



**5. INFORME DE AUTOEVALUACIÓN DEL DIRECTOR
GENERAL DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS
DEL 1º DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2012**

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

06/03/2013

Con el objeto de destacar los aspectos relevantes en Investigación, Enseñanza, Servicios Asistenciales, Administración y Planeación, se presenta el Informe de Autoevaluación correspondiente al período enero-diciembre de 2012.

ASPECTOS CUANTITATIVOS

INVESTIGACIÓN					
Año	2008	2009	2010	2011	2012
1) Núm. de publicaciones	127	135	116	122	144
Grupo I:	62	63	51	46	54
Grupo II:	0	0	0	0	0
Total:	62	63	51	46	54
Grupo III:	50	53	52	53	75
Grupo IV:	11	12	10	17	7
Grupo V:	4	7	3	6	8
Total:	65	72	65	76	90
2) Núm. de plazas de investigador	45	51	51	51	50
ICM A:	8	11	11	10	4
ICM B:	8	9	9	9	8
ICM C:	11	11	11	12	14
ICM D:	5	7	7	7	11
ICM E:	4	4	4	4	4
ICM F:	9	9	9	9	9
Total:	45	51	51	51	50
3. Publicaciones (I-II) / Plazas de investigador:	1.37	1.23	1.0	.90	1.08
4. Publicaciones (III-IV-V) / Plazas de investigador:	1.44	1.41	1.27	1.49	1.8
5. Publicaciones de los grupos III, IV y V / Numero de Publicaciones de los grupos I-V.	0.51	0.53	0.56	0.62	0.62
6) Sistema Nacional de Investigadores	24	35	37	35	45
Candidato:	4	10	10	8	9
SNI I:	14	19	20	19	28
SNI II:	4	5	6	7	7
SNI III:	2	1	1	1	1
Total:	24	35	37	35	45
7) Miembros del SNI / Plazas de investigador	.53	.69	.72	.69	.90
8) Número de investigadores miembros del SNI/Número de investigadores	.23	.32	.51	.51	.60
9) Número de publicaciones totales producidas/Número de investigadores	1.22	1.24	1.61	1.77	1.92
10. Producción	22	10	15	15	17
Libros editados:	4	2	3	2	1
Capítulos en libros:	18	8	12	13	16

INVESTIGACIÓN					
Año	2008	2009	2010	2011	2012
11) Núm. de tesis concluidas	114	144	140	139	141
Licenciatura:	0	0	0	0	0
Especialidad:	112	141	138	133	124
Maestría:	1	2	1	5	16
Doctorado:	1	1	1	1	1
12) Núm. de proyectos con patrocinio externo:	14	18	10	18	16
Núm. Agencias no lucrativas:	7	8	7	7	10
Monto total:	\$8,680	\$24,964	\$11,342	\$4,787	\$24,169
Núm. Industria farmacéutica:	7	10	3	11	6
Monto total:	\$2,997	\$3,390	\$1,362	\$4,748	\$1,338
13) Premios, reconocimientos y distinciones recibidos:	11 premios Cuatro de primer lugar Dos de segundo lugar Cinco de tercer lugar	15 premios Cinco de primer lugar Dos de segundo lugar Dos de tercer lugar Un premio Thomson Reuters Un Premio Jorge Rosenkranz Un Premio Bial de salud y Tres premios anual de Investigación Además de 3 distinciones	19 premios cuatro de primer lugar cuatro de segundo lugar cuatro de tercer lugar un premio Jorge Rosenkranz Un premio Jesús Kumate Un premio Silvestre Frenk Un premio al mejor trabajo en cirugía pediátrica y Tres premios Aarón Sáenz	24 premios Cinco de primer lugar Cinco de segundo lugar Cuatro de tercer lugar Un premio Carlos Slim Un premio Jesús Kumate Un premio Silvestre Frenk Un premio Rafael Soto Allende Un premio Mario Moreno Cantinflas Un premio Alfonso Robinson Bours Un premio de Investigación Clínica y Tres premios Aarón Sáenz	16 premios 6 premios de primer lugar 3 premios de Segundo lugar 3 premios de tercer lugar 1 premio de investigación en nutrición 2012 3 premios Aarón Sáenz.
14) Señale las 10 líneas de Investigación más relevantes de la Institución	<ul style="list-style-type: none"> -Enfermedades oncológicas -Asma y enfermedades respiratorias crónicas -Obesidad y síndrome metabólico -Cardiopatías congénitas -Insuficiencia renal -Bajo peso al nacimiento y prematuridad -Epilepsia -Trasplantes e ingeniería de tejidos -Deficiencia de la nutrición -Enfermedades infecciosas 				

15. Lista De Publicaciones (Grupos III, IV, V)
Revistas del Grupo III

Cruz OF García EG, González BC **Del Rey PG**, Mancilla RJ Tumor Necrosis Factor -308 and Lymphotoxin +252 Polymorphisms in Mexican Children with Kawasaki Disease and Coronary Aneurysms. Arch Med Res 2011; 42: 602-7.

Salinas EG, Martínez VS, Reyes LA, Garduño EJ, Muñoz HO, Granados GV, Rely K. Cost-effectiveness analysis of the use of palivizumab in the prophylaxis of preterm patients in México. Salud Pública Mex. 2012; 54: 47-59.

Bekker MC, Guzmán ARM, Hernández CMA, **Huerta YS**, Jarillo LRA, González VE, González BCR. TUNEL-positive cells in the surgical border of an amputation due to infected diabetic foot. Mol Med Report 2012; 5: 363-72.

Sánchez UR, Galaviz HC, Sierra RJA, Rangel VH, Torres SR, Alva EC, Ramírez DMD, García CR, Arámbula ME. Methylenetetrahydrofolate Reductase Gene 677CT Polymorphism and Isolated Congenital Heart Disease in a Mexican Population. Rev Esp Cardiol 2012; 65: 158-163.

Sánchez BA, Peñalosa ERI, **Castro SE**, Cerda FRM, Buentello ML, **Sánchez UR, Morán BVF**. Genetic structure of three native Mexican communities based on mtDNA haplogroups, and ABO and Rh blood group systems. Rev Invest Clin 2011; 63: 614-620.

Boggild AK, Castelli F, Gautret P, Torresi J, Von SF, Barnett ED, Greenaway CA, Lim PL, Schwartz E, Wilder SA, Wilson ME, Geo Sentinel Surveillance, **Franco PC**. Latitudinal patterns of travel among returned travelers with influenza: results from the GeoSentinel Surveillance Network, 1997-2007J Travel Med 2012; 19: 4-8.

Esposito DH, Han PV, Kozarsky PE, Walker PF, Gkrania KE, Barnett ED, Libman M, McCarthy AE, Field V, Connor BA, Schwartz E, MacDonald S, Sotir MJ, Geo Sentinel Surveillance Network, **Franco PC**. Characteristics and spectrum of disease among ill returned travelers from pre-and post-earthquake Haiti: The Geosentinel experience. Am J Trop Med Hyg 2012; 86: 23-8.

Rodríguez RMI, Gómez AS, Villalobos PR, Martínez VC, Cortés EJ, Calderón EMC, García MR, **Arenas HF**, Calderón SME. Evaluation of 8-hydroxy-2'-deoxyguanosine (8-ohdg) adduct levels and DNA strand breaks in human peripheral blood lymphocytes exposed in vitro to polycyclic aromatic hydrocarbons with or without animal metabolic activation. Toxicol Mech Methods 2012; 22: 170-83.

Bassett AS, McDonald-McGinn DM, Devriendt K, Digilio MC, Goldenberg P, Habel A, Marino B, Oskarsdóttir S, Philip N, Sullivan K, Swillen A, Vorstman J, International 22q11.2 Deletion Syndrome Consortium, **Moran V**. Practical guidelines for managing patients with 22q11.2 deletion syndrome. J Pediatr 2011; 159: 332-9.

Córdova EJ, Jiménez MS, Centeno F, Martínez HA, Martínez AN, **Del Río NBE**, Gómez VJ, Orozco L. NFE2L2 gene variants and susceptibility to childhood-onset asthma. Rev Invest Clin 2011; 63: 407-411.

García EG, Esparza GA, Méndez RC, **Del Rey PG**, González BC. Estandarización de RT-PCR en LCR de pacientes pediátricos con infección del sistema nervioso central por enterovirus. Rev Invest Clin 2012; 64: 59-66.

Del Río NBE, Espinosa RFJ, Flenady V, Sienra MJJL. Commentary on: 'Immunostimulants for preventing respiratory tract infection in children' with a response from the review authors. Evid-Based Child Health 2012; 7: 718-720.

Martínez VS, Castro RA, Pérez CR, **Klunder KM, Salinas EG**, Reyes MH. Effectiveness of a medical education intervention to treat hypertension in primary care. J Eval Clin Pract 2012; 18: 420-425.

Villeda CD, Quintero CD, Rivera RRR, **Eguía AP, Pérezpeña DM, Arenas HF**. Elemental composition of ferruginous bodies and occupational categories: analyses and case studies in México. Inhalation Toxicology 2012; 24: 201-212.

Santos CML, Freimanis HL, Korelitz J, Aguilar A, Byrne J, Serchuck LK, Hazra R, Worell C, **Pavia RN, NISDI Pediatric Study Group** 2010. Characteristics of HIV infected adolescents in Latin America: results from the NISDI pediatric study. J Trop Pediatr 2011; 57: 165-72.

Brewinski M, Megazzini K, Hance LF, Cruz MC, **Pavia RN**, Della MN, Ferreira FG, Marqués H, Hazra R, NISDI Pediatric Study Group 2010. Dyslipidemia in a cohort of HIV-infected Latin American children receiving highly active antiretroviral therapy. J Trop Pediatr 2011; 57: 324-32.

Gaitán CLA, Sánchez VLO, Pavia RN, Muñoz HR, Villegas HJ, Caballos SA. Oral candida in Mexican children with malnutrition, social marginalization, or HIV/AIDS. Rev Panam Salud Pública 2012; 31: 48-53.

Alarcón JO, Freimanis HL, Krauss M, Reyes MF, Cardoso CA, Mussi PMM, Cardoso E, Hazra R, **Pavia RN**, NISDI Pediatric Study Group 2011. Opportunistic and other infections in HIV-infected children in Latin America compared to a similar cohort in the United States. AIDS Res Hum Retroviruses 2012; 28: 282-8.

García RP, Vargas YA, Fuentes Y, Hernández AM, Ortiz L, Valverde S, Velásquez JL, Romero NB, Ramón GG, Medeiros M. Serum soluble interleukin 2 receptor (sIL-2R) as a marker of acute rejection in renal transplant children. *Pediatr Transplant* 2012; 16: 174-9.

Fortis A, García MR, **Maldonado BC**, Alarcón AF, Cruz M. The role of innate immunity in obesity. *Salud Pública Mex* 2012; 54: 171-7.

González RJ, Uribe GG, Jiménez HE, **Velásquez GN, Bello GA**, Vázquez ME, **Arellano GJ.** Cytomegalovirus gB Genotype Distribution in Mexican Children Undergoing Allogeneic Bone Marrow Transplantation. *Intervirology* 2012; 55: 318-20.

Siberry GK, Harris DR, Oliveira RH, Krauss MR, Hofer CB, Tiraboshi AA, Marques H, Succi RC, Abreu T, Negra MD, Mofenson LM, Hazra R, **Pavía RN**, for the NISDI PLACES Protocol. Evaluation of Viral Load Thresholds for Predicting New World Health Organization Stage 3 and 4 Events in HIV-Infected Children Receiving Highly Active Antiretroviral Therapy. *J Acquir Immune Defic Syndr* 2012; 60: 214-218.

Mendoza AM, García EG, Arce PP, González BC, **Del Rey PG**, Rojas EO. Functional State Analysis of Phagocytic Cells of Patients with Type 2 Diabetes and Pulmonary Tuberculosis. *Clin Lab* 2012; 58: 299-305.

Barragán PEJ, Heredia BI, Huerta AR, Effectiveness of the Use of an Omega 3 and Omega 6 Combination (EquazentTM) in Paediatric Patients with Refractory Epilepsy. *J Epilepsy Clin Neurophysiol* 2011; 17: 148-153.

Del Río NBE, Espinosa RFJ, Flenady V, Sienna MJLL. Immunostimulants for preventing respiratory tract infection in children (Review). *Evid Based Child Health* 2012; 7: 629-717.

Guzmán AR, **Medeiros M**, Reyes LLI, Campos SAE. Knowledge of drug prescription in dentistry students. *Drug Healthcare and Patient Safety* 2012; 4: 55-59.

Tapia CR, Betancourt CM, **Mendez GJ.** Dengue: an escalating public health problem in Latin America. *Paediatr Int Child Health* 2012; 32: 14-7.

Tapia CR, **Mendez GJ.** Burciaga ZP. Community participation in the prevention and control of dengue: the patio limpio strategy in Mexico. *Paediatr Int Child Health* 2012; 32: 10-3.

Chávez TR, Sánchez PC, Pérez THE, **Flores HS, Klünder KM**, Ruíz CHJ, Luna SY, Campos CL, Gómez BR, Villanueva PL, Maldonado JG. Secuelas de encefalopatía perinatal identificadas con una escala de desarrollo neuroconductual. *Rev Med Inst Mex Seguro Soc* 2012; 50: 147-155.

Sellers B, Hall P, Cine GS, Hays AL, Patel K, Lockhart SR, **Franco PC.** *Cryptococcus gattii*: An Emerging Fungal Pathogen in the Southeastern United States. *Am J Med Sci* 2012; 343: 510-1.

Rosales RR, Pérez LA, **Sánchez GC, Hernández MRR**, Castro ED, Ortiz NV, Alpuche ACM. Salmonella infects B cells by macropinocytosis and formation of spacious phagosomes but does not induce pyroptosis in favor of its survival. *Microb Pathog* 2012; 52: 367-74.

Mino LD, Reyes MH, **Jasso L**, Vladislavovna DS. Physicians and pharmacists: collaboration to improve the quality of prescriptions in primary care in México. *Int Jof Clin Pharm* 2012; 34: 475-480.

Rivas RR, Talavera JO. Clinical research VII. Systematic search: how to look for medical documents. *Rev Med Inst Mex Seguro Soc* 2012; 50: 53-58.

Talavera JO, **Rivas RR.** Clinical research VIII. Structured review of an article. *Rev Med Inst Mex Seguro Soc* 2012; 50: 163-166.

Talavera JO, **Rivas RR.** Clinical research IX. From the clinical judgment to the clinical trial. *Rev Med Inst Mex Seguro Soc* 2012; 50: 267-272.

García EG, Padilla RM, Cruz OF, Fuentes ALL, **Del Rey PG**, González BC. Pro-inflammatory cytokines related to severity and mortality in type 2 diabetes patients with soft tissue infection. *Rev Med Inst Mex Seguro Soc* 2012; 50: 237-241.

García EG, Cortés TN, Ballesteros del OJC, **Del Rey PG**, González BC. The usefulness of the buffy coat smear and panbacterial polymerase chain reaction in early diagnosis of neonatal sepsis. *Revista de Investigación Clínica* 2012; 64: 275-283.

Esquivel A, González R, Alberu GI, Gracida JC, **Medeiros DM**, Castañeda HG. Intimidación a científicos en el área de trasplante renal. *Revista de Investigación Clínica* 2012; 64: 215-219.

Toscano GJD, **Aquino JG.** Regulation Exerted miRNAs in the Promoter and UTR Sequences: MDR1/P-gp Expression as a Particular Case. *DNA Cell Biol* 2012; 31: 1358-64.

Kresh TNS, Carrillo CEM, Arenas R, Atoche C, Ochoa CLA, **Xicohtencatl CJ**, Manjarrez HAH, Hernandez CR. *Nocardia harenae*, an uncommon causative organism of mycetoma: report on two patients. *J Med Microbiol* 2012; 68: 1153-5.

Huang F, Del Río NBE, Alcantara ST, Ontiveros JA, Cienfuegos DR, González SA, Villafaña S, Bravo G, Hong E. Plasminogen activator inhibitor-1, fibrinogen, and lung function in adolescents with asthma and obesity. *Endocr Res* 2012; 37: 135-44.

Franco SLO, **Caballero GML**, Rebeles HG, Moreno GMA, **Jiménez CE**. Molecular similarities and differences between *Trichinella* spp., isolated from canine skeletal muscle in Zacatecas, México. *Experimental Parasitology* 2012; 131: 148-152.

Dorantes AE, Pelayo R. Lineage Switching in Acute Leukemias: A Consequence of Stem Cell Plasticity. *Bone Marrow Res* 2012; 2012: 406796.

Muñoz HO, Chertorivski WS, Cortés GG, Pérez CR. The medical insurance for a New Generation: a viable answer for the health needs of Mexican children. *Salud Pública de México* 2012; 54: S3-S10.

Pérez CR, **Muñoz HO, Rodríguez OE, Jasso GL, Flores HS**, Durán AL, Pasillas TM, **Garduño EJ**, Cortés GG. Design of the 2009 evaluation of the Medical Insurance for a New Generation program. *Salud Pública de México* 2012; S11-S19.

Flores HS, Klunder KM, Muñoz HO. Feeding practices and nutritional status of Mexican children affiliated to the Medical Insurance for New Generation. *Salud Pública de México* 2012; 54: S20-S27.

Pérez CR, Doubova SV, **Flores HS, Muñoz HO**. Utilization of healthcare services among children members of Medical Insurance for a New Generation. *Salud Pública de México* 2012; 54: S28-S41.

Dúran AL, Aldaz RV, **Jasso GL, Flores HS**, Hernández RLC, Zurita JM. Quality of health care of the medical units that provide services for Medical Insurance for a New Generation enrollees. *Salud Pública de México* 2012; 54: S42-S49.

Dúran AL, **Muñoz HO**, Hernández RLC, **Jasso GL, Flores HS**, Aldaz RV, Zurita JM. The use of the tracer methodology to assess the quality of care for patients enrolled in Medical Insurance for a New Generation. *Salud Pública de México* 2012; 54: S50-S56.

Jasso GL, Dúran AL, **Flores HS**, Cortés GG. Recommendations to improve healthcare of neonates with respiratory insufficiency beneficiaries of Seguro Popular. *Salud Pública de México* 2012; 54: S57-S64.

Rodríguez OEE, Pasillas TEM. Family healthcare expenditure on children affiliated to the Medical Insurance for a New Generation. *Salud Pública de México* 2012; 54: S65-S72.

Salinas EG, Reyes LA, Garduño EJ, Villasis KMA, **Martínez VS, Muñoz HO**. Economic evaluation of the use of exogenous pulmonary surfactants in preterm newborns in a Mexican population. *Salud Pública de México* 2012; 54: S73-S81.

Flores HS, Klunder KM, Muñoz HO. Physical growth and nutritional status of Mexican infants from newborn to two years of age. *Salud Pública de México* 2012; 54: S82-S89.

Pérez CR, Chertorivski S, Cortés GG, **Rodríguez OE**, Caballero F, **Muñoz HO**. Lessons learned from the first evaluation of the Medical Insurance for a New Generation: Bridging research and policy. *Salud Pública de México* 2012; 54: S90-S97.

Hebrero MM, Velázquez LR, Mantilla TC, Pérez CR, **Muñoz O**. ANMEX Sociodemographic characteristics of SMNG affiliates. *Salud Pública de México* 2012; 54: S98-S103.

Duque X, **Vilchis J**, Mera R, Trejo VB, Goodman KJ, Mendoza ME, Navarro F, Roque V, Morán S, Torres J, Correa P. Natural History of *Helicobacter pylori* Infection in Mexican School children: Incidence and Spontaneous Clearance. *JPGN* 2012; 55: 209-216.

Bjorksten B, Ait KN, Inne AM, Clayton TO, Robertson C, **ISAAC Phase Three Study Group, Del Rio NBE**. Global analysis of breast feeding and risk of symptoms of asthma, rhinoconjunctivitis and eczema in 6-7 year old children: ISAAC Phase Three. *Allergol Immunopathol (Madr)* 2012; 39: 318-25

García RP, Medeiros M, Reyes H, Rodríguez EBA, Alberú J, Ortiz L, Vásquez PM, Elizondo G, Morales BLE, Mancilla UE, Castañeda HG. CYP3A5 Polymorphism in Mexican Renal Transplant Recipients and its Association with Tacrolimus Dosing. *Archives of Medical Research* 2012; 43: 283-287.

García EG, **Del Rey PG** Human immunodeficiency virus, atherosclerosis and *Chlamydia pneumoniae*. *World Journal of Clinical Infectious Diseases* 2012; 2: 54-62.

Jiménez MS, Gamboa BR, Baca V, **Del Río NBE**, López LDY, Velázquez CR, Saldaña AY, Salas MG, Orozco L. MiR-146a polymorphism is associated with asthma but not with systemic lupus erythematosus and juvenile rheumatoid arthritis in Mexican patients. *Tissue Antigens* 2012; 80: 317-321.

Jiménez CE, Campos VG, Cortés CA, de la Luz SR, Rivera MC, Plascencia HA, Hernández RM, Ruíz HJ, Bonilla GE, Matzumura PD, Carlier Y. Maternal fetal transmission of *Trypanosoma cruzi*: A problem of public health little studied in Mexico *Experimental Parasitology* 2012; 131: 425-432.

Salazar GM, Revilla MMC, Palomino GMA, Arteaga MM, Díaz CS, de la Rosa SP, Roque RB, **Sánchez GC**. Chronological and Morphological Study of Heart Development in the Rat. *The Anatomical Record* 2012; 295: 1267-1290.

Muñoz AR, Escobar L, **Medeiros M**. Sobre-diagnóstico de acidosis tubular renal en México *Revista de Investigación Clínica* 2012; 64: 399-401.

Vivanco MN, Jo T, Gerardo HB, Juan T, **Clark P**. Physical activity and dark skin tone: factors against low bone mass in Mexican men. *J Clin Densitom* 2012; 15: 374-9.

Robles ME, Millan D, Hong E, **Huang F**, Villafaña S. Increased antidepressant-like effect of desipramine combined with central stimulants (caffeine and amphetamine) in mice. *Cent Eur J Biol* 2012; 7: 391-396.

Ledesma ME, Pérez CC, Córdova GY, Sánchez TG, **Huerta YS**, Aguiñiga SI, Miranda PE, Monroy GA, Weiss SB, Santiago OE. Casein induces the proliferation of bone marrow mononuclear cells, apoptosis of WEHI-3 leukaemic cells and increased survival in a leukaemia mouse model. *Oncology Letters* 2012; 4: 461-466.

Bueno CJ, Castro LV, García GF, Solís PM, Ramón GE, Cruz OA, **Eguía AP**, **Arenas HF**. Sodium butyrate increases the effect of the photodynamic therapy: a mechanism that involves modulation of gene expression and differentiation in astrocytoma cells. *Childs Nerv Syst* 2012; 28: 1723-30.

Vázquez MJE, **Arellano GJ**, Mendoza GE, Jiménez HE, Ávalos AM, **Guadarrama NV**, Arangure JM. Haploidentical bone marrow transplantation in México. *Pediatr Blood Cancer* 2012; 59: 950-2.

Rinderknecht S, Bryant K, Nolan T, **Pavia RN**, Doniz CA, Weber MA, Cohen C, Aris E, Mesaros N, Miller JM. The safety profile of haemophilus influenzae type b-Neisseria meningitidis serogroups C and Y tetanus toxoid conjugate vaccine (HibMenCY). *Hum Vaccin Immunother* 2012; 8: 304-11.

Castañón ASL, Morales SOG, Baez PS, Ortega MR, Rodríguez RMA, Hernández RME. Synthesis and overall nonlinear optical characterization of poly(hexa-2,4-diyne-1,6-dioxydibenzoate) containing 2,2'-(4-((4-nitrophenyl)phenylazanediy))diethanol. *Materials Chemistry and Physics* 2012; 133: 528-540.

Espinosa PSE, Murata C, Estrada PS, Santos AL, Mascareñas C, **Franco PC**, Espinosa RFJ. Immunogenicity of a 23-Valent Pneumococcal Polysaccharide Vaccine Among Mexican Children. *Arch Med Res* 2012; 43: 402-5.

García EG, Martínez VM, Gaona FV, **Del Rey PG**, González BC. Interferon γ in patients with HIV/AIDS and suspicion or latent tuberculosis infection. *Asian Pacific Journal of Tropical Medicine* 2012; 412-420.

Quezada CCT, Blancas GL, Janniere L, García G, Moncada VM, **Cienfuegos D**, **Del Río B**, Casanova JL, Boisson DS, Bustamante J, Lugo RSO. Salmonella vertebral osteitis and sepsis in a girl with interferon gamma pathway deficiency. *J Investig Allergol Clin Immunol* 2012; 22: 289-91.

Durán AL, **Salinas EG**, Zubieta ZA, Zendejas VR, Zendejas VJ. Factores organizativos y profesionales asociados con la prescripción correcta de glibenclamida para el manejo de la diabetes mellitus tipo 2. *Av. Diabetol* 2012; 28: 95-101.

Revistas del Grupo IV

Bryant KA, Marshall GS, Marchant CD, **Pavia RN**, Nolan T, Rinderknecht S, Blatter M, Aris E, Lestrade P, Boutriau D, Friedland LR, Miller JM. Immunogenicity and Safety of H influenzae Type b-N meningitidis C/Y Conjugate Vaccine in Infants. *Pediatrics* 2011; 127: e1375-e1385.

Hazra R, Cohen RA, Gonin R, Monteiro JP, Hofer CB, Negra MD, Ruz NP, NISDI Pediatric Study Group 2011. Lipid levels in the second year of life among HIV-infected and HIV-exposed uninfected Latin American children. *AIDS* 2012; 26: 235-40.

Arias MJ, Palacios SM, Delgado FD, Guzmán BJ, García LE, Zhang L, Irls C. Clara Cell Protein Expression in Human Neonates During Respiratory Distress Syndrome. *Cell Physiol Biochem* 2012; 29: 753-60.

