

70
AÑOS
1943 - 2013
A FAVOR DE LA SALUD

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



**6. INFORME DE AUTOEVALUACIÓN DEL DIRECTOR
GENERAL DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS
DEL 1 DE ENERO AL 30 DE JUNIO DE 2013**

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

06/11/2013

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-junio de 2013.

ASPECTOS CUANTITATIVOS

<i>Investigación</i>		
Año	2012	2013
<i>1) Núm. de publicaciones</i>	65	75
Grupo I:	23	30
Grupo II:	0	0
Total:	23	30
Grupo III:	32	34
Grupo IV:	3	10
Grupo V:	7	1
Total:	42	45
<i>2) Núm. de plazas de investigador</i>	51	50
ICM A:	4	4
ICM B:	8	8
ICM C:	15	14
ICM D:	11	11
ICM E:	4	4
ICM F:	9	9
Total:	51	50
<i>3. Publicaciones (I-II) / Plazas de investigador:</i>	0.45	0.60
<i>4. Publicaciones (III-IV-V) / Plazas de investigador:</i>	0.82	0.90
<i>5. Publicaciones de los grupos III, IV y V / Numero de Publicaciones de los grupos I-V.</i>	0.65	0.60
<i>6) Sistema Nacional de Investigadores</i>	36	45
Candidato:	9	9
SNI I:	19	29
SNI II:	7	6
SNI III:	1	1
Total:	36	45
<i>7) Miembros del SNI / Plazas de investigador</i>	0.71	.90
<i>8) Número de investigadores miembros del SNI/Número de investigadores</i>	0.49	.58
<i>9) Número de Publicaciones totales producidas/Número de investigadores</i>	0.88	.97
<i>10. Producción</i>	7	11
Libros editados:	0	2
Capítulos en libros:	7	9
<i>11) Núm. de tesis concluidas</i>	124	129
Licenciatura:	0	0
Especialidad:	124	129
Maestría:	0	0
Doctorado:	0	0
<i>12) Núm. de proyectos con patrocinio externo:</i>	2	13
Núm. Agencias no lucrativas:	1	6
Monto total:	\$55	\$1,544
Núm. Industria farmacéutica:	1	7
Monto total:	\$9,731	\$1,326

Investigación		
Año	2012	2013
13) Premios, reconocimientos y distinciones recibidos:	9	1 premio de primer lugar 1 premio de segundo lugar 1 premio de tercer lugar
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

Huerta **YS**, Baritaki S, **Baay GG**, Hernández LMA, Hernández CA, Vega MI, Bonavida B. Contribution of either YY1 or Bcl(XL)-induced inhibition by the NO-donor DETANONOate in the reversal of drug resistance, both in vitro and in vivo. YY1 and Bcl(XL) are overexpressed in prostate cancer. Nitric Oxide 2012; 29C: 17-24.

Palma I, Sánchez AE, Jiménez HE, Álvarez RF, **Nava FM**, **Valencia MP**, Salinas LC, **Velázquez GN**, Portilla AJ, Pena RY, Ramos SP, Contreras A, Alfaro A, Espinosa AM, Nájera N, Gutiérrez G, Mejía AJM, **Arellano GJ**. Detection of Epstein-Barr virus and Genotyping Based on EBNA2 Protein in Mexican Patients with Hodgkin Lymphoma: A Comparative Study in Children and Adults. Clin Lymphoma Myeloma Leuk. 2012; S2152-2650: 00255-8.

Talavera JO, **Rivas RR**. Clinical research X. From the clinical judgement to the cohort design Rev Med Inst Mex Seguro Soc 2012; 50: 383-8.

Talavera JO, **Rivas RR**. Clinical research XI. From the clinical judgement to the case and controls design Rev Med Inst Mex Seguro Soc 2012; 50: 505-10.

Talavera JO, **Rivas RR**. Clinical research XII. From the clinical judgement to the transversal design Rev Med Inst Mex Seguro Soc 2012; 50: 641-4.

Chico BLG, **Vivanco MN**, Patricia ATD, Juan T, **Rivas RR**, Alfonso BH, **Clark P**. Bone quality and nutritional status in children with congenital heart defects. J Clin Densitom 2012; 15: 205-10.

Ordorica FR, Minor MA, Ortiz SJL, Pérez EF, **Porrás HJD**. Early experience in mechatronic-assisted laparoscopic Heller esophagomyotomy Scandinavian Journal of Gastroenterology 2012; 47: 1394-1395.

Fuentes FG, **Abreu GM**, **Gamboa MJD**, **García DC**, **Consuelo SA**, **Morán BVF**. Frequency of mucopolysaccharidoses diseases at the Hospital Infantil de México Federico Gómez. Revista de Investigación Clínica 2012; 64: 495-496.

Balderrabano SNA, **Sánchez UR**, Sierra RJA, García HN, **Sánchez BA**, **Klunder KM**, Arenas AD, Bravo HG, Noriega ZP, **Vizcaino AA**. Polymorphism 677→T MTHFR Gene in Mexican Mothers of Children with Complex Congenital Heart Disease. Pediatr Cardiol 2013; 34: 46-51.

Pérez CR, Doubova SV, Zapata TM, Flores HS, Frazier L, Rodríguez GC, Cortes GG, Chertorivski WS, **Muñoz HO**. Scaling up cancer care for children without medical insurance in developing countries: The case of Mexico. Pediatr Blood Cancer 2013; 60: 196-203.

Moreno GM, Palafox A. CD4+ CD8+ T Cell Reference Values in the Mexico City Population. Clin Vaccine Immunol. 2013; 20: 306-8.

García EG, Mendoza AM, **Del Rey PG**, Gonzalez BC. Genetic polymorphisms of the tumor necrosis factor and lymphotoxin a in type 2 diabetes. Rev Med Inst Mex Seguro Soc 2013; 51: 42-49.

Zapata TM, Arredondo GJL, Rivera LR, **Klunder KM**, Mancilla RJ, Sánchez Ur, Vázquez CMY, **Juárez VLE**, **Palomo CMA**. Interleukin-1 receptor antagonist gene polymorphism increases susceptibility to septic chock in children with acute lymphoblastic leukemia. Pediatr Infect Dis J. 2013; 32: 136-9.



Mejia BA, **Klünder KM**, Yengo L, Meyre D, Aradillas C, Cruz E, Pérez LE, Malacara JM, Garay ME, Peralta RJ, **Flores HS**, García MJ, Froguel P, Cruz M, Bonnefond A. Analysis of the contribution of FTO, NPC1, ENPP1, NEGR1, GNPDA2 and MC4R genes to obesity in Mexican children. *BMC Med genet* 2013; 14: 21.

Klünder KM, **Flores HS**. García MR, Peralta RJ, Cruz M. Adiponectin in eutrophic and obese children as a biomarker to predict metabolic syndrome and each of its components. *MBC Public Health* 2013; 13: 88.

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* 2013; 135-138.

García EG, Vera RL, **Del Rey PG**, González BC. 592 and - 1082 interleukin - 10 polymorphisms in pulmonary tuberculosis with type 2 diabetes. *Asian Pacific Journal of Tropical Medicine* 2013; 412-420.

Carpio PJC, Vaughan G, **del Río NBE**, **del Río JM**, Vergara CA, Jiménez ZLA, Morales FA, Rodríguez MG, Ruiz TK, Fonseca CS, Goncalves RLM, Escobar GA. Participation of CD161 (+) and invariant natural killer T cells in pediatric asthma exacerbations. *Allergy Asthma Proc* 2013; 34: 82-94.

Hernández LMA, **Luria PR**, **Huerta YS**. Alternativas de intervención terapéutica en cáncer usando vectores bacterianos vivos atenuados: Salmonella entérica como acarreador de moléculas heterólogas. *Revista de Investigación Clínica* 2013; 65: 65-73.

Velázquez LL, González FE, **Medina BP**, Pineda DAI, Ávila JL, Ramos HR, **Klünder KM**, Escobedo PJ. Low calorie and carbohydrate diet: to improve the cardiovascular risk indicators in overweight or obese adults with prediabetes *Endocrine* 2013; 43: 593-602.

Huang F, **Del Río NBE**, **Pérez OJA**, Ruiz BE, Navarro OE, Villafaña S, Bravo G, Hong E. Changes in ghrelin and asymmetrical dimethylarginine in obese Mexican adolescents after six-month lifestyle intervention *Endocrine* 2013; 43: 603-10

Hernández LMA, Rocha ZL, Vega MI, **Huerta YS**. Hypoxia inducible factor-1 α induces chemoresistance phenotype in non-Hodgkin lymphoma cell line via up-regulation of Bcl-XL. *Leuk Lymphoma* 2013; 54: 1048-55.

Palma I, Garibay N, **Peña YR**, **Contreras A**, **Raya A**, Dominguez C, Romero M, Aristi G, Queipo G. Utility of OCT3/4, TSPY and β -catenin as biological markers for gonadoblastoma formation and malignant germ cell tumor development in dysgenetic gonads. *Dis Markers* 2013; 34: 419-24.

Nagata JUM, Hernández RI, Sivasankara KA, Albrecht D, Vivas TC, **Franco PC**. Social determinants of health and seasonal influenza vaccination in adults ≥ 65 years: a systematic review of qualitative and quantitative data. *BMC Public Health* 2013; 13: 388.

Mota RD, Martínez BJ, **Villanueva GD**, Roldan SP, Trujillo OME, Orozco GH, Bonilla JH, López MA. Animal welfare in the newborn piglet: a review. *Veterinari Medicina* 2012; 57: 338-349.

García CR, Martínez VM, **Velázquez GN** Villegas PAG, Hashimoto T, Maeda T, Quezada H, Wood TK. Resistance to the quorum-quenching compounds brominated furanone c-30 and 5-fluorouracil in *Pseudomonas aeruginosa* clinical isolates. *Pathog Dis.* 2013; 68: 8-11.

Galindo FA, Ortiz HAA, Ramirez VA, Vázquez RV, **Moreno ES**, Llamosas GB, Pérez PS, Salinger M, Freimanis L, Huang CY, Gu W, Guerrero ML, Beigel J, Ruiz PGM, La Red ILI 002 Study Group. Clinical characteristics and outcomes of influenza and other influenza-like illnesses in Mexico City. *Int J Infect Dis* 2013; 17: e510-7.

Negrette GM, **Huerta YS**, Medina CON, Zatarain BZL, Hernández PR, Torres I, Tapia E, Pedraza CJ. Sulforaphane attenuates gentamicin-induced nephrotoxicity: role of mitochondrial protection. *Evid Based Complement Alternat Med.* 2013; 2013: 135314.

Mendez RA, Perez MG, Alcantara HM, Martínez EV, Cazrin BJR, Rojas EO, Jurado SF, **Huerta YS**, Bonifaz AL. Pathogenic CCR6+ dendritic cells in the skin lesions of discoid lupus patients: a role for damage-associated molecular patterns. *Eur J Dermatol.* 2013; 23: 169-82.

Zuñiga TA, Zatarain BZL, Hernández PR, Negrette GM, **Huerta YS**, Torres I, Pinzon E, Tapia E, Pedraza CJ. Nordihydroguaiaretic acid induces Nrf2 nuclear translocation in vivo and attenuates renal damage and apoptosis in the ischemia and reperfusion model. *Phytomedicine* 2013; 7113: 129-3.

Barajas NLA, Calvache JA, López AJ, Sola I, Cosp XB. Identification and Description of Randomized Controlled Trials and Systematic reviews on Patient Safety Published in Medical Journals. *J Patient Saf.* 2013; 9: 79-86.

Talavera JO, **Rivas RR**. Clinical research. XIII. Research design contribution in the structured revision of an article. *Rev Med Inst Mex Seguro Soc.* 2013; 51: 68-72

Talavera JO, **Rivas RR**. Clinical research XIV. From the clinical judgment to the statistical model. *Rev Med Inst Mex Seguro Soc.* 2013; 51: 170-5.

Rivas RR, Pérez RM, Talavera JO. Investigación clínica XV. Del juicio clínico al modelo estadístico. *Rev Med Inst Mex Seguro Soc.* 2013; 51: 300-303.



Revistas del Grupo IV

Cruz CA, Rocha RLM, Ochoa SA, González PB, Espinosa N, Eslava C, Hernández CU, Mendoza HG, Rodríguez LA, Valencia MP, Sadowinski PS, Hernández CR, Estrada GI, Muñoz HO, Rosas I, Xicohtencatl CJ. Flagella from Five Cronobacter Species Induce Pro-Inflammatory Cytokines in Macrophage Derivates from Human Monocytes. Plos One 2012; 7: e52091.

Borgstrom F, Lekander I, Ivergard M, Strom O, Svedbom A, A lenka V, Bianchi ML, **Clark P**, Curriel MD, Dimai HP, Jürisson M, Kallikorm R, Lesnyak O, McCloskey E, Nassonov E, Sanders KM, Silverman S, Tamulaitiene M, Thomas T, Tosteson AN, Jönsson B, Kanis JA. The International Costs and Utilities Related to Osteoporotic Fractures Study (ICUROS)- quality of life during the first 4 months after fracture Osteoporos Int 2013; 24: 811-23.

Moreno MH, Dockery DW, Schwartz J, Gold DR, Laird NM, Sierra-Monje JJ, **Del Río NBE** Ramírez AM, Barraza VA, Li H, London SJ, Romieu I. Ozone exposure, vitamin C intake, and genetic susceptibility of asthmatic children in Mexico City: a cohort study. Respir Res 2013; 14: 14.

Orijuela MA, **Cabrera ML**, Paul L, **Ramírez OMA**, Liu X, Chen J, Mejia RF, Medina SA, Díaz CS, Suen IH, Selhub J, Ponce CMV. Risk of retinoblastoma is associated with a maternal polymorphism in dihydrofolatereductase (DHFR) and prenatal folic acid intake Cancer 2012; 118: 5912-9.

Franco PC. The Reply The American Journal of Medicine 2013; 126: e17.

Cordell HJ, Bentham J, Topf A, Zelenika D, Heath S, Mamasoula C, Cosgrove C, Blue G, **Granados RJ**, Setchfield K, Thomborough C, Breckpot J, Soemedi R, Martin R, Rahman TJ, Hall D, van Engelen K, Moorman AF, Zwinderman AH, Barnett P, Koopmann TT, Adriaens ME, Varro A, George AL Jr, Dos Remedios C, Bishopric NH, Bezzina CR, O'Sullivan J, Gewillig M, Bu'lock FA, Winlaw D, Bhattacharya S, Devriendt K, Brook JD, Mulder BJ, Mital S, Postma AV, Lathrop GM, Farrall M, Goodship JA, Keavney BD. Genome-wide association study of multiple congenital heart disease phenotypes identifies a susceptibility locus for atrial septal defect at chromosome 4p 16. Nat Genet 2013; 45: 822-4.

Palacios RCP, Espinosa AE, **Contreras RA**, Ordoñez RO Hidalgo MAH, Rubio GIR, Garcia APG, Benitez KGB, Ramirez RGR, Najera NN, Ita III Araujo A, Romero CSR, Palma I. Williams neural stem cells: new model for insight into microRNA dysregulation. Front Biosci (Elite Ed).2013; E5: 1057-73.

González LMA, **Velázquez GN**, Romero EME, Olivares TJJ. Helicobacter pylori secretes the chaperonin GroEL (HSP60), which binds iron FEBS Letters 2013; 587: 1823-1828.

Sánchez ZNA, Torres J, Pérez FGE, Álvarez AL, Camorlinga PM, Gómez A, Giono CS, **Maldonado BC.** Impact of cagPAI and T4SS on the Inflammatory Response of Human Neutrophils to Helicobacter pylori Infection. PLOS ONE 2013; 8: e64623.

Miyadera K, Brierley I, **Aguirre HJ**, Mellersh CS, Sargan DR. Multiple mechanisms contribute to leakiness of a frameshift mutation in canine cone-rod dystrophy. PLOS ONE 2013; 7: e51598.

Revistas del Grupo V

Ellwood P, Asher MI, García ML, Williams H, Keil U, Robertson C, Nagel G, ISAAC Phase III Study Group, **Del Río NBE.** Do fast foods cause asthma, rhinoconjunctivitis and eczema? Global findings from the International Study of Asthma and Allergies in Childhood (ISAAC) Phase Three. Thorax 2013; 68: 351-60.

ASPECTOS CUANTITATIVOS

Enseñanza		
Año	2012	2013
1) <i>Total de residentes:</i>	332	343
Número de residentes extranjeros:	34	46
Médicos residentes por cama:	1	1
2) <i>Residencias de especialidad:</i>	25	25
3) <i>Cursos de alta especialidad:</i>	15	15
4) <i>Cursos de pregrado:</i>	5	5
5) Núm. estudiantes en Servicio Social	48	65
6. Núm. de alumnos de posgrado:	403	438
7) <i>Cursos de Posgrado:</i>	8	6
8) <i>Núm. autopsias:</i>	28	30
% núm. de autopsias / núm. de fallecimientos	40.6	34
9) <i>Participación extramuros</i>	178	218
a) Rotación de otras instituciones (Núm. Residentes):		
b) Rotación a otras Instituciones (Núm. Residentes):	99	111
10) % <i>Eficiencia terminal (Núm. de residentes egresados / Núm. de residentes aceptados):</i>	90	83
11) <i>Enseñanza en enfermería</i> Cursos de pregrado:	1	1
Cursos de Posgrado:	2	2
12) <i>Cursos de actualización (educación continua)</i>	22	22
Asistentes a cursos de actualización (educación continua)	1,477	1,467
13) <i>Cursos de capacitación:</i>	75	30
14) <i>Sesiones interinstitucionales:</i>	48	38
Asistentes a sesiones interinstitucionales	3,282	3,364
15) <i>Sesiones por teleconferencia:</i>	99	98
16) <i>Congresos organizados</i>	1	1
17) <i>Premios, reconocimientos y distinciones recibidos:</i>	9	3

ASPECTOS CUANTITATIVOS

Atención Médica		
Año	2012	2013
1) <i>Núm. de consultas otorgadas:</i>	97,674	98,637
Núm. de pre-consultas:	9,431	9,019
Consultas subsecuentes:	83,791	85,376
2) <i>Urgencias:</i>	2,315	2,063
Índice de urgencias reales / urgencias sentidas	2,315/12,486=0.2	2,063/11,562=0.18
3) <i>Núm. de casos nuevos atendidos:</i>	2,137	2,179
4) <i>Total de médicos adscritos:</i>	220	272
<i>Núm. de consultas otorgadas / Núm. de médicos adscritos:</i>	97,674/220=444	98,637/115=858
Núm. médicos clínicos	175	227
Núm. de médicos cirujanos	45	45
No. de camas censables	212	212
No. de camas no censables	116	116
Urgencias	30	30
Terapia intensiva	20	20
Terapia intermedia	9	9
Atención de corta estancia	39	57*
Otras camas no censables	18	0
5) <i>Núm. de ingresos hospitalarios:</i>	3,293	3,237
6) <i>Total de egresos</i>	3,241	3,180
Núm. de egresos hospitalarios por mejoría	3,036	3,093
Altas voluntarias	12	8
7) <i>Núm. de cirugías:</i>	2,249	2,307
Núm. de cirugías / Sala / Día:	2,249/9=249.8/125=2	2,307/9=256/123=2
Núm. de cirugías ambulatorias:	232	310
Cirugías ambulatorias / Núm. de Cirugías:	232/2,249= 0.1	310/2,307=0.1
8) <i>Núm. de cirugías / Núm. de cirujanos:</i>	2,249/45=50	2,307/44=52
Diferimiento quirúrgico:	0	0
9) <i>Tasa bruta de mortalidad hospitalaria:</i>	2.1	2.7
10) <i>Tasa ajustada de mortalidad hospitalaria:</i>	2.0	2.7
11) <i>Tasa de infecciones nosocomiales (Núm. de pacientes con infecciones nosocomiales / total de egresos):</i>	7.8	8.0
12) <i>Porcentaje de ocupación hospitalaria:</i>	82	84
Promedio de días de estancia en hospitalización:	10	11

Atención Médica		
Año	2012	2013
13) Número de pacientes del SPSS atendidos en Consulta Externa	8,179 /97,674=8.3	10,340 /98,637=10.5
14) Número de pacientes del SPSS atendidos en Hospitalización	524/ 3,241=16.16	827 /3,180=
15) Total de personal de enfermería:	692	767
Personal Técnico:	284	283
Postécnico:	103	106
Licenciatura:	269	334
Posgraduados:	8	9
Especialistas	28	35
Índice de enfermeras tituladas/técnicas	0.78	1
16) Trabajo Social	49	49
Núm. estudios socioeconómicos x trabajadora social	67	63
Núm. de camas / Núm. de trabajadores sociales:	6	6
Núm. de casos nuevos / Núm. de trabajadores sociales:	59	59
17) Farmacia) % de basto de medicamentos (Recetas surtidas/total de recetas):	92	98
% Medicamentos Genéricos / Total de medicamentos	99	98
% Medicamentos innovadores / Total de medicamentos	1	2
18) Núm. de estudios de imagen (TAC, RM y PET)	4,879	5,304
19) Núm. de estudios de laboratorio:	454,226	461,866
20) Transfusiones de sangre y hemoderivados:	1,171	1,334
21) Núm. de estudios de laboratorio especializados:	21,901	61,429
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>	6	6

* Se revisó el concepto de "camas para atención de corta estancia" que se utiliza de manera indistinta al de "camas ambulatorias" por lo que el rubro ascendió a 57.

ASPECTOS CUANTITATIVOS

Administración		
Año	2012	2013
1) Presupuesto federal original	420,177	486,741
1.1) Recursos propios original	147,872	135,234
2) Presupuesto federal modificado	528,579	485,615
2.1) Recursos propios modificado	147,872	135,234
3) Presupuesto federal ejercido	528,340	484,134
3.1) Recursos propios ejercido	133,466	71,975
4) % del Presupuesto total destinado a capítulo 1000 y pago de honorarios:	60%	57%
5) % del Presupuesto a gastos de investigación:	6%	6%
Total de capítulos 2000, 3000, 4000, 5000 y 6000 destinados a Investigación	24,870	34,223
6) % de Presupuesto a gastos de enseñanza:	6%	7%
Total de capítulos 2000, 3000, 4000, 5000 y 6000 destinados a Enseñanza	4,571	11,655
7) % del Presupuesto a gastos de asistencia:	90%	66%
Total de Capítulos 2000, 3000, 4000, 5000 y 6000 destinados a Asistencia	185,193	410,427
8) Total de recursos de terceros	28,780	16,254
Recursos recibidos por Seguro Popular y FPCGCS	65,166	83,033
9) Núm. de plazas laborales:	2,741	2,933
Núm. de plazas ocupadas	2,699	2,778
Núm. de plazas vacantes	42	115
% del personal administrativo:	24	23
% del personal de áreas sustantivas:	67	68
% del personal de apoyo (Limpieza, mantenimiento, vigilancia, jardinería, etc.):	9	9
10) Núm. de plazas eventuales:	8	0

ASPECTOS CUALITATIVOS

INVESTIGACIÓN

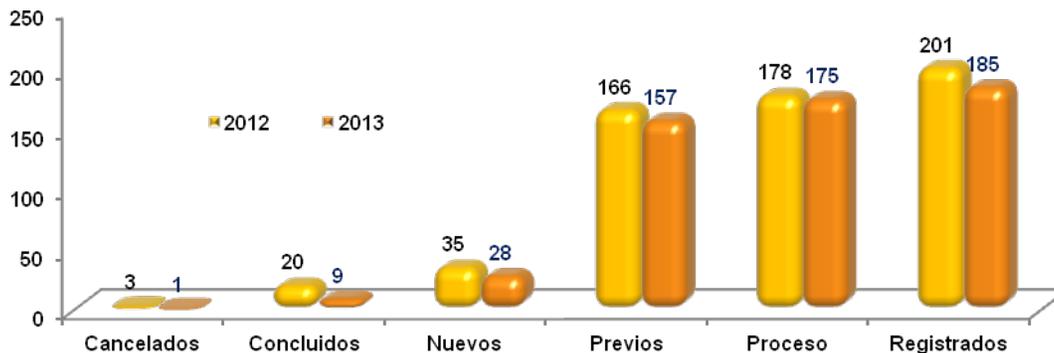
I. Seguimiento de las investigaciones

Para el ejercicio de 2013, se programó una meta de desarrollo de 202 protocolos; de éstos, 157 corresponden a protocolos registrados en años anteriores y se esperan 45 proyectos nuevos al finalizar el año. En este primer semestre se tienen 185 protocolos registrados que representan el 91.58% de la meta anual programada; para el mismo periodo de 2012 se tenía el 95.26% de la meta programada. De los 185 protocolos registrados 28 son nuevos, se concluyeron 9 dentro de este periodo y uno fue cancelado, la cancelación se debió a la imposibilidad de visitar a los homicidas al interior de los centros penitenciarios, quedan 175 proyectos en proceso. La distribución puede verse en el siguiente cuadro:

Tabla 1
Protocolos registrados

Estatus	2012	2013
En proceso	178	175
Concluidos	20	9
Cancelados	3	1
Total registrados	201	185

Gráfica 1
Programa Anual de Investigación



De los 175 protocolos que se encuentran en proceso 83 (47.4%) son protocolos de investigación biomédica (Básica) y 92 (52.6%) pertenecen a protocolos de investigación clínico epidemiológica (Aplicada).

