and Amerindian populations from Mexico. *Ann Hum Biol.* 2015; 8:1-25.

De Oliveira JEB, Zurro NB, Prando C, Cabral MO, Pereira PV, Schimke LF, Klaver S, Buzolin M, Blancas GL, Santos AL, **Pietro Paolo CDR**, Espinosa RF, King A, Sorensen R, Porras O, Roxo JP, Forte WC, Orellana JC, Lozano A, Galicchio M, Regairaz L, Grumach AS, Costa CBT, Bustamante J, Bezrodnik L, Oleastro M, Danielian S, Condino NA. Clinical and genotypic spectrum of chronic granulomatous disease in 71 latin American patients: first report from the LASID registry. *Pediatr Blood Cancer.* 2015; 62: 2101-7.

Porras HJD, Mora FJR, Lezama DVP, Yanowsky RG, Pérez LH, Ortega SA, Aguirre JO, **Bracho BE**, Sánchez MM. Assessment of the mexican board of pediatric surgery certification system. *J Surg Educ.* 2015; 72: 829-35.

Rojas MC, **Valle RR**, Lopez BE, Ortiz NV. CRTAM is negatively regulated by ZEB1 in T cells. *Mol Immunol.* 2015; 66: 290-8.

Solis SA, Hernández CU, Navarro OA, De la Mora J, **Xicohtencatl CJ**, **Eslava CC**. Genetic characterization of ØVC8 lytic phage for *Vibrio cholerae* O1. *Virology Journal.* 2016; 13: 47.

Pérez RM, Hernández JAJ, Guerrero GA, **Benadon DE**, **Perezpeña DM**, Soirdia RAG, García MA, de León FC, Salamanca GFA, García HN. Genomics and epigenetics: A study of ependymomas in pediatric patients. *Clin Neurol Neurosurg.* 2016; 144: 53-58.

Rodríguez MAJ, Bandeira AC, **Franco PC**. The expanding spectrum of modes of transmission of Zika virus: a global concern. *ANN Clin Microbiol Antimicrob.* 2016; 15:13.

**Fuentes PEM**, Larios SV, Méndez TA, Morales SA, Arias CF, Torres J. Assessment of Epstein-Barr virus nucleic acids in gastric but not in breast cancer by next-generation sequencing of pooled Mexican samples. *Mem Inst Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro.* 2016; 111: 200-8.

**Castelán MOD**, **Clark P**, Castañeda HG, Rivas RR. Risk factors for febrile neutropenia in children with solid tumors treated with cisplatin-based chemotherapy. *J Pediatr Hematol Oncol.* 2016; 38:191-6.

García CAJ, Mendez TA, Olguín RG, Sánchez VC, Isa P, Arias CF, Torres J, Hernández AA, **Ramírez OMA**, **Lara C**, **Cabrera MML**, **Sadowinski PS**, Bravo OJC, Ramón GG, DiegopérezRJ, Ramírez RG, Casarrubias IR, Ramírez J, Orjuela MA, Ponce CMV. Overview of recurrent chromosomal losses in retinoblastoma detected by low coverage next generation sequencing. *Cancer Genet.* 2016; 209: 57-69.

Vázquez MJE, **Arellano GJ**, Martínez AA, Mendoza GE, Jiménez HE. Stem Cell Mobilization with G-CSF versus Cyclophosphamide plus G-CSF in Mexican Children. *Stem Cells International* 2016; 2016: ID 4078215.

**Rangel SJF, Baay GJJ**, Duran PMA, López BKA, García RBL, Hernández CDD, Pantoja EG, Vega MI, Hernández PR, **Huerta YS**. Anovel role of Yin-Yang-1 in pulmonary tuberculosis through the regulation of the chemokine CCL4. *Tuberculosis* 2016; 96: 87-95.

**Filler G**, Guerrero KR, Álvarez EAC. Assessment of glomerular filtration rate in the neonate: is creatinine the best tool? *Curr Opin Pediatr* 2016; 28: 173-9.

Velázquez OS, Salgado ZH, **Jiménez CE**, Campos AME, Pérez GC, Ben HT. In vitro anti-Giardia lamblia activity of 2-aryl-3-hydroxymethyl imidazo [1,2-a]pyridines and-pyrimidines, individually and in combination with albendazole. *Acta Tropica* 2016; 155: 6-10.

Paulin PP, Nishimura K, Freimanis HL, Hunsberger S, Beigel J, Fraga AG, Ortiz HAA, Llamosas GB, **Moreno ES**, Magaña AM, Ruiz PGM, Ramírez VA, Mexico Emerging Infectious Diseases Clinical Research Network. Clinical characteristics of asthmatic patients with influenza-like illness and risk of severe exacerbations in Mexico. *Ann Allergy Asthma Immunol* 2016; 116: 402-7.

**Franco PC**, Rodríguez MAJ. Unsolved matters in leprosy: a descriptive review and call for further research. *Ann Clin Microbiol Antimicrob* 2016; 15: 33.

Dobova SV, Infante CC, **Pérez CR**. Internet-based educational intervention to prevent risky sexual behaviors in Mexican adolescents: study protocol. *BMC Public Health* 2016; 16: 343.

Guerrero AC, **Hidalgo TSS, Dies SP, Barragán PE, Castro SE**, García J, de Celis AB. Strategies for tonal and atonal musical interpretation in blind and normally sighted children: an fMRI study. *Brain Behav* 2016; 6: e00450.

**González GN**, Gonzalez MA, Rendon PL. Neural activity related to discrimination and vocal production of consonant and dissonant musical intervals. *Brain Res* 2016; 1643: 59-69.

Romero NR, Rodríguez JE, Resendiz AAA, Sánchez MF, Ruiz HA, **Huang F**, Hong E, Villafañá S. Changes in protein and gene expression of angiotensin II receptors (AT1 and AT2) in aorta of diabetic and hypertensive rats. *Clin Exp Hypertens* 2016; 38: 56-62.

López OO, Ovalle GE, Ortega BI, Antillon A, Chávez MB, **Patiño LG**, Fragoso SR, Santos AL. Myo1g Is An Active Player in Maintaining Cell Stiffness in B-Lymphocytes. *Cytoskeleton* 2016; 73: 258-268.

Ojha RP, Stallings SS, **Aviles RMJ**, Gómez S, Somarriba MM, Caniza MA. Incidence and case-fatality of varicela-zoster virus infection among pediatric cancer patients in developing countries. *Eur J Pediatr* 2016; 175: 581-5.

Ramírez SJC, **Castilla PMF**, Gotes PJ, Vázquez GJC, Wagner MP, Merelo ACA, Vega VO, Rincon PR, Correa RR. Bicarbonate values for Healthy Residents Living in Cities Above 1500 Meters of Altitude: A Theoretical Model and Systematic Review. *High Alt Med Biol* 2016; 17: 85-92.

**Morales RO, Jasso GL**, Talavera JO, Tellez RMM, Olivares LV, **Garduño EJ, Muñoz HO**. A comprehensive intervention for adverse drug reactions identification and reporting in a Pediatric Emergency Department. *Int J Clin Pharm* 2016; 38: 80-87.

Cervantes A, García DC, Fernández RF, **Valencia HA**, Kofman S, **Moran BV**. Congenital hypertrichosis universalis in Mexican female twins. *Int J Dermatol* 2016; 55: e29-31.

Zarazua A, González AA, Ramírez VG, Bazán PB, Guerra AC. **Campos LMG**. Sexual Dimorphism in the Regulation of Estrogen, Progesterone, and Androgen Receptors by Sex Steroids in the Rat Airway Smooth Muscle Cells. *Int J Endocrinol* 2016; 2016: 8423192.

Gómez MS, Marcial QJ, Vanoye CA, Serrano PH, González VA, Martínez RV, **Hernández OB**, Sierra PE, Castillo RRA, Cuevas CM, Rodríguez BE, Arreguín ER. Funcional and Biochemical Characterization of Three Recombinant Human Glucose-6-Phosphate Dehydrogenase Mutants: Zacatecas, Vanua-Lava and Viangchan. *Int J Mol Sci* 2016; 17: E787.

**Chimal RGK**, Espinosa SNA, Chávez SL, Arriaga PL, **Fuentes PE**. Monocyte Differentiation towards Protumor Activity Does Not Correlate with M1 or M2 Phenotypes. *Journal of Immunology Research* 2016; 2016: ID 6031486 16 pages.

Flores FR, Blanco FF, **Fuentes PEM**, Chávez SL, Gorocica RP, Pizaña VA, Chavez RAK. Prolactin Rescues Immature B-Cells FROM Apoptosis Induced by B-Cell Receptor Cross-Linking. *Journal of Immunology Research* 2016; 2016: ID 3219017 11 pages.

Escobar LI, Simian C, Treard C, Hayek D, Salvador C, Guerra N, Matos M, **Medeiros M, Enciso S**, Camargo MD, Vargas PR. Mutations in ATP6V1B1 and ATP6V0A4 genes cause recessive distal renal tubular acidosis in Mexican families. *Mol Genet Genomic Med* 2016; 4: 303-11.

**Medeiros M, Enciso S, Hernández AM, Garcia HHR, Toussaint G, Pinto C, Navarrete REM, Del Río NBE, Saucedo ROJ, Medina BP, Miranda S, Worona L, Sosa G, Belmont ML, Alcantara OMA, Escobar L, Muñoz AR.** Case report of renal tubular acidosis and misdiagnosed. *Nefrología* 2016; 36: 323-25.

Collado A, Torres X, Messina OD, Vidal LF, **Clark P**, Ríos C, Sole E, Arias A, Perrot S, Salomon PA. The Discriminatory Ability of the Fibromyalgia Rapid Screening Tool (FIRST): An International Study in Spain and Four Latin American Countries. *Pain Med* 2016; 17: 931-9.

Feier F, Antunes E, D Agostino D, **Varela FG**, Jarufe N, Patillo JC, Vera A, Carrasco F, Kondo M, Porta G, Chapchap P, Seda NJ. *Pediatric Transplant* 2016; 20: 408-16.

**Sepulveda GME**, Parra OB, Betancourt CY, Hernández RC, **Xicohtencatl CJ**, Villa TL. Vacuolar proteases from *Candida glabrata*: Acid aspartic protease PrA, neutral serine protease PrB and serine carboxypeptidase CpY. The nitrogen source influences their level of expression. *Rev Iberoam Micol* 2016; 33: 26-33.

**Medeiros M**, Valverde S, Del Moral I, Velasquez JL, Hernández AM, Castañeda HG, Reyes H, Filler G. Are Tacrolimus Pharmacokinetics Affected by Nephrotic Stage. *The Drug Monit* 2016; 38: 288-292.

Dobova SV, **Pérez CR**. Gaps in diagnosis and nutritional counseling of children aged 1 to 5 years in family medicine clinics in Mexico: analysis of the electronic health records. *Aten Primaria*. 2016 Jun; 48(!): 64-6.

**Álvarez EAC, García RP, Velásquez JL, Valverde S, Varela FG, Medeiros M.** CYP3A5 Genotype and Time to Reach Tacrolimus Therapeutic Levels in Renal Transplant Children. *Transplantation Proceedings* 2016; 48: 631-634.

Gonzalez JAL, **Enciso S, Reyes A, Hernández AM**, Ortiz L, Aldana R, **Velásquez FF, Ambrosi R, Clark P, Mendez L**, Rivas RR, Medeiros M. Post-Renal Transplantation Bone Health in Children Evaluated by Means of Quantitative Ultrasound and Densitometry. *Transplantation Proceeding* 2016; 48: 635-638.

**Soriano LDP, Alcantar FJM, Hernandez PJA, Gonzalez JAL, Velazquez RS, Flores HMA, Fuentes V, Castañeda P, Nieto J, Sanchez JL, Lopez B, Valencia MP, Varela FG.** A Scheduled Program of Molecular Screening for Epstein-Barr Virus Decreases the Incidence of Post-transplantation Lymphoproliferative Disease in Pediatric Liver Transplantation. *Transplant Proc* 2016; 48: 654-7.

#### **Revistas del Grupo IV**

Vargas SGB, Romero VM, **Ramírez GC**, Vargas HI, Ramírez MME, Martínez OJ, Valadez A, Ximenez C, López EE, Hernández CME, Villalobos G, Martínez HF, Maravilla P. Blastocystis Isolates from Patients with Irritable Bowel Syndrome and from Asymptomatic Carriers Exhibit Similar Parasitological Loads, but Significantly Different Generation Times and Genetic Variability across Multiple Subtypes. *PLoS One* 2015; 10: e0124006.

**Reyes LA**, Economic Evaluation of Ertapenem in the Treatment of Infra-Abdominal Infections, from the Perspective of Imss. *Value Health* 2015; 18: A871.

Ledezma LA, Contreras HI, Bernal DM, Sánchez GS, **García PC**. Causas y factores asociados al delirium en pacientes mayores de 65 años que solicitan atención médica de urgencias. *Value Health* 2015; 18: A832.

Arteaga GE, Rodríguez LA, Cortés EJ, **Arenas HF**, Valencia QR, Gómez AS. Cytogenotoxicity of selected organophosphate insecticides on HaCaT keratinocytes and NL-20 human bronchial cells. *Chemosphere* 2016; 145: 174-84.

Perez FE, Torres J, **Sánchez ZN, Contreras RA, Álvarez AL, Maldonado BC.** Activation of NLRP3 inflammasome in human neutrophils by *Helicobacter pylori* infection. *Innate Immunity* 2016; 22: 103-12.

Rubinstein A, Miranda JJ, Beratarrechea A, Diez CF, Kanter R, Gutierrez L, Bernabe OA, Irazola V, Fernandez A, Letona P, **Martinez H**, Ramirez ZM, for the GISMAL group. Effectiveness of an Mhealth intervention to improve the cardiometabolic profile of people with prehypertension in low-resource urban settings in Latin America: a randomized controlled trial. *Lancet Diabetes Endocrinol* 2016; 4: 52-63.

**Medina CO**, Harusato A, Nishio H, Flannigan KL, Ngo V, Leoni G, Alexander NP, Geem D, Lili LN, Ramadas RA, Chassaing B, Gewirtz AT, Kohlmeier JE, Parkos CA, Towne JE, Nusrat A, Denning TL. Cutting Edge: IL36 Receptor Promotes Resolution of Intestinal Damage. *The Journal of Immunology* 2016; 196: 34-38.

López GZ, Ayala AC, Martínez MF, Galicia CO, Salvador HC, Pedraza CJ, **Medeiros M, Hernández A**, Escobar LI. Immunolocalization of hyperpolarization-activated cationic HCN1 and HCN3 channels in the rat nephron: regulation of HCN3 by potassium diets. *Histochem Cell Biol* 2016; 145: 25-40.

Seyfizadeh N, Seyfizahed N, Hasenkamp J, **Huerta YS.** A molecular perspective on rituximab: A monoclonal antibody for B cell non Hodgkin lymphoma and other affections. *Crit Rev Oncol Hematol* 2016; 97: 275-90.

Granados GV, Contreras AM, García PC, **Salinas EG**, Thein HH, Flores YN. Cost-Effectiveness Analysis of Different Testing Strategies that Use Antibody Levels to Detect Chronic Hepatitis C in Blood Donors. PLoS One 2016; 11: e154625.

**Franco PC**, Khan MI, González DE, Santos PJI, Rodríguez MAJ, Gotuzzo E. Enteric Fever: A Slow Response to an Old Plague. PLoS Negl Trop Dis 2016; 10: e0004597.

Salvalaggio PR, Seda NJ, Alves JA, Fonseca EA, Carneiro de AL, Andraus W, Massarollo PB, Duro GV, Maurette RJ Ruf AE, Pacheco MLF, Caicedo RLA, Osorio VB, Matamoros MA, **Varela Fascinetto G**, Jarufe NP. Consensus, Dilemmas, and Challenges in Living Donor Liver Transplantation in Latin America. Transplantation 2016; 100: 1161-4.

López OO, Ovalle GE, Ortega BI, Antillon A, Chávez MB, **Patiño LG**, Fragoso SR, Santos AL. Myo1g Is An Active Player in Maintaining Cell Stiffness in B-Lymphocytes. Cytoskeleton 2016; 73: 258-268.

#### **Revistas del Grupo V**

Rodríguez RR, Benítez K, Barrera CJ, Pérez VR, Gómez A, Aguilar LD, **Rangel SJF**, **Huerta YS**, Gamba G, Uribe N, Bobadilla NA. AT1 receptor antagonism before ischemia prevents the transition of acute kidney injury to chronic kidney disease. Kidney Int 2016; 89: 363-373.

Gómez SM, Gutiérrez MIZ, Hernández TJA, Hernandez RM, Suárez PD, Candelario A, Kamekura R, **Medina CO**, Schnoor M, Ortiz NV, Villegas SN, Parkos C, Nusrat A, Nava P. 14-3-3-Proteins regulate Akt Thr308 phosphorylation in intestinal epithelial cells. Cell Death Differentiation 2016; 23: 1060-72.

Katsu JY, Loria F, **Corona JC**, Díaz NJ. Gene Transfer of Brain-derived Neurotrophic Factor (BDNF) Prevents Neurodegeneration Triggered by FXN Deficiency. Mol Ther 2016; 24: 877-89.

#### **Revistas del Grupo VII**

Burton BK, Balwani M, Feillet F, Baric I, Burrow TA, Camarena GC, Coker M, **Consuelo SA**, Deegan P, Di RM, Enns GM, Erbe R, Ezgu F, Ficioglu C, Furuya KN, Kane J, Laukaitis C, Mengel E, Neilan EG, Nightingale S, Peters H, Scarpa M, Schwab KO, Smolka V, Valayannopoulos V, Wood M, Goodman Z, Yang Y, Eckert S, Rojas CS, Quinn AG. A Phase 3 Trial of Sebelipase Alfa in Lysosomal Acid Lipase Deficiency. N Engl J Med 2015; 373: 1010-20.

## ASPECTOS CUANTITATIVOS

Enseñanza		
Año	2015	2016
1) <i>Total de residentes:</i>	375	382
Número de residentes extranjeros:	53	62
Médicos residentes por cama:	1	1
2) <i>Residencias de especialidad:</i>	25	25
3) <i>Cursos de alta especialidad:</i>	17	20
4) <i>Cursos de pregrado:</i>	7	9
5) Núm. estudiantes en Servicio Social	138	204
6. <i>Núm. de alumnos de posgrado:</i>	443	472
7) <i>Cursos de Posgrado:</i>	6	28
8) <i>Núm. autopsias:</i>	28	30
% núm. de autopsias / núm. de fallecimientos	38.8	28.3
9) <i>Participación extramuros</i>		
a) Rotación de otras instituciones (Núm. Residentes):	313	370
b) Rotación a otras Instituciones (Núm. Residentes):	176	165
10) <i>% Eficiencia terminal (Núm. de residentes egresados / Núm. de residentes aceptados):</i>	91	91.8
11) <i>Enseñanza en enfermería</i>		
Cursos de pregrado:	2	1
Cursos de Posgrado:	4	4
12) <i>Cursos de actualización (educación continua)</i>	21	18
Asistentes a cursos de actualización (educación continua)	1,868	1,809
13) <i>Cursos de capacitación:</i>	37	32
14) <i>Sesiones interinstitucionales:</i>	39	79
Asistentes a sesiones interinstitucionales	2,627	2,150
15) <i>Sesiones por teleconferencia:</i>	109	48
16) <i>Congresos organizados</i>	1	1
17) <i>Premios, reconocimientos y distinciones recibidos:</i>	11	12

## INDICADORES DE MEDICINA DE ALTA ESPECIALIDAD

N°	Indicadores	2015	2016
<b>I. CONSULTA EXTERNA</b>			
1	<b>Índice de utilización de consultorio</b> Número de consultas otorgadas x Sumatoria de tiempos de cada consulta /Número de consultorios x días laborables	S/F	3230.7
2	<b>Porcentaje de consultas de primera vez/preconsulta</b> Número de consultas de primera vez /Número de preconsultas x 100	29.1	30.0
3	<b>Proporción de consultas subsecuentes/primer vez</b> Número de consultas subsecuentes/Número de consultas de primera vez	29.6	29.1
4	<b>Porcentaje de consultas programadas otorgadas</b> Número de consultas realizadas/Número de consultas programadas x 100	101.6	88.5
<b>II. URGENCIAS</b>			
5	<b>Razón de urgencias calificadas atendidas</b> Número de urgencias calificadas/Número de urgencias no calificadas	0.34	0.21
6	<b>Porcentaje de internamiento a urgencias</b> Número de internamientos a observación de urgencias/Total de atenciones de urgencias x 100	S/F	S/F
7	<b>Porcentaje de ingresos a hospitalización por urgencias</b> Número de ingresos a hospitalización por urgencias/Total de atenciones en urgencias x 100	8.6	10.2
8	<b>Porcentaje de ocupación en urgencias</b> Número de horas paciente en observación de urgencias/Número de horas cama de observación de urgencias x 100	S/F	S/F
<b>III. HOSPITALIZACIÓN</b>			
9	<b>Promedio de días estancia</b> Número de días estancia/Total de egresos	10.4	10.8
10	<b>Porcentaje de ocupación hospitalaria</b> Número de días paciente/Número de días cama x 100	85.6	84.6
11	<b>Índice de rotación de camas</b> Número de egresos/Número de camas censables	15.9	16.7
12	<b>Intervalo de sustitución</b> Porcentaje de desocupación x promedio de días estancia/porcentaje de ocupación	1.7	1.5
13	<b>Porcentaje de cumplimiento de NOM SSA 004 en revisión de expedientes clínicos</b> Número de expedientes clínicos revisados que cumplen con los criterios de la NOM SSA 004/Total de expedientes revisados por el Comité del expediente clínico institucional x 100	93.9	95.4
14	<b>Porcentaje de pacientes referidos para atención médica</b> Número de expedientes clínicos abiertos con referencia/Total de expedientes clínicos abiertos x100	45.5	83.9
15	<b>Porcentaje de egresos hospitalarios por mejoría y/o curación</b> Número de egresos hospitalarios por mejoría y/o curación/Total de egresos hospitalarios x 100	96.3	96.4
16	<b>Porcentaje de egresos hospitalarios con diagnóstico definitivo CIE</b> Número de pacientes con diagnóstico de egreso CIE en expediente clínico/Total de pacientes con diagnóstico de egreso en expediente clínico x 100	100.0	100.0
19	<b>Tasa bruta de mortalidad hospitalaria</b> Número de defunciones hospitalarias/Total de egresos x100	2.0	2.8
20	<b>Tasa ajustada de mortalidad hospitalaria (48 horas)</b> Defunciones ocurridas con más de 48 horas de estancia hospitalaria/Total de egresos x 100	1.9	2.7
21	<b>Porcentaje de percepción de satisfacción de calidad en atención hospitalaria superior a 80 puntos</b>	94.7	94.5

N°	Indicadores	2015	2016
	Número de usuarios en atención hospitalaria con percepción de satisfacción de calidad de atención recibida superior a 80 puntos / Total de usuarios en atención hospitalaria encuestados x 100		
22	<b>Porcentaje de auditorías clínicas incorporadas</b> Número de auditorías clínicas realizadas/Número de auditorías clínicas programadas x 100	100.0	100.0
<b>IV. CIRUGÍA</b>			
23	<b>Proporción de cirugías programadas realizadas</b> Número de intervenciones quirúrgicas realizadas/Total de intervenciones quirúrgicas programadas	1.0	1.1
24	<b>Índice de utilización de salas de cirugía</b> Número de cirugías programadas realizadas x Sumatoria de tiempos quirúrgico de cada cirugía/Número de salas de operaciones x días laborables	S/F	S/F
25	<b>Porcentaje de cirugías ambulatorias</b> Número cirugías ambulatorias /Total de cirugías realizadas x 100	16.1	16.9
26	<b>Porcentaje de diferimiento quirúrgico por cirugía electiva</b> Número de cirugías electivas realizadas después de 7 días de solicitada la cirugía/Total de pacientes operados por cirugía electiva x 100	100.0	100.0
27	<b>Porcentaje de diferimiento quirúrgico por saturación de cirugía electiva</b> Número de cirugías electivas realizadas después de 7 días de establecida la necesidad de cirugía/ Total de pacientes operados por cirugía electiva x 100	100.0	100.0
28	<b>Porcentaje de uso de la hoja de cirugía segura</b> Número de expedientes clínicos con hoja de cirugía segura completamente requisitada/Total de expedientes clínicos de procedimientos quirúrgicos x 100	S/F	S/F
29	<b>Porcentaje de cirugía de alta especialidad</b> Número de cirugías de alta especialidad realizadas/Total de cirugías realizadas x 100	S/F	S/F
30	<b>Tasa de complicaciones quirúrgicas</b> Número de complicaciones quirúrgicas/Total de cirugías realizadas x 1000	S/F	S/F
31	<b>Tasa de complicaciones anestésicas perioperatorias</b> Número de complicaciones anestésicas perioperatorias/Total de procedimientos anestésicos x 1000	S/F	S/F
32	<b>Tasa de mortalidad quirúrgica</b> Defunciones post intervención quirúrgica/Total de cirugías practicadas x 1000	S/F	S/F
33	<b>Tasa de mortalidad quirúrgica ajustada (72 horas)</b> Número de defunciones posteriores a 72 horas de realizada la intervención quirúrgica/Total de cirugías realizadas x1000	S/F	S/F
<b>V. TERAPIA INTENSIVA</b>			
34	<b>Porcentaje de ocupación en terapia intensiva e intermedia</b> Número de días paciente en terapia intensiva/Número de días cama en terapia intensiva x 100	S/F	64.7
35	<b>Porcentaje de autopsia en terapia intensiva realizadas</b> Número de autopsias realizadas por defunciones en terapia intensiva/Total de defunciones x 100	S/F	S/F
36	<b>Porcentaje de desarrollo de úlceras por presión en pacientes de terapia intensiva</b> Número de pacientes con úlceras por presión durante su estancia en terapia intensiva /Total de pacientes en terapia intensiva x 100	S/F	S/F
37	<b>Porcentaje de extubación no planificada</b> Número de extubaciones no planificadas/Total de pacientes intubados x 100	S/F	S/F
<b>VI. CONTROL DE INFECCIONES</b>			
38	<b>Tasa de infección nosocomial</b> Número de pacientes con infección nosocomial x 1000 días estancia	7.2	6.2
39	<b>Tasa de infección nosocomial en terapia intensiva</b> No. de pacientes con infecciones nosocomial en terapia intensiva x 1000 días estancia	S/F	6.8
40	<b>Tasa de bacteriemia asociada a catéter venoso central</b> Número de infecciones asociadas a catéter venoso central/Número de días catéter venoso central x 1000	S/F	S/F

N°	Indicadores	2015	2016
41	<b>Tasa de bacteriuria asociada a cateterismo vesical</b> Número de infecciones urinarias asociadas a catéter urinario/Número de días catéter urinario x 1000	S/F	S/F
42	<b>Tasa de neumonía asociada a ventilación mecánica</b> Número de neumonías asociadas a ventilador mecánico/ Número de días ventilador mecánico x 1000	S/F	S/F
43	<b>Tasa de bacteriemia por Staphylococcus aureus meticilina resistente</b> Número de bacteriemias por Staphylococcus aureus meticilina resistente /Número de hemocultivos tomados x 1000	S/F	S/F
44	<b>Porcentaje de infección nosocomial por bacilos gramnegativos multidrogoresistentes</b> Número de infecciones por bacilos gramnegativos multidrogoresistentes/Número de infecciones intrahospitalarias x 1000	S/F	S/F
45	<b>Proporción de infección nosocomial por Clostridium difficile</b> Número de infecciones por Clostridium difficile/Número casos de diarrea intrahospitalaria	S/F	S/F
<b>VII. ATENCIÓN AMBULATORIA</b>			
46	<b>Porcentaje de sesiones rehabilitadoras especializadas realizadas</b> Número de sesiones de rehabilitación especializadas realizadas/Total de sesiones de rehabilitación realizadas x 100	S/F	46.4
47	<b>Porcentaje de procedimientos diagnósticos ambulatorios de alta especialidad realizados</b> Número de procedimientos diagnósticos ambulatorios de alta especialidad realizados/Total de procedimientos diagnósticos realizados x 100	99.4	92.9
48	<b>Porcentaje de procedimientos terapéuticos ambulatorios de alta especialidad realizados</b> Número de procedimientos terapéuticos ambulatorios de alta especialidad realizados/Total de procedimientos terapéuticos ambulatorios realizados x 100	100.0	100.0
49	<b>Porcentaje de percepción de satisfacción de calidad en atención ambulatoria superior a 80 puntos</b> Número de usuarios ambulatorios con percepción de satisfacción de calidad de atención recibida superior a 80 puntos/Total de usuarios en atención ambulatoria encuestados x 100	85.2	84.1
50	<b>Porcentaje de estudios interpretados de acuerdo a estándar de tiempo</b> Número de estudios interpretados en tiempo estándar/Número de estudios realizados x 100	S/F	S/F
<b>VIII. DE INMUNIZACIÓN POR VACUNACIÓN</b>			
51	<b>Porcentaje de vacunación contra influenza en pacientes atendidos</b> Número de pacientes atendidos vacunados contra influenza en temporada invernal/Total de pacientes atendidos en temporada invernal x 100	S/F	S/F
52	<b>Porcentaje de personal de salud inmunizado para hepatitis B con esquema completo de vacunación</b> Número de trabajadores en contacto con pacientes inmunizados con esquema completo de hepatitis B /Total de trabajadores en contacto con pacientes x 100	S/F	S/F
53	<b>Porcentaje de personal de salud vacunado contra influenza en temporada invernal</b> Número de trabajadores vacunados contra influenza en temporada invernal/Total de trabajadores x 100	S/F	S/F
54	<b>Porcentaje de personal médico residente vacunado contra influenza en temporada invernal</b> Número de médicos residentes vacunados contra influenza en temporada invernal/Total de médicos residentes x 100	S/F	S/F

<b>IX. INDICADORES ESPECIALES</b>			
<b>DE ATENCIÓN ESPECÍFICA</b>			
58	<b>Tasa de supervivencia posterior a trasplante renal</b> Número de pacientes con supervivencia de cinco años posterior a trasplante	S/F	S/F

N°	Indicadores	2015	2016
	renal/Total de pacientes trasplantados x 1000		
<b>DE PERSONAL DE ENFERMERÍA</b>			
74	<b>Índice de enfermeras tituladas-técnicas</b> Número de enfermeras tituladas/Número de enfermeras técnicas	2.1	2.3
<b>DE TRABAJO SOCIAL</b>			
75	<b>Índice de estudios socioeconómicos por trabajadora social</b> Total de estudios socioeconómicos realizados/Total de personal de trabajo	54.7	53.4
76	<b>Índice de camas x trabajadora social</b> Total de camas censables/Total de personal de trabajo social	4.2	4.1
77	<b>Índice de casos nuevos por trabajadora social</b> Total de casos nuevos/Total de personal de trabajo social	41.7	39.9
<b>DE FARMACIA</b>			
78	<b>Porcentaje de abasto de medicamentos</b> Total de recetas surtidas/Total de recetas x 100	98.0	98.2
79	<b>Porcentaje de medicamentos genéricos</b> Total de medicamentos genéricos/Total de medicamentos x 100	98.0	98.5
80	<b>Porcentaje de medicamentos de patente</b> Total de medicamentos de patente/Total de medicamentos x 100	S/F	1.5
81	<b>Porcentaje de medicamentos adquiridos por licitación</b> Total de medicamentos adquiridos por licitación/Total de medicamentos x 100	S/F	99.7
82	<b>Porcentaje de medicamentos adquiridos por adjudicación directa</b> Total de medicamentos adquiridos por adjudicación directa/Total de medicamentos x 100	S/F	0.30

S/F= Sin fuente de información.