Baay GGJ, Bebenek LLG, Zeidler M, Hernández PR, Vega MI, García ZEA, Antonio AG, Bonavida B, Riedl M, Kleerup E, Tashkin DP, Hankinson O, Huerta YS. HIF-1 expression is associated with CCL2 chemokine expression in airway inflammatory cells: implications in allergic airway inflammation. *Respiratory Research*

Villalobos CM, Villamil RH, Villarreal MT, Larrieta CE, León MP, Romero HS, Jacobo AL, Liceaga FAE, Campos PFJ, López CBE, Tisue LT, Del Río NBE, Aguilar SCA, Canizales QS. PCSK1 rs6232 Is Associated with Childhood and Adult Class III Obesity in the Mexican Population. *Plos One*

Franco PC, Ray S. Causes of persistent Acid-fast positive smears in pulmonary tuberculosis. *Am J Med* 2012; 125: e3-4

Martínez PMA, Vega MI, Huerta YS, Baritaki S, Vega GG, Hariharan K, Bonavida B. Galiximab signals B-NHL cells and inhibits the activities of NF-Kb-induced YY1-and snail-resistant factors: mechanism of sensitization to apoptosis by chemoimmunotherapeutic drugs. *Mol Cancer Ther* 2012; 11: 572-81.

Revistas del Grupo V

Flores FJ, Okhuysen PC, Von Sonnenburg F, Dupont HL, Libman MD, Keystone JS, Hale DC, Burchard G, Han PV, Wilder SA, Freedman DO, Geosentinel Surveillance Network, **Franco PC**. Patterns of illness in travelers visiting Mexico and Central America: the GeoSentinel experience. *Clin Infect Dis* 2011; 53: 523-31.

LaRocque RC Rao SR, Lee J, Ansdell V, Yates JA, Schwartz BS, Knouse M, Cahill J, Hagmann S, Vinetz J, Connor BA, Goad JA, Oladele A, Alvarez S, Stauffer W, Walker P, Kozarsky P, **Franco PC**, Dismukes R, Rosen J, Hynes NA, Jacquerioz F, McLellan S, Hale Devon, Sofarelli T, Schoenfeld D, Marano N, Brunette G, Jentes ES, Yanni E, Sotir MJ, Ryan ET, and the Global TravEpiNet Consortium. Global TravEpiNet: A National Consortium of Clinics Providing Care to International Travelers-Analysis of Demographic Characteristics, Travel Destinations, and Pretravel Healthcare of High-Risk US International Travelers, 2009-2011. *Clin Infect Dis* 2012; 54: 455-62.

Lam SK, Burke D, Gubler D, **Mendez GJ**, Thomas L. Call for World Dengue Day. *Lancet* 2012; 379: 411-2.

Baay GGJ, Huerta YS, Vega MI, Aguilar LD, Campillos M, Blake J, Benes V, Hernández PR, Terán LM. Role of CXCL13 in asthma: novel therapeutic target. *Chest* 2012; 141: 886-94.

Franco PC. Poliovirus eradication. *Lancet Infect Dis* 2012; 12: 432-3.

Cárdenas G, Guevara E, **Delgado HR**, Soto HJL. Skin infection and progressive paraparesis. *Lancet Infect Dis* 2012; 12: 422.

Hancock DB, Romieu I, Chiu GY, Sienna MJJ, Li H, **Del Río NBE**, London SJ. STAT 6 and LRP 1 polymorphisms are associated with food allergen sensitization in Mexican children. *J ALLERGY CLIN IMMUNOL* 2012; 129: 1673-1676.

Beasley RW, Clayton TO, Crane J, LAI CKW, Montefort SR, Mitius E. Stewart AW, **Isaac Phase Three Study Group, Del Río NBE**. Acetaminophen Use and Risk of Asthma, Rhinoconjunctivitis, and Eczema in Adolescents: International Study of Asthma and Allergies in Childhood Phase Three. *AM J Respir Crit Care Med* 2012; 183:171-178.

ASPECTOS CUANTITATIVOS

Enseñanza					
Año	2008	2009	2010	2011	2012
1) <i>Total de residentes:</i>	332	329	340	330	326
Número de residentes extranjeros:	25	18	25	30	31
Médicos residentes por cama:	1	1	1	1	1
2) <i>Residencias de especialidad:</i>	25	25	25	25	25
3) <i>Cursos de alta especialidad:</i>	15	16	13	15	15
4) <i>Cursos de pregrado:</i>	5	6	4	8	7
5) Núm. estudiantes en Servicio Social	76	104	110	109	126
6. <i>Núm. de alumnos de posgrado:</i>	368	366	378	393	448
7) <i>Cursos de Posgrado:</i>	13	20	15	10	6
8) <i>Núm. autopsias:</i>	67	67	71	64	54
% núm. de autopsias / núm. de fallecimientos	32	33	38	34	34
9) <i>Participación extramuros</i>	374	441	528	522	627
a) Rotación de otras instituciones (Núm. Residentes):	229	287	360	352	392
b) Rotación a otras Instituciones (Núm. Residentes):	145	154	168	170	235
10) % <i>Eficiencia terminal (Núm. de residentes egresados / Núm. de residentes aceptados):</i>	92.9	92.9	87.7	84.9	90
11) <i>Enseñanza en enfermería</i> Cursos de pregrado:	1	1	1	1	0
Cursos de Posgrado:	1	1	1	2	2
12) <i>Cursos de actualización (educación continua)</i>	35	36	43	36	40
Asistentes a cursos de actualización (educación continua)	2762	2183	2,388	2,378	2,508
13) <i>Cursos de capacitación:</i>	73	67	90	301	109
14) <i>Sesiones interinstitucionales:</i>	95	121	165	158	126
Asistentes a sesiones interinstitucionales	1,300	1,550	1,300	5,206	8,350
15) <i>Sesiones por teleconferencia:</i>	207	270	301	256	236
16) <i>Congresos organizados</i>	4	4	4	4	4
17) <i>Premios, reconocimientos y distinciones recibidos:</i>	4	6	9	10	12

ASPECTOS CUANTITATIVOS

<i>Atención Médica</i>					
Año	2008	2009	2010	2011	2012
1) <i>Núm. de consultas otorgadas:</i>	198,312	191,853	192,065	199,143	197,696
Núm. de preconsultas:	20,142	18,868	18,349	18,063	18,450
Consultas subsecuentes:	174,169	164,028	165,322	172,192	170,303
2) <i>Urgencias:</i>	5,701	5,055	4,381	4,575	4,663
Índice de urgencias reales / urgencias sentidas	5,701/26,296=0.22	5,055/25,642=0.2	4,381/29,280=0.14	4,575/28,839=0.15	4,663/25,138=0.18
3) <i>Núm. de casos nuevos atendidos:</i>	4,001	3,902	4,013	4,313	4,280
4) <i>Total de médicos adscritos:</i>	220	220	220	220	220
<i>Núm. de consultas otorgadas / Núm. de médicos adscritos:</i>	204,013/220=927	191,853/220=872	192,065/220=873	199,143/220=905	197,696/220=899
Núm. médicos clínicos	175	175	175	175	175
Núm. de médicos cirujanos	45	45	45	45	45
No. de camas censables	212	212	212	212	212
No. de camas no censables	104	104	116	116	116
Urgencias	30	30	30	30	30
Terapia intensiva	20	20	20	20	20
Terapia intermedia	9	9	9	9	9
Atención de corta estancia	36	36	39	39	39
Otras camas no censables	9	9	18	18	18
5) <i>Núm. de ingresos hospitalarios:</i>	6,645	6,350	6,508	6,407	6,547
6) <i>Total de egresos</i>	6,582	6,356	6,498	6,411	6,538
Núm. de egresos hospitalarios por mejoría	5,074	4,478	5,307	5,621	6,382
Altas voluntarias	21	17	9	11	23
7) <i>Núm. de cirugías:</i>	4,758	4,270	4,169	4,520	4,656
Núm. de cirugías / Sala / Día:	4,758/9/246=2	4,270/10/233 =2	4,169/9/245=2	4,520/9/247=2	4,656/9/248=2
Núm. de cirugías ambulatorias:	575	525	538	485	488
Cirugías ambulatorias / Núm. de Cirugías:	575/4,758=0.1	525/4,270=0.1	538/4,169=0.1	485/4,520=0.1	488/4,656=0.1
8) <i>Núm. de cirugías / Núm. de cirujanos:</i>	4,758/45= 106	4,270/45= 95	4,169/45=93	4,520/44=103	4,656/45=103
Diferimiento quirúrgico:	0	0	0	0	0
9) <i>Tasa bruta de mortalidad hospitalaria:</i>	3.1	3.2	2.8	2.9	2.4
10) <i>Tasa ajustada de mortalidad hospitalaria:</i>	3.0	3.0	2.8	2.8	2.3
11) <i>Tasa de infecciones nosocomiales (Núm. de pacientes con infecciones nosocomiales / total de egresos):</i>	11.45	8.41	8.00	7.75	7.68
12) <i>Porcentaje de ocupación hospitalaria:</i>	77	79	82	82	84
Promedio de días de estancia en hospitalización:	9	9	10	10	10
13) <i>Número de pacientes del SPSS atendidos en Consulta Externa</i>	1%	9,408/191,353=5	12,728/192,065=6.6	16,408/199,143=8.0	15,484/197,696=7.0
14) <i>Número de pacientes del SPSS atendidos en Hospitalización</i>	7%	1,835/6,356=29	575/6,498=8.8	774/6,411=12	1,439/6,538=22
15) <i>Total de personal de enfermería:</i>	692	692	692	692	754
Personal Técnico:	322	335	284	284	263
Postécnico:	67	103	103	103	33

Atención Médica					
Año	2008	2009	2010	2011	2012
Licenciatura:	164	230	269	263	341
Posgraduados:	51	24	8	9	24
Especialistas	3	7	28	33	79
Índice de enfermeras tituladas/técnicas	370/322=1	356/335=1	408/284=1	408/284=1	477/263=2
16) Trabajo Social	46	47	48	48	48
Núm. estudios socioeconómicos x trabajadora social	113	123	127	121	139
Núm. de camas / Núm. de trabajadores sociales:	7	7	7	7	7
Núm. de casos nuevos / Núm. de trabajadores sociales:	113	113	113	118	139
17) Farmacia)					
% de basto de medicamentos (Recetas surtidas/total de recetas):	96%	95%	97%	98%	95
% Medicamentos Genéricos / Total de medicamentos	83%	85%	92%	97%	97
% Medicamentos innovadores / Total de medicamentos	17%	13%	8%	3%	3
18) Núm. de estudios de imagen (TAC, RM y PET)	10,866	10,098	5,871	10,222	10,539
19) Núm. de estudios de laboratorio:	756,115	822,037	900,523	900,981	921,613
20) Transfusiones de sangre y hemoderivados:	2,971	2,715	2,632	2,584	2,416
21) Núm. de estudios de laboratorio especializados:	52,813	50,821	53,519	63,279	41,286
22) Grupos de apoyo a pacientes constituidos (Denominación de los grupos):					
22.1 <u>Asma bronquial.</u>					
22.2 <u>Diabetes.</u>					
22.3 <u>Cateterismo intermitente.</u>					
22.4 <u>Hemofilia.</u>					
22.5 <u>Diálisis peritoneal ambulatoria.</u>					
22.6 <u>Obesidad</u>	5	5	6	6	6

ASPECTOS CUANTITATIVOS

<i>Administración</i>					
Año	2008	2009	2010	2011	2012
1) Presupuesto federal original	792,779	829,043	854,021	897,911	994,554
1.1) Recursos propios original	116,428	251,800	103,800	226,437	297,470
2) Presupuesto federal modificado	815,722	804,049	911,398	998,570	1,109,025
2.1) Recursos propios modificado	116,428	251,800	129,577	226,437	212,896
3) Presupuesto federal ejercido	802,089	838,349	911,398	979,269	1,109,025
3.1) Recursos propios ejercido	84,128	88,012	129,571	136,481	297,470
4) % del Presupuesto total destinado a capítulo 1000 y pago de honorarios:	63%	73%	65%	59%	58%
5) % del Presupuesto a gastos de investigación:	04 %	04 %	7 %	7%	6 %
Total de capítulos 2000, 3000, 4000, 5000 y 6000 destinados a Investigación	14,307	15,661	15,203	26,885	37,774
6) % de Presupuesto a gastos de enseñanza:	03 %	05 %	8 %	8%	7 %
Total de capítulos 2000, 3000, 4000, 5000 y 6000 destinados a Enseñanza	11,018	24,360	40,344	30,725	29,112
7) % del Presupuesto a gastos de asistencia:	76%	78%	84%	83%	80%
Total de Capítulos 2000, 3000, 4000, 5000 y 6000 destinados a Asistencia	251,952	228,554	292,719	318,780	325,652
8) Total de recursos de terceros	47,501	48,444	39,804	27,928	47,084
Recursos recibidos por Seguro Popular y FPCGCS	36,769	61,659	57,999	54,967	74,961
Recursos de origen externo:	9,337	53,136	-	-	-
9) Núm. de plazas laborales:	2,726	2,731	2,737	2,744	2,833
Núm. de plazas ocupadas	2,690	2693	2697	2,711	2,833
Núm. de plazas vacantes	36	38	40	33	69
% del personal administrativo:	22.1	19%	24%	24.0%	23%
% del personal de áreas sustantivas:	69.0	67.8%	67%	67.0%	69%
% del personal de apoyo (Limpieza, mantenimiento, vigilancia, jardinería, etc.):	8.9	13.2%	9%	9.0%	8%
10) Núm. de plazas eventuales:	8	8	8	8	8

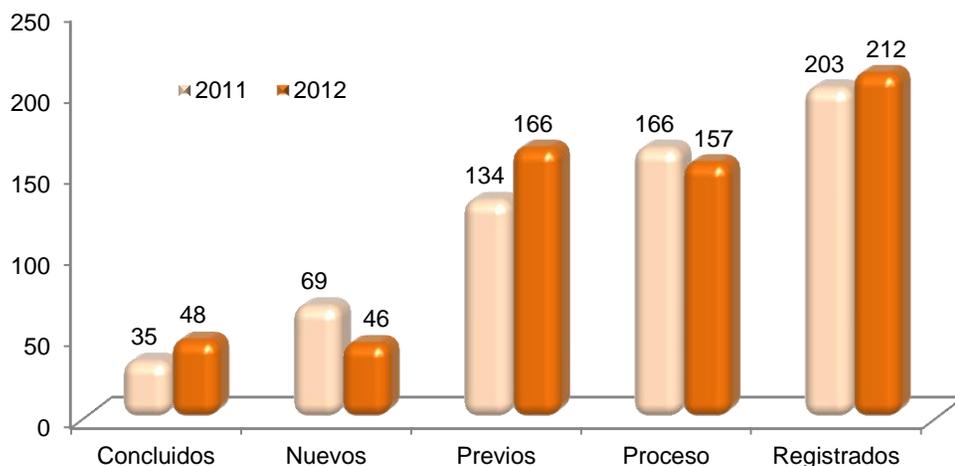
ASPECTOS CUALITATIVOS

INVESTIGACIÓN

Seguimiento de las investigaciones

Para el ejercicio 2012, se programó una meta de desarrollo de 211 protocolos; de estos, 166 corresponden a protocolos registrados en años anteriores y se esperaban 45 proyectos nuevos al finalizar el año. En este ejercicio se tienen 212 protocolos registrados que representan el 100.47% de la meta anual programada; para el mismo periodo de 2011 se obtuvo el 113.41% de la meta programada. De los 212 protocolos registrados 46 son nuevos, se concluyeron 48 dentro de este periodo y siete fueron cancelados; cuatro por el patrocinador, uno por retiro del investigador, uno por dificultades operacionales con el equipo quirúrgico y otro por que el investigador se dio de baja llevándose su proyecto, quedan 157 proyectos en proceso. Que se distribuyen como puede verse en el siguiente cuadro:

Gráfica 1
Programa Anual de Investigación



De los 157 protocolos que se encuentran en proceso 71 (45.2%) son protocolos de investigación biomédica (Básica) y 86 (54.8%) pertenecen a protocolos de investigación clínico epidemiológica (Aplicada). El Hospital se ha fijado como política alcanzar un equilibrio entre los diferentes tipos de investigación, impulsando la misma en clínica y buscando un carácter interdisciplinario dirigido a la mejoría integral de la salud de los niños.

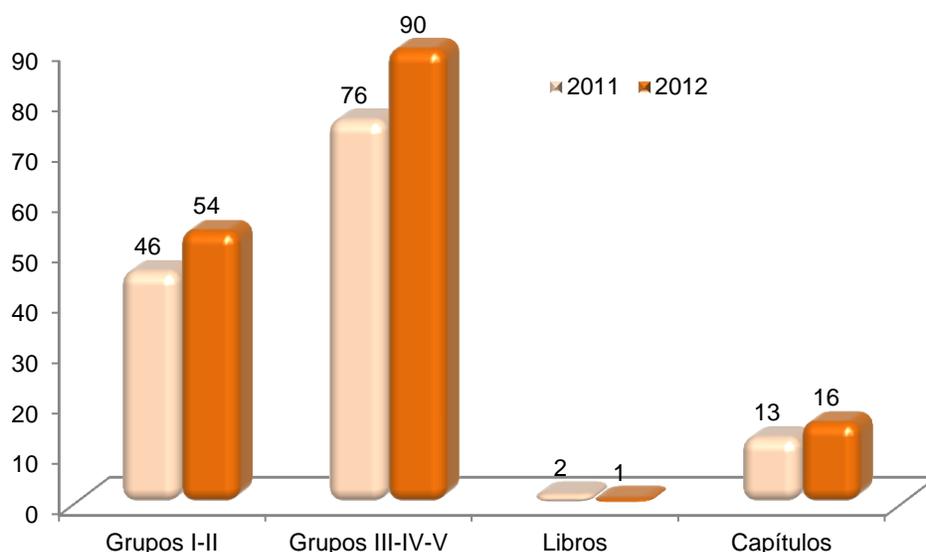
De estos 157 protocolos 65 son desarrollados por investigadores con plaza de investigador y 92 por investigadores clínicos y mandos medios superiores.

1. Publicaciones nacionales y extranjeras

Durante el período que se informa se publicaron 161 trabajos, de los cuales, 144 (89.4%) fueron artículos en revistas médicas científicas: 54 del grupo I, 75 del grupo III, 7 del grupo IV y 8 del grupo V. Además, 16 capítulos en libros 10 nacionales y 6 internacionales; así como, un libro nacional.

Como se observa en la gráfica 2, se incrementaron gradualmente las publicaciones en revistas de alto impacto (III, IV y V). Cabe destacar el incremento en el número de artículos publicados en revistas del Grupo III, que pueden relacionarse con una mayor productividad de los investigadores jóvenes, de reciente incorporación al Hospital y que se encuentran mejorando la calidad de su trabajo.

Gráfica 2
Publicaciones Nacionales y Extranjeras



De los 161 trabajos publicados, 87 corresponden a investigadores con plaza, 24 a investigadores sin plaza pertenecientes al SNI, los 50 restantes pertenecen a investigadores clínicos, como se describe a continuación.

Tabla 2
Artículos publicados

Publicaciones	Investigadores con plaza (50)	Investigadores sin plaza pertenecientes al SNI (18)	Investigadores clínicos (7)	Total (75)
Libros	0	0	1	1
Capítulos en libros	5	3	8	16
Nivel I	19	7	28	54
Nivel III	53	13	9	75
Nivel IV	4	0	3	7
Nivel V	6	1	1	8
Total	87	24	50	161

2. Promoción de los investigadores

En la tabla 3 se describe el número de investigadores reconocidos por el Sistema Institucional de Investigadores (SII); en ella puede observarse que el número de

investigadores con plaza disminuyó de 51 a 50, sin embargo se incrementaron los investigadores sin plaza, que pertenecen al SNI (18) y hubo una ligera disminución en aquellos investigadores sin plaza y que no pertenecen al SNI, que publicaron en revistas de alto impacto (7).

Tabla 3
Investigadores

Sistema Institucional de Investigadores (SII) Investigadores en Ciencias Médicas	2011	2012
A	10	4
B	9	8
C	12	14
D	7	11
E	4	4
F	9	9
Subtotal	51	50
Investigadores sin plaza pertenecientes al SNI	9	18
Investigadores clínicos con publicaciones en niveles III, IV y V	9	7
Total de investigadores	69	75

El incremento en la productividad científica del Hospital se refleja en el indicador de publicaciones en revistas de alto impacto entre plazas de investigador, en el que puede apreciarse un incremento del 20 % respecto al año anterior (1.49 vs 1.8). Si bien, debe reconocerse que la productividad científica tiene una dinámica fluctuante de año a año, es de resaltar la tendencia positiva en el Hospital durante 2012.

5. Sistema Nacional de Investigadores

En el 2012, se observa un incremento en el número de investigadores pertenecientes al Sistema Nacional de Investigadores con respecto al año anterior. Esto se debió a que ingresaron diez investigadores en el sistema; uno como candidato y nueve de nivel I. Debe destacarse el hecho del número de ingresos al SNI por parte del personal del Hospital, el cual refleja un incremento de alrededor del 30%. Este aspecto se deriva de la política interna de incrementar su capital humano a partir de incorporar investigadores jóvenes.

Tabla 4
Sistema Nacional de Investigadores

Sistema Nacional de Investigadores	2011	2012
Candidato	8	9
Nivel I	19	28
Nivel II	7	7
Nivel III	1	1
Total de investigadores	35	45

10. Fuentes de financiación

De los 157 protocolos en proceso, 117 (74.5%) correspondieron a protocolos financiados con Fondos Federales, 31 (19.7%) recibieron financiamiento de terceros y de fondos externos, fundamentalmente de la Industria Farmacéutica, Fondos propios de las áreas, Fundación Terry-Fox de México, CONACyT, United States National Institute of Allergy and Infectious Diseases, Secretaría de Salud (Seguro Popular) y CONEVAL, entre otros (de los 31 proyectos externos, 16 recibieron su financiamiento en este ejercicio y 15 recibieron recursos financieros en años anteriores). Los 9 protocolos restantes (5.7%) no requirieron financiación. Puede observarse que este año, a diferencia del anterior, se incrementaron significativamente los montos de apoyo derivados de agencias no lucrativas como el Seguro Popular y el CONEVAL, con una disminución en el rubro de proyectos apoyados por la industria farmacéutica. Es de destacar la proporción de proyectos apoyados por Fondos Federales, lo cual constituye la expresión de una política en el Hospital, de apoyo dirigido a la investigación estratégica institucional.

Se tienen actualmente en proceso 17 protocolos de investigación financiados por la industria farmacéutica, todos ellos relacionados con el estudio de eficacia y seguridad de moléculas nuevas, en estudios multicéntricos y que cuentan con la autorización de COFEPRIS.

Las empresas que actualmente brindan financiamiento en este capítulo son: Glaxo-Smith Kline de México S.A. de C.V., Bristol-Myers Squibb de México S de RL de C.V., Psicofarma S.A. de C.V., Pierre Fabre, Roche, Cidat, Pfizer, Abbott, Cephalon Inc, Merck Sharp & Dhome. Amgen México, Fhoffmann-La Roche LTD y Centocor Research & Development, Inc.

De los 14 proyectos que reciben apoyo de entidades no lucrativas se cuenta con tres proyectos que son financiados por el Seguro Popular, cuatro reciben apoyo de la Fundación Terry Fox, por parte de CONACyT se tienen seis proyectos con financiamiento, uno más por la United States National Institute of Allergy and Infectious Diseases, y uno por el CONEVAL.

Avances de gestión

Se procedió a la adjudicación de presupuesto para el segundo año, en el caso de 36 proyectos de la convocatoria 2011-2012. Por otra parte, los proyectos de la Convocatoria para Financiar Proyectos de Investigación con Fondos Federales 2012-2013 concluyeron su primer año de financiación.

En la convocatoria para financiar proyectos de investigación con fondos federales 2012 fueron aceptadas 50 propuestas de pertinencia. En el área de investigación Biomédica 9, en investigación en epidemiología y servicios de salud 4 y en investigación clínica 37. De estos proyectos, 35 han sido aprobados por los Comités de Investigación, de Ética y de Bioseguridad; así como, 11 proyectos del año anterior que se encontraban pendientes de aprobación; 15 proyectos de años anteriores que se encuentran en proceso, requirieron refinanciación adicional.

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

Actividades relevantes

Se estableció un convenio con la Colaboración Cochrane Iberoamericana, a fin de establecer actividades conjuntas e impulsar la cultura relacionada con las revisiones sistemáticas y los meta-análisis; así como, diferentes actividades que permitan fortalecer la práctica de una Medicina Basada en la Evidencia.

Cada dos meses se seleccionan dos carteles y ocho publicaciones que se consideran las más relevantes del periodo para ser expuestos en un panel destinado para ello.

Enfermería participó con la publicación del artículo “Opportunities to strengthen Pediatric Obesity Prevention in two Mexican Healthcare Settings: Child and Family-Centered Approacher” en la revista The International Journal of Person Centeres Medicine.

Respecto a reconocimientos, la Dra. Mónica VillaGuillen, obtuvo el segundo lugar del primer Concurso Nacional de Tesis de Residentes de Neonatología, el cual se llevó a cabo del 14 al 17 de marzo del 2012, en la Ciudad de León, Guanajuato.

La Dra. Guillermina Juliana Baay Guzmán, obtuvo el segundo lugar Certamen de carteles, Nivel Doctorado, por su participación en el XX Congreso Nacional de Inmunología, realizado del 17 al 21 de abril de 2012, en la Ciudad de Mérida, Yucatán

El 24 de abril de 2012 se llevó a cabo la ceremonia de entrega del Premio Anual de Investigación Pediátrica “Aarón Sáenz 2011” el cual fue entregado por el Secretario de Salud, Mtro. Salomón Chertorivski a:

- 1) Dr. Juan Xicohtencatl Cortés en el área Biomédica por el trabajo: The Hemorrhagic Coli Pilus (HCP) of Escherichia coli 0157:h7 Is an Inducer of Proinflammatory Cytokine Secretion in Intestinal Epithelial Cells.
- 2) Dra. Blanca Estela del Río Navarro en el área Clínico Epidemiológica por el trabajo: Evaluation of candidate genes in a genome-wide association study of childhood asthma in Mexicans.
- 3) Dr. Guillermo Aquino Jarquín en Protocolos de Investigación por el trabajo: Determinación de un mecanismo de resistencia a fármacos, inducido por la doxorubicina, en líneas celulares de leucemia linfoblástica aguda: Efecto del papel transcripcional de YY1.