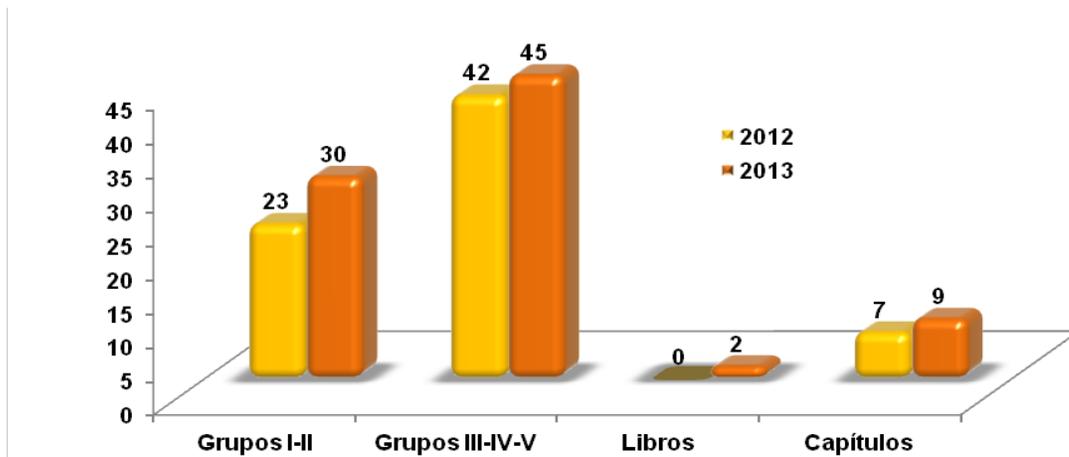
De estos 175 protocolos 105 (60%) son desarrollados por investigadores con plaza de investigador y 70 por investigadores clínicos y mandos medios y superiores.

1. Publicaciones nacionales y extranjeras

Durante el período que se informa se publicaron 86 trabajos, de los cuales, 75 fueron artículos en revistas médicas científicas: 30 del grupo I, 34 del grupo III, 10 del grupo IV y 1 del grupo V. Además, 9 capítulos en libros nacionales y 2 libros nacionales.

Como se observa en la gráfica 2, se incrementan gradualmente las revistas de alto impacto (III, IV y V).

Gráfica 2
Publicaciones Nacionales y Extranjeras



De los 86 trabajos publicados, 54 (62.8%) fueron realizados por investigadores con plaza, 7 (8.1%) por investigadores sin plaza pertenecientes al SNI, los 25 (29.1%) 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 (19)	Investigadores clínicos (18)	Total (77)
Libros	0	0	2	2
Capítulos en libros	2	0	7	9
Grupo I	13	5	12	30
Grupo III	29	2	3	34
Grupo IV	9	0	1	10
Grupo V	1	0	0	1
Total	54	7	25	86

2. Promoción de los investigadores

En la tabla 3 se describe el número de investigadores reconocidos por el Sistema Institucional de Investigadores; en ella se puede observar que hubo un aumento en el número de investigadores con respecto al año anterior, por el incremento del número de investigadores sin plaza pertenecientes al SNI.

Tabla 3
Investigadores

Sistema Institucional de Investigadores Investigadores en Ciencias Médicas		2012	2013
A		4	4
B		8	8
C		15	14
D		11	11
E		4	4
F		9	9
Subtotal		51	50
Investigadores sin plaza pertenecientes al SNI		14	19
Investigadores clínicos con publicaciones en niveles III, IV y V		9	8
Total de investigadores		74	77

5. Sistema Nacional de Investigadores

En el periodo analizado, se observa un incremento en el número de investigadores pertenecientes al Sistema Nacional de Investigadores con respecto al año anterior. Ingresaron diez investigadores en el nivel I con un incremento de 52.6%, en este nivel se observó el mayor aumento y lo que repercutió positivamente en el total pues hubo un crecimiento de 25% respecto al mismo periodo de 2012. Al primer semestre de este ejercicio, 26 investigadores contaban con plaza de investigador (22 en 2012).

Tabla 4
Sistema Nacional de Investigadores

Status	2012	2013
Candidato	9	9
Nivel I	19	29
Nivel II	7	6
Nivel III	1	1
Total de investigadores	36	45

10. Fuentes de financiamiento

De los 175 protocolos en proceso, 136 (77.71%) corresponden a protocolos financiados con fondos federales, 31 (17.72%) reciben financiamiento de terceros y externos, el cual proviene 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), CONEVAL, entre otros. Los 8 (4.57%) protocolos restantes no requieren financiamiento. 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 en proceso 16 protocolos de investigación financiados por la industria farmacéutica y todos ellos están relacionados con el estudio de eficacia y seguridad de moléculas nuevas en estudios multicéntricos y cuentan con la autorización de COFEPRIS.



Las industrias que actualmente brindan financiamiento son: Glaxo-Smith Kline de México, S.A. de C.V.; Bristol-Myers Squibb de México, S. de R.L. de C.V.; Psicofarma, S.A. de C.V.; Pierre Fabre; Roche; USB Biosciences SMBH; Cidat; Pfizer; Novartis; Abbott; Cephalon Inc, Merck Sharp & Dhome; Amgen México; Hoffmann-La Roche LTD; Centocor Research & Development, Inc.

De los 15 proyectos que reciben apoyo de entidades no lucrativas se cuenta con dos proyectos que son financiados por el Seguro Popular, tres son financiados por la Fundación Terry Fox, por parte de CONACyT se tienen siete proyectos financiados, uno por CIPTDF-DISMA, Columbia University y National Health Institutes (NHI) USA, uno más por la United States National Institute of Allergy and Infectious Diseases, y uno con el CONEVAL.

Con financiamiento de la Fondo Represas-Merck-FUNSAUD, se compró un equipo Parafinador Automático, con valor de \$120,000.00 M.N., para la Unidad de Investigación en Enfermedades Oncológicas.

Avances de gestión

Los proyectos de la Convocatoria para Financiar Proyectos de Investigación con Fondos Federales 2012-2013 concluyeron su primer año de financiación; y se procedió a la adjudicación del presupuesto para el segundo año a 38 proyectos que quedaron en proceso.

Durante el primer semestre se han aprobado y presupuestado 25 proyectos de la convocatoria para financiar proyectos de investigación con fondos federales 2013, así como 17 proyectos de años anteriores que ya se encontraban en proceso y requirieron financiamiento adicional para su conclusión.

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

Actividades relevantes

En el HIMFG se constituyó el Centro Colaborador de la Red Cochrane Iberoamericana en México, para ello se firmó el convenio de cooperación institucional con el Centro Cochrane Iberoamericano por tres años y puede ser prorrogado por periodos iguales.

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



El 10 de abril de 2013 se llevó a cabo la ceremonia de entrega del Premio Anual de Investigación Pediátrica “Aarón Sáenz 2012” el cual fue entregado por la Secretaria de Salud, Dra. Mercedes Juan López a:

Área Biomédica: “Hypoxia Inducible Factor promotes murine allergic airway inflammation and is increased in asthma and rhinitis”, de los autores: S. Huerta Yépez, G.J. Baay Guzmán, I.G. Bebenek, R. Hernández Pando, M.I. Vega, L. Chi, M. Riedl, D. Díaz-Sánchez, E. Klerup, D'P. Tashkin, F.J González, 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.

La doctora Enedina Jiménez Cardoso recibió el título honorario de Líder Mundial en Ciencias Médicas en Beneficio de la Humanidad por parte de la Asociación Mundial para la Excelencia en la Salud. En reconocimiento a su destacada trayectoria y sus invaluable aportes a la Ciencia Médica.

El Doctor José Arellano Galindo obtuvo el segundo lugar al mejor cartel con el trabajo titulado “Características de la infección por citomegalovirus en recién nacidos prematuros ingresados a una unidad de cuidados intensivos neonatales” presentado en el XVII Congreso Nacional de Neonatología realizado en la ciudad de Boca del Río, Veracruz del 31 de enero al 03 de febrero de 2013.

La Doctora Sara Huerta Yépez obtuvo el primer lugar del premio “Dr. Luis Sánchez Medal” en la categoría de Investigación Básica con el trabajo titulado “Casein induces the proliferation of bone marrow mononuclear cells, apoptosis of WEHI-3 leukaemic cells and increased survival in a leukaemia mouse model.” presentado en el LIV Congreso de la Agrupación Mexicana para el Estudio de la Hematología realizado en la Ciudad de Mazatlán, Sinaloa del 17 al 20 de abril de 2013.

El Doctor Juan Xicohtencatl Cortés obtuvo el tercer lugar con el trabajo titulado “Identificación de Adhesinas fimbriales y caracterización molecular de *Escherichia coli* uropatógena de origen pediátrico” presentado en el XXXVIII Congreso Anual de la Asociación Mexicana de Infectología y Microbiología Clínica realizado en la Ciudad de Guadalajara, Jalisco del 29 de mayo al 01 de junio de 2013.

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 18 alumnos reciben beca PROBEI (Programa de Becas de Inicio a la Investigación) 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 mensuales durante un año.

Tabla 5
Becarios del PROBEI

N°	Nombre	Tutor
1.	Xuan Wang Kan	Dra. Norma Velázquez
2.	Nayelli Beatriz Ponce	Dra. Concepción Sánchez
3.	Rodrigo Bravo León	Dr. Onofre Muñoz
4.	Karen Alejandra García Mejía	Dr. Francisco Arenas Huertero
5.	Erika Sicahui López Castillejos	Ma. del Carmen Maldonado Bernal
6.	José Ramón Cedillo Enciso	Dra. Patricia Elena Clark Peralta
7.	Esteban Suárez Delgado	Dra. Verónica Fabiola Morán Barroso
8.	Claudia Guadalupe Palacios Guerrero	Dra. Verónica Fabiola Morán Barroso
9.	Viridiana Rodríguez Ramírez	Dr. Juan Xicohtencatl Cortes
10.	Karen Alejandra Aguirre Raya	Dr. Juan Garduño
11.	Nacxit Ahraxazel Galicia Reyna	Dr. Juan Garduño
12.	Fernando Vega Pineda	Dra. Fengyang Huang
13.	Melanie Johana Antonsen Crespi	Dr. Juan Xicoténcatl Cortes
14.	Rosalía Santillán Martínez	Dra. Mara Medeiros Domingo
15.	Dora Itzel Castillo Sandoval	Dra. Patricia Medina Bravo
16.	Isaac Abraham Vásquez Bochm	Dr. Onofre Muñoz
17.	Mariana Josafat Narváez Ceseña	Dr. Miguel Klünder Klünder
18.	Hugo Erick Olvera Cortés	Dra. Blanca del Río Navarro

En lo que se refiere a médicos que cursan una especialidad, tres residentes reciben la Beca anual Aarón Sáenz 2012-2013, la cual consiste en una ayuda económica de \$3,000.00 mensuales durante un año para apoyar sus trabajos de investigación.

Tabla 6
Becarios Aarón Sáenz

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, siete residentes reciben la beca anual Carlos Slim 2012-2013, que consiste en ayuda económica de \$3,000.00 mensuales durante un año para apoyar sus trabajos de investigación y una computadora.

Tabla 7
Becarios Carlos Slim

Nombre	Tutor
Angélica Vorher Morales	Dra. Aurora Medina Sansón
Armando Partida Gaytán	Dra. Blanca Estela del Río Navarro
Carmen Marlene Medina Acosta	Dr. Onofre Muñoz Hernández
Eladia Yasmín Rico Arguello	Dra. Mara Medeiros Domingo
Jesús Iván García Peimbert	Dr. Mario Enrique Rendón Macías
Juliana Chamorro Rojas	Dra. Mara Medeiros Domingo
Mabel Wendy Aliaga Delgado	Dra. Patricia Guadalupe Medina Bravo

Comités de investigación, de ética y de bioseguridad

Los comités de Investigación, de Ética y de Bioseguridad, realizaron durante el periodo doce reuniones ordinarias, en las que se analizaron 87 protocolos de investigación; 51 de primera vez y 36 subsecuentes. Del total de protocolos revisados, 28 fueron aprobados y en todos los casos se solicitó a los autores considerar las sugerencias; 59 aún se encuentran en proceso de aprobación.

Comité de Vigilancia de los Recursos de Investigación

El 5 de junio del año en curso se realizó la sexta 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 y aprobó el informe financiero de las cuentas de inversión a cargo de la Dirección de Investigación que son las siguientes:

Apoyo a la Investigación
Ediciones Médicas
Terry Fox

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

Se concluyeron 10 proyectos de investigación clínica en las áreas consideradas como prioritarias para el Hospital, como son el cáncer infantil, las enfermedades infecciosas y parasitarias, las malformaciones congénitas y las alteraciones endocrinas, especialmente la obesidad y la diabetes mellitus. Los estudios realizados en el Instituto tienen como objetivo primordial generar conocimiento que permita mejorar los procedimientos diagnósticos y terapéuticos; así como, aumentar la precisión del pronóstico de los pacientes. Por otra parte, el impacto social de la investigación se deriva directamente de los enfoques epidemiológico, económico y de evaluación de la calidad de los servicios, que forma parte de la estrategia



general de investigación del Hospital. El impacto derivado de la investigación científica de la Institución se refleja finalmente en mejorar las condiciones de salud de los niños a fin de lograr la recuperación de su funcionalidad y de su calidad de vida.

Adicionalmente, la comprensión de las causas de las enfermedades permite dar una mayor racionalidad a la búsqueda de soluciones a los problemas de salud infantil. Para ello, se desarrollaron también 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 sobre peso y obesidad, así como la evaluación de programas federales. Los conocimientos adquiridos en estos dominios del conocimiento, permitirán en el mediano y largo plazo 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

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.

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

Continúa la versión electrónica, en línea y en inglés lo que ha contribuido al incremento del número de visitas y artículos consultados desde 2007 a la fecha.

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	106	95,517	661	390,922	2,761
2013*	107	139,245	769	558,256	3,084
Total	-	797,968	-	2,378,888	-

*Junio 2013

ASPECTOS CUALITATIVOS

ENSEÑANZA

1. Total de residentes

El número total de médicos residentes (especialidad, subespecialidad y cursos de alta especialidad), que están realizando cursos de formación de posgrado al 30 de junio es de 343 (332 en 2012); su distribución se presenta en el siguiente cuadro:

Tabla 9
Médicos residentes en cursos de posgrado

Curso de formación	Total de alumnos		Extranjeros	
	2012	2013	2012	2013
Pediatría	120	126	-	4
Genética Médica	8	9	1	1
Estomatología	8	9	-	1
Ortodoncia	8	9	-	
Subespecialidades	161	163	32	36
Alta Especialidad	27	27	1	4
Total	332	343	34	46

* La diferencia se debió a que ingresaron más residentes de pediatría y a que hubo más extranjeros.

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 10
Médicos residentes de Pediatría

Generación	Egresados	Promovidos	Ingresaron
2010-2013	37	82	46
2009-2012	41	77	47

Tabla 11
Médicos residentes de Genética Médica

Generación	Egresados	Promovidos	Ingresaron
2010-2013	2	6	3
2009-2012	1	5	3

Tabla 12
Médicos residentes de Estomatología Pediátrica

Generación	Egresados	Promovidos	Ingresaron
2011-2013	2	6	3
2010-2012	5	2	6

Tabla 13
Médicos residentes de Ortodoncia

Generación	Egresados	Promovidos	Ingresaron
2010-2013	2	6	3
2009-2012	3	5	4

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 alumnos contaran con una beca institucional igual a la de los residentes de la Secretaría de Salud, asimismo que cada residente tuviera un seguro de responsabilidad profesional, de vida y de gastos médicos o seguridad social, lo anterior con la finalidad de dar mayor protección al residente y a la Institución.

Tabla 14
Médicos residentes en formación por convenio

Especialidad	N° de residentes		Lugar de procedencia 2013
	2012	2013	
Alergia e Inmunología Clínica Pediátrica	1	-	-
Anestesia Pediátrica	-	1	Estado de México (SDN)
Cardiología	1	-	-
Dermatología	2	1	D.F.
Hematología	1	-	-
Nefrología	1	1	Chiapas
Oncología	-	1	D.F.
Otorrinolaringología	1	1	Nayarit
Alta Especialidad			
Cirugía Oncológica	-	1	Colombia
Radio-Oncología Pediátrica	-	1	D.F.
Urología Pediátrica	1	3	(2) Nicaragua y (1) Ecuador
Trasplante Renal	1	-	-
Recursos Auxiliares para el Diagnóstico y Tratamiento en Dermatología Pediátrica	1	-	-
Endoscopia Diagnóstica y Terapéutica en Pediatría	1	-	-
Total	11	9	-

3. Cursos de alta especialidad

En febrero concluyeron 12 cursos (14 en 2012) con un total de 24 alumnos egresados (22 en 2012) y en marzo inició el nuevo ciclo académico con 15 cursos y 29 alumnos.

4. Cursos de pregrado

Se imparten diferentes asignaturas (pediatría, lactancia materna e infectología) a alumnos de pregrado de diversas universidades como la Universidad Nacional Autónoma de México, Universidad La Salle y el Instituto Politécnico Nacional.

Dieciocho alumnos de diferentes licenciaturas reciben beca PROBEI (Programa de Becas de Inicio a la Investigación) otorgadas por CCINSHAE, tal como fue referido en el capítulo de investigación.

Se tiene alumnos llevando a cabo el internado de pregrado como parte de su rotación por diferentes instituciones (INCMNSZ, HIMFG, Hospital de la Mujer).

Tabla 15
Cursos de pregrado

Institución docente	Grupos		Alumnos	
	2012	2013	2012	2013
Universidad Nacional Autónoma de México (Pediatria)	1	1	23	25
Universidad La Salle*	3	4	53	72
Universidad Nacional Autónoma de México (Lactancia Materna)	1	1	38	20
Instituto Politécnico Nacional (Medicina y Homeopatía)	2	2	72	89
Internado de pregrado con rotación Interinstitucional	3	3	33	36

* En este semestre la universidad ha pagado \$162,160.80 de acuerdo a la normatividad y convenio vigente.

5. Número de estudiantes en servicio social

Con el fin de apoyar a alumnos de diferentes Universidades en la realización de proyectos de investigación, la UNAM, la SSa y el Hospital aceptan estudiantes en servicio social profesional de diferentes licenciaturas; en este periodo se registraron 65 pasantes (48 en 2012); la diferencia se debe a que en el primer semestre se presentaron biólogos y químicos fármaco-biólogos (QFB), que en comparación con el semestre anterior no hubo.

Tabla 16
Servicio Social

Área receptora	Número de alumnos	
	2012	2013
Área Médica	37	53
Laboratorio	10	9
Otras áreas	1*	3**
Total	48	65

*CENDI.

**Ingeniería en Comunicaciones y Electrónica, Ingeniería Industrial.

6. Alumnos de Posgrado

Además de los 343 alumnos de especialidad, subespecialidad, alta especialidad, estomatología y ortodoncia referidos con anterioridad, contamos con 74 alumnos de maestría y 21 de doctorado.

Acorde con el Plan Quinquenal de trabajo de la Dirección General de este Instituto, el Hospital es la única Institución pediátrica en la cual se puede llevar a cabo la residencia de especialidad y la maestría al mismo tiempo, lo anterior debido a los esfuerzos y compromiso entre los residentes y los profesores que forman parte del Sistema Nacional de Investigadores.

Siete residentes reciben beca anual de la Fundación Carlos Slim y a tres se les otorga beca de la Fundación Aarón Sáenz, como fue referido en el capítulo de investigación.

Para dar cumplimiento al “Compromiso de capacitación al personal” establecido por la Dirección General en su Plan Quinquenal, se concretó un convenio con la Facultad de Contaduría y Administración de la UNAM; en estos momentos 24 profesionales de la Dirección Administrativa se encuentran cursando la Maestría en Sistemas de Salud gracias a un financiamiento tripartita (con la participación de la institución, el patronato y el propio trabajador), lo anterior repercutirá en una mejora en las actividades institucionales realizadas por dichos trabajadores.

7. Cursos de posgrado

Cursos de posgrado en otras instituciones. En la actualidad se cuenta con un alumno que se encuentra realizando el Doctorado en Biología Experimental en la Universidad Autónoma Metropolitana.

Cursos de posgrado con SEDE HIMFG. En la siguiente tabla se resume la información referente a 95 alumnos que se encuentran realizando Maestría o Doctorado con sede en la institución.

Tabla 17
Cursos de posgrado con sede en el HIMFG

Noventa y cinco alumnos activos	Maestría	
	Ciencias Médicas	22
	Epidemiología Clínica	28
	Sistemas de Salud (Recursos Humanos)	24
	Doctorados	
Ciencias Médicas	8	
Epidemiología Clínica	13	

En el II Diplomado de Investigación Clínica para Médicos Residentes de Especialidad Pediátrica, con reconocimiento de la UNAM, están actualmente inscritos 29 alumnos.

En junio concluyeron siete alumnas el II Diplomado de Investigación Clínica en Enfermería, incorporado a la UNAM, tal como se muestra a continuación.

Tabla 18
Diplomado de Investigación Clínica en Enfermería

Personal de enfermería que concluyó
Meraz Rosas Ma. de los Ángeles
Nava Salgado Susana
Ojeda Sánchez Aurelia
Ortiz Pérez Brenda
Pérez Avendaño Georgina
Sánchez Flores Yadhira Verónica
Torres García Margarita

8. Número de autopsias

En este periodo se realizó estudio de autopsia al 34.4% de los fallecimientos hospitalarios (en el 2012 fue de 40.6%); si bien la Institución se encuentra por arriba de los estándares internacionales recomendados, se han establecido acciones de mejora como son, cursos a los médicos residentes referente a la solicitud de autopsia, además de que en cada sesión del Comité de Mortalidad se insiste en dar información a los participantes sobre la importancia de la solicitud de este importante estudio en los fallecimientos.

9. Participación extramuros

Durante este periodo la Institución formalizó tres convenios de colaboración académica con diversas instituciones nacionales (Universidad Panamericana, Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez y Universidad Juárez Autónoma de Tabasco) en las cuales los alumnos realizan pasantías por diferentes servicios -lo que aunado con los convenios ya establecidos con anterioridad- permite el cumplimiento de uno de los objetivos que tiene la Institución, de coadyuvar a la consolidación y funcionamiento del Sistema Nacional de Salud contribuyendo a la complementación en la formación del personal de salud.

a) Rotaciones de otras instituciones

En este periodo 218 residentes de otras instituciones rotaron en el HIMFG (178 en 2012), cabe mencionar que de estos alumnos, lo que representa un aumento de 22.5%, de ellos 153 (85.95%) lo hicieron en el área médica y 65 en el área quirúrgica.

b) Rotaciones en otras instituciones

Dichas rotaciones tienen como objetivo que los residentes del HIMFG complementen y cumplan con los conocimientos, habilidades y competencias exigidas en el Plan Único de Especialidades Médicas de la UNAM, particularmente aquellos que corresponden al primer y segundo nivel de atención y que no pueden ser cubiertos en el Hospital.