**ASPECTOS CUANTITATIVOS**

Administración		
Año	2015	2016
1) Presupuesto federal original	565,496,000	672,319,609
1.1) Recursos propios original	86,933,000	130,266,075
2) Presupuesto federal modificado	612,220,000	664,038,690
2.1) Recursos propios modificado	86,933,000	130,266,075
3) Presupuesto federal ejercido	610,495,000	664,038,690
3.1) Recursos propios ejercido	63,852,000	69,479,035
4) % del Presupuesto total destinado a capítulo 1000 y pago de honorarios:	58%	56%
5) % del Presupuesto a gastos de investigación:	7%	5%
Total de capítulos 2000, 3000, 4000, 5000 y 6000 destinados a Investigación	20,034,000	14,341,000
6) % de Presupuesto a gastos de enseñanza	6%	5%
Total de capítulos 2000, 3000, 4000, 5000 y 6000 destinados a Enseñanza	17,936,000	12,702,000
7) % de Presupuesto a gastos de asistencia	80%	86%
Total de capítulos 2000, 3000, 4000, 5000 y 6000 destinados a Asistencia	225,672,000	317,665,000
8) Total de recursos de terceros	42,176,000	25,422,000
Recursos recibidos por Seguro Popular y FPGC	66,112,000	72,065,948
9) Núm de plazas laborales:	2,936	2,935
Núm. de plazas ocupadas	2,904	2,903
Núm. de plazas vacantes	32	32
% del personal administrativo:	22%	22%
% del personal de áreas sustantivas:	69%	69%
% del personal de apoyo (Limpieza, mantenimiento, vigilancia, jardinería, etc.):	9%	9%
10) Núm. De plazas eventuales:	0	0

**ASPECTOS CUALITATIVOS**  
**INVESTIGACIÓN**

**Seguimiento de las investigaciones**

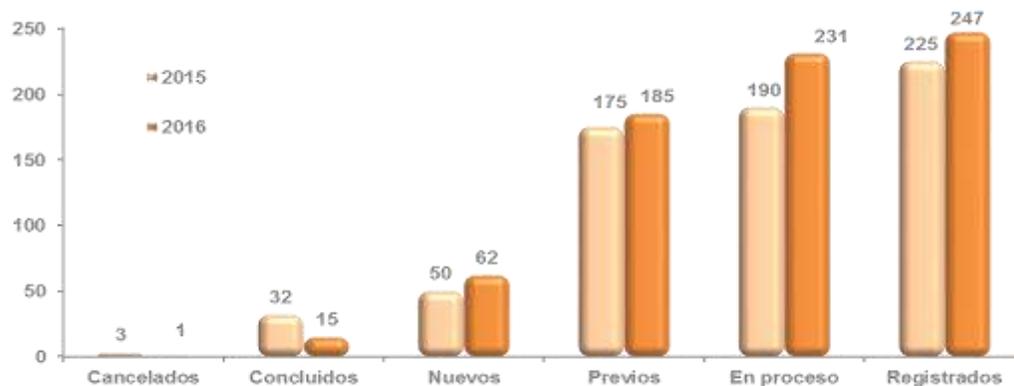
Para el ejercicio de 2016 se estimó desarrollar 245 de protocolos; de estos, 185 corresponden a protocolos registrados en años anteriores y se esperaban 60 proyectos nuevos al finalizar el año. En este primer semestre se tienen 247 protocolos registrados que representan el 100.8% de la meta anual programada. De los 247 protocolos registrados 62 son nuevos, se concluyeron 15 dentro de este periodo y uno fue cancelado por falta de presupuesto por parte del patrocinador; se tienen 231 proyectos en proceso, que se distribuyen como puede verse a continuación:



**Tabla 1**  
**Protocolos registrados**

Estatus	2015	2016
En proceso	190	231
Concluidos	32	15
Cancelados	3	1
<b>Total</b>	<b>225</b>	<b>247</b>

**Gráfica 1**  
**Programa Anual de Investigación**



De los 231 protocolos que se encuentran en proceso 110 (47.62%) son protocolos de investigación biomédica (Básica) y 121 (52.38%) pertenecen a protocolos de investigación clínico epidemiológica (Aplicada).

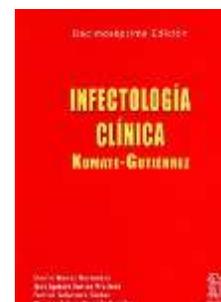
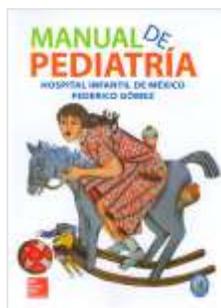
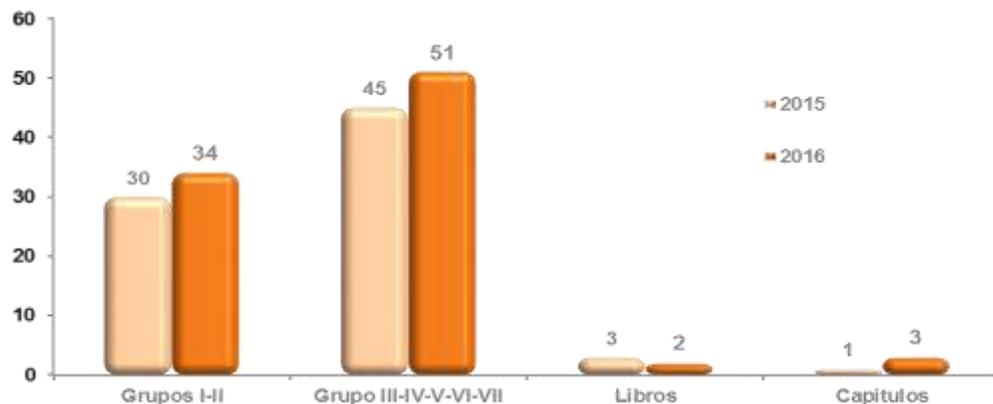
De estos 231 protocolos 147 son desarrollados por investigadores con plaza de investigador y 84 por investigadores clínicos y mandos medios y superiores.



### 1. Publicaciones nacionales y extranjeras

Durante el período que se informa se publicaron 90 trabajos, de los cuales, 85 fueron artículos en revistas médicas científicas: 24 del grupo I, 8 del grupo II, 36 del grupo III, 13 del grupo IV, 3 del grupo V y 1 del grupo VII. Además de 2 libros nacionales y tres capítulos en libros nacionales. En este apartado se reporta el total publicaciones y artículos producidos; distintos a la numeraria debido a que en esta última sólo se considera a investigadores con reconocimiento vigente en el SII.

**Gráfica 2**  
**Publicaciones Nacionales y Extranjeras**



De los 90 trabajos publicados, 48 corresponden a investigadores reconocidos por el Sistema Institucional de Investigadores con plaza, 17 a investigadores sin plaza pertenecientes al SNI, los 25 restantes pertenecen a investigadores clínicos sin plaza reconocidos por el Sistema Institucional de Investigadores, como se describe a continuación.



**Tabla 2**  
**Artículos publicados**

Publicaciones	Investigadores reconocidos por el Sistema Institucional de Investigadores con plaza (46)	Investigadores sin plaza pertenecientes al SNI (31)	Investigadores clínicos sin plaza con reconocimiento vigente en el SII (15)	Total (92)
Libros	0	1	1	2
Capítulos en libros	2	0	1	3
Nivel I	12	5	7	24
Nivel II	5	2	1	8
Nivel III	19	7	10	36
Nivel IV	8	2	3	13
Nivel V	3	0	0	3
Nivel VI	0	0	0	0
Nivel VII	0	0	1	1
<b>Total</b>	<b>48</b>	<b>17</b>	<b>25</b>	<b>90</b>

Es importante mencionar que 69 de los artículos fueron publicados por investigadores con plaza e investigadores sin plaza pero con reconocimiento por en el Sistema Institucional de Investigadores. Esto representa un incremento de **12%** respecto al año anterior, lo cual se explica en función de una mayor producción científica y por la incorporación de nuevas estrategias de detección de artículos publicados, especialmente en los grupos I y II.





## 2. Promoción de los investigadores

En la siguiente tabla se describe el número de investigadores reconocidos por el Sistema Institucional de Investigadores; en ella puede observarse que se mantiene el mismo número de investigadores con respecto al año anterior, con algunos movimientos en cuanto a los nombramientos de los investigadores con plaza, un ligero incremento en el número de investigadores sin plaza de investigador pertenecientes al SNI y una disminución en los Investigadores clínicos sin plaza que obtuvieron su nombramiento de investigador en el SII.

**Tabla 3**  
**Investigadores**

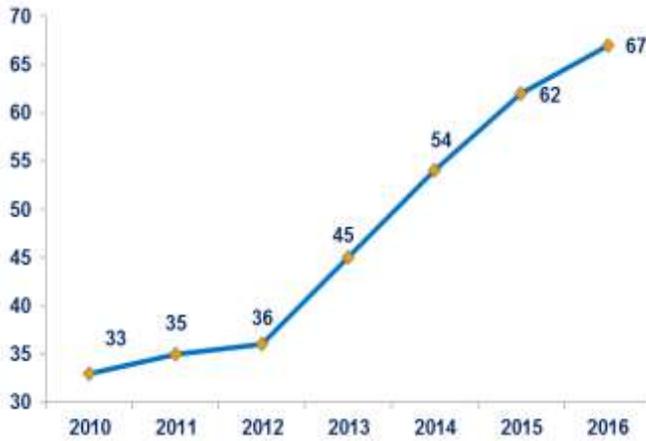
Sistema Institucional de Investigadores (SII) Investigadores en Ciencias Médicas	2015	2016
A	2	4
B	5	6
C	12	16
D	14	13
E	2	3
F	6	4
<b>Subtotal</b>	<b>41</b>	<b>46</b>
Investigadores sin plaza pertenecientes al SNI	30	31
Investigadores clínicos con publicaciones en niveles III, IV y V	21	15
<b>Total de investigadores</b>	<b>92</b>	<b>92</b>

Se cuenta con 46 investigadores con plaza, calificados en el SII; 31 sin plaza pertenecientes al SNI y 15 investigadores clínicos sin plaza con nombramiento del SII.



## 5. Sistema Nacional de Investigadores

**Gráfica 3**  
Sistema Nacional de Investigadores



En el periodo analizado, se observa un incremento en el número de investigadores pertenecientes al Sistema Nacional de Investigadores con respecto al año anterior. Esto debido a que disminuyeron 4 candidatos y tres investigadores en el nivel II, pero incrementaron 10 más los investigadores en el nivel I y uno más en el nivel III.

**Tabla 4**  
Sistema Nacional de Investigadores

Sistema Nacional de Investigadores	2015	2016
Candidato	12	8
Nivel I	36	46
Nivel II	13	11
Nivel III	1	2
<b>Total de investigadores</b>	<b>62</b>	<b>67</b>



## 11. Fuentes de financiación

De los 231 protocolos en proceso, 185 (80.09%) corresponden a protocolos financiados con Fondos Federales, 37 (16.02%) reciben financiamiento de terceros, el cual proviene de la Industria Farmacéutica, Fondos propios de las áreas, CONACyT, Columbia University National Health Institutes (NHI) USA, United States National Institute of Allergy and Infectious Diseases, Banco Interamericano de Desarrollo (BID), entre otros. Los 9 (03.89%) protocolos restantes no requieren financiamiento económico.



**Gráfica 4**  
**Fuentes de financiación**



\* 7.6 corresponden a la industria farmacéutica

Se tienen en proceso 14 protocolos de investigación financiados por la industria farmacéutica y todos ellos cuentan con la autorización de la COFEPRIS.

Las industrias que actualmente brindan financiamiento son: Bristol-Myers Squibb de México S de RL de C.V., Biosciences SMBH, Pfizer, Actelion, Synageva, Novartis, Millenium Pharmaceutic, Astra-Zeneca, Glaxo Smith &Klane.

De los 15 proyectos que reciben apoyo de entidades no lucrativas cuenta con un proyecto que es financiado por National Institute of Allergy and Infectious Diseases, uno por CONEVAL, por parte de CONACyT se tienen diez proyectos financiados, Columbia University y National Health Institutes uno cada uno y dos por parte del Banco Interamericano de Desarrollo.



## Avances de gestión

Los proyectos de la Convocatoria para Financiar Proyectos de Investigación con Fondos Federales 2015-2016 concluyeron su primer año de financiación; y se procedió a la adjudicación del presupuesto para el segundo año a 44 proyectos que quedaron en proceso.

Durante el primer semestre se han aprobado y presupuestado 50 proyectos de la convocatoria para financiar proyectos de investigación con fondos federales 2016, así como 15 proyectos de años anteriores que ya se encontraban en proceso y requirieron refinanciamiento adicional para su conclusión.



De esta forma a partir del 2006 a la fecha, se ha transparentado el uso de Fondos Federales para realizar investigación, además de una protección económica a los proyectos, así como en la administración de los mismos.

## Actividades relevantes

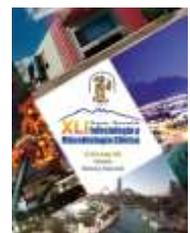
Bimestralmente se seleccionan dos carteles y ocho publicaciones que se consideran los resultados más relevantes del periodo para ser expuestos en un panel destinado a exhibir los trabajos de investigación.

La Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (Cofepris) **otorgó reconocimiento** al Hospital Infantil de México Federico Gómez como **Unidad Habilitada para Pre Dictamen de Protocolos de Investigación en Seres Humanos**.



Se organizó el Departamento Auxiliar Administrativo de Proyectos de Investigación para la compra de insumos, con el propósito de agilizar las compras de material, reactivos y equipo, que requieren los protocolos de Investigación.

El Doctor Rodolfo Jiménez Juárez, obtuvo el tercer lugar de Investigación en Casos Clínicos “Premio Daniel Méndez Hernández” con el trabajo titulado “Tromboflebitis séptica causada por E. coli en un lactante. Reporte de un caso. En el XLI Congreso Anual de la Asociación Mexicana de Infectología y Microbiología Clínica, celebrado en Monterrey Nuevo León del 25 al 28 de mayo de 2016.

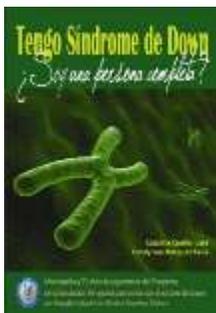


## Inauguración de Unidad de Investigación Clínica Epidemiológica

En el marco del convenio celebrado entre el HIMFG y la UNAM se **creó** la **Unidad de Investigación Clínica Epidemiológica**, la primera y única en Latinoamérica orientada a pediatría. Su principal **objetivo** es brindar a los médicos del Hospital un espacio para realizar investigaciones clínicas con sus pacientes y coordinar el programa de posgrado en el área de epidemiología.



## Presentación de libros



Las doctoras Candy Sue y Catalina Cuéllar se unieron en la iniciativa de plasmar los conocimientos y experiencia obtenidos en 25 años del programa de **“Estimulación temprana para el niño con Síndrome de Down”** del HIMFG, con objeto de contribuir a eliminar estigmas y facilitar la comprensión de estos apcientes en la actualidad, a través del libro multidisciplinario **“Tengo Síndrome de Down ¿Soy una persona completa?”** el cual fue presentado el pasado 6 de mayo.

Con objeto de crear una herramienta indispensable para la formación de especialistas y referencia obligada para pediatras en función, el Hospital Infantil de México Federico Gómez trabajo en conjunto con estudiantes de posgrado de la Facultad de Medicina de la UNAM, se elaboró el **Manual de Pediatría**, obra que fue presentada el pasado 28 de abril; con la participación del Dr. Germán Fajardo Dolci, Director de la Facultad de Medicina del UNAM; para festejar el día del niño y el aniversario de este Instituto.



## Programa de Becas complementarias para los Médicos que cursan una especialidad o subespecialidad pediátrica

En lo que se refiere a médicos que cursan una especialidad, tres residentes reciben la Beca Lic. y Gral. Aaron Sáenz de apoyo a la Investigación para médicos residentes 2016. La cual consiste en una ayuda económica de \$3,000.00 mensuales durante un año para apoyar sus trabajos de investigación.

**Tabla 5**  
**Becarios Aarón Sáenz**

Nombre del residente	Tutor	Especialidad
Cruz González Vázquez	Mineralización ósea y estudio de genes asociados a hipercalcemia en pacientes de Hospital Infantil de México Federico Gómez	Mara Medeiros Domingo
Verónica Morales Orozco	Variabilidad genotípica basada en la proteína Gb del Citomegalovirus y su influencia en la transmisión vertical y presentación clínica	José Arellano Galindo
Andrea Garcia Oropeza	Ganancia del cromosoma 1q como factor pronóstico para recaída en pacientes pediátricos con tumor de Wilms (TW)	Aurora Medina Sansón

Adicionalmente se les proporcionará Beca Lic. y Gral. Aarón Sáenz de apoyo a la Investigación a cinco residentes con una ayuda económica de \$3,000.00 mensuales durante 9 meses.

**Tabla 6**  
**Becarios Aarón Sáenz**

N°	Becario	Proyecto	Tutor
1.	Miriam Tamara Matus Roman	Detección de RNA del VHE en pacientes con hepatitis crónica de Hospital Infantil de México Federico Gómez del año 2010 al 2014	Francisco Jesús Arenas Huertero
2.	Ana Luisa Priego Zurita	Asociación de Polimorfismos de un solo nucleótido (SNP's) en el gen PNLA3 con esteatosis hepática en pacientes pediátricos con diabetes mellitus tipo 2	Patricia Medina Bravo
3.	Atzin Andrea Angeles Romero	Expresión de microRNAs en tumores de Wilms con anaplasia	Mario Perezpeña Diazconti
4.	Griselda Paloma Leal Castrejón	Eficacia y seguridad del calcipotriol tópico en pacientes pediátricos con vitiligo	Adriana Ma. Valencia Herrera
5.	Keneth Gustav Abimelec Magaña	Búsqueda de mutaciones en los genes de los canales iónicos cardiacos en niños con miocardiopatía dilatada y su asociación con las anomalías en la repolarización eléctrica	Norma Valderrábano Saucedo

FUNDACIÓN  
*Carlos Slim*

**21 residentes** resultaron electos de la convocatoria 2016, para obtener la **beca anual Carlos Slim**. Consistente en una ayuda económica de \$3,000.00 mensuales, además de una tablet y una impresora durante un año para apoyar sus trabajos de investigación.

**Tabla 7**  
**Becarios Carlos Slim**

N°	Becario	Proyecto	Tutor
1.	Dra. Nathalia Muñoz Matallana	Evolución económica y dinámica familiar en hogares con pacientes pediátricos a partir del diagnóstico de leucemia y durante el tratamiento. Un enfoque de curso de vida.	Dra. Hortensia Reyes Morales
2.	Dra. Gabriela Alicia Hernández Echáurregui	Asociación del polimorfismo C677T con el grado de toxicidad secundaria al uso de altas dosis de metotrexato en una cohorte de pacientes pediátricos con Leucemia Linfoblástica Aguda.	Dra. Aurora Medina Sansón
3.	Dra. Monserrat Borja Miranda	Caracterización de subpoblaciones celulares de médula ósea en sangre periférica de pacientes pediátricos con cardiopatías congénitas cianogenas y acianogenas.	Dra. en C. Concepción Sánchez Gómez
4.	Dra. Diana Espinosa Villanueva	Análisis cuantitativo del coeficiente de difusión aparente en músculos de pacientes pediátricos con distrofia muscular.	Dra. Silvia Hidalgo Tobón
5.	Dr. Josué Illan Gallardo	Evaluación de reconexión y formación de fibras, por técnica de tensor de difusión en pacientes post operados de callosotomía.	Dra. Silvia Hidalgo Tobón
6.	Dr. Daniel Eduardo	Descripción del desarrollo del lenguaje en niños menores de 4 años con	Dr. Ricardo Manuel

N°	Becario	Proyecto	Tutor
	Álvarez Amado	diagnóstico de epilepsia en el Hospital Infantil de México Federico Gómez.	Ordorica Flores
7.	Dra. Judmila López Sánchez	Calidad de vida relacionada con la salud en pacientes adolescentes con epilepsia tratados en el Hospital Infantil de México mediante la aplicación escala qolie ad-48.	Dr. Ricardo Manuel Ordorica Flores
8.	Dra. Aurora Teresa Gadsden Hevia	Comportamiento molecular y clínico de la infección por adenovirus y virus BK en pacientes post trasplante de células progenitoras hematopoyéticas.	Dr. Alfonso Reyes López
9.	Dr. Iván Vladimir Medina López	Como predecir el rechazo de injerto en pacientes con trasplante renal. Utilidad del CD20.	Dr. Alfonso Reyes López
10.	Dra. Alejandra Castañón González	Seguimiento de condiciones clínico-neurológicas en pacientes pediátricos con síndrome de kinsbourne atendidos en el Hospital Infantil de México Federico Gómez.	Dr. Fernando Chico Ponce de León
11.	Dr. Néstor Alejandro Meneses Sánchez	Efecto de la obesidad como factor de riesgo para asma en adolescentes de tres regiones de la República Mexicana.	Dra. Blanca Estela del Río Navarro
12.	Dr. Luis Alberto Ríos Villalobos	Ensayo doble ciego controlado, cruzado, para evaluar la tolerancia de leche de camello en niños con alergia a la proteína de leche de vaca.	Dra. Blanca Estela del Río Navarro
13.	Fernando Joel Villavicencio Zepeda	Clasificación molecular de los meduloblastomas en los pacientes del Hospital Infantil de México.	Dra. María del Pilar Eguía Aguilar
14.	Dr. Roberto Ureña Ortiz	Ensayo clínico doble ciego placebo controlado para evaluar la eficacia y seguridad de Omalizumab subcutáneo en pacientes con conjuntivitis alérgica refractaria a tratamiento convencional.	Dr. Juan José Luis Sienra Monge
15.	Dra. Mariana Jimena Diosdado García	Relación de visitas a urgencias por crisis asmática con los niveles máximos diarios de contaminantes atmosféricos en pacientes pediátricos que residen en la Ciudad de México.	Dr. Juan José Luis Sienra Monge
16.	Dr. César Jesús Pinto Solís	Ensayo clínico controlado para evaluar la eficacia y seguridad del uso de inmunoterapia específica intralinfática en pacientes adolescentes con diagnóstico de rinitis alérgica.	Dra. Guillermina Baay Guzmán
17.	Dra. Daniela Edith García Fajardo	Función linfocitaria en pacientes con resección quirúrgica del timo vs pacientes sanos. La implicación que tiene el retirar el timo en pacientes con corrección de cardiopatía.	Dra. Marta Elena Castro Manreza
18.	Dr. Manuel Morales Cuevas	Efectos de la suplementación de Omega tres durante tres meses sobre nuevos marcadores de estrés oxidativo en los adolescentes obesos asmáticos con hipertrigliceridemia. Ensayo clínico aleatorizado.	Dra. Fengyang Huang
19.	Dr. Joel Barroso Santos	Asociación del perfil de metilación de los genes que codifican para las adipocinas con la resistencia a la insulina en adolescentes obesos y en sus familias.	Dra. Fengyang Huang
20.	Dr. Abraham Silva Carmona	Desarrollo de un sistema topológico para el análisis de la distribución clonal en tumores sólidos pediátricos.	Dr. Javier Tadeo Granados Riverón
21.	Dr. Fernando Ortega Riosvelasco	Supervivencia y factores asociados a mortalidad en Aspergilosis invasora en pacientes pediátricos.	Dr. Ernesto Calderón Jaimes Dra. Martha Avilés



### Comités de investigación, de ética y de bioseguridad.

Los comités de Investigación, de Ética y de Bioseguridad, realizaron durante el periodo 12 reuniones ordinarias, en las que se analizaron 92 protocolos de investigación; Del total de protocolos revisados, 62 fueron aprobados y 30 aún se encuentran en proceso de aprobación.

### Comité de Vigilancia de los Recursos de Investigación.

Se realizó la octava reunión ordinaria del Comité de Vigilancia de los Recursos de Investigación, en la cual se presentaron y aprobaron los reportes de los proyectos de investigación financiados con recursos de terceros.

Además, se presentó el informe financiero de las cuentas de inversión a cargo de la Dirección de Investigación que son, Apoyo a la Investigación y Ediciones Médicas.



Se tiene contemplada la realización de la novena reunión ordinaria del Comité de Vigilancia de los Recursos de Investigación para el día 5 de agosto del año en curso.



### **Boletín Médico del Hospital Infantil de México (BMHIM)**

Inició en 2014 la colaboración con la editorial ELSEVIER-DOYMA, en sus dos versiones electrónicas (español e inglés).

En 2012 se actualizó el registro en índices nacionales e internacionales y se indexó en Scopus-Elsevier que es una base de datos bibliográfica de resúmenes y citas de artículos de revistas científicas internacionales.

El BMHIM está incluido en diversos índices, plataformas en línea y bases de datos electrónicas:

- Scielo
- Lilacs
- Scopus/ Scimago Journal Rank
- Science Direct

### **Indicadores publicados por Scielo.**

SciELO (Scientific Electronic Library Online) es una base de datos y biblioteca electrónica, iniciativa de la Fundación para el Apoyo a la Investigación de Brasil y del Centro Latinoamericano y del Caribe de Información en Ciencias de la Salud (BIREME), que permite la publicación electrónica de ediciones completas de revistas científicas.

Los indicadores aquí presentados toman la información de las revistas indexadas en SciELO:

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

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

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



Año	Citas recibidas	Factor de impacto a 2 años	Factor de impacto a 3 años
<b>2015</b>	<b>156</b>	<b>0.37</b>	<b>0.34</b>
2014	103	0.21	0.24
2013	97	0.2	0.18
2012	99	0.1	0.08
2011	90	0.06	0.08

•El factor de impacto del 2016 estará disponible en julio del 2017

<http://analytics.scielo.org/w/bibliometrics/journal>

Acceso a la revista desde SciELO:  
Los lectores del BMHIM



	Número de accesos al BMHIM por SciELO
<b>2016 (hasta junio)</b>	<b>335,533</b>
2015	506,268
2014	399,956
2013	239,348

[http://analytics.scielo.org/w/accesos?range\\_start=0&range\\_end=2016-07-13](http://analytics.scielo.org/w/accesos?range_start=0&range_end=2016-07-13)

Número de veces que se ha accedido desde el portal de SciELO al BMHIM, ya sea para ver versión HTML, descargar el PDF o ver el resumen. Este indicador solo ha estado disponible a partir de este año.

**Portal de Elsevier (Enero-Junio 2016)**

<http://www.elsevier.es/es-revista-boletin-medico-del-hospital-infantil-401>

	Español	Inglés
<b>Visitas al portal</b>	17,382	2,883
<b>Consulta de páginas</b>	62,599	10,778

**SCImago Journal & Country Rank**

**Citas/ Documento:** es igual al factor de impacto a dos años (arriba). Las cifras son un poco diferentes a las de Scielo porque usan datos fuente distintos.



SCImago  
Journal & Country  
Rank

**SJR: SCImago Journal Rank (SJR)** es un indicador que mide la influencia científica de una revista académica y que toma en cuenta tanto el número de citas recibidas por la revista como la importancia o prestigio de la revista que da las citas. Es un indicador alternativo al Factor de Impacto desarrollado por Thomson Reuters.

**Cuartil:** Si se ordenan todas las revistas indexadas en Scimago según su SJR y se dividen en 4 grupos, el BMHIM está en el tercer grupo de mayor a menor. Es decir, su SJR está entre el percentil 25° y 50°. De las 11 revistas latinoamericanas de pediatría, el **BMHIM** está en **5°** lugar de acuerdo a su **SJR**.

**Tabla 8  
Comparativo SJR**

Revista	SJR
Pediatrics	3.23
JAMA Pediatrics	3.135
Pediatrics in Review	0.33
Anales de pediatría	0.209
Archivos Argentinos de Pediatría	0.217
<b>Boletín Médico del Hospital Infantil de México</b>	<b>0.193</b>
Revista Cubana de Pediatría	0.192
Acta pediátrica de México	0.119
Pediatrics	3.23

Boletín Médico del  
**Hospital Infantil de México**

Fuente:

**SJR** SCImago  
Journal & Country  
Rank

	Citas/Documento (Factor de impacto)* (Zy)	Cuartil	SJR	Colaboración internacional
<b>2015</b>	<b>0.307</b>	<b>Q3</b>	<b>0.19</b>	<b>6.23%</b>
2014	0.207	Q4	0.128	3.23%
2013	0.048	Q4	0.115	0.10%



\*Se calcula igual que el Factor de Impacto de Thomsos Reuters  
Los datos de 2016 estarán disponibles en junio de 2017.  
<http://www.scimagojr.com/journalsearch.php?q=16851148&tp=icc&exact=acc%3E>

### Personal graduado en los diferentes programas de Diplomado, Maestría y Doctorado:

Durante el primer semestre no se cuenta con alumnos graduados dentro de los programas de Maestría y Doctorado. En el semestre que se analiza los alumnos vigentes no cursaban el último semestre de su programa. En el caso del Diplomado de Investigación, se listan los alumnos graduados en el primer semestre 2016.

**Tabla 8**  
**Alumnos graduados del Diplomado de investigación**

N°	Proyecto	Tutor
1.	María de los Ángeles Nolzco Ortigoza	Enfermería
2.	Lorena Ramirez Fuentes	Enfermería
3.	María Teresa Ramirez Antonio	Enfermería
4.	Cristina Hernández López	Enfermería
5.	Maribel Benítez Vega	Enfermería
6.	Adrián Morales Muñoz	Fisioterapia
7.	Giovanni Gómez Barragán	Farmacéutica
8.	Miriam Ortiz Corchado	Farmacéutica
9.	Nancy Elizabeth Rodriguez Delgado	Médico Anestesiología
10.	Pedro Medina Kuri	Médico Pasante
11.	Mariana Gispert Galván	Médico Pasante

Los proyectos, tutores y alumnos de los cursos de maestría y doctorado se describen en el apartado de Enseñanza.

## ASPECTOS CUALITATIVOS

### ENSEÑANZA

#### 1. Total de residentes

El número total de médicos residentes (especialidad, subespecialidad y cursos de alta especialidad), que están realizando cursos de formación de posgrado al 30 de junio de 2016, es de 382.



Tabla 9  
Médicos residentes en cursos de posgrado

Curso de formación	Total de alumnos		Extranjeros	
	2015	2016	2015	2016
Pediatría	138	134	8	8
Genética Médica	10	10	-	1
Estomatología	10	8	-	-
Ortodoncia	8	8	-	-
Subespecialidades	179	188	42	46
Alta Especialidad	30	34	3	7
<b>Total</b>	<b>375</b>	<b>382</b>	<b>53</b>	<b>62</b>

#### 2. Residencias de especialidad

Se cuenta con cuatro cursos de especialidad de entrada directa (Pediatria, Genética Médica, Estomatología y Ortodoncia), 21 subespecialidades pediátricas y 20 de alta especialidad. El número de residentes que egresaron en febrero de 2016 y los que ingresan y fueron promovidos en marzo se presenta en las siguientes tablas:



**Tabla 10**  
**Médicos residentes de Pediatría**

Generación	Egresados Febrero	Ingresaron Marzo	Promovidos Marzo
2013-2016	44	49	90
2012-2015	42	46	92

**Tabla 11**  
**Médicos residentes de Genética Médica**

Generación	Egresados Febrero	Ingresaron Marzo	Promovidos Marzo
2013-2016	3	3	7
2012-2015	3	4	6

**Tabla 12**  
**Médicos residentes de Subespecialidades**

Generación	Egresados Febrero	Ingresaron Marzo	Promovidos Marzo
2014-2016	86	101	89
2013-2015	78	91	95

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

**Tabla 13**  
**Médicos residentes de Alta especialidad**

Generación	Egresados Febrero	Ingresaron Marzo	Promovidos Marzo
2015-2016	26	30	4
2014-2015	30	26	4

Cirugía oncológica pediátrica y Urología pediátrica duran dos años.