La Dra. Mara Medeiros Domingo, obtuvo el primer lugar con el trabajo titulado “Factores de riesgo relacionados al desarrollo de peritonitis nosocomial en niños con diálisis peritoneal en el Hospital Infantil de México Federico Gómez” presentado en el XXXII Congreso Nacional de Pediatría, que se llevó a cabo del 27 al 30 de abril de 2012, la Ciudad de México, Distrito Federal.

La Dra. Aurora Medina Sansón, obtuvo el segundo lugar del premio de investigación Dr. Mario Silva Sosa 2012. Con trabajo titulado “Análisis de los polimorfismos génicos de tiopurina s-metiltransferasa (TPMT) en pacientes pediátricos mexicanos con cáncer” presentado en el Congreso Internacional de Oncología y Hematología pediátrica, Simposio de Enfermería Oncológica Pediátrica, que se llevó a cabo del 28 al 30 de junio de 2012, en la Ciudad de Cancún, Quintana Roo.

La Dra. Blanca Estela del Río Navarro, obtuvo el primer lugar con el trabajo titulado “Análisis de Asociación de Polimorfismo en Genes Transductores de Señales y Actividades de la Transcripción (STAT) en Pacientes Mexicanos con Asma” presentado en el XIX Congreso Nacional del Colegio Mexicano de Pediatras Especialistas en Inmunología Clínica y Alergia, que se llevó a cabo del 11 al 14 de Julio del 2012, en la Ciudad de Tuxtla Gutiérrez, Chiapas.

La Mtra. Guadalupe Romero Herrera, obtuvo el tercer lugar premio “Carmen Gómez Siegler” en la 6ª Reunión de Investigación Pediátrica y 3ª Reunión de Investigación en Enfermería Pediátrica realizadas los días 22, 23 y 24 de agosto de 2012, en la Ciudad de México, Distrito Federal.

La Dra. Ana Carolina Hill de Titto, obtuvo el tercer lugar con el trabajo titulado “Proteína de unión a retinol tipo 4 (RBP4) como marcador de esteatosis hepática en adolescentes con diabetes mellitus tipo 2”, presentado en el XIII Congreso de la Sociedad Mexicana de Endocrinología Pediátrica, realizado del 29 de agosto al 1 de septiembre de 2012, en la Ciudad de Querétaro, Querétaro.

La Dra. Mariel Pizarro Castellanos, obtuvo el primer lugar en la categoría Economía de la Salud del XXIII Premio Nacional de Investigación de la Fundación Glaxo SmithKline y Fundación Mexicana para la Salud. Con el trabajo titulado “Análisis de costos mediante un modelo lineal generalizado de pacientes mexicanos con síndrome de West”, realizado el 25 de septiembre de 2012.

El Dr. Samuel Flores Huerta, obtuvo el Premio en Investigación en Nutrición 2012 del Fondo Nestlé para la Nutrición de la Fundación Mexicana para la Salud. Con el trabajo titulado “Waist circumference values according to height percentiles: A proposal to evaluate abdominal obesity in Mexican children and adolescents between 6 and 16 years of age” celebrado el 25 de septiembre de 2012, en la Ciudad de México, Distrito Federal.

El Dr. Miguel Klunder Klunder, obtuvo el primer lugar por el trabajo presentado en el XVII Encuentro Nacional de Investigadores en el Área de Investigación Clínica. “Ácidos grasos poli insaturados w-3 más que metformina, reduce la resistencia a la insulina y triglicéridos en niños y adolescentes obesos el cual se llevó a cabo el 27 de octubre de 2012, en la Ciudad de Acapulco, Guerrero.

El Dr. Sarbelio Moreno Espinosa, obtuvo el primer lugar en la categoría de Investigación Básica con el trabajo titulado “Evaluación de la antigenemia PP65 para citomegalovirus en la detección y prevención de síndrome y enfermedad por CMV, en niños con trasplante renal”. Presentado en el XXX Congreso Interamericano de Infectología Pediátrica el 1° de diciembre de 2012, en la Ciudad de Aguascalientes, Aguascalientes.

El Dr. José de Jesús Coria Lorenzo, obtuvo el tercer lugar en la categoría de Infecciones Intrahospitalarias Reflejo de Calidad en Salud con el trabajo titulado “Comparación de los criterios de la CDC Vs los de la NOM-045-SSA2-2005 en cuanto al diagnóstico de BRCVC en el HIMFG y su correlación microbiológica”. Presentado en el XXX Congreso Interamericano de Infectología Pediátrica el 1° de diciembre de 2012, en la Ciudad de Aguascalientes, Aguascalientes.

Se seleccionaron los trabajos ganadores del Premio Anual de Investigación Pediátrica “Aarón Sáenz” 2012.

Área Biomédica: “Hypoxia Inducible Factor promotes murine allergic airway inflammation and is increased in asthma and rhinitis”, de los autores: S. Huerta Yopez, G.J. Baay Guzmán, I.G. Bebenek, R. Hernández Pando, M.I. Vega, L. Chi, M. Riedl, D. Diaz-Sanchez, E. Kleerup, D'P. Tashkin, F.JGonzalez,B. Bonavida, M. Zeidler & O. Hankinson'. Publicado en: Allergy 66(2011) 909-918

Área Clínico Epidemiológica: “rs 122255372 Variant of TCF7L2 Gene Is Protective for Obesity in Mexican Children”, de los autores: Miguel Klünder-Klünder, María Aurora Mejía-Benítez, Samuel Flores-Huerta, Ana L Burguete-García, Jaime García-Mena, and Miguel Cruz. Publicado en: Archives of Medical Research 42 (2011) 495-501.

Protocolos de Investigación: “Niveles de concentración de vitamina D y su asociación con paratohormona y densidad mineral ósea en un grupo de pre-escolares, escolares y adolescentes de la Ciudad de México”, de los autores: Dra. Patricia Clark Peralta, Dr. Rodolfo Rivas Ruiz.

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

El Hospital ha decidido, como una muestra de su política, impulsar a los jóvenes con la intención de formar un capital humano de excelencia, gestionar de manera decidida la obtención de apoyos financieros a los médicos que cursan alguna especialidad y que se encuentren desarrollando algún proyecto de investigación relevante. Para ello, se han gestionado con diversas instancias el apoyo tanto a estudiantes médicos que se inician tempranamente en investigación, como a los médicos que cursan una residencia médica.

Actualmente 27 alumnos reciben beca Programa de Becas de Inicio a la Investigación (PROBEI) para alumnos de pre-grado del área de la salud, adscritos a diversos laboratorios del Hospital. Esta beca consiste en una ayuda económica de \$2,500.00 (Dos mil quinientos pesos 00/100 M.N.) mensuales durante un año. Es relevante mencionar que en el Hospital se han identificado evidencias del éxito de este programa. Actualmente dos de los alumnos que ingresaron durante su licenciatura, se encuentran cursando ya el Doctorado en los mismos laboratorios en los que habían ingresado inicialmente.

Tabla 5
Becarios del PROBEI

N°	Nombre	Adscripción
1.	Arindal Alicia Vargas Ramírez	Laboratorio de Nefrología
2.	Mayra Eugenia Avilés Ramírez	Laboratorio de Nefrología
3.	Jorge Morales Hernández	Laboratorio de Nefrología
4.	Fernanda Citlalli López Montiel	Laboratorio de Bacteriología Intestinal
5.	Ana Gabriela Quezada García	Departamento de Salud Comunitaria
6.	Valeria Ortega Martin	Dirección de Investigación
7.	Diana Ávila Montiel	Dirección de Investigación
8.	Xuan Wang Kan	Bacteriología Intestinal
9.	Nayelli Beatriz Ponce	Biología del Desarrollo
10.	Rocío Hernández Flores	Unidad de Investigación en Enfermedades Oncológicas
11.	Esteban Carlos Rodríguez Contreras	Unidad de Investigación en Enfermedades Oncológicas
12.	Elizabeth Bustos Hipólito	Departamento de Patología
13.	Rodrigo Bravo León	Dirección de Investigación
14.	Berenice Estrada Cortes	Laboratorio de Nefrología
15.	María Guadalupe Covadonga Pérez Sánchez	Laboratorio de Investigación en Parasitología
16.	Ismael Yadird Nava Medecigo	Laboratorio de Investigación en Parasitología
17.	Karen Alejandra García Mejía	Departamento de Patología
18.	Erika Sicahui López Castillejos	Unidad de Investigación en Enfermedades Oncológicas
19.	José Ramón Cedillo Enciso	Unidad de Investigación en Epidemiología Clínica
20.	Esteban Suárez Delgado	Departamento de Genética
21.	Claudia Guadalupe Palacios Guerrero	Departamento de Genética
22.	Viridiana Rodríguez Ramírez	Laboratorio de Bacteriología
23.	Karen Alejandra Aguirre Raya	Subdirección de Gestión de la Investigación
24.	Nacxit Ahraxazel Galicia Reyna	Subdirección de Gestión de la Investigación
25.	Fernando Vega Pineda	Laboratorio de Farmacología y Toxicología
26.	Melanie Johana Antonsen Crespi	Laboratorio de Bacteriología
27.	Aura Leonor Flores Venegas	Departamento de Genética

En lo que se refiere a médicos que cursan una especialidad, seis residentes reciben la Beca anual Aarón Sáenz del periodo junio 2011-mayo 2012 y tres por el periodo junio 2012-mayo 2013. La cual consiste en una ayuda económica de \$3,000.00 (Tres mil pesos 00/100 M.N.) mensuales durante un año para apoyar sus trabajos de investigación. Esta beca es parte de las gestiones que ha llevado a cabo la Dirección del Hospital a fin de apoyar las actividades de investigación durante la especialidad médica.

Tabla 6
Becarios Aarón Sáenz (Junio 2011-Mayo 2012)

Nombre	Título del trabajo
Dra. Guadalupe Hernández Morales	Utilidad de la prueba de esfuerzo graduada (ergometría) en la decisión quirúrgica paliativa o de trasplante cardíaco en las cardiopatías terminales pediátricas.
Dr. Jorge Rocha Millán	Antecedente de uso de esteroides y su relación con niveles de vasopresina en pacientes pediátricos con choque séptico.
Dr. Iñaki Navarro Castellanos	Levosimendan contra oxígeno como vasodilatador pulmonar para la prueba de vasodilatación pulmonar residual.

Tabla 6
Becarios Aarón Sáenz (Junio 2012-Mayo 2013)

Nombre	Título del trabajo
Dra. Fernanda Castilla Peón	Efecto de diferentes modalidades de ejercicio (aeróbico y resistencia) sobre la función endotelial y perfil metabólico de niños con obesidad
Dr. Armando Partida Gaytán	Propuesta y validación de un instrumento para la identificación oportuna de inmunodeficiencias primarias en población mexicana CCLIP-MX
Dr. Guillermo Vargas López	Correlación entre el patrón de activación cerebral en la respuesta BOLD y el nivel de desarrollo mental global en un grupo de niños mexicanos en edad escolar.

Además, once residentes reciben la beca anual Carlos Slim 2011-2012, consistente en una ayuda económica de \$3,000.00 (Tres mil pesos 00/100 M.N.) mensuales durante un año para apoyar sus trabajos de investigación

Tabla 7
Becarios Carlos Slim

Nombre del residente	Título del trabajo
Jorge Alberto Ruiz Morales	Asociación de los polimorfismos C-1610 y A-317 del gen dehidrofolato reductasa y recaída temprana en el paciente pediátrico mexicano con Leucemia Linfoblástica Aguda
Luis Ignacio Calderón Castillo	Análisis de la asociación entre desnutrición perinatal y el perfil epigenético en los adolescentes mexicanos obesos
Enrique Emmanuel Castelán Chávez	Efecto de la suplementación de grenetina sobre triglicéridos y volumen espiratorio forzado en un segundo VEF, en adolescentes obesos asmáticos y no asmáticos
Gabriela Hernández Pliego	Polimorfismos del Gen Carbonil Reductasa (CBR) y su asociación con la Cardiotoxicidad por Antraciclinas en pacientes pediátricos mexicanos con neoplasias malignas
María Elena Martínez Bustamante	Síntesis de péptidos de cadena corta con potencial actividad antimicrobiana
Fernando Ortega Riosvelasco	Validación de un instrumento para detección oportuna de problemas de desarrollo infantil
Guadalupe Hernández Morales	Pronóstico postoperatorio de los niños cardiopatas sometidos a cirugía de Fontan de acuerdo a su clase funcional mediante la prueba de esfuerzo graduada
Herbey Rodrigo Moreno Salgado	Implicaciones del patrón de metilación en la región 11p15.5 como mecanismo etiológico de la hemihiperplasia aislada
Yanet Jaimes García	Detección temprana de bacteremia en el paciente oncológico con leucemias agudas pediátricas
Sandra Enciso Peláez	MCP-1 en suero y en orina, TNF Alfa, antinucleosomas y anti C1q en niños con lupus eritematoso sistémico y su correlación con actividad renal
Elsy Maureen Navarrete Rodríguez	Troponina T como marcador de daño miocárdico en pacientes con uso de antraciclinas

Comités de investigación, de ética y de bioseguridad.

Los Comités de Investigación, de Ética y de Bioseguridad, realizaron durante el periodo 24 reuniones ordinarias, en las que se analizaron 90 protocolos de investigación; del total de

protocolos revisados, 46 fueron aprobados, en todos los casos se solicitó a los autores considerar las sugerencias; 44, aún se encuentran en proceso de aprobación.

Comité de Vigilancia de los Recursos de Investigación.

El 25 de abril de 2012 se realizó la quinta reunión ordinaria del Comité de Vigilancia de los Recursos de Investigación, en la cual se presentó el reporte de los proyectos de investigación financiados con recursos de terceros.

Se presentó el informe financiero de las cuentas de inversión a cargo de la Dirección de Investigación que son las siguientes: Apoyo a la Investigación, Ediciones Médica y Terry Fox.

Se otorgó apoyo financiero de la Cuenta de Apoyo a la Investigación, por la cantidad de \$800,000.00 (Ochocientos mil pesos 00/100 M.N.), para la compra de reactivos e insumos y materiales requeridos para proyectos de investigación aprobados en las Convocatorias de Recursos Federales.

Se tomó nota de las solicitudes de compra y se aprueban los siguientes casos:

Caso 1. Departamento de Investigación en Farmacología y Toxicología de la Dra. Fengyang Huang, costo estimado de \$203,458.00 (Doscientos tres mil cuatrocientos cincuenta y ocho pesos 00/100 M.N.).

Caso 2. Laboratorio de Investigación en Parasitología de la Dra. Enedina Jiménez Cardoso, costo estimado de \$60,000.00 (Sesenta mil pesos 00/100 M.N.).

Caso 3. Unidad de Investigación en Enfermedades Oncológicas a solicitud del Dr. Guillermo Aquino Jarquin, costo estimado de \$218,080.00 (Doscientos dieciocho mil ochenta pesos 00/100 M.N.).

Caso 4. Laboratorio de Inmunología y Reumatología, a solicitud de la Q.B.P. María Teresa Álvarez Muñoz, costo estimado de \$89,784.00 (Ochenta y nueve mil setecientos ochenta y cuatro pesos 00/100 M.N.).

Caso 5. Laboratorio de Ingeniería de Tejidos, a solicitud de la Dra. Atlántida M. Raya Rivera, costo estimado de \$90,000.00 (Noventa mil pesos 00/100 M.N.).

Impacto social, económico o académico de las principales investigaciones concluidas, enfocadas a resolver los problemas.

Se concluyeron 48 proyectos de investigación clínica en el área de las enfermedades respiratorias, oncología, trasplante de órganos, endocrinología, nefrología, patología, neurología; así como, sobrepeso y obesidad. Estos estudios permitirán evaluar el diagnóstico, evolución y tratamiento de diversas enfermedades, relacionadas con las áreas de especialidad mencionadas, evaluar los programas de protección social en salud, contribuyendo así a entender la historia natural de la enfermedad y proponer futuros tratamientos. Las investigaciones realizadas tienen además como propósito, plantear respuestas a preguntas relacionadas con el pronóstico y tratamiento de enfermedades graves y potencialmente mortales, teniendo como objetivo final el de mejorar las condiciones de salud de los niños a fin de lograr la recuperación de su funcionalidad y de su calidad de vida.

Se desarrollaron también 19 proyectos de investigación básica, cuyo propósito es el de mejorar nuestra comprensión de las respuestas biológicas humanas ante la enfermedad. Las áreas de estudio abordadas fueron la genética, inmunoquímica, virología, infectología, oncología, nefrología, sobrepeso y obesidad; así como, la evaluación de programas federales. Los saberes adquiridos en estos dominios del conocimiento, permitirán establecer estrategias y mecanismos con mayores grados de racionalidad, enfocados primordialmente a enfrentar los retos que representan las enfermedades pediátricas.

Boletín Médico del Hospital Infantil de México (BMHIM)

El Boletín Médico del Hospital Infantil de México, revista médica mexicana que se edita ininterrumpidamente desde 1944, órgano de difusión médica y científica. Se editan seis números por año. El tiraje bimestral es de 3,000 ejemplares, la difusión e intercambio es básicamente entre investigadores, médicos pediatras e instituciones especializadas del ramo; también se distribuye a través de proveedores nacionales e internacionales especializados como son las empresas EBSCO y SWETS.

El BMHIM se puede consultar gratuitamente en español o inglés en los sitios www.himfg.edu.mx y www.nietoeditores.com.mx. La versión traducida al inglés se puso a disposición de los lectores en 2009 sólo vía internet. Es leído en 122 países.

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

Tabla 8
Número de visitas y artículos consultados

Año	Países	Total de visitas	Promedio diario	Total de consultas	Promedio diario
2007	57	31,852	87	110,291	302
2008	102	110,675	302	170,161	465
2009	97	134,827	369	274,027	751
2010	128	148,497	407	398,891	1,079
2011	114	137,355	375	476,340	1,302
2012	122	231,494	633	964068	2,634

Personal graduado en los diferentes programas de Maestría y Doctorado

Programa de Maestría y Doctorado en Ciencias Médicas Odontológicas y de la Salud. Sede Hospital Infantil de México Federico Gómez. Ciencias Médicas

Tabla 9
Graduados

N°	Nombre	Institución	Fecha graduación
1.	Juárez Caballero Glenda Lisette	IMSS	Enero, 2012
2.	Huerta Albarrán Rossana	HGM SSA	Marzo, 2012
3.	Zavala Solares Mónica Rocío	HGM SSA	Junio, 2012
4.	Miranda Lora América Liliana	Honorarios HIMFG	Junio, 2012
5.	Castañeda Pérez Nayeli	HCMN 20 NOV	Agosto 2012
6.	Sandoval Olivares Lizbeth Itzel	HGM SSA	Agosto 2012
7.	Vázquez Barrón Daruni	HGM SSA	Agosto 2012
8.	Zavala Solares Mónica Rocío	HGM SSA	Junio 2012
9.	Castañeda Pérez Nayeli	HCMN 20 NOV	Agosto 2012

Programa de Maestría y Doctorado en Epidemiología Clínica (HIMFG y Facultad de Medicina de la UNAM)

Tabla 10
Graduados en Maestría y Doctorado

N°	Nombre	Posgrado
1.	Badial Hernández Florentino	Maestría en Ciencias de la Salud. Campo del conocimiento: Epidemiología Clínica
2.	Garza Gisholt Ana Cecilia	
3.	Vivanco Muñoz Nalleli	
4.	Avalos Mejía Annia Marisol	
5.	Ávila Romero Sandra Angélica	
6.	Mina Hawat Aline	
7.	Muñoz Manrique Cinthya Guadalupe	
8.	Ramos Romo Elisa Vanessa	Doctorado en Ciencias de la Salud. Campo del conocimiento: Epidemiología Clínica

Diplomado en Investigación Clínica en Enfermería 2011-2012.

Tabla 11
Personal de enfermería que concluyó el diplomado

Nombre	Servicio	Puesto
Alcalde Yáñez María de Lourdes	Consulta Externa	Jefe de Servicio
Almiray Soto Alma Lidia	Recuperación de Estudios Ambulatorios	Jefe de Servicio
Cárdenas Sánchez Patricia Adriana	Oficina de Enfermería	Coordinadora de Investigación del Departamento de Enfermería
Casas Ramírez María del Rocío	Medicina Interna Infectología y Endocrinología	Enfermera Operativa
Castellanos Gallardo Abdías Baltazar	Ortopedia	Enfermero Operativo
Galindo Mandujano Sandra	Oficina de Enfermería	Supervisora
García Hernández Adriana		Enfermera Operativa
García Martínez María de los Ángeles	Servicio de Inmunocomprometidos	Enfermera Operativa
Gómez Gaytán Heriberto	Quirófano	Encargado de Terapia Quirúrgica
Hernández Nava María del Carmen	Oficina de Enfermería	Subjefe del Departamento de Enfermería
Mendoza Leandro Carlos Adrián	Transición, Neumología, Neurología, Reumatología, Gastroenterología y Cardiología	Enfermero Operativo
Ramírez García Nelly Elizabeth	Servicio de Inmunocomprometidos	Enfermera Operativa
Vargas Fuentes Alaide Leticia	Servicio de Inmunocomprometidos	Enfermera Operativa

ASPECTOS CUALITATIVOS

ENSEÑANZA

1. Total de residentes

El número total de médicos residentes al 31 de diciembre de 2012, que están realizando cursos de formación de posgrado: (especialidad, subespecialidad y cursos de alta especialidad) es de 326 (330 en 2011). Su distribución se presenta en el siguiente cuadro:

Tabla 12
Médicos residentes en cursos de posgrado

Curso de formación	Total de alumnos		Extranjeros	
	2011	2012	2011	2012
Pediatría	118	119	-	-
Genética Médica	7	8	-	1
Estomatología	7	8	-	-
Ortodoncia	8	8	-	-
Subespecialidades	167	156	29	29
Alta Especialidad	23	27	1	1
Total*	330	326	30	31

* La diferencia se debió a las bajas.

2. Residencias de especialidad

En esta institución se imparten: cuatro cursos de especialidad troncal o de entrada directa (Pediatría, Genética Médica, Estomatología y Ortodoncia); 21 subespecialidades pediátricas y quince de alta especialidad.

Tabla 13
Residentes de Pediatría

Generación	Egresados	Promovidos	Ingresaron
2009-2012	41	77	47
2008-2011	42	78	46

Tabla 14
Residentes de Genética Médica

Generación	Egresados	Promovidos	Ingresaron
2009-2012	1	5	3
2008-2011	4	5	3

Tabla 15
Residentes de Estomatología Pediátrica

Generación	Egresados	Promovidos	Ingresaron
2010-2012	5	2	6
2009-2011	7	5	2

Tabla 16
Residentes de Ortodoncia

Generación	Egresados	Promovidos	Ingresaron
2009-2012	3	5	4
2008-2011	3	6	3

Contratos por Convenio

Como parte del acuerdo de la Comisión Interinstitucional para la Formación de Recursos Humanos para la Salud (CIFRHS), el HIMFG apoya a diferentes instituciones del interior del país y del extranjero, para la formación de especialistas. En el 2011, se solicitó que estos convenios contaran con una beca de su institución igual a la de los residentes de la Secretaría de Salud, así como que cada residente tuviera un seguro de responsabilidad profesional, de vida y seguro de gastos médicos o seguridad social, esto con la finalidad de dar mayor seguridad al residente y a la Institución. En el siguiente cuadro se muestran la distribución:

Tabla 17
Médicos residentes en formación por convenio

Especialidad	N° de Residentes		Lugar de procedencia
	2011	2012	2012
Alergia e Inmunología Clínica	2	1	Chiapas
Cardiología	2	1	Sinaloa
Dermatología	2	2	Veracruz y D.F.
Endocrinología	2	-	-
Hematología	-	1	Campeche
Nefrología	1	1	Chiapas
Oncología	1	-	-
Otorrinolaringología	1	1	Nayarit
Alta Especialidad			
Urología Pediátrica	-	1	Nicaragua
Trasplante Renal	-	1	D.F.
Recursos Auxiliares para el Diagnóstico y Tratamiento en Dermatología Pediátrica	-	1	Mérida
Endoscopia Diagnóstica y Terapéutica en Pediatría	-	1	Veracruz
Total	11	11	

3. Cursos de alta especialidad

En febrero concluyeron 14 cursos (12 en 2011) con un total de 22 alumnos egresados (24 en 2011) y en marzo inició el nuevo ciclo académico con 15 cursos y 28 alumnos. El curso de alta especialidad de Neurofisiología Otológica se está impartiendo por primera vez en el 2012.

4. Cursos de pregrado

Se imparten cursos de pregrado de diferentes asignaturas. En 2012 la universidad privada pagó \$388,230.77 (Trecientos ochenta y ocho mil doscientos treinta pesos 77/100 M.N.) de acuerdo a la normativa y convenio vigente. Se tienen alumnos que realizan el internado de pregrado como parte de la rotación por diferentes institutos.

Tabla 18
Cursos de pregrado

Institución docente	Grupos		Alumnos	
	2011	2012	2011	2012
Universidad Nacional Autónoma de México (Pediatria)	2	2	50	48
Universidad La Salle *	10	9	206	173
Universidad Nacional Autónoma de México (Lactancia Materna)	1	2	38	78
Universidad Nacional Autónoma de México (Genética)	2	2	81	74
Universidad Nacional Autónoma de México (Patología)	1	-	16	-
Instituto Politécnico Nacional (Medicina y Homeopatía)	3	3	67	91
Internado de pregrado con rotación Interinstitucional	6	6	73	68

Licenciatura en Fisioterapia

En agosto inicio la Licenciatura en Fisioterapia de la Facultad de Medicina de la UNAM con sede el Hospital Infantil de México Federico Gómez con 44 alumnas.

