

**6. INFORME DE AUTOEVALUACIÓN DEL DIRECTOR
GENERAL DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS
DEL 1º DE ENERO AL 30 DE JUNIO DE 2012**

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

31/10/2012



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 2012.

ASPECTOS CUANTITATIVOS

<i>Investigación</i>		
Año	2011	2012
<i>1) Núm. de publicaciones</i>	53	65
Grupo I:	23	23
Grupo II:	0	0
Total:	23	23
Grupo III:	19	32
Grupo IV:	7	3
Grupo V:	4	7
Total:	30	42
<i>2) Núm. de plazas de investigador</i>	51	51
ICM A:	10	4
ICM B:	9	8
ICM C:	12	15
ICM D:	7	11
ICM E:	4	4
ICM F:	9	9
Total:	51	51
<i>3. Publicaciones (I-II) / Plazas de investigador:</i>	0.45	0.45
<i>4. Publicaciones (III-IV-V) / Plazas de investigador:</i>	0.59	0.82
<i>5. Publicaciones de los grupos III, IV y V / Numero de Publicaciones de los grupos I-V.</i>	0.57	0.65
<i>6) Sistema Nacional de Investigadores</i>	35	36
Candidato:	8	9
SNI I:	20	19
SNI II:	6	7
SNI III:	1	1
Total:	35	36
<i>7) Miembros del SNI / Plazas de investigador</i>	0.69	0.71
<i>8) Número de investigadores miembros del SNI/Número de investigadores</i>	0.51	0.49
<i>9) Número de Publicaciones totales producidas/Número de investigadores</i>	0.77	0.88
<i>10. Producción</i>	6	7
Libros editados:	2	0
Capítulos en libros:	4	7
<i>11) Núm. de tesis concluidas</i>	134	124
Licenciatura:	0	0
Especialidad:	133	124
Maestría:	1	0
Doctorado:	0	0
<i>12) Núm. de proyectos con patrocinio externo:</i>	31	2
Núm. Agencias no lucrativas:	19	1
Monto total:	\$18,926	\$55
Núm. Industria farmacéutica:	12	1
Monto total:	\$7,127	\$9,731



Investigación		
Año	2011	2012
13) Premios, reconocimientos y distinciones recibidos:	1 premio de primer lugar	9
14) Señale las 10 líneas de Investigación más relevantes de la Institución	-Enfermedades oncológicas -Asma y enfermedades respiratorias crónicas -Obesidad y síndrome metabólico -Cardiopatías congénitas -Insuficiencia renal -Bajo peso al nacimiento y prematurez -Epilepsia -Trasplantes e ingeniería de tejidos -Deficiencia de la nutrición -Enfermedades infecciosas	

15. Lista de Publicaciones (Grupos III, IV, V)

Revistas del Grupo III

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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



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

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

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

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

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

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

García RP, **Vargas YA**, **Fuentes Y**, **Hernández AM**, **Ortiz L**, **Valverde S**, **Velasquez JL**, **Romero NB**, **Ramón GG**, **Medeiros M**. Serum soluble interleukin 2 receptor (sIL-2R) as a marker of acute rejection in renal transplant children. *Pediatr Transplant* 2012; 16: 274-9.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Mino LD, Reyes MH, **Jasso L**, Vladislavovna DS. Physicians and pharmacists: collaboration to improve the quality of prescriptions in primary care in Mexico. *Int Jof Clin Pharm* 2012; 34: 510-511.



Revistas del Grupo IV

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

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

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

Revistas del Grupo V

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

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

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

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

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

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

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



ASPECTOS CUANTITATIVOS

Enseñanza		
Año	2011	2012
1) <i>Total de residentes:</i>	339	332
Número de residentes extranjeros:	31	34
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>	4	5
5) Núm. estudiantes en Servicio Social	43	48
6. <i>Núm. de alumnos de posgrado:</i>	401	403
7) <i>Cursos de Posgrado:</i>	10	8
8) <i>Núm. autopsias:</i>	30	28
% núm. de autopsias / núm. de fallecimientos	31.9	40.6
9) <i>Participación extramuros</i>	180	178
a) Rotación de otras instituciones (Núm. Residentes):	101	99
b) Rotación a otras Instituciones (Núm. Residentes):	101	99
10) <i>% Eficiencia terminal (Núm. de residentes egresados / Núm. de residentes aceptados):</i>	85.8	90
11) <i>Enseñanza en enfermería</i>	1	1
Cursos de pregrado:	1	2
Cursos de Posgrado:	1	2
12) <i>Cursos de actualización (educación continua)</i>	20	22
Asistentes a cursos de actualización (educación continua)	1,586	1,477
13) <i>Cursos de capacitación:</i>	85	75
14) <i>Sesiones interinstitucionales:</i>	72	48
Asistentes a sesiones interinstitucionales	2,900	3,282
15) <i>Sesiones por teleconferencia:</i>	119	99
16) <i>Congresos organizados</i>	1	1
17) <i>Premios, reconocimientos y distinciones recibidos:</i>	2	9



ASPECTOS CUANTITATIVOS

Atención Médica		
Año	2011	2012
1) <i>Núm. de consultas otorgadas:</i>	96,500	97,674
Núm. de pre-consultas:	8,767	9,431
Consultas subsecuentes:	83,316	83,791
2) <i>Urgencias:</i>	2,259	2,315
Índice de urgencias reales / urgencias sentidas	2,259/15,044=0.1	2,315/12,486=0.2
3) <i>Núm. de casos nuevos atendidos:</i>	2,158	2,137
4) <i>Total de médicos adscritos:</i>	220	220
<i>Núm. de consultas otorgadas / Núm. de médicos adscritos:</i>	96,500/220=439	97,674/220=444
Núm. médicos clínicos	175	175
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	39
<i>Otras camas no censables</i>	18	18
5) <i>Núm. de ingresos hospitalarios:</i>	3,136	3,293
6) <i>Total de egresos</i>	3,093	3,241
Núm. de egresos hospitalarios por mejoría	2,730	3,036
Altas voluntarias	3	12
7) <i>Núm. de cirugías:</i>	2,153	2,249
Núm. de cirugías / Sala / Día:	2,153/9=239.2/124=1.9	2,249/9=249.8/125=2
Núm. de cirugías ambulatorias:	207	232
Cirugías ambulatorias / Núm. de Cirugías:	207/2,153= 0.09	232/2,249= 0.1
8) <i>Núm. de cirugías / Núm. de cirujanos:</i>	2,153/44= 48.9	2,249/45=50
Diferimiento quirúrgico:	0	0
9) <i>Tasa bruta de mortalidad hospitalaria:</i>	3.0	2.1
10) <i>Tasa ajustada de mortalidad hospitalaria:</i>	3.0	2.0
11) <i>Tasa de infecciones nosocomiales (Núm. de pacientes con infecciones nosocomiales / total de egresos):</i>	8.4	7.8
12) <i>Porcentaje de ocupación hospitalaria:</i>	81.2	81.6
Promedio de días de estancia en hospitalización:	10	10



Atención Médica		
Año	2011	2012
13) Número de pacientes del SPSS atendidos en Consulta Externa	8,204 /98,759=8.3	8,179 /99,989=8.1
14) Número de pacientes del SPSS atendidos en Hospitalización	222/ 3,093=7.1	524/ 3,241=16.16
15) Total de personal de enfermería:	692	692
Personal Técnico:	284	284
Postécnico:	103	103
Licenciatura:	269	269
Posgraduados:	8	8
Especialistas	28	28
Índice de enfermeras tituladas/técnicas	0.78	0.78
16) Trabajo Social	48	49
Núm. estudios socioeconómicos x trabajadora social	68	67
Núm. de camas / Núm. de trabajadores sociales:	6	6
Núm. de casos nuevos / Núm. de trabajadores sociales:	58	59
17) Farmacia)		
% de basto de medicamentos (Recetas surtidas/total de recetas):	98	92
% Medicamentos Genéricos / Total de medicamentos	97	99
% Medicamentos innovadores / Total de medicamentos	3	1
18) Núm. de estudios de imagen (TAC, RM y PET)	5,057	4,879
19) Núm. de estudios de laboratorio:	447,441	454,226
20) Transfusiones de sangre y hemoderivados:	1,267	1,171
21) Núm. de estudios de laboratorio especializados:	25,520	21,901
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



ASPECTOS CUANTITATIVOS

Administración		
Año	2011	2012
1) Presupuesto federal original	437,208	420,179
1.1) Recursos propios original	107,545	147,872
2) Presupuesto federal modificado	437,208	449,099
2.1) Recursos propios modificado	107,545	147,872
3) Presupuesto federal ejercido	431,506	472,046
3.1) Recursos propios ejercido	55,888	133,466
4) % del Presupuesto total destinado a capítulo 1000 y pago de honorarios:	59%	60%
5) % del Presupuesto a gastos de investigación:	7%	8%
Total de capítulos 2000, 3000, 4000, 5000 y 6000 destinados a Investigación	14,786	17,916
6) % de Presupuesto a gastos de enseñanza:	8 %	7 %
Total de capítulos 2000, 3000, 4000, 5000 y 6000 destinados a Enseñanza	16,898	15,676
7) % del Presupuesto a gastos de asistencia:	83 %	82 %
Total de Capítulos 2000, 3000, 4000, 5000 y 6000 destinados a Asistencia	175,329	183,644
8) Total de recursos de terceros	27,928	28,780
Recursos recibidos por Seguro Popular y FPCGCS	54,967	58,926
9) Núm. de plazas laborales:	2,744	2,741
Núm. de plazas ocupadas	2,711	2,699
Núm. de plazas vacantes	33	42
% del personal administrativo:	24	24
% del personal de áreas sustantivas:	67	67
% del personal de apoyo (Limpieza, mantenimiento, vigilancia, jardinería, etc.):	9	8.87
10) Núm. de plazas eventuales:	8	8