**Tabla 14**  
**Médicos residentes de Estomatología Pediátrica**

Generación	Egresados Febrero	Ingresaron Marzo	Promovidos Marzo
2014-2016	6	4	4
2013-2015	3	4	6

**Tabla 15**  
**Médicos residentes de Ortodoncia**

Generación	Egresados Febrero	Ingresaron Marzo	Promovidos Marzo
2013-2016	3	3	5
2012-2015	4	3	5



### **Contratos por Convenio**

Con el propósito de coadyuvar al funcionamiento y consolidación del Sistema Nacional de Salud, así como contribuir con diferentes instituciones del país y del extranjero en el cumplimiento de sus responsabilidades y para apoyar áreas de interés común, el Hospital Infantil de México Federico Gómez colabora con la formación de especialistas. Desde 2011 los alumnos en convenio, 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 16**  
**Médicos residentes en formación por contrato por convenio**

Especialidad	N° de residentes		Convenio de:
	2015	2016	
Alergia e Inmunología Clínica Pediátrica	1	1	 Secretaría de la Defensa Nacional
Anestesiología Pediátrica	1	2	 Secretaría de la Defensa Nacional
Dermatología Pediátrica	2	-	
Endocrinología Pediátrica	1	-	
Neurocirugía Pediátrica	-	1	 Secretaría de la Defensa Nacional
Neurología Pediátrica	1	2	 Cruz Roja Mexicana y Universidad Autónoma Benito Juárez de Oaxaca
<b>Alta Especialidad</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	
Cardiología Intervencionista Pediátrica	1	-	
Cirugía Oncológica Pediátrica I	-	1	 Hospital del Niño Doctor José Renán Esquivel. Panamá
Ecocardiografía Pediátrica	-	1	 Clínica, Fundación de Ayuda Comunitaria Club de Leones Quito Central. Quito, Ecuador
Endoscopia Digestiva y Respiratoria Pediátrica	-	1	 Hospital Nacional La Unión. San Miguel, El Salvador
Diabetes mellitus en el niño y el adolescente	1	-	
Oftalmología Pediátrica	2	-	
Radio-Oncología Pediátrica	1	-	
Recursos Auxiliares para el Diagnóstico y Tratamiento en Dermatología Pediátrica		2	 Secretaría de la Defensa Nacional y Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom, República de El Salvador
Urología Pediátrica	1	3	 Hospital Civil de Guadalajara Fray Antonio Alcalde, Guadalajara, Jalisco, Universidad Privada Domingo Savio, Cochabamba, Bolivia y Clínica Médica provisional del Ministerio de Salud (CMP-MINSA) Filial Amistad Japón de Nicaragua
<b>Total</b>	<b>12</b>	<b>14</b>	

### 3. Cursos de alta especialidad

En febrero 2016 concluyeron 16 cursos con un total de 26 alumnos egresados, la diferencia de los dos cursos son Cirugía Endoscópica Pediátrica y Diabetes Mellitus en el Niño y el Adolescente que si bien ya estaban registrados en 2015 no tuvieron alumnos ese año. En marzo del 2016 inició el nuevo ciclo académico con 20 cursos y 34 alumnos.



### 4. Cursos de pregrado

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

Tabla 17

**Cursos de pregrado**

Institución docente (asignatura)	Grupos		Alumnos	
	2015	2016	2015	2016
Universidad Nacional Autónoma de México (Pediatria)	2	3	40	49
Universidad La Salle (Pediatria)	6	6	83	99
Universidad Nacional Autónoma de México (Lactancia materna)	1	1	40	40
Instituto Politécnico Nacional (Escuela Superior de Medicina y Homeopatía)	2	2	57	36
Universidad Nacional Autónoma de México (Genética clínica)	1	1	25	23
Universidad Nacional Autónoma de México (Algología)	-	1	-	20
Centro Cultural de México A.C. Universidad Panamericana	-	1	-	11
*Universidad Nacional Autónoma de México (Licenciatura en Fisioterapia)	1	1	220	315
Internado de pregrado con rotación Interinstitucional	3	3	33	27

La diferencia de número de alumnos de Fisioterapia es debido a que en 2015 solo se cursaba 1º, 2º, 3º y en 2016 ya se está cursando el 4º grado.

27 alumnos llevaron a cabo el internado de pregrado, como parte de su rotación conjunta con diferentes instituciones (INCMNSZ, HIMFG y Hospital de la Mujer).

En agosto de 2012 se creó la Licenciatura en Fisioterapia de la UNAM, tiene una duración de cinco años incluyendo servicio social, los trámites administrativos y el apoyo de biblioteca se llevan a cabo dentro del HIMFG; en este ciclo académico hay 315 alumnos inscritos de los cuales 192 son con sede HIMFG y 103 en otras subsedes (Centro Médico y Hospital General).



**5. Número de estudiantes en servicio social**

Con el fin de apoyar a los alumnos de diferentes universidades en la realización de proyectos de investigación, la UNAM, la SSa y el Hospital, aceptan estudiantes de diferentes licenciaturas en servicio social profesional, que están relacionadas con una institución de salud, en este periodo se encuentran activos 204 pasantes, es importante precisar que se están reportando todos los que ingresaron en 2015 y se encuentran activos en 2016, en el periodo pasado solo se reportaban los activos al cierre del periodo.



Tabla 18

**Servicio Social por Servicio**

N°	Área receptora	2016
1	CENDI	2
2	Enfermería	24
3	Farmacia	4
4	Genética (Bióloga)	1
5	Ingeniería Biomédica	5
6	Investigación	11
7	Laboratorio Clínico	34
8	Laboratorio de Infectología	1
9	Laboratorio de Ingeniería	2
10	Laboratorio de Oncología	1
11	Mantenimiento (Ingeniería mecánica)	1
12	Médicos	29
13	Nutrición	17
14	Odontología	32
15	Patología	2
16	Pedagogía (Enseñanza)	1
17	Programa Sigamos Aprendiendo (Pedagoga)	1
18	Psicología	19
19	Radiología	6
20	Rayos X (Física)	1
21	Rehabilitación	8
22	Trabajo Social	2
<b>Total</b>		<b>204</b>

**6. Alumnos de Posgrado**

El siguiente cuadro resume la información de 472 alumnos de diferentes cursos de posgrado ofrecidos por la Institución.



**Tabla 19**  
**Cursos de posgrado con sede en el HIMFG**

Cursos de Formación	N° de alumnos	Total
Pediatría	134	<b>Trescientos ochenta y dos activos</b>
Genética Médica	10	
Estomatología	8	
Ortodoncia	8	
Subespecialidad	188	
Alta especialidad	34	
<b>Maestría</b>	<b>N° de alumnos</b>	<b>Noventa alumnos activos</b>
Ciencias Médicas	21	
Epidemiología Clínica	33	
<b>Doctorados</b>	<b>N° de alumnos</b>	
Ciencias Médicas	10	
Epidemiología Clínica	26	

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

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



Tabla 20  
Residentes con beca Lic. y Gral. Aarón Sáenz

Nombre del Residente	Tutor	Especialidad
Cruz González Vázquez	Dra. Mara Medeiros Domingo	Nefrología Pediátrica
Verónica Morales Orozco	Dr. José Arellano Galindo	Neonatología
Andrea García Oropeza	Dra. Aurora Medina Sansón	Oncología Pediátrica
Miriam Tamara Matus Román	Dr. Arenas Huertero	Patología Pediátrica
Ana Luisa Priego Zurita	Dra. Patricia Medina Bravo	Endocrinología Pediátrica
Atzin Andrea Ángeles Romero	Dr. Mario Perezpeña Diazconti	Patología Pediátrica
Griselda Paloma Leal Castrejón	Dra. Adriana Ma. Valencia Herrera	Dermatología Pediátrica
Keneth Gustavo Abimelec Magaña	Dra. Balderrábano Saucedo	Cardiología Pediátrica



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

Tabla 21  
Residentes con Beca Fundación Carlos Slim

Becario	Tutor
Dra. Nathalia Muñoz Matallana	Dra. Hortensia Reyes Morales
Dra. Gabriela Alicia Hernández Echáurreguí	Dra. Aurora Medina Sansón
Dra. Monserrat Borja Miranda	Dra. Concepción Sánchez Gómez
Dra. Diana Espinosa Villanueva	Dra. Silvia Hidalgo Tobón
Dr. Josué Illan Gallardo	Dra. Silvia Hidalgo Tobón
Dr. Daniel Eduardo Álvarez Amado	Dr. Ricardo Manuel Ordorica Flores
Dra. Judmila López Sánchez	Dr. Ricardo Manuel Ordorica Flores
Dra. Aurora Teresa Gadsden Hevía	Dr. Alfonso Reyes López
Dr. Iván Vladimir Medina López	Dr. Alfonso Reyes López
Dra. Alejandra Castañón González	Dr. Fernando Chico Ponce de León
Dr. Néstor Alejandro Meneses Sánchez	Dra. Blanca Estela del Río Navarro
Dr. Luis Alberto Ríos Villalobos	Dra. Blanca Estela del Río Navarro
Dr. Fernando Joel Villavicencio Zepeda	Dra. María del Pilar Eguía Aguilar
Dr. Roberto Ureña Ortiz	Dr. Juan José Luis Sienrra Monge
Dra. Mariana Jimena Diosdado García	Dr. Juan José Luis Sienrra Monge
Dr. César Jesús Pinto Solís	Dra. Guillermina Baay Guzmán

Becario	Tutor
Dra. Daniela Edith García Fajardo	Dra. Marta Elena Castro Manreza
Dr. Manuel Morales Cuevas	Dra. Fengyang Huang
Dr. Joel Barroso Santos	Dra. Fengyang Huang
Dr. Abraham Silva Carmona	Dr. Javier Tadeo Granados Riverón
Dr. Fernando Ortega Riosvelasco	Dr. Ernesto Calderón Jaimes

## 7. Cursos de posgrado



Los siguientes cuadros resumen la información referente a Maestrías y Doctorados con sede en la institución y otras instituciones.

**Tabla 22**  
**Cursos de posgrado con sede en el HIMFG**

Maestría	N° de cursos	N° de alumnos	Noventa alumnos activos
Ciencias Médicas	1	21	
Epidemiología Clínica	1	33	
Doctorados	N° de cursos	N° de alumnos	
Ciencias Médicas	1	10	
Epidemiología Clínica	1	26	

**Tabla 23**  
**Alumnos de la Maestría en Epidemiología Clínica**

Nombre	Tutor	Título del proyecto
Curiel Quiroz Danaí	Clark Peralta Patricia	Determinación de la relación entre años vividos y la calidad de vida experimentada (QALY'S) en pacientes mayores de 50 años mexicanos que experimentaron una fractura secundaria a osteoporosis.
Jiménez Rebollar Ileana del Pilar	Dra. Norma Ramos Ibáñez	Eficacia del uso de la entrevista motivacional en la adherencia al tratamiento nutricional en pacientes con hemodiálisis. Estudio piloto.
Martínez López Yoscelina Estrella	Dr. Juan Carlos López Alvarenga	Efecto del azilsartan 40mg y 80mg por 12 semanas sobre la expresión de Ppar Gamma en células circulantes y marcadores metabólicos en pacientes con hipertensión arterial, obesidad y/o diabetes mellitus2.
Meza Guillén Daniela	Dr. Carlos Aguilar Salinas	Efecto de la variante R230C del gen de la proteína transportadora de cassette ligante de ATP A1 (ABCA1) sobre los niveles séricos de HDL-colesterol en la respuesta al tratamiento dietético en pacientes mexicanos.
Navarrete Calzada Esperanza	Daniela de la Rosa Zamboni	Relación entre el conocimiento y la aplicación de los mismos en la prevención de neumonía asociada a ventilador en pacientes pediátricos del Hospital Infantil de México.
Ojeda Diezbarroso Karla Gabriela	Dra. Noris Pavía Ruiz	Retención a la atención médica y factores asociados a la pérdida de seguimiento en niños y adolescentes en tratamiento antirretroviral en la Clínica de VIH del Hospital Infantil de México.
Orozco Ruiz Lidia Ximena	Dra. Martha Guevara Cruz	Ecuaación de predicción de gasto energético en reposo para población mexicana con síndrome metabólico.
Pantoja Mendoza Itzayana	Dr. Juan Talavera Piña	Patrones de alimentación en niños y adolescentes en edades entre 10 y 14 años.

Nombre	Tutor	Título del proyecto
Yarabetzi		
Reyes Servín Miguel Ánge	David Cantú de León	Papel de los genes HLA clase I y clase II con los factores pronósticos clásicos en la sobrevida de pacientes con cáncer de mama" Análisis retrospectivo de una cohorte.
Siliceo Bernardi Ma. Teresa	Dra. Patricia Clark Peralta	Fórmula láctea baja en proteínas para prevenir el desarrollo de obesidad en niños menores de 1 año, hijos de madres obesas.
Zamudio Rodríguez Alfonso	Dr. José Alberto Ávila Funes	Deterioro cognoscitivo en adultos mayores de 50 años y más con síndrome de fragilidad y virus de inmunodeficiencia humana (VIH/SIDA).
Bello Quiroz Montserrat	Patricia Clark Peralta	Comparación de métodos de evaluación de composición corporal con pliegues cutáneos en población pediátrica mexicana.
Domínguez Zambrano Etna Lucero	María de los Ángeles Espinosa Cuevas	Asociación entre las concentraciones de ácido úrico y el estado de nutrición en pacientes con enfermedad renal crónica en terapia sustitutiva.
Flores Cisneros Laura Adriana	Lilia Castillo Martínez, Lucely Cetina Pérez	Efecto del consumo de un yogur simbiótico sobre el estado clínico en una población infantil con asma y obesidad.
Galicia Ayala César	Miguel Klunder Klunder	Impacto en el estado de salud del cuidador primario del niño con cáncer sometido a tratamiento de remisión en un hospital de tercer nivel.
García Castañeda Luis Roberto	Lilia Castillo Martínez	Prevalencia de sarcopenia, caquexia e inanición en una población de adultos mayores.
García Cedillo María Fernanda	Jesús Yamamoto, Kazuo Lorena Cassis Nosthas	Cambios en la composición de la microbiota intestinal posterior al consumo de una bebida con fructanos de agave o psyllium plántago en pacientes con estreñimiento funcional.
González Castelán Karina Geraldine	Patricia Clark Peralta	Adaptación transcultural y validación del instrumento self-perception profile que mide autopercepción en niños de 8 a 15 años en población mexicana.
Guagnelli Martínez Miguel Ángel	Patricia Clark Peralta	Valoración del componente trabecular vertebral en niños sanos por medio de DEXA a través de la escala de hueso trabecular (TBS).
Gutiérrez Soriano Joaquín Ricardo	Gerhard Heinze Martin	Uso de medicamentos psicotrópicos previos a emprender un viaje por avión en los pasajeros de la Terminal 2 del Aeropuerto internacional "Benito Juárez" de la Ciudad de México.
Luván Morales Julissa	Oscar Arrieta Rodríguez	Sarcopenia como factor asociado a toxicidad inducida por quimioterapia basada en carboplatino en pacientes con cáncer de pulmón de células no pequeñas avanzado.
Martin Alemañy Geovana	María de los Ángeles Espinosa Cuevas	Efectos del colecálciferol más ejercicio de resistencia y complementación oral nutricional en indicadores del estado de nutrición y funcionalidad de reserva proteica muscular en pacientes en hemodiálisis con desgaste proteinico energético.
Martínez Molina Lilia	Juan Garduño Espinosa	Manejo de cavidad oral con fisioterapia para mejorar la succión en la Unidad de Cuidados Intensivos neonatal.
Nieto Gálvez Isis	Clara Gorodezky Lauferman	Una prueba novedosa con Xm-one para la valoración de anticuerpos antiendoteliales en el rechazo agudo de trasplante renal.
Ortiz Gutiérrez Salvador	Martha Guevara Cruz	Valoración de dos instrumentos de tamizaje de riesgo nutricional en niños hospitalizados.
Osalde Solís Geraldine de Lourdes	Aldo Torre Delgadillo	Comparación entre análisis vectorial de impedancia bioeléctrica y tomografía para la evaluación del estado nutricional en pacientes con cirrosis hepática.
Parra Solano Arturo	Jesús Yamamoto Kazuo	Asociación de resistencia a la insulina y patrones de alimentación en mujeres con cáncer mamario.
Reyes Torres Carlos Alberto	Aurora E. Serralde Zuñiga	Diseño e implementación de un protocolo de atención nutricional en pacientes geriátricos con disfagia orofaríngea del INCMSSZ.
Rodríguez Córdova Paola Alexandra	Aldo Torre Delgadillo	Cambios en el estado nutricional en pacientes con cirrosis hepática asociados a disfagia post-ligadura de várices esofágicas.
Romo Alonso	Carlos Salinas Aguilar Paloma Almeda Valdés	Efectos de la sucralosa en la resistencia a la insulina, función de la célula beta y apetito.
Sánchez Encalada Sonia	Rosa Ma. Wong Chew	Estudio clínico cuasiexperimental para evaluar el efecto del desarrollo de un club de nutrición para madres con escasos recursos en niños menores de 5 años de edad con desnutrición que acuden a consulta al Hospital Pediátrico de Coyoacán.
Torres García margarita	Daniela de la Rosa Zamboni	Contagiosidad de la infección por Bordetella pertussis desde el personal médico y de enfermería del Hospital Infantil de México.

Nombre	Tutor	Título del proyecto
Viveros Ruiz Tannia Leticia	Carlos Aguilar Salinas	Composición corporal de los portadores de la variante de riesgo SLC16A11 diabéticos y no diabéticos comparado con individuos sin la variante.

**Tabla 24**  
**Alumnos del Doctorado de Epidemiología Clínica**

Nombre	Tutor	Nombre del Proyecto
Avalos Mejía Annia Marisol	Teresa Juárez Cedillo, Alfonso Campos Sepúlveda	Reducción de prescripción inapropiada con adultos mayores diabéticos con polifarmacia por medio de la implementación de asesoría geriátrica asincrónica en línea.
Cervantes castillo Almudena	Gordillo Pérez María Guadalupe, Juan Garduño Espinosa, Fortino Solorzano	Análisis de costo-efectividad de la enfermedad Lyme en pacientes con parálisis facial.
Mina Hawat Aline	Morán Villota Segundo, Karla Lara Sánchez, Juan Talavera	Efecto de la manipulación dietética en la prevención y reversión de la encefalopatía hepática mínima. Ensayo clínico aleatorizado.
Montaño Hernández Laura Patricia	Orea Tejeda Arturo Isidro, Lilia Castillo, Lorena Cassis	Efecto de dos fibras prebióticas adicionales a un pan de caja sobre presión arterial, función endotelial y composición corporal en adultos: ensayo clínico aleatorio, paralelo, doble-ciego, de no inferioridad.
Hernández Valencia Sandra Elvia	Laura Moreno Altamirano, Clark Peralta Patricia, Juan Manuel Mejía Aranguré	Efecto de la complementación oral con glutamina sobre indicadores de fuerza en miembros pélvicos inferiores en pacientes adultos post-operados de ligamento cruzado anterior.
Medina Vera Isabel	Nimbe Torres y Torres, Martha Guevara Cruz, Armando Roberto Tovar Palacio	Efecto del consumo de un portafolio dietario (soya, Nopal, chíca e inulina) en parámetros bioquímicos en pacientes con diabetes tipo 2.
Méndez Sánchez Lucía	Patricia Clark Peralta, Mario Efraín Flores Aldana, Juan Talavera Piña	Comparación de diferentes dosis de vitamina D en el recambio y estado óseo de infantes pre-termino ingresados a la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales; ensayo clínico aleatorizado.
Pérez Rodríguez Marcela	Juan Osvaldo Talavera Piña, Jorge Salmerón Castro, Mario Efraín Flores Aldana	Efecto del estilo de vida en la incidencia de alteraciones metabólicas.
Sánchez Meza Fabiola	Luis Eduardo Morales Buenrostro, Aldo Torre Delgadillo	Impacto de los probióticos (Lactobacillus acidophilus y Bifidobacterium longum) en el tratamiento.
Turcott Chaparro Jenny Georgina	Oscar Gerardo Arrieta Rodríguez, Cynthia Villareal Garza, Eucario León Rodríguez	Efecto de la Nabilona, sobre el estado nutricional, consumo de nutrimentos y calidad de vida en pacientes con cáncer de pulmón avanzado con anorexia: ensayo clínico aleatorizado doble ciego.
Ávila Romero Sandra Angélica	Cetiana Pérez Lucely del Carmen, Castillo Martínez Lilia, Dueñas González Alfonso, García de la Torre Guadalupe	Ensayo Clínico FIII. Evaluación de la combinación de Transkrip con Carboplatino más Paclitaxel en primera línea de QT en la supervivencia de pacientes con Cáncer Cervicouterino, recurrente persistente.
Jiménez Lima Roberto	Cetiana Pérez Lucely del Carmen, Castillo Martínez Lilia, Dueñas González Alfonso	EC FIII? Evaluación de la combinación de nimotuzumab con quimioterapia como primera y segunda línea de tratamiento en la supervivencia de pacientes con Carcinoma Cervicouterino, recurrente persistente.
Del Razo olvera Fabiola Mabel	Carlos Aguilar Salinas, Guadalupe García de la Torre, Rosalba Rojas Martínez	Desarrollo y validación de un instrumento de predicción de incidencia de Diabetes Mellitus Tipo 2 en mujeres mexicanas de edad reproductiva.
López González Desirée	Patricia Clark Peralta, Carlos Aguilar Salinas, Miguel Klunder Klunder	Determinación de parámetros de referencia de composición corporal en población pediátrica mexicana.
Maldonado Hernández Jorge	Mardia López Alarcón, Carlos Aguilar Salinas, Elizabeth Tejero barrera	Efecto del tipo de lípidos ingeridos en la dieta sobre el perfil de ceramidas circulantes y en tejido muscular, y su asociación con la sensibilidad a la insulina en sujetos adultos.
Muñoz Aguirre	Jorge Salmerón Castro,	Consumo de vitamina D y riesgo de dislipidemias en sujetos de la cohorte de

Nombre	Tutor	Nombre del Proyecto
Carmen Paloma	Efraín Flores Aldana	trabajadores de la salud.
Olvera Soto Ma. Guadalupe	Adriana Monroy Guzmán, Lilia Castillo Martínez, Patricia Clark	Efecto del colicalciferol y ejercicio de resistencia en la composición corporal de pacientes con enfermedad renal crónica sin terapia sustitutiva.
Pineda Juárez Juan Antonio	Arturo Orea Tejeda, Lilia Castillo Martínez, Guadalupe García de la Torre	Efecto de un programa de ejercicios y una dieta con propiedad antiinflamatoria en pacientes con artritis reumatoide.
Contreras Yáñez Irazú	María del Pilar Lavielle Sotomayor	Validación de un cuestionario auto-aplicable para medir adherencia con el tratamiento farmacológico en pacientes con enfermedades reumatológicas.
De la Torre Vallejo Martha Cecilia	Oscar Arrieta Rodríguez	Prevalencia de sarcopenia y su asociación en la sobrevida de pacientes con cáncer de pulmón.
Gutiérrez Camacho Claudia	Patricia Guadalupe Medina Bravo	Cambios en la composición corporal en niños de 3 a 6 años hijos de madres obesas y madres no obesas.
Morales Sánchez Martha Alejandra	María Luisa Peralta Pedrero	Eficacia de la combinación de triamcinolona intra lesional más pirfenidona al 8% en el tratamiento de cicatrices queloidse en adultos.
Ortiz Cornejo Ma. Elena	Martha Franco Guevara	Dinamometría como método de evaluación en sarcopenia, en pacientes con insuficiencia renal crónica.
Reyes López Ma. Angélica	Otilia Perichart Perera	Comportamiento longitudinal de los indicadores del estado nutricio y metabólico durante la gestación y puerperio en pacientes del Instituto Nacional de Perinatología con enfermedad renal crónica y su relación con el desenlace perinatal.
Rivera Flores Renata Lucrecia	Segundo Moran Villota	Efecto de la administración de una bebida láctea fermentada con probióticos versus una bebida sin lactosa y sin probióticos sobre la encefalopatía hepática mínima en pacientes con cirrosis: ensayo clínico aleatorizado.

**Tabla 25**  
**Cursos de posgrado en otras Instituciones**

Cursos de Maestría	N° de alumnos	
Maestrías en Ciencias Biológicas (UNAM)	4	<b>Veinticinco alumnos activos</b>
Maestría en Ciencias Químico Biológicas (UNAM)	1	
Maestría en Ciencias Bioquímicas (UNAM)	1	
Maestría en Biomedicina y Biotecnología Molecular (INP)	6	
Maestría en Biología Experimental (IPN)	1	
Maestría en Farmacología (INP)	1	
Maestría en Ciencias de la Salud (IPN)	1	
Maestría en Ciencias Químico Biológicas (IPN)	4	
Maestría en Ciencias Sociomédicas Gestión y Políticas de Salud (IPN)	1	
Maestría en Biología Experimental (UAM)	1	
Maestría en Ciencias de la Salud (UAM)	1	
Maestría en Biología Molecular (Centro Interdisciplinario de Estudios Avanzados CIEA)	1	
Maestría en Ciencias en Bioprocesos (Unidad Profesional Interdisciplinaria de Biotecnología UPIB-INP)	1	
Maestría en Salud Pública (Escuela de Salud Pública de México ESPM)	1	
Cursos de Doctorados	N° de alumnos	
Doctorado en Ciencias Biológicas (UNAM)	5	<b>Diecinueve</b>
Doctorado en Ciencias Biomédica (UNAM)	2	
Doctorado en Ciencias Biológicas (IPN)	1	
Doctorado en Biomedicina y Parasitología (IPN)	2	
Doctorado en Neurofarmacología (IPN)	1	
Doctorado en Biología Experimental (UAM)	1	
Doctorado en Ingeniería Biomédica (UAM)	2	
Doctorado en Ingeniería de Materiales (UAM)	2	
Doctorado en Comunicaciones y Electrónica (Escuela Superior de Ingeniería Mecánica y Electrónica ESIME-INP)	1	
Doctorado en Economía (Instituto Nacional de Salud Pública INSP)	2	

## 8. Número de autopsias

En este periodo se realizó estudio de autopsia a 28.3% de los fallecimientos hospitalarios, con lo que se sigue por arriba de los estándares internacionales recomendados, se continúa realizando cursos de capacitación para los médicos residentes referente a la solicitud de autopsia, además de lo anterior en cada sesión del Comité de Mortalidad se insiste sobre la importancia de la solicitud de este estudio en los fallecimientos.

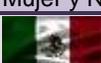
### 9. Participación extramuros

Durante este periodo la institución formalizó veinte convenios de colaboración académica con instituciones nacionales. En el periodo de enero a junio los alumnos realizaron rotaciones por diferentes servicios, lo que aunado con los convenios ya establecidos con anterioridad permite el cumplimiento de uno de los objetivos que tiene la institución al coadyuvar a la consolidación y funcionamiento del Sistema Nacional de Salud contribuyendo a la formación de los residentes y enfermeras.



Tabla 26  
Convenios de colaboración académica

N°	Título del convenio	Institución o entidad
1	Formación de recursos humanos para la salud (Práctica Clínica de especialidad de estomatología del niño y del adolescente)	 Universidad Nacional Autónoma de México
2	Formación de recursos humanos para la salud (Práctica Clínica)	 Universidad Juárez Autónoma de Tabasco
3	Formación de recursos humanos para la salud (Curso de especialización en dermatología pediátrica)	 Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado
4	Formación de recursos humanos para la salud (Práctica Clínica)	 Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo
5	Formación de recursos humanos para la salud (Curso de especialización en anestesiología pediátrica)	 Hospital Militar de Especialidades de la Mujer y Neonatología
6	Formación de recursos humanos para la salud (Práctica Clínica)	 Instituto Nacional de enfermedades respiratorias Ismael Cosío Villegas
7	Formación de recursos humanos para la salud (Práctica Clínica)	 Centros Culturales de México Universidad Panamericana
8	Formación de recursos humanos para la salud (Curso de alta especialidad en urología pediátrica)	 CMP-MINSA Filial Amistad Japón Nicaragua
9	Formación de recursos humanos para la salud (Curso de alta especialidad en urología pediátrica)	 Universidad Privada Domingo Savio de Cochabamba Bolivia

N°	Título del convenio	Institución o entidad
10	Formación de recursos humanos para la salud (Curso de alta especialidad en urología pediátrica)	 Antiquo Hospital Civil de Guadalajara Fray Antonio Alcalde
11	Formación de recursos humanos para la salud (Curso de alta especialidad en medicina de endoscopia digestiva y respiratoria pediátrica)	 H. La Unión Hospital Nacional de la Unión
12	Formación de recursos humanos para la salud (Curso de alta especialidad en medicina de recursos auxiliares para el diagnóstico y tratamiento en dermatología pediátrica)	  Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom
13	Formación de recursos humanos para la salud (Curso de alta especialidad en medicina de cirugía oncológica pediátrica I).	  Hospital de Niño Dr. José Renán Esquivel
14	Formación de recursos humanos para la salud (Curso de alta especialidad en ecocardiografía pediátrica)	  Fundación de Ayuda Comunitaria Club Leones Quito Central
15	Formación de recursos humanos para la salud (Curso de especialización en dermatología Pediátrica)	  Instituto de Seguridad y Servicio Sociales para los Trabajadores del Estado
16	Formación de recursos humanos para la salud (Práctica Clínica)	  IPN Escuela Superior de Enfermería y Obstetricia
17	Formación de recursos humanos para la salud (Práctica Clínica)	  Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo
18	Formación de recursos humanos para la salud (Curso de especialización en anestesiología pediátrica)	 Hospital Militar de Especialidades de la Mujer y Neonatología
19	Formación de recursos humanos para la salud (Práctica Clínica)	 Instituto Nacional de Enfermedades Respiratoria Ismael Cosío Villegas
20	Formación de recursos humanos para la salud (Curso de especialización en Neurocirugía Pediátrica)	  Secretaría de la Defensa Nacional

Con el objeto de reforzar esquemas de prevención, detección oportuna de enfermedades y seguimiento del desarrollo de los niños menores de 5 años, en el periodo de enero a junio se firmaron dos convenios de colaboración en materia de neurodesarrollo con diferentes instituciones. Además, se ha capacitado al personal operativo que implementa la Estrategia de Neurodesarrollo Infantil en diferentes estados de la República.



**Tabla 27**  
Convenios de colaboración Neurodesarrollo

Nº	Institución o entidad
1	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia en México (UNICEF)
2	Consejo Nacional de Fomento Educativo (CONAFE)



**a) Rotaciones de otras instituciones**

En este periodo rotaron 370 residentes de otras instituciones al HIMFG (313 en 2015), cabe mencionar que 282 lo hicieron al área médica y 88 a la quirúrgica. La diferencia se debe a que se aceptaron un mayor número de rotaciones en las áreas de neurodesarrollo, rehabilitación, foniatría y audiología.

**b) Rotaciones a otras instituciones**

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

**Tabla 28**  
Residentes del HIMFG que rotaron en otras instituciones

Area Receptora	Especialidad	Rotantes	Servicio
Rotación externa para el manejo del niño sano	Pediatría	27	Consulta de control del niño sano
Clínica ADAME	Dermatología	2	Micología

Area Receptora	Especialidad	Rotantes	Servicio
 Centro Dermatológico Dr. Ladislao de la Pascua	Infectología	2	Clínica de dermatología
 Hospital de la Mujer	Neonatología	3	Tococirugía
 Hospital General Gabriel Mancera IMSS	Cirugía General	1	Patologías 2ª nivel
 Hospital General de México	Gastroenterología y nutrición, (2) Genética, Cirugía y Dermatología (3),	7	Endoscopia diagnóstica y terapéutica, Laboratorio de biología molecular, Cirugía 2do nivel, Micología.
 Hospital Juárez de México	Oncología	1	Manejo de pacientes en consulta externa
 Hospital Médica Sur	Dermatología	3	Servicio de laser
 Hospital Pediátrico de Coyoacán	Pediatría	24	Pediatría (2º Nivel)
 Hospital Pediátrico de Tacubaya	Pediatría, Anestesia (2) y Urgencias (2)	32	Unidad de quemados
 Hospital Psiquiátrico Infantil Juan N. Navarro	Neurología	2	Paidopsiquiatría
 Instituto Nacional de Cancerología	Genética	1	Citogenética en oncología
 Instituto Nacional de Oftalmología "Fundación de Asistencia Privada Conde de Valenciana IAP"	Genética	2	Biología molecular
 Instituto Nacional de Cardiología "Ignacio Chávez"	Nefrología (4), Terapia intensiva (2)	6	Hemodiafiltración y unidad de cuidados postquirúrgicos,
 Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía	Neurología (2) y Genética (1)	3	Clínica del nervio
 Instituto Nacional de Pediatría	Alergia	2	Manejo y tratamiento de inmunodeficiencias
 Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán	Reumatología, (2) Infectología.	3	Laboratorio de Inmunología, Epidemiología Hospitalaria
 Instituto Nacional de Perinatología	Pediatría (28), Terapia intensiva (3) y Genética (1), Neonato (2)	34	Neonatología, unidad de cuidados neonatales, enfermedades genéticas y prenatales y tococirugía

Área Receptora	Especialidad	Rotantes	Servicio
 UMAE Hospital de Especialidades "Dr. Bernardo Sepúlveda G." CMN S.XXI	Nefrología	7	Diálisis peritoneal automatizado
 UMAE Centro Médico Nacional Occidente Jalisco	Neonatología	1	Manejo de pacientes con cardiopatías neonatales
 Secretaría de Salud del Estado de Morelos	Infectología	1	Enfermedades Transmitidas por Vector
 Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias	Alergia	1	Fisiología Pulmonar

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

**Tabla 29  
Servicio Social Profesional**

Nº de residentes	Área receptora
2	Hospital General Escárcega, Campeche.
3	Hospital de Alta Especialidad en Pediatría de Tuxtla Gutiérrez Chiapas.
2	Hospital Regional de Alta Especialidad del Bajío, León, Guanajuato.
2	Hospital General de Tenancingo, Estado de México.
2	Hospital General de Cadereyta, Querétaro.
2	Hospital General de San Juan del Río, Querétaro.
4	Hospital General de Pochutla, Oaxaca.
4	Hospital para la Niñez Oaxaqueña, Oaxaca.
2	Hospital General Libres, Puebla.