5. Número de estudiantes en servicio social

Con el fin de apoyar a las diferentes Universidades en proyectos de investigación, la UNAM, la Secretaría de Salud y el Hospital aceptan estudiantes en servicio social profesional de diferentes licenciaturas, se registraron en este periodo 126 pasantes (109 en 2011).

Tabla 19
Servicio Social

Área receptora	Número de alumnos	
	2011	2012
Área Médica	93	99
Laboratorio	12	24*
Otras áreas	4	3**
Total	109	126

*La diferencia se debe a que este año se presentaron técnicos laboratorista clínico de CETIS y químicos bacteriólogos de la Escuela Nacional de Ciencias Biológicas.

**CENDI, T.S., y PROG. SIG. APREND.

6. Alumnos de Posgrado

Además de los previamente mencionados (326 de especialidad, subespecialidad y alta especialidad), están cursando 80 alumnos maestría y 18 doctorado. Siguiendo con el plan quinquenal de trabajo, el Hospital es la única institución pediátrica donde se puede llevar a cabo la residencia y la maestría al mismo tiempo, esto gracias a los esfuerzos y gran compromiso entre los residentes y los profesores que forman parte del Sistema Nacional de Investigadores.

Para dar cumplimiento al programa quinquenal "Compromiso de capacitación al personal", se logró un convenio con la Facultad de Contaduría y Administración de la UNAM y la

Institución, se cuenta con 24 profesionales de la Dirección de Administración cursando una maestría, con un financiamiento tripartita (Institución, Patronato y el propio trabajador).

7. Cursos de posgrado

Cursos de posgrado en otras instituciones. En la siguiente tabla se muestra la distribución.

Tabla 20
Cursos de posgrado en otras instituciones

Activo un alumno	Doctorado	Institución que avala
	- Biología Experimental	- UAM Iztapalapa

Cursos de posgrado con SEDE HIMFG

Tabla 21
Cursos de posgrado con sede en el HIMFG

Noventa y ocho alumnos activos	Maestría	N° de alumnos
	Ciencias Médicas	33
Epidemiología Clínica	23	
Sistemas de Salud (Recursos Humanos)	24	
Diecisiete alumnos concluyeron	Doctorados	N° de alumnos
	Ciencias Médicas	7
Epidemiología Clínica	11	
Diecisiete alumnos concluyeron	Maestría	N° de alumnos
	Ciencias Médicas (2012)	9
	Epidemiología Clínica (2012)	7
	Doctorado	N° de alumnos
Epidemiología Clínica (2012)	1	

Inició en el mes de marzo de 2012 el II Diplomado de Investigación Clínica para Médicos Residentes de Especialidad Pediátrica, con reconocimiento de la UNAM, están inscritos nueve alumnos.

En el mes de junio de 2012 terminó el Diplomado de Investigación Clínica en Enfermería, incorporado a la UNAM con nueve alumnas e inicio en septiembre con 16 alumnas, dos de ellas entraron a la maestría.

8. Número de autopsias

En este periodo se realizaron 34.6% de 156 fallecimientos hospitalarios, en el 2011 fue de 34.2%. Se llevaron a cabo acciones de mejora impartiendo cursos a los médicos para sensibilizarlos de cómo se solicita una autopsia, así como, en el Comité de Mortalidad insiste a cada uno de sus participantes sobre el tema.

9. Participación extramuros

El hospital tiene en este periodo trece convenios formalizados con diversas instituciones nacionales y extranjeras en las cuales los alumnos realizan pasantías en diferentes servicios para complementar su formación.

a) Rotaciones de otras instituciones

En este periodo 392 residentes de otras instituciones rotaron en el HIMFG (352 en 2011), 245 al área médica y 147 al área quirúrgica.

b) Rotación a otras instituciones

Dichas rotaciones tienen como objetivo que los residentes del HIMFG complementen y cumplan con las habilidades y competencias exigidas por el Plan Único de Especialidades Médicas de la UNAM que corresponden a otros niveles de atención.

Tabla 22
Residentes del HIMFG que rotaron en otras instituciones

Área Receptora	Especialidad	N° de Rotantes	Servicio
Centro Médico Nacional "La Raza"	Infectología	2	Dermatología Infecciosa
Clínica ADAME	Dermatología	4	Dermatología-Acné
Centro Dermatológico "Dr. Ladislao de la Pascua"	Infectología	3	Dermatología Infecciosa
Hospital Ángeles del Pedregal	Pediatría	9	Rotación externa para el manejo del niño sano
Hospital Español	Pediatría	7	Rotación externa para el manejo del niño sano
Clínica de Atención Pediátrica	Pediatría	7	Rotación externa para el manejo del niño sano
Hospital General "Dr. Manuel Gea González"	Dermatología	9	Cirugía Dermatología, Estomas
Hospital General de México	Cirugía Pediátrica, Dermatología, Endocrinología y Genética	25	(7) Cirugía Pediátrica, (1) Tococirugía, (3) Micología, (3) Endocrinología (tiroides), (4) Cardiología, (2) Citogenética, (1) Genética, (2) Neonatología, (1) Dermatología, (1) Urgencias
Hospital General de Xoco	Urgencias	2	Traumatología
Hospital General "Dr. Morroy Prado Gisela Abigail"	Dermatología	1	Cirugía Dermatológica
Hospital Gineco-Obstetricia N° 4	Neonatología	1	Unidad de Medicina Perinatal
Hospital Materno Pediátrico de Xochimilco	Pediatría	29	Pediatría (1° y 2° nivel)
Hospital Médica Sur	Dermatología	2	Servicio de Laser
Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía Manuel Velasco Suárez	Genética Médica	2	Genética: Enfermedades Genéticas Neurológicas del Adulto.

Hospital del Niño DIF de Hidalgo	Cirugía Pediátrica	1	Cirugía 2° nivel
Hospital de Pediatría del Siglo XXI	Neumología	1	Endoscopia
Hospital Pediátrico de Tacubaya	Pediatría, Cirugía	42	(39) Unidad de Quemados y (3) Cirugía
Instituto Nacional de Cancerología	Oncología, Genética	6	(5) Tumor germinal, (1) Genética
Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez	Medicina del Enfermo en Estado Crítico	1	Unidad de cuidados posquirúrgicos
Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición "Salvador Zubirán"	Infectología, Cirugía General, Endocrinología y Reumatología	14	(7) Epidemiología, (2) Cirugía, (2) Endocrinología y (3) Reumatología
Instituto Nacional de Pediatría	Alergia e inmunología clínica, Hematología	5	(4) Clínica de inmunodeficiencia primarias y autoinmunidad y (1) Hematología
Instituto Nacional de Perinatología Isidro Espinoza de los Reyes	Pediatría, y Neonatología	53	Neonatología, (2) Tococirugía
Facultad de Medicina UNAM	Otorrinolaringología	1	Clínica trastorno del sueño

Tabla 23
Residentes del HIMFG que rotaron en otras instituciones extranjeras

Área Receptora	Especialidad	N° de Rotantes	Servicio
The Palestine Children's Relief Fund	Cirugía Oncológica Pediátrica	1	Humanitarian Mission in Pediatric Oncological Surgery.
Instituto de Nutrición y Tecnología de los Alimentos, Santiago de Chile	Gastroenterología y Nutrición Pediátrica	2	Nutrición y Tecnología de los Alimentos.
The Children's Hospital of Texas	Neonatología	1	Neonatología (atención integral del recién nacido)
Hospital Angels Neurological Center. PC , Boston, Estados Unidos	Neurología Pediátrica	1	Neurología
Hospital Sant Joan de Déu, Barcelona, España	Neurología Pediátrica	1	Neurología
The Children's Hospital of Alabama , Birmingham	Neonatología	2	Terapia Intensiva Neonatal

10. Eficiencia terminal

El pasado 28 de febrero concluyeron 153 residentes de especialidad, subespecialidad y alta especialidad de un total de 170 inscritos en su generación, teniendo una eficiencia terminal del 90%.

Tabla 24
Eficiencia terminal global

Especialidad	Egresados/Aceptados	
	2011	2012
Pediatría	42/47	41/43
Genética Médica	4/4	1/2
Subespecialidades	70/90	81/91
Estomatología	7/7	5/6
Ortodoncia	3/3	3/3
Alta especialidad	25/25	22/25

11. Enseñanza en enfermería

Cursos de Pregrado: Para dar cumplimiento al Programa Quinquenal “Compromiso de capacitación al personal”, de la Licenciatura de Enfermería y Obstetricia del Sistema Universidad Abierta (SUA) de la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la UNAM, en junio 2012 egresaron diez trabajadoras del HIMFG.

A partir de 2012 el Instituto Nacional de Tamaulipas está impartiendo la licenciatura de enfermería en el HIMFG, donde están inscritas 32 de las enfermeras del Hospital.

Cursos de Posgrado: En el mes de junio de este año egresaron 22 alumnos (16 en 2011) del curso de Especialización en Enfermería Infantil con sede en el HIMFG. En agosto inició el ciclo académico con 28 alumnas, de las cuales doce son trabajadoras de esta institución y el resto provienen del IMSS, ISSSTE, ABC, Hospital Español, Hospital Naval, entre otros. A las trabajadoras de la Institución se les apoya con beca completa.

Cursos de Posgrado: En junio de este año egresaron 15 alumnas del curso de Especialización en Enfermería Neonatal con sede en el HIMFG (seis fueron trabajadoras de este Instituto). (En 2011 no hubo egresados porque la especialidad empezó en agosto 2011). En agosto de 2012 inició el ciclo académico con 11 alumnas de las cuales dos son trabajadoras de la Institución y el resto provienen de INP, IMSS, Hospital General y Hospital de la Mujer. A las trabajadoras del Hospital se les apoya con beca completa.

Beca otorgada por Fundación Carolina.

Una enfermera recibió una beca que otorgó la Fundación Carolina, Hospital Universitario Ramón y Cajal y Universidad de Alcalá en Madrid España, para realizar el curso Aplicación de Estudios de Enfermeras en Unidades de Pediatría y Cardiología Infantil en el periodo comprendido del 14 de marzo al 15 de septiembre de 2012.

12. Cursos de actualización (Educación continua)

Tabla 25
Educación continúa

N° de cursos		N° de alumnos	
2011	2012	2011	2012
36	40	2,378	2,508

La diferencia se debió a que ahora se tiene un mejor control, se solicitó a los profesores que entregaran constancias de los cursos impartidos para el Programa de Estímulos a la Calidad del Desempeño del Personal de Salud 2012 de la Secretaría de Salud.

13. Cursos de capacitación

Administrativa

En el área administrativa se llevaron a cabo 109 cursos (301 en 2011) dictados por la institución con un total de 1,329 asistentes (4,051 en 2011). La diferencia fue debido a la Recertificación del Instituto, por lo que se capacitó en 2011 al personal en dos temas en específico: Separación de Residuos, Peligrosos, Biológicos, Infecciones y Nuevo Código de Ética.

Se inició un proyecto que tiene como objeto estimular a los trabajadores administrativos, para que terminen sus estudios de preparatoria, licenciatura o en su caso obtengan su título profesional, a la fecha están participando en este proyecto más de 200 trabajadores.

14. Sesiones interinstitucionales

Las sesiones interinstitucionales forman parte del Programa de CEMESATEL, durante el 2012 se tuvieron 126 (158 en 2011) esta disminución se debió a que se transmitieron pláticas de cursos monográficos y no se incluyó ninguna otra conferencia. En las sesiones, participaron como siempre las 31 instituciones de salud que tradicionalmente lo hacen como son Academia Nacional de Medicina Institutos Nacionales de Salud, Hospital Central Militar, Academia Mexicana de Pediatría, etc.

La transmisión de la programación se hace por el canal 26 de la red Edusat a través del satélite Satmex5 y por la página de internet www.cemesatel.com. La audiencia fue de 8,350 visitas en vivo (5,206 en 2011) calculado con base en los resultados de la encuesta a usuarios e internet. La transmisión por internet ha permitido un incremento de los receptores, en América Latina, Estados Unidos, Europa y Asia a través de 12,181 reproducciones de contenido grabado (9,640 en 2011).

15. Sesiones por teleconferencia

El número total de sesiones por medios remotos con apoyo de tecnologías de la información fue de 236 (256 en 2011), la disminución se debió a que el inicio de la programación se recorrió media hora más tarde, esto con base en una encuesta donde se encontró que de 9:30 a 10:00 había poca audiencia, motivo por lo cual se redujó en número los segmentos de producción.

Tabla 26
Sesiones por teleconferencia

Categoría	2011	2012
Conferencias	23	17
Cursos	9	13
Sesiones Clínico Patológicas	39	39
Foro Universitario	7	-
Noticiero Médico	9	8
Programa Especial y Reportajes	5	12
Temas Selectos (equivalentes a conferencias HIMFG)	-	7
Mesa Redonda	-	3
Sesión cultural	6	11
Sesiones Interinstitucionales*	158	126
Total	256	236

*Nota: Las sesiones interinstitucionales ya reportadas en el inciso anterior se repiten aquí porque todas son por teleconferencia.

16. Congresos organizados

Se llevaron a cabo las **VIII Jornadas de Médicos Residentes y Exresidentes del HIMFG e INP**, cuya sede fue en el Hospital Infantil de México Federico Gómez, fue inaugurado por el Secretario de Salud, Mtro. Salomón Chertorivski Woldenberg. Se inscribieron 350 médicos (estudiantes de medicina, residentes de pediatría, residentes de subespecialidad y adscritos). Hubo un total de 50 trabajos libres, el HIMFG presentó 25 trabajos y se premió a los dos mejores trabajos uno del HIMFG y otro del INP.

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

En noviembre de 2012, se llevaron a cabo las LVIII Jornadas de la Asociación de Médicos del HIMFG, con 247 inscritos. Se presentaron 23 trabajos en forma de poster, 3 tesis en forma oral y 3 publicaciones en forma oral, todos los trabajos presentados fueron de HIMFG.

Jornada de Enfermería Pediátrica:

En noviembre se llevaron a cabo en la ciudad de Ixtapa Zihuatanejo, las XXIV Jornadas de Enfermería Pediátrica, con 184 inscritos. Se presentaron 16 carteles, dos del HIMFG.

Reunión anual de Investigación:

En agosto se llevó a cabo la 6ª Reunión de Investigación Pediátrica con la participación del Hospital Infantil de México Federico Gómez, Instituto Nacional de Pediatría, Hospital de Pediatría del Centro Médico Nacional Siglo XXI, Hospital de Pediatría Centro Médico Occidente cuya sede tuvo lugar en el Instituto Nacional de Pediatría. En dicho evento se presentaron 25 trabajos Investigación médica y 5 de enfermería del HIMFG.

17. Premios, reconocimientos y distinciones recibidas

Tabla 27
Premios, reconocimientos y distinciones recibidas

Nombre	Especialidad	Título	Premio	Institución que la otorga
Cirujano Dentista: Eric Baños Alaniz	Estomatología	Exposición oral, con el tema: "Corticotomía Maxilar con alternativa quirúrgica de distracción palatina rápida en el paciente con colapso maxilar"	1er. lugar, en el encuentro estudiantil de cirujano dentista, 2012.	Universidad Nacional Autónoma de México
M en C. Gabriela Antonio Andrés	Inmunología	Certamen de Carteles, Nivel Maestría	1er. lugar	XX Congreso Nacional de Inmunología
Dra. Mónica Villa Guillen	Neonatología	Primer concurso nacional de tesis de residentes de neonatología	2º lugar, 2012	Asociación de Neonatología del Estado de Guanajuato A.C.
Dr. Rodolfo Fragoso Ríos	Estomatología	Asesor de exposición oral en la modalidad de caso clínico.	3er. lugar en el XII Coloquio de servicio social.	Universidad Nacional Autónoma de México
Dr. Vicente González Carranza	Neurocirugía	Por el Diplomado más distinguido en 2008	Medalla Alfonso Caso 2012	Universidad Nacional Autónoma de México
Dra. Mariel Pizarro Castellanos	Neurología (Investigadora)	Graduados más distinguidos de la Especialidad, Maestría y Doctorado.	Medalla Alfonso Caso, 2012	Universidad Nacional Autónoma de México
Lic. Ma. Inés Lozano Espinosa	Enfermería	Premio anual al desempeño de enfermería	Premio Carmen Gómez Siegler	HIMFG (Departamento de Enfermería)
Dr. Rodolfo Fragoso Ríos	Estomatología	"Manejo estomatológico de un paciente con agammaglobulinemia. Reporte de un caso clínico"	Primer premio categoría poster, en el XVI Congreso Latinoamericano. IX Congreso Chileno de Odontopediatría, 2012	Universidad Nacional Autónoma de México
Mtro. Filiberto Toledano Toledano	Trabajo Social	Mérito profesional 2012 rama paramédica	Mención honorífica	Sindicato Nacional de Trabajadores de la Secretaría de Salud.
Dra. Laura Vanessa Valdez Chávez	Gastroenterología	Displasia Intestinal Epitelial y Alergia a la Proteína de la Lecha de Vaca en un Preescolar Masculino	Reconocimiento al mejor trabajo libre en las VII Jornadas de Médicos Residentes y Exresidentes del HIMFG e INP. 2012	Hospital Infantil de México Federico Gómez
Dr. Pedro Valencia Mayoral	Patología	Destacada labor como Editor de la Revista de Patología Latinoamericana	Reconocimiento	La Federación de Anatomía Patología de la República Mexicana, A.C. y la División Mexicana de la Academia Internacional de Patología.
Dra. Georgina Toussaint Martínez de Castro	Nutrición	Al designar su nombre al Módulo de Nutrición	Homenaje	XIV Congreso Internacional Avances en Medicina Hospital Civil.

Acciones relevantes

Titulación Oportuna

Gracias a la sinergia y gran compromiso que existe entre profesores y alumnos y con la coordinación de la Dirección de Enseñanza y Desarrollo Académico, de los alumnos que estaban inscritos en forma regular a la UNAM **se graduaron 100% en el programa de titulación oportuna.**

Apoyo escolar a niños hospitalizados y familiares. Programa Sigamos Aprendiendo en el Hospital

En el Hospital se siguen instruyendo a los niños mientras están hospitalizados, esto con el objetivo de que continúen sus estudios y se reincorporen a sus escuelas al egresar del Hospital con calificaciones validadas y certificados oficiales por la SEP. Se entregaron en este periodo 21 boletas de pre-escolar a secundaria, esto quiere decir que aprobaron el año académico, y cuatro certificados de conclusión de ciclos, uno de pre-escolar, dos de primaria y uno de secundaria.

Hemerobiblioteca

Todos los profesores y alumnos de la Institución cuentan con claves de acceso a bases de datos para búsqueda de información bibliográfica, tanto en libros como en revistas que pueden utilizar a través de medios electrónicos en la Institución o fuera de ella.

Dado que ya no se tiene que acudir personalmente a la biblioteca para hacer búsquedas, pues se pueden hacer desde casa, consultorio, etc., la cifra de consultas a base de datos se incrementó.

Se actualizaron computadoras por parte de la UNAM gracias al convenio que existe con el Hospital, y esto mejoró la capacidad de atención a los usuarios.

Tabla 28
Actividades de la Hemerobiblioteca

Categoría	2011	2012
Atención a Usuarios	20,305	39,969
Consultas		
Obras	58,788	61,294
Préstamos interinstitucionales	178	202
Bases de datos	60,705	80,355

Becas otorgadas por Alianza Médica por la Salud

En 2012 asistieron cuatro médicos adscritos de la Institución a la ciudad de Salzburgo, Austria para capacitarse en su especialidad, en este programa es coordinado por la CCINSHAE y Alianza Medica para la Salud (AMSA).

Lugares destacados en las evaluaciones externas de residentes del HIMFG

Tabla 29
PUEM 2011- 2012

Especialidad	Grado	Individual
Cirugía Pediátrica	R1	1 ^{er} y 3 ^{er} .
Otorrinolaringología	R1	1 ^{er} y 2 ^o
	R2	1 ^o , 2 ^o y 3 ^{er}
Pediatria	R1	1 ^o y 3 ^{er}
	R2	1 ^o y 3 ^{er}
	R3	2 ^o

Tabla 30
Examen de Consejo

Especialidad	Individual
Alergia e Inmunología Clínica Pediátrica	1 ^{er}
Cirugía Cardiorábrica Pediátrica	1 ^o y 3 ^{er}
Gastroenterología y Nutrición Pediátrica	1 ^{er}
Medicina del Enfermo Pediátrico en Estado Crítico	3 ^{er}
Nefrología Pediátrica	1 ^o , 2 ^o y 3 ^{er}
Reumatología Pediátrica	1 ^o y 3 ^{er}

Convenios vigentes

El Hospital tiene en este periodo de 2012 trece convenios formalizados con diversas instituciones nacionales y extranjeras en las cuales los alumnos realizan pasantías en diferentes servicios para complementar su formación.

Proyecto CADHIM (Centro de Adiestramiento de Destrezas y Habilidades del HIMFG)

Este centro inició sus actividades el 4 de abril de 2011 y cuenta con tres simuladores médicos: Virtual IV (Punción venosa), LapSim (Cirugía Laparoscópica) y SimBaby (Entrenamiento en RCP Pediátrico avanzado). En el mes de junio de 2012, se capacitó en el manejo de simuladores a médicos del Hospital Pediátrico “Dr. Roberto Gilbert E.”, de Guayaquil, Ecuador. Asimismo, a partir del 30 de julio, los estudiantes de Pregrado de la Universidad “La Salle” llevan a cabo prácticas en los simuladores de Punción Venosa y Reanimación Neonatal. Los resultados obtenidos en el periodo enero – diciembre de 2012 son los siguientes:

Tabla 31
Proyecto CADHIM

Tipo de simulador	N° Sesiones	Promedio de prácticas por residente		
		Pediatria	Cirugía Pediátrica	Estudiantes de Pregrado
Virtual IV. Punción venosa	425	4	-----	5
LapSim. Cirugía Laparoscópica	303	-----	18	-----
SimBaby. Atención Avanzada del Lactante*	916	10	-----	6

*Nota: En el periodo enero-marzo se dio mantenimiento preventivo al simulador por lo que no se registraron prácticas.

ASPECTOS CUALITATIVOS

ATENCIÓN MÉDICA

1. Número de consultas otorgadas

Durante el periodo se otorgaron 197,696 consultas, lo que representó el 101% de 196,145 que fue la meta programada, (199,143 consultas en 2011, 97% de la meta). Estas consultas se desglosan de la siguiente forma:

Tabla 32
Consultas otorgadas

Consultas	2011	2012
Preconsultas	18,063	18,450
Consultas de 1a. Vez	4,313	4,280
Consultas Subsecuentes	172,192	170,303
Consultas de Urgencias	4,575	4,663
Total	199,143	197,696

Las terapias, estudios y consultas que a continuación se desglosan representan áreas de alta afluencia de pacientes en el hospital.

Tabla 33
Terapias, estudios y consultas otorgadas en servicios de alta demanda

Servicio	2011		2012	
	Dosis, Estudios, Sesiones o Consultas	Pacientes	Dosis, Estudios, Sesiones o Consultas	Pacientes
Quimioterapia	18,207 Dosis	4,083	18,539 Dosis	4,171
Radioterapia	4,068 Sesiones	322	2,379 Sesiones	236
Audiología	5,467 Estudios	3,522	3,761 Estudios	2,630
Foniatría	4,643 Sesiones	4,947	3,680 Sesiones	3,626
Rehabilitación	36,720 Consultas	17,350	37,769 Consultas	16,758

2. Número de urgencias

Se atendieron 4,663 pacientes de 5,400 programados, equivalente al 86% de la meta. En el mismo periodo de 2011 se atendieron 4,575. Estas cifras obedecen al ajuste que actualmente se realiza de la programación con base en un registro fidedigno de pacientes atendidos en urgencias.

Índice de urgencias reales / urgencias sentidas. En el periodo que se informa el indicador fue de 0.18 y 0.15 en el mismo periodo de 2011.

6. Total de egresos hospitalarios

Se presentaron 6,538 egresos de 6,417 programados, lo cual equivale a 102% de la meta (6,411 en 2011).

En la siguiente tabla se desglosan las cinco principales causas de hospitalización en el periodo enero-diciembre de 2012, en donde los tumores y las malformaciones congénitas ocupan los dos primeros lugares (50.6%), de igual forma que en 2011 (49.4%).

Tabla 34
Principales causas de hospitalización

N°	C.I.E.		Causas	2011		2012	
				Casos	%	Casos	%
1	C00	D48	Tumores (Neoplasias).	1,623	26.1	1,720	27.0
2	Q00	Q99	Malformaciones Congénitas, Deformidades y Anomalías Cromosómicas.	1,451	23.3	1,509	23.6
3	N00	N99	Enfermedades del Sistema Genitourinario.	545	8.8	496	7.8
4	K00	K93	Enfermedades del Sistema Digestivo.	502	8.1	443	6.9
5	J00	J99	Enfermedades del Sistema Respiratorio.	372	6.0	388	6.1
Subtotal				4,493	72.3	4,556	71.4
6	Todas las demás.			1,731	27.7	1,826	28.6
Total				6,224	100.0	6,382	100.0

El número de egresos hospitalarios por mejoría fue 6,382 en 2012 y 5,621 en 2011; que representan el 97.6% y 88% respectivamente de los egresos totales, lo cual está asociado con mejora en la calidad de atención de los pacientes. Se reportaron 156 defunciones (187 en 2011).

El número de altas voluntarias en el periodo enero-diciembre incrementó en relación a 2011 (23 vs 11). Los egresos hospitalarios por alta voluntaria obedecen a múltiples causas entre ellas: por el rechazo al tratamiento médico, quirúrgico o de quimioterapia principalmente por ser pacientes terminales; porque consiguieron otra forma de protección social; por no estar de acuerdo con el diagnóstico o por circunstancias familiares.