Tabla 19
Residentes del HIMFG que rotaron en otras instituciones

Área Receptora	Especialidad	N° de Rotantes	Servicio
Centro Dermatológico "Dr. Ladislao de la Pascua"	Infectología	2	Clínica Dermatológica
Centro Médico Nacional Siglo XXI	Nefrología	3	Diálisis automatizada y terapias de remplazo
Clínica Adame con el Dr. Gilberto Jesús Adamé Miranda	Dermatología	2	Dermatología-Acné
Clínica de Atención Pediátrica "Dr. Ricardo Reyes Retana Valdez"	Pediatría	5	Rotación externa para el manejo del niño sano
Cruz Roja Mexicana	Cirugía Pediátrica	1	Cirugía (2° Nivel)
Hospital de Pediatría CMNS XXI	Nefrología	2	Nefrología
Hospital del Niño DIF de Hidalgo	Cirugía Pediátrica	3	Cirugía (2° Nivel)
Clínica Pigüi con el Dr. Horacio Reyes Vázquez	Pediatría	6	Rotación Externa para el Manejo del Niño Sano
Consultorio Médico del Dr. Sergio Graham Pontones, Hospital Ángeles del Pedregal	Pediatría	6	Rotación Externa para el Manejo del Niño Sano

Hospital General "Dr. Manuel Gea González"	Dermatología	3	Clínica de Estomas y Cirugía Dermatológica
Hospital General de México	Cirugía Pediátrica, Dermatología y Neonatología	6	Cirugía (2° Nivel), (3) Micología y (2) Tococirugía
Hospital Juárez de México	Neurología	3	Electrofisiología
Hospital Materno Pediátrico de Xochimilco	Pediatría	13	Pediatría (1° y 2° Nivel)
Consultorio de la Dra. Alfonsina Ávila Romay, Hospital Médica Sur	Dermatología	4	Servicio de Laser
Hospital Psiquiátrico Infantil Juan N. Navarro	Neurología	1	Paidopsiquiatría
Hospital Pediátrico de Tacubaya	Pediatría	24	(23) Unidad de Quemados y Cirugía (2° Nivel)
Instituto Nacional de Pediatría	Alergia	1	Inmunología
Instituto Nacional de Perinatología Isidro Espinosa de los Reyes	Pediatría	15	Neonatología
Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán	Cirugía General y Endocrinología	2	Cirugía (2° Nivel) y Tiroides
Instituto Nacional de Cancerología	Genética	2	Citogenética en Oncología
Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía Manuel Velasco Suárez	Neurología	1	Nervio y músculo

Tabla 20
Residentes del HIMFG que rotaron en instituciones extranjeras

Área Receptora	Especialidad	N° de Rotantes	Servicio
The Children's Hospital of Philadelphia, Pennsylvania	Urgencias	1	Urgencias (actualización del manejo del paciente con traumatismo)
2013 Highlights of ASH in North America Program Schedule en Dallas, Texas	Hematología	1	Hemato-Oncología (actualización del manejo del paciente onco-hematológico)
The Children's Hospital of Alabama, Birmingham Alabama	Neonatología	2	Neonatología (actualización del manejo del recién nacido crítico)
Hospital Baylor College of Medicine, Houston, Texas	Genética	1	Genética humana y molecular
Instituto de Nutrición y Tecnología de los alimentos, Santiago de Chile	Gastroenterología y Nutrición	1	Enfermedades metabólicas

10. Eficiencia terminal

El pasado 28 de febrero concluyeron 140 residentes de especialidad, subespecialidad y alta especialidad de un total de 168 inscritos en su generación, teniendo una eficiencia terminal del 83%, lo anterior fue debido a 28 bajas de la residencia secundarias a situaciones personales, enfermedad o bajo rendimiento académico.

Tabla 21
Eficiencia terminal global

Especialidad	Egresados/Aceptados	
	2012	2013
Pediatría	41/43	37/42
Genética Médica	1/2	2/3
Subespecialidades	81/91	73/89
Estomatología	5/6	2/2
Ortodoncia	3/3	2/3
Alta especialidad	22/25	24/29

*Dos alumnos de los cursos de alta especialidad se inscribieron en su generación pero no egresaron debido a que su especialidad dura dos años.

Durante el mismo periodo del ejercicio 2012, concluyeron 153 residentes de especialidad, subespecialidad y alta especialidad de un total de 170 inscritos en su generación, teniendo una eficiencia terminal del 90%.

Graduación Oportuna

Con la coordinación de la Dirección de Enseñanza y favorecido por la sinergia y compromiso que existe entre profesores y alumnos, el 94.8% de los que concluyeron su especialización ingresaron al Programa de Graduación Oportuna de Especializaciones Médicas de la Facultad de Medicina de la UNAM, lo anterior es muy relevante ya que de esta forma los médicos residentes obtienen el Grado Universitario de Especialización de manera rápida al concluir sus estudios, de esta forma podrán acceder a los Consejos y Academias, así como obtener su cédula de especialista o conseguir un empleo.

Cabe señalar que 11 de los 13 alumnos que no ingresaron al Programa de Graduación Oportuna por razones administrativas (documentos faltantes o inscripción extemporánea en la UNAM) concluyeron su trabajo final de tesis en forma satisfactoria.

11. Enseñanza en enfermería

Cursos de Pregrado: En este semestre egresaron 32 enfermeras del HIMFG de la licenciatura de Enfermería avalada por el Instituto de Ciencias y Estudios Superiores de Tamaulipas; de éstas 30 aprobaron el examen de titulación y dos están realizando trámites para realizarlo.

Cursos de Posgrado: En junio egresaron 30 alumnas (22 en 2012) del Curso de Especialización en Enfermería Infantil de la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia (ENEO) de la UNAM con sede en el HIMFG, doce son trabajadoras de esta Institución y el resto provienen del IMSS, ISSSTE, ABC, Hospital Español, Hospital Naval, entre otros. Durante ese mismo periodo concluyeron nueve alumnas (15 en 2012) el Curso de Especialización en Enfermería Neonatal de la ENEO con sede HIMFG, dos son trabajadoras de la Institución y el resto provienen del INP, IMSS, Hospital General de México Dr. Eduardo Liceaga y Hospital de la Mujer.

12. Cursos de actualización (Educación continua)

Tabla 22
Educación Continua

N° de cursos		N° de alumnos	
2012	2013	2012	2013
22	22	1,477	1,467

13. Cursos de capacitación

13.1 Capacitación administrativa

En el área administrativa se llevaron a cabo 30 cursos (75 en 2012) dictados por la Institución con un total de 402 asistentes (880 en 2012), es importante mencionar que la diferencia es debida a la programación de un número de cursos mayor en 2012 relacionados con el Proceso de Certificación Hospitalaria, que incluyó cursos de Código de Ética y Conducta, Manejo de Residuos Biológico Infecciosos, Desarrollo Humano y Computación.

Es importante mencionar que se inició un proyecto que tiene como objeto favorecer que los trabajadores administrativos concluyan 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, aunado a lo anterior, se han otorgado tres becas económicas para trabajadores que estudian las licenciaturas en Derecho, Enfermería y Criminología Criminalística en el UNITEC.

14. Sesiones interinstitucionales

Las sesiones interinstitucionales forman parte del Programa de CEMESATEL, la trasmisión 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; durante el primer semestre de 2013 se transmitieron 38 (48 en 2012), la diferencia se debe a que en este semestre se llevaron a cabo diversos cursos de educación médica continua, que afectan la programación del número de sesiones transmitidas.

Cabe mencionar que en las sesiones participaron -como es habitual- las 31 instituciones de salud que tradicionalmente lo hacen como son la Academia Nacional de Medicina, los Institutos Nacionales de Salud, Hospital Central Militar, Academia Mexicana de Pediatría, entre otros.

La audiencia fue de 3,364 visitas en vivo (3,282 en 2012) 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 2,308 reproducciones de contenido grabado, siendo igual a lo reportado en 2012.



Es importante recalcar que a lo anterior deben sumarse 16 sesiones clínico-patológicas institucionales que son transmitidas por los mismos medios mencionados y de las cuales recibimos comentarios de receptores de diversas instituciones nacionales y del extranjero.

15. Sesiones por teleconferencia

El número total de sesiones por medios remotos con apoyo de tecnologías de la información fue de 98 (99 en 2012).

Aunado a lo anterior es relevante mencionar que a partir de marzo de este año, inició el Programa de Telemedicina mediante el cual se han llevado a cabo un total de 70 horas de tele-interconsultas entre el Departamento de Cardiología, Terapia Intensiva Quirúrgica y Cirugía Cardiovascular del HIMFG y la Terapia Intensiva Postquirúrgica Cardiovascular del Hospital de Niños de Pittsburgh, de Pittsburg, PA, lo que ha permitido la discusión entre pares de un total de 44 pacientes atendidos en la Institución. Este programa redujo la mortalidad de los pacientes en relación al mismo periodo de 2012, ha impactado en la docencia de los residentes de los diferentes servicios mencionados y ha permitido la unificación y protocolización del manejo postquirúrgico de niños con cardiopatías atendidos en la Institución.

Tabla 23
Sesiones por teleconferencia

Categoría	2012	2013
Conferencias	9	2
Cursos	8	8
Sesiones Clínico Patológicas	17	16
Foro Universitario	-	5
Noticiero Médico	3	4
Programa Especial y Reportajes	8	18
Temas Selectos (equivalentes a conferencias pediátricas)	2	3
Sesión cultural	4	4
Sesiones Interinstitucionales	48	38
Total	99	98

16. Congresos organizados

Se llevaron a cabo las **IX Jornadas de Médicos Residentes y Exresidentes del HIMFG e INP**, cuya sede fue el Instituto Nacional de Pediatría. Se inscribieron 123 médicos (estudiantes de medicina, residentes de pediatría, residentes de subespecialidad y adscritos). Se presentó un total de 33 trabajos libres, de los cuales el Hospital participó con 12, premiándose a los dos mejores trabajos, uno del HIMFG y otro del INP.

17. Premios, reconocimientos y distinciones recibidas

Tabla 24
Premios, reconocimientos y distinciones recibidas

Nombre	Especialidad	Título	Premio	Institución que otorga
Dra. Yumiko Akaki	Dermatología	Trabajo de investigación. "Tratamiento con láser de colorante pulsado y nd.yag en pacientes pediátricos con lesiones vasculares en un hospital infantil".	1er. lugar	La Asociación Médica del Hospital Infantil Privado
Dra. Gisela Abigail Monroy Prado	Dermatología	Casos Clínicos: "Rabdomiosarcoma genitourinario variedad botroides. Reporte de caso"	3er. lugar	La Asociación Médica del Hospital Infantil Privado
Dr. José Luis Lezana Fernández	Neumología	Efecto de un suplemento oral de glicina sobre la evolución clínica y funcional respiratoria de pacientes con fibrosis quística	1er. lugar	Hospital de Pediatría. Centro Médico Nacional Siglo XXI

Acciones relevantes

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

En la Institución se sigue instruyendo a los niños mientras están hospitalizados, lo anterior con el objetivo de no suspender sus estudios mientras son atendidos de sus problemas de salud y de esta manera se reincorporen a sus escuelas al egresar del Hospital con calificaciones que son validadas y certificadas oficialmente por la Secretaría de Educación Pública.

En el periodo de enero a junio se atendieron a 104 alumnos (19 registrados oficialmente y 85 que recibieron apoyo eventual). Al cierre del ciclo escolar se otorgaron 26 cartillas de evaluación (21 en 2012) y tres certificados (4 en 2012), de los cuales dos son de nivel primaria y uno de secundaria.

Hemeroteca

Todos los profesores y alumnos de la Institución tienen la posibilidad de contar con claves de acceso a bases de datos para búsqueda de información bibliográfica, tanto en libros como en revistas, a las cuales pueden acceder a través de medios electrónicos de la Institución o fuera de ella desde su casa o consultorio.

Dado que se llevó a cabo el cambio de la base de datos Proquest a la base Clinical Key de Elsevier, lo anterior debido a que esta última maneja una mayor cantidad de títulos a texto completo, se está llevando a cabo la inscripción de los usuarios a esta última para que cuenten con su clave personalizada. Lo anterior ha repercutido en la disminución en el número de consultas a dichas bases reportado en el primer semestre.

Tabla 25
Actividades de la Hemerobiblioteca

Categoría	2012	2013
Atención a Usuarios	18,676	18,503
Consultas	2012	2013
Obras	27,565	30,049
Préstamos interinstitucionales	36	62
Bases de datos	41,567	21,461

Becas otorgadas para asistir al Salzburg Chop Seminar.

En este semestre asistieron cuatro médicos adscritos de la Institución a la ciudad de Salzburgo, Austria para capacitarse en su especialidad en el Seminario Salzburg-Chop, este programa es dirigido por la Comisión Coordinadora de los Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad (CCINSHAE), la Alianza Medica para la Salud (AMSA) y el Hospital de Niños de Philadelphia (CHOP).

Cardiología Pediátrica

El día 21 de junio del presente año se otorgó a la Institución el reconocimiento como Sede formadora de especialistas en Cardiología Intervencionista en Cardiopatías Congénitas avalado por el Consejo Mexicano de Cardiología, A.C., cabe mencionar que esta distinción solamente la obtuvieron cuatro hospitales en el país.

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

El 17 de junio del presente inició el curso de preparación para el ENARM, coordinado por la Dirección de Enseñanza y Desarrollo Académico con 13 alumnos inscritos (19 en 2012).

Programa de visitas de Profesores Extranjeros Distinguidos.

Con el propósito de dar un mayor auge al intercambio académico dentro del marco de la celebración de los 70 años de la Institución, durante el periodo de enero a junio han asistido a nuestro hospital dos profesores: la Dra. Ángela Fernández D., Oftalmóloga de la ciudad de Bogotá, Col. y el Dr. Edward Kely, Cirujano Oncólogo de Inglaterra. Estos profesores participaron directamente en actividades académicas y asistenciales, favoreciendo un intercambio de experiencias con médicos, investigadores y residentes de la institución. Este programa ha sido llevado a cabo con el apoyo de Nestlé.

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). Los resultados obtenidos en el periodo enero a junio de 2013 son los siguientes:

Tabla 26
Proyecto CADHIM

Tipo de simulador	N° sesiones	Promedio de prácticas por residente	
		Pediatría	Cirugía pediátrica
LapSim. Cirugía Laparoscópica	96	-	18
SimBaby. Atención Avanzada del Lactante	10	5	-

Especialistas certificados por los Consejos

Tabla 27
Especialistas certificados por los Consejos

Consejos	2012	2013
	Aprobados/ Egresados	Aprobados/ Egresados
Consejo Mexicano de Pediatría, A.C.	39/39	34/37
Consejo Mexicano de Genética, A.C.	1/1	1/2
Consejo Mexicano de Alergia, A.C.	6/7	5/5
Consejo Nacional de Cirugía del Tórax, A.C.	2/2	1/1
Consejo Mexicano de Cirugía Pediátrica, A.C.	1/1	2/2
Consejo Mexicano de Cardiología, A.C.	2/4	4/4
Consejo Mexicano de Dermatología A.C.	1/2	2/5
Consejo Mexicano de Gastroenterología y Nutrición Pediátrica, A.C.	1/2	3/3
Consejo Mexicano de Endocrinología, A.C.	6/6	3/4
Consejo Mexicano de Hematología, A.C.	Extranjeros	1/1
Consejo Mexicano de Infectología, A.C.	1/4	5/5
Consejo Mexicano de Medicina del Enfermo Pediátrico en Estado Crítico	1/1	3/5
Consejo Mexicano de Oncología	0/3	5/5
Consejo Mexicano de Nefrología, A.C.	4/5	3/6
Consejo Mexicano de Neurología, A.C.	4/7	1/6
Consejo Mexicano de Neonatología, A.C.	1/5	4/5
Consejo Mexicano de Neumología, A.C.	Extranjeros	2/2
Consejo Mexicano de Reumatología, A.C.	2/2	1/1

Los residentes extranjeros no presentan examen del consejo (infectología, endocrinología, gastroenterología, medicina del enfermo en estado crítico, nefrología, neurología y neonatología).

Lugares destacados en las evaluaciones externas de residentes del HIMFG

Tabla 28
PUEM 2012- 2013

Especialidad	Grado	Individual
Alergia e Inmunología	R-I	1°,2°,4 y 5
	R-II	1°,2°,4, 5 y 6
Anestesiología	R-I	1°, 14 y 16
	R-II	4°,8,13 y 17
Cardiología	R-I	1° y 10
	R-II	6°,7,17 y 22
Cirugía Pediátrica	R-I	3°,14 y 16
	R-II	3°,11 y 24
	R-III	23
	R-IV	14 y 18
Cirugía Cardiovascular	R-III	1°
Dermatología	R-I	1,2,3 y 4
	R-II	1,2,3,4,y 6
Endocrinología	R-I	7,9,10 y 13
	R-II	2,3,8,y 13
Gastroenterología	R-I	5,7,8,y 11
	R-II	5,7,y 12
Genética	R-I	1,8 y 9

	R-II	1,11 y 16
	R-III	3 y 12
Hematología	R-I	5 y 14
	R-II	2°
Infectología	R-I	1,3,4,y 12
	R-II	1,3,5,7 y 9
Medicina del Enfermo en Estado Crítico	R-I	7,9,17,23 y 30
	R-II	1,2,3,5,y 6
	R-III	1,3,4,5, y 7
Neonatología	R-I	8,10,16,36,56 y 73
	R-II	3,16,29,62 y 67
Nefrología	R-I	1,2,3,6,9,10 y 13
	R-II	2,3,5,11,13 y 18
Neumología	R-I	4 y 11
	R-II	5 y 8
Neurocirugía	R-I	3 y 5
	R-II	2,4 y 6
Neurología	R-I	2,6,8,10,y 17
	R-II	4,7,9,10,13,y 14
Oncología	R-I	1,4 y 5
	R-II	5,7,8,11 y 17
Otorrinolaringología	R-I	2,3,4 y 7
	R-II	1 y 2
Patología	R-I	1°
	R-II	1°
Pediatría	R-I	2,7,10,41 Y 48
	R-II	5,9,11,14 Y 18
	R-III	1,2,4,5,8,14,17 y 20
Reumatología	R-II	1 y 3
	R-III	3°

Tabla 29
Examen de Consejo

Especialidad	Individual
Alergia e Inmunología Clínica Pediátrica	1°, 2, 3, y 6°
Cirugía Cardiorácica Pediátrica	
Pediatría	1°, 2°, 3°, 6°, 9° y 10.
Reumatología Pediátrica	2°
Nefrología Pediátrica	1°

Cabe resaltar que los alumnos del Curso Universitario de Especialización en Pediatría obtuvieron seis de los primeros diez lugares reconocidos por el Consejo.

ASPECTOS CUALITATIVOS

ASISTENCIA

1. Número de consultas otorgadas

Durante el periodo se otorgaron 98,637 consultas. Se sigue otorgando una consulta de alto nivel que resuelve una gran parte de la solicitud de atención asistencial de pacientes con patología altamente compleja. Estas consultas representan un promedio de 835 consultas al día y se desglosan de la siguiente forma:

Tabla 30
Consultas otorgadas

Consultas	2012	2013
Preconsultas	9,431	9,019
Consultas de 1a. Vez	2,137	2,179
Consultas Subsecuentes	83,791	85,376
Consultas de Urgencias	2,315	2,063
Total	97,674	98,637

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

Tabla 31
Terapias, estudios y consultas otorgadas en servicios de alta demanda

Servicio	2012		2013	
	Dosis, Estudios, Sesiones o Consultas	Pacientes	Dosis, Estudios, Sesiones o Consultas	Pacientes
Quimioterapia	8,884 Dosis	2,034	9,597 Dosis	2,133
Radioterapia	1,305 Sesiones	125	1,420 Sesiones	135
Audiología	1,633 Estudios	1,095	1,983 Estudios	1,391
Foniatría	1,684 Sesiones	1,733	2,012 Sesiones	2,124
Rehabilitación	18,721 Sesiones	8,255	16,939 Sesiones	7,819

2. Número de urgencias

Se atendieron 2,063 pacientes. En el mismo periodo de 2012 se atendieron 2,315 enfermos. Este descenso se debe a las fluctuaciones esperadas en el flujo de pacientes a un hospital.

Índice de urgencias reales / urgencias sentidas. En el período que se informa el indicador fue de 0.18 y 0.2 en el mismo período de 2012.

6. Total de egresos hospitalarios

Se presentaron 3,180 egresos de 3,173 programados (en 2012 hubo 3,241).

En la siguiente tabla se desglosan las cinco principales causas de hospitalización en el periodo enero – junio de 2013, en donde los tumores y las malformaciones congénitas ocupan los dos primeros lugares (49.9%), de igual forma que en 2012 (50.2%).

Tabla 32
Principales causas de hospitalización

No.	C.I.E.		Causas	2012		2013	
				Casos	%	Casos	%
1	C00	D48	Tumores (neoplasias).	841	26.5	898	29.0
2	Q00	Q99	Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas.	752	23.7	645	20.9
3	K00	K93	Enfermedades del sistema digestivo	221	7.0	243	7.9
4	N00	N99	Enfermedades del sistema genitourinario	251	7.9	229	7.4
5	J00	J99	Enfermedades del sistema respiratorio	219	6.9	176	5.7
Subtotal				2,284	72.0	2,191	70.8
6	Todas las demás			888	28.0	902	29.2
Total				3,172	100.0	3,093	100.0

Nota: Con base a las cinco principales causas de hospitalización de 2013 se realiza comparativo con 2012.

El número de egresos hospitalarios por mejoría fue 3,093 en 2013 y 3,172 en 2012; en las cifras representan el 97.3% y 97.9% respectivamente de los egresos totales. Se reportaron 87 defunciones (69 en 2012). La tendencia en las defunciones de los últimos 5 años es similar a la reportada en este semestre.

El número de altas voluntarias en el periodo enero – junio tuvo un ligero descenso en relación a 2012 (ocho vs 12).

7. Cirugía

Se realizaron en este periodo 2,307 intervenciones quirúrgicas (2,249 en el 2012). De ellas 1,345 corresponden a cirugías de alta complejidad. (Como trasplantes de riñón, hígado, corazón, córneas, tumores del sistema nervioso central, cardiopatías complejas, implantes cocleares, malformaciones ano rectales, etcétera).

En Cirugía Ambulatoria. Se atendieron 310 pacientes, (232 en el 2012), este incremento se debe a que aparte 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, el incremento se debió a que se cedió un espacio al servicio de Dermatología para la aplicación de rayo láser y resección de pequeñas lesiones; en el periodo que se reporta se realizaron 1,377 procedimientos. (1,383 en el 2012).

El Departamento de Anestesia y Algología, llevó a cabo 5,220 anestесias (5,173 en el 2012), de ellas 2,307 (2,249 en el 2012) corresponden a procedimientos quirúrgicos y 2,913 (2,924 en el 2012) para estudios especiales.

Se llevaron a cabo 748 procedimientos endoscópicos, tanto diagnósticos como terapéuticos. (693 en el 2012), como ligadura y escleroterapia de várices esofágicas, gastrostomías endoscópicas entre otros. El HIMFG es la única Institución pública para niños que extrae cuerpos extraños de vías aéreas y de tubo digestivo las 24 horas durante los 365 días del año.

8. Diferimiento quirúrgico

No se reporta, en virtud de que una vez que se han completado los estudios diagnósticos de los pacientes no excede los siete días para su intervención quirúrgica.

9 y 10. Tasa de Mortalidad hospitalaria

En el período enero-junio de 2013 fue de 2.7 (2.1 en 2012). En la siguiente tabla se describe la enfermedad principal asociada a la mortalidad durante este periodo, en donde los tumores y las malformaciones congénitas ocupan los dos primeros lugares (56.3%), de igual forma que en 2012 (66.6%). La tasa ajustada de mortalidad fue de 2.7 (2.0 en 2012). Este incremento en la mortalidad está dado principalmente por las afecciones del periodo perinatal y procesos infecciosos como se muestra en la tabla, aunque cabe señalar que la tendencia en mortalidad en los últimos años excepto el 2012 oscila entre 2.7 y 2.9 por 100 egresos, muy semejante a la reportada en este semestre.