ASPECTOS CUALITATIVOS

INVESTIGACIÓN

I. Seguimiento de las investigaciones

Para el ejercicio de 2012, se programó una meta de desarrollo de 211 protocolos; de éstos, 166 corresponden a protocolos registrados en años anteriores y se esperaba contar con 45 proyectos nuevos al finalizar el año. En este primer semestre se tienen 201 protocolos registrados que representan un avance del 95.26% de la meta anual programada; para el mismo periodo de 2011 se tenía el 97.21% de la meta programada. De los 201 protocolos registrados 35 son nuevos, se concluyeron 20 dentro de este periodo y tres fueron cancelados por el patrocinador, quedan 178 proyectos en proceso. Que se distribuyen como puede verse en el siguiente cuadro:

Tabla 1
Protocolos registrados

Estatus	2011	2012
En proceso	152	178
Concluidos	20	20
Cancelados	2	3
Total registrados	174	201

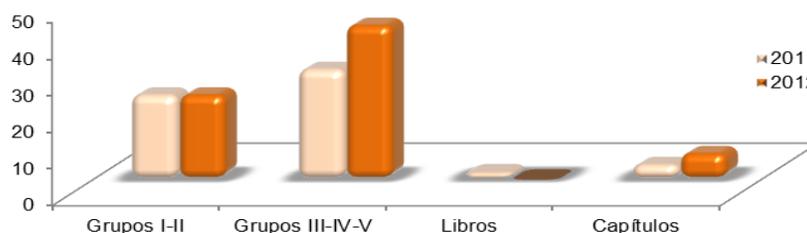
De los 178 protocolos que se encuentran en proceso 76 (42.7%) son protocolos de investigación biomédica (Básica) y 102 (57.3%) pertenecen a protocolos de investigación clínico epidemiológica (Aplicada).

De estos 178 protocolos 73 son desarrollados por investigadores con plaza de investigador y 105 por investigadores clínicos y mandos medios superiores.

1. Publicaciones nacionales y extranjeras

Durante el período que se informa se publicaron 72 trabajos, de los cuales, 65 fueron artículos en revistas médicas científicas: 23 del grupo I, 32 del grupo III, 3 del grupo IV y 7 del grupo V. Además, 7 capítulos en libros: 3 nacionales y 4 internacionales. Como se observa en la gráfica 1, se incrementan gradualmente las revistas de alto impacto (III, IV y V).

Gráfica 1
Publicaciones Nacionales y Extranjeras





De los 72 trabajos presentados, 36 corresponden a investigadores con plaza, 7 a investigadores sin plaza pertenecientes al SNI, los 29 restantes pertenecen a investigadores clínicos, como se describe a continuación.

Tabla 2
Artículos publicados

Publicaciones	Investigadores con plaza	Investigadores sin plaza pertenecientes al SNI	Investigadores clínicos	Total
Libros	0	0	0	0
Capítulos en libros	1	1	5	7
Grupo I	9	1	13	23
Grupo III	21	4	7	32
Grupo IV	0	0	3	3
Grupo V	5	1	1	7
Total	36	7	29	72

2. Promoción de los investigadores

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

Tabla 3
Investigadores

Sistema Institucional de Investigadores Investigadores en Ciencias Médicas	2011	2012
A	10	4
B	9	8
C	12	15
D	7	11
E	4	4
F	9	9
Subtotal	51	51
Investigadores sin plaza pertenecientes al SNI	9	14
Investigadores clínicos con publicaciones en niveles III, IV y V	9	9
Total de investigadores	69	74

5. Sistema Nacional de Investigadores

En el período analizado, se observa un incremento en el número de investigadores pertenecientes al Sistema Nacional de Investigadores con respecto al año anterior. Esto se debió a que aunque se dio de baja un investigador nivel I, ingresaron dos investigadores un candidato y uno de nivel II.

Tabla 4
Sistema Nacional de Investigadores

Status	2011	2012
Candidato	8	9
Nivel I	20	19
Nivel II	6	7
Nivel III	1	1
Total de investigadores	35	36



10. Fuentes de financiamiento

De los 178 protocolos en proceso, 131 (73.60%) corresponden a protocolos financiados con Fondos Federales, 34 (19.10%) 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 13 (07.30%) protocolos restantes no requieren financiamiento económico. 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 19 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 la 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 RL de C.V., Psicofarma, S.A. de C.V., Pierre Fabre, Roche, Cidat, Pfizer, 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 tres proyectos que son financiados por el Seguro Popular, cuatro son financiados por la Fundación Terry Fox, por parte de CONACyT se tienen seis proyectos financiados, uno más por la United States National Institute of Allergy and Infectious Diseases, y uno con el CONEVAL.

Avances de gestión

Los proyectos de la Convocatoria para Financiar Proyectos de Investigación con Fondos Federales 2011-2012 concluyeron su primer año de financiación; y se procedió a la adjudicación del presupuesto para el segundo año, a 36 proyectos que están en proceso.

En la convocatoria para financiar proyectos de investigación con fondos federales 2012 resultaron aceptadas 50 propuestas de pertinencia, en las siguientes categorías, en áreas de investigación biomédica nueve, en investigación en epidemiología y servicios de salud cuatro y en investigación clínica 37. De éstos, 24 han sido aprobados por las comisiones de Investigación, de Ética y de Bioseguridad, así como 11 proyectos del año anterior que se encontraban pendientes de aprobación; 15 proyectos de años anteriores que se encuentran en proceso requirieron refinanciación adicional.

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



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 22 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**

Nº	Nombre	Adscripción
1.	Aridnal Alicia Vargas Ramírez	Laboratorio de Nefrología
2.	Moisés Aceves Crespo	Laboratorio de Investigación en Parasitología
3.	Patricia Antonio Cruz	Laboratorio de Investigación en Parasitología
4.	Paulina González Latapi	Dirección de Investigación
5.	Marisol Romero Martínez	Departamento de Patología
6.	Gabriela Miguel Pérez	Departamento de Patología
7.	Mayra Eugenia Avilés Ramírez	Laboratorio de Nefrología
8.	Jorge Morales Hernández	Laboratorio de Nefrología
9.	Fernanda Citlalli López Montiel	Laboratorio de Bacteriología Intestinal
10.	Roberto Vázquez Toledo	Laboratorio de Bacteriología Intestinal
11.	Ana Gabriela Quezada García	Departamento de Salud Comunitaria
12.	Valeria Ortega Martín	Dirección de Investigación
13.	Diana Ávila Montiel	Dirección de Investigación
14.	Xuan Wang Kan	Bacteriología Intestinal
15.	Nayelli Beatriz Ponce	Biología del Desarrollo
16.	Rocío Hernández Flores	Unidad de Investigación en Enfermedades Oncológicas
17.	Esteban Carlos Rodríguez Contreras	Unidad de Investigación en Enfermedades Oncológicas
18.	Elizabeth Bustos Hipólito	Departamento de Patología
19.	Rodrigo Bravo León	Dirección de Investigación
20.	Berenice Estrada Cortes	Laboratorio de Nefrología
21.	María Guadalupe Covadonga Pérez Sánchez	Laboratorio de Investigación en Parasitología
22.	Ismael Yadird Nava Medecigo	Laboratorio de Investigación en Parasitología

En lo que se refiere a médicos que cursan una especialidad, tres residentes reciben la Beca anual Aarón Sáenz 2011-2012. 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. Guadalupe Hernández Morales	Utilidad de la prueba de esfuerzo graduada (ergometría) en la decisión quirúrgica paliativa o de trasplante cardíaco en las cardiopatías terminales pediátricas.
Dr. Jorge Rocha Millán	Antecedente de uso de esteroides y su relación con niveles de vasopresina en pacientes pediátricos con choque séptico
Dr. Iñaki Navarro Castellanos	Levosimendan contra oxígeno como vasodilatador pulmonar para la prueba de vasodilatación pulmonar residual

Además, siete residentes reciben la beca anual Carlos Slim 2011-2012. Consistente en una 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	Título del trabajo
Dr. Carlos Tiberio Quezada Chalita	Modificación de los índices de resistencia a la insulina y de estrés oxidativo después de la suplementación con ácidos grasos omega-3 vs. Aceite de soya en adolescentes asmáticos con y sin síndrome metabólico.
Dra. Luisa Guadalupe Pineda Bahena	Efectos de la suplementación de omega tres durante tres meses en las adipocinas y marcadores inflamatorios de los adolescentes obesos asmáticos con hipetrigliceridemia.
Dra. Ana Estela Gamiño Arroyo	Expresión de genes de virulencia regulados por el sistema Quórum sensing de Pseudomonas aeruginosa panresistente y sensibles aisladas de pacientes pediátricos hospitalizados.
Dra. Mayra Alondra Liévano Pérez	Asociación de adiponectina y leptina con parámetros de estrés oxidativo en niños obesos con y sin asma.
Dra. Yesica Alejandra Ortega Martínez	Asociación de los genotipos dCK y USBA con la quimiosensibilidad in vitro a la citarabina y su impacto en la supervivencia en pacientes pediátricos con Leucemia Mieloblástica Aguda.
Dra. Lidia Gabriela Estrada González	Polimorfismos del gen tiopurina-metiltransferasa y su influencia en la toxicidad a 6 mercaptopurina en pacientes pediátricos mexicanos con leucemia linfoblástica aguda.
Dra. Elsy Maureen Navarrete Rodríguez	Troponina T como marcador de daño miocárdico en pacientes con uso de antraciclinas.