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

**Tabla 30  
Residentes del HIMFG que rotaron en instituciones del extranjero**

Área Receptora	Especialidad	Nº de Rotantes	Servicio
 Children's Hospital of Pittsburgh, Pensilvania, USA	Anestesiología Pediátrica	1	Observar el manejo integral en el periodo perianestésico del paciente pediátrico.
 Children's Hospital, Boston USA	Cirugía Pediátrica	1	Anomalías vasculares.
 Children's Hospital Colorado, USA	Neurología Pediátrica	1	Epilepsia, autismo y neurodesarrollo en pediatría.

### 10. Eficiencia terminal

El pasado 28 de febrero concluyeron 168 residentes de especialidad, subespecialidad y alta especialidad de un total de 183 inscritos en su generación, con una eficiencia terminal de **91.8%**; durante el período se tuvo 15 bajas (3 de pediatría, 10 de subespecialidad y 2 de alta especialidad).



Tabla 31  
Eficiencia terminal global

Especialidad	Egresados/Aceptados	
	2015	2016
Pediatría	42/47	44/47
Genética Médica	3/3	3/3
Subespecialidades	78/88	86/96
Estomatología	3/3	6/6
Ortodoncia	4/4	3/3
Alta especialidad	30/30	26/28

### Graduación Oportuna



Como un compromiso de la Dirección de Enseñanza y Desarrollo Académico y con la colaboración de los profesores y alumnos, **98.2%** de los que concluyeron su especialización ingresaron al Programa de Graduación Oportuna de Especializaciones Médicas de la Facultad de Medicina de la UNAM; de esta forma, los médicos residentes obtienen el título Universitario de Especialización al concluir sus estudios lo que les permite, entre otras cosas, obtener su cédula de especialista.

Uno de los logros más relevantes de Enseñanza y por la asesoría tutorial que tienen los médicos, **100%** de los **residentes terminaron su tesis.**

### 11. Enseñanza en enfermería

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



**Cursos de Pregrado con sede HIMFG:** Curso de la

Licenciatura en Enfermería, impartida por el Instituto de Ciencias y Estudios Superiores de Tamaulipas con Sede HIMFG actualmente se encuentran inscritas ocho alumnas.

### Cursos de Posgrado:

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

**Tabla 32**  
**Cursos de Especialización Concluidos con Sede HIMFG**

Especialización	N° de alumnos	Cuarenta alumnos concluyeron
Especialización en Enfermería Infantil (ENEO-UNAM)	25	
Especialización en Enfermería Neonatal (ENEO-UNAM)	15	

Las especialidades de Enfermería Infantil y Neonatal inician ciclo escolar en el mes de agosto.

**Tabla 33**  
**Posgrado con Sede HIMFG**

Maestría	N° de alumnos	Beca	Seis alumnos activos
Maestría en Administración de Hospitales (I.C.E.S. Tamaulipas-Enfermería)	6	parcial	

**Tabla 34**  
**Cursos de Especialización con Sede HIMFG**

Especialización	N° de alumnos	Beca	Diecinueve alumnos activos
Especialidad en Enfermería Pediátrica (I.C.E.S- Tamaulipas)	19	17 parciales	

**Tabla 35**  
**Posgrado con otras Instituciones**

Maestría	N° de alumnos	Beca	Ocho alumnos activos
Maestría en Ciencias de la Salud (UNAM)	2	1 parcial	
Maestría en Docencia Universitaria (Universidad de Londres- Enfermería)	1	parcial	
Maestría en Ciencias de la Salud con campo disciplinario en Epidemiología Clínica (UNAM)	1	parcial	
Maestría en Enfermería (UNAM)	1	completa	
Diplomado	N° de alumnos	Beca	
Diplomado en Terapia de Infusión (ENEO-UNAM)	1	parcial	
Doctorado	N° de alumnos	Beca	
Doctorado en Alta Dirección (Centro de Posgrado del Estado de México)	2	parcial	

**Tabla 36**  
**Cursos de Especialización con otras Instituciones**

Especialización	N° de alumnos	Beca	Tres alumnos activos
Especialidad en Enfermería en Nefrología (UNAM con sede en el Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez)	2	completa	
Especialidad en Enfermería en Cardiología (UNAM con sede en el Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez)	1	completa	

## 12. Cursos de actualización (Educación continua).

La asistencia y el número de cursos es determinada por múltiples factores, la demanda depende del interés por el tema, costo, horarios, etc. En este periodo se impartieron 18 cursos.



Tabla 37  
Educación Continua

N° de cursos		N° de alumnos	
2015	2016	2015	2016
21	18	1,868	1,809

## 13. Cursos de capacitación

### 13.1 Capacitación administrativa

En el área administrativa se llevaron a cabo 32 cursos en la institución con un total de 475 asistentes.

## 14. Sesiones interinstitucionales e intrainstitucionales



otras instituciones como academias, asociaciones, cultural de Iberoamérica, sesiones culturales, etc.

El Centro Mexicano de Educación en Salud por Televisión (CEMESATEL) es la herramienta de educación a distancia por excelencia del Hospital Infantil de México Federico Gómez. Para su transmisión semanal se generan contenidos académicos entre los que se cuentan: conferencias, mesas redondas, cursos, sesiones clínico-patológica, pláticas de los cursos monográficos y sesiones con colegios, noticieros médicos, noticiero

Las sesiones extra e intrainstitucionales forman parte de la programación de CEMESATEL, este año se transmiten únicamente en la página de internet [www.hospitalinfantildemexicofedericogomez.mx](http://www.hospitalinfantildemexicofedericogomez.mx).

Además, deben sumarse trece sesiones clínico-patológicas institucionales que son transmitidas y de las cuales se reciben comentarios de receptores de diversas instituciones nacionales y del extranjero. La audiencia fue de 2,150 visitas.



La coordinación de los Institutos Nacionales de Salud, conforme un grupo de responsables de la fármaco-vigilancia, de cada uno de los Institutos de Salud, hospitales federales y hospitales de alta especialidad, tanto de la Ciudad de México como del interior de la república para lo cual los responsables se conectan vía videoconferencia una vez al mes con una duración de una hora, para dar seguimiento a dichos programas.

**15. Sesiones por teleconferencia**



El acercamiento con Children’s Mercy Kansas City, dio como resultado la firma de un convenio que ha tenido diversos frutos en el campo de la asistencia, enseñanza e investigación. Destacan 23 actividades de Telemedicina con el Departamento de Cardiología Pediátrica, durante el periodo de enero a junio. El convenio con Pittsburgh finalizó ya que se incrementó el presupuesto.

La coordinación de Cochrane México realiza diversas conexiones con sus Centros Colaboradores y Grupos Asociados para tratar temas generales relevantes con revistas sistemáticas, colaboración de proyectos que se llevan a cabo en la red, así como reportes de avances.

Tabla 38  
Sesiones de Cochrane México

Centros	N° sesiones	Hrs.
Coordinación de Institutos Nacionales de Salud	6	1
Universidad Veracruzana	2	4
Universidad Xaveriana	1	1
Universidad de Sant Pau-Facultad de Medicina –UAB	1	1
Hospital Pediátrico de Sinaloa	3	1
Total	13	8

Aunado a lo anterior es importante mencionar que a partir del mes de enero el Hospital Infantil de México Federico Gómez ha llevado a cabo 12 sesiones por videoconferencias de cirugía fetal, en conjunto con el Hospital General y el Hospital de Especialidades del Niño y la Mujer “Dr. Felipe Núñez Lara”, con el objetivo de atender a niños con malformaciones de hernia diafragmática.

### **16. Congresos organizados**

En febrero se llevaron a cabo las **XII Jornadas de Médicos Residentes y Exresidentes del HIMFG e INP**, y el 2º. Congreso Nacional de Residentes de Pediatría con sede en el HIMFG. Participaron un total de 235 residentes de los cuales 166 fueron de esta Institución, se presentaron 120 trabajos libres, de los cuales 60 fueron modalidad cartel, se obtuvo los tres primeros lugares tanto en modalidad caso clínico como investigación por residentes del HIMFG.

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



Los doctores Miranda-Lora AI, Cruz-López M, Molina Díaz M, Klünder-Klünder M. obtuvieron el primer lugar con el trabajo titulado “Análisis de desequilibrio de tratamiento de polimorfismos de un solo núcleo asociados a diabetes mellitus tipo 2 de inicio en la edad pediátrica” en el XII congreso anual de la Sociedad Mexicana de Endocrinología Pediátrica”.

Diploma de excelencia a la calidad otorgado al Servicio de Banco de Sangre por el programa de evaluación externa de la calidad en serología infecciosa e inmunohematología por los excelentes resultados obtenidos.

Dr. Rodolfo N. Jiménez Juárez, obtuvo 3<sup>er</sup> lugar en investigación de casos clínicos, con el Cartel N° E74, con el Título: “Tromboflebitis séptica causada por E. coli en un lactante. Reporte de un caso”, en el XLI Congreso Anual de la Asociación Mexicana de Infectología y Microbiología Clínica, Monterrey, Nuevo León, 23 de mayo de 2016.





Residente Angélica Barros, obtuvo el 1<sup>er</sup> lugar en caso clínico “Intoxicación por ácido hidroxifluorhídrico, hipocalemia e hipomagnesemia suero y arritmia letal”, en las XII Jornadas de Médicos Residentes y Exresidentes del HIMFG e INP que se llevaron a cabo en el mes de febrero de 2016.

Residente Leonardo Mejía Martín, obtuvo 2<sup>o</sup> lugar en caso clínico “Análisis clínico, citogenética y molecular de un caso de rearrreglo cromosómico complejo”, en las XII Jornadas de Médicos Residentes y Exresidentes del HIMFG e INP que se llevaron a cabo en el mes de febrero de 2016.

Residente Tonatíuh Vargas Pastrana, obtuvo 3<sup>er</sup> lugar en caso clínico “Nevo desmoplásico alopecico”, en las XII Jornadas de Médicos Residentes y Exresidentes del HIMFG e INP que se llevaron a cabo en el mes de febrero de 2016.

Residente, Mariana Espriu, obtuvo 1<sup>er</sup> lugar “Factor pronósticos de mortalidad en aspergilosis invasiva”, en las XII Jornadas de Médicos Residentes y Exresidentes del HIMFG e INP que se llevaron a cabo en el mes de febrero de 2016.

Residente, Mariana Diosdado, obtuvo 2<sup>o</sup> lugar “Relación de visitas a urgencias por crisis asmática con niveles máximos diarios de los contaminantes atmosféricos en pacientes pediátricos”, en las XII Jornadas de Médicos Residentes y Exresidentes del HIMFG e INP que se llevaron a cabo en el mes de febrero de 2016.

Residente, Pamela García, obtuvo el 3<sup>er</sup> lugar “Estado nutricional de pacientes con gastrosquisis”, en las XII Jornadas de Médicos Residentes y Exresidentes del HIMFG e INP que se llevaron a cabo en el mes de febrero de 2016.

Dra. Blanca E. del Río Navarro. El Consejo Nacional de Inmunología Clínica y Alergia A.C. otorga Reconocimiento y Premio de Excelencia Académica al Servicio de Alergia e Inmunología Clínica del Hospital Infantil de México Federico Gómez. Por haber obtenido los residentes las Calificaciones más altas durante el Examen del Certificación de febrero de 2016.



Capacitación de 80 mandos medios y superiores en materia de la LFTAIPG.

Reconocimiento al Comité de Transparencia 100% capacitado.

## Acciones relevantes

### 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 junio de 2016, se tienen 388 alumnos atendidos, 43 en tutoría formal y 345 en apoyos eventuales. Lo anterior con el objetivo de que no suspendan sus estudios mientras son atendidos dentro de la Institución por sus problemas de salud y de esta manera se reincorporen a sus escuelas al egresar del Hospital con calificaciones que son validadas y certificadas oficialmente por la Secretaría de Educación Pública. Las actividades académicas en el aula Samsung iniciaron en enero de 2015, en esta área reciben clases con tablet y pizarrón interactivo, entre otros.

## Edificio de Aulas

Con la presencia del C. Secretario de Salud Dr. José Narro, el Rector de la Máxima Casa de Estudios Dr. Enrique Graue y el Director General de este instituto el Dr. José Alberto García, entre otras personalidades; el pasado 18 de mayo se inauguró la Unidad de Aulas del HIMFG. El edificio está constituido principalmente por 12 aulas con cabida para 30 personas y un salón de usos múltiples con capacidad para 200 personas. Su superficie total de **1,748.05 m<sup>2</sup>**.



## Hemerobiblioteca

Se proporcionan servicios bibliotecarios y de información a los médicos residentes, adscritos, investigadores, personal del área paramédica, estudiantes de la licenciatura en Fisioterapia y estudiantes de medicina que lo soliciten, estos servicios se brindan con recursos bibliográficos en papel y en formato electrónico, como las bases de datos Proquest y Ebrary, que pueden consultarse desde su consultorio, casa u oficina.

Los médicos residentes y profesores de la UNAM cuentan con una clave personal para acceder a las diferentes bases de datos con los que cuenta la biblioteca digital de la Facultad de Medicina.

El área cuenta, también, con los recursos de información bibliográfica del Consorcio Nacional de Recursos de Información Científica y Tecnológica (CONRICyT), en el que se pueden consultar las siguientes bases de datos; Ebsco, UptoDate, Gale CengageLearning y Wiley. Actualmente se han registrado en CONRICyT 172 médicos residentes, 110 adscritos, 71 investigadores y 42 usuarios de áreas afines de la Institución, a quienes se les ha asignado una clave personalizada para acceder a estos recursos de información, donde pueden consultar libros y revistas dentro o fuera de la Institución. Es importante mencionar que debido a la reducción del número de bases de datos del CONRICyT, el número de consultas electrónicas ha disminuido.



Consortio Nacional de Recursos  
de Información Científica y Tecnológica



Por otra parte, se ha incrementado el uso de las obras bibliográficas, principalmente por los estudiantes de la licenciatura en Fisioterapia que asisten a la Hemerobiblioteca; del Hospital General de México, del Centro Médico Nacional SXXI y del propio Hospital, ya que estos estudiantes utilizan más el libro en papel y menos los recursos electrónicos, como se muestra en la siguiente tabla:

Tabla 39  
Actividades de la Hemerobiblioteca

Categoría	2015	2016
Atención a Usuarios	19,589	24,242
<b>Consultas</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>
Obras	16,113	22,792
Préstamos interinstitucionales	70	66
Bases de datos	49,632	28,445

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

En el mes de junio de 2016 inicio el 5º curso de preparación para el ENARM con 57 inscritos (12 en 2015), cuatro veces más que en el periodo anterior.



## Especialistas certificados por los Consejos

Un porcentaje alto de alumnos que presentan el examen del consejo correspondiente lo aprueban; además, obtienen primeros lugares, como se puede ver en los cuadros siguientes.

Tabla 40  
Especialistas certificados por los Consejos

Consejos	Aprobados/Presentaron	
	2015	2016
 Consejo Mexicano de Certificación en Pediatría, A.C.	40/40	38/40
 Consejo Mexicano de Genética, A.C.	2/2	1/3
 Consejo Nacional de Inmunología Clínica y Alergia, A.C.	5/5	6/6
 Consejo Mexicano de Cardiología, A.C.	3/3	2/2
 Consejo Mexicano de Cirugía Pediátrica, A.C.	4/4	2/2
Consejo Mexicano de Cirugía Cardiorábrica A.C.	No hubo egresados	1/1
 Consejo Mexicano de Dermatología A.C.	4/4	2/2
 Consejo Mexicano de Endocrinología A.C.	2/3	3/4
 Consejo Mexicano de Hematología A.C.	2/2	1/1
 Consejo Mexicano de Gastroenterología A.C.	3/3	2/2
 Consejo Mexicano de Hematología, A.C.	2/2	1/1
 Consejo Mexicano de Infectología, A.C.	2/2	2/2
 Enfermo Pediátrico en Estado Crítico del Consejo Mexicano de Certificación en Pediatría, A.C.	3/3	4/4
 Consejo Mexicano de Nefrología, A.C.	4/4	5/5
 Consejo Mexicano de Neonatología, A.C.	3/3	4/4
 Consejo Mexicano de Neumología, A.C.	2/2	3/3
 Consejo Mexicano de Neurología, A.C.	4/4	7/7
 Consejo Mexicano de Oncología A.C.	8/8	4/5
 Consejo Mexicano de Reumatología, A.C.	1/1	3/3
 Consejo Mexicano de Medicina de Urgencias A.C.	1/1	4/4

Los residentes extranjeros no presentaron el examen del consejo, por lo que hay diferencia entre el número de residentes y los sustentantes.

**Tabla 41  
Especialistas certificados lugares obtenidos**

<b>Consejos</b>	<b>Lugar individual</b>
Consejo de Certificación de Inmunología Clínica y Alergia	1º, 2º, y 3º
Consejo Nacional de Cirugía de Tórax	1º
Consejo de Certificación de Nefrología Pediátrica	2º
Consejo de Certificación de Reumatología Pediátrica	1º y 2º

***Lugares destacados de residentes de Subespecialidades del HIMFG  
en la evaluación del Examen Departamental de la UNAM***

**Tabla 42  
PUEM 2015-2016**

<b>Especialidad</b>	<b>Grado</b>	<b>Individual</b>
Pediatría	RII	3º
Alergia e Inmunología Clínica	RI	2º
	RII	1º y 2º
Cirugía Cardiorábrica Pediátrica	RI	2º
	RII	3º
	RIII	1º
Cirugía Pediátrica	RII	2º
	RIV	2º
Gastroenterología y Nutrición	RI	3º
	RII	2º
Nefrología Pediátrica	RI	1º, 2º y 3º
	RII	1ª, 2ª y 3ª
Neurocirugía Pediátrica	RI	3º
	RII	2º
Neurología Pediátrica	RI	1º y 2º
	RII	1º
Otorrinolaringología Pediátrica	RI	2º
	RII	1º
Oncología Pediátrica	RI	3º
	RII	1º
Reumatología Pediátrica	RII	1º y 2º
Urgencias Pediátrica	RI	3º
	RII	2º y 3º

**ASPECTOS CUALITATIVOS**

**ATENCIÓN MÉDICA**

**Consultas otorgadas**

Durante el periodo se otorgaron **106,168** consultas, lo que representa **99%** de 107,649 de la meta estimada. Estas consultas representan un promedio de 870 al día y se desglosan de la siguiente forma:



**Tabla 43**  
**Consultas otorgadas**

Consultas	2015	2016
Preconsultas	7,898	7,459
Consultas de 1a. Vez	2,295	2,235
Consultas Subsecuentes	93,714	94,060
Consultas de Urgencias	2,582	2,414
<b>Total</b>	<b>106,489</b>	<b>106,168</b>

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

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

Servicio	2015		2016	
	Dosis, Estudios, Sesiones o Consultas	Pacientes	Dosis, Estudios, Sesiones o Consultas	Pacientes
Quimioterapia	11,566 Dosis	2,131	12,420 Dosis	2,027
Radioterapia	1,381 Sesiones	130	2,179 Sesiones	175
Audiología	2,763 Estudios	1,926	3,310 Estudios	1,984
Foniatría	2,731 Sesiones	3,290	2,550 Sesiones	3,257
Rehabilitación	20,366 Sesiones	9,168	23,253 Sesiones	10,007



### Urgencias

Se atendieron **2,414** pacientes de 2,760 programados, equivalente a **87%** de la meta que se aumentó en consideración a la política de cero rechazo.

**Índice de urgencias reales / urgencias sentidas.** En el periodo que se informa el indicador fue de 0.22 y semejante 0.21 al mismo periodo de 2015.

### Egresos hospitalarios

Se presentaron **3,822** egresos de 3,466 programados, lo cual equivale a 110% de la meta.

En la siguiente tabla se desglosan las cinco principales causas de hospitalización en el periodo enero–junio de 2016, en donde los tumores y las malformaciones congénitas continúan ocupando los dos primeros lugares.

**Tabla 45**  
**Principales causas de hospitalización**

N°	C.I.E.	Causas	2015		2016	
			Casos	%	Casos	%
1	C00 D48	Tumores (neoplasias).	1,254	35.1	1,230	33.1
2	Q00 Q99	Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas.	751	21.0	745	20.0
3	K00 K93	Enfermedades del sistema digestivo.	235	6.6	309	8.3
4	N00 N99	Enfermedades del sistema genitourinario.	205	5.7	234	6.3
5	J00 J99	Enfermedades del sistema respiratorio.	220	6.2	224	6.0
<b>Subtotal</b>			<b>2,665</b>	<b>74.6</b>	<b>2,742</b>	<b>73.8</b>
6	Todas las demás.		909	25.4	974	26.2
<b>Total</b>			<b>3,574</b>	<b>100.0</b>	<b>3,716</b>	<b>100.0</b>

El número de egresos hospitalarios por mejoría fue de **3,716**; lo que representa 97% de los egresos totales. Se reportaron 106 defunciones, incremento que se explica por variación en la gravedad de casos atendidos.

El número de altas voluntarias en el periodo enero – junio de 2016 fue de ocho; algunas de ellas dentro del programa de cuidados paliativos domiciliarios.



### **Cirugía**

Se realizaron en este periodo **2,436** intervenciones quirúrgicas lo que representa 103.4%, de la meta 2,355. De ellas 1,467 corresponden a cirugías de alta complejidad. (Como trasplantes de riñón, hígado, corazón, córneas, tumores del sistema nervioso central, cardiopatías complejas, implantes cocleares, patología de la tráquea, etcétera).

### **Cirugía Ambulatoria**

Se atendieron **411** pacientes; además de cirugías ambulatorias, los quirófanos se usan también para la realización de procedimientos que requieren anestesia general. (Endoscopias, exploraciones oftalmológicas, laser, dermatología, quimioterapia intratecal, biopsia de medula ósea)

El Departamento de Anestesia y Algología, llevó a cabo **5,679** anestias, de ellas 2,436 corresponden a procedimientos quirúrgicos y 3,243 para estudios especiales.

Se llevaron a cabo **762** procedimientos endoscópicos, tanto diagnósticos como terapéuticos, como ligadura y escleroterapia de várices esofágicas, gastrostomías endoscópicas entre otros. El HIMFG es la única Institución especializada en niños que extrae cuerpos extraños de vías aéreas y en tubo digestivo las 24 horas del día, los 365 días del año; en el periodo se extrajeron **55** de ellas.

### **Diferimiento quirúrgico**

No se tiene diferimiento quirúrgico debido a que los pacientes se programan hasta que se han completado los estudios diagnósticos y no excede los siete días para su intervención quirúrgica.

### **Tasa de mortalidad hospitalaria**

En el periodo enero – junio de 2016 fue de **2.8**. En la siguiente tabla se describe la enfermedad principal asociada a la mortalidad, en donde las malformaciones congénitas y los tumores ocupan los dos primeros lugares (72.6%). La tasa ajustada de mortalidad fue de 2.7.

**Tabla 46**  
**Principales causas de Mortalidad. Enfermedad principal**

N°	C.I.E.		Causas	2015		2016	
				Casos	%	Casos	%
1	Q00	Q99	Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas.	28	38.9	39	36.8
2	C00	D48	Tumores (neoplasias).	26	36.1	38	35.8
3	K00	K93	Enfermedades del sistema digestivo.	3	4.2	8	7.5
4	G00	G99	Enfermedades del sistema nervioso.	1	1.4	4	3.8
5	I00	I99	Enfermedades del sistema circulatorio.	1	1.4	4	3.8
<b>Subtotal</b>				<b>59</b>	<b>82</b>	<b>93</b>	<b>87.7</b>
6	Todas las demás.			13	18	13	12.3
<b>Total</b>				<b>72</b>	<b>100.0</b>	<b>106</b>	<b>100.0</b>

Nota: Con base a las cinco principales causas de mortalidad de 2016 se realiza comparativo con 2015.

### ***Tasa de Infecciones nosocomiales***

La tasa de infecciones nosocomiales en el periodo enero – junio de 2016 disminuyó a **5.5%** por 1,000 días de estancia contra 7.2% del 2015. A pesar de que se hace búsqueda intencionada de casos de diarrea, clostridium difficile e influenza. Esto se puede explicar por un aumento en la adherencia a la higiene de manos (68.1%), trabajo constante de enfermería, medicina, intendencia, trabajo social, relaciones públicas, administración y sindicato lo que estimula a que todo el personal participe por mejorar las medidas de prevención de infecciones.



El Departamento de Epidemiología Hospitalaria, continúa con diversas acciones de mejora en el marco del **Programa “Vamos por el 100”**; entre las que destacan:

- Pláticas de concientización, detección de áreas de oportunidad y retroalimentación.
- Promoción de buenas actitudes con señales y carteles, verificación del abastecimiento constante de material para higiene de manos.
- Se continúa con la participación del niño en actividades lúdicas para educación sobre higiene de manos.
- Evaluación por servicio de tasa de infecciones con propuestas locales de mejora.
- Monitorización de higiene de manos por y para el servicio con uso de herramientas gráficas, especialmente en los servicios con tasa de adherencia más baja.
- Elaboración y aplicación de paquetes de prevención de infecciones asociadas a dispositivos, con especial énfasis en las unidades de terapia intensiva.



Canal Endémico de Infecciones nosocomiales



Tabla 47  
Indicadores basales de Infección Nosocomial

Indicador	2015	2016
Tasa de infección nosocomial por cada 100 egresos (por episodios)	7.49	5.85
Tasa de infección nosocomial por cada 1,000 días estancia (por episodios)	7.70	5.50

**Otras Acciones:**

Se continúa con la monitorización y aplicación de técnicas especializadas en la adherencia a higiene de manos, la limpieza de quirófano y sanitización de áreas donde hubo pacientes con bacterias multidrogresistentes, así como cursos y concientización del personal de quirófano.

Se completó 90% del adiestramiento a médicos adscritos sobre higiene de manos y se iniciaron talleres prácticos acerca de los momentos y técnica de higiene de manos con enfermeras y médicos residentes.

**Bacteriemias relacionadas a líneas y terapia intravascular.** Es importante analizar estas infecciones debido a su alto costo y mortalidad en este periodo la tasa fue de 1.14 por 1,000 días catéter. Se ha mejorado esta tasa gracias a los talleres educativos llevados a cabo, la Clínica de Catéteres, homogenización de procesos entre las áreas, uso de toallitas con clorhexidina para el baño diario del paciente en la UTIP y el aumento en su aplicación en la Terapia Quirúrgica.

Actualmente se está trabajando en la estandarización de la técnica aséptica para el manejo de terapia intravascular en las áreas de hospitalización con mayor tasa de Bacteriemias asociadas a catéter venoso central.

### Otras acciones

#### a. 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 48**  
**Pacientes VIH/SIDA**

Aspectos relevantes	2016
Nuevo ingreso	19
Consultas de 1ª vez	214
Consultas Subsecuentes VIH/SIDA	696
Con Tratamiento Antirretroviral <sup>1</sup>	185
Defunciones	1

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

#### b. Seguridad del prestador del servicio

En el periodo enero – junio de 2016 se reportaron en el Departamento de Epidemiología Hospitalaria un total de 32 accidentes con objetos punzocortantes. La Institución proporcionó inicio de la profilaxis pos-exposición para el virus de inmunodeficiencia humana en once casos que lo ameritaron, con las primeras 3-5 dosis y se refirió al ISSSTE a cada trabajador para su seguimiento y aplicación del esquema de vacunación para hepatitis B en su caso.

### c. Vacuna de influenza

Como parte de la campaña de vacunación del Sector Salud, en el período enero – junio se aplicaron un total de 3,733 biológicos que incluyen 1,149 dosis de vacuna contra Influenza estacional (otorgadas por la jurisdicción sanitaria) a pacientes de consulta externa, hospitalizados y servidores públicos del sector salud.

### *Programas de vanguardia*

#### 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 49**  
**Trasplantes de órganos**

Órgano	2015	2016
Trasplante renal	17	19
Donador cadavérico	12	11
Donador vivo relacionado	5	8
Trasplante hígado		
Donador cadavérico	4	4
Donador vivo		
Trasplante de corazón	1	0
Homoinjerto		1
Trasplante de córneas	2	1
Trasplantes de Médula Ósea	9	9

**Tabla 50**  
**Sobrevida a cinco años**

Organo	%
Trasplante renal	97.7
Donador cadavérico	
Donador vivo relacionado	
Trasplante hígado	85
Donador cadavérico	
Donador vivo	
Trasplante de corazón	71
Homoinjerto	
Trasplante de córneas	100
Trasplantes de Médula Ósea	55



### **Hemodiálisis**

En apoyo al programa de trasplante renal y por las necesidades de los pacientes de enero a junio de 2016, se atendieron 200 a quienes se les practicaron 2,363 procedimientos de hemodiálisis.

### **Cateterismo Cardíaco Intervencionista**

En el periodo enero – junio de 2016, se realizaron un total de 130 cateterismos (93 ambulatorios, de ellos 67 fueron de algún tipo de intervención terapéutica y 63 procedimientos diagnósticos, todos ellos gracias al apoyo de Seguro Popular, Patrimonio de la Beneficencia Pública y Fundación Derechos de la Infancia

### **Cirugía Endoscópica de Mínima Invasión**

Es una cirugía que requiere de equipo especial con lo que se logra disminuir la estancia hospitalaria y las complicaciones, 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 **178** procedimientos.

### **Cirugía Laringotraqueobronquial**

En este lapso se llevaron a cabo 14 traqueoplastías, cirugía de alta complejidad y especialidad, en el que este Instituto continúa siendo el centro de referencia para este tipo de patologías de todo el país y algunas ciudades de Centroamérica. El grupo lleva realizadas hasta la fecha **262** cirugías con un éxito global del 95%.





### Radiocirugía

El Hospital Infantil de México Federico Gómez, es pionero en este tipo de procedimientos y con mayor experiencia en niños, consiste en la aplicación de haces de radiación dirigidos con extrema precisión para lograr la radio-extirpación de tumores y lesiones vasculares intracraneales localizados en sitios neuroquirúrgicamente inaccesibles. En este periodo se efectuaron ocho procedimientos.

### Implante Coclear

En este periodo se realizaron diez; el grupo lleva hasta la fecha 194, e Hospital es pionero en la colocación de implantes en pediatría en el país.



### Enfermería

Como parte del programa quinquenal de profesionalización de las enfermeras, el número de enfermeras especializadas aumentó 15%, se incrementó en 9.3% el nivel de licenciatura y como resultado de lo anterior el personal técnico de enfermería se redujo 18%.

### Incidentes Relacionados con la Seguridad del Paciente

Actualmente se cuenta con un sistema electrónico para registro de incidentes relacionados con la seguridad del paciente el cual es el único en su tipo para pacientes pediátricos y sirve como herramienta en el análisis de patrones y tendencias para la toma de decisiones de calidad.

**Tabla 51**  
**Incidentes relacionados con la seguridad del paciente**

Mes	Número	Porcentaje
Enero	27	12.4
Febrero	33	15.2
Marzo	57	26.3
Abril	36	16.7
Mayo	31	14.2
Junio	33	15.2
<b>Total</b>	<b>217</b>	<b>100.0</b>

**Gráfica 5**  
**Porcentaje de Incidentes relacionados con la seguridad del paciente**



### **Reacciones Adversas a Medicamentos (RAM's)**

Se notificaron 164 reacciones adversas a medicamentos (RAM's), como se muestra a continuación:



**Tabla 52**  
**Reacciones Adversas a Medicamentos (RAM's)**

Mes	Número
Enero	113
Febrero	1
Marzo	0
Abril	0
Mayo	0
Junio	50
<b>Total</b>	<b>164</b>

### **Trabajo Social**

El Departamento de Trabajo Social tramitó apoyos económicos en especie por un total de \$2,104,333.00 (Dos millones ciento cuatro mil trescientos treinta y tres pesos 00/100 M.N.).