7. Cirugía

Se realizaron en este periodo 4,656 intervenciones quirúrgicas lo que representa 105.8%, de la meta 4,400, (4,520 en el 2011). De ellas 2,790 (60%) corresponden a cirugías de alta complejidad, que demandan de personal multidisciplinario especializado, así como de equipo de alta tecnología para desarrollar dichas intervenciones, como son microscopios, equipo para cirugías de mínima invasión, aspirador ultrasónico, etcétera en intervenciones a nivel del sistema nervioso central, trasplantes de riñón, hígado, corazón, córneas, implantes cocleares, cardiopatías complejas, etcétera que requieren de terapia intensiva y que tienen un alto costo.

En Cirugía Ambulatoria. Se atendieron 488 pacientes, (485 en el 2011); además de las cirugías, los quirófanos se usan para realizar procedimientos oncológicos como: biopsia de médula ósea y punción lumbar para la aplicación de quimioterapia; endoscopias por el Servicio de Gastroenterología, se cedió un espacio al Servicio de Dermatología para la aplicación de rayo láser y resección de pequeñas lesiones, de ahí el incremento arriba mencionado; en el periodo que se reporta se realizaron 2,657 procedimientos (2,363 en el 2011).

El Departamento de Anestesia y Algología, llevó a cabo 10,439 anestесias, de ellas 4,656 corresponden a procedimientos quirúrgicos y 5,783 para estudios especiales.

Se llevaron a cabo 1,356 procedimientos endoscópicos, tanto diagnósticos como terapéuticos, como ligadura y escleroterapia de várices esofágicas, gastrostomías endoscópicas, entre otros. Seguimos siendo la única Institución que desde su fundación extrae cuerpos extraños en pacientes graves, las 24 horas de los 365 días del año.

8. Diferimiento quirúrgico. En virtud de que una vez que se han completado los estudios diagnósticos de los pacientes no se excede los siete días para su intervención quirúrgica, no existe diferimiento.

9. Tasa bruta de mortalidad hospitalaria

En el periodo enero-diciembre de 2012 fue de 2.4 (2.9 en 2011). En la siguiente tabla se describe la enfermedad principal asociada a la mortalidad durante el periodo enero-diciembre 2012, en donde las malformaciones congénitas y los tumores ocupan los dos primeros lugares (66.0%), de igual forma que en 2011 (69.6%). Este descenso está relacionado muy probablemente con la mejora en la calidad de atención. La tasa ajustada de mortalidad fue de 2.3 (2.8 en 2011).

Tabla 35
Principales causas de Mortalidad. Enfermedad principal

N°	C.I.E.		Causas	2011		2012	
				Casos	%	Casos	%
1	C00	D48	Tumores (Neoplasias).	45	24.1	52	33.3
2	Q00	Q99	Malformaciones Congénitas, Deformidades y Anomalías Cromosómicas.	85	45.5	51	32.7
3	I00	I99	Enfermedades del Sistema Circulatorio.	--	--	10	6.4
4	J00	J99	Enfermedades del Sistema Respiratorio.	7	3.7	7	4.5
5	D50	D89	Enfermedades de la Sangre y de los Órganos Hematopoyéticos y ciertos trastornos que afectan.	6	3.2	6	3.8
Subtotal				143	76.5	126	80.8
6	Todas las demás.			44	23.5	30	19.2
Total				187	100.0	156	100.0

Nota: Con base en las cinco principales causas de mortalidad de 2012 se realiza comparativo con 2011.

11. Tasa de infecciones nosocomiales

La tasa de infecciones nosocomiales en el periodo enero-diciembre de 2012 con relación al 2011 fue similar. El Departamento de Epidemiología continúa trabajando principalmente con la puesta en marcha del Plan de Trabajo para la Prevención y Reducción de Infecciones Nosocomiales 2012 de esta Institución; el cual se basa en intervenciones sustentadas en los procedimientos: vigilancia y notificación epidemiológica, estudio de brote, reducción de bacteriemias relacionadas a líneas y terapia intravascular, de neumonía nosocomial, de infección en heridas quirúrgicas y de infección nosocomial en vías urinarias. Intervención sustentada en la realización de clínicas y grupos de trabajo multidisciplinarios como la Clínica de Prevención y Reducción Bacteriemias Relacionadas a Líneas y Terapia Intravascular y la Campaña Permanente Lavarte las Manos Ayuda a Salvar Vidas.

Tabla 36
Indicadores basales de Infección Nosocomial

Indicador	2011	2012
Tasa de infección nosocomial por cada 100 egresos (por episodios)	7.75	7.68
Tasa de infección nosocomial por cada 1,000 días estancia (por episodios)	7.70	7.78

Otras acciones

a. Pacientes con VIH

Como centro de referencia nacional para niños, este Instituto continúa atendiendo a este grupo de pacientes. De los pacientes evaluados, en 28 se documentó el diagnóstico de VIH/SIDA. Las defunciones corresponden a 2 pacientes de nuevo ingreso a la Clínica, un paciente con inicio de tratamiento con una masa encefálica y un paciente con linfoma. En el cuadro siguiente se resume la información del año 2012.

Tabla 37
Pacientes VIH/SIDA

Aspectos relevantes	2012
Nuevo ingreso	84
Interconsultas de 1ª vez	451
Consultas Subsecuentes VIH/SIDA	1,501
Con Tratamiento Antirretroviral ¹	192
Defunciones	4

1 NOTA: 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-diciembre de 2012 se reportaron al Departamento de Epidemiología Hospitalaria un total de 57 accidentes con objetos punzocortantes (50 en 2011). La Institución proporcionó inicio de la profilaxis pos-exposición para el virus de inmunodeficiencia humana en 15 casos (26.3%) que lo ameritaron, además de referir a la unidad del ISSSTE a cada trabajador de salud para su seguimiento y aplicación de 33 esquemas de vacunación para hepatitis B.

c. Vacuna de Influenza

Como parte de la campaña de vacunación del sector salud, en 2012 se aplicaron un total de 2,032 dosis de vacuna contra Influenza estacional a trabajadores del hospital y 1,091 dosis a pacientes de consulta externa y hospitalizados, estas últimas otorgadas por la jurisdicción sanitaria. No se reportaron eventos adversos graves asociados a la vacunación.

Programas de vanguardia

Trasplante de Órganos

El Programa de Trasplantes de la Institución 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.

Gracias a la constante promoción para la donación se ha logrado incrementar el número de donaciones. El equipo de cirujanos acudió a diferentes hospitales del Distrito Federal (seis) y de la República (dos), para obtener las donaciones multiorgánicas, obteniendo ocho procuraciones, parte de dichos órganos se trasplantaron como se muestra en la siguiente tabla:

Tabla 38
Trasplantes de órganos

Órgano	2011	2012
Trasplante renal	26	25
Donador cadavérico	10	16
Donador vivo relacionado	16	9
Trasplante hígado	6	11
Donador cadavérico	5	9
Donador vivo	1	2
Trasplante de corazón	1	1
Homoinjerto	1	3
	3 (válvulas)	
Trasplante de córneas	6	9
Trasplantes de Médula Ósea	2	7

Hemodiálisis

En apoyo al programa de trasplante renal, de enero a diciembre de 2012, se atendieron 315 pacientes a quienes se les practicaron 3,499 procedimientos de hemodiálisis. En el mismo periodo de 2011, se atendieron 317 pacientes a quienes se les realizaron 3,293 procedimientos de hemodiálisis. Cabe destacar que en el área de hemodiálisis se contrataron dos médicos nefrólogos en el turno vespertino por lo que se otorga este servicio de lunes a viernes 14 horas diarias.

Cateterismo Cardíaco Intervencionista

En el periodo enero–diciembre de 2012, se realizaron un total de 197 cateterismos (135 ambulatorios, 68%). Del total, 95 (48%) fueron de algún tipo de intervención terapéutica y 102 (52%) procedimientos diagnósticos.

Los procedimientos terapéuticos incluyen la aplicación de dispositivos de Nitinol Amplatzer para el cierre de conducto arterioso, donados por la Fundación Telmex y la compañía DDM, S.A. de C. V., para el programa prioritario los “Niños de Corazón”, éste es un procedimiento ambulatorio y seguro por lo que se reducen los costos y las complicaciones.

Además, la Beneficencia Pública durante el año 2012 a través de su programa de apoyo a personas físicas de escasos recursos económicos realizó la donación de material para el beneficio de 21 pacientes del área de Hemodinámica.

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 Cardiovascular, Tórax, Urología, Ortopedia, Otorrinolaringología y Neurocirugía en una gran variedad de patologías. En el periodo enero-diciembre de 2012 se efectuaron 204 procedimientos (162 en el 2011).

Cirugía Laringotraqueobronquial

En este lapso se llevaron a cabo 12 traqueoplastías, cirugía de alta complejidad y especialidad, en el que seguimos siendo el centro de referencia para este tipo de patologías de todo el país y algunas ciudades de Centroamérica. El grupo lleva realizadas hasta la fecha 155 cirugías con éxito. Se dio apoyo al Hospital de Especialidades Pediátricas con tres cirugías con diagnóstico estenosis subglótica adquirida, en la República de Panamá.

Radiocirugía

En el Hospital Infantil de México Federico Gómez, es el pionero en este tipo de procedimientos y con mayor experiencia en niños. En este periodo efectuaron 15 radiocirugías en los pacientes susceptibles, es decir, la aplicación ablativo de haces de radiación dirigidos con extrema precisión para lograr la radio-extirpación de tumoraciones intracraneales localizadas en sitio neuroquirúrgicamente inaccesibles.

Implante Coclear

En 2012 se han realizado nueve. El grupo lleva realizados hasta la fecha 134. El Hospital es líder en la aplicación de implantes en pediatría en el país. Asimismo se colocaron dos implantes de Titanio.

15. Enfermería

Como apoyo a los servicios que se prestarán en la nueva unidad hospitalaria de Oncología-Hematología el Departamento de Enfermería cuenta con 53 plazas de nueva creación que equivalen a un incremento del 7%.

La categoría de licenciatura incrementó un 30% como resultado de las plazas de nueva creación y los cursos que permitieron obtener la licenciatura a personal de base. El incremento en la categoría de especialistas es el resultado del programa universitario que apoya el hospital con becas para el personal de base.

Programa de Calidad y Seguridad del Paciente en Enfermería

La capacitación continua a través de cursos, jornadas, conferencias y la formación académica de excelencia en el personal de enfermería ha permitido mantener indicadores de seguridad en el paciente cercanos al 100% del cumplimiento de metas.

Tabla39
Programa de Calidad y Seguridad del Paciente en Enfermería

N°	Indicador	Cumplimiento (%)				
		2008	2009	2010	2011	2012
1	Administración segura de medicamentos vía oral	89.08	96.25	96.91	99.36	100
2	Prevención de infecciones de vías urinarias en pacientes con sonda vesical	89.70	84.37	78.22	83.53	93.6
3	Prevención de caídas a pacientes hospitalizados	91.81	84.37	85.17	88.11	100
4	Prevención de úlceras por presión a pacientes hospitalizados	95.19	80.46	94.07	89.41	96.4
5	Trato digno en enfermería	97.59	97.70	98.16	95.44	100
6	Vigilancia y control de venoclisis instalada	96.96	96.39	97.78	97.39	99.9

16. Trabajo Social

Clasificación Socioeconómica de Pacientes de Primera Vez

Se clasificaron de primera vez 5,625 pacientes, de los cuales pertenecen al nivel del 1 al 3, 87%; al nivel 4 al 6, 4%; nivel 1x un 5% y 2% como subrogados o no clasificados.

Eventos Adversos

En 2012 se presentaron 651 incidentes relacionados con la seguridad del paciente, el mes con mayor número de casos fue julio con 88. El servicio de gastroenterología tuvo el mayor número de sucesos reportados y el turno en el que se presenta mayor porcentaje fue el vespertino.

Programa de Referencia y Contrarreferencia

Se refirieron 4,239 pacientes a los tres niveles de atención. De éstos se enviaron a un segundo nivel 3,827 pacientes, de los cuales 2,520 se recibieron en hospitales del Gobierno del Distrito Federal, 1,140 pacientes en Instituciones de la Secretaría de Salud Federal y 167 pacientes a otras instituciones

Departamento de Relaciones Públicas

El número de defunciones fue de 199 casos, que incluyen las defunciones de urgencias y hospitalización. De éstos se extendieron 193 certificados de defunción y en 6 de los casos por ser considerados médicos legales se hizo la presentación de cadáver en la agencia investigadora del Ministerio Público.

Con la participación de pacientes, familiares y trabajadores del Hospital se grabó la plática de Bienvenida en diferentes lenguas Otomí, Náhuatl, Tzeltal, Amuzgo, Chol, Tojolabal y Chatino, así como en lenguaje de Señas para Sordomudos y en escritura Braille para discapacitados visuales, grabado en lenguas extranjeras como: Inglés Alemán, Mandarín.

Se atendieron a 131 pacientes, a los cuales se les apoyó con intérprete de las lenguas hablantes (familiar, trabajador del hospital, acompañante de la comunidad o apoyo de la Secretaría de Educación del Distrito Federal).

Personal de Relaciones Públicas, Trabajo Social y del Servicio de Lavandería asistieron al curso - taller con el tema "Trato digno al usuario indígena y urbano" que permitió formar un grupo de trabajo que tiene como objetivo certificarse como interprete traductor y así estar en posibilidades de apoyar a pacientes y familiares, impartido en la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad.

El Instituto Nacional Indigenista proporcionó material didáctico en diversas lenguas para los niños.

La Secretaría de Educación Media Superior del Gobierno del Distrito Federal mediante la Subdirección de Vinculación del Programa de Lenguas Indígenas impartió el “Taller de Acciones de Inclusión y Equidad en Educación”, siendo el Hospital sede del mismo.

Se grabó la técnica de lavado de manos y su importancia en la prevención de infecciones nosocomiales en las siguientes lenguas: Mazateco, Mazahua, Zapoteco de la Sierra, Chinanteco y Mixteco.

18) Estudios de Imagen (CT, RM, PET): 10,539.

Los estudios de Tomografía Axial Computada y Resonancia Magnética, representan el 17.5% del total de las actividades del Departamento de Imagenología.

El desglose de la productividad del Departamento de Imagenología y del Servicio de Medicina Nuclear Molecular se observa en la siguiente tabla:

Tabla 40
Estudios de Imagen

Imagenología	2011			2012		
	Estudios (% meta)	Pacientes (% meta)	E/P*	Estudios (% meta)	Pacientes (% meta)	E/P*
Radiología simple	44,235 (98.4)	39,905 (99.2)	1.1	40,677 (91.5)	36,319 (92.5)	1.1
Tomografía	7,149 (86.9)	4,099 (101.4)	1.7	6,926 (93.1)	3,894 (96.9)	1.7
Ultrasonido	6,583 (123.6)	5,932 (130.4)	1.1	7,004 (105.4)	6,473 (98.3)	1.0
Resonancia Magnética	3,073 (109.8)	1,606 (117.7)	1.9	3,613 (122.0)	1,878 (114.5)	1.9
Gammagrafía	2,303 (106.6)	916 (95.0)	1.0	2,015 (93.3)	800 (83.3)	2.5
Total:	63,343 (101.3)	52,458 (101.9)	1.2	60,235 (94.6)	49,364 (94.1)	1.2

*E/P = Estudios por paciente.

En el ejercicio se realizaron un total de 60,235 estudios a 49,364 pacientes que representan el 94.6% y 94.1% de las metas programadas.

En 2012, se actualizó la Licencia del Departamento de Imagenología por la adquisición de un nuevo Tomógrafo y la de Operación del Servicio de Medicina Nuclear Molecular.

19) Estudios de Laboratorio: 921,613.

El Laboratorio Clínico es un servicio altamente sensible para el diagnóstico clínico, epidemiológico y para la prevención de riesgos y daños a la salud de la población expuesta.

En el periodo, se realizaron 921,613 estudios diversos para la atención de 206,870 pacientes, que representan el 97.9% y 92.2% de las metas programadas.

Tabla 41
Laboratorio Clínico

Laboratorio Clínico	2010		2011		2012	
	Realizado (%)	E/P *	Realizado (%)	E/P *	Realizado (%)	E/P *
Estudios	900,523 (112.6)	4.5	900,981 (100.6)	4.3	921,613 (97.9)	4.4
Pacientes	200,030 (103.9)		208,057 (102.2)		206,870 (92.2)	

*E/P = Estudios por paciente.

El Laboratorio Clínico y el Servicio de Banco de Sangre y Medicina Transfusional re-certificaron sus procesos con la entrada en vigor de la Norma de Calidad ISO 9001:2008.

20) Transfusiones de Sangre y Hemoderivados: 2,416.

Además de las transfusiones de Sangre y Hemoderivados se realizaron los exámenes de rutina (biometría hemática, grupo, Rh y serología infecciosa) a donadores, donde el 90% son familiares.

Se cuantificaron en el ejercicio 19,176 pruebas cruzadas.

El Banco de Sangre tiene a la fecha 25 meses que es autosuficiente.

La observancia obligatoria de la Norma Oficial Mexicana NOM-253-SSA1-2012 "Para la disposición de sangre humana y sus componentes con fines terapéuticos" a partir de su publicación en el Diario Oficial el 26 de octubre de 2012, ha requerido la adecuación de procesos, modificación de formatos, requisitos para donadores y una nueva conformación del Comité de Medicina Transfusional, entre otros.

21) Estudios de Laboratorio Especializados: 41,286.

Además de los estudios habituales de laboratorio señalados previamente, se llevaron a cabo 41,286 exámenes especializados como se enlista a continuación:

Tabla 42
Estudios de Laboratorio Especializados

Laboratorios Especializados	2011	2012
Patología:	3,928	3,950
Endocrinología: Departamento de Endocrinología Subdirección de Asistencia Médica	21,233	17,010
Genética: Departamento de Genética Subdirección de Pediatría Ambulatoria.	1,847	1,040
Alergia e Inmunología: Departamento de Alergia e Inmunología Clínica Subdirección de Asistencia Médica	7,389	6,615
Laboratorio de Oncología: Departamento de Hemato-Oncología Subdirección de Asistencia Médica	11,152	11,319
Virología: Departamento de Infectología Laboratorio de Virología Subdirección de Asistencia Médica	2,539	1,352
Total:	48,088	41,286

*Incluye estudios especiales (Microscopía Electrónica de Transmisión, Microscopía Electrónica de Barrido, Inmunofluorescencia, Inmunohistoquímica).

** La diferencia presentada en la Numeralia que es de 6,802 estudios especiales, tiene como argumento la falta de material consumible.

El Departamento de Patología Clínica y Experimental, muestra el siguiente comportamiento en la realización de autopsias:

Tabla 43
Patología

Patología Clínica y Experimental	Estudios Post-Mortem		
	2010	2011	2012
Estudios realizados	71	64	54
Total de defunciones	183	187	156
Estudios/defunciones	38.8*	34.2*	34.6*

*Esta cifra se encuentra dentro del referente internacional.

Acciones Relevantes

Se destacan las acciones implantadas para elevar la productividad y eficiencia de los recursos institucionales:

Red Mexicana de Investigación Clínica de las Enfermedades Infecciosas Emergentes

En el periodo de enero de 2011 a diciembre de 2012, se lleva a cabo el estudio clínico “Un estudio observacional para la caracterización de niños y adultos con enfermedad similar a influenza en México”. Este estudio multicéntrico de la Red Mexicana para el estudio de enfermedades infecciosas (ILI002), reportó en el periodo que se informa 16 diferentes tipos de virus en un total de 372 pacientes incluidos al estudio.

Clínica de Enfermedades Lisosomales

Estas enfermedades actualmente tienen la posibilidad de tratamiento el cual consiste en el reemplazo enzimático de acuerdo a la deficiencia que se detecte. Este manejo es multidisciplinario, muy costoso y requiere ser administrado de por vida. En 2012, se otorgó tratamiento de reemplazo enzimático a los siguientes pacientes:

Tabla 44
Tratamiento de Reemplazo Enzimático

Paciente	Edad	Diagnóstico	Enzima	Infusiones	Evolución
1	8 años	Mucopolisacaridosis tipo II Hurler	Idursulfa	17	Mejoría
1	8 años	Enfermedad de Pompe	a-glucosidasa	22	Notable mejoría
1	4 años	Enfermedad de Gaucher	Imiglucerasa	13	Notable mejoría
1	6 años	Mucopolisacaridosis tipo I Hurler	Laronidasa	23	Mejorado, referido a Gto.
1	2 años	Enfermedad de Gaucher	Imiglucerasa	6	Mejoría (Tx compasivo)

Clínica de Reumatología o Clínica de Enfermedades por Daño Inmunológico (CEDI)

El CEDI atiende pacientes complejos que requieren terapia sofisticada y costosa dentro de la que destaca el uso de anticuerpos monoclonales (Infliximab, Rituximab y Tocilizumab) que mejoran el pronóstico de estos pacientes. En el año 2012 se aplicaron las siguientes dosis de medicamento para diferentes enfermedades que atiende esta clínica.

Tabla 45
Infusión de bolos por medicamento

Concepto	1 ^{er} Semestre Ene – Jun	2 ^o Semestre Jul - Dic	Total
Metilprednisolona	82	24	106
Ciclofosfamida	140	76	216
Infliximab	22	6	28
Rituximab	18	4	22
Tocilizumab	26	24	50
Total	288	134	422

En este periodo se recibieron para el Departamento de Cirugía General, una cama con báscula y dos camillas de altura para atender al paciente obeso; 19 unidades dentales para el Departamento de Estomatología, un equipo de Facoemulsificación para el Servicio de Oftalmología, así como el sistema digital de amplio campo de imagen RETCAM 3, y un microscopio quirúrgico para el Departamento de Neurocirugía.

Con el Programa de Calidad en la Atención Médica implantado en la Institución, se realizaron las siguientes acciones:

Continuando 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 204 pruebas, 48 pacientes requirieron de atención especializada.

Programa de Donación de Auxiliares Auditivos

De enero a diciembre de 2012, se colocaron 80 auxiliares auditivos a pacientes que resultaron beneficiados con el apoyo de diversas instituciones.

Comités

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

Comité de Calidad y Seguridad del Paciente

Se sesionó cuatro veces en forma ordinaria y tres extraordinaria, (doce en 2011) en las que se aprobaron el Plan y la Memoria del mismo comité, se dio seguimiento a los indicadores de calidad apegados a los estándares de certificación y se adoptaron medidas para el cumplimiento de las metas internacionales; así como, para las políticas de calidad. Dado que la conformación de este comité es multidisciplinaria se logró fortalecer y consolidar la certificación otorgada por el Consejo de Salubridad General con una evaluación alta.

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 156 de las 156 defunciones del período (100%), en un total de 44 sesiones. De este dictamen, efectuado por pares y derivado de una decisión colegiada, se desprendió que la muerte era inevitable en 120 casos (76.9%), posiblemente evitable en 33 casos (21.2%) y tres casos (1.9%) por fallecimiento evitable.

La Congruencia Clínico Patológica (sólo autopsia) fue del 94.8%; la Congruencia Diagnóstico Histológico/Clínico (incluye biopsias) fue de 95.8%; la Congruencia Diagnóstico/Terapéutico fue de 86.5%; la revisión de Expediente completo se llevó a cabo en 121 casos con el 77.5%.

Se emitieron un total de 44 recomendaciones a los médicos involucrados en el manejo de los casos de Muertes Evitables y Posiblemente Evitables, las cuales han sido solventadas en más del 50% de los casos.

Comité del Expediente Clínico. En el periodo enero–diciembre de 2012 se efectuó la revisión de 957 expedientes, observando que 830 cumplieron con la meta de obtener una calificación mayor a ocho, por lo que el 86.7% de los expedientes cumplieron con el objetivo. Este Comité implementó diversas acciones de mejora:

Tabla 46
Acciones de mejora del Comité del Expediente Clínico

Actividad	Acción de mejora
<p>Presentación de resultados del proceso de evaluación en forma mensual de la siguiente manera:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Calificación total en base al indicador de evaluación - Cumplimiento de expedientes evaluados por servicio - Calificación promedio obtenida por servicio - Principales inconsistencias presentadas por dominio 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Realización de juntas con los Jefes de Departamento de la Subdirección de Asistencia Médica ha permitido motivar el cumplimiento de evaluación y el incremento de la calificación en cada uno de sus servicios. 2. Se entregaron los resultados del proceso de evaluación a los Jefes de Departamento para la realización y seguimiento de las acciones de mejora de cada servicio. 3 Se envió oficio a los Jefes de Departamento que no han realizado ninguna evaluación del Expediente Clínico en forma repetida.
Modificaciones al formato electrónico de evaluación para nutrir la información	Se ha facilitado el proceso de captura de evaluación electrónica del Expediente Clínico.
Modificaciones al formato electrónico de evaluación para presentación de resultados	Se ha modificado el proceso electrónico para la presentación de los resultados.
Se determinó cuál será el orden correcto de los documentos para la integración del Expediente Clínico	Se remitió el listado de documentos al Departamento de Bioestadística y Archivo Clínico para su impresión en las carpetas.
<p>Se han realizado modificaciones a las carpetas del Expediente Clínico:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Incremento de la capacidad para cada carpeta - Separación de los documentos mediante hojas con pestañas - Impresión del orden correcto de colocación de documentos - Impresión del instructivo de buen uso del Expediente Clínico 	Se enviaron a la jefatura del Departamento de Bioestadística y Archivo Clínico las modificaciones, quien ha dado seguimiento al procedimiento de impresión de las carpetas.
<p>Se han actualizado y trabajado en los siguientes formatos de consentimiento bajo información:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hospitalización - Procedimientos - Anestesia - Quimioterapia - Transfusión sanguínea 	Se actualizaron los formatos comentados y se han realizado pruebas piloto para perfeccionar cada uno de ellos, actualmente ya están aprobados y en uso.
<p>Se han actualizado y trabajado en los siguientes formatos que son parte del Expediente Clínico:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Historia clínica - Nota de ingreso - Nota de alta 	Se actualizaron los formatos comentados y se han realizado pruebas piloto para perfeccionar cada uno de ellos, actualmente ya están aprobados y en uso.
<p>Se llevó a cabo la actualización y diseño de nuevos formatos de registro de signos vitales de enfermería:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Registro de Enfermería para Procedimientos realizados bajo Anestesia - Registro de signos vitales para áreas críticas - Registro de signos vitales para salas generales 	Se actualizaron los formatos comentados y se han realizado pruebas piloto para perfeccionar cada uno de ellos, actualmente ya están aprobados y en uso.
Se ha trabajado en formato electrónico para las indicaciones de medicamentos y de enfermería	Se comentó en el Subcomité las acciones que se están llevando a cabo con relación al diseño del formato electrónico para la realización de las indicaciones médicas.