Gráfica 3
Tasa bruta de mortalidad

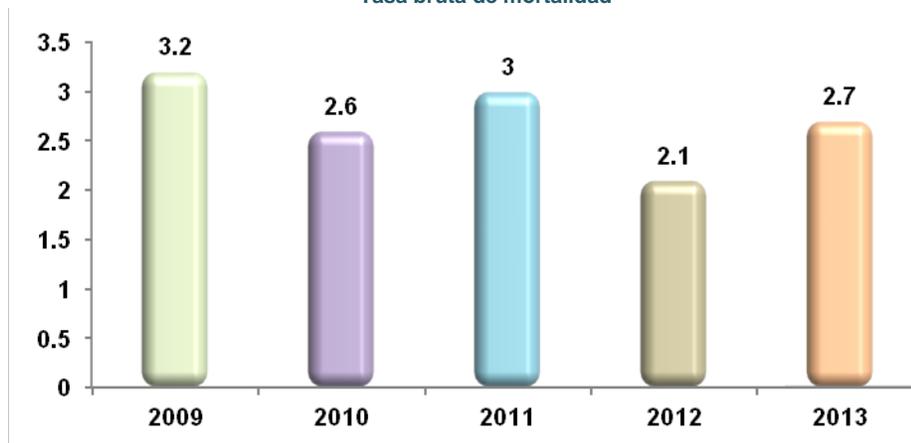


Tabla 33
Principales causas de Mortalidad. Enfermedad principal

No.	C.I.E.		Causas	2012		2013	
				Casos	%	Casos	%
1	C00	D48	Tumores (neoplasias).	21	30.4	26	29.9
2	Q00	Q99	Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas.	25	36.2	23	26.4
3	P00	P96	Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal.	1	1.4	7	8.0
4	A00	B99	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias.	-----	-----	6	6.9
5	D50	D89	Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos y ciertos trastornos que afectan.	2	2.9	6	6.9
Subtotal				49	71.0	68	78.2
6	Todas las demás			20	29.0	19	21.8
Total				69	100.0	87	100.0

Nota: Con base a las cinco principales causas de mortalidad de 2013 se realiza comparativo con 2012.

11. Tasa de Infecciones nosocomiales

La tasa de infecciones nosocomiales en el periodo enero-junio de 2013 con relación al 2012 presento un leve ascenso.

Al respecto el Departamento de Epidemiología Hospitalaria ha iniciado con diversas acciones de mejora:

- Una captura más sensible de casos basada en el trabajo conjunto de epidemiología-infectología y rayos X. lo que probablemente explique el discreto incremento en la tasa.
- Se elaboró el programa “**Vamos por el 100**” que implica el control de infecciones por medio de la integración de todo el equipo hospitalario, incluye pláticas de concientización, detección de áreas de oportunidad, puesta en marcha de estrategias novedosas y retroalimentación. Incluirá además facilitación del comportamiento con la adición de señales y carteles para cada segmento de la población hospitalaria, abastecimiento constante y continuo de material para higiene de manos. Además se está trabajando en la elaboración de paquetes de prevención de infecciones asociadas a dispositivos los que se llevarán a cabo por cada servicio. En fecha próxima dará inicio su aplicación.

Tabla 34
Indicadores basales de Infección Nosocomial

Indicador	2012	2013
Tasa de infección nosocomial por cada 100 egresos (por episodios)	7.77	8.05
Tasa de infección nosocomial por cada 1,000 días estancia (por episodios)	7.72	7.82

Por su impacto en mortalidad, costos y como indicador en la calidad de la atención es prioritaria la reducción y prevenir las bacteriemias relacionadas a líneas y terapia intravascular, mostrándose para el periodo enero-junio de 2012 de 1.69 bacteriemias por 1,000 días catéter y para el mismo periodo del 2013, 1.80 bacteriemias por 1,000 días catéter, lo que representa un ligero ascenso en la tasa. Como ya se mencionó, se está

trabajando en aumentar la sensibilidad de detección por medio de valoración conjunta de cada caso por un equipo multidisciplinario.

Otras acciones

a. Pacientes con VIH

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

Tabla 35
Pacientes VIH/SIDA

Aspectos relevantes	2012	2013
Nuevo ingreso	38	
Interconsultas de 1ª vez	235	241
Consultas Subsecuentes VIH/SIDA	788	721
Con Tratamiento	190	195
Defunciones	0	0

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.

a. Incluye: 1ª vez apertura de expediente: 15, 1ª vez pre-consulta: 34 y 7 pacientes con reporte epidemiológico de VIH/SIDA.

b. Seguridad del prestador del servicio

En el periodo enero-junio de 2013 se reportaron al Departamento de Epidemiología Hospitalaria un total de 33 accidentes con objetos punzocortantes (27 en 2012). La Institución proporcionó inicio de la profilaxis pos-exposición para el virus de inmunodeficiencia humana en 12 casos (36.4%) que lo ameritaron, además de referir a la unidad del ISSSTE para cada trabajador de salud para su seguimiento y aplicación de 22 esquemas de vacunación para hepatitis B.

c. Vacuna de Influenza

Como parte de la campaña de vacunación del Sector Salud, en el período que se informa se aplicaron un total de 2,697 biológicos que incluyen 492 dosis de vacuna contra Influenza estacional a pacientes de consulta externa y hospitalizados, estas últimas otorgadas por la jurisdicción sanitaria. También se aplicaron otros biológicos como Sabin (PVO), DPT, Rotavirus, triple viral (SPR), pentavalente, BCG, Hepatitis A y B, varicela, conjugada 23 v y 7v contra neumococo y varicela entre otras.

Programas de vanguardia

Trasplante de Órganos

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

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

Tabla 36
Trasplantes de órganos

Órgano	2012	2013
Trasplante renal	12	12
Donador cadavérico	6	6
Donador vivo relacionado	6	6
Trasplante hígado	5	6
Donador cadavérico	5	6
Donador vivo	0	0
Trasplante de corazón	1	1
Homoinjerto	1	1
Trasplante de córneas	5	1*
Trasplantes de médula ósea	2	3**

*La lista de espera está en cero

**Se espera un incremento en el Programa de Trasplantes de Médula Ósea, que entrará en operación en el área nueva.

Hemodiálisis

En apoyo al programa de trasplante renal, de enero a junio de 2013, se atendieron 75 pacientes a quienes se les practicaron 843 procedimientos de hemodiálisis. En el mismo periodo de 2012, se atendieron 77 pacientes a quienes se les realizaron 836 procedimientos de hemodiálisis.

Cateterismo Cardíaco Intervencionista

En el periodo enero-junio de 2013, se realizaron un total de 113 cateterismos (86 ambulatorios, 76%). Del total, 59 (52%) fueron de algún tipo de intervención terapéutica y 54 (48%) procedimientos diagnósticos.

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-junio 2013 se efectuaron 94 procedimientos.

Cirugía Laringotraqueobronquial

En este lapso se llevaron a cabo 17 traqueoplastías, cirugía de alta complejidad y especialidad, en el que se continúa siendo el centro de referencia para este tipo de patologías de todo el país y algunas ciudades de Centroamérica. El grupo lleva realizadas hasta la fecha 172 cirugías con un éxito global de 98%.

Radiocirugía

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

Implante Coclear

En el periodo enero-junio se han realizado seis. El grupo lleva realizados hasta la fecha 140. El Hospital es líder en la aplicación de implantes en pediatría en el país. Asimismo se colocó un implante de titanio.

15. Enfermería

El departamento de enfermería se reforzó con nuevas plazas que explican el incremento a 767 enfermeras, y dado que la Institución tiene en su plan quinquenal el favorecer la contratación de personal con un mínimo de licenciatura en enfermería es este nivel el que ha incrementado mayoritariamente.

Programa de Calidad y Seguridad del Paciente en Enfermería

Se da seguimiento de los 6 indicadores de la Secretaría de Salud teniendo como resultado lo siguiente:

Tabla 37
Programa de Calidad y Seguridad del Paciente en Enfermería

N°	Indicador	Cumplimiento (%)	
		2012	2013
1	Administración segura de medicamentos vía oral	100.00	98.21
2	Prevención de infecciones de vías urinarias en pacientes con sonda vesical	93.85	80.26
3	Prevención de caídas a pacientes hospitalizados	96.88	99.76
4	Prevención de úlceras por presión a pacientes hospitalizados	90.20	98.07
5	Trato digno en enfermería	99.05	99.72
6	Vigilancia y control de venóclisis instalada	99.79	99.03



La disminución del 13.59% en la prevención de infección de vías urinarias se debe a una mayor identificación de infecciones debido a que el programa de vigilancia epidemiológica se ha intensificado en el hospital.

Acciones de Mejora

- 1.- Se formó un grupo de trabajo para llevar a cabo un sistema de circuito cerrado de líquidos intravenosos para contribuir con el programa de bacteriemia cero.
- 2.- Se inicia con una revisión y actualización de procedimientos en el manejo de líneas intravasculares, instalación de sonda vesical, higiene de manos y cuidados de enfermería a pacientes con ventilación para con esto incidir positivamente en los indicadores de calidad y seguridad del paciente.

16. Trabajo Social

Clasificación socioeconómica de pacientes de primera vez

Durante el primer semestre del año 2013 se clasificó a un total de 2,887 pacientes, de los cuales el 93.75% (2,709) están clasificados en los niveles 1x a 4, el 3.49% (101) a los niveles 5 a 6, y el 1.73% (50) al Nivel K (Subrogados).

De estos pacientes el 52.27% (1,509) proceden del Estado de México, el 28.96% (836) del D.F, el 3.26% (94) del Estado de Guerrero y el 3.15% (91) del Estado de Veracruz y del resto de los estados el 12.36%. Cifras similares al mismo periodo del año anterior.

Programa de Referencia y Contra-referencia

Durante el primer semestre del año 2013 fueron referidos un total de 1,416 pacientes, 52 a primer nivel de atención, 1,314 a segundo nivel y 50 a tercer nivel.

Eventos adversos

Se notificaron 130 incidentes relacionados con la seguridad del paciente, lo que da una tasa de 4.2 por 100 egresos.

Departamento de Relaciones Públicas

Durante el primer semestre se brindó atención para los trámites y llenado de 109 certificados de defunción.

Tabla 38
Certificados de defunción expedidos

Procedencia	Total
Hospitalización	87
Domicilio	1
Urgencias	19
Muerte al arribo	2
Total	109

No se reportaron casos médico-legales

Grupos vulnerables

A través de la hoja de evaluación social, cultural, psicológica, de valores y creencias se detectó la necesidad y se otorgó el apoyo de albergue a 363 familias, se dio apoyo a 74 familias hablantes de lenguas indígenas con la presencia del intérprete de lengua y Relaciones Públicas acompañó a 33 familias con debilidad visual a las diferentes consultas o durante su hospitalización. Se incorporó en los manuales de procedimientos el apoyo al débil visual con perro lazarillo.

Como acción de mejora para el control de visitantes altruistas, se elabora un Reglamento para Grupos Altruistas que visitan el Hospital Infantil de México Federico Gómez, con el objeto de poner en marcha un mecanismo que asegure evitar la generación y la propagación de infecciones nosocomiales y estar en posibilidades de dar un trato cálido a los visitantes.

Se continúa con la grabación de videos del reglamento de bienvenida y el lavado de manos en diferentes lenguas indígenas, como son: Mazateco, Zapoteco de la Sierra, Triqui, Chinanteco y Mixteco.

Se integra un directorio para la pronta localización de hablantes de lenguas indígenas en las cuales participan los padres de familia de los pacientes, trabajadores de la institución, y personal del INALI, que apoyan altruistamente a las familias de nuevo ingreso que son hablantes de otra lengua.

Se refuerza el programa de lavado de manos para los familiares y en particular a los usuarios que son cuidadores primarios de nuestros pacientes mediante una plática de bienvenida, pláticas de reforzamiento en los pisos de hospitalización, videos, entrega de trípticos, así como la invitación a usar alcohol gel en cada módulo de Relaciones Públicas.

18. N° de estudios de imagen (CT, RM, PET): 5,304.

En la tabla siguiente se observa la actividad y porcentaje de cumplimiento de las metas programadas del Departamento de Imagenología y del Servicio de Medicina Nuclear Molecular, ya que la numeralia sólo hace referencia a los estudios de Tomografía Computada y de Resonancia Magnética.

Tabla 39
Estudios de Imagenología

Tipo de estudio	2012			2013		
	Estudios	Pacientes	E/P*	Estudios	Pacientes	E/P*
Radiología simple	20,171	18,017	1.1	20,674	17,630	1.2
Tomografía	3,095	1,783	1.7	3,455	2,004	1.7
Ultrasonido	3,403	3,150	1.1	3,589	3,296	1.1
Resonancia magnética	1,784	934	1.9	1,849	866	2.1
Gammagrafía (Medicina Nuclear)	877	346	2.5	825	376	2.2
Total	29,330	24,230	1.2	30,392	24,172	1.3

*E/P = Estudios por paciente.

En el semestre se realizaron 30,392 estudios a 24,172 pacientes que representan un cumplimiento del 100.6 y 97.4% de la actividad programada.

La atención proporcionada refiere el 59.6% de pacientes hospitalizados y 40.4% de las solicitudes de estudios de consulta externa.

19. N° de Estudios de Laboratorio: 461,866.

En el Laboratorio Clínico se realizaron **461,866** estudios y la atención de **105,163** pacientes, que representa el 100% y 98.8%, respectivamente.

El 61.5% corresponde a las solicitudes de pacientes hospitalizados y el 38.5% a estudios de pacientes ambulatorios.

Comparado con lo realizado en 2012, se observa un incremento del 1.7% estudios y de 3.3% pacientes atendidos, la proporción de estudios por paciente es del 4.4 que no muestra cambios significativos con el año anterior.

20. Transfusiones de Sangre y Hemoderivados: 1,334.

El Servicio de Banco de Sangre y Medicina Transfusional se encuentra incorporado al concepto de calidad en sus actividades cotidianas con la certificación ISO 9001:2008.

Las actividades del periodo muestran la atención de 6,412 personas para donación, la entrega de **6,429** unidades de componentes sanguíneos, el registro de **1,334** pacientes transfundidos y **9,457** pruebas cruzadas.

Acciones relevantes

En el Departamento de imagenología, se autorizó la ampliación de la licencia por la Comisión Nacional de Seguridad Nuclear y Salvaguardias para la unidad de tratamiento en la torre de Hemato-Oncología y se actualizó el digitalizador de imágenes (CR) por un nuevo modelo DX-M, que permite la grabación de imágenes y obtener mejores tiempo de respuesta en la entrega de resultados.



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



El Departamento de Laboratorio Clínico y el Servicio de Banco de Sangre y Medicina Transfusional mantienen el sistema de certificación ISO 9001:2008. Lo que ha permitido cumplir con los requisitos y recomendaciones internacionales que aplican a los servicios proporcionados, ya que nos permiten medir la calidad y confiabilidad de nuestros servicios de atención a pacientes. En la auditoría de seguimiento se han reforzado las metas internacionales de seguridad del paciente.

La implementación del sistema de gestión de calidad obliga a la actualización y mejora continua de los procesos analíticos que se realizan dentro del laboratorio clínico; así mismo, hace evidente la necesidad de verificar todos y cada uno de los procedimientos que impliquen cambios de equipo, técnicas e instrucciones de trabajo, con el fin de proporcionar servicios oportunos y confiables. Lo que ha permitido el reconocimiento del Laboratorio Clínico entre más de 3,100 laboratorios de todo el país en Química Clínica y una participación activa en el Programa de Evaluación Externa de la Calidad de Serología Infecciosa y drogas terapéuticas, áreas en las cuales pocas instituciones las tienen controladas, debido a su complejidad y falta de organizaciones competentes para la evaluación.

El sistema de gestión de la calidad es compatible con los estándares hospitalarios, donde la prioridad es la seguridad del paciente.

Actualmente se encuentran en elaboración, los protocolos de verificación analítica de las pruebas de laboratorio, lo que confiere mayor confiabilidad a los resultados que se emiten para nuestros pacientes, dichos protocolos están basados en lineamientos nacionales e internacionales de entidades reguladoras como la Entidad Mexicana de Acreditación (EMA) y CLSI (Instituto de Estándares de Laboratorio Clínico). Con el objetivo evidente de adaptar y asegurar resultados clínicamente útiles a la población más vulnerable del país.

El área de coagulación actualizó equipos y metodologías, lo cual permitirá incorporar y validar nuevas pruebas auxiliares en el diagnóstico y seguimiento de nuestros pacientes. Por otro lado, la prioridad en la atención de los pacientes en la toma de muestra y en la asignación de citas al laboratorio, se reemplazaron los equipos de cómputo y se colocó un señalador de turnos en sala de espera lo que permitirá realizar la medición de los tiempos de espera en las citas.

Considerando que la actualización continua y la competencia técnica es fundamental en el crecimiento del Laboratorio Clínico, se han generado indicadores que aseguren la competencia de los técnicos y químicos involucrados en la emisión de resultados; teniendo como objetivo lograr más del 90% de capacitación dirigida en todo el personal operativo a través de sesiones semanales en los diferentes turnos. Actualmente, se cuenta con 4 alumnos de posgrado, cursando la maestría en ciencias, lo cual provee de un enfoque científico y asistencial al laboratorio clínico.



En el área de biología molecular del laboratorio clínico se puso en marcha la tecnología de micro-arreglos, para la identificación de 19 virus respiratorios, lo que ha permitido identificar la etiología de las infecciones de vías respiratorias.

En el marco del proyecto de Regionalización de los Bancos de Sangre que se está implementando en el país, la donación de sangre debe experimentar un cambio que va más allá del simple acto de donar, esto significa crear conciencia en la población sobre la importancia de donar sangre de forma voluntaria y altruista, sin el agobio que significa el donar para un conocido o familiar enfermo, situación que es preponderante actualmente.

En el banco de sangre del HIMFG se ha incrementado el número de donares altruista de 92 a 110. Por lo que se organizó en el “Día Mundial del Donador de Sangre” una entrega de reconocimientos a los donadores voluntarios de sangre.

Con la entrada en vigor de la NOM-253-SSA1-2012, “Para la disposición de sangre humana y sus componentes con fines terapéuticos”, se han realizado cambios a los procedimientos; así como desarrollado y documentado otros en cumplimiento a la propia norma oficial.

Se mantiene sangre suficiente, razón por la cual no se han suspendido cirugías.

Se realizaron 60 plasmaféresis terapéuticas, 24 recambio plasmático terapéutico, 12 leucoaféresis, 8 de células tallo, siendo el Hospital Infantil de México uno de los pocos en donde se realiza este procedimiento.

El 04 de junio del año en curso se recibió la visita de la Primera Dama de México la Sra. Angélica Rivera de Peña y la Primera Dama de China Peng Liyuan al Hospital Infantil de México Federico Gómez en el marco de la Visita de Estado del Presidente de la República Popular China a México, las señoras recorrieron las instalaciones de esta Institución dejando claro que ambas comparten la responsabilidad social de atender y proteger a la infancia de sus respectivas naciones.

En esta visita la Sra. Angélica Rivera de Peña comentó que gracias a la sensibilidad y preocupación de la Sra. Peng Liyuan por la niñez, el gobierno chino donó 162 mil dólares, recursos que servirán para adquirir una Unidad de Rayos X que estará disponible para el tratamiento de las niñas y niños que atiende esta Institución.

21. No. de Estudios de Laboratorio Especializados: 61,429.

Tabla 40
Estudios de Laboratorio Especializados

Estudios de Laboratorio Especializados	N° de estudios	
	2012	2013
Patología:		
Estudios Histológicos:	1,133	1,075
Estudios Citológicos:	282	188
Estudios Especiales:	473	883
Total:	1,888	2,146
Laboratorio Clínico:		
Inmunología/Serología		30,390
Farmacología		4,785
Citometría de Flujo		293
Biología Molecular		2,889
Total:		38,357
Endocrinología	8,775	8,168
Genética	535	513
Alergia e Inmunología	3,214	3,276
Laboratorio de Oncología	6,676	4,815
Total	21,088	57,275

Tabla 41
Estudios Especializados

Estudios Especializados*	N° de estudios	
	2012	2013
Electrocardiografía	1,894	1,340
Ecocardiografía	996	1,262
Electroencefalografía y Video encefalografía	802	791
Foniatrícos (Nasofaringoscopias)	46	40
Electrofisiología Neuromuscular	736	721
Total	4,474	4,154

El número de estudios especializados se incrementaron debido a que se integraron en este apartado estudios de inmunología, farmacología, citometría de flujo y biología molecular, considerados de alta especialidad ya que son los estudios con lo que se apoyan el diagnóstico y el seguimiento de los pacientes trasplantados y onco-hematológicos entre otros. En la tabla 41 se describen otros estudios especializados necesarios para la atención de los pacientes pediátricos.

Acciones Relevantes

Se destacan las acciones realizadas para elevar la productividad y eficiencia de los recursos institucionales.

Red Mexicana de Investigación Clínica de las Enfermedades Infecciosas Emergentes

En el período de enero de 2011 a junio de 2013, 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 15 diferentes tipos de virus y dos diferentes tipos de bacterias en un total de 518 pacientes incluidos al estudio.

Unidad de Hemato-Oncología.

En mayo de este año se iniciaron las actividades de consulta externa y en junio de quimioterapia ambulatoria en la nueva Unidad de Hemato Oncología.

Clínica de Enfermedades Lisosomales

En el periodo que se informa, se ha otorgado tratamiento de reemplazo enzimático a los siguientes pacientes, todos ellos con una evolución clínica de muy buena a excelente. Este grupo de enfermedades son cubiertas por el Seguro Popular en su rubro de Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos por el alto costo que representa el tratamiento que debe ser de por vida.

Tabla 42
Tratamiento de reemplazo enzimático

Paciente	Edad	Diagnóstico	Enzima	Infusiones	Evolución
1	2 años	Mucopolisacaridosis tipo I Hurler	Laronidasa	21	Buena
1	9 años	Mucopolisacaridosis tipo II Hurler	Idursulfa	43	Excelente
1	9 años	Enfermedad de Pompe	a-glucosidasa	34	Excelente
1	5 años	Enfermedad de Gaucher	Imiglucerasa	24	Muy buena
1	2 años	Enfermedad de Gaucher	Imiglucerasa	19	Muy buena

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

En el primer semestre del año, se aplicaron las siguientes dosis de medicamento para diferentes enfermedades que atiende esta clínica.

Tabla 43
Infusión de bolos por medicamento

Concepto	2012	2013
Metilprednisolona	82	18
Ciclofosfamida	140	91
Infliximab	22	2
Rituximab	18	8
Tocilizumab	26	17
Total	288	136

En el marco del 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 160 pruebas, 49 pacientes requirieron de atención especializada.



Programa de Donación de Auxiliares Auditivos

De enero a junio de 2013, se colocaron **28** 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.

El **Comité de Calidad y Seguridad del Paciente**, durante este periodo sesionó en dos ocasiones, en las que los integrantes aprobaron la Memoria Institucional 2012 y el Programa de Calidad y Seguridad del Paciente del presente ejercicio. Se dio seguimiento a diez acuerdos, a las seis metas internacionales y en promedio a 30 indicadores centrados en los estándares de certificación. Además, se tomó conocimiento de las acciones realizadas en otros comités y subcomités como: Mortalidad, Medicina Transfusional; Farmacia y Terapéutica, entre otros.

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 87 de las 87 defunciones del período (100%), en un total de 24 sesiones. De este dictamen, efectuado por pares y derivado de una decisión colegiada, se desprendió que la muerte era inevitable en 62 casos (71.2%), posiblemente evitable en 25 casos (28.8%) y cero casos (0.0%) por fallecimiento evitable.

La Congruencia Clínico Patológica (sólo autopsia) fue del 95.8%; la Congruencia Diagnóstico Histológico/Clínico (incluye biopsias) fue de 96%; la Congruencia Diagnóstico/Terapéutico fue de 86.2%.