Comités de investigación, de ética y de bioseguridad

Los comités de Investigación, de Ética y de Bioseguridad, realizaron durante el período doce reuniones ordinarias, en las que se analizaron 70 protocolos de investigación; del total de protocolos revisados, 35 fueron aprobados, en todos los casos se solicitó a los autores considerar las sugerencias; 35, aún se encuentran en proceso de aprobación.

Comité de Vigilancia de los Recursos de Investigación

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

Se presentó el informe financiero de las cuentas de inversión a cargo de la Dirección de Investigación que son las siguientes:



Apoyo a la Investigación
Ediciones Médicas
Terry Fox

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

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

- Caso 1. Departamento de Investigación en Farmacología y Toxicología de la Dra. Fengyang Huang, costo estimado de \$203,458.00 (Doscientos tres mil cuatrocientos cincuenta y ocho mil pesos 00/100 M.N.)
- Caso 2. Laboratorio de Investigación en Parasitología de la Dra. Enedina Jiménez Cardoso, costo estimado de \$60,000.00 (Sesenta mil pesos 00/100 M.N.)
- Caso 3. Unidad de Investigación en Enfermedades Oncológicas a solicitud del Dr. Guillermo Aquino Jarquin, costo estimado de \$218,080.00 (Doscientos dieciocho mil ochenta pesos 00/100 M.N.)
- Caso 4. Laboratorio de Inmunología y Reumatología, a solicitud de la Q.B.P. María Teresa Álvarez Muñoz, costo estimado de \$89,784.00 (Ochenta y nueve mil setecientos ochenta y cuatro pesos 00/100 M.N.)
- Caso 5. Laboratorio de Ingeniería de Tejidos, a solicitud de la Dra. Atlántida M. Raya Rivera, costo estimado de \$90,000.00 (Noventa mil pesos 00/100 M.N.)

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

Se concluyeron 20 proyectos de investigación clínica en el área de las enfermedades respiratorias, oncología, trasplante de órganos, endocrinología, nefrología, patología, neurología y sobrepeso y obesidad. Estos estudios permitirán evaluar el diagnóstico, evolución y tratamiento de diversas enfermedades, relacionadas con las áreas de especialidad mencionadas, evaluar los programas de protección social en salud, contribuyendo así a entender la historia natural de la enfermedad y proponer futuros tratamientos. Las investigaciones realizadas tienen además como propósito, plantear respuestas a preguntas relacionadas con el pronóstico y tratamiento de enfermedades graves y potencialmente mortales, teniendo como objetivo final el de mejorar las condiciones de salud de los niños a fin de lograr la recuperación de su funcionalidad y de su calidad de vida.

Se desarrollaron también 19 proyectos de investigación básica, cuyo propósito es el de mejorar nuestra comprensión de las respuestas biológicas humanas ante la enfermedad. Las áreas de estudio abordadas fueron la genética, inmunoquímica, virología, infectología,



oncología, nefrología, sobre peso y obesidad, así como la evaluación de programas federales. Los conocimientos adquiridos en estos dominios del conocimiento, permitirán establecer estrategias y mecanismos con mayores grados de racionalidad, enfocados primordialmente a enfrentar los retos que representan las enfermedades pediátricas.

Boletín Médico del Hospital Infantil de México

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

El BMHIM se puede consultar gratuitamente en español o inglés en los sitios [.himfg.edu](http://himfg.edu). y [.nietoeditores.com](http://nietoeditores.com). La versión traducida al inglés se puso a disposición de los lectores en 2009 sólo vía internet. Es leído en 114 países.

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.

A continuación se muestra el incremento que ha tenido el 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

*Junio 2012

Personal graduado en los diferentes programas de Maestría y Doctorado

Programa de Maestría y Doctorado en Ciencias Médicas Odontológicas y de la Salud

Tabla 9
Graduados

No.	Nombre	Tutor	Institución.	Fecha graduación
1	Juárez Caballero Glenda Lissette	Dr. Mauricio Salcedo	IMSS	Enero 2012
2	Huerta Albarrán Rossana	Dr. Adrián Poblano.	HGM SSA	Marzo 2012
3	Zavala Solares Mónica Rocío	Dr. Guillermo Robles Díaz	HGM SSA	Junio 2012
4	Miranda Lora América Liliana	Dr. Samuel Flores Huerta	Honorarios HIMFG	Junio 2012



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

Tabla 10
Alumnos que concluyeron posgrado

Nombre	Posgrado
Ávila Romero Sandra Angélica	Maestría en Ciencias de la Salud. Campo del conocimiento: Epidemiología Clínica
Castro Esquivel José Manuel	
Cervantes Castillo María Almudena	
Méndez Sánchez Lucia	
Mina Hawat Aline	
Morales Sánchez Martha Alejandra	Maestría en Ciencias de la Salud. Campo del conocimiento: Epidemiología Clínica
Turcott Chaparro Jenny Georgina	Maestría en Ciencias de la Salud. Campo del conocimiento: Epidemiología Clínica

Diplomado en Investigación Clínica en Enfermería 2011-2012.

Tabla 11
Personal de enfermería que concluyó el diplomado

Nombre	Servicio	Puesto
Alcalde Yáñez María de Lourdes	Consulta Externa	Jefe de servicio
Almiray Soto Alma Lidia	Recuperación de estudios ambulatorios	Jefe de servicio
Cárdenas Sánchez Patricia Adriana	Oficina de enfermería	Coordinadora de Investigación del Departamento de Enfermería
Casas Ramírez María del Rocío	Medicina interna infectología y endocrinología	Enfermera operativa
Castellanos Gallardo Abdías Baltazar	ortopedia	Enfermero operativo
Galindo Mandujano Sandra	Oficina de enfermería	Supervisora
García Hernández Adriana		Enfermera operativa
García Martínez María de los Ángeles	Servicio de inmunocomprometidos	Enfermera operativa
Gómez Gaytán Heriberto	Quirófano	Encargado de terapia quirúrgica
Hernández Nava María del Carmen	Oficina de enfermería	Subjefe del departamento de enfermería
Mendoza Leandro Carlos Adrián	Transición neumología, neurología, reumatología, gastroenterología y cardiología	Enfermero operativo
Ramírez García Nelly Elizabeth	Servicio de inmunocomprometidos	Enfermera operativa
Vargas Fuentes Alaide Leticia	Servicio de inmunocomprometidos	Enfermera operativa



ASPECTOS CUALITATIVOS

ENSEÑANZA

1. Total de residentes

El número total de médicos residentes que están realizando cursos de formación de posgrado: (especialidad, subespecialidad y cursos de alta especialidad) es 332 (339 en 2011). Se registraron 12 bajas por motivos personales. Su distribución se presenta en el siguiente cuadro:

Tabla 12
Médicos residentes en cursos de posgrado

Curso de formación	Total de alumnos		Extranjeros	
	2011	2012	2011	2012
Pediatría	119	120	-	-
Genética Médica	8	8	-	1
Estomatología	7	8	-	-
Ortodoncia	8	8	-	-
Subespecialidades	172	161	30	32
Alta Especialidad	25	27	1	1
Total	339	332	31	34

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.

Pediatría

El pasado 28 de febrero concluyeron 41 residentes de pediatría de la generación 2009-2012 (42 en 2011); 40 fueron promovidos a segundo año (37 en 2011) y 37 a tercero (41 en 2011). El nuevo ciclo académico 2012-2015 inició con 47 residentes.

Durante el primer semestre de 2012 hubo cuatro bajas de residentes de pediatría de primer año por motivos personales.

En relación a Genética Médica, concluyó la especialidad un residente, (cuatro en 2011). El presente ciclo académico inició con tres alumnos, tres fueron promovidos a segundo año (tres en 2011) y dos a tercero (dos en 2011).

En Estomatología y Ortodoncia, concluyeron cinco y tres respectivamente, (7 y 3 en 2011) e ingresaron seis a estomatología y cuatro a ortodoncia (2 y 3 en 2011).



Contratos por Convenio

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

Tabla 13
Médicos residentes en formación por convenio

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

3. Cursos de alta especialidad

En febrero concluyeron 14 cursos (12 en 2011) con un total de 22 alumnos egresados (24 en 2011) y en marzo inició el nuevo ciclo académico con 15 cursos y 28 alumnos. El curso de alta especialidad de Neurofisiología Otológica se está impartiendo por primera vez en el 2012, por el Dr. Salvador Castillo Castillo, médico adscrito al Departamento de Audiología y Foniatría de HIMFG.