Las siguientes organizaciones sumaron 3% del total de lo acumulado en el semestre enero-junio:

**Tabla 53**  
**Apoyos Económicos**

Asociaciones Donantes	Importe
Anser	\$779,052.00
Familiares	\$427,327.00
Fundación Axel y Alan	\$251,397.00
Fundación GBM I.A.P.	\$127,230.00
Fundación derechos por la infancia	\$86,300.00
Luz de vida A.C.	\$43,900.00
Beneficencia pública	\$30,000.00

Durante este semestre se clasificaron 3,026 pacientes de primera vez, los cuales pertenecen a los siguientes niveles: del 1 al 3 el 84.7% (2,562), del 4 al 6 representaron el 6.0 % (181), en el nivel 1x (exentos) el 7.7% (234) y como subrogados K 31 y en proceso 18.

#### **H. Cuerpo de Voluntarios “Ana María Munguía de Gómez”**

El Cuerpo de Voluntarios “Ana María Munguía de Gómez” acompaña al HIMFG desde su creación; su compromiso se ve reflejado en actividades como: atención a niños y sus padres; generación de recursos; ayuda económica, eventos y talleres, todo en favor de la población que asiste a este Instituto. A continuación, se muestran algunas acciones de atención y apoyo a pacientes y familiares que se realizaron durante este periodo.



**Tabla 54**  
**H. Cuerpo de Voluntarios “Ana María Munguía de Gómez”**

Acciones de Atención y Apoyo a Pacientes y Familiares	Personas beneficiadas
Trabajo con pacientes de Consulta Externa	9,000
Acompañamiento a niños hospitalizados	3,750
Función de Cine los martes y jueves	430
Taller de elaboración de Cup Cakes, con motivo de la Primavera	250
Programa Quiero ser...	58
<b>Total</b>	<b>13,488</b>



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

El número de pacientes referidos a diversas instituciones para su atención fue el siguiente:

**Tabla 55**  
**Programa de Referencia y Contra-referencia**

Categoría	Número
Total de pacientes Referidos	1,577
Referidos a Segundo Nivel	1,431
a) Gobierno de la Ciudad de México	801
b) Secretaría de Salud	527
c) Otras Instituciones	103

Se atendieron **6,065** pacientes de toda la República, provenientes de los siguientes Estados:

### Perfil de la Población



**Departamento de Relaciones Públicas**



**Grupos Vulnerables**

Los sistemas para identificar los grupos vulnerables que incluye la hoja de evaluación inicial permitieron que de 3,790 casos se apoyara a 578 pacientes con capacidades diferentes además de 25 débiles visuales. Se brindó apoyo en 30 ocasiones a pacientes con lenguaje diferentes al español principalmente el náhuatl

El departamento de Relaciones Públicas impartió 94 pláticas de lavado de manos a las que asistieron 1,327 familiares de pacientes.

**Casa HIMFG-AMANC. Casa Angélica**

Se recibieron 3,261 personas en la Casa del Hospital Infantil de México, las madres fueron la población predominante atendida; los familiares de pacientes de Oncología representaron 18 % del total.



**Estudios de imagen (CT, RM, PET)**

En este semestre se realizaron **32,611** estudios a 26,564 pacientes que representan un cumplimiento del 98.3 y 99.0 % de la actividad programada al primer semestre de 2016.

**Tabla 56**  
**Estudios de imagenología**

Tipo de estudio	2015			2016		
	Estudios (% meta)	Pacientes (% meta)	E/P*	Estudios (% meta)	Pacientes (% meta)	E/P*
Radiología simple	22,182 (104.2)	19,300 (102.6)	1.1	20,335 (92.7)	18,096 (93.6)	1.1
Tomografía	3,358 (87.0)	2,030 (92.9)	1.7	3,630 (92.7)	2,075 (92.2)	1.7
Ultrasonido	4,662 (120.0)	4,309 (122.7)	1.1	5,020 (125.4)	4,627 (127.8)	1.1
Resonancia magnética	2,255 (111.1)	1,216 (115.5)	1.9	2,452 (115.1)	1,286 (116.5)	1.9
Gammagrafía (Medicina Nuclear)	1,234 (102.8)	545 (100.9)	2.3	1,174 (97.8)	480 (88.9)	2.4
<b>Total</b>	<b>33,691 (104.4)</b>	<b>27,400 (105.0)</b>	<b>1.2</b>	<b>32,611 (98.3)</b>	<b>26,564 (99.0)</b>	<b>1.2</b>

\*E/P = Estudios por paciente.

### **Estudios de Laboratorio.**

Se realizaron **510,101** estudios a **117,078** pacientes, lo que representa 99.4% y 96.0% de las metas programadas de 513,081 y 121,960 respectivamente.



**Tabla 57**  
**Estudios de Laboratorio Clínico**

Laboratorio Clínico	2014			2015		
	Realizado Meta Semestral (%)	Programación Semestral	E/P*	Realizado Meta Semestral (%)	Programación Semestral	E/P*
Estudios:	490,288 (99.8)	491,293	4.3	510,101 (99.4)	513,081	4.3
Pacientes:	115,154 (99.1)	116,180		117,078 (96.0)	121,960	

\*E/P = Estudios por paciente

Dentro de los estos estudios de laboratorio clínico se incluyen 43,988 especiales de: Inmunología, Farmacología, Citometría de Flujo y Biología Molecular.

***Transfusiones de Sangre y Hemoderivados.***

Durante este periodo se atendieron 6,533 personas para donación, se realizaron 9,476 pruebas cruzadas. Se transfundieron 1,307 pacientes y se realizaron 1,005 procedimientos de plaquetoféresis, 61 plasmaféresis terapéuticas, 2 leucoféresis, 6 obtenciones de células de fallo y 2 linfocitaféresis. El Hospital Infantil de México, es uno de los pocos donde se realizan estos procedimientos.



La auditoría de vigilancia realizada en el semestre por la empresa IQS Corporation, S.A. de C.V., del Sistema de Gestión de la Calidad del Departamento de Laboratorio Clínico y el Servicio de Banco de Sangre, permite continuar con la certificación con base en la Norma Mexicana NMX-CC-9001-INMC-2008 y de Calidad ISO 9001:2008 hasta febrero de 2017.

Las actividades del periodo muestran la atención de 6,533 personas para donación, el registro de 1,307 pacientes transfundidos y 9,476 pruebas cruzadas.

***Estudios de Laboratorio Especializados.***

Además de los estudios de Laboratorio Clínico señalados previamente, se llevaron a cabo 23,555 exámenes especializados que a continuación se detallan:



**Tabla 58**  
**Estudios de Laboratorio Especializados**

Estudios de Laboratorio Especializados	N° de estudios	
	2015	2016
Patología:		
Estudios Histológicos:	1,199	1,308
Estudios Citológicos:	217	248
Estudios Especiales:	947	1,006
Total:	2,363	2,562
Endocrinología	10,474	11,634
Genética	493	510
Alergia e Inmunología	3,523	4,459
Laboratorio de Oncología	6,509	4,066
Laboratorio de Gastroenterología	278	220
Laboratorio de Nutrición	127	104
<b>Total</b>	<b>23,767</b>	<b>23,555</b>

En la siguiente tabla se describen otros estudios diagnósticos especializados que no son de laboratorio, pero necesarios para la atención de los pacientes pediátricos.

**Tabla 59**  
**Estudios Especializados**

Estudios Especializados*	N° de estudios	
	2015	2016
Electrocardiografía	1,816	1,545
Ecocardiografía	1,014	1,115
Electroencefalografía y Video encefalografía	954	846
Foniátricos (Nasofaringoscopias)	62	89
Electrofisiología Neuromuscular	828	697
<b>Total</b>	<b>4,674</b>	<b>4,292</b>

\*Estos estudios permiten apoyar el diagnóstico médico.

Cabe destacar, que dentro de los estudios de laboratorio clínico de la numeraria 19 que comprenden a 510,101 se incluyen 43,988 estudios especiales de: Inmunología, Farmacología, Citometría de Flujo y Biología Molecular.

### **Acciones Relevantes**

#### **Clínica de Enfermedades Lisosomales**

En el periodo que se informa, se ha otorgado tratamiento de reemplazo enzimático diverso, todos ellos con una evolución clínica de muy 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, se muestran en la siguiente tabla.



**Tabla 60**  
**Tratamiento de reemplazo enzimático**

Paciente	Edad	Diagnóstico	Enzima	Infusiones	Evolución
1	8 años	Enfermedad de Gaucher	Imiglucerasa	92	Excelente
1	5 años	Enfermedad de Gaucher	Imiglucerasa	74	Excelente
1	3 años	Enfermedad de Gaucher	Imiglucerasa	54	Buena
1	11 años	Enfermedad de Gaucher	Velaglucerasa	39	Excelente
1	3 años	Mucopolisacaridosis tipo I Hurler	Laronidasa	72	Buena
1	7 años	Mucopolisacaridosis tipo I Hurler	Laronidasa	96	Muy Buena
1	3 años	Mucopolisacaridosis tipo I Hurler	Laronidasa	42	Buena
1	7 años	Mucopolisacaridosis tipo II Hunter	Idursulfasa	70	Excelente
1	12 años	Enfermedad de Pompe	alglucosidasa	105	Excelente
1	9 años	Enfermedad de Fabry	Agalsidasa beta	25	Buena
1	8 años	Enfermedad de Fabry	Agalsidasa beta	1	Inicia
1	8 años	Enfermedad de Hurler MPS 1	Laronidasa	7	Buena



### **Prevención de artropatía en pacientes con Hemofilia**

Como parte del apoyo a través del Seguro Popular, se continúa con la aplicación de factor VIII y IX profiláctico en pacientes con hemofilia con lo cual se disminuirán las lesiones articulares de estos pacientes que condicionan discapacidad grave, en el periodo enero – junio se han atendido a 15 niños con Hemofilia A grave y dos con Hemofilia B, cada paciente recibe la profilaxis dos veces por semana.

### **Hemodiafiltración**

Este procedimiento permite apoyar a pacientes en estado crítico, con inestabilidad hemodinámica y alteración en la función renal o sobrecarga hídrica. Se emplea desde un año de edad hasta 18 años, con patologías oncológicas, hepáticas, cardíacas y renales, incluyendo pacientes operados de trasplante cardíaco, hepático y renal. En el periodo enero – junio de 2016 se llevaron a cabo 14 procedimientos a 12 pacientes atendidos con un alto costo económico, por lo que solo se emplea en pacientes estrictamente seleccionados.

### **Laboratorio de Investigación en Cardiopatías Congénitas y Arritmias**



La resincronización como la que se lleva a cabo en este laboratorio, es única para niños en el país y permite que de acuerdo a un protocolo mejorar las condiciones de algunos pacientes con miocardiopatía dilatada, candidatos a trasplante de corazón mejorando la capacidad de contracción ventricular y aumentando las expectativas de vida; de hecho 3 de ellos ya lograron llegar al trasplante.

Por otro lado, se está llevando a cabo un análisis de mutaciones genéticas en este grupo de pacientes, cuyo resultado se está analizando.

## **Unidad de Investigación en Neurodesarrollo**

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

Se realizó la evaluación integral a 194 pacientes. De estos, 34 fueron pacientes hospitalizados en el servicio de Neurocirugía, previos a su procedimiento quirúrgico lo que permite tener una evaluación objetiva de las secuelas postquirúrgicas, además se estudiaron 160 pacientes ambulatorios.



Esta unidad de investigación en Neurodesarrollo, además de su trascendencia en la comunicación en donde se han aplicado más de 400 pruebas diferentes permite mejorar la preparación de residentes, tanto de la institución como de otras sedes formadoras de recursos.

## **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 139 pruebas en 38 pacientes se identificó la necesidad de atención especializada.

### **Programa de Donación de Auxiliares Auditivos**

De enero a junio de 2016, se colocaron 41 auxiliares auditivos a pacientes que resultaron beneficiados con el apoyo de diversas instituciones.

### **Unidad de Hemato-Oncología e Investigación**

Gracias a las instalaciones de cuartos blindados proporcionados por el patronato, en este periodo se atendieron 15 pacientes de los cuales 9 fueron dosis masivas de yodo 131, dos para el Instituto Nacional de Pediatría, y una para el Hospital General Dr. Manuel Gea González y seis más como tratamiento por hipertiroidismo en niños.



### **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 de la institución sea evaluado en forma continua desde diversos puntos de vista.

El **Comité de Calidad y Seguridad del Paciente**, durante el primer semestre de 2016 se reunió en dos ocasiones de manera ordinaria; los asuntos aprobados fueron: Memoria Institucional 2015 y el Programa de Calidad y Seguridad del Paciente 2016. Se dio seguimiento a tres acuerdos, seis metas internacionales y 35 indicadores centrados en los estándares de certificación. Se tomó conocimiento de los informes de los Comités, Subcomités y Grupos de Trabajo que se mencionan a continuación: Mortalidad; Expediente Clínico; Auditoría Médica, Detección y Control de Infecciones Nosocomiales; Trasplantes; Medicina Trasfusional; Protección Civil y Desastres, Farmacia y Terapéutica, Farmacovigilancia, Grupo Gestión de la Calidad de la Subdirección de Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Hospitales Verdes y Saludables.





El **Comité para la Detección y Control de Infecciones Nosocomiales** efectuó las reuniones mensuales reglamentarias, continuó con la supervisión de la vigilancia epidemiológica nosocomial que ejecuta el Departamento de Epidemiología Hospitalaria y emitió diversas recomendaciones a las áreas médicas y administrativas para disminuir los riesgos de infecciones nosocomiales.

El **Comité de Mortalidad** analizó y dictaminó el 100% de las 106 defunciones del período, en un total de 23 sesiones. De este dictamen, efectuado por pares y derivado de una decisión colegiada, se desprendió que la muerte era inevitable en 89 casos (81.5%), posiblemente evitable en 17 casos (18.5%) y en ningún caso por fallecimiento evitable.

La Congruencia Clínico Patológica (sólo autopsia) fue del 90%; la Congruencia Diagnóstico Histológico/Clínico (incluye biopsias) fue de 96%; la Congruencia Diagnóstico/Terapéutico fue de 90.7%; la revisión de Expediente completo se llevó a cabo en 87 casos con el 81.5%.

Se emitieron un total de once recomendaciones a los médicos involucrados en el manejo de los casos de Muertes Evitables y Posiblemente Evitables, las cuales han sido solventadas en un 65% de los casos.

**Comité del Expediente Clínico.** En el periodo enero – junio de 2016 se efectuó la revisión de 304 expedientes, observando que 290 cumplieron con la meta de obtener una calificación mayor a ocho, por lo que el 95.4% de los expedientes cumplieron con el objetivo. Este Comité realizó diversas acciones de mejora.

El **Comité de Bioética Hospitalaria.** Tiene como objetivo el emitir recomendaciones en los casos en donde exista un dilema ético que resolver con la consecuente mejora en la calidad de la atención médica hospitalaria. Durante el periodo enero – junio, se llevaron a cabo cuatro sesiones.

El **Comité de Auditoría Médica** durante el periodo enero – junio, se llevaron a cabo dos sesiones y se analizaron en detalle el desempeño médico y de enfermería en dos casos, emitiéndose seis acuerdos.



El **Comité Interno de Trasplantes** en el periodo enero – junio de 2016, llevaron a cabo tres sesiones ordinarias. En donde se informó de la actividad y el número de trasplantes realizados, y se presentaron las actas de asignación de los órganos cadavéricos al seno del comité para su conocimiento y aval.



El **Comité de Medicina Transfusional** durante el periodo de enero – junio, llevaron a cabo dos sesiones, se mantiene la autosuficiencia de Concentrados Eritrocitarios en 100%. Se promovió la donación altruista logrando el 2.4% (la media nacional esperada es de 3%).

El **Comité de Farmacia y Terapéutica** durante el periodo de enero – junio, llevaron a cabo cuatro 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 diez convenios, a continuación, se enlistan:



**Tabla 61**  
**Convenios de colaboración en materia de asistencia médica**

Nº	Título del convenio	Vigencia	Institución o Entidad participante
1	Convenio de Colaboración en materia de Servicios Médicos, Hospitalarios, Quirúrgicos y Asistenciales de Tercer Nivel.	Un año. 01/01/2016 al 31/12/2016	Policía Bancaria e Industrial, Cuerpo Complementario de la Secretaría de Seguridad Pública del Gobierno del Distrito Federal (PBI).
2	Convenio de Colaboración en materia de Servicios Médicos, Hospitalarios, Quirúrgicos y Asistenciales de Tercer Nivel.	Un año 01/01/2016 al 31/12/2016	Instituto Materno Infantil del Estado de México.
3	Convenio de Colaboración en materia de Servicios Médicos, Hospitalarios, Quirúrgicos y Asistenciales de Tercer Nivel.	Un año 01/01/2016 al 31/12/2016	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 01/01/2016 al 31/12/2016	Instituto de Seguridad Social de los Trabajadores del Estado de Chiapas.
5	Convenio de Colaboración en materia de Servicios Médicos, Hospitalarios, Quirúrgicos y Asistenciales de Tercer Nivel.	Un año 01/01/2016 al 31/12/2016	Pensiones Civiles del Estado de Chihuahua.
6	Convenio de Prestación de Servicio Integral de Radioterapia con Acelerador Lineal y Servicios	Un año 15/11/2015 al 14/11/2016	Hospital Juárez de México.

N°	Título del convenio	Vigencia	Institución o Entidad participante
	Médicos, Quirúrgicos Oncológicos de Tercer Nivel.		
7	Convenio de Colaboración en materia de Servicios Médicos, Hospitalarios, Quirúrgicos y Asistenciales de Tercer Nivel.	Un año 01/01/2016 al 31/12/2016	Instituto de Salud del Estado de Chiapas.
8	Convenio de Colaboración.	Un año 01/01/2016 al 31/12/2016	Secretaría de Marina.
9	Convenio de Colaboración en materia de Servicios Médicos, Hospitalarios, Quirúrgicos y Asistenciales de Tercer Nivel.	Un año 01/01/2016 al 31/12/2016	Centro Médico Nacional "20 de noviembre".
10	Convenio de Colaboración para la Prestación Servicios Médicos de Tercer Nivel de Radioterapia.	15/04/2016 al 31/12/2016	Instituto Estatal de Cancerología "Dr. Arturo Beltrán Ortega".

## Modelo Integral de Evaluación del Desempeño de Medicina de Alta Especialidad

Con el objetivo de fortalecer la instrumentación de la Política Pública de Medicina de Alta Especialidad y el desarrollo de un Modelo Integral de Evaluación del Desempeño de Medicina de Alta Especialidad, la Comisión Coordinadora de los Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad (CCINSHAE), en coordinación con los diversos Institutos, pusieron en marcha un proyecto de nuevos indicadores para revelar la complejidad de las actividades que se realizan en las unidades coordinadas específicamente las relativas a:



- Calidad y seguridad en la atención médica
- Eficiencia de los procesos sustantivos
- Acceso y oportunidad de los servicios de medicina de alta especialidad
- Complejidad de la atención médica de alta especialidad

De los 82 **indicadores generales** de Medicina de Alta Especialidad autorizados por la CCINSHAE, 62 aplican a este Instituto; de ellos, 38 (61%) se reportan durante el presente ejercicio y 24 (39%) se espera estar en posibilidad de presentarlos en la próxima sesión de la H. Junta de Gobierno, debido a que no se cuentan con fuente de información para generarlos.

**Tabla 62**  
**Indicadores generales de Medicina de Alta Especialidad aplicables al HIMFG**

N°	Indicadores	2016	2017	Total Aplicables
I.	Consulta externa	4	0	4
II.	Urgencias	2	2	4
III.	Hospitalización	12	0	12
IV.	Cirugía	4	7	11
V.	Terapia intensiva	1	3	4
VI.	Control de infecciones	2	6	8

N°	Indicadores	2016	2017	Total Aplicables
VII.	Atención ambulatoria	4	1	5
VIII.	De inmunización por vacunación	0	4	4
IX.	Indicadores especiales			
	De atención específica	0	1	1
	De personal de enfermería	1	0	1
	De trabajo social	3	0	3
	De farmacia	5	0	5
<b>Total</b>		<b>38</b>	<b>24</b>	<b>62</b>

De los 230 **indicadores por variable** de Medicina de Alta Especialidad autorizados por la CCINSHAE 152 aplican al HIMFG; de ellos, 114 (75%) se reportan durante el presente ejercicio y 38 (25%) se espera estar en posibilidad de presentarlos en la próxima sesión de la H. Junta de Gobierno, debido a que no se cuentan con fuente de información para generarlos.

**Tabla 61**  
**Indicadores por variable de Medicina de Alta Especialidad**

Semáforo	Aplicables 2016	Cumplimiento
Verdes	67	58.8%
Amarillos (Positivos)	8	7.0%
Amarillos (Negativos)	4	3.5%
Rojos (Positivos)	29	25.4%
Rojos (Negativos)	6	3.5%
<b>Total</b>	<b>114</b>	<b>100.0%</b>

Como puede observarse en la Matriz de Indicadores por variable de Medicina de Alta Especialidad, seis presentan semáforo rojo negativo: a) Tres relativos a consulta externa (1. Preconsulta; 3. Subsecuentes y 47. Consultas otorgadas) debido a que se programó por arriba de lo realizado al cierre del primer semestre en consideración a la política de "cero rechazo" y con objeto de cubrir las necesidades de atención médica de pacientes que acuden a este Instituto; b) Dos respecto a hospitalización (69. Total de defunciones hospitalarias y 70. Defunciones



ocurridas con más de 48 horas de estancia hospitalaria) debido a que se presentaron más defunciones respecto a las programadas derivado del aumento de 7% en el total de ingresos; así como, de la condición de salud en la que fueron recibidos los pacientes, cuatro de cada 10 requirieron ser hospitalizados de manera urgente y c) Uno relacionado con atención ambulatoria (112. Sesiones de rehabilitación especializadas) el cual se programó por debajo de lo realizado debido a que no se cuenta con antecedentes históricos relacionados con este

indicador; se está analizando el resultado con el área sustantiva correspondiente para programar el siguiente ejercicio de acuerdo al comportamiento actual. (*Ver anexo en USB*).



Los principales resultados relativos al cumplimiento de indicadores generales e indicadores por variable de Medicina de Alta Especialidad autorizados por la CCINSHAE, se describen a continuación:

- El índice de utilización de consultorios durante el primer semestre de 2016 fue de 3,230 consultas; es decir, se otorgan 20 consultas diarias por consultorio; ocho de cada diez califican la calidad en atención ambulatoria con 80 o más puntos de 100 posibles.
- El 10% de los pacientes atendidos en el servicio urgencias requieren hospitalización; el 0.21 de los casos recibidos son valorados como urgencias calificadas respecto a las no calificadas.
- El porcentaje de ocupación hospitalaria fue de 84.6% con un promedio de días estancia de 10.8 por paciente. El 96.4% de los pacientes egresan por mejoría, con una percepción de satisfacción de calidad en atención hospitalaria superior a 80 puntos de 94.5%.
- El 95.4% de los expedientes clínicos cumplen con los criterios de la NOM SSA 004 y el 100% de los pacientes cuentan con diagnóstico de egreso en expediente clínico de acuerdo a la Clasificación Internacional de Enfermedades.
- No se tiene diferimiento por cirugía electiva. Se realizaron 34 trasplantes: 19 renales, cuatro hepáticos, un homoinjerto (Valvulado), uno de córnea (cero pacientes en la lista de espera) y nueve de médula ósea. El 16.9% de las cirugías realizadas fue ambulatorias.
- Disminución de la tasa de infección nosocomial de 7.2 por 1,000 días estancia en 2015 a 5.5 en 2016 derivado de la aplicación del Programa "Vamos por el 100".
- El porcentaje de cumplimiento de procedimientos terapéuticos y de procedimientos diagnósticos fue de 100% y 92.9% respectivamente.
- Se incrementó el índice de enfermeras tituladas a 2.3; el número de enfermeras especializadas aumentó 15%, licenciatura 9.3% y se redujo 18% el personal técnico.
- Se realizaron 53 estudios socioeconómicos por trabajador social; cada uno atendió 40 casos nuevos y se clasificaron 3,026 pacientes de primera vez.
- El porcentaje de abasto de medicamentos fue de 98.2%, genéricos 98.5% y adquiridos por licitación 99.7%.

## ASPECTOS CUALITATIVOS ADMINISTRACIÓN

### 1. Presupuesto Fiscal

Para el ejercicio 2016, se autorizó al Instituto un presupuesto de **672,319,609**, al cierre del semestre presenta un decremento de **8,280,919** con relación al modificado.

Al término del semestre se determina un presupuesto modificado de **664,038,690** ejercidos al 100.0% a través de **692** CLC's.

Tabla 62

Capítulo	Concepto del Gasto	Original	Modificado	Monto Ejercido
1000	Servicios Personales	427,546,616	441,811,608	441,811,608
2000	Materiales y Suministros	192,452,227	149,425,543	149,425,543
3000	Servicios Generales	52,320,766	72,801,539	72,801,539
5000	Bienes Muebles e Inmuebles	0	0	0
6000	Inversión Pública	0	0	0
Total=		<b>672,319,609</b>	<b>664,038,690</b>	<b>664,038,690</b>

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

Tabla 63

Meses	N° CLC's	Capítulos de Gasto					Total
		1000	2000	3000	5000	6000	
Enero	067	73,786,969	0	2,069,613	0	0	75,856,582
Febrero	068	66,251,910	217,315	5,802,503	0	0	72,271,728
Marzo	145	81,750,944	37,359,580	24,962,211	0	0	144,072,735
Abril	143	67,366,384	41,292,345	14,487,663	0	0	123,146,392
Mayo	135	86,536,178	44,782,000	10,550,478	0	0	141,868,656
Junio	134	66,119,223	25,774,303	14,929,071	0	0	106,822,597
<b>Total</b>	<b>692</b>	<b>441,811,608</b>	<b>149,425,543</b>	<b>72,801,539</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>664,038,690</b>

Es importante mencionar que al cierre del primer semestre el Presupuesto Fiscal autorizado tuvo una reducción de **39,465,300** integrados por :

- 1) Reducción líquida en Gasto de Operación de **32,000,000** aplicada por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público el 22 de febrero por motivos de control presupuestario.
- 2) Ampliación líquida de **534,700** en Servicios Personales el 08 de marzo.

3) Reducción líquida por **8,000,000** el 10 de junio en Servicios Personales, impactando el presupuesto original de la siguiente manera:

**Tabla 64**

Capítulo	Descripción	Recurso Fiscal Original	Recurso Fiscal Modificado	Variación
1000	Servicios Personales	989,549,290	982,084,000	7,465,290
2000	Materiales y Suministros	284,819,740	255,819,740	29,000,000
3000	Servicios Generales	96,759,640	93,759,640	3,000,000
5000	Bienes Muebles e Inmuebles	0	0	0
6000	Inversión Pública	45,657,980	45,657,980	0
<b>Total=</b>		<b>1,416,786,650</b>	<b>1,377,321,360</b>	<b>39,465,290</b>

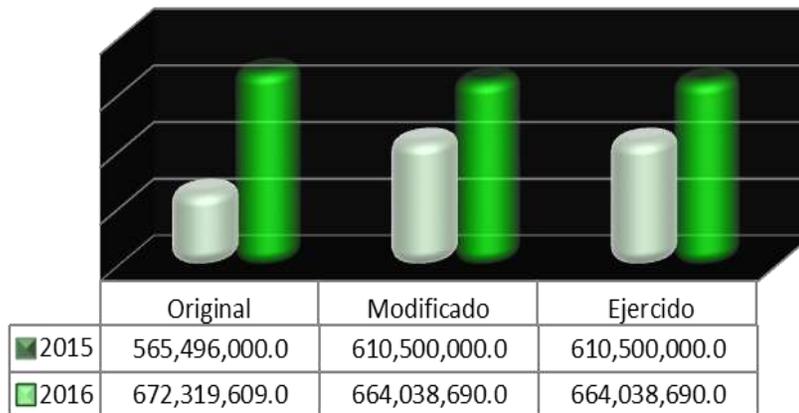
Dicha reducción en el Gasto de Operación, impactó directamente a los programas presupuestarios de Asistencia Médica y Enseñanza y afectarán en la adquisición de sustancias químicas, medicamentos y servicios integrales de anestesia.

**Tabla 65**

Proyecto Presupuestario	Partida	Monto
E023	25101	5,000,000
	25401	16,000,000
	33901	10,000,000
E010	33901	1,000,000
<b>Total</b>		<b>32,000,000</b>

**Gráfica 5**

## Presupuesto Fiscal



## 2. Recursos Propios

El presupuesto modificado al periodo que se informa es de **130,266,075** y los recursos efectivamente captados fueron de **93,168,745** como se detalla a continuación:

Tabla 66

Capítulo	Concepto del Gasto	Original	Modificado	Captado	Ejercido	Variación Captado Ejercido	Variación modificado Captado
2000	Materiales y Suministros	68,278,203	68,278,203	48,833,854	37,958,936	10,874,918	19,444,349
3000	Servicios Generales	61,987,872	61,987,872	44,334,891	31,520,099	12,814,792	17,652,981
5000	Bienes Muebles e Inmuebles	0	0	0	0	0	0
6000	Inversión Pública	0	0	0	0	0	0
<b>Total=</b>		<b>130,266,075</b>	<b>130,266,075</b>	<b>93,168,745</b>	<b>69,479,035</b>	<b>23,689,710</b>	<b>37,097,330</b>

Los recursos captados se integran de la siguiente manera:

Tabla 67

Concepto	Importe	Porcentaje
Subrogados	7,585,944	8.1%
Venta de Servicios	11,400,882	12.2%
Seguro Popular	72,065,948	77.3%
Otros Ingresos	2,115,970	2.3%
<b>Total</b>	<b>93,168,744</b>	<b>100%</b>

Gráfica 6



El presupuesto captado se ejerció al 75% al cierre del periodo. La diferencia por 23,689,710 se ejerció en el mes de julio.

### 3. Recursos Propios y Fiscales

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

Tabla 68

Capítulo	Concepto de Gasto	Original	Modificado	Captado	Ejercido	Variación Presupuesto Captado Vs Ejercido
1000	Servicios Personales	427,546,616	441,811,608	441,811,608	441,811,608	0
2000	Materiales y Suministros	260,730,430	217,703,746	198,259,397	187,384,479	10,874,918
3000	Servicios Generales	114,308,638	134,789,411	117,136,430	104,321,638	12,814,792
<b>Suma de Gasto Corriente</b>		<b>802,585,684</b>	<b>794,304,765</b>	<b>757,207,435</b>	<b>733,517,725</b>	<b>23,689,710</b>
5000	Bienes Muebles e Inmuebles	0	0	0	0	0
6000	Inversión Pública	0	0	0	0	0
<b>Suma Gasto de Capital</b>		<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Total=</b>		<b>802,585,684</b>	<b>794,304,765</b>	<b>757,207,435</b>	<b>733,517,725</b>	<b>23,689,710</b>

Gráfica 7

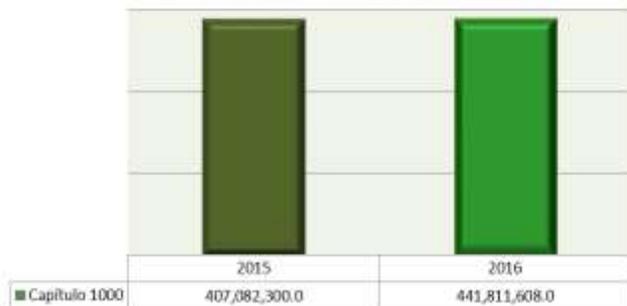


El presupuesto ejercido tuvo un incremento del **9%** en comparación con el mismo periodo 2015, como se observa en el gráfico siguiente.

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

Gráfica 8

Recursos Asignados al Capítulo 1000



Durante el periodo que se informa, el presupuesto asignado al Capítulo 1000 “Servicios Personales” fue de **441,811,608**, que representa un **60%** del presupuesto total ejercido que en comparación con el mismo periodo 2015 se incrementó en un **9%**. Es importante señalar que para el presente ejercicio fiscal no se asignaron recursos para ejercer en la partida presupuestal 12101 “Honorarios”.