Se emitieron un total de 17 recomendaciones a los médicos involucrados en el manejo de los casos de muertes posiblemente evitables, las cuales han sido solventadas en más del 50% de los casos.

Comité del Expediente Clínico. En el periodo enero-junio de 2013 se efectuó la revisión de 300 expedientes, observando que 269 cumplieron con la meta de obtener una calificación mayor a ocho, por lo que el 89.7% de los expedientes cumplieron con el objetivo. Este Comité implementó diversas acciones de mejora.

El **Comité de Bioética Hospitalaria**. Tiene como objetivo el emitir recomendaciones en los casos en donde exista un dilema ético que resolver con la consecuente mejora en la calidad de la atención médica hospitalaria.

El **Comité de Auditoría Médica** durante el periodo enero-junio, se realizaron dos sesiones y analizó en detalle el desempeño médico y de enfermería en dos casos, emitiendo seis acuerdos.

El **Comité Interno de Trasplantes** en el periodo enero - junio de 2013, se llevaron a cabo tres sesiones ordinarias. En donde se informó de la actividad y el número de trasplantes realizados, y se presentaron las actas de asignación de los órganos cadavéricos al seno del comité para su conocimiento y aval.

El **Comité de Medicina Transfusional** durante el periodo de enero – junio, se llevaron a cabo tres sesiones, en donde se realizó la actualización del Comité de Medicina Transfusional; así como, del Manual, conforme a la NOM 253 “Para la disposición de sangre humana y sus componentes con fines terapéuticos”.

Convenios de Colaboración en materia de Asistencia Médica.

En el periodo que se informa se formalizaron los convenios que a continuación se enlista:

Tabla 44
Convenios de colaboración en materia de asistencia médica

Nº	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 01/01/2013 al 31/12/2013	Policía Bancaria e Industrial, Cuerpo Complementario de la Secretaría de Seguridad Pública del Gobierno del D. F.
2	Convenio de Colaboración en Materia de Prestación de Servicios Médicos Hospitalarios, Quirúrgicos y Asistenciales de Tercer Nivel	Un año 01/01/2013 al 31/12/2013	Cuerpo de Vigilancia Auxiliar y Urbana del Estado de México
3	Convenio de Colaboración en Materia de Prestación de Servicios Médicos Hospitalarios, Quirúrgicos y Asistenciales de Tercer Nivel	Un año 01/01/2013 al 31/12/2013	Instituto de Seguridad Social del Estado de México
4	Convenio de Colaboración en Materia de Prestación de Servicios Médicos Hospitalarios, Quirúrgicos y Asistenciales de Tercer Nivel	Un año 01/01/2013 al 31/12/2013	Instituto Materno Infantil del Estado de México
5	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 01/01/2013 al 31/12/2013	Secretaría de Salud del Distrito Federal
6	Convenio de Colaboración en Materia de Prestación de Servicios Médicos Hospitalarios, Quirúrgicos y Asistenciales de Tercer Nivel	En proceso de elaboración	Secretaría de Marina
7	Convenio de Colaboración para estudios de laboratorio clínico.	En proceso de elaboración	Hospital del Niño Morelense
8	Convenio de Colaboración que en materia de Asistencia celebra el Hospital Infantil de	En proceso de elaboración	Pensiones Civiles del Estado de Chihuahua



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



N°	Título del convenio	Vigencia	Institución o Entidad participante
	México Federico Gómez con 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 de este Instituto, el grupo de médicos encargado de las acciones culturales, llevó a cabo en el Auditorio del HIMFG los siguientes eventos:

- 1) 30 de mayo de 2013. Conferencia Magistral “Medicina de Especialidad” impartida por el Dr. Malaquíás López Cervantes.
- 2) 27 de junio de 2013. Conferencia Magistral “Dr. Ignacio Felipe Semmelweis y su impacto en las infecciones nosocomiales” impartida por el Dr. Luis Jasso Gutiérrez.
- 3) Incorporación de un mural del autor David Correa

Actividades desarrolladas por el 70 aniversario de la Institución

Con motivo del 70 Aniversario del Hospital, se emprendió una serie de actividades a desarrollar durante el año. Para ello se diseñó un emblema y un lema para ser empleados en diversas modalidades tales como, diapositivas, carteles, pendones, etcétera. Como se puede apreciar, el emblema despliega los colores de la Institución azul y dorado.

El óvalo con el Ixtlilton que es el escudo del Hospital y una forma de onda para dar sentido de movimiento continuo; el lema “70 años con los pequeños... y grandes compromisos”, recapitula el sentir de la Institución con los niños y con los proyectos relacionados con sus objetivos fundacionales.





Se diseñó y elaboró una medalla conmemorativa que en el anverso muestra el emblema antes mencionado y en el reverso el escudo de H, el que hemos venido portando en nuestros brazos desde hace más de 60 años.



Anverso



Reverso

También se colocó, en la explanada de la entrada principal, una placa metálica alusiva. Adicionalmente se diseñaron y elaboraron corbatas y mascadas con la empresa Pineda Covalín, misma que distribuye el Cuerpo de Voluntarios, quienes organizaron una Kermesse el 30 de abril y distribuye diversos artículos alusivos al aniversario.

Se diseñó y elaboró un billete con el apoyo de la Lotería Nacional, el sorteo fue el 30 de abril, día de la inauguración del HIMFG.



En el mismo tenor fue diseñado y elaborado un timbre postal conmemorativo en conjunto con el servicio Postal Mexicano cuyo costo fue patrocinado por la Compañía Nestlé. Esta compañía, generosamente también apoyó en el diseño y elaboración de pendones alusivos al aniversario que contienen mensajes que destacan las fortalezas del Hospital en materia de investigación, atención médica, enseñanza y cultura; además con una campaña de difusión en los medios de comunicación y con el apoyo para la visita de profesores extranjeros, con la elaboración de un video conmemorativo (se anexa en medio magnético), con la distribución de mensajes alusivos a la pediatría del país y con el apoyo para que numerosos ex alumnos acudieran de distintas partes de la república al aniversario de la Institución.

El programa de profesores visitantes enmarcado en esta conmemoración tiene por objeto celebrar, también académicamente, el aniversario. Así, durante el 2013 se recibirá la visita de seis destacados profesores extranjeros en distintas áreas del Hospital en donde trabajan por una semana compartiendo su experiencia y además brindando conferencias para toda la Institución.

Se editaron los libros: *“Patología”*, *“Manual de Pediatría”*, *“Memorias de un defeño”*, *“Las dos muertes de Tomás Pérez”*, *“Sor Juana Inés de la Cruz y la Ciencia Médica. El sueño de Sor*

70
AÑOS
1943 - 2013
A FAVOR DE LA SALUD

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



Juana. *Las fases clínicas del sueño, el aprendizaje durante el sueño, la cronobiología y su modernidad científica*”, *El Dr. Jesús Chico Liceaga y la escuela libre de Medicina, farmacia y obstetricia de la Ciudad de Guanajuato, Guanajuato, 1885*” y cinco manuales sobre neurodesarrollo. Un número del Boletín Médico fue dedicado especialmente a la conmemoración; además se editaron dos revistas de distribución externa una Familia Médica y otra de Médicos de México; en ambas se plasma la semblanza histórica y actual y de algunos servicios médicos del HIMFG.

El pintor David Correa elaboró un cuadro de gran formato titulado “Carrusel” y que complementa otro de su manufactura que ya existía en el área de admisión hospitalaria.



Como parte del festejo del Día del Niño, la Secretaria de Salud, Dra. Mercedes Juan, presidió la ceremonia del 70 Aniversario en el auditorio del Hospital y visitó las nuevas unidades de Hemato-Oncología e Investigación y de Rehabilitación. Fue acompañada dentro de la ceremonia por el ex Secretario de Salud, Jesús Kumate Rodríguez, el Dr. Juan Ramón de la Fuente, miembro del Patronato, director de otros Institutos, representante de la Rectoría de la UNAM y de otras dependencias; la doctora Mercedes Juan precisó que, a lo largo de siete décadas, el HIMFG se ha caracterizado por ser un modelo innovador de la medicina pediátrica, al conjugar de manera integral la investigación, la enseñanza y la atención médica.

En la ceremonia la Secretaria Mercedes Juan y la Directora General del Servicio Postal Mexicano, cancelaron un timbre postal y se presentó el billete de la Lotería Nacional. Además, se develó placa conmemorativa y el Coordinador del Seminario de Estudios sobre Globalidad de la UNAM, Juan Ramón de la Fuente Ramírez, dictó la conferencia magistral “Medicina y Sociedad”.

ASPECTOS CUALITATIVOS

ADMINISTRACIÓN

1. Presupuesto Fiscal

Para el Ejercicio 2013 se autorizó al Instituto un Presupuesto Original de **486,741.0** miles de pesos, mismo que ha tenido un decremento por **1,126.0** miles de pesos, este importe fue recalendarizado a meses posteriores concluyendo a junio con un presupuesto modificado de **485,615.0** miles de pesos; de los cuales fueron ministrados y ejercidos **484,134.0** miles de pesos a través de **1,026** CLC's.

(Miles de pesos)

Capítulo	Concepto del Gasto	Presupuesto Recursos fiscales				Diferencia de Original vs. Modificado	Sub y/o Sobre Ejercido
		Original	Modificado	Ejercido	Ministrado		
1000	Servicios Personales	353,981.0	343,664.0	343,664.0	343,664.0	-10,317.0	0.0
2000	Materiales y Suministros	73,615.0	68,920.0	68,920.0	68,920.0	-4,695.0	0.0
3000	Servicios Generales	50,671.0	49,873.0	49,873.0	49,873.0	-798.0	0.0
	Suma de Gasto Corriente	478,267.0	462,457.0	462,457.0	462,457.0	-15,810.0	0.0
5000	Bienes Muebles, Inmuebles e Intangibles	0.0	1,451.0	0.0	0.0	1,451.0	1,451.0
6000	Obra Pública	8,474.0	21,707.0	21,677.0	21,677.0	13,233.0	30.0
	Suma de Gasto de Inversión	8,474.0	23,158.0	21,677.0	21,677.0	14,684.0	1,481.0
	Total:	486,741.0	485,615.0	484,134.0	484,134.0	-1,126.0	1,481.0

El **subejercicio** se genera debido a que no se contaba con el Oficio de Liberación de Inversión (OLI), para llevar a cabo las licitaciones correspondientes y ejercer en su totalidad los recursos.

Cabe destacar que en términos generales se ha ejercido con eficacia el presupuesto programado representando el 98% del total acumulado al mes de junio.

2. Recursos Propios

El presupuesto programado a junio 2013 fue de **135,234.0** miles de pesos; de los cuales sólo se captaron **122,655.0** miles de pesos; comparado con el ejercido el cual asciende a 71,975.0 miles de pesos, existe una variación de 50,680.0 miles de pesos, mismos que se encuentran devengados con facturas en proceso de pago, mismo que se realizó en meses posteriores.

En el caso específico del capítulo 2000 "Materiales y Suministros", no se ejercieron el total de los recursos captados derivado a que el presupuesto programado es menor al captado al mes de junio, sin embargo éstos se encuentran devengados.

(Miles de pesos)

Capítulo	Concepto del Gasto	Presupuesto de Recursos Propios				Sub y/o Sobre Ejercido
		Original	Modificado	Captado	Ejercido	
2000	Materiales y Suministros	25,735.0	25,735.0	53,491.0	25,735.0	27,756.0
3000	Servicios Generales	20,285.0	20,285.0	13,353.0	9,773.0	3,580.0
Suma de Gasto Corriente		46,020.0	46,020.0	66,844.0	35,508.0	31,336.0
5000	Bienes Muebles, Inmuebles e Intangibles	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
6000	Obra Pública	89,214.0	89,214.0	55,811.0	36,467.0	19,344.0
Suma de Gasto de Inversión		89,214.0	89,214.0	55,811.0	36,467.0	19,344.0
Total:		135,234.0	135,234.0	122,655.0	71,975.0	50,680.0

3. Recursos Propios y Fiscales

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

(Miles de pesos)

Capítulo	Concepto del Gasto	Presupuesto				Variación Ppto Ministrado/ Captado Vs Ejercido	% del Ppto Asignado
		Original	Modificado	Ejercido	Ministrado/ Captado		
1000	Servicios Personales	353,981.0	343,664.0	343,664.0	343,664.0	0.0	57%
2000	Materiales y Suministros	99,350.0	94,655.0	94,655.0	122,411.0	27,756.0	16%
3000	Servicios Generales	70,956.0	70,158.0	59,646.0	63,226.0	3,580.0	11%
Suma de Gasto Corriente		524,287.0	508,477.0	497,965.0	529,301.0	31,336.0	
5000	Bienes Muebles, Inmuebles e Intangibles	0.0	1,451.0	0.0	0.0	0.0	0%
6000	Obra Pública	97,688.0	110,921.0	58,144.0	77,488.0	19,344.0	16%
Suma de Gasto de Inversión		97,688.0	112,372.0	58,144.0	77,488.0	19,344.0	
Total:		621,975.0	620,849.0	556,109.0	606,789.0	50,680.0	

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

Durante el periodo que se informa el presupuesto asignado al Capítulo 1000 "Servicios Personales" fue de **343,664.0** miles de pesos, lo que representa un **57%** del presupuesto total autorizado.

5. Recursos de terceros

Integración de los recursos de los recursos de terceros:

(Miles de pesos)

Saldo Inicial	Captado	Gasto	Saldo Final
141,262.0	16,254.0	15,136.0	142,380.0



Informe sobre las cancelaciones de adeudos de cuentas definidas como incobrables, del periodo del 1 de enero al 30 de junio de 2013

En el periodo que se informa se realizó la cancelación de 29 cartas compromiso por un monto de 409.0 miles de pesos. (Ver anexo en USB)

Estados Financieros

La Situación Financiera al periodo que se informa, se considera razonable de acuerdo a la proporción que guardan las cifras de los Estados Financieros y los indicadores que se muestran a continuación:

El índice de la prueba ácida es de 0.83, adecuada ya que se cuenta con el suficiente efectivo para respaldar el pasivo a corto plazo.

La liquidez es de 1.10, por lo que el Hospital tiene capacidad financiera para cumplir con sus compromisos a corto plazo.

Indicador	2013	
<u>Activo Circulante menos Inventarios</u>	201,037.0	0.83
<u>Pasivo a Corto Plazo</u>	241,803.0	
<u>Activo Circulante</u>	264,854.0	1.10
<u>Pasivo a Corto Plazo</u>	241,803.0	

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

Activo Circulante	Monto	Pasivo a Corto Plazo	Monto
Efectivo en Caja y Bancos	20,878.0	Proveedores	70,637.0
Inversiones	20,000.0	Acreedores por Contratistas de Obra Pública	19,376.0
Depósitos en Administración	117,897.0	Retenciones y Contribuciones	15,750.0
Cuentas por Cobrar	29,756.0	Servicios Personales por Pagar	8,296.0
Deudores Diversos	3,822.0	Otras Cuentas por Pagar	9,886.0
Anticipos a Contratistas	8,684.0	Fondos en Administración	117,858.0
Inventarios	63,817.0		
Total	264,854.0	Total	241,803.0

Activo Circulante

Efectivo, Bancos e Inversiones.- Muestra una disponibilidad inmediata de 40,878.0 miles de pesos, integrada por las cuentas de Inversiones, Efectivo y Bancos.

Pasivo a Corto Plazo.

Proveedores presenta un saldo de 70,637.0 miles de pesos, con relación al mismo periodo de 2012, obtuvo un decremento de 4,173.0 miles de pesos.

Contratistas por obra pública, al período presenta un saldo de 19,376.0 miles de pesos, integrado por 3,756.0 miles de pesos que corresponden a pasivos del presente ejercicio y 15,621.0 miles de pesos, del año pasado.

Seguro Popular

Durante el período que se informa la Comisión Nacional de Protección Social en Salud transfirió a la Institución un total de 83,033.0 miles de pesos, correspondientes a casos reportados durante el Ejercicio Fiscal 2012 pagados en 2013 y casos reportados durante 2013, como se muestra a continuación:

(Miles de pesos)

Año	N° de casos	Monto
2012	821	67,397.0
2013	233	15,636.0
Total=	1,054	83,033.0

De enero a junio del año en curso, la Comisión Nacional de Protección Social en Salud ha transferido a la Institución 15,636.0 miles de pesos correspondientes a 233 casos, quedando pendientes de pago 542 casos por 39,320.0 miles de pesos, como se muestra a continuación:

(Miles de pesos)

Concepto:	N° de casos	Importe	Casos Pagados	Monto de Casos Pagados	Casos Pendientes de pago	Monto de Casos Pendientes de pago
Seguro Médico para una Nueva Generación	402	17,937.0	117	5,200.0	285	12,738.0
Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos	373	37,019.0	116	10,436.0	257	26,582.0
Total=	775	54,956.0	233	15,636.0	542	39,320.0

Relación de Proyectos de Investigación Financiados con Recursos Externos del 01 de Enero al 30 de Junio de 2013.

N° de Proyecto	Nombre del Proyecto	Investigador Responsable	Fecha Estimada de Termino	Financiamiento Externo	Porcentaje de Avance	Financiamiento Inicial	Gastado	Saldo Final
HIM/2006/059	Glucoproteína P-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%	117,776.1	94,297.8	23,478.3
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	2013-12	Psicofarma, S.A. de C.V.	100%	347,507.0	255,614.9	91,892.2
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 (sjja); 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	100%	437,950.0	437,950.0	-
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	2013-12	Cidat	100%	288,040.0	208,173.3	79,866.7
HIM/2010/058	Estudio fase II de tratamiento con Dasatinib en niños y adolescentes con Leucemia Mielóide 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%	179,880.7	174,618.5	5,262.2
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%	920,483.3	874,158.9	46,324.4
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%	600,000.0	471,797.6	128,202.4
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	2013-12	Compañía Farmacéutica Cephalon INC.	90%	148,095.5	145,790.5	2,305.0
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	2013-12	Terry Fox	60%	500,000.0	461,793.7	38,206.3
N° de Proyecto	Nombre del Proyecto	Investigador Responsable	Fecha Estimada de	Financiamiento Externo	Porcentaje de Avance	Financiamiento Inicial	Gastado	Saldo Final

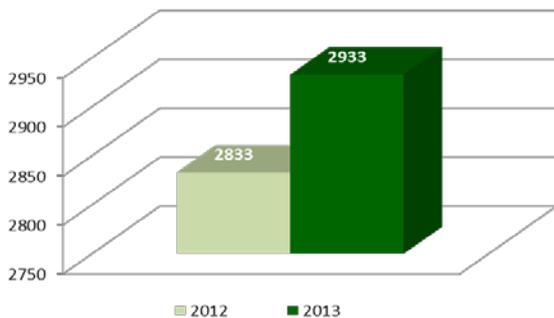
N° de Proyecto	Nombre del Proyecto	Investigador Responsable	Fecha Estimada de Terminación	Financiamiento Externo	Porcentaje de Avance	Financiamiento Inicial	Gastado	Saldo Final
HIM/2011/039	Análisis para el desarrollo de un Sistema de Protección Social en México	Eveline Eugenia Rodríguez Ortega	2013-09	CONEVAL	90%	2,056,228.0	1,551,983.3	504,244.8
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 propranolol (1mg/kg/día o 3mg/kg/día durante 3 o 6 meses) con placebo (doble ciego)	Valencia Ham. Toledo Bme.	2014-01	Laboratorios Pierre Fabre	50%	602,600.0	386,053.9	216,546.1
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 Gas.	2013-10	Fondazione Angelo Bianchi Bonomi	0%	404,041.9	-	404,041.9
HIM/2011/062	Estudio prospectivo, multicéntrico, internacional, abierto, de un solo brazo, para evaluar la seguridad, la eficacia y la farmacocinética de Atazanavir (ATV) en polvo potenciado con Ritonavir (RTV) líquido, con una terapia de base optimizada con NRTI, en sujetos pediátricos infectados con el VIH, con o sin tratamiento antirretroviral previo, de edades entre 3 meses y menores de 8 años. (Evaluación clínica internacional de Atazanavir en pacientes pediátricos: Estudio Prince II)	Noris Pavía Ruz	2016-12	Bristol-Myers Squibb de México S. de R.L. de C.V.	50%	544,939.0	493,507.3	51,431.7
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 Darbeopetina 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%	600,000.0	315,164.7	284,835.3
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	70%	648,000.0	570,939.8	77,060.2
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%	714,435.0	-	714,435.0

HIM/2011/087	Validación preclínica de fitoquímicos de uso tradicional en la ciudad de México reguladores del sistema de censado en bacterias patógenas multirresistentes (PICSA11-78)	Norma Velázquez Guadarrama	2013-07	ICIPTDF-DISMA	50%	630,000.0	542,541.1	87,458.9
HIM/2012/008	Cambios en la conectividad cerebral durante el estado de reposo en el desarrollo infantil.	Nadia González García	2014-06	CONACYT	50%	417,000.0	348,746.6	68,253.4
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 Córdoba	2013-12	Secretaría de Salud (Seguro Popular)	80%	12,000,000.0	9,391,133.7	2,608,866.3
HIM/2011/085	Diseño y aplicación de un sistema duplex en tiempo real para la detección rápida de Vocavirus y Adenovirus en muestras de exudado faríngeo clave salud 2011-1-160730.	Norma Velázquez Guadarrama	2014-12	CONACYT	50%	400,000.0	186,839.3	213,160.8
HIM/2012/072	Detección de la proteína PURK1, un marcador epidemiológico en aislados de Enterococcus faecium resistentes a Vancomicina en el Hospital Infantil de México Federico Gómez.	Juan Xicohtencatl Cortes	2014-09	CONACYT – FOSSIS	50%	950,000.0	893,788.7	56,211.3
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%	521,500.0	130,052.4	391,447.6
HIM/2012/050	Un estudio multicéntrico abierto para evaluar la farmacocinética seguridad y eficacia de Certolizumab Pegol en niños y adolescentes con Artritis Idiopática Juvenil activa poliarticular de grado moderado a grave.	Maldonado Vmr. Faugier Fe.	2014-03	Usb Biosciences SMBH	0%	324,052.0	-	324,052.0
HIM/2013/068	Participación de la proteína COT en la inducción de quimiorresistencia a Doxorubicina, a través de la activación de NF-KBY MDR1, en células de Leucemia Linfoblástica Aguda.	Aquino Jg. Huerta Ys.	2016-01	CONACYT	10%	1,250,000.0	355,000.0	895,000.0
HIM/2011/084	Estudio clínico fase iv, multicéntrico, de un solo brazo de tratamiento abierto, para evaluar la seguridad a largo plazo del polvo de Tobramicina para inhalación (TIP) en pacientes con fibrosis quística (CTBM100C2401).	Lezana Fjl.	2014-01	Novartis Farmacéutica	0%	217,310.0	-	217,310.0
Totales						25,819,838.5	18,289,945.8	7,529,892.7

Proyectos con Instituciones no lucrativas	10
Proyectos con Industria Farmacéutica	15
Total de Proyectos	25

Recursos Humanos

Se cuenta con **2,933** plazas laborales en plantilla, de las cuales un 23% corresponden al área administrativa; 68% área sustantiva y 9% para personal de apoyo. Al cierre del periodo se contaba con una ocupación del **96%**.



En comparación con el ejercicio 2012 y derivado del apoyo de la Secretaría de Salud con motivo de la puesta en marcha de los edificios de Hemato-Oncología e Investigación así como de Rehabilitación, el Instituto **incrementó** en un **4%** la plantilla de trabajadores.

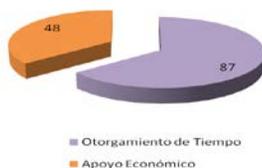
Adicionalmente a las plazas presupuestales, existen 361 personas que prestan sus servicios de manera indirecta a esta Institución bajo diferentes modalidades:

- φ 94 becarios (médicos residentes)
- φ 179 prestadores de servicio social y/o prácticas profesionales
- φ 34 damas voluntarias
- φ 50 personas del servicio subrogado de vigilancia
- φ 4 de jardinería

Dando un total de 3,254 empleados.