4. Cursos de pregrado

Se imparten cursos de pregrado de diferentes asignaturas. En este semestre la universidad privada ha pagado \$117,373.53 de acuerdo a la normativa y convenio vigente. Respecto a los alumnos que llevaron a cabo el internado de pregrado como parte de la rotación por diferentes institutos, como se muestra a continuación:



Tabla 14
Cursos de pregrado

Institución docente	Grupos		Alumnos	
	2011	2012	2011	2012
Universidad Nacional Autónoma de México (Pediatria)	2	1	50	23
Universidad La Salle	4	3	88	53
Universidad Nacional Autónoma de México (Lactancia Materna)	1	1	38	38
Instituto Politécnico Nacional (Medicina y Homeopatía)	-	2	-	72
Internado de pregrado con rotación Interinstitucional	3	2	38	22

5. Número de estudiantes en servicio social

Con el fin de apoyar a las diferentes Universidades en proyectos de investigación, la UNAM, la SS y el Hospital aceptan estudiantes en servicio social profesional de diferentes licenciaturas, se registraron en este semestre 48 pasantes (43 en 2011).

Tabla 15
Servicio Social

Área receptora	Número de alumnos	
	2011	2012
Área Médica	32	37
Laboratorio	4	10
Otras áreas	7	1*
Total	43	48

*CENDI

6. Alumnos de Posgrado

Además de los previamente mencionados (332 de especialidad, subespecialidad y alta especialidad), están cursando 61 alumnos maestría, nueve doctorado y uno posdoctorado. Siguiendo con el plan quinquenal de trabajo, somos la única institución pediátrica donde se puede llevar a cabo la residencia y la maestría al mismo tiempo, esto gracias a los esfuerzos y gran compromiso entre los residentes y los profesores que forman parte del Sistema Nacional de Investigadores.

Para dar cumplimiento al programa quinquenal “Compromiso de capacitación al personal”, se logró un convenio entre la Facultad de Contaduría y Administración de la UNAM y la Institución, actualmente 25 profesionales de la Dirección Administrativa están cursando una maestría en Sistemas de Salud, con un financiamiento tripartita (Institución, Patronato y el propio trabajador).

7. Cursos de posgrado

Cursos de posgrado en otras instituciones. En las siguientes tablas se muestra la distribución de los alumnos.



Tabla 16
Cursos de posgrado en otras instituciones

Tres alumnos activos	Maestría	Institución que avala
	-Administración Hospitalares y Salud Pública	-Instituto de Estudios Superiores de Administración Pública
	Doctorado	Institución que avala
	-Biología Experimental	-UAM Iztapalapa
Trece alumnos concluyeron	Postdoctorado	Institución que avala
	Inmunología del Cáncer	-UCLA
	Maestría	Institución que avala
	Nutrición Clínica Pediátrica	Instituto de Nutrición y Tecnología de los Alimentos Universidad de Chile
	Doctorado	Institución que avala
	-Ciencias Médicas -Ciencias de la Salud -Ciencias Biomédicas con Especialidad en Inmunología -Demografía (2) -Ciencias Biológicas -Bioética -Ciencias Biomédicas -Ciencias con Especialidad de Investigación en Medicina	-Facultad de Medicina UNAM -Facultad de Medicina UNAM -Facultad de Medicina UNAM -Colegio México -UAM Iztapalapa -Universidad Anáhuac -Facultad de Medicina UNAM -Escuela Superior de Medicina IPN
Postdoctorado	Institución que avala	
-Ciencias Médicas Odontológicas y de la Salud - Investigación Básica y Aplicada en Biología Molecular y Celular - Electrofisiología	-UNAM - Universidad de Jaén España - INC Ignacio Chávez	

Cursos de posgrado con SEDE HIMFG

Tabla 17
Cursos de posgrado con sede en el HIMFG

Sesenta y ocho alumnos activos	Maestría	No. de alumnos
	Ciencias Médicas	33
	Epidemiología Clínica	2
	Sistemas de Salud	25
Seis alumnos concluyeron	Doctorados	No. de alumnos
	Ciencias Médicas	4
	Epidemiología Clínica	4
	Maestría	No. de alumnos
Una alumna solicitó permiso para posponer sus estudios	Ciencias Médicas	3
	Epidemiología Clínica	1
	Doctorado	No. de alumnos
	Epidemiología Clínica	2
	Maestría	No. de alumnos
	Epidemiología Clínica	1

Inició en el mes de marzo el Diplomado de Investigación Clínica para Médicos Residentes de Especialidad Pediátrica, con reconocimiento de la UNAM, están inscritos 18 alumnos.



8. Número de autopsias

Los rangos recomendables de realización de autopsias fluctúan entre el 20% y el 30% de los fallecimientos. En este período se hicieron el 40.6% de 69 fallecimientos, en el 2011 fue de 31.9%, razón por la cual se llevaron a cabo acciones de mejora impartiendo cursos a los médicos para enseñarlos y sensibilizarlos de cómo se solicita una autopsia, así como en el Comité de Mortalidad se insiste a cada uno de sus participantes sobre el tema.

9. Participación extramuros

El Hospital tiene en este primer semestre diez convenios formalizados con diversas instituciones nacionales y extranjeras en las cuales los alumnos realizan pasantías en diferentes servicios para complementar su formación.

a) Rotaciones de otras instituciones

En este periodo 178 residentes de otras instituciones rotaron en el HIMFG (180 en 2011), entre las que destacan Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía Manuel Velasco Suárez, Centro Médico Nacional "20 de Noviembre", Hospital General "Dr. Manuel Gea González", entre otras, 106 al área médica y 72 al área quirúrgica.

b) Rotación a otras instituciones

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

Tabla 18
Residentes del HIMFG que rotaron en otras instituciones

Área Receptora	Especialidad	N° de Rotantes	Servicio
Centro Médico Nacional "La Raza"	Infectología	2	Dermatología Infecciosa
Clínica ADAME	Dermatología	2	Dermatología-Acné
Hospital Ángeles del Pedregal	Pediatría	5	Rotación externa para el manejo del niño sano
Hospital Español	Pediatría	1	Rotación externa para el manejo del niño sano
Clínica de Atención Pediátrica	Pediatría	2	Rotación externa para el manejo del niño sano
Hospital General "Dr. Manuel Gea González"	Dermatología	2	Cirugía Dermatología, Estomas
Hospital General de México	Cirugía Pediátrica, Neonatología, Dermatología y Endocrinología	7	(2) Cirugía Pediátrica, (1) Tococirugía, (3) Micología y (1) Endocrinología
Hospital Gineco-Obstetricia N° 4	Neonatología	1	Unidad de Medicina Perinatal
Área Receptora	Especialidad	No. de	Servicio



		Rotantes	
Hospital Materno Infantil de Xochimilco	Pediatría	17	Pediatría (1° y 2° nivel)
Hospital Médica Sur	Dermatología	2	Servicio de Laser
Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía	Genética Médica	2	Genética: Enfermedades Genéticas Neurológicas del Adulto.
Hospital del Niño DIF de Hidalgo	Cirugía Pediátrica	1	Cirugía 2° nivel
Hospital Pediátrico de Tacubaya	Pediatría, Cirugía	21	(20) Unidad de Quemados y (1) Cirugía
Instituto Nacional de Cancerología	Oncología	2	Tumor germinal
Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición "Salvador Zubirán"	Infectología, Cirugía General	4	(4) Epidemiología y (1) Cirugía
Instituto Nacional de Pediatría	Alergia e inmunología clínica, Hematología	2	(1) Clínica de inmunodeficiencia primarias y autoinmunidad y (1) Hematología
Instituto Nacional de Perinatología	Pediatría	25	Neonatología, Tococirugía

Tabla 19
Residentes del HIMFG que rotaron en otras instituciones

Área Receptora	Especialidad	N° de Rotantes	Servicio
The Palestine Children's Relief Fund	Cirugía Oncológica	1	Humanitarian Mission in Pediatric Oncological Surgery.

10. Eficiencia terminal

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

Tabla 20
Eficiencia terminal global

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

11. Enseñanza en enfermería

Cursos de Pregrado

Para dar cumplimiento al Programa Quinquenal "Compromiso de capacitación al personal", de la Licenciatura de Enfermería y Obstetricia del Sistema Universidad Abierta (SUA) de la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la UNAM, en junio de este año egresaron diez trabajadoras del HIM.



Cursos de Posgrado: En el mes de junio de este año egresaron 22 alumnos (16 en 2011) del curso de Especialización en Enfermería Infantil con sede HIMFG.

Cursos de Posgrado: En junio de este año egresaron 15 alumnas del curso de Especialización en Enfermería Neonatal con sede HIMFG (seis fueron trabajadoras de este Instituto). (En 2011 no hubo egresados porque la especialidad empezó en agosto 2011).

Cursos de Posgrado: En junio de este año egresó una alumna de la institución en el curso de Especialización en Enfermería Oncológica con sede en INCAN.