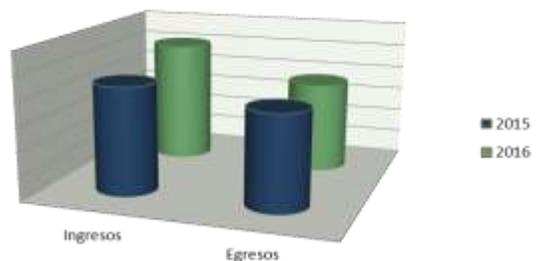
#### Recursos de Terceros obtenidos y ejercidos, de conformidad con los criterios y manual autorizados:

Tabla 69

Recursos de Terceros 2016 (Miles de pesos)				
Concepto	Ingresos	Egresos	Gastos por Comprobar e Impuestos	Saldo Final
Disponibilidad Inicial (Incluye Gastos por Comprobar e Impuestos Diciembre 2015)				100,600,490
Enero	2,634,340	2,651,677	3,497,221	97,085,933
Febrero	1,759,744	1,847,305	251,324	96,747,048
Marzo	4,864,419	4,035,344	-71,326	97,647,449
Abril	11,261,458	1,969,239	23,019	106,916,650
Mayo	2,148,609	5,694,100	-1,335,173	104,706,332
Junio	2,753,912	2,599,887	1,374,998	103,485,358
<b>T o t a l</b>	<b>25,422,482</b>	<b>18,797,552</b>	<b>3,740,063</b>	

Gráfica 9

Recursos de Terceros



El saldo inicial para el ejercicio 2016, en las cuentas de Recursos de Terceros fue de **100,600,490**, habiéndose captado al cierre del semestre un importe de **25,422,482**.

La aplicación al gasto fue de **18,797,552**, el saldo registrado al final del periodo de las cuentas de Recursos de Terceros es de **103,485,358**.

### Aplicación de los Recursos de Terceros por Capítulo de Gasto:

Tabla 70

Capítulo	Ejercido	Aplicación
1000	3,208,470	Becas y Compensaciones por servicios eventuales.
2000	1,697,570	Sustancias Químicas, Materiales, Accesorios y Suministros de Laboratorio, Material Eléctrico y Electrónico, Materiales, Accesorios y Suministros de Laboratorio, y Material de Apoyo Informativo.
3000	9,961,194	Subcontratación de Servicios con Terceros, Servicios Básicos Estudios e Investigaciones, Servicios para Capacitación, Viáticos, Pasajes, Congresos y Convenciones, Inserciones y Publicaciones.
5000	3,930,317	Mobiliario, Equipo de Administración, Equipo Médico y de Laboratorio y Software, utilizados para el desarrollo de protocolos de investigación.
<b>Total</b>	<b>18,797,552</b>	

### Estados Financieros

La Situación Financiera al 30 de junio de 2016 se muestra a continuación:

Tabla 71  
Indicadores Financieros

Solvencia	<b>Activo Circulante menos Inventarios</b>	143,703,600	<b>0.70</b>
	<b>Pasivo a Corto Plazo</b>	205,722,100	
Liquidez	<b>Activo Circulante</b>	184,131,000	<b>0.90</b>
	<b>Pasivo a Corto Plazo</b>	205,722,100	

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

Tabla 72

Activo Circulante	Monto	Pasivo a Corto Plazo	Monto
Efectivo en Caja y Bancos	8,174,200	Proveedores	51,431,600
Inversiones	15,550,000	Acreedores por Contratistas de Obra Pública	30,611,900
Depósitos en Administración	103,485,400	Retenciones y Contribuciones	4,903,600
Cuentas por Cobrar	14,793,900	Servicios Personales por Pagar	6,553,000
Deudores Diversos	1,297,200	Otras Cuentas por Pagar	5,244,200
Anticipo a Proveedores	0	Otros Pasivos Diferidos a Corto Plazo	3,492,500
Anticipos a Contratistas	402,800	Fondos y Bienes de Terceros en Garantía y/o Administración a Corto Plazo	103,485,300
Almacenes	40,427,500		
<b>Total</b>	<b>184,131,000</b>	<b>Total</b>	<b>205,722,100</b>

### Activo Circulante

**Efectivo, Bancos e Inversiones.-** Muestra una disponibilidad inmediata de **23,742,200**, integrada por las cuentas de Inversiones, Efectivo y Bancos.

**Cuentas por cobrar.-** El importe de **14,793,900** se encuentra integrado de la siguiente manera:

**Tabla 73**

<b>Cuentas por Cobrar</b>	
Tesorería de la Federación	11,113,100
Atención a Subrogados	2,907,900
Cartas Compromiso (Incluye la Estimación para cuentas incobrables)	772,900
<b>Total</b>	<b>14,793,900</b>

Presenta un aumento de **6,145,800**, respecto al año anterior, originado principalmente por el incremento del presupuesto de ingresos pendiente de recibir por parte del Gobierno Federal, conforme a la calendarización de recursos al término del segundo trimestre del presente año.

***Pasivo a Corto Plazo.***

**Proveedores.-** Presenta un saldo de **51,431,600**, integrado por operaciones devengadas y pendientes de pago al 31 de diciembre de 2015, así como de las adquisiciones de bienes y servicios del presente ejercicio.

**Otros Pasivos Diferidos.-** El monto de **3,492,200**, se conforma de los ingresos pendientes de cobro por los servicios médicos otorgados a instituciones subrogadas y a través de cartas compromiso, en seguimiento a lo establecido en la NIFGG SP 01 Control Presupuestario de los Ingresos y de los Gastos, Numeral 7.

**Contratistas por Obras Públicas a Corto Plazo.-** El importe de **30,611,900**, está integrado por los contratos pendientes de pago por concepto de la construcción de la Unidad de Enseñanza y por gastos de remodelación, la liquidación de dichos adeudos serán efectuados durante el presente ejercicio con cargo al presupuesto autorizado para tal fin.

**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 al Contratista Regiomontana de Construcción y Servicios S.A. de C.V, sin que a la fecha se haya determinado alguna resolución.

***Informe del Programa de Cadenas Productivas del 1° de enero al 30 de junio de 2016***

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 30 de junio de 2016, se registraron a 1,696 proveedores, de los cuales únicamente 276 (16%) reportaron Cuentas por Pagar a través de 842 documentos registrados por un monto de \$173,291,833, a un plazo promedio de pago de 6 días, cuyos documentos susceptibles de factoraje fueron 0. (Ver anexo en USB)

**Informe sobre las cancelaciones de adeudos de cuentas definidas como incobrables.**

Durante el periodo enero-junio 2016 fueron canceladas cuentas incobrables una vez que se agotaron las gestiones de cobro, considerando el costo-beneficio para realizar otras acciones y de acuerdo a los dictámenes favorables de cancelación que el Departamento de Asuntos Jurídicos generó y conforme a la Constancia de Cancelación de Cuentas Incobrables con notoria imposibilidad práctica de cobro, con visto bueno del Órgano Interno de Control; el importe de los documentos cancelados asciende a \$221,159.

**Seguro Popular**

La Comisión Nacional de Protección Social en Salud (CNPSS) transfirió a la Institución un total de 72,065,948, que corresponden casi en su totalidad a casos reportados durante el ejercicio fiscal 2015, pagados en enero – junio 2016.

**Tabla 74**

Año	Monto
Casos 2015	67,817,339
Casos 2016	4,248,609
<b>Total:</b>	<b>72,065,948</b>

Durante el periodo que se informa, se reportó a la CNPSS un total de 900 casos, se incluyen nuevos y fases de atención de continuidad, por un monto de 53,174,843 de los cuales están pendiente de pago 48,926,234.

**Tabla 75**

	Casos 2016	
	Casos	Monto
Pagado 2016	84	4,248,609
Pendiente de pago	816	48,926,234
<b>Total</b>	<b>900</b>	<b>53,174,843</b>

La integración por grupo del total de 900 casos reportados de enero a junio del 2016 es la siguiente:

**Tabla 76**

GRUPO	2015		2016	
	N° Casos	Monto	N° Casos	Monto
CAUSES	-	-	240	2,547,586
Seguro Médico Siglo XXI (SMSXXI)	548	32,627,450	309	15,325,265
Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN)	45	2,129,530	29	1,363,074
Trastornos Quirúrgicos, Congénitos y Adquiridos (TQCyA)	99	6,990,850	133	9,620,216
Cáncer Infantil (CI)	60	9,258,500	39	6,998,110
Hemofilia	46	2,900,130	47	4,444,394
Leucemia Linfoblástica Aguda (LLA)	63	1,394,444	12	324,093
Seguimiento de Cáncer Infantil	76	768,360	9	90,990
Enfermedades Lisosomales	8	5,351,120	46	5,570,281
Trasplante de Médula Ósea (TMO)	5	2,769,720	8	2,705,808
Trasplante de Córnea (TC)	3	80,340	0	0
Trasplante Renal Pediátrico	6	2,080,270	28	4,185,025
<b>Total</b>	<b>959</b>	<b>66,350,714</b>	<b>900</b>	<b>53,174,842</b>

**Relación de Proyectos de Investigación Financiados con Recursos de Terceros del 1º de enero al 30 de junio de 2016**

**Tabla 77**

Nº de Proyecto	Nombre del Proyecto	Área de Adscripción	Investigador Responsable	Línea de Investigación	Fecha de Inicio	Fecha Estimada de Término	Financiamiento Externo	% de Avance	Objetivo	Financiamiento Inicial	Gastado	Saldo Final
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	Oncología	Aurora Medina Sansón	Clínica	2011-01	2019-01	Bristol-Myers Squibb, de México S. de R.L. de C.V.	75%	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	179,881	149,837	30,044
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)	Clíndi	Noris Pavia Ruz	Clínica	2011-06	2017-06	Bristol-Myers Squibb, de México S. de R.L. de C.V.	85%	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)	544,939	481,955	62,984
HIM/2012/054	Factores ambientales asociados al riesgo de Retinoblastoma y sus efectos sobre el origen y comportamiento de la enfermedad.	Patología	María de Lourdes Cabrera Muñoz	Epidemiológica	2012-02	2017-06	Columbia University Y National Health Institutes (NHI) USA	87%	Factores ambientales asociados al riesgo de Retinoblastoma y sus efectos sobre el origen y comportamiento de la enfermedad.	521,500	359,920	161,580
HIM/2012/050	Estudio multicéntrico abierto para evaluar la farmacocinética seguridad y eficacia de Certolizumab Pegol en niños y adolescentes con artritis idiopática juvenil activa poli articular de grado moderado a grave.	Reumatología	María del Rocío Maldonado Velázquez	Clínica	2012-02	2018-12	USB Biosciences SMBH	75%	Estudio multicéntrico abierto para evaluar la farmacocinética seguridad y eficacia de Certolizumab Pegol en niños y adolescentes con artritis idiopática juvenil activa poli articular de grado moderado a grave.	432,387	226,403	205,985
HIM/2013/001	Efecto de dos esquemas de ácidos grasos poli insaturados omega 3 sobre la resistencia a la insulina y el perfil inflamatorio y lipídico en niños obesos. Ensayo clínico aleatorizado.	Salud Comunitaria	Samuel Flores Huerta	Epidemiológica	2013-01	2016-12	KELLOGG'S	90%	Evaluar la respuesta a la suplementación de dos esquemas de ácidos grasos poli insaturados omega-3 administrados a niños con obesos con resistencia a la insulina, sobre su perfil metabólico, inflamatorio y clínico	623,167	603,884	19,284
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.	Gastroenterología	Alejandra Consuelo Sánchez	Clínica	2013-08	2017-12	Synageva Biopharma Corp	70%	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.	3,555,562	3,010,303	545,259
HIM/2013/051	Las señales ITAM como una nueva vía de transformación de tejido epitelial mediada por agentes infecciosos como la bacteria Helicobacter Pylori y el virus de Epstein-Barr.	Virología y Cáncer	Ezequiel Fuentes Panana	Biomédica	2014-02	2017-06	CONACYT	80%	Estudiar la participación de proteína con dominios ITAM presentes en agentes infecciosos en procesos cancerosos de tejido epitelial.	1,999,600	1,803,271	196,329
Nº de Proyecto	Nombre del Proyecto	Área de Adscripción	Investigador Responsable	Línea de Investigación	Fecha de Inicio	Fecha Estimada de Término	Financiamiento Externo	% de Avance	Objetivo	Financiamiento Inicial	Gastado	Saldo Final

HIM/2012/071	Patrones de ingesta de Calcio y vitamina d y su asociación con densidad mineral ósea en población mexicana.	Epidemiología Clínica	Patricia Clark Peralta	Clínica	2012-11	2016-12	PFIZER	90%	Evaluar la cantidad de calcio y vitamina d que se encuentra en los diferentes patrones de dieta de los mexicanos en una muestra extensa de la población mexicana. Evaluar la asociación entre ingesta de calcio y vitamina d de los distintos patrones de dieta con la densidad mineral ósea.	933,800	455,386	478,414
HIM/2013/049	Evaluación de los mecanismos de quimio resistencia mediada por el eje P38-YY1-MDR1 en las células troncales cancerosas de Linfomas No-Hodgkin pediátrico.	Unidad de Investigación en Enfermedades Oncológicas	Sara Huerta Yépez	Biomédica	2014-04	2016-12	CONACYT	80%	Evaluar la vía de señalización de P38 MAPK en la activación de YY1 y la regulación de MDR-1 en células troncales cancerosas de Linfomas No-Hodgkin pediátrico, así como evaluar el estado de diferenciación en que se inicia la quimio resistencia.	4,000,000	3,844,013	155,987
HIM/2014/053	Búsqueda de marcadores de pronóstico y tratamiento en cáncer de mama a partir de la interacción tumor-macrófago.	Virología y Cáncer	Ezequiel Moisés Fuentes Panana	Biomédica	2014-07	2018-06	CONACYT	50%	Identificar moléculas que miden la comunicación cruzada entre Biomédica célula tumoral y monocito/macrófago: i) redirigiendo las funciones de los monocitos/macrófagos a cumplir funciones pro-tumorales II) que cooperen con la agresividad del tumor y III) que correlacionen con el pronóstico del paciente.	2,080,000	964,168	1,115,832
HIM/2013/042	Estudio epidemiológico en niños y adolescentes infectados por el VIH en el Hospital Infantil de México Federico Gómez	Clindi	Noris Marlene del Socorro Pavia Ruz Morales PDM.	Epidemiología	2013-09	2023-09	Fondo Clindi	50%	Describir las características demográficas, clínicas, inmunológicas, virológicas, comorbilidades así como caracterizar el tratamiento con antirretrovirales u otras terapias para la infección causada por VIH o complicaciones en una cohorte de niños y adolescentes infectados por el VIH en seguimiento en el Hospital Infantil de México Federico Gómez.	1,067,500	984,120	83,380
HIM/2013/064	Estudio de fase III para evaluar el brentuximab vedotin (sgn-35) en pacientes pediátricos con linfoma analítico sistémico de células grandes o linfomas de hodgkin recidivantes o refractarios	Oncología	Aurora Medina Sanson	Clínica	2013-04	2017-06	Millennium pharmaceuticals inc	90%	Evaluar el brentuximab vedotin en pacientes pediátricos con salci o hl recidivantes o refractarios para quienes no existe o ya no es efectivo el tratamiento estándar curativo paliativo o para prolongar vida, evaluar seguridad y la farmacocinética determinar la mtd y/o la rp2d pediátricas de brentuximab vedotin en pacientes pediátricos y evaluar la actividad antitumoral de brentuximab vedotin en pacientes elegibles.	282,661	222,649	60,012
HIM/2014/026	Seguridad y costo-efectividad del manejo ambulatorio secuencial intravenoso-oral versus el manejo hospitalario intravenoso, en niños oncológicos con neutropenia febril: ensayo clínico -económico	Infectología	+	Clínica	2014-11	2017-12	CONACYT	45%	Evaluar la seguridad y efectividad del manejo ambulatorio secuencial intravenoso-oral comparado con el manejo hospitalario intravenoso en niños oncológicos con neutropenia febril.	2,070,000	1,553,819	516,181
<b>N° de Proyecto</b>	<b>Nombre del Proyecto</b>	<b>Área de Adscripción</b>	<b>Investigador Responsable</b>	<b>Línea de Investigación</b>	<b>Fecha de Inicio</b>	<b>Fecha Estimada de Terminación</b>	<b>Financiamiento Externo</b>	<b>% de Avance</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Financiamiento Inicial</b>	<b>Gastado</b>	<b>Saldo Final</b>
HIM/2013/065	Un estudio de fase II de ipilimumab en niños y	Oncología	Gabriela Hernández	Clínica	2013-12	2019-12	Bristol- myers squibb de	20%	Evaluar la seguridad y	154,976	146,469	8,507

N° de Proyecto	Nombre del Proyecto	Área de Adscripción	Investigador Responsable	Línea de Investigación	Fecha de Inicio	Fecha Estimada de Término	Financiamiento Externo	% de Avance	Objetivo	Financiamiento Inicial	Gastado	Saldo Final
	adolescentes (12 a < 18 años de edad con melanoma maligno en estadio III o estadio IV no reseccable, previamente tratado o no tratado)		Pliego				México s de rl de cv		tolerabilidad específicamente la frecuencia de reacciones adversas severas (grado 3-5) de ipilimumab por el sistema inmunitario en pacientes adolescentes (12 a < 18 años) al nivel de dosis de 3mg/kg			
HIM/2014/062	Estudio multicéntrico y abierto de sebe lipasa alfa en pacientes con deficiencia de lipasa acida lisosoma	Gastroenterología	Alejandra Consuelo Sánchez	Clínica	2014-11	2018-06	Synageva biopharma corp	50%		933,800	410,755	523,045
HIM/2014/093	Estudio observacional para determinar las causas e identificar incrementos de enfermedad similar a la influenza (esi) en México	Infectología	Sarbelio Moreno Espinosa	Clínica	2015-01	2016-12	National Institute of Allergy and Infectious diseases (niad)	50%	Caracterizar a los individuos en México que solicitan atención médica por presentar enfermedad similar a la influenza y la infección respiratoria aguda severa, describir el patrón estacional de los agentes asociados con esi e irag e identificar los cambios en la severidad de la enfermedad producidos por un agente específico. Describir los agentes virales etiológicos que causan esi e irag.	6,403	2,930	3,473
HIM/2014/087	Un estudio doble ciego, aleatorizado, multicéntrico, de grupos paralelos, de fase iii de 52 semanas de duración en pacientes de 12 años y mayores con asma, que evalúa la eficacia y la seguridad de symbicort (budesonida/formoterol) turbuhaler 160/4,5 pg 'a demanda' en comparación con terbutalina turbuhaler 0,4 mg 'a demanda' y con pulmicort (budesonida) turbuhaler 200pg dos veces al día mas terbutalina turbuhaler 0,4mg 'a demanda'	Alergia	Blanca Estela Del Rio Navarro	Clínica	2015-02	2017-06	Astra-Zeneca	50%	Demstrar que symbicort turbuhaler 160/4,5 ug 'a demanda' es superior a terbutalina turbuhaler 0,4 mg 'a demanda'	2,222,491	1,730,136	492,355
HIM/2014/065	Uso de recursos para complicaciones y hospitalizaciones por varicela: análisis retrospectivo en niños mexicanos que acuden a hospitales de referencia pediátrica	Infectología	Rodolfo Norberto Jiménez Juárez	Socioeconómica	2015-04	2016-12	Glaxo Smith&ktane	50%	Proporcionar una descripción de las hospitalizaciones por varicela, incluyendo complicaciones y datos económicos sobre hospitalizaciones relacionadas con varicela en hospitales de referencia pediátrica en México.	179,688	141,540	38,148
HIM/2014/088	Identificación de casos con deficiencia de lipasa acida lisosomal. revisión con laminillas	Dirección de Planeación	Pedro Francisco Valencia Mayoral	Clínica	2015-09	2016-12	Synageva Biopharma Corp	50%	Identificar las biopsias de hígado, que complementan los modelos compatibles con la de un microscopio simple, para este propósito se utilizara una tincion inmunohistoquímica lisosomal (cathepsina d, lamp 1 y lamp 2.	233,354	129,761	103,593
HIM/2014/092	Programa continuo para mejorar la nutrición (rg-x1192) para los niños menores de dos años del Nayar, Nayarit, México	Salud Comunitaria	Samuel Flores Huerta	Epidemiológica	2015-06	2019-12	Banco Interamericano de Desarrollo	20%	Implementar y evaluar la efectividad de una estrategia integral para prevenir la desnutrición crónica y reducir los riesgos de obesidad futura en niños de 0 a 24 meses de edad que habitan en el municipio del Nayar del estado de Nayarit.	8,738,256	8,704,400	33,856

HIM/2015/049	Desarrollo de un mini anticuerpo contra el receptor de transferrina acoplado a péptidos que promueven sensibilidad a la quimioterapia en células tumorales de linfomas	Unidad de Investigación en Enfermedades Oncológicas	Rosendo Luria Pérez	Biomédica	2014-12	2017-12	Conacyt	50%	Desarrollar, caracterizar y evaluar la efectividad de los mini anticuerpos que acarrean péptidos de la familia de bcl-2 que promueven sensibilidad a la quimioterapia en células tumorales de linfoma	660,000	444,053	215,947
HIM/2015/069	Estudio abierto de un solo brazo para evaluar la seguridad y tolerabilidad de cinacalcet hcl, además del estándar de atención médica, en pacientes pediátricos de 28 días a menos de seis años de edad con enfermedad renal crónica e hiperparatiroidismo secundario que reciben diálisis amgen 20110100 2015-069	Nefrología	Mara Medeiros Domingo	Clínica	2015-11	2016-11	Amgen inc.	10%	Caracterizar los niveles de calcio sérico corregido en el tratamiento con cinacalcet en pacientes pediátricos con hiperparatiroidismo secundario	17,581	2,738	14,843
HIM/2016/021	Carga viral de los herpes virus humanos 4,5,6,7 y 8 e inflamación sistémica como marcadores de pronostico en pacientes pediátricos post-trasplante	Virología y Cáncer	Abigail Morales Sánchez	Biomédica	2016-01	2018-02	Conacyt	20%	Establecer la carga viral de los herpes virus ebv, cmv, hhv6, hhv7 y vsk y las moléculas inflamatorias que funcionan como marcadores de diagnóstico temprano y pronostico del riesgo de desarrollar enfermedad linfoproliferativa post-trasplante, linfomas y sarcomas	489,000	106,206	382,794
HIM/2015/55S	Determinación de valores de referencia de composición corporal en población pediátrica de la ciudad de México	Epidemiología Clínica	Dessire López García	Clínica	2016-01	2017-12	Seca Sistemas Médicos de Medición	50%	Caracterización de los elementos de la composición corporal de niños y adolescentes de 5 a 20 años de edad de la ciudad de México y determinar los valores de referencia	383,758	374,331	9,428
HIM/2015/050	Establecimiento del papel de isthmin 1 en la respuesta inmune mediada por células linfoides innatas: implicaciones en la respuesta inmune contra el cáncer	Inmunología Y Proteómica	Ricardo Valle Ríos	Biomédica	2014-12	2017-12	Conacyt	0%	Establecimiento del papel de isthmin 1 en la respuesta inmune mediada por células linfoides innatas: implicaciones en la respuesta inmune contra el cáncer	1,398,430	-	-
HIM/2014/101	Estudio de 52 semanas, doble ciego, aleatorizado, multicéntrico, fase iii, en grupos paralelos en pacientes de 12 años y mayores con asma, para evaluar la eficacia y seguridad de symbicort (budesonida/fomoterol) turbuhaler 160/4.5 ug por razón necesaria comparado con pulmicort (budesonida) turbuhaler 200 ug dos veces al día mas terbutalina turbuhaler 0.4 mg por razón necesaria	Alergia	Bianca Estela Del Rio Navarro	Clínica	2015-03	2017-02	Astra Zeneca	10%	Demostrar que symbicort turbuhaler 160/4,5 ug por razón necesaria es superior a pulmicort turbuhaler 200 pg dos veces al día mas terbutalina turbuhaler 0,4 mg por razón necesaria	1,633,416	1,307,644	325,772
HIM/2015/055	Determinación de valores de referencia de composición corporal en población pediátrica mexicana	Epidemiología Clínica	Dessire López García	Clínica	2016-03	2018-02	CONACYT	10%	Caracterización de los elementos de la composición corporal de niños y adolescentes de 5 a 20 años de edad de la ciudad de México y determinar los valores de referencia	750,000	636,733	113,267
HIM/2015/104	Diseño y evaluación de un modelo colaborativo de atención paliativa pediátrica centrado en el paciente-familia y basado en redes coordinadas de servicios para el sistema de salud de México	Subdirección de Gestión de la Investigación	Hortensia Reyes Morales	Socioeconómica	2015-11	2016-12	CONACYT	70%	Diseñar y evaluar un modelo colaborativo de atención paliativa pediátrica centrado en el paciente-familia con base en redes coordinadas de servicios en el sistema de salud de México.	1,981,000	1,942,505	38,495
<b>N° de Proyecto</b>	<b>Nombre del Proyecto</b>	<b>Área de Adscripción</b>	<b>Investigador Responsable</b>	<b>Línea de Investigación</b>	<b>Fecha de Inicio</b>	<b>Fecha Estimada de Término</b>	<b>Financiamiento Externo</b>	<b>% de Avance</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Financiamiento Inicial</b>	<b>Gastado</b>	<b>Saldo Final</b>

HIM/2015/100	Organización y financiación de redes de atención en salud con orientación de atención primaria. estudio de caso	Subdirección de Gestión de la Investigación	Hortensia Reyes Morales	Socioeconómica	2015-11	2016-12	Banco Interamericano de Desarrollo	70%	Analizar la organización, financiamiento y grado de implementación de los servicios públicos de salud que otorga el programa IMSS-prospera en una de sus redes de servicios del área rural del estado de Veracruz, México, como red integrada de atención con orientación hacia la atención primaria	1,188,194	1,049,981	138,213
Totales										39,261,344	31,789,909	6,073,005

**Tabla 78**

Proyectos con Instituciones No Lucrativas	13	9 de CONACYT, Columbia University y National Health 1, National Institute of Allergy and Infectious 1, 2 BID
Proyectos con Industria Farmacéutica	14	3 Bristol-Myers Squibb, de México, 3 Synageva Biopharma Corp, 2 Astra-Zeneca, 1 USB Biosciences, 1 Pfizer, 1 Millenium Pharmaceutical, 1 Glaxo Smith&Klane, 1 seca sistemas médicos de medición, 1 amgen inc.
Otros	2	Kelloggs y Fondo Clindi
<b>Total de Proyectos</b>	<b>29</b>	

## Recursos Humanos

### Plantilla de Personal

A junio del 2016, se cuenta con **2,935** plazas laborales en plantilla del personal, de las cuales un 68.34% es del área sustantiva, 8.78% de apoyo y 22.87% del área administrativa, resaltando que las plazas se mantuvieron dentro de los mismos rangos a las del año 2015, como se observa a continuación:

Tabla 79

Periodo	Apoyo	Sustantivo	Admvo.
2015	8.78	68.35	22.87
2016	8.78	68.34	22.87

Gráfica 10



Respecto a la ocupación de las plazas laborales, en junio del 2016 fueron ocupadas **2,903**, obteniendo un porcentaje del 99%.

### Comisión Central Mixta de Capacitación

La Comisión Central Mixta de Capacitación de este Instituto, celebró 2 sesiones ordinarias, en las cuales autorizó las siguientes becas:

- **119** Comisiones Oficiales
- **10** Jornadas Especiales
- **3** Apoyo económico

Gráfica 11



## Capacitación



Reforzando las habilidades y destrezas del personal de este Instituto, desde el inicio del año 2016, se desarrolla el Programa Anual de Capacitación 2016, así mismo se da atención a peticiones de capacitación muy específicas (técnicas) de algunas áreas.

Derivado de ello al periodo que se reporta, se tenían programados 27 cursos, no obstante se **impartieron 34**, obteniendo un porcentaje por encima de la meta del 125%.

Se **capacitaron a 477** servidores públicos en distintas materias que impactan en las funciones propias de este Instituto.

## Impartición de la asignatura denominada “Administración de Hospitales” en el Instituto



El HIMFG forma parte de la Coordinación de Asignaturas Empresariales que implementó la Facultad de Contaduría y Administración (Universidad Nacional Autónoma de México), impartiendo y siendo sede al mismo tiempo de la materia “**Administración de Hospitales**”, durante 9 semestres, manteniendo una matrícula escolar constante cada semestre de 34 alumnos.



### Identidad con la Institución.

Entre las acciones que se generaron para acrecentar este factor fue entre otras, la organización de eventos para reconocer la labor que han mostrado los trabajadores, como lo fue el día de la enfermera, día internacional de la mujer, así como el día de la madre y el día del padre.

## **Programa de Promoción por profesionalización para el personal de Enfermería, Trabajo Social y Terapia Física y Rehabilitación, 2015.**

Durante el último trimestre del año 2015, la Secretaría de Salud emitió la Convocatoria de participación en el Programa de Promoción por Profesionalización 2015, en esta ocasión, el Instituto contó con la participación de 128 servidores públicos, de los cuales se obtuvo un total de 125 casos dictaminados como procedentes, lo que representa un 97 por ciento del total de la participación a diferencia del año 2014 donde se obtuvo tan sólo un 48 por ciento de los casos dictaminados como procedentes.

Durante el presente ejercicio, el 76% de los casos dictaminados como procedentes corresponden al grupo de enfermería, el 22% a la disciplina de trabajo social y el 2% al grupo de terapia física y rehabilitación.

**Gráfica 12**



**Gráfica 13**



### **Acuerdos de Colaboración:**



A fin de impulsar a los estudiantes de Universidades privadas y públicas, durante el primer semestre del presente ejercicio se logró la renovación del Programa de Servicio Social “Servicio y Actitud de Excelencia en la Administración del Sector Público 2016” ante la Universidad Nacional Autónoma de México, lo anterior conforme a los lineamientos y Normas de Operación del Servicio Social Universitario. Se resalta que al cierre del primer trimestre del 2016, el programa de servicio social referido ya contaba con el cien por ciento de aprobación por las diferentes escuelas y facultades de esa Institución educativa.

## **Declaración de Modificación Patrimonial 2016.**

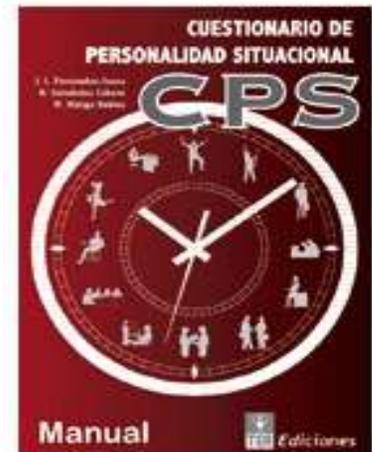


Durante el mes de mayo del presente, se logró captar en su totalidad la presentación de la Declaración de modificación patrimonial de los servidores públicos, que por la naturaleza de sus funciones se encuentran obligados a presentar dicha declaración, a fin de dar cumplimiento a lo establecido en el Artículo 37, fracción III de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos.

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

## **Incorporación del Cuestionario de Personalidad Situacional (CPS).**

Como parte de las acciones que en materia de evaluación de personal surgen derivado de los cambios psicosociales de los sujetos de estudio, el Departamento de Selección, Contratación y Seguimiento de Capital Humano, actualizó la batería psicométrica, implementando una nueva herramienta cuyo enfoque radica en delimitar los rasgos más consistentes y las tendencias comportamentales de los sujetos en las distintas situaciones y contextos de su vida, el CPS responde a las necesidades de valoración de la personalidad, toda vez que guarda coherencia con las pruebas proyectivas de lápiz y papel.



## **Innovaciones y mejoras de calidad**

La Subdirección de Recursos Humanos ha implementado 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.

## Desarrollo, implementación y automatización de procesos

1. Sistematización de las Nóminas de ejercicios 1980 a 1989. Se tiene un avance 25 libros capturados de 48 (52%).
2. Conclusión del desarrollo de la herramienta que permitirá generar la actualización de la Prima Quinquenal del personal del HIMFG. Con la cual se actualizó dicha prestación a 1,598 trabajadores en la primera quincena de julio de 2016.
3. Creación de la Base de Datos respecto a la Antigüedad Laboral en la Administración Pública Federal (periodos de cotización al ISSSTE) del personal del Instituto, en la que para su generación fue necesario hacer la revisión de 1,614 expedientes de trabajadores.