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.



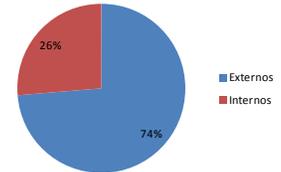
Por otro lado, a través de la Comisión Mixta de Capacitación se continúa apoyando a los servidores públicos, otorgando becas para que concluyan sus estudios (bachillerato, licenciatura, capacitación, etc.). Durante el periodo que se reporta se otorgaron 135 becas, de las cuales 87 corresponden a otorgamiento en tiempo y las 48 restantes en apoyo económico.



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”, siendo la primera Institución de Salud Gubernamental en fortalecer el nexo entre los estudiantes de Licenciatura y la práctica profesional en materia administrativa.

Capacitación

Con el grupo de instructores que se formó, durante el período que se reporta se han capacitado a 443 trabajadores mediante 38 cursos impartidos, reforzando con ello las habilidades de desarrollo del personal y la mejora de procesos de calidad.



Estructura

Durante el periodo que se informa, se llevó a cabo la carga de la información en el Sistema de aprobación y Registro de Estructuras Organizacionales, consiguiendo con ello el **Refrendo de la Estructura del Hospital.**

Servicios Farmacéuticos

El gasto de medicamentos en dosis unitarias se muestra en la siguiente gráfica, haciendo una comparación con el mismo semestre del año pasado, existe una disminución de 4,544.0 miles de pesos.

Lo anterior, se debe principalmente a la exclusión de medicamentos oncológicos de corta estabilidad que tenían que ser preparados en el momento de la administración.

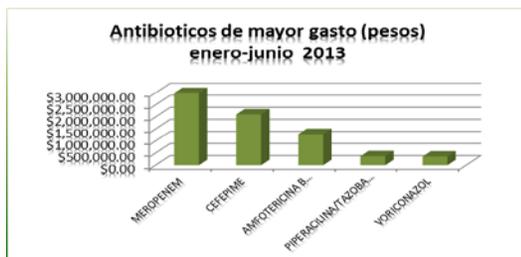
Comparativo del Gasto de medicamentos enero-junio 2012 vs 2013

Descripción	2012	2013	Variación
Antibióticos	10,231.0	8,393.0	-18%
Oncológicos	5,380.0	2,145.0	-60%
Inmunoglobulinas	-	529.0	-
Total	15,611.0	11,067.0	4,544.0

En este primer semestre el costo del sistema de distribución de medicamentos en dosis unitarias a partir de un centro de mezclas externo originó un ahorro en la erogación por paciente del **54%** basado principalmente en la eliminación de las compras emergentes y a las medidas de restricción y control de los antibióticos de amplio espectro principalmente.

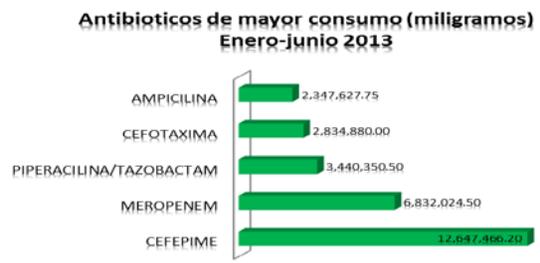
Ahorro en la erogación por paciente

Concepto	Miles de pesos		
	2012	2013	Variación
Gasto promedio mensual	2,601	1,844	-29%
Pacientes atendidos promedio mensual	282	369	24%
Costo promedio por paciente atendido	9,226	4,997	-54%



En el gráfico siguiente se muestra los medicamentos que representan mayor gasto con el sistema de dosis unitarias, sobresaliendo los antibióticos de amplio espectro, que representa un 76% del gasto del centro de mezclas externo en este primer semestre.

En la siguiente gráfica se muestran los primeros 5 medicamentos antibióticos y oncológicos de mayor consumo en este primer semestre. Así mismo se muestra el consumo de Inmunoglobulinas que fueron incluidas a través de este sistema de dosis unitarias a partir del 7 de mayo del 2013.





A partir de la integración del COFAT (Comité de Farmacia y Terapéutica) y la selección de medicamentos para la creación del catálogo Institucional que actualmente es de 630 códigos de medicamentos, así como la contratación a partir de este semestre de un solo proveedor para el suministro de medicamentos se incrementó el abasto oportuno de los mismos de un 83% a un 96%.

Comparativo del gasto de medicamentos enero-junio 2012 Vs 2013

Concepto	2012	2013	Variación
Abasto semestral	83%	96%	13%

Cabe mencionar, que a partir de la integración de un solo proveedor, se obtuvieron ventajas de logística para la generación de pedidos, se eliminaron las compras emergentes, a su vez se mejoró la eficiencia en la atención de una solicitud de medicamento en el tiempo de respuesta, es decir, en caso de no haber existencia de un medicamento, la compra tardaba de 7 a 48 horas para la adquisición del medicamento; a la fecha, se entrega el medicamento en promedio en menos de 8 horas y cuando es una emergencia en menos de 3 horas.

El número de pacientes que fueron atendidos para el surtimiento de medicamentos antiretrovirales mediante el Convenio de Colaboración en materia de VIH/SIDA entre este Hospital y el Centro Nacional para la prevención y el control de VIH/SIDA (CENSIDA), fueron 212 pacientes y se surtió el 100% de las recetas, el monto de medicamentos surtidos a los pacientes fue de 4,298.0 miles de pesos. (Ver anexo en USB)

La Fundación Derechos de la Infancia apoyo a través de Servicios Farmacéuticos con el surtimiento de medicamentos a 63 pacientes cardiopatas, durante este periodo se realizó un reembolso total de 304.0 miles de pesos al Hospital que en comparación con 2012 existe una variación a la alza del 5% lo que representa un incremento en el número de medicamentos, dosificaciones y pacientes que se vieron beneficiados con el apoyo de esta fundación.

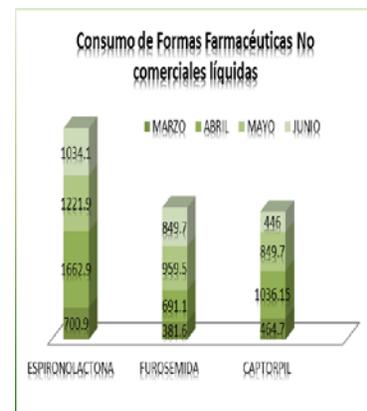
Fundación Derechos de la Infancia

Miles de pesos

Descripción	2012	2013	Variación
Reembolso al HIMFG	290.0	304.0	5%

Consumo de formas farmacéuticas

El laboratorio de farmacia es un servicio que en promedio dosifica 700 capsulas diarias a los pacientes hospitalizados, entre los medicamentos de mayor consumo son: furosemida, captopril, espirolactona, sildenafil, omeprazol, paracetamol y ácido ursodeoxicólico, a partir de enero del 2013 con la implantación de nuevas formas farmacéuticas no comerciales en forma líquida de: espirolactona, captopril y furosemida y con el objeto de garantizar una mayor seguridad para el paciente en la dosificación, se redujo un **20%** del tiempo invertido en la dosificación; el consumo en mililitros se muestra en la siguiente gráfica.





SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



Informe Compras Gubernamentales

Se formalizaron contratos de bienes y servicios por un monto de 381,684.0 miles de pesos, que representa el 78% del presupuesto original autorizado para el ejercicio fiscal 2013 correspondiente a los capítulos 2000, 3000 y 5000 (Recursos Federales y Propios); lo cual refleja un incremento de 88,210.0 miles de pesos respecto al ejercicio fiscal 2012.

Al período que se informa, en Licitaciones Públicas, artículo 27 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público (LAASSP) se han comprometido contratos debidamente formalizados y calendarizados de acuerdo a las necesidades del Hospital, por un importe total de **163,075.0** miles de pesos, que representa el **43%**, respecto del presupuesto autorizado 2013 y que está integrado por los capítulos de gasto 2000,3000 y 5000.

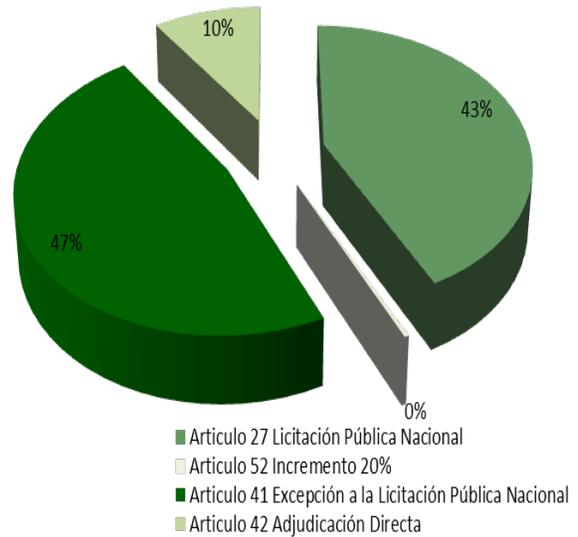
Con fundamento en lo establecido en el artículo 52 de la LAASSP y 59 de su Reglamento, por razones fundadas y explicas, la Institución incrementó contrataciones hasta en un 20% por 1,166 miles de pesos.

Por excepciones de Licitación Pública, (artículo 41 de la LAASSP) se han realizado adquisiciones y contratación de bienes y servicios por un monto total de **180,347.0** miles de pesos que representan el **47%**, del presupuesto originalmente autorizado para el presente ejercicio fiscal.

Respecto al cumplimiento del artículo 42 de la LAASSP, se han realizado adquisiciones y contratación de servicios por adjudicación directa e invitaciones a cuando menos tres personas por un importe de **37,096.0** miles de pesos que representan el **10%** del presupuesto autorizado para el presente ejercicio fiscal.

Los datos anteriores se ven reflejados en el siguiente cuadro:

Capítulo	Concepto	Fundamento LAASSP	Importe (Miles de pesos)	
			2012	2013
2000	Materiales y Suministros		224,462.20	286,481.0
		Artículo 27	124,990.00	147,283.0
		Artículo 41	78,179.60	111,547.0
3000	Servicios Generales	Artículo 42	21,292.60	27,651.0
			69,012.00	94,037.00
		Artículo 27	20,857.10	15,792.0
5000	Bienes Muebles e Inmuebles	Artículo 41	39,419.10	68,800.0
		Artículo 42	8,735.80	9,445.0
			0	0
Total		Artículo 27	145,847.10	163,075.0
		Artículo 41	117,598.70	180,347.0
		Artículo 42	30,028.40	37,096.0
Gran Total			293,474.20	381,684.00



Inventario y Activo Fijo

En el periodo que se informa se registraron 186 bienes por un importe de 2,285.0 miles de pesos, mismos que han sido incorporados al patrimonio de la Institución.

Comité de Bienes Muebles

En el mes de febrero el Comité sesionó para evaluar la conveniencia de llevar a cabo el destino final de una cámara sonoamoritugada, misma que para la Institución ya no es útil, es por ello que el Comité aprobó dar el equipo en donación al Instituto Mexicano de la Audición y el Lenguaje, A.C.

Informe Mantenimiento

Con la finalidad de cumplir con el Programa de Ahorro establecido al inicio del año, se continúan los esfuerzos por racionalizar los consumos de energéticos, aun cuando se han tenido factores que hacen necesario un mayor consumo, como lo es la puesta en marcha de la Unidad de Hemato-Oncología e Investigación y la Unidad de Rehabilitación, el nivel de eficiencia del consumo en diesel, electricidad, fotocopiado y telefonía convencional es el adecuado de conformidad con los estándares generales.

Enero-Junio 2013

Concepto y Unidad de Medida	Realizado	Programado	Realizado	% Variación	% Variación 2012-2013	Observaciones
	Ene-Jun	Ene-Jun	Ene-Jun	2013		
	2012	2013	2013	Programado Vs Real		
Agua (m3)	40,818	40,800	44,015	108%	7.8%	El incremento se debe al consumo generado por los nuevos edificios de Hemato-Oncología e Investigación y Rehabilitación, sin embargo, se instalaron llaves economizadoras a los servicios de mayor afluencia y se implementó reutilizar el agua de las terapias de Rehabilitación para los baños del mismo edificio.
Gas L.P. (lts.)	16,338	15,870	17,069	108%	4.5%	El aumento en la plantilla del personal incremento la demanda en el uso del comedor, generando un aumento del 8%, sin embargo, se instalaron medidores para el tanque principal, para el área de cocina y cafeterías. Asimismo se ha implementado la revisión permanente de las instalaciones a fin de detectar posibles fugas y corregirlas con prontitud en caso de existir.
Diesel (lts.)	290,160	372,096	327,816	-12%	13%	Se logró un 12% debajo de lo programado debido al mantenimiento constante a las calderas, se han reparado fugas de vapor, agua caliente, retorno de condensador y se han estado apagando las calderas en horarios que no se requiere de su uso.
Electricidad (kw/hr)	2,540,738	3,094,621	2,846,374	-8%	12%	Aun cuando se han puesto en marcha las Unidades de Hemato-Oncología e Investigación y Rehabilitación, se logró una disminución del 8%, respecto de lo programado, derivado a la instalación de lámparas ahorradoras en los edificios Arturo Mundet y Federico Gómez, la realización del mantenimiento preventivo a motores, subestación eléctrica, transformadores, tableros eléctricos y banco de capacitores, de igual forma se apagan los equipos de aire acondicionado, elevadores, entre otros.
Fotocopiado (copias)	1,952,295	2,250,000	2,234,720	-0.7%	14%	El consumo continúa siendo controlado por lo que ha logrado mantenerse por debajo de lo programado

Gasolina (litros)	11,396	10,752	11,934	111%	4.7%	El incremento se debe al aumento de servicios solicitados al área de transportes.
Telefonía Convencional (pesos)	960,542	1,100,004	999,644	-9%	4.1%	Debido al constante cambio de claves que regulan las salidas de llamadas se ha logrado un 9% menos de lo programado.

Derivado de la implementación de un programa preventivo en el que las áreas de Mantenimiento y Biomédica acuden a las áreas a supervisar los equipos e instalaciones, se logró disminuir el número de solicitudes de servicio como se muestra en el siguiente cuadro, ya que los desperfectos se atienden antes de que los servicios lo reporten.

Ejercicio	Solicitudes de Servicio recibidas		Solicitudes de Servicio atendidas		Solicitudes de Servicio pendientes	
	Biomédica	Mantenimiento	Biomédica	Mantenimiento	Biomédica	Mantenimiento
212	806	4,034	806	4,020	0	14
2013	829	3,408	728	3,245	47	163

Obra Pública

Para el ejercicio 2013 en el Presupuesto de Egresos de la Federación (PEF) se autorizó a la Institución para el capítulo 6000 "Obra Pública", una inversión de **276,521.0** miles de pesos, misma se modificó a **247,021.0** miles de pesos, quedando de la siguiente manera:

(Miles de pesos)

Nombre	Clave	Recursos Fiscales	Recursos Propios	Total
Reestructuración y Remodelación del Edificio Arturo Mundet	0312NBG0001	7,000.0	0.0	7,000.0
Construcción y Equipamiento de la Unidad de Hemato-Oncología e Investigación	0812NBG0001	43,350.0	179,714.0	223,064.0
Construcción y Equipamiento de la Unidad de Enseñanza 2013	0912NBG0002	0.0	0.0	0.0
Construcción y Equipamiento de la Unidad de Rehabilitación 2012-2013	1112NBG0003	0.0	16,957.0	16,957.0
Total		50,350.00	196,671.0	247,021.0

70
AÑOS
1943 - 2013
A FAVOR DE LA SALUD

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



Unidad de Hemato-Oncología e Investigación

A finales del año 2008 y principios de 2009 se inicia el proyecto de inversión de la Unidad de Hemato-Oncología e Investigación; con la intervención de un grupo interdisciplinario: doctores, administrativos, arquitectos e ingenieros, emprendiendo con ello el ambicioso proyecto, quedando dividido en 2 etapas:

- φ Estructura y Cimentación;
- φ Instalaciones, Acabados y Puesta en marcha.

La obra fue puesta en marcha el pasado 31 de mayo de 2013, misma que destaca por su belleza y tecnología en cada uno de sus **11,693.63** de construcción divididos en seis niveles; la monumentalidad de esta obra se convertirá en un hito que será fácilmente identificable en la ciudad, resaltando perfectamente el tercer nivel de atención de este importante Instituto.

Para ayudar a la atención de niños con problemas con cáncer la Unidad Médica cuenta en sus seis niveles con lo siguiente:

- φ **Planta Baja:** 9 Consultorios, 5 de Oncología y 4 de Hematología, Trabajo Social, Ludoteca, 22 Cubículos de Quimioterapia Ambulatoria, Consultorio de Quimioterapia, 3 Cuartos Clínicos.
- φ **Primer Nivel:** 13 Cubículos de Quimioterapia de Corta Estancia, Sala de Procedimientos, Consultorio de Quimioterapia, 3 Salas de Trasplante de Medula Ósea, 2 Salas de Post-trasplante, Sala de Trasplante, 2 Ludotecas.
- φ **Segundo Nivel:** 38 Camas de Hospitalización, 2 Habitaciones Emplomadas, Trabajo de Enfermeras, 2 Cuartos Clínicos, 2 Residencias para Médicos, Aula de sigamos Aprendiendo.
- φ **Tercer Nivel:** Dirección de Investigación y Área Administrativa, Laboratorios de Cardiopatías Congénitas, Laboratorio de Genética, Laboratorio de Biología del Desarrollo.
- φ **Cuarto Nivel:** Laboratorio de Farmacología, Laboratorio de Enfermedades Hemato-Oncológicas, Laboratorio de Metabolismo Mineral Óseo, Laboratorio de Nefrología, Laboratorio de Genética.
- φ **Quinto Nivel:** Laboratorio de Nutrición, Laboratorio de Gastroenterología y Laboratorio de Endocrinología.
- φ **Sexto Nivel:** 4 Aulas de Postgrado, Cafetería y Cocineta.
***Módulo de Sanitarios Públicos de Hombres y Mujeres en todos los Niveles.

Esta nueva unidad médica beneficiará a la población infantil que necesite de atención en la lucha contra el cáncer, principalmente a la zona centro del país.



La inversión de este proyecto es aproximadamente de **312,000.0** miles de pesos; el número de consultas incrementará de **15,750** a **26,000** consultas anuales, beneficiando con ello a **10,400** pacientes más.

Unidad de Rehabilitación

El pasado 31 de mayo de 2013 fue inaugurada la Unidad de Rehabilitación, con una inversión de **39,450** miles de pesos, divididos en 29,450 miles de pesos aportados por el Fideicomiso de Protección de Gastos para la Salud (Comisión Nacional de Protección Social en Salud) y 10,000 miles de pesos aportados por Fundación Teletón, para la construcción de **1,883**. dividido en tres niveles. Esta nueva unidad integrante de la Institución proporcionará **56,000** consultas y tratamientos al año a niños con problemas psicomotores a rehabilitar.

Para ayudar a la atención de niños con problemas psicomotores a rehabilitar, la Unidad Médica cuenta en sus tres niveles con lo siguiente:

- ϕ **Planta Baja:** Recepción, Sala de Espera, Caja, Archivo Clínico, Electroterapia, Terapia Ocupacional, Mecanoterapia, Estimulación Senso Perceptiva Múltiple, Hidroterapia, Baños Vestidores para Pacientes y Técnicos.
- ϕ **Primer Nivel:** Sala de Espera, Recepción, Jefatura de Audiología, 3 Consultorios de Audiología con Cámara Sonoamortiguada, 5 Cubículos de Terapia del Lenguaje, Consultorio de Foniatría, Rehabilitación Pulmonar, Neurofisiología, Laboratorio de Marcha, 6 Consultorios de Rehabilitación, Jefatura de Rehabilitación, Sala de Juntas, Enfermería.
- ϕ **Segundo Nivel:** Recepción, Sala de Espera, Jefatura de Enseñanza de la Carrera de Fisioterapia, 2 aulas con capacidad para 40 alumnos, 1 Aula para 20 alumnos, Biblioteca.
- ϕ **Tercer Nivel:** Área de Descanso Terapistas.
***Módulo de Sanitarios Públicos de Hombres y Mujeres en todos los Niveles.

NOTA: Es importante resaltar que esta Unidad es sede de la Licenciatura de Fisioterapia impartida por la UNAM

Durante el periodo que se reporta se inauguró el primer estacionamiento de bicicletas del Hospital, con la finalidad de contribuir con un área que



permita el bienestar con el ejercicio así como de la salud. Construcción de estructura metálica y cubierta de policarbonato, esta obra es otro acierto en el incremento de infraestructura de este Instituto.



Actualmente el Hospital Infantil de México Federico Gómez cuenta con una superficie de **71,,** 12,627. más que en años anteriores 22%, mismo que se ha incrementado debido a las obras realizadas, de las cuales destaca la ampliación del edificio de Rehabilitación, la Construcción del edificio de Hemato–Oncología e Investigación; entre otras.

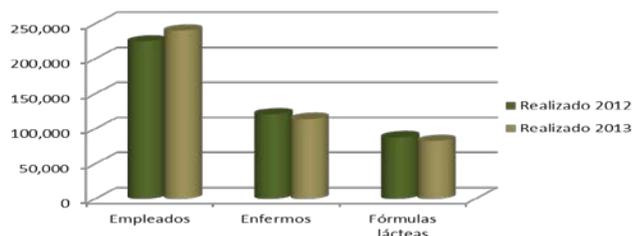
N°	Situación 2008	
	Edificio	
1	Arturo Mundet	14,206.74
2	Federico Gómez	34,588.50
3	Auditorio	2,412.90
4	Radioterapia	1,168.86
5	Mantenimiento	2,605.24
7	Lavandería y Talleres	1,441.55
8	Aula Oriente	564.04
9	RPBI	473.63
6	Rehabilitación	1,168.86
	Total	58,630.32

N°	Situación 2013	
	Edificio	
1	Arturo Mundet	14,206.74
2	Federico Gómez	34,588.50
3	Auditorio	2,412.90
4	Radioterapia	1,168.86
5	Mantenimiento	2,605.24
7	Lavandería y Talleres	1,441.55
8	Aula Oriente	564.04
9	RPBI	473.63
6	Rehabilitación	1,883.59
12	Hemato-Oncología	11,693.63
13	CENDÍ	219.50
	Total	71,258.18

Dietética y Alimentación

En el primer semestre de 2013 se elaboraron y sirvieron alimentos para enfermos y empleados, así como fórmulas lácteas y servicios especiales.

Raciones	Realizado 2012	Programado 2013	Realizado 2013
Empleados	224,290	260,520	239,617
Enfermos	120,426	117,162	113,586
Fórmulas lácteas	87,378	87,378	82,133



Relación de Asuntos Laborales Enero - Junio 2013

(Miles de pesos)

		Contingencia aproximada	Monto Laudos Condenatorios
Litigios en tramite	123	44,650.0***	
Litigios con sentencia desfavorable	4		7,004.0
Litigios absolutorios	1		
Total de Litigios	128		

*** excepciones procesales, y sin considerar incrementos salariales, impuestos y otras prestaciones, los cuales son variables.

Al periodo que se informa se cuenta con un total de 123 Juicios Laborales en litigio, dentro de los cuales 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:

Descripción	N° de Casos
Reinstalación	46
Indemnización Constitucional	31
Prima de Antigüedad	31
Otros	15
Total de Litigios	123

Como se puede apreciar de las tablas descritas con antelación, los contingentes han venido decreciendo, sin embargo hay que resaltar que las acciones implementadas en los procedimientos de Despido Justificado, han contribuido a que el número de Juicios no aumente, por el contrario, ayuda a mantener el contingente, lo que se traduce en un ahorro significativo para la Institución.

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

Es de aclararse, que el estatus de dichos inmuebles **NO ES EL DE VENTA**, sino que la Autoridad que conoce del Asunto y ante la cual se está llevando el procedimiento para lograr la restitución de los mismos es la Procuraduría General de la República, toda vez que estos inmuebles se encuentran ocupados por personas ajenas, a lo que de inmediato se procedió a presentar la Denuncia Penal por la probable comisión del Delito de Despojo, correspondiéndoles los siguientes números de averiguación previa:

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

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

A la fecha, las averiguaciones previas arriba citadas se encuentran en la etapa de investigación, y se está coadyuvando con la Representación Social Federal a efecto de



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



allegar pruebas y elementos suficientes para acreditar plenamente el Delito de Despojo y se logre el Ejercicio de la Acción Penal en contra de Quién o Quiénes Resulten Responsables.