Beca otorgada por Fundación Carolina

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

12. Cursos de actualización (Educación continúa)

Tabla 21
Educación continúa

N° de cursos		N° de alumnos	
2011	2012	2011	2012
20	22	1,586*	1,477

*Se inscribieron más alumnos a cursos de preparación para certificación

13. Cursos de capacitación

13.1 Capacitación administrativa

En el área administrativa se llevaron a cabo 75 cursos (85 en 2011) dictados por la institución con un total de 880 asistentes (1,510 en 2011).

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

14. Sesiones interinstitucionales

Las sesiones interinstitucionales forman parte del Programa de CEMESATEL, durante el primer semestre se tuvieron 48 (72 en 2011) esta disminución se debió a que se transmitieron pláticas de cursos monográficos. En las sesiones, participaron como siempre las 31 instituciones de salud que tradicionalmente lo hacen como son Academia Nacional de Medicina, los Institutos Nacionales de Salud, el Hospital Central Militar, la Academia Mexicana de Pediatría, entre otras.



La transmisión de la programación se hace por el canal 26 de la red Edusat a través del satélite Satmex5 y por la página de internet www.cemesatel.com. La audiencia fue de 3,282 visitas en vivo (2,900 en 2011) calculado con base en los resultados de la encuesta a usuarios e internet. La transmisión por internet ha permitido un incremento de los receptores, en América Latina, Estados Unidos, Europa y Asia a través de 2,308 reproducciones de contenido grabado.

15. Sesiones por teleconferencia

El número total de sesiones por medios remotos con apoyo de tecnologías de la información fue de 99 (119 en 2011), la disminución se debió a que el inicio de la programación se recorrió media hora más tarde, esto en base a una encuesta donde se encontró que de 9:30 a 10:00 había poca audiencia, motivo por lo cual se redujó en número los segmentos de producción.

Tabla 22
Sesiones por teleconferencia

Categoría	2011	2012
Conferencias	10	9
Cursos	5	8
Sesiones Clínico Patológicas	18	17
Foro Universitario	5	-
Noticiero Médico	3	3
Programa Especial y Reportajes	2	8
Temas Selectos (equivalentes a conferencias HIMFG)	-	2
Sesión cultural	4	4
Sesiones Interinstitucionales	72	48
Total	119	99

16. Congresos organizados

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

17. Premios, reconocimientos y distinciones recibidas

Tabla 23
Premios, reconocimientos y distinciones recibidas

Nombre	Especialidad	Título	Premio
Dr. Vicente González Carranza	Neurocirugía	Por el Diplomado más distinguido en 2008	Medalla Alfonso Caso 2012



Nombre	Especialidad	Título	Premio
Dra. Laura Vanessa Valdez Chávez	Gastroenterología	Displasia Intestinal Epitelial y Alergia a la Proteína de la Lecha de Vaca en un Pre-escolar Masculino	Reconocimiento al mejor trabajo libre en las VII Jornadas de Médicos Residentes y Ex-residentes del HIMFG e INP. 2012
Cirujano Dentista: Eric Baños Alaniz	Estomatología	Exposición oral, con el tema: "Corticotomía Maxilar con alternativa quirúrgica de distracción palatina rápida en el paciente con colapso maxilar"	1er. lugar, en el encuentro estudiantil de cirujano dentista, 2012.
Dr. Rodolfo Fragoso Ríos	Estomatología	"Manejo estomatológico de un paciente con agammaglobulinemia. Reporte de un caso clínico"	Primer premio categoría poster, en el XVI Congreso Latinoamericano. IX Congreso Chileno de Odontopediatría, 2012
Dra. Blanca Estela del Río Navarro	Alergia	Trabajo: Evaluation of candidate genes in a genome-wide association study of childhood asthma in Mexicans.	Premio Anual de investigación pediátrica Aarón Sáenz 2011.
Dra. Mariel Pizarro Castellanos	Neurología (Investigadora)	Graduados más distinguidos de la Especialidad, Maestría y Doctorado.	Medalla Alfonso Caso, 2012
M. en C. Gabriela Antonio Andrés.	Unidad de Investigación en Enfermedades Oncológica	Certamen de carteles, Nivel Maestría	1er. lugar, en el XX Congreso Nacional de Inmunología. 2012
Dra. Guillermina Juliana Baay Guzmán	Unidad de Investigación en Enfermedades Oncológica	Certamen de carteles, Nivel Doctorado	2° lugar, en el XX Congreso Nacional de Inmunología. 2012
Lic. Ma. Inés Lozano Espinosa	Enfermería	Premio anual al desempeño de enfermería	Premio Carmen Gómez Siegler

Acciones relevantes

Titulación Oportuna

Gracias a la sinergia y gran compromiso que existe entre profesores y alumnos y con la coordinación de la Dirección de Enseñanza, de los alumnos que estaban inscritos en forma regular a la UNAM se graduaron el 100% en titulación oportuna; de los de inscripción irregular se logró que todos entregaran tesis al término del ciclo escolar para que puedan llevar a cabo sus trámites de obtención de título.

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

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



año académico, y cuatro certificados de conclusión de ciclos, uno de pre-escolar, dos de primaria y uno de secundaria. Además, asisten en sábado y domingo dos profesores.

Por otro lado se donaron 14 computadoras para que los niños tengan acceso a medios electrónicos para su preparación.

Hemerobiblioteca

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

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

Se donaron 18 computadoras por parte de la UNAM gracias al convenio que existe con el Hospital, y esto mejoró la capacidad de atención a los usuarios.

Tabla 24
Actividades de la Hemerobiblioteca

Categoría	2011	2012
Atención a Usuarios	16,436	18,676
Consultas	2011	2012
Obras	26,832	27,565
Préstamos interinstitucionales	56	36
Bases de datos	21,905	41,567

Licenciatura en Fisioterapia

Durante este semestre, la Facultad de Medicina de la UNAM se puso en comunicación con la Dirección General para considerar al HIMFG sede de la Licenciatura en Fisioterapia, una nueva carrera que se impartirá por parte de ambas instituciones, se hicieron las gestiones y esta en aprobación por el Consejo Técnico Universitario.

Becas otorgadas por Alianza Médica por la Salud

En este semestre asistieron dos médicos adscritos de la Institución a la ciudad de Salzburgo, Austria para capacitarse en su especialidad, este programa es coordinado por la CCINSHAE.



Especialistas certificados por los Consejos

Tabla 25
Especialistas certificados por los Consejos

Consejos	2011	2012
	Aprobados/ Egresados	Aprobados/ Egresados
Consejo Mexicano de Pediatría, A.C.	42/42	39/39
Consejo Mexicano de Genética, A.C.	4/4	1/1
Consejo Mexicano de Alergia, A.C.	6/6	6/7
Consejo Nacional de Cirugía del Tórax, A.C.	1/1	2/2
Consejo Mexicano de Cirugía Pediátrica, A.C.	2/2	1/1
Consejo Mexicano de Neurología, A.C.	5/5	4/7
Consejo Mexicano de Reumatología, A.C.	2/2	2/2

Lugares destacados en las evaluaciones externas de residentes del HIMFG

Tabla 26
PUEM 2011- 2012

Especialidad	Grado	Individual
Cirugía Pediátrica	R1	1er y 3er.
Otorrinolaringología	R1	1er y 2°
	R2	1°, 2° y 3er.
Pediatría	R1	1° y 3er.
	R2	1° y 3er.
	R3	2°

Tabla 27
Examen de Consejo

Especialidad	Individual
Alergia e Inmunología Clínica Pediátrica	1er.
Cirugía Cardiorácica Pediátrica	1° y 3er.
Reumatología	1° y 3er.

Convenios vigentes

El hospital tiene en este primer semestre 2012 diez convenios formalizados con diversas instituciones nacionales y extranjeras en las cuales los alumnos realizan pasantías en diferentes servicios para complementar su formación.



ASPECTOS CUALITATIVOS

ASISTENCIA

1. Número de consultas otorgadas

Durante el periodo, se otorgaron 97,674 consultas, lo que representó el 103% de 94,408 que fue la meta, (96,500 consultas en 2011, 95% de la meta). Estas consultas se desglosan de la siguiente forma:

Tabla 28
Consultas otorgadas

Consultas	2011	2012
Preconsultas	8,767	9,431
Consultas de 1a. Vez	2,158	2,137
Consultas Subsecuentes	83,316	83,791
Consultas de Urgencias	2,259	2,315
Total	96,500	97,674

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

Tabla 29
Terapias, estudios y consultas otorgadas en servicios de alta demanda

Servicio	2011		2012	
	Dosis, Estudios, Sesiones o Consultas	Pacientes	Dosis, Estudios, Sesiones o Consultas	Pacientes
Quimioterapia	8,596 Dosis	1,993	8,884 Dosis	2,034
Radioterapia	1,563 Sesiones	130	1,305 Sesiones	125
Audiología	2,689 Estudios	1,652	1,633 Estudios	1,095
Foniatría	2,485 Sesiones	2,605	1,684 Sesiones	1,733
Rehabilitación	17,941 Consultas	8,678	18,721 Consultas	8,255

2. Número de urgencias

Se atendieron 2,315 pacientes de 2,700 programados, equivalente al 86% de la meta. En el mismo periodo de 2011 se atendieron 2,259 enfermos de 2,748 programados, 82% de la meta. Estas cifras obedecen al ajuste que actualmente se realiza de la programación con base a un registro más fidedigno de pacientes atendidos en urgencias.