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. En el periodo enero–diciembre, se llevaron a cabo 7 sesiones donde se evaluaron a 6 pacientes.

El **Comité de Auditoría Médica** durante el periodo enero–diciembre, se realizaron cuatro sesiones y analizó en detalle el desempeño médico y de enfermería en cuatro casos, emitiendo 16 acuerdos.

El **Comité de Medicina Transfusional** durante el periodo de enero–diciembre, realizaron ocho sesiones, se analizó la utilización del consentimiento informado para la transfusión de sangre y sus componentes, se presentó la hoja de registro de las transfusiones y la revisión de la existencia promedio diaria de componentes sanguíneos y el registro de reacciones transfusionales en el sistema informático de farmacología y se informó de la celebración del 14 de junio día mundial del donante de sangre del HIMFG.

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

Tabla 47
Convenios de colaboración en materia de asistencia médica

N°	Título del Convenio	Vigencia	Institución o Entidad participante
1	Convenio de Colaboración en Materia de Prestación de Servicios Médicos Hospitalarios, Quirúrgicos y Asistenciales de Tercer Nivel	Un año 01/01/2012 al 31/12/2012	Instituto Materno Infantil del Estado de México
2	Convenio de Colaboración en Materia de Prestación de Servicios Médicos Hospitalarios, Quirúrgicos y Asistenciales de Tercer Nivel	Un año 01/01/2012 al 31/12/2012	Secretaría de Marina
3	Convenio de Colaboración en Materia de Prestación de Servicios Médicos Hospitalarios, Quirúrgicos y Asistenciales de Tercer Nivel	Un año 01/01/2012 al 31/12/2012	Policía Bancaria e Industrial, Cuerpo Complementario de la Secretaría de Seguridad Pública del Gobierno del D. F.
4	Convenio de Colaboración Interinstitucional para la prestación de Prestación de Servicios Médicos, Quirúrgicos, Hospitalarios, Suministro de Medicamentos e Insumos para la Salud para los Afiliados del Sistema de Protección Social en Salud	Un año 15/12/2011 al 15/12/2012	Secretaría de Salud del Distrito Federal
5	Convenio de Colaboración para estudios de laboratorio clínico.	Un año 01/08/2011 al 01/08/2012	Hospital del Niño Morelense
6	Convenio de Colaboración que en materia de Asistencia celebra el Hospital Infantil de México Federico Gómez con Pensiones Civiles del Estado de Chihuahua	Un año 01/01/2012 al 31/12/2012	Pensiones Civiles del Estado de Chihuahua

Acciones Culturales

En cumplimiento con el Plan Quinquenal de Trabajo y con el propósito de enriquecer el entorno laboral y reforzar el ambiente humanístico del Hospital, el grupo de médicos encargado, lleva a cabo diversas acciones culturales:

- 1) 29 de marzo de 2012. Conferencia Cultural “Querétaro Señorial” impartida por el Ing. Sarbelio Moreno Negrete, en el Auditorio del HIMFG.
- 2) 09 de abril al 30 de mayo de 2012. Expo “Alegorías del corazón” del grupo de alumnos de la Escuela Nacional de Pintura, Escultura y Grabado, en el Lobby del Auditorio del HIMFG.
- 3) 26 de abril 2012. Conferencia Magistral “Miguel de Cervantes y el Quijote” cuatrocientos años de una obra viva, impartida por la Maestra María Cuairán Ruidíaz en el Auditorio del HIMFG.
- 4) 28 de junio de 2012. Concierto “La guitarra en el mundo” presentado por el Cuarteto Tetraktys de la Escuela Nacional de Música de la UNAM integrado por Miguel Ángel Rivera Bedolla, Luis Enrique Estrada Fernández, Hugo Armando Medina González y José Joel Hernández Flores, en el Auditorio del HIMFG.
- 5) 26 de julio de 2012. Conferencia Magistral “Miguel de Cervantes y el Quijote. Cuatrocientos años de una obra viva”, segunda parte, impartida por la Maestra María Cuairán Ruidíaz, en el Auditorio del HIMFG.
- 6) 30 de agosto de 2012. Conferencia Magistral “Anatomía del Retiro Médico. Crónica de una apoptosis”, impartida por el Dr. Nicolás Martín del Campo, en el Auditorio del HIMFG.
- 7) 18 de octubre de 2012. Conferencia Magistral “Destinos de la Música Clásica”, impartida por el Dr. Vicente Cuairán Ruidíaz, en el Auditorio del HIMFG.
- 8) 27 de octubre de 2012. Conferencia Magistral “El Rock en la Historia. Los primeros años”, impartida por el Dr. Vicente Cuairán Ruidíaz, en el Auditorio del HIMFG.
- 9) 27 de noviembre de 2012. Concierto “La magia de la música” presentado el mago Konstantin acompañado por Arco & Lira Clásica, en el Auditorio del HIMFG.
- 10) 29 de noviembre de 2012. Conferencia “Bob Dylan y su influencia en la música moderna”, impartida por el Dr. Daniel Ibarra Ríos, en el Auditorio del HIMFG.
- 11) 13 de diciembre de 2012. Conferencia Magistral “Agustín Lara, vida y obra”, impartida por el Dr. Luis Krause Senties, en al Auditorio del HIMFG.
- 12) Donación por parte del Dr. Francisco Valencia Mayoral de una obra del autor Yusiff.

ASPECTOS CUALITATIVOS

ADMINISTRACIÓN

1. Presupuesto Federal

En el Ejercicio Fiscal 2012 se autorizó al Instituto un presupuesto original de **994,553.6** miles de pesos, mismo que tuvo incrementos netos por **223,695.50** miles de pesos, al cierre del ejercicio se muestra un presupuesto modificado de **1,218,249.1** miles de pesos; mismo que fue ministrado a través de **1,794** CLC's.

(Miles de Pesos)

Capítulo	Concepto del Gasto	Original	Modificado	Ministraciones Recibidas	Monto Ejercido
1000	Servicios Personales	759,713.2	838,333.4	838,333.4	832,042.6
2000	Materiales y Suministros	90,910.1	219,559.8	219,559.8	219,559.8
3000	Servicios Generales	89,389.4	105,816.1	105,816.1	105,816.1
5000	Bienes Muebles e Inmuebles	48,540.9	7,999.0	7,999.0	7,999.0
6000	Obra Pública	6,000.0	46,540.8	46,540.8	46,540.8
Total=		994,553.6	1,218,249.1	1,218,249.1	1,211,958.3

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

Meses	N° CLC's	Capítulos de Gasto					Total
		1000	2000	3000	5000	6000	
Enero	001	56,221.7	278.4	2,101.1	0.0	0.0	58,601.2
Febrero	004	54,134.7	0.0	1,516.9	0.0	0.0	55,651.6
Marzo	141	54,134.7	15,291.8	13,248.1	0.0	0.0	82,674.6
Abril	090	54,395.7	6,622.0	6,384.3	0.0	0.0	67,402.0
Mayo	217	63,316.5	20,722.3	10,334.7	0.0	0.0	94,373.5
Junio	243	57,546.9	19,793.4	6,328.8	0.0	2,999.9	86,669.0
Julio	205	56,300.0	11,880.5	4,538.4	0.0	0.0	72,718.9
Agosto	167	56,039.0	35,290.0	20,134.1	0.0	26,795.7	138,258.8
Septiembre	169	81,883.3	9,557.7	5,840.4	0.0	8,835.0	106,116.4
Octubre	174	61,466.1	4,819.3	7,360.6	714.1	4,931.8	79,291.9
Noviembre	175	93,803.4	362.2	13,564.0	4,463.0	2,978.4	115,171.0
Diciembre	208	149,091.4	94,942.2	14,464.7	2,821.9	0.0	261,320.2
Total	1,794	838,333.4	219,559.8	105,816.1	7,999.0	46,540.8	1,218,249.1

2. Recursos Propios

El presupuesto programado para el ejercicio fiscal fue de **297,470.0** miles de pesos, sin embargo, los recursos efectivamente captados solo fueron de **212,896.0** miles de pesos.

La integración de los recursos propios programados, captados y ejercidos a nivel de capítulo se muestra a continuación:

Capítulo del Gasto	Concepto del Gasto	Original	Modificado	Captado	Ejercido	Variación Captado Ejercido	Variación Modificado Captado
2000	Materiales y Suministros	91,199.9	91,199.9	78,938.8	78,938.8	0.0	12,261.1
3000	Servicios Generales	42,621.6	42,621.6	36,949.4	36,949.4	0.0	5,672.2
5000	Bienes Muebles e Inmuebles	10,000.0	10,000.0	931.4	931.4	0.0	9,068.6
6000	Obras Públicas	153,648.5	153,648.5	96,076.4	96,076.4	0.0	57,572.1
Total=		297,470.0	297,470.0	212,896.0	212,896.0	0.0	84,574.0

3. Recursos Propios y Federales

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

Capítulo	Concepto de Gasto	Original	Modificado	Captado	Ejercido	Variación Presupuesto Modificado Vs Ejercido
1000	Servicios Personales	759,713.2	838,333.4	838,333.4	832,042.6	6,290.80
2000	Materiales y Suministros	182,110.0	310,759.7	298,498.6	298,498.6	12,261.1
3000	Servicios Generales	132,011.0	148,437.7	142,765.5	142,765.5	5,672.2
Suma de Gasto Corriente		1,073,834.2	1,297,530.8	1,279,597.5	1,273,306.7	24,224.10
5000	Bienes Muebles e Inmuebles	58,540.9	17,999.0	8,930.4	8,930.4	9,068.6
6000	Obra Publica	159,648.5	200,189.3	142,617.2	142,617.2	57,572.1
Suma Gasto de Capital		218,189.4	218,188.3	151,547.6	151,547.6	66,640.7
Total=		1,292,023.6	1,515,719.1	1,431,154.1	1,424,854.3	90,864.80

Al cierre del periodo se reporta un subejercicio de recursos fiscales por un importe de **6,290.80** en el capítulo 1000 "Servicios Personales" correspondientes a partidas de Seguridad Social, recursos que serán reintegrados a la TESOFE, conforme a la normatividad vigente; por otro lado, el aparente subejercicio de recursos propios por un importe de **84,574.0** miles de pesos, es debido a que no se captó el total de los recursos proyectados.

4. Presupuesto total destinado a capítulo 1000

En el ejercicio 2012, el presupuesto asignado al Capítulo 1000 "Servicios Personales" fue de **832,042.6** miles de pesos, lo que representa un 58% del presupuesto autorizado.

5. Recursos de terceros

Los recursos de terceros se integran como sigue:

(Miles de Pesos)

Saldo Inicial	Captado	Gasto	Saldo Final
100,188.0	68,564.6	47,084.1	121,668.5

Recursos de Terceros obtenidos durante Enero-Diciembre de 2012 y su ejercicio, de conformidad con los criterios y manual autorizados:

Recursos de Terceros 2012 (Miles de pesos)			
Concepto	Ingresos	Egresos	Saldo Final
Disponibilidad Inicial			100,188.0
Enero	15,217.6	1,478.9	113,926.7
Febrero	1,385.1	1,394.0	113,917.8
Marzo	2,336.1	1,455.1	114,798.8
Abril	1,445.6	2,141.6	114,102.8
Mayo	3,094.5	1,992.4	115,204.9
Junio	5,300.8	1,616.4	118,889.3
Julio	6,915.5	6,456.0	119,348.8
Agosto	6,901.4	1,146.1	125,104.1
Septiembre	7,741.9	1,097.0	131,749.0
Octubre	2,351.3	2,412.0	131,688.3
Noviembre	4,219.4	2,595.7	133,312.0
Diciembre	11,655.4	23,298.9	121,668.5
Total	68,564.6	47,084.1	

Al inicio del ejercicio 2012 se tenía un saldo en las cuentas de Recursos de Terceros de 100,188.0 miles de pesos, habiéndose captado durante el periodo de evaluación un monto de 68,564.6 miles de pesos.

La aplicación al gasto fue de 47,084.1 miles de pesos, el saldo registrado al final del periodo de las cuentas de Recursos de Terceros es de 121,668.5 miles de pesos.

Aplicación de los Recursos de Terceros por Capítulo de Gasto:

(Miles de Pesos)

Capítulo	Ejercido	Aplicación
1000	3,553.3	Compensaciones
2000	3,936.0	Sustancias Químicas, Materiales, Accesorios y Suministros de Laboratorio, Material Eléctrico y Electrónico, Materiales, Accesorios y Suministros de Laboratorio, y Material de Apoyo Informativo.
3000	12,718.4	Subcontratación de Servicios con Terceros, Servicios Básicos Estudios e Investigaciones, Servicios para Capacitación y Congresos y Convenciones, Inserciones y Publicaciones.
5000	7,326.6	Equipo Médico y de Laboratorio, Instrumental Médico y de Laboratorio Equipo de Administración, Equipo Educativo y Recreativo y Bienes Informáticos.
6000	19,549.8	Construcción del Edificio de Hemato-Oncología, Mantenimiento y rehabilitación del Edificio Arturo Mundet.
Total	47,084.10	

Relación de Proyectos de Investigación Financiados con Recursos Externos del 01 de Enero al 31 de Diciembre de 2012

N° de Proyecto	Nombre del Proyecto	Investigador Responsable	Fecha Estimada de Terminó	Financiamiento Externo	Porcentaje de Avance	Financiamiento Inicial	Gastado	Saldo Final
HIM/2006/059	Glucoproteína-170, un prototipo de transportador de membrana como mecanismo de resistencia a fármacos antineoplásicos en histiocitosis de células de Langerhans.	Aurora Medina Sansón	2013-12	Fundación Terry Fox	80%	117,776.10	94,297.84	23,478.26
HIM/2006/066	Estudio abierto de las formulaciones líquidas y en polvo de Efavirenz administrado en combinación con Didanosina y Emtricitabina en infantes y niños de 3 meses a 6 años de edad infectados con VIH.	Noris Pavia Ruz	2015-12	Bristol- Myers Squibb de México, S. de R.L. de C.V.	90%	930,000.00	894,399.06	35,600.94
HIM/2007/013	Búsqueda y caracterización de mutaciones en el gen Jag1 por técnica de DHPLC en pacientes con Síndrome de Alagille.	Verónica F. Moran Barroso	2013-06	CONACYT	97%	340,696.86	340,696.86	-
HIM/2007/037	Utilidad de la Vinpocetina intravenosa como terapia de rescate en niños que padecen de crisis astáticas candidatos a cirugía de epilepsia: Callostomía. Estudio piloto.	Saúl Garza Morales	2013-01	Psicofarma, S.A. de C.V.	100%	347,507.00	347,507.00	-
HIM/2008/032	Estudio aleatorizado de 12 semanas de duración, doble ciego, controlado con placebo, de grupos paralelos, de 2 brazos para evaluar la eficacia y seguridad de Tocilizumab en pacientes con Artritis Juvenil Idiopática Sistémica Activa (SJIA); con una extensión de brazo único de etiqueta abierta de 92 semanas de duración para examinar el uso a largo plazo del Tocilizumab	Rocío Maldonado Velázquez	2013-09	Roche	80%	437,950.00	437,950.00	-
HIM/2009/027	Evaluación de la eficacia y seguridad de la Vinpocetina como tratamiento adyuvante en niños y adultos que padecen epilepsia parcial refractaria. Estudio multicéntrico.	Saúl Garza Morales	2013-01	CIDAT	100%	288,040.00	288,040.00	-
N° de Proyecto	Nombre del Proyecto	Investigador Responsable	Fecha Estimada de Terminó	Financiamiento Externo	Porcentaje de Avance	Financiamiento Inicial	Gastado	Saldo Final

HIM/2009/036	Estudio abierto, multicéntrico, de farmacocinética, de dosis múltiples, y de seguridad y eficacia, de 48 semanas de duración, con Maraviroc en combinación con terapia de fondo optimizada para el tratamiento de niños de 2-18 años de edad infectados con VIH-1 con tropismo CCR5, previamente tratados con antirretrovirales.	Noris Pavia Ruz	2015-12	PFIZER	50%	380,880.00	338,100.00	42,780.00
HIM/2009/046	Análisis de costos y calidad de vida en pacientes fracturados con Osteoporosis.	Patricia Clark Peralta	2014-06	CONACYT	50%	-	-	-
HIM/2010/042	Identificación de parásitos intestinales emergentes y reemergentes, como causa de diarrea aguda en pacientes con VIH y Cáncer mediante PCR-Múltiple.	Enedina Jiménez Cardoso	2013-01	CONACYT	90%	696,101.00	696,101.00	-
HIM/2010/058	Estudio fase II de tratamiento con Dasatinib en niños y adolescentes con Leucemia Mieloide Crónica en fase crónica, recién diagnosticada o con leucemias Ph+ con resistencia o intolerancia a Imatinib.	Aurora Medina Sansón	2014-12	Bristol- Myers Squibb de México, S. De R.L De C.V.	80%	179,880.73	179,880.73	-
HIM/2010/072	Estudio multicéntrico, aleatorizado, doble simulación, doble ciego para evaluar dos dosis de Adalimumab contra Metotrexato (MTX) en sujetos pediátricos con psoriasis crónica en placas.	Carlos Mena Cedillos	2014-01	ABBOTT	50%	920,483.29	851,409.66	69,073.63
HIM/2010/074	Un estudio observacional para la caracterización de niños y adultos con enfermedad similar a influenza en México.	Moreno Es. Rosales Ure.	2015-01	United States National Institute of Allergy and Infectious Diseases	50%	-	-	-
HIM/2010/076	Participación de los patrones moleculares asociados a daño (DAMP) en los cuadros de neutropenia y fiebre de pacientes pediátricos con Leucemia Linfoblástica Aguda.	María del Carmen Maldonado Bernal	2014-02	Terry Fox	50%	600,000.00	355,537.65	244,462.35
HIM/2010/067	Un estudio prospectivo de un brazo, con etiqueta abierta, internacional, multicéntrico para evaluar la seguridad, eficacia y farmacocinética de Atazanavir (ATV) en polvo con Ritonavir (RTV) con terapia de base óptima, en pacientes pediátricos infectados con el VIH de 3 meses a menos de 6 años de edad. (Evaluación clínica internacional del uso pediátrico de Atazanavir: el estudio Prince I	Noris Pavia Ruz	2016-12	Bristol- Myers Squibb de México, S. de R.L. de C.V.	50%	544,939.00	254,127.00	290,812.00
N° de Proyecto	Nombre del Proyecto	Investigador Responsable	Fecha Estimada de Terminó	Financiamiento Externo	Porcentaje de Avance	Financiamiento Inicial	Gastado	Saldo Final
HIM/2010/062	Un estudio abierto de Clorhidrato de Bendamustina para el tratamiento de pacientes pediátricos con Leucemia Aguda refractaria o en recaída.	Aurora Medina Sansón	2013-01	Compañía farmacéutica Cephalon, inc.	90%	148,095.50	148,095.50	-

HIM/2011/055	Determinación de un mecanismo de resistencia a fármacos, inducido por la Doxorubicina, en líneas celulares de Leucemia Linfoblástica Aguda: efecto de papel transcripcional YY1.	Guillermo Aquino Jarquin	2013-04	Terry Fox	60%	500,000.00	461,487.75	38,512.25
HIM/2011/039	Análisis para el desarrollo de un Sistema de Protección Social en México	Eveline Eugenia Rodríguez Ortega	2013-06	Coneval	90%	2,056,228.00	968,220.81	1,088,007.19
HIM/2010/082	Un estudio de distribución aleatoria, controlado, multidosis, multicéntrico, de adaptación, de fase ii/iii en lactantes con hemangiomas infantiles proliferantes que requieran de terapia sistémica, en el cual se compararán cuatro regímenes de propanolol (1mgkgdía o 3mgkgdía durante 3 o 6 meses) con placebo (doble ciego).	Valencia Ham. Toledo Bme.	2014-01	Laboratorios Pierre Fabre	50%	602,600.00	337,077.58	265,522.42
HIM/2010/054	Desarrollo de inhibidores en pacientes no tratados previamente (PUPS) o mínimamente tratados con hemoderivados (MBCTPS) cuando son expuestos a concentrados de Factor VIII ligado a Factor Von Willebrand (FVIII/FVW) de plasma y a concentrados de FVIII recombinante (FVIIIIR): estudio clínico independiente, internacional, multicéntrico, prospectivo, controlado, aleatorio y abierto.	Bello Gsa.	2013-10	Fondazione Angelo Bianchi Bonomi	0%	404,041.92	-	404,041.92
HIM/2011/062	Estudio prospectivo, multicéntrico, internacional, abierto, de un solo brazo, para evaluar la seguridad, la eficacia y la farmacocinética de Atazanavir (ATV) en polvo potenciado con Ritonavir (RTV) líquido, con una terapia de base optimizada con NRTI, en sujetos pediátricos infectados con el VIH, con o sin tratamiento antirretroviral previo, de edades entre 3 meses y menores de 8 años. (Evaluación clínica internacional de Atazanavir en pacientes pediátricos: Estudio Prince II).	Noris Pavia Ruz	2016-12	Bristol- Myers Squibb de México, S. de R.L. de C.V.	50%	544,939.00	254,127.00	290,812.00
N° de Proyecto	Nombre del Proyecto	Investigador Responsable	Fecha Estimada de Terminación	Financiamiento Externo	Porcentaje de Avance	Financiamiento Inicial	Gastado	Saldo Final
HIM/2011/075	Estudio multicéntrico, doble ciego, aleatorizado, para evaluar la dosificación de Novo una vez por semana y una vez cada 2 semanas de darbepoetina alfa para la corrección de la anemia en sujetos pediátricos con enfermedad renal crónica que reciben y que no reciben diálisis.	Mara Medeiros Domingo	2014-02	Amgen México	50%	600,000.00	300,000.00	300,000.00

HIM/2011/054	Estudio multicéntrico, doble ciego, de retiro randomizado de Golimumab subcutáneo, un Anticuerpo Anti-TNFA humano, en sujetos pediátricos con Artritis Idiopática Juvenil (JIA) con ciclo poliarticular activo a pesar de tratamiento con Metotrexato.	María del Carmen Maldonado Bernal	2014-12	Centocor Research & Development, Inc	50%	648,000.00	324,000.00	324,000.00
HIM/2011/061	Tolerabilidad del Vanganciclovir en solución oral o tabletas hasta por 200 días en receptores de trasplante renal pediátrico. Protocolo NV254097/B	Gustavo Varela Fascineto	2013-10	Fhoffmann-La Roche, LTD	0%	714,435.00	-	714,435.00
HIM/2010/060	Estudio de extensión, abierto, de 12 meses, para evaluar la seguridad y tolerabilidad de dosis flexible de pregabalina en pacientes pediátricos con crisis epilépticas de inicio parcial.	Saúl Garza Morales	2013-11	Pfizer México	100%	44,988.00	44,988.00	-
HIM/2010/051	Estudio de dosis múltiples, controlado con placebo, de escalamiento de dosis para evaluar la seguridad, tolerabilidad y farmacocinética de pregabalina en pacientes pediátricos con crisis epilépticas de inicio parcial.	Saúl Garza Morales	2013-11	Pfizer México	100%	54,855.02	54,855.02	-
HIM/2011/087	Validación preclínica de fotoquímicos de uso tradicional en la Ciudad de México reguladores del sistema de censado en bacterias patógenas multirresistentes (PICSA11-78)	Norma Velázquez Guadarrama	2013-07	Icpiidf-Disma	50%		104,743.49	104,743.49
HIM/2012/060	Proyecto piloto de detección temprana de enfermedad renal en niños de alto riesgo (Keep-Pediátrico)	Mara Medeiros Domingo	2014-07	Fundación Mexicana del Riñón	70%		-	
HIM/2012/063	Desarrollo del protocolo de atención de la estrategia de desarrollo infantil, para niños menores de cinco años beneficiarios del Programa Oportunidades.	Antonio Rizzoli Cordoba	2013-03	Secretaría de Salud (Seguro Popular)	50%	12,000,000.00	6,567,811.63	5,432,188.37
HIM/2011/085	Diseño y aplicación de un Sistema Duplex en tiempo real para la detección rápida de rotavirus y adenovirus en muestras de exudado faríngeo Clave SALUD 2011-1-160730	Norma Velázquez Guadarrama	2014-12	CONACYT	20%	400,000.00	100,000.00	300,000.00
N° de Proyecto	Nombre del Proyecto	Investigador Responsable	Fecha Estimada de Terminó	Financiamiento Externo	Porcentaje de Avance	Financiamiento Inicial	Gastado	Saldo Final
HIM/2012/072	Detección de la proteína PURK1, unos marcadores epidemiológicos en aislados de Enterococcus Faecium resistentes a Vancomicina en el Hospital Infantil de México Federico Gómez.	Juan Xicohtencatl Cortes	2014-09	Conacyt - Fossis	50%	950,000.00	600,000.00	350,000.00
HIM/2012/054	Factores ambientales asociados al riesgo de Retinoblastoma y sus efectos sobre el origen y comportamiento de la enfermedad.	María de Lourdes Cabrera Muñoz	2014-02	Columbia University y National Health Institutes (NHI) USA	50%	521,500.00	247,500.00	274,000.00
Totales						25,973,936.42	15,381,466.60	10,592,469.82

Recursos de origen externo

I.-Subsidios.- No se recibieron

II.-Efectivo.- Durante el Ejercicio Fiscal 2012 se recibieron donativos en efectivo por 10,125.70 miles de pesos.