## Comité de Ética

De conformidad con el Programa Anual de Trabajo del Comité de Ética se llevaron a cabo las siguientes acciones:

- a) Actividad de cinéteca: "Cine – Debate de la Película Fé, Esperanza y Caridad".
- b) Se convocó a elecciones por segunda ocasión, con la finalidad de dar cumplimiento a la solicitud de la Unidad Especializada del Comité de Ética y Conflictos de Interés (UEEPCI), integrando tres servidores públicos, a nivel operativo con sus respectivos suplentes al comité conformado. Convocatoria y Resultados.
- c) Celebración de la segunda sesión ordinaria, en la cual se vieron los siguientes puntos.
  - i. Se presentó y aprobó el Manual de Integración y Funcionamiento del Comité de Ética y Prevención de Conflictos de Interés del HIMFG.
  - ii. Se presentó y aprobó el Código de Conducta del HIMFG.
  - iii. Se presentó y aprobó el Protocolo al procedimiento para Recepción y Atención a las quejas y denuncias que se presenten ante el CEPCI.
  - iv. Derivado de una observación del Titular del OIC en el Instituto, durante la celebración de la segunda sesión, se envió el oficio 5130/008048/2016 al Titular de la Unidad Especializada de Ética y Prevención de Conflictos de Interés de la Secretaría de la Función Pública, en el que se solicita la aclaración sobre el cuestionamiento planteado.
- d) Con oficio 5130/008292/2016 se envió documentación a la UEEPCI, con la finalidad de dar cumplimiento a lo requerido en el oficio SFP/UEEPCI/DGAPYDIEPEIPCCI/119/0075/2016 para el 14 de julio de 2016.

Ver anexo en USB

## Servicios Farmacéuticos

### Centro de Mezclas

En el periodo que se informa el consumo de los medicamentos mezclados tuvo un incremento del **11.9%** con respecto al mismo periodo del año pasado, originado principalmente por el aumento en el consumo de antibióticos y anti fúngicos, estos últimos prescritos para profilaxis en pacientes trasplantados de células progenitoras hematopoyéticas, pacientes inestables y/o con daño renal, con la finalidad de disminuir los efectos secundarios en este tipo de pacientes.

Es importante mencionar que para el contrato 2016 se reemplazó el antibiótico Meropenem indicado para infecciones causadas por B-lactamasas, siendo el Ertapenem el específico para este tipo de infecciones mismo que tiene un costo mayor en comparación con el primer antibiótico; el costo beneficio es disminuir el uso de diálisis peritoneal en este tipo de pacientes.

**Tabla 80**

Descripción	2015 Pesos	2016 Pesos	Diferencia entre 2015 vs 2016 Pesos	Variación
Antibióticos	10,154,800	11,867,750	1,712,950	16.9 %
Oncológicos	3,530,080	3,648,940	118,860	3.4 %
Inmunoglobulina	2,011,020	2,042,880	31,860	1.6 %
<b>Total</b>	<b>15,695,900</b>	<b>17,559,570</b>	<b>1,863,670</b>	<b>11.9 %</b>

Durante el periodo que se informa, se atendieron 53 pacientes más con respecto del mismo periodo de 2015, incrementándose proporcionalmente el costo por paciente en un 9.49%, derivado del aumento de los antibióticos en el precio unitario de los mismos.

**Tabla 81**

Descripción	2015	2016	Diferencia entre 2015 vs 2016	Variación
Gasto promedio mensual (Pesos)	2,616,000	2,926,000	310,000	11.9%
Pacientes promedio atendidos mensual	419	428	9	2.1%
Costo promedio por paciente mensual (Pesos)	6,243.43	6,836.44	593.02	9.49%

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

1. 68% antibióticos;
2. 21% oncológicos; y
3. 12% inmunoglobulinas.

Los antibióticos y antifúngicos que mayor gasto representan están descritos en la siguiente tabla:

**Tabla 82**

Descripción	2014 Pesos	2015 Pesos	Diferencia entre 2014 vs 2015 Pesos	Variación
Meropenem	3,365,110	3,361,030	-4,080	0
Cefepima	2,023,330	2,610,170	586,840	29 %
Amfotericina B complejo lipídico	1,753,920	3,513,380	1,759,460	100 %
Caspofungina	366,290	396,350	30,060	8 %
Piperacilina/Tazobactam	1,105,340	233,480	-871,860	-79 %

El incremento del 100% en el consumo de amfotericina B complejo lipídico y del 8% en el consumo de caspofungina se debe principalmente al aumento de infecciones por Aspergilosis que habitualmente se presentaba en un paciente y en el periodo que se reporta hubieron 4 pacientes con este diagnóstico; por otro lado, la disminución del 79% del consumo de piperacilina/tazobactam se debió a que en el periodo anterior hubo desabasto de la cefepima mismo que se restableció durante el periodo que se reporta.

En lo que respecta a oncológicos, el 55% del gasto está representado por los medicamentos: Filgrastim y Metotrexato, ambos financiados por el Fondo de Protección Contra Gastos Catastróficos.

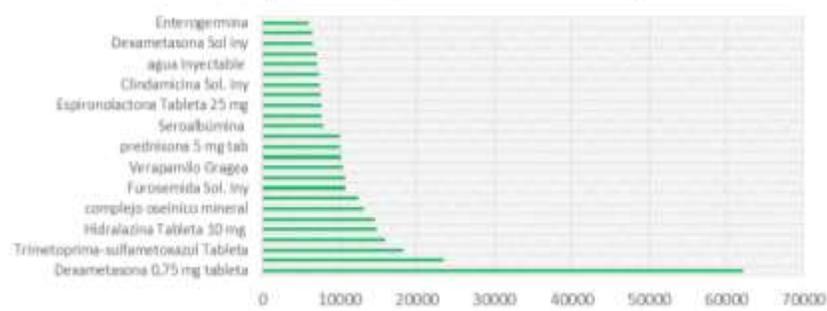
### Abasto de Medicamentos a través de un solo proveedor

El abasto de medicamentos en este semestre se mantuvo en el **99%** en comparación con el mismo semestre de 2015.

Los medicamentos de mayor consumo en unidades (frascos, ampollas o tabletas) se muestran en la siguiente gráfica:

**Gráfica 14**

Medicamentos de mayor consumo a través del servicio integral para el suministro de medicamentos con un solo proveedor (DIMESAS.A de C.V)



El consumo de este Servicio Integral a través de un solo proveedor se distribuyó de la siguiente manera:

1. 34.4% los medicamentos que se muestran en la gráfica anterior
2. 24.7% soluciones
3. 11.4% electrólitos
4. 29.5% el resto de los medicamentos.

El incremento en el consumo de los siguientes 20 medicamentos que se muestran en la gráfica representó casi el 75% del gasto de este primer semestre:

Gráfica 14



### Convenio con CENSIDA

El Hospital renovó como cada año el convenio de colaboración con el Centro Nacional para la Prevención y el Control de VIH/SIDA (CENSIDA), proporcionando el 100% de medicamentos retrovirales en promedio a 136 pacientes mensualmente lo que representó un monto de \$ 3,880,534.77 pesos en el periodo que se reporta.

### Convenio con Fundaciones

Así mismo el Hospital mantiene el Convenio de Colaboración con la Fundación Derechos la Infancia a fin de proporcionar los medicamentos ambulatorios necesarios en pacientes cardíopatas, beneficiándose en el periodo que se reporta 26 pacientes y el monto rembolsado al Hospital fue de \$135,758.7 pesos.

## Compras Gubernamentales

Tabla 84

Capítulo	Fundamento L.A.A.S.S.P.	Importe	
		2015	2016
2000 Materiales y Suministros	<b>Total</b>	<b>404,886,490.0</b>	<b>423,701,390.0</b>
	Artículo 26-I	298,276,640.0	177,810,650.0
	Artículo 41	92,694,000.0	231,230,420.0
	Artículo 42	13,915,850.0	14,660,320.0
3000 Servicios Generales	<b>Total</b>	<b>127,125,410.0</b>	<b>130,998,050.0</b>
	Artículo 26-I	7,606,300.0	13,957,280.0
	Artículo 41	108,539,450.0	103,253,570.0
5000 Bienes Muebles e Inmuebles	<b>Total</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>
	Artículo 26-I	0.00	0.00
	Artículo 41	0.00	0.00
<b>Total</b>	<b>Art. 26-I</b>	<b>305,882,940.0</b>	<b>191,767,930.0</b>
	<b>Ampliación 20%</b>	<b>7,295,460.0</b>	<b>36,402,970.0</b>
	<b>Art. 42</b>	<b>24,895,510.0</b>	<b>28,447,530.0</b>
	<b>Art. 41</b>	<b>201,233,450.0</b>	<b>334,483,990.0</b>
<b>Gran Total</b>		<b>539,307,360.0</b>	<b>591,102,410.0</b>

Gráfica 16



Se formalizaron contratos de bienes y servicios por un monto de **591,102,410** correspondiente a los capítulos 2000, 3000 y 5000 (Recursos Federales y Propios); lo cual refleja un incremento de **51,795,050**, respecto al ejercicio fiscal 2015.

En Licitaciones Públicas, artículo 26-I de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público (L.A.A.S.S.P.) se han comprometido contratos debidamente formalizados y calendarizados de acuerdo a las necesidades del Hospital, por un importe total de **191,767,930**, que representa el **32%**, respecto del presupuesto autorizado 2016 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 han realizado adquisiciones y contrataciones de bienes y servicios por un monto total de **334,483,990**, que representan el **57%**, del presupuesto autorizado para el presente ejercicio fiscal.

Respecto al cumplimiento del artículo 42 de la L.A.A.S.S.P., se han realizado adquisiciones y contratación de servicios por adjudicación directa e invitaciones a cuando menos tres personas por un importe de **28,447,530**, que representan el **5%** del presupuesto autorizado para el presente ejercicio fiscal.

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 %) que representan el **6%** del presupuesto autorizado para el presente ejercicio fiscal por un monto de **36,402,970**

## Informe 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 85**  
**Enero-Junio 2016**

Concepto y Unidad de Medida	Consumo Ene-jun 2015	Proyectado Ene-jun 2016	Consumo real Ene-jun2016	% Variación Proyectado Vs Consumo Real 2016	% Variación Consumo real 2016 vs consumo real 2015	Observaciones
Agua (m3)	47,575	47,282	45,923	-3%	-3.47%	Disminución derivada de las continuas acciones realizadas para fomentar su ahorro, corrección de fugas y colocación de llaves con sensor electrónico. Para el segundo semestre de 2016 en conjunto con DGDIF se realizará la instalación de 250 llaves electrónicas.
Gas L.P. (lts.)	12,379	10,937	8,620	-21%	-30%	Se tiene una disminución del 30% sobre el consumo de gas con respecto a 2015 derivado de la colocación de medidores independientes para las cafeterías las cuales cubren el costo por concepto de su propio consumo.
Diesel (lts.)	430,000	408,175	420,000	3%	-2%	Incremento de la demanda hospitalaria en el consumo de agua caliente y vapor.
Electricidad (kw/hr)	3,521,579	3,553,963	3,738,335	5%	6%	El incremento en el consumo de energía se debió a la puesta en funcionamiento de la Unidad de Enseñanza; sin embargo, se continúa con el programa de fomento al ahorro y a partir del segundo semestre se cambiarán 1,600 lámparas fluorescentes por tecnología led con apoyo de la DGDIF.
Gasolina (litros)	7,856	8,076	7,353	-9%	-6.4%	Disminución derivada no solo de acciones emprendidas para fomentar el ahorro como el establecimiento de rutas de valija, capacitación a choferes, etc., sino también por la baja de dos unidades vehiculares cuyo rendimiento era inferior al 50%.
Telefonía Convencion al (pesos)	860,129	853,361	879,380	3%	2%	El incremento observado es debido a la puesta en funcionamiento de la Unidad de Enseñanza.

Derivado de la implementación de un programa preventivo en el que las áreas de Mantenimiento e Ingeniería Biomédica acuden a las áreas a supervisar los equipos e instalaciones, se logró disminuir el número de solicitudes como muestra en el siguiente cuadro:

**Tabla 86**

Ejercicio	Solicitudes de Servicio recibidas		Solicitudes de Servicio atendidas		Solicitudes de Servicio pendientes	
	Biomédica	Mantenimiento	Biomédica	Mantenimiento	Biomédica	Mantenimiento
2015	1,251	3,308	1,251	3,142	0	166
2016	89	2,314	89	2,076	0	238

### Obra Pública

Para el ejercicio 2016, se asignaron recursos para el capítulo 6000 "Obra Pública", por un monto de **45,657,984**, distribuido en los siguientes proyectos:

**Tabla 87**

Nombre	Clave	Recursos Fiscales	Total
Reestructuración y Remodelación del Edificio Arturo Mundet.- 2003-2018	0312NBG0001	14,488,791	14,488,791
Construcción y Equipamiento de la Unidad de Enseñanza 2014-2017.	0912NBG0002	29,463,182	29,463,182
Construcción y Equipamiento de la Unidad de Rehabilitación 2011-2016	1112NBG0003	1,706,011	1,706,011
			<b>45,657,984</b>

### Comparativo de m<sup>2</sup> construidos 2008-2016

**Hospital Infantil de México**  
**Federico Gómez 2008**  
**Superficie Construida 57,935.09 m<sup>2</sup>**



**Hospital Infantil de México**  
**Federico Gómez 2016**  
**Superficie Construida 72,447.19 m<sup>2</sup>**

De 2008 a 2015 se ha incrementado un **25%** la infraestructura del Hospital.

**Tabla 88**

N°	Situación 2008		N°	Situación 2015	
	Edificio	M <sup>2</sup>		Edificio	M <sup>2</sup>
1	Arturo Mundet	14,206.74	1	Arturo Mundet	14,206.74
2	Federico Gómez	34,588.50	2	Federico Gómez	34,588.50
3	Auditorio	2,412.90	3	Auditorio	2,412.90
4	Radioterapia	473.63	4	Radioterapia	1,168.86
5	Mantenimiento	2,605.24	5	Mantenimiento	2,605.24
6	Lavandería y Talleres	1,441.55	6	Lavandería y Talleres	1,441.55
7	Aula Oriente	564.04	7	Aula Oriente	564.04
8	R.P.B.I.	473.63	8	R.P.B.I.	120
9	Rehabilitación	1,168.86	9	Rehabilitación	1,883.59
			10	Hemato-Oncología	11,693.63
			11	CENDI	219.52
			12	Unidad de Enseñanza	1,542.62
	<b>Total</b>	<b>57,935.09</b>		<b>Total</b>	<b>72,447.19</b>

### Relación de trabajos contratados por la Dirección General de Desarrollo de la Infraestructura Física (DGDIF), y ejecutados en el HIMFG.

Se gestionaron ante la DGDIF el mantenimiento en diversos rubros a las instalaciones del HIM por un monto total de \$19,283,702

**Tabla 89**

N°	Concepto	Unidad	Cantidad	Ejecutado	Avance
1	Lámpara de 60 x 60 cm. Tecnología Led	Pza	503	376	75%
2	Lámpara de 120 x 30 cm. Tecnología Led	Pza	1187	138	12%
3	Piso de Porcelanato 60 x 60	m <sup>2</sup>	1400	235	17%
4	Falso plafón modular de 60 x 60 cm.	m <sup>2</sup>	1400	607	43%
5	Lámpara de pretil iluminación exterior Tecnología Led	Pza	34	28	82%

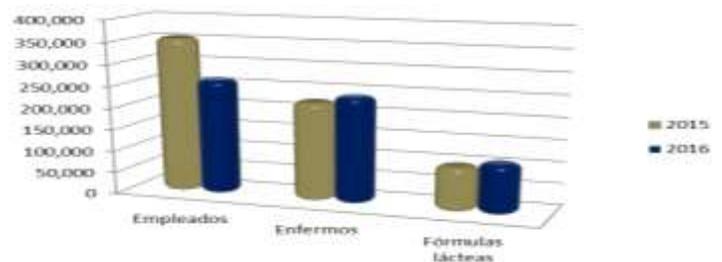
### Dietética y Alimentación

En el primer semestre de 2016 se elaboraron y sirvieron alimentos para enfermos y empleados de la siguiente forma:

**Tabla 90**

Raciones	Realizadas 2015	Realizadas 2016	% Variación 2015 vs 2016
Empleados	357,462	265,580	-25.70%
Enfermos	226,211	242,474	6.71%
Fórmulas lácteas	100,843	112,215	10.13%

**Gráfica 17**



### **Relación de Asuntos Laborales**

Del 1º de enero al 30 de junio de 2016 fueron concluidos 10 juicios derivado de laudos absolutorios, cumplimientos de laudos, convenios celebrados dentro y fuera de juicio, estos últimos a fin de evitar futuras demandas que impactarían de manera negativa las finanzas del Hospital, sin embargo se notificaron 20 nuevas demandas en contra de este Instituto, por lo que el total de litigios es de 100 con una contingencia de 30,410,567 con excepciones procesales y sin considerar incrementos salariales, impuestos y otras prestaciones.

**Tabla 91**

	Laudos	
Al 31 de diciembre de 2015	90	
Conclusión de juicios derivado de laudos absolutorios, cumplimientos de laudos y convenios celebrados dentro y fuera de juicio.	10	
Nuevas Demandas	20	
<b>Total de casos al 30 de junio de 2016</b>	<b>100</b>	<b>30,410,567</b>

Las 20 demandas se integran por:

**Tabla 92**

Objeto de la Demanda	Nº de Juicios	% de Ganarlo
Prima de Antigüedad	17	80
Reinstalación (Despido Justificado)	03	80
<b>Total</b>	<b>20</b>	

Los 100 Juicios Laborales en litigio contemplan:

**Tabla 93**

Descripción	Nº de Casos
Reinstalación	39
Prima de Antigüedad	49
Otros	12
<b>Total de litigios</b>	<b>100</b>

**NOTA: Los juicios por Prima de Antigüedad que representan un 49% 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 el 08 de agosto de 2012, por la probable comisión del delito de Despojo, correspondiéndoles los siguientes números de Averiguación Previa:

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

Se han agotado las diligencias de la Representación Social para acreditar el cuerpo del delito de Despojo y Probable Responsabilidad de los ocupantes de dicho inmueble, por lo que actualmente se encuentra en estudio e integración del Pliego de Consignación por parte de Ministerio Público de la Federación a fin de presentarlo ante el Juez Federal competente para que libere la orden de aprehensión correspondiente y decrete el desalojo del inmueble.

#### **δ Inmueble ubicado en la Calle de Praga: A.P./PGR/DDF/SPE-XV/4624/12-08.**

Por parte de la Representación Social se encuentra integrando elementos para acreditar tanto el cuerpo del delito y la probable responsabilidad del tipo penal de Despojo, para estar en posibilidad de realizar la consignación de la Averiguación Previa ante el Juez de lo Penal de Delitos No Graves del Distrito Federal el cual la devolvió para su perfeccionamiento y estudio por parte del Ministerio Público a fin de que pueda consignar nuevamente y que se libere la orden de aprehensión correspondiente, ya que el Juez estima pertinente perfeccionar la Indagatoria de mérito; por lo anterior se presentó escrito de manifestaciones aportando mayores elementos de prueba derivado de la requisición del Juez Décimo Primero de Delitos No Graves mediante proveído de fecha 03 de febrero de 2016. Se presentaron testigos de cargo mismos que desahogaron su testimonial en fecha 14 de julio de 2016.

**Acciones relevantes:**

**Se obtuvieron Dictámenes limpios y sin salvedades en la Emisión de los Estados Financieros del Ejercicio Fiscal 2015.**

- ⊕ Dictamen Financiero-Presupuestal
- ⊕ Dictamen de Obligaciones y Contribuciones Locales
- ⊕ Dictamen sobre la revisión de las operaciones reportables de adquisiciones, arrendamientos y servicios del sector público, de obra pública y servicios relacionados con las mismas.
- ⊕ DISIF (Declaración Informativa Sobre la Situación Fiscal).

**Incremento de Recursos Propios**

Derivado de las gestiones administrativas con los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud, se logró contar con un módulo permanente de afiliación, por lo que los casos afiliados al Seguro Popular, de la Ciudad de México y del Estado de México, han tenido un incremento en un **298%** con respecto al periodo enero-junio 2015 y 2016 respectivamente; 97 de ellos corresponden a otros Estados, con la finalidad de ser incluidos en la cobertura, siendo reportados ante la comisión Nacional de Protección Social en Salud.

**Tabla 94**

N°. Afiliados	
2015	270
2016	804

De lo anterior se ha tenido una repercusión favorable en las Cartas Compromiso, que ha permitido una disminución del **61%** con respecto al mismo periodo del año anterior.

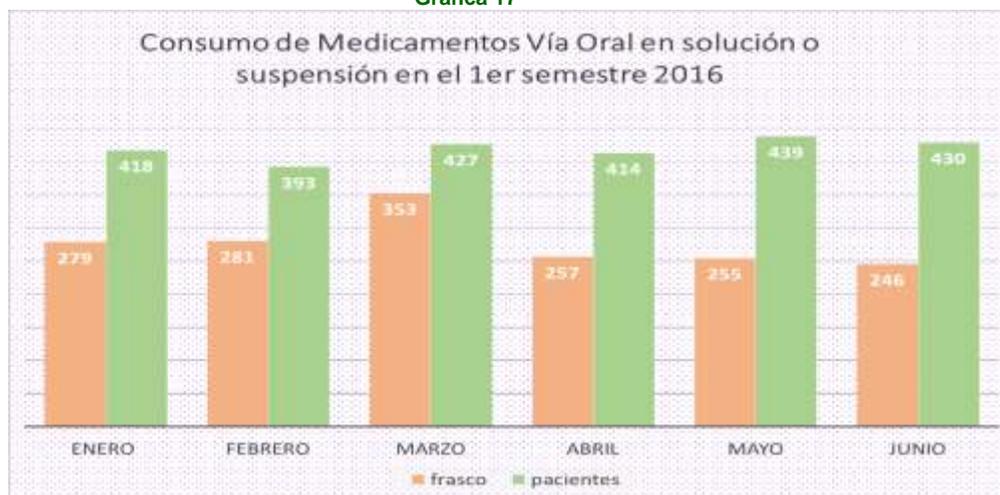
**Tabla 95**

Cartas Compromiso		
Año	Cartas	Monto
2015	110	877,549
2016	45	342,217
<b>Total:</b>	<b>155</b>	<b>1,219,766</b>

### Servicios Farmacéuticos

Se incrementó el uso de medicamentos en presentaciones líquidas reemplazando el uso de tabletas con el objeto de mejorar la seguridad del paciente pediátrico en la dosificación del medicamento, controlando además el uso racional de los frascos en los servicios hospitalización a través del cálculo y registro de dosis en servicios farmacéuticos, evitando acumulación de frascos y mermas de medicamentos en hospitalización.

Gráfica 17



Se llevó a cabo la recolección de medicamentos de forma aleatoria en diferentes servicios de hospitalización a fin de evitar la acumulación de medicamentos de pacientes egresados por: alta, fallecimiento o cambio de servicio y que se traduce en vencimiento de fechas de caducidad, consignando en monto acumulado \$116,073.25 pesos, estos medicamentos serán devueltos a la empresa que provee los medicamentos en el Hospital para que sean redistribuidos y se aplique una nota de crédito.

### Diagnostico respecto al impacto de la reducción de presupuesto en el PAT

Derivado de la reducción presupuestal por 32,000,000 en los Capítulos 2000 y 3000 para el presente ejercicio se reprogramará la ejecución de los siguientes proyectos:

Tabla 96

Proyecto
Sistema GRP y Nomina
Arrendamiento de equipo de cómputo.
Digitalización de Archivo Clínico.
Infraestructura de interconexión del Servicio de Comunicación de Voz y Datos.
Expediente Clínico Electrónico.
Mantenimiento de equipo y mobiliario
Adquisición de equipo medio y de laboratorio nuevo y de vanguardia.

Dicha reducción afectará de manera directa las metas estimadas en el programa presupuestario E023 “Prestación de servicios en los diferentes niveles de atención en salud” principalmente respecto a los indicadores de consulta externa; egresos hospitalarios; intervenciones quirúrgicas; trasplantes; programas de vanguardia; así como estudios de laboratorio especializados.

### **Exención de Impuesto Predial**

Obtención de la resolución con número de oficio *sfcdmx/pf/sraa/sa/jude/16/10683*, emitida por la Subprocuraduría de Recursos Administrativos y Autorizaciones de la Procuraduría Fiscal, mediante la cual se informa que el predio que ocupa este nosocomio está exento de pago del impuesto predial por los ejercicios fiscales 2015 y 2016, por haber acreditado su sujeción al régimen de dominio público de la federación.

**ASPECTOS CUALITATIVOS**

**PLANEACIÓN**



**I. Área de calidad**

Como sustento del modelo de calidad del HIMFG se tienen contemplados diversos procesos que se describen a continuación:

**1) Medición de la Satisfacción del Usuario**

**a) Encuestas al egreso de hospitalización.**

Se aplicaron 3,342 cuestionarios de calidad al egreso del paciente con una de satisfacción general de 94.4% como se desglosan en el siguiente cuadro:

**Tabla 95**  
**Satisfacción del Usuario en Hospitalización**

Segmento	Ítems	2015	2016
A. Al momento de entrar al hospital	Instalaciones/Vigilancia / Admisión /Relaciones públicas	96.5%	96.1%
B/C/D/E. Durante la Hospitalización	Médico	96.4%	96.1%
	Enfermería	96.4%	96.1%
	Trabajo social	96.8%	96.9%
	Relaciones públicas / limpieza	90.6%	95.0%
F. Salas de espera	Limpieza	93.0%	84.1%
G. Egreso	Información cuidados. Pago en cajas. Satisfacción del servicio	91.3%	91.1%



## b) Encuestas en Consulta Externa

Se realizaron 810 encuestas en 2016 en el área de consulta externa; se obtuvieron los siguientes resultados

**Tabla 96**  
**Satisfacción del usuario de Consulta Externa**

Segmento	Ítems	2015	2016
Trato de la unidad	General	91.9%	91.5%
Información clara	Médicos y Enfermeras	85.9%	91.9%
Tiempo de espera	Consulta Externa	56.4%	51.9%
Cuidados en el hogar	Médicos y Enfermeras	96.3%	94.0%
Explicación sobre el tratamiento	Médicos	96.3%	94.7%
Explicación sobre estado de salud	Médicos	96.7%	94.7%
El médico le permitió hablar sobre su estado de salud	Médicos	96.8%	94.7%

Estos eventos se llevan a cabo por el Aval Ciudadano, Asociación Mexicana de Ayuda a Niños con Cáncer (AMANC) y de manera alterna el Servicio de Calidad realiza la misma encuesta “estudio de sembra” elaborada por SICALIDAD.

## 2) Quejas, Felicitaciones y Sugerencias

Durante el primer semestre 2016 se registraron 1,465 comentarios (1,563 en 2015), clasificados de la siguiente manera:

**Tabla 97**  
**Quejas, Felicitaciones y Sugerencias**

Año	Quejas	Felicitaciones	Sugerencias	Para conocimiento	Total
2016	713	676	63	13	1465

De las 713 quejas, se atendieron 95% de ellas, el resto se encuentra en proceso con las áreas correspondientes.

### 3) Acreditación

Se auditaron ante la Secretaría de Salud, Enfermedades del Sistema Nerviosos, del Catálogo Universal de Servicios Esenciales de Salud (CAUSES) Atención Oftalmológica y de Gastos Catastróficos para Hepatitis C.

Se solicitó una nueva auditoría para la revisión de observaciones pendientes.



### 4) Certificación Hospitalaria

Se solicitó la Certificación al Consejo de Salubridad General y se llevó a cabo la sesión de retroalimentación de la misma.

Se actualizaron diversos procesos de acuerdo a los Estándares para Certificar Hospitales 2015, segunda edición.

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

### a) Solicitudes de acceso a la información

La Unidad de Transparencia recibió 122 solicitudes de ellas, 109 se recibieron de forma electrónica y 13 fueron usuarios asesorados por personal del HIMFG en el Módulo de Transparencia. De las solicitudes recibidas, 96 fueron de información pública y 26 de datos personales. A continuación, se muestra el estado que guardan al 30 de junio de 2016:

**Tabla 98  
Solicitudes de Información**

Solicitudes	2015	2016
Terminadas	87	108
En proceso	12	9
Desechadas	-	5
<b>Total</b>	<b>99</b>	<b>122</b>



Del total, 60 solicitudes fueron para el área administrativa, 62 para el área médica. El promedio para atender cada solicitud fue de 6.6 días, con lo que se cumple satisfactoriamente con lo establecido en la Ley; las áreas con mayor número de solicitudes atendidas fueron:

**Tabla 99  
Distribución por área**

Áreas	2015	2016
Bioestadística y Archivo Clínico	19	34
Compras Gubernamentales	16	13
Recursos Materiales	-	9
Recursos Humanos	8	9
Recursos Financieros	7	3
Otras áreas*	49	54
<b>Total</b>	<b>99</b>	<b>122</b>

\* La Unidad de Transparencia, respondió 13 solicitudes con la información disponible en la página electrónica del HIMFG

En marzo, el INAI envió las calificaciones correspondientes al segundo semestre de 2015, de los indicadores que se muestran en el siguiente cuadro:

**Tabla 100  
Evaluación de indicadores**

Indicador	Jul/Dic 2014	Jul/Dic 2015
Alineación de Criterios, Comportamiento de Resoluciones y su Cumplimiento (A3C)	67.3	100
Tiempo de respuesta a solicitudes de información y calidad de las mismas	60.1	100

El INAI aún no reporta las calificaciones de los indicadores “Respuesta a las Solicitudes de Información (RSI)” y “Atención prestada por las Unidades de Transparencia (AUE).

En el periodo se tienen cinco recursos de revisión: dos fueron sobreesidos; en uno se confirmó la respuesta del HIMFG; uno se modificó la contestación proporcionada y uno continúa en espera de resolución definitiva.



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



Se mantuvo actualizada la información de las fracciones II Facultades, III Directorio, IV Remuneraciones, X Auditorías, XIII Contratos, XIV Marco Normativo, XV Informes y XVII Información adicional; las fracciones VII y XVI no tuvieron cambios; las fracciones VI y IX son obligación de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, las fracciones XI y XII no aplican en este Instituto.

La calificación del indicador de Obligaciones de Transparencia (ODT) correspondiente al segundo semestre de 2015 fue de 98.79%. No se ha comunicado la calificación de 2016.

**Tabla 101**  
**Calificación del indicador ODT**

Indicador	Jul/Dic 2014	Jul/Dic 2015
Obligaciones de Transparencia (ODT)	98.73	98.79

Derivado de la publicación en Diario Oficial (5 de mayo de 2016) de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como de la puesta en marcha de la Plataforma Nacional de Transparencia PNT, se trabajó de forma conjunta con las áreas para determinar la Tabla de Aplicabilidad en donde se señalan las fracciones correspondientes a este Instituto.

**c) Expedientes reservados**

En el mes de enero se desclasificaron 13 expedientes de la Dirección de Investigación, uno de la Dirección de Administración y uno de la Subdirección de Asistencia Médica, los cuales concluyeron su periodo de reserva, asimismo, se publicaron en el Sistema de Índices de Expedientes Reservados diez expedientes de la Dirección de Investigación, uno de la Dirección de Administración y 23 del Departamento de Asuntos Jurídicos.

De conformidad con el oficio INAI/CAI/DGEOEPP/770/2016, los índices de expedientes reservados generados de mayo a diciembre de 2016, serán reportados en enero de 2017 ante el INAI.

**d) Protección de Datos Personales**

Se notificó al Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales en el mes de marzo, que los Sistemas de Datos Personales de este Instituto no sufrieron cambios.

### **e) Organización de archivos**

Con objeto de atender las recomendaciones realizadas por el Archivo General de la Nación, el Instituto se incorporó al Programa de Fortalecimiento Institucional, en el cual se ha trabajado en conjunto con los Institutos Nacionales de Salud, Hospitales Generales y Regionales y el AGN, con el propósito de unificar el Catálogo de Disposición Documental, para este periodo, se concluyó con la elaboración de las fichas técnicas, las cuales se entregaron junto con el CADIDO y se espera la resolución definitiva por parte del AGN.