Índice de urgencias reales/urgencias sentidas. En el periodo que se informa el indicador fue de 0.2 y 0.1 en el mismo periodo de 2011.



6. Total de egresos hospitalarios

Se presentaron 3,241 egresos de 3,198 programados, lo cual equivale a 101% de la meta. En 2011 hubo 3,093 de 3,594 programados, 86% de la meta. Esta diferencia se explica por la modificación en los egresos que para 2012 se hizo de la meta.

En la siguiente tabla se desglosan las cinco principales causas de hospitalización en el periodo enero-junio de 2012, en donde los tumores y las malformaciones congénitas ocupan los dos primeros lugares (50.2%), de igual forma que en 2011 (49.3%).

Tabla 30
Principales causas de hospitalización

N°	C.I.E.		Causas	2011		2012	
				Casos	%	Casos	%
1	C00	D48	Tumores (neoplasias)	744	24.8	841	26.5
2	Q00	Q99	Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	735	24.5	752	23.7
3	N00	N99	Enfermedades del sistema genitourinario	271	9.0	251	7.9
4	K00	K93	Enfermedades del sistema digestivo	233	7.8	221	7.0
5	J00	J99	Enfermedades del sistema respiratorio	195	6.5	219	6.9
Subtotal				2,178	72.6	2,284	2,178
6			Todas las demás	910	28.1	888	28.0
Total				3,240	100.0	3,172	100.0

El número de egresos hospitalarios por mejoría fue 3,036 en 2012 y 2,730 en 2011; en ambos casos estas cifras representan 94% y 88% respectivamente de los egresos totales. Se reportaron 69 defunciones (94 en 2011).

El número de altas voluntarias incrementó en relación a 2011 (12 vs 3), lo cual podría ser explicado por los pacientes en estado terminal que egresan para bien morir en sus casas

7. Cirugía

Se realizaron en este período 2,249 intervenciones quirúrgicas lo que representa 102.2%, de la meta. (2,153 en el 2011). De ellas 1,346 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, entre otras).

En Cirugía Ambulatoria. Se atendieron 232 pacientes, (207 en el 2011); aparte de las cirugías, los quirófanos se usan para realizar procedimientos oncológicos como: biopsia de médula ósea, punción lumbar para la aplicación de quimioterapia y endoscopias por el Servicio de Gastroenterología; se cedió un espacio al Servicio de Dermatología para la aplicación de rayo láser y resección de pequeñas lesiones, de ahí el incremento arriba mencionado; en el período que se reporta se realizaron 1,383 procedimientos, (1,228 en el 2011).



El Departamento de Anestesia y Algología, llevó a cabo 5,173 anestесias (4,863 en el 2011), de ellas 2,249 (2,153 en el 2011) corresponden a procedimientos quirúrgicos y 2,924 (2,710 en el 2011) para estudios especiales.

Se llevaron a cabo 693 procedimientos endoscópicos, tanto diagnósticos como terapéuticos (739 en el 2011), como ligadura y escleroterapia de várices esofágicas, gastrostomías endoscópicas entre otros. Seguimos siendo una Institución que extrae cuerpos extraños de vías áreas y de tubo digestivo las 24 horas durante los 365 días del año.

8. Diferimiento quirúrgico

En virtud de que una vez que se han completado los estudios diagnósticos de los pacientes no excede los siete días para su intervención quirúrgica por lo que no se tiene diferimiento.

9 y 10. Tasa de Mortalidad hospitalaria

La tasa bruta de mortalidad hospitalaria fue de 2.1 (3.0 en 2011). En la siguiente tabla se describe la enfermedad principal asociada a la mortalidad durante el periodo enero-junio 2012, en donde las malformaciones congénitas y los tumores ocupan los dos primeros lugares (66.6%), de igual forma que en 2011 (69.1%). La tasa ajustada de mortalidad fue de 2.0 (3.0 en 2011). Este descenso del 30% en la mortalidad se puede explicar principalmente en función de la disminución en las muertes asociadas a malformaciones congénitas.

Tabla 31
Principales causas de Mortalidad. Enfermedad principal

No.	C.I.E.		Causas	2011		2012	
				Casos	%	Casos	%
1	Q00	Q99	Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	46	48.9	25	36.2
2	C00	D48	Tumores (neoplasias)	19	20.2	21	30.4
3	I00	I99	Enfermedades del sistema circulatorio.	2	2.1	6	8.7
4	E00	E90	Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	3	3.2	5	7.2
5	J00	J99	Enfermedades del sistema respiratorio	3	3.2	3	4.3
Subtotal				73	77.7	60	87.0
6			Todas las demás	21	22.3	9	13.0
Total				94	100.0	69	100.0

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

11. Tasa de Infecciones nosocomiales

La tasa de infecciones nosocomiales en el primer semestre de 2012 con relación al 2011 presentaron un descenso de 7%, como se muestra en la siguiente tabla. El descenso observado representa el trabajo del Departamento de Epidemiología principalmente a la implementación del Plan de Trabajo para la Prevención y Reducción de Infecciones Nosocomiales 2012 de esta Institución; el cual se basa en intervenciones sustentadas en los procedimientos: vigilancia y notificación epidemiológica, estudio de brote, reducción de



bacteriemias relacionadas a líneas y terapia intravascular, de neumonía nosocomial, de infección en heridas quirúrgicas y de infección nosocomial en vías urinarias. Intervención sustentada en implantación de clínicas y grupos de trabajo multidisciplinarios como la Clínica de Prevención y Reducción Bacteriemias Relacionadas a Líneas y Terapia Intravascular y la Campaña Permanente Lavarte las Manos Ayuda a Salvar Vidas.

Tabla 32
Indicadores basales de Infección Nosocomial

Indicador	2011	2012
Tasa de infección nosocomial por cada 100 egresos (por episodios)	8.37	7.77
Tasa de infección nosocomial por cada 1,000 días estancia (por episodios)	8.26	7.72

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 2011 de 1.72 bacteriemias por 1,000 días catéter y para el mismo periodo del 2012, 1.69 bacteriemias por 1,000 días catéter, presentando un discreto descenso en la tasa, pero dentro del canal endémico de seguridad de los casos acumulados.

Otras acciones

a. Pacientes con VIH

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

Tabla 33
Pacientes VIH/SIDA

Aspectos relevantes	2011	2012
Nuevo ingreso		
Interconsultas de 1ª vez	210	235
Consultas Subsecuentes VIH/SIDA	843	788
Con Tratamiento	186	190
Defunciones	1	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 seis pacientes con reporte epidemiológico de VIH/SIDA

b. Incluye 12 pacientes con reporte epidemiológico de VIH/SIDA



b. Seguridad del prestador del servicio

En el período enero-junio de 2012 se reportaron al Departamento de Epidemiología Hospitalaria un total de 27 accidentes con objetos punzocortantes (24 en 2011). La Institución proporcionó inicio de la profilaxis pos-exposición para el virus de inmunodeficiencia humana en cinco casos (18.52%) que lo ameritaron, además de referir a la unidad del ISSSTE para cada trabajador de salud para su seguimiento y aplicación de 15 esquemas de vacunación para hepatitis B.

c. Vacuna de Influenza

Como parte de la campaña de vacunación del sector salud, en el periodo que se informa se aplicaron un total de 391 dosis de vacuna contra Influenza estacional a trabajadores del hospital y 279 dosis a pacientes de consulta externa y hospitalizados, estas últimas otorgadas por la jurisdicción sanitaria. No se reportaron eventos adversos graves asociados a la vacunación.

Programas de vanguardia

Trasplante de Órganos

El Programa de Trasplantes del HIMFG 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, como se describe a continuación:

El Programa de Trasplante Renal, inició en 1967 cuando se realizó el primer trasplante en niños en Latinoamérica. En los últimos años la productividad en trasplante renal se ha quintuplicado y el porcentaje de trasplantes renales de donador cadavérico es de 60%, muy arriba de la media nacional que es del 20%.

El Programa de Trasplante Hepático, inició en 1998, con una sobrevida actuarial al año del 87%, estos resultados son idénticos a los mejores hospitales pediátricos de Europa y Estados Unidos. En el Hospital Infantil de México Federico Gómez, se llevó a cabo el primer trasplante hepático de donador vivo con éxito en México y en la actualidad es la serie de trasplante de hígado de donador vivo con mejores resultados (90% de la sobrevida).

El Hospital cuenta con una campaña permanente para la donación de órganos y la Coordinadora de Donación imparte clases y pláticas de manera regular, que se intensifican cada año en el mes de septiembre durante la Semana Nacional de Donación. Para el segundo semestre del presente año, se incluirá en los recibos de pago del personal del HIMFG la leyenda "Dona órganos, dona vida".



El personal médico del Departamento de Trasplantes, acude a impartir conferencias a diferentes hospitales del país y hacen promociones internas y externas a través de los medios de comunicación (radio, televisión y prensa) y a impartir pláticas sobre donación y trasplantes, lo que se ha reflejado en un incremento significativo de las procuraciones multiorgánicas que se realizan cada año.