III.-Especie.- Durante el Ejercicio Fiscal 2012 se recibieron donativos en especie por 49,720.32 miles de pesos.

Seguro Popular

En el año 2012 la Comisión Nacional de Protección Social en Salud (Seguro Popular) transfirió a la Institución un monto de 41,321.33 miles de pesos correspondientes a 926 casos reportados en el ejercicio fiscal 2011.

La Institución ha proporcionado el Servicio de Radioterapia a pacientes beneficiarios del Fondo de Protección contra gastos Catastróficos referidos por diferentes Entidades de la República Mexicana, captando un monto de total de 429.75 miles de pesos por el servicio brindado.

Al 31 de diciembre de 2012 se tienen validados y autorizados para pago por el Seguro Popular en sus diferentes patologías un total de 1,439 casos:

(Miles de Pesos)

Concepto:	N° de casos	Importe
Seguro Médico para una Nueva Generación	536	23,777.68
Fondo de Protección contra gastos Catastróficos	903	77,282.59
Total=	1,439	101,060.27

Durante el Ejercicio Fiscal 2012 fueron pagados:

(Miles de Pesos)

Concepto:	N° de casos	Importe
Seguro Médico para una Nueva Generación	307	13,452.63
Fondo de Protección contra gastos Catastróficos	256	24,523.43
Total=	563	37,976.07

Quedando pendientes de pagar:

(Miles de Pesos)

Concepto:	N° de casos	Importe
Seguro Médico para una Nueva Generación	229	10,325.05
Fondo de Protección contra gastos Catastróficos	647	52,759.16
Total=	876	63,084.21

*Casos que serán cubiertos durante el Ejercicio Fiscal 2013.

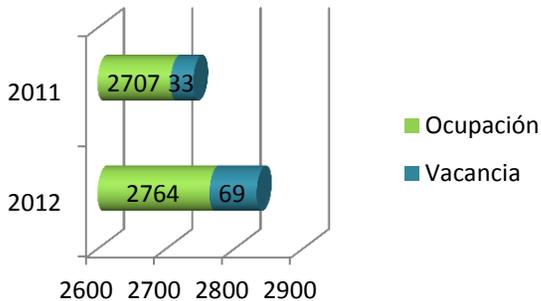
Por lo tanto, durante el ejercicio fiscal 2012, se obtuvieron recursos de 41,321.33 miles de pesos correspondientes a casos 2011; 37,976.07 miles de pesos de casos 2012; y, 429.75 por el Servicio de Radioterapia; dando un total de recursos captados de 79,727.15 miles de pesos.

Cabe resaltar que la Institución reportó 8 Trasplantes de Medula Ósea y 2 Trasplantes Hepáticos.

Es importante mencionar que la Comisión Nacional de Protección Social en Salud modificó la forma de pago de los patologías cubiertas por el Fondo de Protección Contra Gastos Catastróficos en particular la Leucemia Linfoblástica Aguda, la cual es cubierta por fase de atención lo que ha repercutido de manera importante en la captación de los recursos; además de establecer como requisito indispensable el folio de afiliación de los pacientes.

Recursos Humanos

Se cuenta con 2,833 plazas laborales en plantilla (incluyen 8 plazas de carácter eventual) de las cuales un 22% del personal del área administrativa; 69% área sustantiva y 9% para personal de apoyo. Al cierre del ejercicio se contaba con una ocupación del 99%.



El incremento de 93 plazas laborales con relación al ejercicio fiscal 2011, es debido al apoyo de la Secretaría de Salud, para la puesta en marcha del nuevo Edificio de Hemato-Oncología. El aumento en la vacancia se debe al proceso de reclutamiento y selección del personal idóneo, toda vez que éste debe contar con un nivel de especialidad para la atención médica adecuada para la población infantil y adolescente mexicana.

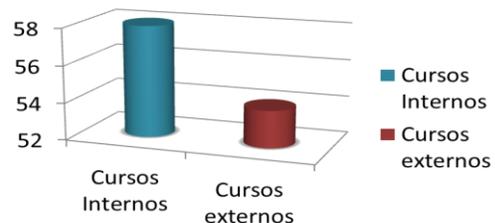
Profesionalización

Se da seguimiento permanente a los **24** alumnos de la **Maestría en Sistemas de Salud** del área administrativa en coordinación con la Dirección de Enseñanza, quienes actualmente se encuentran cursando el tercer semestre de la misma.

En coordinación con la Facultad de Contaduría y Administración de la UNAM se continúa impartiendo la **materia empresarial** de la asignatura denominada "Hospital Infantil de México Federico Gómez, Administración de Hospitales", siendo la primera Institución de la Secretaría de Salud en fortalecer el nexo entre los estudiantes de Licenciatura y la práctica profesional en materia administrativa.

Capacitación

En el periodo que se reporta, se capacitaron a 1,365 empleados, cumpliendo con ello la meta anual programada, cabe mencionar que de los 112 cursos impartidos para el logro de la meta, más del 50% de éstos fueron llevados a cabo por el grupo de instructores formados por la Institución.

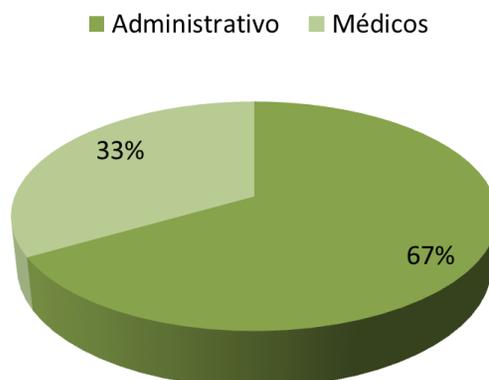


Fomento al Deporte

Se continúa con el programa de fomento al deporte contando actualmente con 75 trabajadores del área médica y administrativa, como se muestra a continuación:

75 Personas que participan en 5 horarios

1. 08:00 a 08:45
2. 14:00 a 14:45
3. 15:00 a 15:45
4. 16:45 a 16:45
5. 17:00 a 17:45



Clínica del Tabaco

El pasado 29 de junio del año en 2012 se abrió la Clínica del Tabaco para los trabajadores del Hospital Infantil de México Federico Gómez, con la finalidad de brindar información sobre cómo evitar el consumo del tabaco, sus consecuencias y las causas que originan esta adicción, promoviendo la Ley General del Tabaco, así como mejoramiento en la Salud y Clima Laboral de los empleados del HIMFG.

Proceso:



Se formalizó acuerdo con los Centros de Integración Juvenil (CIJ)



Se realizaron pláticas de sensibilización con especialistas del CIJ invitando a toda la población sobre adicciones con la temática de Tabaquismo, cupo máximo para 30 personas y se aplica test de personalidad para los asistentes.

De manera voluntaria se forma un grupo, se les da cita para entrevista profunda con el Psicólogo, Trabajador Social y Psiquiatra. En algunos casos se inició tratamiento farmacológico.

Farmacia

El consumo de medicamentos en dosis unitarias a partir del centro de mezclas le ha permitido a la Institución contar con un abasto suficiente, eficiente y oportuno en los servicios de hospitalización, a continuación se muestra el comparativo anual del 2011 y 2012 en el gasto de medicamentos en dosis unitarias.

Comparativo de Gasto de medicamentos en dosis unitarias

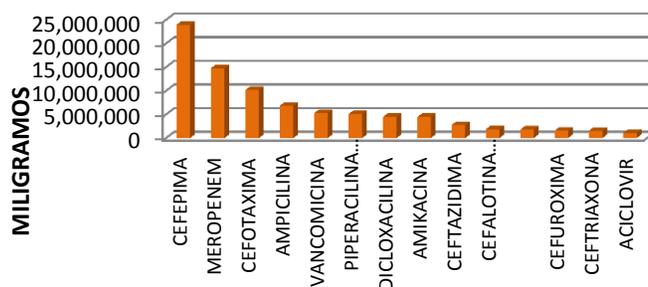
Descripción	2010	2011	2012	Diferencia	Porcentaje
Antibióticos	12,766.7	18,590.0	18,040.6	-549.4	3
Oncológicos	7,523.9	9,373.9	6,614.4	-2,759.5	29
Total	20,290.6	27,963.9	24,655.0	-3,308.9	22
Compras emergentes	1,135.1	-	-	-	100

Como se puede observar entre el comparativo del año 2011 y 2012 hubo una **reducción** del **22%** en el gasto de medicamentos en dosis unitarias, sobre todo en el caso de medicamentos oncológicos, este acontecimiento se debe principalmente a que medicamentos cuya estabilidad es menor de seis horas, se surte en forma de frasco cerrado, agrupando los pacientes para evitar la menor merma posible, dando como resultado que estos medicamentos ya no estén contemplados dentro del presupuesto del servicio de centro de mezclas.

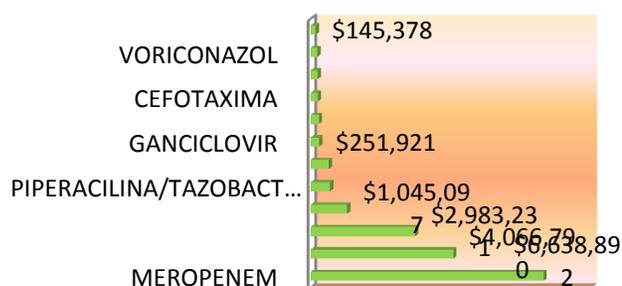
Así mismo, el adecuado seguimiento que se les hace a los pacientes de quimioterapia ambulatoria, contribuye a que confirmen su asistencia con un día de anticipación, evitando así las mermas y/o devoluciones de medicamentos por inasistencia a la aplicación de las quimioterapias.

A través del centro de mezclas se logró **eliminar** por completo en un **100%** las compras emergentes de antibióticos y oncológicos.

Uso de Antibióticos



Gasto en Antibióticos



Como se puede observar el medicamento cefepima se consumió en mayor proporción al resto de los antibióticos, sin embargo, aunque el meropenem se encuentra en segundo lugar de consumo, es decir, con un 38% a la baja con respecto a cefepima (primer lugar), el meropenem deriva un 62% a la alza en el costo con relación a cefepima.

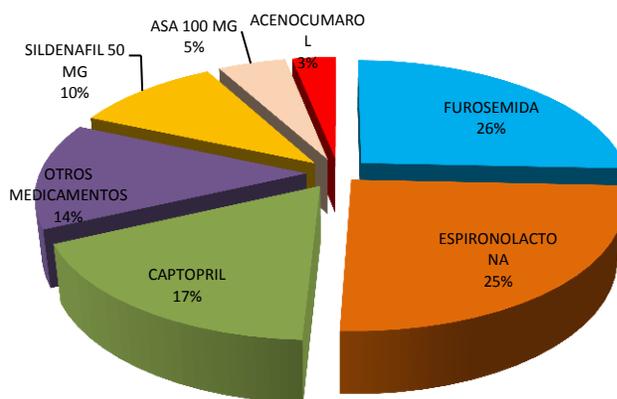
A través del Comité de Farmacia y Terapéutica, se seleccionaron 630 claves de medicamentos para integrar el catálogo de medicamentos Institucional, mismas que fueron constituidas al proyecto de “receta electrónica” que está en proceso, así mismo se establecieron políticas y guías para el uso de antibióticos.

Pacientes VIH/SIDA

El Hospital cuenta con un convenio con CENSIDA para el tratamiento de pacientes VIH-SIDA, suministrando medicamentos retrovirales para su tratamiento; de enero a diciembre del 2012, se atendieron en promedio 146 pacientes mensualmente de un universo de 585 pacientes registrados aproximadamente en la Clínica de Inmunodeficiencias (Clindi) y en la tabla II, se muestra la cantidad de medicamento que fue surtido en este mismo periodo, garantizando un **100%** de **abasto**, que represento un monto de 9,100.0 miles de pesos. (Ver anexo en USB)

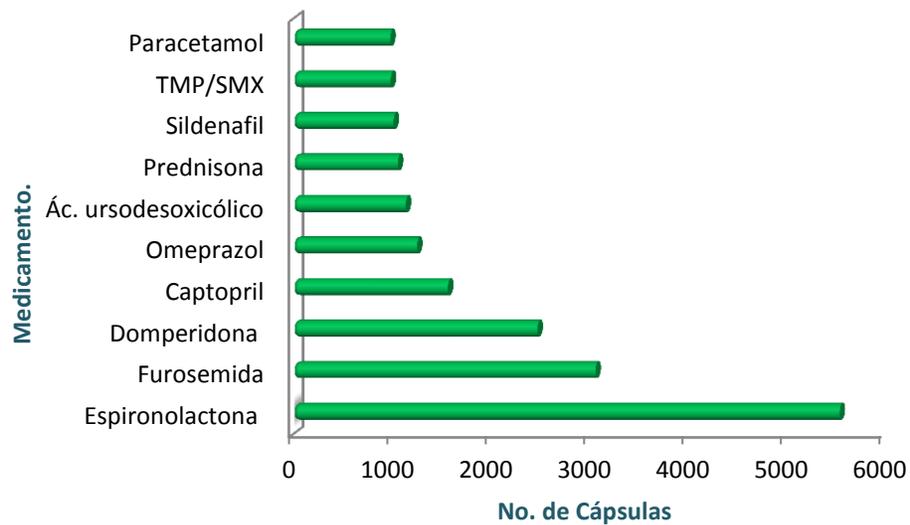
Pacientes Cardiópatas

Así mismo el Hospital tiene un convenio con la Fundación Derechos de la Infancia para el tratamiento de pacientes cardíacas, suministrando medicamentos para su tratamiento ambulatorio y durante el 2012 se les dio atención a 190 pacientes, los medicamentos que se entregaron en mayor proporción se muestran en el gráfico 4 y la cantidad facturada en este mismo periodo fue de 538.7 miles de pesos como parte de las cuotas de recuperación de la Institución.



A partir de los medicamentos que se dosifican en mayor proporción se implementó en el servicio de cardiología nuevas formas farmacéuticas no comerciales (soluciones) de furosemida, captopril y espironolactona, con estas nuevas presentaciones se incrementó la seguridad de los pacientes.

Medicamentos de mayor dosificación en cápsulas



Informe de Adquisiciones

Durante el ejercicio fiscal 2012, se formalizaron contratos de bienes y servicios por un monto de 407,749.83 miles de pesos, que representa el 94.79% del presupuesto autorizado para dicho ejercicio correspondiente a los capítulos 2000, 3000 y 5000 (Recursos Federales y Propios); lo que refleja un incremento de 103,248.2 miles de pesos respecto al ejercicio fiscal 2011.

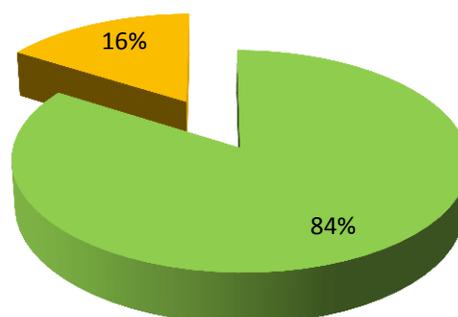
Al periodo que se informa, en Licitaciones Públicas, (artículo 27 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público) se han comprometido contratos debidamente formalizados y calendarizados de acuerdo a las necesidades del Hospital, por un importe total de 182,451.50 miles de pesos, que representa el 42.41%, respecto del presupuesto autorizado 2012 correspondiente a los capítulos del gasto 200, 3000 y 5000, de igual forma se ejerció 1,010.1 miles de pesos correspondientes al capítulo 1000.

Respecto al cumplimiento del artículo 42 de la Ley de Adquisiciones Arrendamientos y Servicios del Sector Público, se han realizado adquisiciones y contratación de servicios por adjudicación directa e invitaciones a cuando menos tres personas por un importe de 64,847.03 miles de pesos que representan el 15.07% del presupuesto autorizado para el ejercicio fiscal 2012.

Por excepciones de Licitación Pública, (artículo 41 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público) se realizaron adquisiciones y contratación de bienes y servicios por un monto total de 160,451.30 miles de pesos que representan el 37.30%, del presupuesto autorizado para el para el ejercicio fiscal 2012.

Los datos anteriores se ven reflejados en el siguiente cuadro:

Capítulo	Concepto	Fundamento LAASSP	Importe (Miles de pesos)	
			2011	2012
2000	Materiales y Suministros		220,586.0	301,594.1
		Artículo 27	171,721.0	155,090.0
		Artículo 41	24,967.5	94,242.7
		Artículo 42	23,897.5	52,261.4
			82,526.3	96,596.6
3000	Servicios Generales	Artículo 27	9,553.9	20,857.1
		Artículo 41	61,849.7	64,082.0
		Artículo 42	11,122.7	11,657.5
			1,389.3	9,559.1
5000	Bienes Muebles e Inmuebles	Artículo 27	1,239.3	6,504.4
		Artículo 41	0.0	2,126.6
		Artículo 42	150.0	928.1
Total:		Artículo 27	182,514.20	182,451.5
		Artículo 41	86,817.20	160,451.3
		Artículo 42	35,170.20	64,847.0
Gran Total:			304,501.6	407,749.8



■ Licitación Pública e Invitación a Cuando Menos Tres
 ■ Adjudicación Directa

Informe Mantenimiento

Para el año 2012 se propuso una programación de consumo que pretendía cumplir con el programa de ahorro fijado para las dependencias y entidades del gobierno federal. Como se puede observar, aún con la presencia de la construcción de la Unidad de Hemato-oncología e Investigación y la Unidad de Rehabilitación, se logró cumplir la meta de consumo de energía eléctrica, diésel y agua. Cabe destacar que en lo relativo a fotocopiado y telefonía celular se tuvieron consumos menores a los programados en un 12 y 43%, respectivamente. La telefonía convencional se incrementó en un 14% respecto de lo programado.

Ejercicio Fiscal 2012

Concepto	Realizado Año 2011	Programado 2012	Realizado 2012	Variación (%) Programado vs Real	Variación (%) Realizado 2012 vs 2011	Observaciones
Agua (m3)	80,207	85,000	82,978	98%	3%	El consumo real fue menor que el programado, aun cuando se tuvo la presencia de dos construcciones.
Gas L.P. (Lts.)	26,755	25,000	28,856	115%	8%	El incremento del 15% respecto de lo programado se debió a las dos cafeterías, a las cuales se les instaló un medidor para cobrar el consumo.
Diesel (Lts.)	622,496	615,000	620,160	101%	0%	Se cumplió
Electricidad (Kw/Hr)	4,983,316	4,750,000	5,157,702	109%	3%	Prácticamente se cumplió, aún con la presencia de dos construcciones.
Fotocopiado (Copias)	3,936,604	4,780,800	4,217,669	88%	7%	Se logró un 12% debajo de lo programado
Gasolina (Litros)	29,804	28,800	22,624	79%	-24%	Ahorro notable (21% debajo de lo programado), debido a que se sigue eliminando la documentación en papel y sustituirla por digital.
Telefonía Celular (\$)	5,964	16,008	9,114	57%	53%	Prácticamente se redujo a la mitad.
Telefonía Convencional (\$)	2,013,164	1,824,000	2,083,426	114%	3%	14% arriba de lo programado.

Ingeniería Biomédica.-

El universo de atención consiste en lo siguiente:

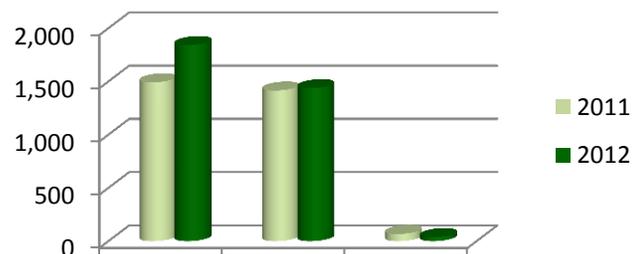
Cantidad	Descripción	Observaciones
4,317	Equipo Médico y de Laboratorio	Forma de realización del servicio: contratación externa y con personal interno
517	Extensiones Telefónicas	Contratación de servicios externos para el 100% del total (sólo la reparación del aparato), el cableado es atendido por personal del departamento
5,635	Piezas Instrumental Quirúrgico	Se le dio mantenimiento a todas las piezas.

Actividades realizadas:

- Se realizó mantenimiento preventivo a 638 equipos con compañías externas (46% más que en 2011)
 Dentro de los cuáles se consideraron: equipos de alta especialidad como los del área de imagen (tomógrafo, resonancia magnética nuclear, acelerador lineal, etc.), microscopios electrónicos; y, equipos de soporte de vida: ventiladores, máquinas de anestesia, incubadoras, etc.
- Se realizó mantenimiento preventivo a 763 equipos con personal del Departamento de Ingeniería Biomédica (13% más que en 2011), se incluyen: microscopios ópticos, mesas y lámparas de cirugía, unidades dentales, aspiradores, campanas de flujo laminar, básculas, equipo de laboratorio, etc.
- Para cumplir con lo solicitado en el proceso de certificación, se capacitaron a 625 personas en aproximadamente 48 sesiones en el uso y cuidados del desfibrilador, elaborándose un tríptico y habiéndose realizado de manera aleatoria evaluaciones al personal de enfermería a fin de verificar el aprovechamiento de las pláticas impartidas.

La atención de las solicitudes de servicio evolucionó como sigue:

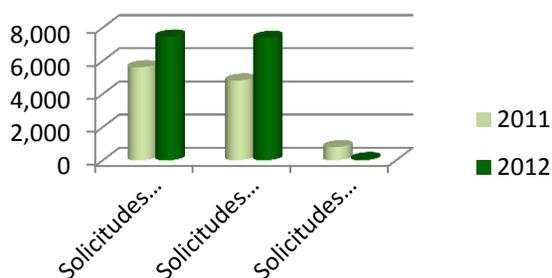
Ejercicio	Solicitudes de Servicio recibidas	Solicitudes de Servicio atendidas	Solicitudes de Servicio pendientes
2011	1,493	1,416	68
2012	1843	1438	39



Departamento de Mantenimiento

Se cuenta con una plantilla de 47 personas que trabajan en los talleres de plomería, electricidad, torno y mecánica, carpintería, pintura y calderas (encargados de vigilar y mantener en buenas condiciones las dos calderas con que cuenta el Instituto).

Con este personal se atendieron 53.23% más Solicitudes de Servicio que en 2011 (4,823 en 2011 contra 7,390 en 2012), como puede verse en la siguiente tabla:



Ejercicio	Solicitudes de Servicio Recibidas	Solicitudes de Servicio Atendidas	Solicitudes de Servicio Pendientes	% de Atención
2011	5,620	4,823	797	85.82%
2012	7,466	7,390	76	98.98%
Incremento 2012 vs 2011 (%)	32.85%	53.23%	9.54%	

Aun cuando se incrementó en un 33% el número de servicios respecto de 2011, disminuyó sensiblemente el número de trabajos pendientes de atención, del 14% en 2011 al 1% en 2012.

Adicionalmente se realizaron las siguientes actividades:



Instalación de alarmas detectoras de humo.

Instalación de sistema pararrayos tipo merlin plus 60 en azoteas de los edificios del Hospital.



Reparación de plafones de metal desplegado y yeso.

Retiro de cables y tuberías obsoletas.

Fabricación y colocación de contenedores metálicos para posible derrame de diesel.

Mantenimiento preventivo y correctivo a 26.

Instalación de cabezal para conectar pipa a equipo hidroneumático en caso de contingencia por contaminación o fuga en cisternas de agua potable.



Cambio del equipo de transferencia eléctrica que alimenta al Hospital. (abastecimiento preferente y emergente por parte de la CFE)

Trabajos de Conservación desarrollados por la Dirección General del Desarrollo de la Infraestructura Física de la Secretaría de Salud (DGDIF).

Concepto	Cantidad	Unidad de Medida
Pisos Cerámico	1,908.4	m ²
Plafond	1,458.1	m ²
Pintura	1,976.6	m ²
Cancelerías	807	m ²

Dietética y Alimentación.-

En 2012 se elaboraron los alimentos para empleados y enfermos, así como fórmulas lácteas y servicios especiales, con los siguientes resultados:



452,000 raciones para empleados;

235,000 raciones para enfermos;

172,000 fórmulas lácteas; y

65,000 servicios de café y galletas.

Relación de Asuntos Laborales Enero-Diciembre 2012

(Miles de pesos)		
Total de Litigios	128	
Litigios en Trámite	124	40,937.4
Litigios con Sentencia Desfavorable	3	1,219.0

De los 128 juicios que se tiene, se encuentran 124 pendientes de resolver, teniendo una contingencia aproximada de 40,937.4 millones de pesos, con excepciones procesales y sin considerar incrementos salariales, impuestos y otras prestaciones, los cuales son variables.

Del total de 124 juicios laborales, se contempla tanto la reinstalación, indemnización constitucional, pago de diversas prestaciones y el pago de la prima de antigüedad, tal como se describe a continuación:

Reinstalación	26
Indemnización Constitucional	16
Prima de Antigüedad	32
Otros	50

Se informa que a la fecha se cuenta con un total de 3 laudos condenatorios y uno Absolutorio.

Estatus del procedimiento de venta de los inmuebles ubicados en Ocotlán N° 47 y Praga N° 38-A.

En relación a las acciones realizadas para la recuperación de los predios propiedad del Hospital, ubicados en la calle de Ocotlán, número 47, Colonia Roma Norte, Delegación Cuauhtémoc y del ubicado en Calle de Praga, número 38-A, Colonia Juárez, Delegación Cuauhtémoc, al respecto informo lo siguiente:

Por lo que hace al primero de los señalados (OCOTLAN), en fecha 08 de agosto de 2012 se presentó la Denuncia correspondiente ante el Ministerio Público Federal (PGR), por el delito de Despojo, asignándole el número de Averiguación Previa A.P./PGR/DDF/VI/4625/2012-08, la cual actualmente se encuentra en trámite, toda vez que en fecha 21 de agosto del presente año se llevó a cabo la ratificación de la denuncia ante la Autoridad del conocimiento. Así mismo, en fecha 29 de agosto de este año se practicó la Inspección Ministerial en el domicilio que ocupa dicho inmueble, obteniendo resultados favorables de esa diligencia, ya que se obtuvieron los nombres completos y correctos de las personas que ocupan el lugar.