### **f) Comité de Transparencia**

En este periodo, el Comité de Transparencia del HIMFG sesionó en una ocasión de forma ordinaria y en siete de manera extraordinaria; cabe señalar que se encuentra en sesión permanente. Los principales asuntos que se aprobaron fueron: alegatos para los recursos interpuestos por los ciudadanos; resoluciones de inexistencia; versiones públicas; Programa de Capacitación 2016; Catálogo de Disposición Documental y oficios de respuesta de inconformidad.

### **g) Otras acciones de transparencia**

En el mes de enero se cumplió con el envío de los formatos INAI.FIC correspondientes al periodo enero-diciembre 2015. En abril de 2016 se proporcionó la información del primer trimestre conforme a las nuevas disposiciones normativas.

Se recibieron dos reconocimientos: “Capacitación de 80 mandos medios y superiores en materia de la LFTAIPG” y “Comité de Transparencia 100% capacitado”.



### **III. Sistemas informáticos**

Durante el primer semestre de 2016 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 período de enero a junio de 2016 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 junio, se actualizaron 31 Manuales Administrativos: 20 de Organización, cinco de Procedimientos, cuatro Guías de Operación y dos de Comités; además, se mantiene actualizada la Normateca Interna del Instituto.

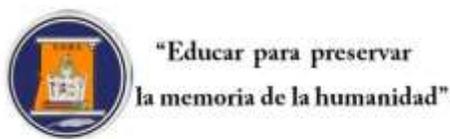
Se envió el documento de Mecanismos de Planeación de Programas y Proyectos de Inversión 2016-2018 a la Comisión Coordinadora de los Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad.



Se remitió a la DGPOP la Ficha Técnica del Programa de Adquisiciones del Equipo Médico, Instrumental y de Laboratorio 2017 para su registro en cartera y Ficha Técnica del Programa de Adquisiciones del Equipo Administrativo 2017.

En mayo se envió a la DGPOP el Programa de Equipo e Instrumental Médico y de Laboratorio 2016 para actualización en la cartera con las observaciones atendidas.

#### ***V. Bioestadística y Archivo Clínico***



Se continúa con el inventario de documentación clínica programada para digitalización en donde se contó con la ayuda de dos estudiantes de la Escuela Nacional de Biblioteconomía y Archivonomía (ENBA); se describieron 1,852 expediente clínicos. Se le dará continuidad al proyecto con otros estudiantes de la misma escuela.

Se capacitó a personal adscrito al Departamento de Bioestadística y Archivo Clínico, con la finalidad de cubrir áreas prioritarias, como lo son Admisión, Apertura de Expediente Clínico y Archivo de Corta Estancia, con el propósito de que cualquier elemento pueda atender, en cualquier momento, una contingencia que se llegase a presentar en alguna de las áreas mencionadas.

Se adicionaron nuevas variables a los programas internos recuperación de información del Departamento para generar reportes estadísticos actualizados y que reflejen el hacer de esta Institución.

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

Se concluyó el PTCI 2015. Está en proceso la actualización de la normatividad que operará para el desarrollo del Programa de Trabajo de Control Interno 2016.

#### ***VII. Programación 2017***

Durante este periodo se dio inicio a los trabajos de programación para el ejercicio presupuestal 2017, en el que se señalaron comentarios a las fichas técnicas de la Matriz de Indicadores de Resultados emitidas por la CCINSHAE.

#### ***VII. Seguimiento de auditorías***

Se atendieron las auditorías 03/2016 clave de programa 500 “Seguimiento de Observaciones” y 04/2016 clave de programa 800 “De desempeño (al Programa Presupuestario E020)”. Asimismo; se están atendiendo observaciones del Auditor Externo con objeto de solventar los requerimientos que señala.



**IX. Cumplimiento de la Matriz de Indicadores de Resultados**

En el periodo enero-junio se reportaron 25 indicadores; los resultados se muestran en la siguiente tabla:

Tabla 106  
Matriz de Indicadores de Resultados (MIR)

Programa presupuestario	Ene-Jun 2014			Ene-Jun 2015		
	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 (N=7)	4	1	1	3	1	3
E022 Investigación y desarrollo tecnológico en salud (N=5)	5	1	0	1	0	4
E023 Prestación de servicios en los diferentes niveles de atención a la salud (N=13)	9	0	4	6	2	5
<b>Total</b>	<b>18</b>	<b>2</b>	<b>5</b>	<b>10</b>	<b>3</b>	<b>12</b>

Como puede apreciarse, diez indicadores (40.0%) presentaron semáforo de cumplimiento color verde y tres (12.0%) semáforo amarillo, uno de los cuales es positivo, dado que mejoró la percepción sobre la calidad de la educación continua por parte de los profesionales de la salud; el otro es Eficacia en el otorgamiento de consulta programada (primera vez, subsecuente, preconsulta) que se ubicó con un cumplimiento de 92.7% debido a una disminución de 7.3 por ciento en el número de consultas otorgadas principalmente en subsecuentes.

Por otra parte, de aquellos que están en semáforo rojo, diez son positivos dado que se presentó mayor captación de participantes externos en los cursos de educación continua; se impartieron más cursos en materia administrativa y gerencial; se publicaron más artículos científicos; el promedio de artículos de impacto alto publicados por investigador fue mayor al programado; se realizaron más artículos científicos en colaboración; el promedio de productos por investigador institucional fue mayor; el porcentaje de pacientes referidos por instituciones públicas de salud a los que se les apertura expediente clínico institucional fue mayor al programado; se otorgaron más sesiones de rehabilitación especializadas; se registraron más expedientes clínicos aprobados conforme a la NOM SSA 004 y la tasa de

infección nosocomial (por mil días de estancia hospitalaria) disminuyó respecto a lo estimado. Los indicadores en semáforo rojo negativo fueron: Eficacia en la captación de participantes a cursos de educación continua y Porcentaje de usuarios con percepción de satisfacción de la calidad con la atención médica ambulatoria recibida superior a 80 puntos; en ambos casos se están tomando las medidas necesarias para que el cierre del ejercicio se alcance el semáforo verde.

### **X. Sistema de Evaluación del Desempeño (SED)**

Al cierre del ejercicio se reportaron 25 indicadores correspondientes a la Matriz de Indicadores del Sistema de Evaluación del Desempeño del SFP y la SHCP; tuvieron cumplimiento igual o mayor a 100%, 18 indicadores. Cuatro indicadores presentaron semáforo preventivo o cumplimiento del 90 a 99%. Sólo tres indicadores presentaron cumplimiento inferior al 90%, con semáforo correctivo, tal es el caso de: Eficacia en la captación de participantes a cursos de educación continua; Porcentaje de usuarios con percepción de satisfacción de la calidad con la atención médica ambulatoria recibida superior a 80 puntos y Tasa de infección nosocomial (por mil días de estancia hospitalaria). Cabe señalar que este último es favorable o positivo para la Institución dada la disminución de infecciones intrahospitalarias. Ver anexo en USB.

Los resultados del presente ejercicio se muestran en la siguiente tabla:

**Tabla 107**  
**Sistema de Evaluación del Desempeño por Programa Presupuestario**

Programa presupuestario	2014			2015		
	Razonable Cumplimiento igual o mayor al 100%	Preventivo Cumplimiento del 90% al 99%	Correctivo Cumplimiento Inferior al 90%	Razonable Cumplimiento Igual o mayor al 100%	Preventivo Cumplimiento del 90% al 99%	Correctivo Cumplimiento Inferior al 90%
E010 Formación de recursos humanos especializados para la salud	5	1	0	6	0	1
E019 Capacitación técnica y gerencial de recursos humanos para la salud	3	0	1	n/a	n/a	n/a
E022 Investigación y desarrollo tecnológico en salud	5	1	0	4	1	0
E023 Prestación de servicios en los diferentes niveles de atención a la salud	11	2	0	8	3	2
<b>Total</b>	<b>24</b>	<b>4</b>	<b>1</b>	<b>18</b>	<b>4</b>	<b>3</b>

**XI. Equidad de Género**

El 64% del personal del HIMFG es femenino; respecto a la prestación de servicios médicos se atendió a 48%, 47% y 46% de niñas en hospitalización, consulta externa y urgencias respectivamente. En educación médica continua 79% son mujeres. Las investigadoras del Sistema Nacional de Investigadores representaron 50%; con nombramiento vigente en Ciencias Médicas en el SII 55%. Del total de investigadores del HIMFG 52% son del género femenino.



**XII. Alineación del PAT al Plan Nacional de Desarrollo, PROSESA y PAE's**



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 108**  
**Alineación de los objetivos del PND-PROSESA-PAEMAE-Quinquenal-PAT. E010**

Meta Nacional	Objetivo de la Meta Nacional	Estrategia(s) del Objetivo de la Meta Nacional	Objetivo del PROSESA	Estrategia(s) del Objetivo del PROSESA	Objetivo del PAEMAE	Objetivo del Programa Quinquenal	Objetivo del PAT	Indicador MIR	Resultados 2016	
III. México con Educación de Calidad	Desarrollar el potencial humano de los mexicanos con educación de calidad.	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  Disminuir el abandono escolar, mejorar la eficiencia termina	Asegurar la generación y uso efectivo de los recursos en salud.	Fortalecer la formación y gestión de recursos humanos en salud.	Promover la formación y actualización de profesionales para la mejora de la atención de las prioridades nacionales en salud.  Impulsar el programa de reconocimiento del ejercicio docente.	5. Formación de recursos humanos de excelencia con tecnologías de vanguardia.  8. Gestión del personal.	I-1. Formar capital humano de alto nivel en investigación.	E 010 "Formación de recursos humanos especializados para la salud" Área: "Formación de recursos humanos especializados para la salud"		
				Impulsar la innovación e investigación científica y tecnológica para el mejoramiento de la salud de la población.			I-2. Difundir en revistas indexadas de carácter nacional e internacional el conocimiento científico que genera el Hospital.		5. Porcentaje de profesionales que concluyeron cursos de educación continua	100.0%
				Fortalecer la formación y gestión de recursos humanos en salud.			I-3. Orientar la política presupuestal institucional al fortalecimiento de la investigación y el desarrollo tecnológico.		8. Eficacia en la impartición de cursos de educación continua	100.0%
							9. Porcentaje de participantes externos en los cursos de educación continua		232.0%	
							10. Percepción sobre la calidad de la educación continua		109.0	
	14. Eficacia en la captación de participantes en cursos de educación continua	88.2%								

Meta Nacional	Objetivo de la Meta Nacional	Estrategia(s) del Objetivo de la Meta Nacional	Objetivo del PROSESA	Estrategia(s) del Objetivo del PROSESA	Objetivo del PAEMAE	Objetivo del Programa Quinquenal	Objetivo del PAT	Indicador MIR	Resultados 2016
		<p>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>					<p>E-1. Formar recursos humanos de alta calidad en las diferentes ramas de la pediatría, impartiendo estudios de pregrado, especialidades, subespecialidades, alta especialidad, maestrías y doctorados; así como, diversos diplomados y cursos de educación continua.</p>	<p><b>E 010 "Formación de recursos humanos especializados para la salud" Área: "Capacitación gerencial administrativa"</b></p> <p>2. Porcentaje de servidores públicos capacitados que concluyen satisfactoriamente cursos de capacitación administrativa y gerencial</p> <p>4. Porcentaje de temas identificados que se integran al Programa Anual de Capacitación</p>	<p>100.0%</p> <p>121.4%</p>
<b>Programas Transversales</b>									
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-PAEMAE-Quinquenal-PAT. E022**

Meta Nacional	Objetivo de la Meta Nacional	Estrategia(s) del Objetivo de la Meta Nacional	Objetivo del PROSESA	Estrategia(s) del Objetivo del PROSESA	Objetivo del PAEIS	Objetivo del Programa Quinquenal	Objetivo del PAT	Indicador MIR	Resultados 2016
IV. México Próspero	Mantener la estabilidad macroeconómica del país	<p>Proteger las finanzas públicas ante riesgos del entorno macroeconómico</p> <p>Fortalecer los ingresos del sector público</p> <p>Promover un ejercicio eficiente de los recursos presupuestarios disponibles, que permita generar ahorros para fortalecer los programas prioritarios de las dependencias y entidades.</p>	Asegurar la generación y uso efectivo de los recursos en salud.	Impulsar la innovación e investigación científica y tecnológica para el mejoramiento de la salud de la población	<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</p>	<p>1. Fomentar la investigación creativa e innovadora.</p> <p>2. Generación de conocimientos.</p> <p>3. Administración eficiente para la investigación</p> <p>4. Gestión de recursos con eficacia y transparencia para la investigación</p>	<p>I-1. Formar capital humano de alto nivel en investigación.</p> <p>I-2. Difundir en revistas indexadas de carácter nacional e internacional el conocimiento científico que genera el Hospital.</p> <p>I-3. Orientar la política presupuestal institucional al fortalecimiento de la investigación y el desarrollo tecnológico.</p> <p>E-1. Formar recursos humanos</p>	<p><b>E022 "Investigación y Desarrollo Tecnológico en Salud"</b></p> <p>4. Porcentaje de artículos científicos publicados</p> <p>5. Promedio de artículos de alto impacto publicados por investigadores institucionales de alto nivel</p> <p>13. Porcentaje de artículos científicos en colaboración</p> <p>14. Promedio de productos por investigador institucional</p>	<p>200.0%</p> <p>133.3</p> <p>239.7%</p> <p>125.0%</p>

Meta Nacional	Objetivo de la Meta Nacional	Estrategia(s) del Objetivo de la Meta Nacional	Objetivo del PROSESA	Estrategia(s) del Objetivo del PROSESA	Objetivo del PAEIS	Objetivo del Programa Quinquenal	Objetivo del PAT	Indicador MIR	Resultados 2016
					investigación.		de alta calidad en las diferentes ramas de la pediatría, impartiendo estudios de pregrado, especialidades, subespecialidades, alta especialidad, maestrías y doctorados; así como, diversos diplomados y cursos de educación continua.	15. Porcentaje de ocupación de plazas de investigador	96.0%
				Establecer convenios de colaboración recíproca entre organismos para fortalecer la investigación y al desarrollo tecnológico en salud.					
				Apoyar el incremento de infraestructura en las instituciones de investigación para la salud para un mejor desarrollo de la investigación.					
				Establecer mecanismos de vinculación entre los diversos grupos e instituciones participantes en la investigación para la consecución de resultados en beneficio de la población.					
<b>Programas Transversales</b>									
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-PAEMAE-Quinquenal-PAT. E023**

Meta Nacional	Objetivo de la Meta Nacional	Estrategia(s) del Objetivo de la Meta Nacional	Objetivo del PROSESA	Estrategia(s) del Objetivo del PROSESA	Objetivo del PAEMAE	Objetivo del Programa Quinquenal	Objetivo del PAT	Indicador MIR	Programación 2016
II. México Incluyente.	Asegurar el acceso a los servicios de salud	Avanzar en la construcción de un Sistema Nacional de Salud  Hacer de las acciones de protección, promoción y prevención un eje prioritario para el mejoramiento de la salud  Mejorar la atención de la salud a la población en situación de vulnerabilidad.  Garantizar el acceso efectivo a servicios de salud de calidad	Consolidar las acciones de protección, promoción de la salud y prevención de enfermedades.  Reducir los riesgos que afectan la salud de la población en cualquier actividad de su vida.  Asegurar el acceso efectivo a servicios de salud con calidad.  Asegurar la generación y el uso efectivo de los recursos en salud	Instrumentar la Estrategia Nacional para la Prevención y Control del Sobrepeso y la Diabetes.  Mejorar la calidad de los servicios de salud del Sistema Nacional de Salud  Mejorar el proceso para la detección y atención de neoplasias malignas, principalmente cáncer cérvico-uterino, de mama y de próstata.  Garantizar el acceso a medicamentos e insumos para la salud de calidad.  Garantizar la calidad, seguridad y eficacia de los medicamentos, biológicos e insumos para la salud.  Avanzar en el acceso efectivo a servicios de salud de la	Otorga atención médica con calidad y seguridad a la población que lo demande en las entidades coordinadas considerando la mejor evidencia científica.  Reforzar la vinculación entre las instituciones de salud dentro de las redes de servicios.  Impulsar el mejoramiento de la infraestructura y equipamiento de las unidades coordinadas.	6. Acceso y fortalecimiento de la atención.  7. Atención de pacientes con calidad y seguridad.  9. Atención quirúrgica de vanguardia.  10. Gestión oportuna de instalaciones e infraestructura.  11. Mejora y reestructuración del Sistema de Medicación.  12. Gestión eficiente de procesos.	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.	132.7%
								2. Porcentaje de egresos hospitalarios por mejoría y curación.	99.3%
								3. Porcentaje de usuarios con percepción de satisfacción de la calidad de la atención médica ambulatoria recibida superior a 80 puntos.	87.4%
								4. Porcentaje de sesiones de rehabilitación especializada realizadas respecto al total realizado.	176.4%
								5. Porcentaje de procedimientos diagnósticos ambulatorios de alta especialidad realizados.	101.5%
								6. Porcentaje de procedimientos terapéuticos ambulatorios de alta especialidad realizados.	100.0%
								7. Eficacia en el otorgamiento de consultas programada	92.7%

Meta Nacional	Objetivo de la Meta Nacional	Estrategia(s) del Objetivo de la Meta Nacional	Objetivo del PROESA	Estrategia(s) del Objetivo del PROESA	Objetivo del PAEMAE	Objetivo del Programa Quinquenal	Objetivo del PAT	Indicador MIR	Programación 2016
				población mexicana, independientemente de su condición social o laboral				(primera vez, subsecuentes y preconsulta).	
				Crear redes integradas de servicios de salud interinstitucionales.				8. Porcentaje de usuarios con percepción de satisfacción de la calidad de la atención médica hospitalaria recibida superior a 80 puntos.	99.9%
				Fortalecer las acciones para la prevención, promoción y atención de la salud de la población migrante.				9. Porcentaje de expedientes clínicos revisados aprobados conforme a la NOM SSA 004	119.3%
				Establecer una planeación y gestión interinstitucional de recursos (infraestructura y equipamiento) para la salud				11. Porcentaje de ocupación hospitalaria	102.4%
								12. Promedio de días estancia	100.9%
								13. Proporción de consultas de primera vez respecto a preconsultas.	107.9%
								14. Tasa de infecciones nosocomiales (por mil días de estancia hospitalaria)	128.6%
<b>Programas Transversales</b>									
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 dos informes trimestrales del Programa para un Gobierno Cercano y Moderno (PGCM) 2013-2018 en los cuales se integraron las acciones realizadas en 57 compromisos asumidos por el HIMFG. Los avances se muestran a continuación:

**Tabla 112**  
**Compromisos e indicadores aplicables al HIMFG en el PGCM**

No.	Tema	Compromisos Aplicables al HIMFG
1.	Acceso a la Información	8
2.	Archivos	2
3.	Contrataciones Públicas	4
4.	Inversión e Infraestructura	5
5.	Mejora Regulatoria	2
6.	Optimización de Recursos	16
7.	Participación Ciudadana	1
8.	Política de Transparencia	3
9.	Presupuesto Basado en Resultados	3
10.	Procesos	2
11.	Recursos Humanos	7

## Tema 1. Acceso a la Información



Se continúa la difusión a través de un cartel para concientizar a los servidores públicos del HIMFG respecto al artículo 18 de la LGTAIPG para documentar todo acto que derive del ejercicio de sus facultades, competencias o funciones. Se aplicó el formato con la leyenda de protección de datos, en las áreas que se recaban datos personales en el HIMFG. De abril a junio se recibieron 47 solicitudes de acceso de datos personales y de información pública, de las cuales 39 están terminadas y el tiempo promedio de atención fue de 4 días. En el periodo se tuvo un recurso de revisión RDA 2378/16, el cual están en espera de resolución.

En el periodo, se capacitó un integrante del Comité de Transparencia en línea a través del curso de Ética Pública y dos en Políticas de Acceso a la Información Pública, de la Unidad de Transparencia y uno se capacitó en Recursos de Revisión.

## Tema 2. Archivos

Se cuenta con instrumentos de control y consulta archivística: Inventario General por Expediente 2015 y Guía Simple de Archivos; disponibles en: <http://himfg.edu.mx/interior/orgarchivos.html>. El Cuadro General de Clasificación Archivística y el Catálogo de Disposición Documental 2016 fue autorizado por el Comité de Transparencia y enviado al Archivo General de la Nación para su registro y validación.



Participaron dos personas en las Jornadas Internacionales de Acceso a la Información y Archivos y una más en el curso “Elaboración de trámite de baja documental”. Se participó en reuniones de trabajo con el Sector Salud para la elaboración del Cuadro General de Clasificación Archivística y Catálogo de Disposición Documental. Se brindó asesoría permanente a los responsables de los archivos de trámite.

## Tema 3. Contrataciones Públicas

Continua vigente que en las convocatorias de los procedimientos licitatorios e invitaciones sea a cuando menos tres personas



realizados por el HIMFG, a través de las Unidades Compradoras de la Subdirección de Recursos Materiales, que señala los requisitos de la denuncia, la autoridad ante quien debe presentarla y las sanciones establecidas en la LAASSP.

A través del Contrato Marco gestionado por la SFP se contrató en forma plurianual la con el numero SA-012N BG001-I227-201, las licencias de derecho de uso, que están vigentes hasta el 2018. Actualmente se dio inicio al proceso de Compras Consolidadas 2017 que encabeza el Instituto Mexicano del Seguro Social. Todas las contrataciones se realizan en la Plataforma Compranet 5.0, conforme a la normatividad vigente.

#### **Tema 4. Inversión e Infraestructura**

Los programas y proyectos de inversión para el ejercicio 2016 registrados en la cartera de inversiones, los cuales fueron alineados al Plan Nacional de Desarrollo y/o al Programa Sectorial de Salud (PROSESA), se encuentran incluidos en los Mecanismos de Planeación de Programas y Proyectos de Inversión 2016 y en la Alineación Estratégica correspondiente.



El indicador “Porcentaje de cumplimiento de las dependencias y entidades respecto al seguimiento del ejercicio de programas y proyectos de inversión” tuvo un cumplimiento del 100%.

#### **Tema 5. Mejora Regulatoria**



Se mantienen actualizadas las tres normas internas: Comité de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del HIMFG, Subcomité Revisor de Proyectos de Convocatorias de Licitación para Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del HIMFG y el Subcomité Revisor de Convocatorias de Licitación para Obras

Públicas y Servicios relacionados con las Mismas. Actualmente está en proceso de actualización la normativa del Comité de Obras Públicas y Servicios relacionados con las Mismas; las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las mismas; los Lineamientos sobre el uso del Expediente Clínico dentro y fuera del Departamento de Bioestadística y Archivo Clínico; así como, los Lineamientos Generales para el Préstamo de Expedientes Clínicos dentro del área de Bioestadística.

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

Todos los mandos medios y superiores que integran el Hospital Infantil de México Federico Gómez cuentan con funciones específicas derivadas de las atribuciones establecidas en el Estatuto Orgánico de este Instituto, mismas que se desagregan en el Manual de Organización Específico, por lo que su existencia está plenamente justificada. Sin embargo, se diseñaron e instrumentaron los formatos DGPOP/DDDO/SDO/02 "Análisis Organizacional de Funciones" y DGPOP/DDDO/SDO/04 "Asociar el Contenido del Manual de Organización a los Puestos de los Titulares".

Con fecha 20 de junio inició el contrato con la empresa contratada por DGDIF para la realización de los proyectos con los conceptos de: suministro e instalación de llaves economizadoras electrónicas (256 para lavabo y 106 para tarja); suministro y colocación de 34 lámparas tipo led para pretil; suministro y colocación de lámparas tipo led para plafón (503 lámparas de 60x60 cm y 1,187 lámparas de 30x 120 cm); suministro e instalación de 20 lámparas con celda fotovoltaicas para exteriores y estacionamientos).

El 28 de enero de 2016, mediante oficio referencia 5340/013/2016, se envió a la Dirección General de Política y Gestión Inmobiliaria INDAABIN la actualización de los inmuebles del HIMFG.

## **Tema 7. Participación Ciudadana**



El 16 de junio se realizó el Ejercicio de Participación Ciudadana 2016 conforme a la Guía Anual de Acciones de Participación Ciudadana 2016, a través de las siguientes acciones: 1. Identificación del tópico del Ejercicio de Participación Ciudadana (Servicio de Rehabilitación); 2. Invitación a 15 actores sociales y 3. Realización del Ejercicio de Participación Ciudadana, recepción de las propuestas de los actores sociales. Se publicó el Ejercicio de Participación Ciudadana 2016 en la página electrónica institucional: <http://himfg.com.mx/interior/participacionciudadana.html>.

## **Tema 8. Política de Transparencia**

Se analizaron los temas publicados en la sección de Transparencia Focalizada identificando y seleccionando los temas relevantes. Se cumplió con la entrega del formato anexo 3 y anexo 4.

Se dio a conocer ante actores sociales los temas publicados en la sección de Transparencia Focalizada y se remitió el formato Anexo 5 debidamente requisitado.

Se diseñó un cartel para difundir los temas publicados de Transparencia Focalizada, los cuales se colocaron en los pizarrones con acceso al público usuario. Se entregó el formato Anexo 6.



## **Tema 9. Presupuesto Basado en Resultados**

Durante el periodo (mayo-junio), en congruencia con lo establecido en los artículos 25, 27 y 42 (inciso I y II) de la LFPRH, así como en los Lineamientos para el Proceso de Programación y Presupuestación que, para cada ejercicio fiscal, emite la SHCP, se realizaron las acciones para contar con una estructura programática ágil y fortalecida.

## **Tema 10. Procesos**

Con relación al proyecto de mejora "Optimización del Proceso de la Consulta Externa en Pacientes de Primera Vez", registrado en el de la SFP, se revisó la viabilidad de dividir el acceso de los pacientes de 1a. Vez, de consulta externa y hospitalización. El área de CEMESATEL elaboró carteles con las indicaciones para los nuevos accesos, así mismo, elaboró el video de bienvenida que se presentará en la Sala de Urgencias. El Procedimiento para el Acceso de Pacientes y Familiares al Área de Recepción del Hospital se concluyó y se difunde en las áreas. El Servicio de Calidad realizará encuestas para medir los tiempos de los pacientes desde que llegan hasta que ingresan al Hospital. Se inician las reuniones para el proyecto de mejora Optimización del Proceso de Egreso de Pacientes Hospitalizados en el Departamento de Urgencias.



## Tema 11. Recursos Humanos



Se envió a través de correo electrónico a la Secretaría de la Función Pública, diversos convenios, a efecto de determinar si el clausulado cumple con los criterios establecidos en el PGCM, situación que se encuentra en revisión por parte de dicho ente público. Se envió información básica y bajas reportados en el Portal de Registro Único de Servidores Públicos (RUSP), ante la SFP correspondiente a la quincena doce del año 2016.

## Tema 12. Tecnologías de la Información

Durante el período de abril a junio de 2016 se aprobó el proyecto: "P-05-2016 Cemesatel" Contratación del servicio de transmisión, producción y postproducción de 30 programas televisivos vía streaming (o internet) del Cemesatel. Se encuentran en proceso de autorización los proyectos: 1) P-06-2016 Antivirus, 2) P-07-2016 equipo para protocolo de "Composición corporal" 3) P-08-2016 Página Web para adolescentes, 4) P-09-2016 Adquisición de consumibles de cómputo y 5) p-10-2016 equipo para protocolo de cardiotoxicidad.



Se publicaron en [www.datos.gob.mx](http://www.datos.gob.mx), los conjuntos de datos abiertos: "Cursos de Pre y Posgrado 2016 a la fecha" y "Convenios o contratos de 2011 a la Fecha".

## XIV. Plan Quinquenal de Trabajo (2014-2019)



El Plan Quinquenal de Trabajo (2014-2019) consta de 12 estrategias, 133 líneas de acción y 12 indicadores, los cuales tienen un seguimiento de metas anual.

**Tabla 112**  
**Plan Quinquenal de Trabajo (2014-2019)**

No.	Estrategias	Indicadores
1.	Fomentar la investigación creativa e innovadora	Porcentaje de artículos científicos publicados en revistas indexadas
2.	Generación de conocimientos	Porcentaje de miembros del SNI con plaza de investigador
3.	Gestión de recursos con eficacia y transparencia	Porcentaje de cumplimiento de Obligaciones de Transparencia (ODT)
4.	Gestión financiera transparente y eficaz	Porcentaje de presupuesto captado (Recursos propios)
5.	Formación de recursos humanos de excelencia con tecnología de vanguardia	Porcentaje de herramientas de las TIC's incorporadas a la enseñanza digital
6.	Acceso y fortalecimiento de la atención	Porcentaje de atención a pacientes pensionistas
7.	Atención de pacientes con calidad y seguridad	Tasa de Infecciones nosocomiales por 1000 días estancia
8.	Gestión del personal	Porcentaje de médicos adscritos evaluados con Balanced Scorecard
9.	Atención quirúrgica de vanguardia	Porcentaje de radiocirugías practicadas
10.	Gestión oportuna de instalaciones e infraestructura	Porcentaje de atención de órdenes que ponen en riesgo la integridad de los pacientes o instalaciones
11.	Mejora y reestructuración del sistema de medicación	Porcentaje de servicios de hospitalización con recetas electrónica
12.	Gestión eficiente de procesos	Porcentaje de avance del expediente clínico electrónico

## **XV. Acciones Culturales**

Durante el primer semestre, se elaboró el Programa de Reuniones de Difusión Cultural 2016, con once sesiones programadas, de las cuales se han realizado cinco.

**Tabla 113**  
**Actividades culturales**

Concierto/Conferencia	Grupo/Ponente
La arquitectura romántica de las iglesias	Dr. Luis Krause Santies
Presentación del libro Manual de Pediatría	Dr. Germán E. Fajardo Dolci Dr. José Alberto García Aranda Dra. Rebeca Gómez Chico Velasco Dr. Pedro Francisco Valencia Mayoral
Las intersecciones de las artes visuales y la música	Lic. Roxana Velásquez Martín del Campo
Cine y literatura	Mtro. Carlos Azar Manzur
Solistas y grupo infantil	Fundación cultural Niños concertistas de México, A.C.

**El Hospital Infantil de México Federico Gómez  
Le invita a las Reuniones de  
Difusión Cultural 2016  
que se llevarán a cabo a las 12:30 horas en el  
Auditorio Dr. Jesús Kumate**

<p><b>21 de marzo</b> CONFERENCIA MAGISTRAL "El agua" Dr. José Manuel Sánchez</p>	<p><b>29 de abril</b> Presentación del Libro "PEDIATRÍA" Dr. Humberto Aguilar Dr. José Manuel Sánchez</p>	<p><b>9 de mayo</b> Las enfermedades de las grandes ciudades y su solución Dr. Rosaura Velázquez María del Carmen</p>	
<p><b>26 de mayo</b> Cine y Literatura Mtro. Carlos Ajar Martínez</p>	<p><b>30 de junio</b> Concierto Niños con talentos</p>	<p><b>28 de julio</b> Cine y Literatura Cineasta infantil</p>	<p><b>25 de agosto</b> Cine y Literatura Dr. José Manuel Sánchez</p>
<p><b>28 de septiembre</b> La familia en el laboratorio Dr. Sergio Velasco</p>	<p><b>27 de octubre</b> Presentación Domingo Héroles Dr. Violeta Cordero-Buñuel</p>	<p><b>24 de noviembre</b> FORO DE MÉDICO Dr. Carlos Efraim Padilla</p>	<p><b>15 de diciembre</b> Conferencia Escuadreros de la medicina</p>

<p><b>11 de diciembre</b> Instituto de Conferencia Magistral "Las enfermedades de las grandes ciudades y su solución" Presentado por el Dr. Luis Rosaura Velázquez</p>	<p><b>26 de octubre</b> Presentación del Libro "MANUAL DE PEDIATRÍA" Dr. Humberto Aguilar Dr. José Manuel Sánchez</p>	<p><b>28 de octubre</b> Instituto de Conferencia Magistral "Las enfermedades de las grandes ciudades y su solución" Presentado por el Dr. Rosaura Velázquez María del Carmen</p>
--	---	--

<p><b>11 de diciembre</b> Instituto de Conferencia Magistral "Cine y Literatura" Presentado por el Mtro. Carlos Ajar Martínez</p>	<p><b>15 de diciembre</b> Instituto de Conferencia "Niños y grupos infantiles" Presentado por el Mtro. Carlos Ajar Martínez</p>
---	---