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

Tabla 34
Trasplantes de órganos

Órgano	2011	2012
Trasplante renal	10	12
Donador cadavérico	4	6
Donador vivo relacionado	6	6
Trasplante hígado		
Donador cadavérico	2	5
Donador vivo		
Trasplante de corazón	0	1
Homoinjerto	1 3 (válvulas)	1
Trasplante de córneas	2	5
Trasplantes de Médula Ósea	0	2

Hemodiálisis

En apoyo al programa de trasplante renal, de enero a junio de 2012, se atendieron 151 pacientes a quienes se les practicaron 1,723 procedimientos de hemodiálisis.

Cateterismo Cardíaco Intervencionista

En el periodo enero–junio de 2012, se realizaron un total de 104 cateterismos (62 ambulatorios, 60%). Del total, 46 (44%) fueron de algún tipo de intervención terapéutica (47% en 2011) y 58 (56%) procedimientos diagnósticos (53% en 2011).

En este semestre se contó con el apoyo de la Fundación Telmex y la compañía DDM, S.A. de C. V., para el programa prioritario los “Niños de Corazón”, mediante el cual se trataron a siete niños portadores de persistencia del conducto arterioso, todos ellos intervenidos transcaterismo con la técnica de oclusión con dispositivo de *Nitinol Amplatzer*, en todos los casos el procedimiento fue ambulatorio con una estancia promedio de ocho horas, sin complicaciones y a todos se les considera curados.



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 se efectuaron 97 procedimientos.

Cirugía Laringotraqueobronquial

En este lapso se llevaron a cabo cinco traqueoplastías, cirugía de alta complejidad y especialidad, en el que seguimos siendo el centro de referencia para este tipo de patologías de todo el país y algunas ciudades de Centroamérica. El grupo lleva realizadas hasta la fecha 148 cirugías con un éxito global del 98%.

Radiocirugía

El Hospital Infantil de México Federico Gómez, es de los pioneros en este tipo de procedimientos y con mayor experiencia en niños. En este período se efectuaron ocho radiocirugías en los pacientes susceptibles; es decir, la aplicación ablativa de haces de radiación dirigidos con extrema precisión, para lograr la radio-extirpación de tumoraciones intracraneales localizadas en sitios neuroquirúrgicamente inaccesibles.

Implante Coclear

En el periodo enero-junio se han realizado tres. El grupo lleva realizados hasta la fecha 128. El HIMFG es líder en la aplicación de implantes en pediatría en el país. Asimismo, se colocó un Implante de Titanio.

15. Enfermería

Programa de Calidad y Seguridad del Paciente en Enfermería

Como parte de las acciones de mejora en relación a la seguridad del paciente y la calidad de atención se han impartido cursos, conferencias y talleres que han impactado positivamente en los siguientes indicadores:

Tabla 35
Programa de Calidad y Seguridad del Paciente en Enfermería

N°	Indicador	Cumplimiento (%)	
		2011	2012
1	Administración segura de medicamentos vía oral	99.36	100.00
2	Prevención de infecciones de vías urinarias en pacientes con sonda vesical	83.53	93.85
3	Prevención de caídas a pacientes hospitalizados	88.11	96.88
4	Prevención de úlceras por presión a pacientes hospitalizados	89.41	90.20
5	Trato digno en enfermería	95.44	99.05
6	Vigilancia y control de venóclisis instalada	97.39	99.79



Se estandarizaron los programas relativos a: valoración del dolor agudo como quinto signo vital en todas las salas del hospital; el programa para prevención de caídas con tarjetas de identificación de riesgo y se inicia una separación física de electrólitos concentrados marcando con una etiqueta color verde.

16. Trabajo Social

Clasificación Socioeconómica de Pacientes de Primera Vez

En este semestre fueron clasificados 2,796 pacientes de primera vez, 59 casos nuevos por trabajadora social; el total de camas representó a 6 por trabajadora social; el total de estudios socioeconómicos fue de 3,266 que corresponde a 67 por trabajadora social.

Gráfico 2

Pacientes según clasificación socioeconómica

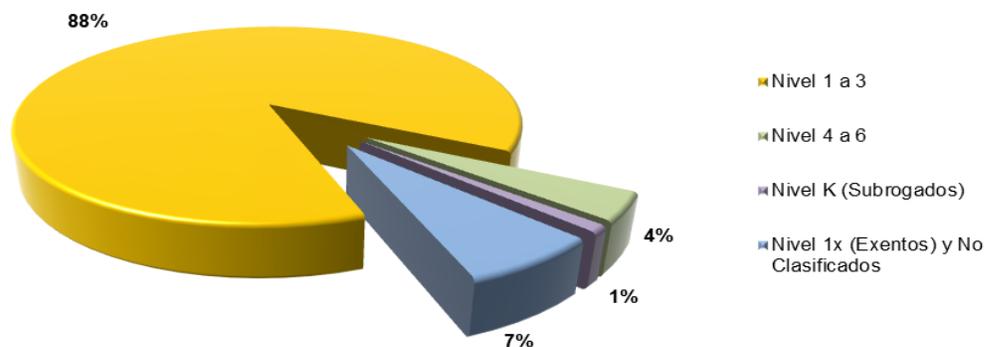


Gráfico 3

Pacientes según entidad federativa de procedencia





Eventos adversos

Durante el primer semestre de 2012 se presentaron 290 incidentes relacionados con la seguridad del paciente, el mes con mayor número de casos fue marzo con 71. El servicio de gastroenterología tuvo el mayor número de sucesos reportados. Por tipo de incidente, se detectó que los relacionados con la medicación ocupan el 32.1% del total y el turno en el que se presenta mayor porcentaje fue el vespertino.

Programa de Referencia y Contrarreferencia

Durante el semestre se refirieron 2,425 pacientes, a diversas instituciones de los 3 niveles de atención. 2,177 casos pertenecen al segundo nivel de atención en hospitales, de los cuales 1,543 corresponden al Gobierno del Distrito Federal, 544 casos fueron referidos a unidades de la Secretaría de Salud y el resto a otras dependencias de salud (DIF, IMSS, ISSSTE, otros).

Departamento de Relaciones Públicas

Durante el primer semestre se brindó atención para los trámites y llenado de certificados de defunción de 88 fallecimientos (urgencias y hospitalización)

Tabla 36
Certificados de defunción expedidos

Procedencia	Total
Hospitalización	69
Domicilio	1
Urgencias	18
Muerte al arribo	2
Caso Médico Legal	2
Total	92

Se da seguimiento a la plática de bienvenida a pacientes de nuevo ingreso para las diferentes áreas de hospitalización momento en el que se orienta sobre el reglamento hospitalario. Al detectar que el familiar o paciente no sabe leer, ni escribir o tiene dialecto o idioma diferente se le apoya para que sin problemas se comuniquen y, además llene la hoja de evaluación social, cultural, psicológica, de valores y creencias, y se le invita a pasar a la oficina para mostrarle el reglamento escrito o en video según dialecto o idioma que corresponda. Se explica el mecanismo de Quejas, Sugerencias y Felicidades.

En este año se obtuvo el reglamento de bienvenida en lenguaje de señas, Braille, diferentes dialectos (otomí, náhuatl, tseltal, amuzgo, chatino, triquis, tlapaneco, chol, tojolabal, y tzolzil) e idiomas (inglés, alemán, chino e italiano) de forma escrita y en USB; se otorga el apoyo en la traducción de diversas lenguas e idiomas a 53 familias de pacientes. Se detectó que hablan otra lengua un 1.8% de las familias que acuden a esta institución, por lo que se creó un directorio para la fácil localización de los traductores (internos y externos).



Del total de pacientes que llenaron la hoja de evaluación social, cultural, psicológica, de valores y creencias se detectó que 362 (De una muestra de 1,847) tenían algún tipo de discapacidad lo que equivale a un 19.5%. De esta muestra un 1.73% padece algún tipo de debilidad visual.

18. N° de estudios de imagen (CT, RM, PET): 4,879.

En la tabla siguiente se observa la actividad general del Departamento de Imagenología.

Tabla 37
Estudios de Imagenología

Tipo de estudio	Estudios (% meta)	Pacientes (% meta)	E/P*
Radiología simple	20,171 (90.2)	18,017 (87.7)	1.1
Tomografía	3,095 (86.5)	1,783 (87.4)	1.7
Ultrasonido	3,403 (101.4)	3,150 (95.7)	1.1
Resonancia magnética	1,784 (124.8)	934 (116.8)	1.9
Gammagrafía	877 (81.2)	346 (72.1)	2.5
Total	29,330 (92.2)	24,230 (89.3)	1.2

*E/P = Estudios por paciente.

En el semestre, se realizaron 29,330 estudios de Imagenología, que representan el 92.2% de los 31,814 programados, se atendieron a 24,330 pacientes de 27,147 programados.

Cabe destacar, que en el mes de junio conjuntamente con la Dirección de Planeación se realizó una reprogramación de metas del Departamento para el presente ejercicio.

Áreas de atención

La atención refiere el 45.6% de pacientes ambulatorios y 54.4% de las áreas de hospitalización.