Informe del Programa de Cadenas Productivas del 01 de enero al 30 de junio de 2013

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 30 de junio de 2013, se registraron a 1,460 proveedores, de los cuales únicamente 136 (9%) reportaron Cuentas por Pagar a través de 208 documentos registrados por un monto de 26,384.0 miles de pesos, a un plazo promedio de pago de 2 días, cuyos documentos susceptibles de factoraje fueron 6 por un monto de 48.0 miles de pesos.

ASPECTOS CUALITATIVOS

PLANEACIÓN

I. Área de calidad

a) Medición de la Satisfacción del Usuario

1) Encuesta de Calidad al Egreso del Paciente.

Se aplicaron 2716 cuestionarios de calidad al egreso del paciente con una tasa de satisfacción general de 92.42%. De acuerdo al diseño del cuestionario los elementos e ítems que se evalúan y la tasa promedio de satisfacción se detalla en la siguiente tabla:

Tabla
Satisfacción del Usuario en Hospitalización

Segmento	Ítems	Tasa de satisfacción
A. Al momento de entrar al hospital	Instalaciones Vigilancia / Admisión /Relaciones públicas	95%
B/C/D/E. Durante la Hospitalización	Médico	94%
	Enfermería	95.0%
	Trabajo social	94%
	Relaciones públicas / limpieza	93%
F. Salas de espera	Limpieza	87%
G. Egreso	Información cuidados Pago en cajas Satisfacción del servicio	89%

2) Medición de la Satisfacción del Usuario en la Consulta Externa

Con el establecimiento del Programa de Aval Ciudadano y la medición de satisfacción del usuario dentro de la *Consulta Externa*, se realizaron 150 encuestas por parte del Área de Calidad correspondientes al primer semestre del año 2013 en el área de consulta externa obteniendo los siguientes resultados:

Tabla
Satisfacción del usuario de Consulta Externa

Segmento	Ítems	Tasa de satisfacción
A. Trato de la unidad	General	91%
B. Información clara	Médicos y Enfermeras	94%
C. Tiempo de espera	Consulta Externa	64%
D. Cuidados en el hogar	Médicos y Enfermeras	93%
E. Explicación sobre el tratamiento	Médicos	93%
E. Explicación sobre estado de salud	Médicos	90%
E. El médico le permitió hablar sobre su estado de salud	Médicos	95%



b) Medición de Tiempo de Espera en Servicios

Durante el semestre del 2013 se realizaron las acciones en favor de conocer la calidad en los tiempos de espera del usuario en los servicios de salud en el HIMFG.

1) Medición de tiempos de espera

En el período se llevaron a cabo 1,093 revisiones para determinar el promedio de tiempo de espera, las áreas de revisión fueron consulta externa (19.0%), imagenología (56.0%) y laboratorio central (25.0%).

**Tabla
Tiempos de espera**

Servicio	Total de Mediciones	Tiempo Promedio de Espera x Paciente
Rayos X, TAC, RMN	634	10 min.
Laboratorio Central	250	15 min.
Consulta Externa	209	06 min.

Las mediciones en el rubro de Consulta Externa corresponden a los siguientes servicios de Audiología, Terapia Lenguaje, CLINDI y Foniatría.

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

a) Solicitudes de acceso a la información

De enero a junio de 2013, se recibieron 149 solicitudes de acceso a la información 181 (17.7%) menos que en 2012; se recibieron de forma electrónica a través del sistema INFOMEX 135 y catorce usuarios fueron atendidos en el Módulo del HIMFG. Del total 128 fueron de información pública y 21 de datos personales.

Del universo de solicitudes recibidas, 102 fueron para el área administrativa y 47 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	Número
Subdirección de Recursos Materiales	52
Departamento de Bioestadística y Archivo Clínico	23
Unidad de Enlace	12

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

De acuerdo al IFAI se obtuvo calificaciones altas en el segundo 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 el siguiente cuadro.

**Tabla
Evaluación de indicadores**

Indicador	Julio-Diciembre 2012
Alineación de Criterios, Comportamiento de Resoluciones y su cumplimiento (A3C)	ND
Atención Prestada por las Unidades de Enlace (AUE)	9.75
Respuesta a Solicitudes de Información (RSI)	98.0

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 segundo semestre de 2012 fue de 96.56%.

**Tabla
Calificación del indicador ODT**

Indicador	Julio-Diciembre 2012
Obligaciones de Transparencia (ODT)	96.56

c) Expedientes reservados

En el mes de febrero se reportaron once expedientes de la Dirección de Investigación; cinco de Asuntos Jurídicos y uno de la Dirección de Administración correspondientes al segundo semestre de 2012. Asimismo, se desclasificó un expediente de Sistemas Informáticos y se amplió el periodo de reserva de diez expedientes de Asuntos Jurídicos y uno de Sistemas Informáticos.

d) Protección de Datos Personales

En marzo de 2013 se notificó al Instituto Federal de Acceso a la Información que no se tuvieron cambios en el Sistema Persona.

En el mes de junio se dio de alta el “Sistema de Control de Registros”, a cargo del Departamento de Servicios Generales, debido a que se identificó que se recaban datos personales a través de una identificación biográfica, derivado de la atención a la solicitud de acceso a la información 1220000009113.

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, para su aprobación correspondiente; sin embargo, en el mes de junio, el AGN notificó que el documento requiere de algunas precisiones, las cuales se realizarán en el transcurso de este año, los trabajos están a cargo del Coordinador General de los Archivos en la Institución.

f) Comité de Información

En el periodo, el Comité de Información sesionó en siete ocasiones, una de manera ordinaria y seis extraordinaria.

g) Capacitación en temas de transparencia y archivos

Un logro en materia de transparencia y archivos en la Institución ha sido la incorporación en el Programa de Capacitación en materia de Transparencia 2013, de dos cursos taller en estas áreas. En los meses de mayo y junio se impartió el curso de “Introducción a la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información” con una duración de tres horas cada uno, en los que asistieron un total de 26 servidores públicos.

Asimismo, se llevó a cabo del 24 al 28 de junio con una duración de 10 horas, el curso “Organización de Archivos”, en el que asistieron once servidores públicos.

h) Otras acciones de transparencia

En el mes de enero se cumplió con el envío de los formatos IFAI.FIC correspondientes al periodo julio-diciembre 2012.

III. Programas y Proyectos Transversales

El Hospital Infantil de México Federico Gómez, cumplió con el avance y fechas programadas en los proyectos registrados el ejercicio pasado, los cuales se enuncian a continuación:

Institucionales:

- Control de Gestión Documental



Transversales:

- 1) Mejora del proceso de la consulta externa
- 2) Mejora del proceso referencia-contrarreferencia.
- 3) Adecuación del proceso de captación de cuotas de recuperación.
- 4) Estandarización del proceso de clasificación socioeconómica de pacientes.
- 5) Implantación del Sistema de Cita Médica Telefónica y/o por Internet.
- 6) Implantación del Expediente Clínico Electrónico de acuerdo a la NOM-024.

Durante 2013 se trabajó con el Órgano Interno de Control y con los responsables de cada proyecto, en el que se dio seguimiento a los resultados de cada uno de los mencionados.

Al primer semestre de 2013 se trabajó con el Diagnóstico sobre la Estructura Orgánica, Procesos Internos y el Gasto de Operación del Hospital Infantil de México Federico Gómez y se incluyó en la plataforma del Programa de Mejora de la Gestión, conforme al calendario establecido en el Diario Oficial de la Federación por las Secretarías de Hacienda y Crédito Público y la Función Pública.

IV. Sistemas informáticos

a) Servicio integral para infraestructura de la red de comunicación de voz y datos:

- Instalación de directorio activo en dos equipos tipo servidor para configurar la seguridad de la red.
- Instalación del equipo especializado en seguridad de la red conocido como NAC (Network Access Control).

b) Infraestructura de voz y datos Hemato-Oncología y Rehabilitación:

Edificio de Hemato-Oncología.

- Infraestructura instalada al 100% (equipo y cableado).
- 478 nodos certificados, para conexión de dispositivos a nuestra red.
- 17 antenas para conexión inalámbrica, distribuidas en los pisos.
- Configuración de telefonía realizada para: planta baja, piso 1 y piso 2. Listo para colocar aparatos.
- 6 teléfonos operando en planta baja 3 de ellos con la nueva tecnología conocida como IP.
- 3 computadoras operando en planta baja (consulta de imágenes y agenda electrónica).

Edificio de Rehabilitación.

- Infraestructura instalada al 100% (equipo y cableado).
- 70 nodos certificados, para conexión de dispositivos a nuestra red.
- 6 antenas para conexión inalámbrica, distribuidas en los pisos.



- Listos para conectar computadoras o dispositivos móviles.

c) Módulos Informáticos relacionados con el Expediente Clínico Electrónico presentan el siguiente **avance**:

- Receta electrónica vinculada a Almacén, Farmacia y Enfermería (Kardex) (70%)
- Control de expedientes con código de barras en archivo clínico (80%)
- Control de Gestión Documental para uso de Firma Electrónica Avanzada (60%)

Además se **concluyeron** los módulos:

- Control electrónico de programas sociales como: Seguro Popular, gastos Catastróficos, Convenios; en trabajo social.
- Mejoras al registro electrónico de eventos adversos a pacientes hospitalizados.
- Control del cobro de servicios de consulta externa.

d) Otros proyectos:

- Instalación de la red de Impulso a la Banda Ancha (NIBA), con una velocidad de transferencia de datos de 100 Mbps (Megabits por segundo), impulsada por el Gobierno Federal a través de la Secretaría de Comunicaciones y Transportes; lista para configurar y comenzar a utilizar.
- Incremento de la velocidad de transferencia de datos en nuestro enlace hacia internet, de 10 Mbps, que hemos tenido en los últimos tres años a 40 Mbps.

V. Bioestadística y Archivo Clínico

a) Control de expedientes clínicos

Se realizó un inventario de la totalidad de expedientes clínicos activos para facilitar su ubicación. Se cuenta con un universo de 41,426 expedientes activos al mes de junio de 2013, los cuales cuentan con un código de barras, lo que agiliza la ubicación de expedientes clínicos

Se puso en marcha la aplicación informática denominada "Inventario" robusteciendo los beneficios de la Agenda Electrónica del Sistema Institucional.



b) Estadísticas

Se elaboraron los documentos denominados Anuario Estadístico 2012 y el Compendio Histórico 1943 – 2012 y se actualizó la política para la entrega de Resúmenes Clínicos en conjunto con la Subdirección de Asistencia Médica.

Se publicaron y difundieron 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”.

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

a) Cultura Institucional: Se publicaron en el mes de enero los resultados de la encuesta de cultura institucional 2012, en banners y en la página electrónica del Hospital, así mismo se pegaron en los pizarrones gráficas y su interpretación. Se integró al programa de capacitación cursos acordes a las necesidades mostradas en las encuestas, además se orientaron los procesos de profesionalización y escalafón de una manera transparente, imparcial y objetiva. La evaluación del Programa de Acción de Mejora que se desarrollará durante el presente ejercicio fue de 10, en este documento se han contraído diversos compromisos que inciden de manera directa en la vida y conducta de los servidores públicos y en los que están involucrados procesos internos de la organización, con el fin de hacer más equitativas las prestaciones a los y las trabajadoras de la institución.

b) Programas Sectoriales: al primer semestre 2013 no se reportan acciones y estamos a la espera de la publicación de los programas correspondientes a la presente administración federal.

c) Mejora de Sitios Web: al primer semestre 2013 no se reportan acciones y estamos a la espera de la publicación de los lineamientos de evaluación de la presente administración federal.

d) Transparencia Focalizada: se actualizó el tríptico “solicitud de resumen clínico” como parte de los Temas de Transparencia Focalizada, particularmente 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 (AMANC), al semestre que se reporta se hicieron 210 encuestas y el Área de Calidad realizó 150 correspondientes al primer semestre del año en el área de consulta externa, se obtuvieron los siguientes resultados:

Segmento	Ítems	Tasa de satisfacción
A. Trato de la unidad	General	91%
B. Información clara	Médicos y Enfermeras	94%
C. Tiempo de espera	Consulta Externa	64%
D. Cuidados en el hogar	Médicos y Enfermeras	93%
E. Explicación sobre el tratamiento	Médicos	93%
E. Explicación sobre el tratamiento	Médicos	90%
E. El médico le permitió hablar sobre su estado de salud	Médicos	95%

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 240 personas en 12 sesiones al primer semestre 2013.

g) Blindaje Electoral: se continúa con la difusión en la página electrónica del Hospital Infantil de México Federico Gómez de la “Guía de Responsabilidades Administrativas y Elecciones, el ABC de los servidores públicos en relación a las elecciones” y el documento de “Responsabilidades Administrativas y Elecciones y la Legalidad como camino de la responsabilidad pública”.

VII. Desempeño y Organización Institucional

Se actualizaron veintiún manuales de organización; once de procedimientos de áreas sustantivas y administrativas y cinco de comités. Además se actualizaron dos documentos normativos relativos a políticas, bases y lineamientos de adquisiciones y al Código de Conducta del HIMFG.

Está en proceso de actualización el Estatuto Orgánico del Hospital, así como el Manual de Organización del Hospital Infantil de México Federico Gómez.

Se continúa con la actualización permanente de documentos en la Normateca a través de la página de intranet del Hospital.

a) Programas de Inversión

Se elaboró el Documento de Planeación de los Programas y Proyectos de Inversión para el Ejercicio de 2014. Se solicitaron los refrendos en cartera de cinco proyectos, de los cuales están pendientes de autorización el Programa de Adquisiciones de Equipo e Instrumental Médico y de Laboratorio para el 2014 y el Programa de Adquisiciones de Equipo Administrativo 2014.

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



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



Con fecha 5 de marzo se envió al titular de la Unidad de Control de la Gestión Pública de la Secretaría de la Función Pública a través de correo electrónico y con oficio número 5000/DA/173/2013 al Órgano Interno de Control, la Lista de los Servidores Públicos que participarán en la Encuesta de Control Interno 2013. Asimismo, con objeto de prevenir fallas de recepción, se notificó a los servidores públicos, en su correo institucional la fecha en que deben contestar la encuesta.

Se participó en la reunión informativa realizada el 27 de marzo, en el que personal de la Secretaría de la Función Pública expuso los cambios para la realización de la encuesta 2013.

a) Informe anual

Del 16 al 30 de abril de 2013, se llevó a cabo la aplicación de la encuesta de autoevaluación del estado que guarda el Sistema de Control Interno Institucional, en el que participaron un total de 49 servidores públicos, seis en el nivel estratégico; diez en nivel directivo, 32 en nivel operativo y uno del Área de Tecnologías de la Información y Comunicación.

De acuerdo a las encuestas atendidas, se obtuvo en el Nivel de Control Estratégico un cumplimiento del 80.5%; en el Nivel de Control Directivo 70.5% y en el Nivel de Control Operativo 73.8%, por lo que se alcanzó un porcentaje de cumplimiento general de 75.3%, cifra similar a la alcanzada en 2012 (75.4%).

b) Programa de Trabajo de Control Interno (PTCI) 2013-2014

El programa de Trabajo de Control Interno, se envió a la Secretaría de la Función Pública y se publicó en el Sistema de COCODI el 30 de mayo de 2013, el cual contempla la realización de doce acciones de mejora en nueve de los elementos siguientes.

- 1) Elemento 1.1.c. Ajustes al Programa Anual 2013 del Comité de Ética; Difusión del Curso en línea “Debo y No debo”.
- 2) Elemento 1.1.d. Aplicación de la Encuesta de Evaluación de Integridad y Ética.
- 3) Elemento 1.1.i. Desarrollo de un nuevo sistema integral administrativo.
- 4) Elemento 2.4.b. Puesta en operación del Sistema Administrativo
- 5) Elemento 3.3.f.1. Incluir en las políticas de seguridad que el acceso a la Red sea a través de un usuario y contraseña; Instalación y configuración de un directorio activo en el que la información que pasa por la Red viaje en forma cifrada y encriptada.
- 6) Elemento 3.3.f.2. Revisar los *software* instalados en el 100% de equipos de las Direcciones de Administración, Médica y de Enseñanza; Divulgar las políticas que aplican para la instalación y uso de licencias en el Hospital.
- 7) Elemento 3.3.f.5. Reforzar la evidencia de que se realiza la actividad ASI-7 contemplado en el MAAGTICSI.
- 8) Elemento 3.3.f.6. Reforzar la evidencia de que se realizan las actividades del proceso DST “Desarrollo de soluciones tecnológicas de TIC” establecidos en el MAAGTICSI, para el proyecto del “Sistema de Control y Gestión de Documentos” en su primera etapa.



- 9) Elemento 3.3.f.7. Dar evidencia de que se realiza la actividad de los incisos f) y g) de la tarea ASI-7 del MAAGTICSI del proceso “Administración de la Seguridad de la Información”.

c) Alternativas de solución del Titular de la Institución a recomendaciones del OIC

Para atender las alternativas de solución a las recomendaciones del Órgano Interno de Control se incorporaron las primeras tres acciones del PTCI 2013, mismas que se aplicarán con la finalidad de reforzar la identidad del personal con la Institución y de acuerdo a los comentarios vertidos en el COCODI por la Titular del OIC en el Hospital.

El día 28 de junio el Órgano Interno de Control en el Hospital, verificó la evidencia documental correspondiente a las diferentes normas que contempla la aplicación de las encuestas de autoevaluación de control interno y se le proporcionaron en medio magnético.

El 30 de junio, se publicó en el Sistema, el Informe de Evaluación al Programa de Trabajo de Control Interno 2013, en el cual se concluye que “en términos generales se considera que los resultados en la aplicación de las encuestas y en cumplimiento a las acciones de mejora implementadas, son un refuerzo para sustentar el grado de madurez del Sistema de control interno institucional”, de este Hospital.

IX. Sistema de Evaluación del Desempeño

Al cierre del ejercicio enero-junio 2013 se reportaron veintidós resultados de la Matriz de Indicadores del Sistema de Evaluación del Desempeño (se anexa formato en medio magnético) en el que se obtuvo un cumplimiento razonable o igual o mayor al 100% en 11 indicadores, 54.6% del total reportado. Siete (31.8%) indicadores presentaron un semáforo preventivo o con cumplimiento del 90 al 99%. Sólo tres indicadores (13.6%) presentan un cumplimiento inferior al 90%, con semáforo correctivo y en estos últimos se adoptaron las medidas correctivas, entre las que se encuentran vigilar lo que resta del año en los ingresos hospitalarios y en el indicador de la eficacia en la captación de participantes en cursos de educación continua, la variación obedece a factores ajenos a la Institución ya que se cancelaron dos cursos programados con un profesor extranjero que por motivos económicos y de inseguridad en el país canceló. A continuación se muestran los indicadores por programa presupuestario.

Debido a que el presente reporte es únicamente informativo, se espera que al cierre del ejercicio los indicadores de la MIR se encuentren en semáforo de cumplimiento razonable.

Tabla 53
Indicadores de Desempeño por Programa Presupuestario

Programa presupuestario	Criterios de semaforización			Total
	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	1	1	4
E019 Capacitación técnica y gerencial de recursos humanos para la salud	2	-	-	2
E023 Prestación de servicios en los diferentes niveles de atención a la salud	7	8	1	16
Total	11	9	2	22

X. Equidad de Género

La perspectiva de género en la estructura orgánica es de 32% mujeres, en cuanto a la prestación de los servicios médicos se atendieron en los egresos hospitalarios, consulta externa y urgencias al 47, 48 y 45 % a niñas respectivamente; es decir casi la mitad de los usuarios que requirieron la atención médica de este Instituto fue dirigida a niñas. En cuanto a formación y educación médica continua el 60% fueron mujeres. El 52% son investigadoras evaluadas por la Comisión Externa de Investigación de los Institutos Nacionales de Salud y por el Sistema Nacional de Investigadores.

XI. Alineación del PAT al Plan Nacional de Desarrollo

Respecto a la alineación al Plan Nacional de Desarrollo (PND), las actividades sustantivas del Hospital Infantil de México Federico Gómez se vincularán con el Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018 (PND) para cumplir con el objetivo general de llevar a México a su máximo potencial, contribuyendo en logro de las metas nacionales de “México Incluyente y México con Educación de Calidad” para transitar hacia una sociedad equitativa e incluyente, asegurar el acceso a los servicios de salud, favorecer la protección, promoción y prevención como eje prioritario; garantizar el acceso efectivo a servicios de salud de calidad, y contribuir a la formación y fortalecimiento del capital humano de alto nivel, a la generación y transferencia del conocimiento y al mejorar la infraestructura científica y tecnológica en salud.

Se está en espera de la publicación del Programa Sectorial en Salud (PROSESA); así como, en su caso los Programas de Acción Específicos (PAE's) que contribuyan al logro de los indicadores establecidos en el PND.

Formatos del Sistema de Evaluación del Desempeño

Indicadores de Desempeño

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

PROGRAMA PRESUPUESTARIO (Pp) Y CLAVE 1/	INDICADOR			UNIDAD DE MEDIDA	META			SEMÁFORO	
	TIPO	NOMBRE	DEFINICIÓN		FRECUENCIA DE MEDICIÓN	DE ENERO A JUNIO_2013			PORCENTAJE DE AVANCE
						PLANEADA	REALIZADA		
Pp CON INDICADORES SELECCIONADOS EN EL									
E010 Formación de recursos humanos especializados para la salud	Estratégico	Eficacia en la captación de participantes en cursos de educación continua	Número de profesionales de la salud inscritos a los cursos de educación continua realizados por la institución durante el periodo reportado / Número de profesionales de la salud que se proyectó asistirían a los cursos de educación continua que se realizaron durante el periodo reportado x 100	Porcentaje	Trimestral	100.0	77.5	77.5%	
	Gestión	Porcentaje de profesionales que concluyeron cursos de educación continua	Número de profesionales de la salud que recibieron constancia de conclusión de estudios de educación continua impartida por la institución / Número de profesionales de la salud inscritos a los cursos de educación continua realizados por la institución durante el periodo reportado x 100	Promedio	Trimestral	100.0	100.0	100.0%	

	Gestión	Percepción sobre la calidad de la educación continua	Sumatoria de la calificación manifestada por los profesionales de la salud que participan en cursos de educación continua (que concluyen en el periodo) encuestados respecto a la calidad percibida de los cursos recibidos / Total de profesionales de la salud que participan en cursos de educación continua (que concluyen en el periodo) encuestados	Promedio	Semestral	7.5	7.9	105.3%	
	Gestión	Eficacia en la impartición de cursos de educación continua	Número de cursos de educación continua impartidos por la institución en el periodo / Total de cursos de educación continua programados por la institución en el mismo periodo X 100	Porcentaje	Trimestral	100.0	100.0	100.0%	
NO SELECCIONADOS EN EL PEF ^{2/}									
								0.0%	
								0.0%	
								0.0%	
								0.0%	
								0.0%	
								0.0%	
								0.0%	
								0.0%	

FUENTE DE INFORMACION: Portal Apicativo de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público "PASH" (Módulo PBR-Evaluación del Desempeño).