Se está en espera a que los ocupantes del inmueble comparezcan ante la Representación Social Federal, toda vez que han sido citados para que acudan ante ella a rendir su declaración y así realizar la imputación directa sobre las mismas con el fin de que desocupen el inmueble y de esta manera seguir dando trámite al procedimiento penal instaurado para que en consecuencia tomar la posesión de dicho inmueble.

En cuanto al predio de PRAGA, en fecha 08 de agosto de 2012 se presentó la Denuncia correspondiente ante el Ministerio Público Federal (PGR), por el delito de Despojo, asignándole el número de Averiguación Previa A.P./PGR/DDF/XV/4624/2012-12-08; la cual ya ha sido ratificada por el Apoderado Legal y se está en espera de que la Policía Federal Ministerial de cuenta con su Informe de Investigación al Agente del Ministerio Público Federal.

Resultados del Programa Nacional de Reducción de Gasto Publico

Mediante oficio con número de referencia DGPOP-03/003075, la Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto de la Secretaría de Salud informa que mediante oficio número 307-A-3.-288 la Unidad de Política y Control Presupuestario de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, ratifica el cumplimiento en materia de ahorro y austeridad en el marco del Programa Nacional de Reducción de Gasto Publico por parte de la Secretaría de Salud, correspondiente al ejercicio fiscal 2012. (Ver anexo en USB)

Informe del Programa de Cadenas Productivas del 01 de enero al 31 de diciembre de 2012

Informe de Registro y Operación

En cumplimiento al Programa de Cadenas Productivas del Gobierno Federal, coordinado por Nacional Financiera, se informa, que durante el periodo del 01 de enero al 31 de diciembre de 2012, se registraron a 1,411 proveedores, de los cuales únicamente 486 (34.4%) reportaron Cuentas por Pagar a través de 2,959 documentos registrados por un monto de 298,216.0 miles de pesos, a un plazo promedio de pago de 3 días, cuyos documentos susceptibles de factoraje fueron 470 por un monto de 32,012.2 miles de pesos.

Los documentos operados por factoraje durante el periodo de evaluación fueron 6 (1.28%) por un monto de 1,673.9 miles de pesos (5.23%), por los cuales los proveedores pagaron intereses al intermediario financiero por un total de 3.8 miles de pesos. (Ver anexo en USB)

ASPECTOS CUALITATIVOS

PLANEACIÓN

I. Calidad

El trabajo desempeñado por el Área de Calidad durante el 2012 se centró en la puesta en marcha y gestión de la Calidad como eje prioritario de la Institución, las principales actividades realizadas fueron:

a) Certificación del Hospital ante el Consejo de Salubridad General.

Durante la semana del 24 al 28 de septiembre de 2011 se llevó a cabo la auditoría de certificación de donde se obtuvo una primera evaluación, que continuó del 16 al 18 de enero de 2012, obteniendo como calificación general 9.8.

Tabla
Proceso de Certificación

Sección	Apartado	Calificaciones
		Verificación Enero de 2012
Estándares Centrados en el Paciente	Acceso y Continuidad de la Atención	9.8
	Derechos de los Pacientes y de sus Familias	10.0
	Evaluación de Pacientes	10.0
	Servicios Auxiliares de Diagnóstico	10.0
	Atención de Pacientes	9.8
	Anestesia y Atención Quirúrgica	10.0
	Manejo y Uso de Medicamentos	8.8
	Educación del Paciente y de su Familia	10.0
Calificación Promedio de Estándares Centrados en el Paciente		9.7
Estándares Centrados en la Gestión	Mejora de la Calidad y Seguridad	10.0
	Prevención y Control de Infecciones	10.0
	Gobierno, Liderazgo y Dirección	10.0
	Gestión y Seguridad de las Instalaciones	9.3
	Calificaciones y Educación del Personal	9.7
	Manejo de la Comunicación e Información	10.0
Calificación Promedio de Estándares Centrados en la Gestión		9.9
Metas Internacionales de Seguridad del Paciente		10.0
Calificación General		9.8

De la misma manera, como mecanismos de evaluación y control de diferentes actividades realizadas en el Instituto, se llevan a cabo en el Área de Calidad el seguimiento de siete indicadores institucionales:

**Tabla
Indicadores Institucionales 2012**

Indicadores Institucionales	
Prevenir Errores por Órdenes Verbales y/o Telefónicas	Porcentaje de registro de indicaciones 56.66%
Prevenir Errores que involucren Cirugías en el sitio incorrecto, con el procedimiento incorrecto y al paciente incorrecto (Marcaje Quirúrgico).	Porcentaje de marcaje correcto 74.83%
Prevenir Errores que involucren Cirugías en el sitio incorrecto, con el procedimiento incorrecto y al paciente incorrecto (Aplicación del Tiempo Fuera o "Time Out").	Porcentaje de aplicación 66.37%
Monitorización de los Errores de Medicación y las Cuasi Fallas en Medicación	Porcentaje de errores 34.05%
Satisfacción del Usuario.	Porcentaje de satisfacción 93.4%
Calidad en el Manejo y Uso del Expediente Clínico Institucional	Porcentaje de efectividad 85%

b) Sistema Nacional de Acreditación de establecimientos de Salud.

Los servicios que se acreditaron durante 2012 fueron: Cataratas con Facoemulsificador y/o Técnica Extra-capsular, Trasplante de Córnea, Hematopatías Malignas, Tumores Sólidos Fuera del Sistema Nervioso Central, Tumores Sólidos del Sistema Nervioso, Diagnóstico y tratamiento de Enfermedad Lisosomal, Hemofilia, Trastornos pediátricos: quirúrgicos, congénitos y adquiridos cardiovasculares, aparato digestivo y aparato urinario; así como, trasplante renal en el paciente pediátrico. Al cierre del ejercicio se tiene un total de 14 servicios acreditados.

c) Medición de los tiempos de espera.

Durante 2012, se presentaron los siguientes resultados: Consulta Externa (CLINDI) 6 minutos, Imagenología 8 minutos, Laboratorio Central 13 minutos.

d) Calidad al egreso del paciente.

La Tasa Promedio de Satisfacción General de los Usuarios durante el 2012 fue de 93.25%, mientras que en 2011 en el 92.32%.

**Tabla
Tasa promedio de satisfacción general de los usuarios**

Año		2011	2012
Cuestionarios Aplicados		5,603	4,972
Tasa de Satisfacción	Ingreso	95.1%	93.1%
	Hospitalización	93.9%	92.2%
	Salas de Espera	86.5%	89.4%
	Egreso	89.0%	87.9%
Tasa Promedio de Satisfacción General		92.32%	93.25%

e) Aval ciudadano.

En la institución se cuenta con el Programa de Aval Ciudadano con la Asociación Mexicana de Ayuda a Niños con Cáncer (AMANC). Durante el 2012 los porcentajes de satisfacción

fueron: Información sobre el Estado de Salud del 2012, 94%; Explicación del Estado de Salud, 94.01%; Explicación sobre el Tratamiento 94.02%; Cuidados en el Hogar, 92.15%; Tiempo de Espera, 61.20%; Información, 88.90% y Trato de la Unidad 90.15%. En estos dos últimos rubros se subió de calificación respecto al año anterior en el que se obtuvo 58.25% y 89.5% respectivamente.

f) Sistema de Quejas, Sugerencias y Felicitaciones (QSF).

En el periodo enero-diciembre de 2012 se recibieron 3,295 comentarios en el Sistema de QSF, de los cuales, 979 correspondieron a quejas, 144 a sugerencias y 2,131 felicitaciones.

Tabla
Sistema de Quejas, Sugerencias y Felicitaciones

Año	2011	2012
QSF	1,942	3,295
Quejas	710	979
Sugerencias	847	144
Felicitaciones	217	2,131

g) Registro de Incidentes Relacionados con la Seguridad del Paciente (IRSP).

Se llevó a cabo el seguimiento de los incidentes relacionados con la seguridad del paciente, con la propuesta de acciones de mejora basadas en un análisis multidisciplinario.

Tabla
Incidentes Relacionados con la Seguridad del Paciente (IRSP)

2012	
Porcentaje de IRSP	9.96%

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

a) Solicitudes de acceso a la información

Se recibieron 284 solicitudes de acceso a la información (256) 9.8% más que en 2011; de forma electrónica a través del sistema INFOMEX 259 y 25 usuarios fueron atendidos en el Módulo del HIMFG. Del total 254 fueron de información pública y 30 de datos personales.

Del universo de solicitudes recibidas, 167 fueron para el área administrativa y 116 para el área médica, a continuación se muestran las áreas con mayor número de solicitudes atendidas:

Tabla
Solicitudes de acceso a la información

Unidad Administrativa	2011	2012
Departamento de Bioestadística y Archivo Clínico	53	79
Subdirección de Recursos Materiales	31	70
Unidad de Enlace	35	40
Subdirección de Recursos Humanos	-	21

Nota: Con base en las cuatro áreas con mayor número de solicitudes atendidas de 2012 se realiza comparativo con 2011.

El promedio para atender cada solicitud fue de 8 días y de 7 para información pública y de datos personales, lo que coloca al Hospital por abajo del límite que menciona la Ley correspondiente (20 y 10 días respectivamente).

De acuerdo al IFAI obtuvimos calificaciones altas en el primer semestre de 2012, en los indicadores: “Alineación de Criterios, Comportamiento de las Resoluciones y su Cumplimiento”, “Atención Prestada por las Unidades de Enlace”, y “Respuesta a las Solicitudes de Información”, como se muestra en siguiente cuadro.

Tabla
Evaluación de indicadores

Indicador	Enero-Junio 2011	Enero-Junio 2012
Alineación de Criterios, Comportamiento de Resoluciones y su cumplimiento (A3C)	ND	100
Atención Prestada por las Unidades de Enlace (AUE)	9.9	10
Respuesta a Solicitudes de Información (RSI)	98.51	96.03

Los resultados del segundo semestre de 2012 aún no los tiene disponibles el IFAI.

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 y las fracciones XI y XII no aplican en este Instituto

La calificación del indicador de Obligaciones de Transparencia (ODT) correspondiente al primer semestre de 2012 fue de 94.34%. El resultado del segundo semestre 2012 aún no lo remite el IFAI.

Tabla
Calificación del indicador ODT

Indicador	Enero-Junio 2012	Enero-Junio 2012
Obligaciones de Transparencia (ODT)	97.05	94.34

c) Expedientes reservados

En 2012 se reservaron 29 expedientes de la Dirección de Investigación; diez de Asuntos Jurídicos y uno de la Dirección de Administración correspondientes al segundo semestre de 2011. Asimismo, se desclasificaron dieciséis expedientes de la Subdirección de Seguimiento

Programático y Diseño Organizacional, nueve expedientes del Departamento de Asuntos Jurídicos y uno de Sistemas Informáticos.

d) Protección de Datos Personales

En el mes de marzo se actualizó en el Sistema Persona, al responsable de los Sistemas “Expedientes Personales de Mandos Medios y Superiores” y “Expedientes personales de candidatos para diferentes puestos”, los demás sistemas de datos personales no tuvieron cambios.

e) Organización de archivos

En cumplimiento a los Lineamientos para la Organización y Conservación de los Archivos, se envió en medio magnético al Archivo General de la Nación, el Catálogo de Disposición Documental, debidamente actualizado.

En el mes de junio se impartió el curso “Archivonomía bajo la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental”, con la participación de 34 servidores públicos.

f) Comité de Información

En el periodo, el Comité de Información se reunió en tres ocasiones de manera ordinaria y en ocho de forma extraordinaria. Se presentó el Informe de Transparencia enero-diciembre 2011. Se aprobó la relación de expedientes reservados del período julio-diciembre 2011. En las sesiones extraordinarias, se atendieron nueve solicitudes, en una de ellas se declaró inexistencia parcial y en cinco se aprobó la inexistencia de información. En el mes de noviembre, aprobó el Documento de Seguridad 2012.

g) Otras acciones de transparencia

La Unidad de Políticas de Transparencia y Cooperación Internacional de la Secretaría de la Función Pública, notificó las calificaciones a las acciones realizadas por el Hospital para Transparencia Focalizada, el resultado final del cumplimiento de estas acciones fue de 100 en homologación y 100 en difusión y calidad de los contenidos publicados.

El personal de la Unidad de Enlace asistió a los cursos de “Introducción a la LFTAIPG” y “Ética, Transparencia y Rendición de Cuentas”, impartidos por el Instituto Federal de Acceso a la Información.

III. Programas y Proyectos Transversales

El Programa de Mejora de la Gestión trabajó en un proyecto institucional y seis transversales liderados por la Comisión Coordinadora de los Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad (CCINSHAE).

El Proyecto Institucional Control de Gestión Documental concluyó satisfactoriamente con la plantilla de cierre en la plataforma del (Sistema de Administración del Programa de Mejora de la Gestión (SAPMG) y se terminó en el mes de junio conforme al calendario.

Los proyectos transversales: Mejora del Proceso de Captación de Cuotas de Recuperación; Mejora del proceso de Referencia y Contrarreferencia; Implementar la Cita Médica Telefónica y/o por Internet en las unidades médicas coordinadas por la CCINSHAE; Mejora del Proceso de Clasificación Socioeconómica de pacientes; Mejora del proceso de Consulta Externa, en particular la consulta de primera vez e Implantación del Expediente Clínico Electrónico concluyeron en el mes de noviembre conforme al calendario, después de cuatro fases de desarrollo.

IV. Sistemas informáticos

Se licitó la infraestructura de red en la que se realizó una inversión de alrededor de 6 millones 300 mil pesos anuales para colocarse durante los siguientes tres años, lo que permitirá contar con una red adecuada de comunicación, con fibra óptica, equipos de comunicación nuevos, monitoreo y seguridad adecuada, 370 cables de usuario nuevos y certificados, instalación eléctrica, remodelación del centro de cómputo con aire acondicionado, piso falso, detectores de humo, adecuación de áreas de cableado intermedio en pisos 1 y 3 del edificio de hospitalización. Todo lo anterior, necesario para soportar el tráfico que hay en la red con todos los servicios que se ofrecen; además del Expediente Clínico Electrónico.

En cuanto a los módulos informáticos se inició con el proyecto de control de recetas médicas electrónicas, en el que se logró un avance aproximado del 50%. Se diseñó y desarrollo el proyecto de Citas Médicas Telefónicas y/o por Internet al 100%, mismo que se encuentra listo para entrar en operación. Se desarrolló un 80% del control de cobros en consulta externa ligada a la agenda electrónica de citas médicas y 70% del módulo de control de expedientes y carnets de pacientes con código de barras.

También se logró una cobertura de más del 80% de los servicios de consulta externa utilizando la agenda electrónica y se mejoraron los módulos de: admisión, hospitalización, registro de eventos adversos relacionados con la seguridad del paciente, identificación de pacientes con pulseras con código de barras y clasificación.

Adicionalmente, relativo al equipamiento (hardware) con la inversión de la red mencionada, se instalaron cuatro equipos tipo servidor y un sistema de almacenamiento de información, suficientes para soportar el Expediente Clínico Electrónico del Hospital.

V. Bioestadística y Archivo Clínico

a) Proceso de mejora en la organización y funcionamiento del área de archivo clínico

Instalación de pared de tabla roca para el Archivo de Concentración para la guarda de aproximadamente 1,500 cajas con expedientes clínicos, en Bodega habilitada en el estacionamiento del edificio Federico Gómez.

En el archivo activo, instalación de sensores contra incendios. Instalación de alarmas en puertas de emergencia para proteger los expedientes clínicos contra pérdida y mal uso del mismo, acorde con las políticas del Hospital Infantil de México Federico Gómez, y como medida indispensable de seguridad.

Instalación de lectores ópticos con código de barras para el control de expedientes clínicos de la consulta externa.

Adquisición de nuevas carpetas contenedoras del expediente clínico con separadores estructurados por tipos, por sección y color para contener documentación clínica, que facilitan su ubicación, modificando el sistema tradicional al establecer el orden cronológico de los eventos hospitalarios.

Puesta en marcha de estrategias para la recuperación integral de expedientes clínicos en el área de Hospitalización notificando por escrito al Departamento de Enfermería, de los casos de pacientes egresados con documentación incompleta o sin expediente.

Eliminación progresiva de registros manuales en la anotación de registros de pacientes citados, tanto en el Servicio de Enfermería como en el de Archivo Clínico. Se garantiza la asignación de cita a través del sistema informático de Agenda Electrónica. Ampliación de tres módulos en el área de asignación de citas de la Agenda Electrónica, al ingresar a la mayoría de Servicios de la Consulta Externa.

Actualización de políticas y procedimiento para el expurgo de expedientes clínicos del archivo activo al archivo pasivo.

Reacomodo de 18,000 expedientes de corta estancia del Archivo de concentración y habilitación de área en el estacionamiento del edificio Federico Gómez.

Captura de expedientes clínicos resguardados en el archivo de concentración para su localización.

Elaboración, publicación y difusión de los criterios para el tratamiento de los datos personales en el expediente clínico, denominado: “Medidas de seguridad para el uso adecuado de la Información contenida en los expedientes clínicos”

b) Proceso de mejora en la organización y funcionamiento del área de bioestadística

Identificación correcta del paciente al emitir brazalete con código de barras, relacionando el nombre con el número de expediente del paciente.

Desarrollo informático para la emisión automatizada del reporte de enfermedades transmisibles y reporte de urgencias.

Rediseño del cuadro estadístico de Morbilidad y Mortalidad por grupos Etarios.

Validación de información al establecer un documento de control interno, que compara las cifras en relación a las reportadas al mes anterior (semaforización).

Optimización de los procesos de captura; así como, su correcta validación y captura a través de crítica de formatos fuente para detectar omisiones e inconsistencias.

Proyecto de rediseño de formato “Informe diario para estadística”, en coordinación con la Subdirección de Pediatría Ambulatoria con objeto captar información con mayor especificidad.

VI. Informe ejecutivo del avance del Programa de Transparencia y Rendición de Cuentas

a) Cultura Institucional, en los Programas de Acciones de Mejora (PAM´S), derivados de la encuesta de clima y cultura organizacional de la Administración Pública Federal 2011, se obtuvo una calificación de 10. Se firmó con el Instituto Nacional de las Mujeres el acuerdo del Programa de Cultura Institucional de 2012, se instaló y puso en marcha el Comité de Recepción de Quejas y Asesoramiento por Hostigamiento y Acoso Sexual; en el mes de mayo, se aprobó el Manual de Funcionamiento, el Procedimiento Específico y el Programa Anual de Trabajo de este Comité. Referente a la capacitación se gestionó con el Instituto Nacional de las Mujeres un taller de sensibilización para los miembros del Comité que atenderán y canalizarán a las víctimas que presenten sus quejas. Asimismo, se desarrolló en el mes de noviembre una campaña de difusión del citado comité.

b) Programas Sectoriales, la Comisión Intersecretarial para la Transparencia y Rendición

de Cuentas aclaró que el Hospital no tiene que reportar ninguna acción en este rubro, conforme a la Guía 2012 de Seguimientos de Acciones de los Programas Sectoriales, toda vez que la globalizadora fue quien dirigió este tema.

c) Mejora de Sitios Web, en este año se incorporaron dos reactivos: accesibilidad web e interoperabilidad y datos abiertos; los resultados de la evaluación se proporcionarán en 2013.

d) Transparencia Focalizada se continúa con la actualización de la información referente a los estudios y opiniones, sobre el quehacer gubernamental financiados con recursos públicos relativo al Tema de Transparencia Focalizada, particularmente en publicar información socialmente útil o focalizada que se solicita en el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Transparencia.

e) Participación Ciudadana, el Programa de Aval ciudadano en Consulta Externa, aplica encuestas de forma periódica para evaluar los servicios médicos que se proporcionan. El aval ciudadano del HIMFG es la Asociación Mexicana de Ayuda a Niños con Cáncer, cuyos resultados de las encuestas aplicadas se encuentran en el rubro de calidad del presente informe.

Para el año 2012, con relación a la reunión de trabajo “Temas 2012 del Programa Nacional de Rendición de Cuentas, Transparencia y Combate a la Corrupción”, celebrada el 16 de marzo 2012 en la Secretaría de la Función Pública y con base en la Guía de Participación Ciudadana 2012, el Hospital Infantil de México Federico Gómez, no aplicará este tema.

f) Promoción al Deporte: Se continúa con los viernes activos, el viernes último de cada mes, los objetivos de esta actividad son promover hábitos de vida saludables, disminuir el sedentarismo, fomentar la actividad física dentro y fuera del lugar de trabajo, además de crear conciencia entre los trabajadores de los beneficios que conlleva acumular al menos 30 minutos diarios de activación física; han participado en promedio 350 personas a diciembre de 2012.

g) Blindaje Electoral: Con fecha 27 de marzo del 2012, se recibió mediante correo electrónico por parte de la Unidad de Políticas de Transparencia y Cooperación Internacional, la notificación de que el tema lo coordinaría la Globalizadora; sin embargo, el Hospital Infantil de México Federico Gómez ha realizado acciones como: la difusión de la Guía de Responsabilidades Administrativas y Elecciones; el ABC de los servidores públicos en relación a las elecciones; el documento de Responsabilidades Administrativas y Elecciones y la Legalidad como Camino de la Responsabilidad Pública. Se capacitó a servidores públicos en el curso integral de Blindaje Electoral en línea. La calificación de este tema en 2012 es 10.

VII. Actualización de Manuales

Se actualizaron conforme a los estándares de certificación 29 manuales de organización y 19 de procedimientos de áreas sustantivas; además del Manual de Procedimientos del Hospital, mismo que está en proceso de revisión y opinión de la Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto de la Secretaría de Salud.

En cuanto a los manuales de comités, se actualizaron 13; así mismo se actualizaron cinco documentos normativos y 43 formatos de diferentes áreas sustantivas.

Se elaboraron y actualizaron los procedimientos de Hemodiálisis para Seropositivos; Atención Integral al Paciente, en la clínica del Maltrato infantil y tres procedimientos generales de Enfermería.

Se elaboró el Documento de Planeación para los Programas y Proyectos de Inversión correspondiente al Ejercicio Fiscal de 2013. Asimismo, se solicitó el refrendo para aquellos proyectos multianuales, ante la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

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

La evaluación y fortalecimiento del Sistema de Control Interno Institucional 2012, se ha realizado a partir de las siguientes acciones:

El 7 de marzo de 2012, se asistió a la reunión informativa convocada por la Unidad de Control de la Gestión Pública, en la cual se nos proporcionó el calendario de actividades para su aplicación en el Instituto.

Conforme al Calendario de actividades para la realización de la Encuesta del Estado que guarda el Control Interno Institucional, el Instituto promovió que 51 servidores públicos (6 de nivel estratégico, 12 de nivel Directivo, 32 Operativos y 1 de TIC's) participaran en la encuesta que se realizó del 23 de abril al 4 de mayo (62% del total de servidores de mando). La Secretaría de la Función Pública envió los resultados consolidados el 21 de mayo de 2012 y de las calificaciones más bajas se determinaron diez compromisos que se reflejaron en el Programa de Trabajo de Control Interno 2012.

Conforme a las disposiciones establecidas en el numeral 22 del Manual Administrativo de Aplicación General en materia de Control Interno, la información anterior se cargó en el sistema informático del Comité de Control Desempeño Institucional y se oficializó la entrega con oficio 1000/556/2012 el 30 de mayo de 2012.

El 29 de junio, el Órgano Interno de Control OIC publicó el Informe de Resultados de la Evaluación del OIC al informe anual del estado que guarda el Sistema de Control Interno Institucional 2012, derivado de este documento, con oficio 5000/385/2012 de fecha 9 de julio, se solicitó el apoyo del OIC para identificar el tipo de acciones de mejora que podrían sumarse a los compromisos establecidos para el Programa de Trabajo de este año. En el oficio N° 12200/7010/063/2012, el OIC notificó que “las sugerencias de mejora se deberán enfocar al seguimiento continuo para mantener la puntuación lograda, de manera que puedan sumarse acciones permanentes de supervisión y reforzamiento sostenido al grado cumplimiento correspondiente”, por lo anterior, el Instituto no consideró oportuno agregar acciones de mejora al Programa.

IX. Sistema de Evaluación del Desempeño (SED)

Al cierre del ejercicio la Matriz de Indicadores del Sistema de Evaluación del Desempeño tuvo un cumplimiento razonable o igual o mayor al 100% en 30 indicadores, 75% del total reportado. Seis (15%) indicadores presentaron un semáforo preventivo o con cumplimiento del 90 al 99%. Sólo cuatro indicadores (10%) presentan un cumplimiento inferior al 90%, con semáforo correctivo. Al respecto se establecieron acciones de mejora orientadas a la revisión de los procesos de recuperación e integración de la información incluida la reprogramación de los indicadores. Ver anexo en USB.

Tabla
Sistema de Evaluación del Desempeño por Programa Presupuestario

Programa presupuestario	2011			2012		
	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	2	3	1	6	3	1
E019 Capacitación técnica y gerencial de recursos humanos para la salud	2	0	0	2	0	0
E022 Investigación y desarrollo tecnológico en salud	3	0	1	12	0	0
E023 Prestación de servicios en los diferentes niveles de atención a la salud	8	1	1	10	3	3
Total	15	4	3	30	6	4

Nota. En 2011 se reportaban a la CCINSHAE, 22 indicadores del SED para 2012 se informaron 40.

X. Programas de Acción Específicos

a) Investigación para la salud

Se trabajó en seis objetivos y los resultados se muestran en el formato anexo en USB.

b) Medicina de alta especialidad

Se trabajó en siete objetivos y los resultados se muestran en el formato anexo en USB.