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

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

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

Criterios de asignación de color de los semáforos

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

CLAVE DE LA INSTITUCIÓN: NBG

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

PROGRAMA PRESUPUESTARIO (Pp) Y CLAVE 1/	INDICADOR			UNIDAD DE MEDIDA	META			SEMÁFORO	
	TIPO	NOMBRE	DEFINICIÓN		FRECUENCIA DE MEDICIÓN	DE ENERO A JUNIO 2013			PORCENTAJE DE AVANCE
						PLANEADA	REALIZADA		
Pp CON INDICADORES SELECCIONADOS EN EL PEF									
E019 Capacitación técnica y gerencial de recursos humanos para la salud	Estratégico	Porcentaje de personal Gerencial, Técnico y administrativo capacitado.	Personal capacitado en materia administrativa y gerencial / personal programado X 100	Porcentaje	Trimestral	73.6	73.6	100.0%	
	Estratégico	Eficacia en la impartición de cursos de capacitación y actualización de profesionales de la salud	Número de cursos de actualización y capacitación en áreas de la salud realizados / Número de cursos de actualización y capacitación en áreas de la salud programados X 100	Porcentaje	Trimestral	82.6	82.6	100.0%	
								0.0%	
								0.0%	
								0.0%	
								0.0%	
								0.0%	
								0.0%	
								0.0%	
								0.0%	
NO SELECCIONADOS EN EL PEF 2/									
								0.0%	
								0.0%	
								0.0%	
								0.0%	
								0.0%	
								0.0%	
								0.0%	
								0.0%	

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

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

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

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

Criterios de asignación de color de los semáforos

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

CLAVE DE LA INSTITUCIÓN: NBG

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

PROGRAMA PRESUPUESTARIO (Pp) Y CLAVE 1/	INDICADOR			UNIDAD DE MEDIDA	FRECUENCIA DE MEDICIÓN	META		PORCENTAJE DE AVANCE	SEMÁFORO
	TIPO	NOMBRE	DEFINICIÓN			DE ENERO A JUNIO 2013			
						PLANEADA	REALIZADA		
Pp CON INDICADORES SELECCIONADOS EN EL PEF									
E023 Prestación de servicios en los diferentes niveles de atención a la salud	Estratégico	Egresos hospitalarios por mejoría	Número de egresos hospitalarios por mejoría en el año de los Institutos Nacionales de Salud, Hospitales de Alta Especialidad y otras entidades que operan en el marco del Programa / Total de egresos hospitalarios del año en los Institutos Nacionales de Salud, Hospitales de Alta Especialidad y otras entidades que operan en el marco del Programa x 100	Porcentaje	Trimestral	96.8	97.3	100.5%	
	Estratégico	Porcentaje de pacientes aceptados en preconsulta	Número de casos nuevos aceptados como pacientes en el área de consulta externa de especialidad en el periodo / Número de pacientes a quienes se les proporcionó preconsulta en el periodo x 100	Porcentaje	Trimestral	25.1	24.2	96.4%	
	Estratégico	Tasa de infección nosocomial (por cien egresos hospitalarios)	Número de eventos de infecciones nosocomiales durante la estancia hospitalaria (48 horas posteriores a su ingreso) registrados en el periodo / Total de egresos hospitalarios registrados en el periodo x 100	Tasa	Trimestral	8.6	8.1	94.2%	
	Estratégico	Porcentaje de expedientes clínicos revisados aprobados	Número de expedientes clínicos revisados en cumplimiento de la NOM 168 / Total de expedientes revisados por el Comité del Expediente Clínico Institucional x 100	Expediente	Trimestral	80.0	89.7	112.1%	
	Gestión	Índice de consultas subsiguientes de especializadas	Número de consultas subsiguientes de especialidad / Número de consultas de primera vez de especializadas	Promedio	Trimestral	27.5	29.6	107.6%	

	Gestión	Porcentaje de sesiones de rehabilitación realizadas respecto a las programadas	Número de sesiones de rehabilitación realizadas en el periodo / Número de sesiones de rehabilitación programadas en el mismo periodo X 100	Porcentaje	Trimestral	100.0	90.5	90.5%	
	Gestión	Proporción de cirugías de corta estancia	Número de intervenciones quirúrgicas de corta estancia realizadas / Número total de cirugías realizadas x 100	Cirugía	Trimestral	11.2	13.4	119.6%	
	Gestión	Ocupación hospitalaria	Días paciente durante el periodo / Dias cama durante el periodo x 100	Porcentaje	Trimestral	81.5	84.2	103.3%	
	Gestión	Ocupación de cuidados intensivos	Días cama de cuidados intensivos ocupados durante el periodo / Dias cama de cuidados intensivos disponible en el mismo periodo x 100	Porcentaje	Trimestral	74.1	71.9	97.0%	
	Estratégico	Porcentaje de recetas surtidas en forma completa	Recetas surtidas en forma completa a pacientes hospitalizados / Total de recetas para pacientes hospitalizados x 100	Recetas	Trimestral	97.3	95.7	98.4%	
	Gestión	Promedio de consultas por médico adscrito en consulta externa	Número de consultas externas otorgadas en el periodo / Número de médicos adscritos a los servicios de consulta externa	Promedio	Trimestral	659.3	657.7	99.8%	
	Gestión	Promedio de estudios de laboratorio por consulta externa	Número de estudios de laboratorio realizados en el periodo a pacientes ambulatorios / Número de consultas externas otorgadas en el periodo	Promedio	Trimestral	2.3	2.4	102.2%	
	Gestión	Promedio de estudios de imagenología por consulta externa	Número de estudios de imagenología realizados a pacientes ambulatorios / Número total de consultas externas otorgadas en el periodo x 100	Promedio	Trimestral	0.1	0.2	200.0%	
	Gestión	Ingresos hospitalario programados	Ingresos hospitalarios programados / Total de ingresos hospitalarios x 100	Promedio	Trimestral	83.1	65.1	78.3%	

	Gestión	Promedio de estudios de laboratorio por egreso hospitalario	Número de estudios de laboratorio realizados a pacientes egresados en el periodo / Total de egresos hospitalarios realizados en el periodo	Promedio	Trimestral	89.5	89.3	99.8%	
	Gestión	Promedio de estudios de imagenología por egreso hospitalario	Número de estudios de imagenología por egreso hospitalario / Total de egresos hospitalarios	Promedio	Trimestral	5.6	5.6	100.0%	
NO SELECCIONADOS EN EL PEF ^{2/}									
								0.0%	
								0.0%	
								0.0%	
								0.0%	
								0.0%	
								0.0%	
								0.0%	
								0.0%	
								0.0%	

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

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

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

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

Criterios de asignación de color de los semáforos

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



ANEXO III

CLAVE DE LA INSTITUCIÓN: NBG

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

PROGRAMA PRESUPUESTARIO (Pp) Y CLAVE 1/	INDICADOR			UNIDAD DE MEDIDA	META			SEMÁFORO	
	TIPO	NOMBRE	DEFINICIÓN		FRECUENCIA DE MEDICIÓN	DE ENERO A JUNIO 2013			PORCENTAJE DE AVANCE
						PLANEADA	REALIZADA		
Pp CON INDICADORES SELECCIONADOS EN EL PEF									
							0.0%		
							0.0%		
							0.0%		
							0.0%		
NO SELECCIONADOS EN EL PEF 2/									
K011 Proyectos de infraestructura social de salud		El Indicador del Programa presupuestario K011 no aplica		Porcentaje	Anual		0.0%		
							0.0%		
							0.0%		
							0.0%		
							0.0%		
							0.0%		

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

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

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

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

Criterios de asignación de color de los semáforos

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



ANEXO III

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

PROGRAMA PRESUPUESTARIO (Pp) Y CLAVE ^{1/}	INDICADOR			UNIDAD DE MEDIDA	META			SEMÁFORO	
	TIPO	NOMBRE	DEFINICIÓN		FRECUENCIA DE MEDICIÓN	DE ENERO A JUNIO 2013			PORCENTAJE DE AVANCE
						PLANEADA	REALIZADA		
Pp CON INDICADORES SELECCIONADOS EN EL PEF									
								0.0%	
								0.0%	
								0.0%	
								0.0%	
NO SELECCIONADOS EN EL PEF ^{2/}									
O001 Actividades de apoyo a la función pública y buen gobierno		El Indicador del Programa presupuestario O001 no aplica		Porcentaje	Semestral			0.0%	
								0.0%	
								0.0%	
								0.0%	
								0.0%	
								0.0%	
								0.0%	
								0.0%	

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

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

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

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

Criterios de asignación de color de los semáforos

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



ANEXO III

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

PROGRAMA PRESUPUESTARIO (Pp) Y CLAVE ^{1/}	INDICADOR			UNIDAD DE MEDIDA	META			SEMÁFORO	
	TIPO	NOMBRE	DEFINICIÓN		FRECUENCIA DE MEDICIÓN	DE ENERO A JUNIO 2013			PORCENTAJE DE AVANCE
						PLANEADA	REALIZADA		
Pp CON INDICADORES SELECCIONADOS EN EL PEF									
								0.0%	
								0.0%	
								0.0%	
								0.0%	
NO SELECCIONADOS EN EL PEF ^{2/}									
M001 Actividades de apoyo administrativo		El indicador del Programa presupuestario M001 no aplica		Porcentaje	Semestral	100.0	100.0	100.0%	
								0.0%	
								0.0%	
								0.0%	
								0.0%	
								0.0%	
								0.0%	

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

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

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

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

Criterios de asignación de color de los semáforos

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



ANEXO III

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

PROGRAMA PRESUPUESTARIO (Pp) Y CLAVE 1/	INDICADOR			UNIDAD DE MEDIDA	META			SEMÁFORO	
	TIPO	NOMBRE	DEFINICIÓN		FRECUENCIA DE MEDICIÓN	DE ENERO A JUNIO 2013			PORCENTAJE DE AVANCE
						PLANEADA	REALIZADA		
Pp CON INDICADORES SELECCIONADOS EN EL PEF									
								0.0%	
								0.0%	
								0.0%	
								0.0%	
NO SELECCIONADOS EN EL PEF 2/									
P016 Prevención y atención de VIH/SIDA y otras ITS		Proyectos de prevención de VIH/SIDA focalizados en poblaciones vulnerables que concluyeron con éxito. (No aplica)		Porcentaje	Trimestral			0.0%	
								0.0%	
								0.0%	
								0.0%	
								0.0%	
								0.0%	
								0.0%	

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

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

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

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

Criterios de asignación de color de los semáforos

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

Matriz de Indicadores para Resultados

a. Cumplimiento de objetivos, metas e indicadores

PRESUPUESTO BASADO EN RESULTADOS, CUMPLIMIENTO DE METAS INSTITUCIONALES
INDICADORES DE DESEMPEÑO ESTRATÉGICO

Informe al 2 trimestre de 2013

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

INDICADORES		META ANUAL	META ACUMULADA		VARIACION META PROGRAMADA		EXPLICACIÓN A VARIACIONES ^{3/}
NIVEL MML	DEFINICIÓN		PROGRAMADA	REALIZADA	% ^{1/}	SEMÁFORO ^{2/}	
PROGRAMA PRESUPUESTAL: E010 FORMACIÓN Y DESARROLLO DE RECURSOS HUMANOS ESPECIALIZADOS PARA LA SALUD							
COMPONENTE	Porcentaje de profesionales que concluyeron cursos de educación continua	100.0	100.0	100.0	0.0	VERDE	
	V1: Número de profesionales de la salud que recibieron constancia de conclusión de estudios de educación continua impartida por la institución	3,089	1,892	1,467			
	V2: Número de profesionales de la salud inscritos a los cursos de educación continua realizados por la institución durante el periodo reportado x 100	3,089	1,892	1,467			
PROGRAMA PRESUPUESTAL: E023 PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN LOS DIFERENTES NIVELES DE ATENCIÓN A LA SALUD (INDICADORES PEF)							
PROPÓSITO	Egresos hospitalarios por mejoría	97.0	96.8	97.3	0.5	VERDE	
	V1: Número de egresos hospitalarios por mejoría	6,356	3,073	3,093			
	V2: Total de egresos hospitalarios x 100	6,551	3,173	3,180			
COMPONENTE	Porcentaje de ocupación hospitalaria	83.0	81.5	84.2	3.3	VERDE	
	V1: Días paciente durante el periodo	64,209	31,431	32,481			
	V2: Días cama durante el periodo x 100	77,380	38,584	38,584			
ACTIVIDAD	Ingresos hospitalarios programados	83.1	83.1	65.1	21.7	ROJO	El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un cumplimiento del 21.7 por ciento por abajo de los programados. La variación en el cumplimiento del indicador respecto a la programación original se debió a una disminución en el número de solicitudes de ingresos vía Consulta Externa dadas las variaciones fortuitas en el número de pacientes que requieren algún tipo de intervención quirúrgica o tratamiento médico, lo cual no es imputable a la Institución. Se vigilará el resultado del indicador con el seguimiento oportuno conforme a lo programado.
	V1: Ingresos hospitalarios programados	5,400	2,700	2,106			
	V2: Total de ingresos hospitalarios x 100	6,500	3,250	3,237			

1/: [(Meta realizada - Meta programada)/Metaprogramada] X100.

2/: Si variación porcentual menor a 10% y superior a 5%: semáforo amarillo (anotar "AMARILLO"); si variación superior a 10%: semáforo rojo (anotar "ROJO").

3/: Sólo llenar para indicadores cuyo semáforo se encuentre en rojo, con una explicación sintética y objetiva de causas y efectos en la población beneficiaria del programa.

PRESUPUESTO BASADO EN RESULTADOS, CUMPLIMIENTO DE METAS INSTITUCIONALES 2013
INDICADORES DE DESEMPEÑO COMPLEMENTARIOS 2013

Informe al 2 trimestre de 2013

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

INDICADORES		META ANUAL	META ACUMULADA		VARIACION META PROGRAMADA		EXPLICACIÓN A VARIACIONES ^v
NIVEL MML	DEFINICIÓN		PROGRAMADA	REALIZADA	% ^{1/}	SEMÁFORO ^{2/}	
PROGRAMA PRESUPUESTAL: E010 FORMACIÓN Y DESARROLLO DE RECURSOS HUMANOS ESPECIALIZADOS PARA LA SALUD							
PROPÓSITO	Eficacia en la captación de participantes en cursos de educación continua	100.0	100.0	77.5	22.5	ROJO	El indicador se encuentra 22.5 por ciento por abajo de lo programado, debido a que se cancelaron dos cursos: Seminario "Modelos y Procesos de la Supervisión Profesional: Práctica Basada en la Evidencia" y "El Curso Internacional de Medicina de Urgencias Pediátricas". Los cursos no se llevaron a cabo debido a la falta de recursos económicos para su organización y por la negativa de los profesores extranjeros invitados para acudir al país ante la crisis de seguridad nacional. Se tomarán las medidas necesarias para que el desarrollo de los cursos se realice conforme a lo programado.
	V1: Número de profesionales de la salud inscritos a los cursos de educación continua realizados por la institución durante el periodo reportado	3,089	1,892	1,467			
	V2: Número de profesionales de la salud que se proyectó asistirían a los cursos de educación continua que se realizaron durante el periodo reportado x 100	3,089	1,892	1,892			
COMPONENTE	Percepción sobre la calidad de la educación continua	7.5	7.5	7.9	5.3	AMARILLO	El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un cumplimiento de 5.3 por arriba de lo programado, lo cual es favorable para la institución, ya que se aplicó un mayor número de encuestas y el nivel de satisfacción de los profesionales que participaron en los cursos de educación continua aumentó respecto a lo estimado.
	V1: Sumatoria de la calificación manifestada por los profesionales de la salud que participan en cursos de educación continua (que concluyen en el periodo) encuestados respecto a la calidad percibida de los cursos recibidos	12,708	7,784	8,327			
	V2: Total de profesionales de la salud que participan en cursos de educación continua encuestados	1,694	1,038	1,048			

1/: [(Meta realizada - Meta programada)/Meta programada] X100.

2/: Si variación porcentual menor a 10% y superior a 5%: semáforo amarillo (anotar "AMARILLO"); si variación superior a 10%: semáforo rojo (anotar "ROJO").

3/: Sólo llenar para indicadores cuyo semáforo se encuentre en rojo, con una explicación sintética y objetiva de causas y efectos en la población beneficiaria del programa.

ACTIVIDAD	Eficacia en la impartición de cursos de educación continua	100.0	100.0	100.0	0.0	VERDE	
	V1: Número de cursos de educación continua impartidos por la institución en el periodo	44	23	22			
	V2: Total de cursos de educación continua programados por la institución en el mismo periodo x 100	44	23	22			

PROGRAMA PRESUPUESTAL: E023 PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN LOS DIFERENTES NIVELES DE ATENCIÓN A LA SALUD						
PROPÓSITO	Porcentaje de usuarios aceptados en preconsulta	25.4	25.1	24.2	3.6	VERDE
	V1: Número de usuarios nuevos aceptados en el área de consulta externa de especialidad en el periodo	4,795	2,336	2,179		
	V2: Número de usuarios a quienes se les proporcionó preconsulta en el periodo x 100	18,842	9,305	9,019		

1/: [(Meta realizada - Meta programada)/Metaprogramada] X100.

2/: Si variación porcentual menor a 10% y superior a 5%: semáforo amarillo (anotar "AMARILLO"); si variación superior a 10%: semáforo rojo (anotar "ROJO").

3/: Sólo llenar para indicadores cuyo semáforo se encuentre en rojo, con una explicación sintética y objetiva de causas y efectos en la población beneficiaria del programa.

PROPÓSITO	Tasa de infección nosocomial (por cien egresos hospitalarios)	8.2	8.6	8.1	5.8	AMARILLO	El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un cumplimiento de 5.8 por ciento inferior a lo programado lo cual es favorable para la Institución. La variación en el cumplimiento del indicador respecto a la programación original se debió a la implementación del Plan de Prevención y Reducción de Infecciones Nosocomiales 2013. Se vigilará el resultado del indicador con el seguimiento oportuno conforme a lo programado.
	V1: Número de casos de infecciones nosocomiales registrados en el periodo de reporte	535	273	256			
	V2: Total de egresos hospitalarios registrados en el periodo de reporte x 100	6,551	3,173	3,180			
COMPONENTE	Porcentaje de expedientes clínicos revisados aprobados	80.0	80.0	89.7	12.1	ROJO	El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un cumplimiento de 12.1 por ciento por arriba de lo programado, lo cual es favorable para la Institución, dado que aumentó el número de expedientes clínicos que satisfacen la Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, Del expediente Clínico. Se vigilará el resultado del indicador con el seguimiento oportuno conforme a lo programado.
	V1: Número de expedientes clínicos revisados que satisfacen los criterios institucionales para dar cumplimiento de la NOM 004	480	240	269			
	V2: Total de expedientes revisados por el Comité del Expediente Clínico Institucional x 100	600	300	300			
COMPONENTE	Indice de consultas subsecuentes especializadas	26.8	27.2	29.6	8.8	AMARILLO	El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un cumplimiento de 8.8 por ciento por arriba de lo programado. La variación en el cumplimiento del indicador respecto a la programación original se debió a un aumento en el número de consultas subsecuentes dada la atención de diagnósticos de alta complejidad; así como, a una valoración detallada por parte del área médica antes de determinar la apertura de expedientes clínicos definitivos. Se dará seguimiento estricto conforme a lo programado.
	V1: Número de consultas subsecuentes de especialidad	128,273	64,174	64,442			
	V2: Número de consultas de primera vez especializadas	4,795	2,363	2,179			
COMPONENTE	Porcentaje de sesiones de rehabilitación realizadas respecto a programadas	100.0	100.0	90.5	9.5	AMARILLO	El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un cumplimiento de 9.5 por ciento por abajo de lo programado debido a una disminución en el número de sesiones de rehabilitación realizadas derivado del cambio de área física por la construcción del nuevo edificio y de la disminución de su capacidad de atención. Se dará un seguimiento estricto respecto a lo programado.
	V1: Número de sesiones de rehabilitación realizadas en el periodo	37,769	18,721	16,939			
	V2: Número de sesiones de rehabilitación programadas en el periodo x 100	37,769	18,721	18,721			

1/: [(Meta realizada - Meta programada)/Metaprogramada] X100.

2/: Si variación porcentual menor a 10% y superior a 5%: semáforo amarillo (anotar "AMARILLO"); si variación superior a 10%: semáforo rojo (anotar "ROJO").

3/: Sólo llenar para indicadores cuyo semáforo se encuentre en rojo, con una explicación sintética y objetiva de causas y efectos en la población beneficiaria del programa.

COMPONENTE	Proporción de cirugías de corta estancia	11.1	11.2	13.4	19.6	ROJO	El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un cumplimiento de 19.6 por ciento por arriba de lo programado, lo cual es favorable para la Institución, dado que aumentó el número de intervenciones quirúrgicas de corta estancia realizadas; además de que este tipo de cirugías minimizan el proceso de atención hospitalaria, reducen el gasto por proceso quirúrgico, producen menos trastornos al enfermo y a la familia y disminuye la lista de espera, optimizando la oportunidad quirúrgica.
	V1: Número de intervenciones quirúrgicas de corta estancia realizadas	500	251	310			
	V2: Número total de cirugías realizadas x 100	4,500	2,250	2,307			
COMPONENTE	Ocupación de cuidados intensivos	73.1	74.1	71.9	3.0	VERDE	
	V1: Días cama de cuidados intensivos ocupados durante el periodo	18,135	9,176	8,893			
	V2: Días cama de cuidados intensivos disponible en el mismo periodo x 100	24,820	12,376	12,376			
ACTIVIDAD	Porcentaje de recetas surtidas en forma completa	97.6	97.3	95.7	1.6	VERDE	
	V1: Número de solicitudes o prescripciones de medicamentos para pacientes hospitalizados surtidas en forma completa	144,055	72,164	56,740			
	V2: Total de solicitudes o prescripciones de medicamentos realizadas en el periodo para pacientes hospitalizados x 100	147,628	74,140	59,312			
ACTIVIDAD	Promedio de consultas por médico adscrito en consulta externa	1,321.0	659.3	657.7	0.2	VERDE	
	V1: Número de consultas externas otorgadas en el periodo	151,910	75,815	75,640			
	V2: Número de médicos adscritos a los servicios de consulta externa en contacto con el paciente	115	115	115			

1/: [(Meta realizada - Meta programada)/Metaprogramada] X100.

2/: Si variación porcentual menor a 10% y superior a 5%; semáforo amarillo (anotar "AMARILLO"); si variación superior a 10%; semáforo rojo (anotar "ROJO").

3/: Sólo llenar para indicadores cuyo semáforo se encuentre en rojo, con una explicación sintética y objetiva de causas y efectos en la población beneficiaria del programa.

ACTIVIDAD	Promedio de estudios de laboratorio por consulta externa	2.4	2.3	2.4	4.3	VERDE	
	Número de estudios de laboratorio realizados en el periodo a pacientes que acuden a consulta externa	360,475	177,779	177,779			
	Número de consultas externas otorgadas en el periodo	151,910	75,815	75,640			
ACTIVIDAD	Promedio de estudios de imagenología por consulta externa	0.1	0.1	0.2	100.0	ROJO	El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un cumplimiento del 100 por ciento por arriba de lo programado. La variación en el cumplimiento del indicador respecto a la programación original se debió la puesta en marcha de nuevos tomógrafos lo que permitió realizar un mayor número de estudios de imagenología. Se vigilará el resultado del indicador con el seguimiento oportuno conforme a lo programado.
	V1: Número de estudios de imagenología realizados a pacientes de consulta externa	22,693	11,057	11,714			
	V2: Número total de consultas externas otorgadas en el periodo	151,910	75,815	75,640			
ACTIVIDAD	Promedio de estudios de laboratorio por egreso hospitalario	87.9	89.5	89.3	0.2	VERDE	
	V1: Número de estudios de laboratorio realizados a pacientes egresados en el periodo	575,824	283,983	284,087			
	V2: Total de egresos hospitalarios registrados en el periodo de reporte	6,551	3,173	3,180			
ACTIVIDAD	Promedio de estudios de imagenología por egreso hospitalario	5.6	5.6	5.6	0.0	VERDE	
	V1: Número de estudios de imagenología por egreso hospitalario	36,406	17,828	17,853			
	V2: Total de egresos hospitalarios	6,551	3,173	3,180			

1/: [(Meta realizada - Meta programada)/Metaprogramada] X100.

2/: Si variación porcentual menor a 10% y superior a 5%; semáforo amarillo (anotar "AMARILLO"); si variación superior a 10%; semáforo rojo (anotar "ROJO").

3/: Sólo llenar para indicadores cuyo semáforo se encuentre en rojo, con una explicación sintética y objetiva de causas y efectos en la población beneficiaria del programa.