Comparativo con el ejercicio anterior

Se observa una disminución de 8.2% con relación a los 31,950 estudios de 2011 y de 9.2% con los 26,695 pacientes atendidos.

Justificación

La disminución de estudios y pacientes se vio afectada por los trabajos de instalación del nuevo equipo de tomografía en el primer trimestre de 2012 y de que no se cuenta con médicos especialistas de apoyo a la Jefatura de Servicio de Medicina Nuclear Molecular.



19. N° de Estudios de Laboratorio: 454,226.

Tabla 38
Estudios de Laboratorio Clínico

Laboratorio Clínico	2011			2012		
	Realizado Meta Semestral (%)	Programación Semestral	E/P*	Realizado Meta Semestral (%)	Programación Semestral	E/P*
Estudios:	447,441 (97.5)	58,844	4.4	454,226 (97.8)	464,564	4.5
Pacientes:	101,881 (100.8)	101,056		101,818 (96.0)	106,056	

*E/P = Estudios por paciente

Exámenes

Se realizaron **454,226** exámenes diversos, lo que representa el **97.8%** de la meta programada.

Áreas de atención

El 39.1% corresponden a pacientes ambulatorios y 60.9% a solicitudes de hospitalización.

Comparativo ejercicio anterior

Se observa un incremento de 1.5% con respecto al mismo periodo de 2011.

Pacientes

Se atendieron **101,818** pacientes, **96.0%** de la meta programada.

Áreas de atención

El 37.2% fueron pacientes ambulatorios y el 62.8% hospitalizados.

Comparado con 2011, la atención disminuyó 0.1%.

20. Transfusiones de Sangre y Hemoderivados: 1,171.

La atención de 6,545 personas para donación, se entregaron **6,488** unidades de componentes sanguíneos, para **1,171** pacientes transfundidos.

Se realizaron **9,264** pruebas de compatibilidad, donde más del 90% de los donadores son familiares.



Aspectos relevantes:

El 14 de junio de 2012 en el “Día Mundial del Donador de Sangre” se entregaron reconocimientos a los donadores voluntarios de sangre.

Continúa la optimización de unidades de Concentrado Eritrocitario, que permiten un mejor aprovechamiento de la sangre, fundamentalmente para neonatos y aquellos pacientes que requieren más de una transfusión.

A la fecha no se han suspendido cirugías por falta de sangre.

21. No. de Estudios de Laboratorio Especializados: 21,901.

Tabla 39
Estudios de Laboratorio Especializados

Laboratorio	N° de estudios
Patología:	
Estudios Histológicos:	1,133
Estudios Citológicos:	282
Estudios Especiales:	473
Endocrinología	8,775
Genética	535
Alergia e Inmunología	3,214
Laboratorio de Oncología	6,676
Virología:	813
Total	21,901

Red Mexicana de Investigación Clínica de las Enfermedades Infecciosas Emergentes

En el periodo de enero de 2011 a junio de 2012, se lleva a cabo el estudio clínico “Un estudio observacional para la caracterización de niños y adultos con enfermedad similar a influenza en México”. Este estudio multicéntrico de la Red Mexicana para el estudio de enfermedades infecciosas (ILI002), reportó en el periodo que se informa 14 diferentes tipos de virus en un total de 89 pacientes incluidos al estudio.

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 2012 son los siguientes:

Tabla 40
Proyecto CADHIM

Tipo de simulador	N° sesiones	Promedio de prácticas por residente	
		Pediatría	Cirugía pediátrica
Virtual IV. Punción venosa	304	3	-----
LapSim. Cirugía Laparoscópica	294	-----	18.35
SimBaby. Atención Avanzada del Lactante*	58	10	-----

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



Clínica de Enfermedades Lisosomales

En 2011, la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud acreditó al HIMFG para ser un centro de atención de Enfermedades Lisosomales, tanto para el diagnóstico como para el tratamiento de las mismas. (Dictamen de Acreditación CLUES: DFSSA004084, vigencia: 16-08-2011 a 16-08-2016)

Durante el período que se informa, se ha otorgado tratamiento de re-emplazo enzimático a los siguientes pacientes:

Tabla 41
Proyecto CADHIM

Paciente	Edad	Diagnóstico	Enzima	Infusiones	Evolución
1	7 años	Enfermedad de Pompe	a-glucosidasa	10	Notable mejoría
1	6 años	Mucopolisacaridosis tipo I Hurler	Laronidasa	10	Notable mejoría
1	4 años	Enfermedad de Gaucher	Imiglucerasa	4	Mejoría

Acreditación en Cáncer de la Infancia y Adolescencia

El pasado día 14 de mayo del año en curso, se acreditó al Hospital Infantil de México en: Cáncer en la Infancia y Adolescencia en: Hematopatías Malignas, Tumores Fuera del Sistema Nervioso Central, Tumores del Sistema Nervioso Central, con la matrícula DFSSA004084.

Clínica de Trastorno de Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH)

El objetivo de esta Clínica es atender a la población infanto-juvenil que requiera de una valoración por problemas de atención, conducta o bajo rendimiento escolar.

Actualmente, el TDAH es un trastorno neurobiológico que afecta a 6% de la población general. La clínica del TDAH del HIMFG es una de las más reconocidas a nivel internacional por su participación no sólo en procesos de atención de demanda sino por su participación académica y de enseñanza. En promedio se reciben cerca de 50 pacientes por mes referidos de centros educativos y de otras instituciones para evaluación inicial, lo cual se suma a más de 150 pacientes mensuales que se observan en la clínica.

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

Las enfermedades reumatológicas se definen como un grupo de desórdenes multisistémicos que representan manifestaciones clínicas de inflamación aguda y crónica del tejido conectivo. El HIMFG en septiembre de 1967, formó la primera clínica integrada del paciente pediátrico reumatológico en México, la cual continúa funcionando. El objetivo de la clínica es el estudio, abordaje y manejo de estas enfermedades, que incluye la aplicación de medicamentos intravenosos del tipo inmunosupresores y algunas terapias llamadas biológicas que a



continuación se describen. La finalidad de la clínica es que cada vez más niños con patologías de este tipo puedan ser atendidos ya que a nivel nacional solo existen 3 centros de atención en lo que se refiere a reumatología pediátrica.

Tabla 42
Infusión de bolos por medicamento

Concepto	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Total
Metilprednisolona	17	18	7	15	10	15	82
Ciclofosfamida	24	28	28	20	22	18	140
Infliximab	1	1	3	7	3	7	22
Rituximab	0	2	7	2	2	5	18
Tocilizumab	5	4	4	4	5	4	26
Total	47	53	49	48	42	49	288

En este período se recibieron para el Departamento de Cirugía General, una cama con báscula y dos camillas de altura para atender al paciente obeso; 19 unidades dentales para el Departamento de Estomatología, un equipo de Facoemulsificación para el Servicio de Oftalmología y un microscopio quirúrgico para el Departamento de Neurocirugía. Se autorizó la Red Camp para el Servicio de Oftalmología.

El Departamento de Cirugía Cardiovascular, Tórax y Endoscopia, tiene ya el Dictamen de Acreditación al servicio de alta especialidad para la atención de Trastornos Pediátricos; Quirúrgicos, Congénitos y Adquiridos Cardiovasculares del Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos. (Dictamen de Acreditación CLUES: DFSSA004084, vigencia: 17-05-2012 a 17-05-2017)

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

- 1) Se tiene un avance del 85% de los servicios de consulta externa incluidos en el Sistema Único Electrónico de Citas para agendar las consultas.
- 2) La Subdirección de Pediatría Ambulatoria coordinó el 4to. Curso de Calidad y Seguridad del Paciente para el personal de salud del HIMFG, con la asistencia de 83 personas.
- 3) 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 92 pruebas, 25 pacientes requirieron de atención especializada.

Programa de Donación de Auxiliares Auditivos

De enero a junio de 2012, se colocaron 26 auxiliares auditivos a pacientes que resultaron beneficiados con el apoyo de diversas instituciones.



Comités

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

Comité de Calidad y Seguridad del Paciente

Durante el primer semestre de 2012, se realizaron dos sesiones en las que se aprobó el Plan de Calidad de Seguridad del Paciente 2012 y la Memoria Institucional 2011; se dio seguimiento a los indicadores para el proceso de certificación y se tomaron diversas acciones entorno a las seis metas internacionales, en esta materia y se analizaron los informes de los diversos comités que coordina este Comité como: subcomité de mortalidad; expediente clínico, comité de Infecciones Nosocomiales, 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 69 de las 69 defunciones del período (100%), en un total de 20 sesiones. De este dictamen, efectuado por pares y derivado de una decisión colegiada, se desprendió que la muerte era inevitable en 45 casos (65.2%), posiblemente evitable en 22 casos (31.8%) y dos casos (3.0%) por fallecimiento evitable.

La Congruencia Clínico Patológica (sólo autopsia) fue del 88.2%; la Congruencia Diagnóstico Histológico/Clínico (incluye biopsias) fue de 93.3%; la Congruencia Diagnóstico/Terapéutico fue de 82.6%; la revisión de Expediente completo se llevó a cabo en 53 casos con el 76.8%.

Se emitieron un total de 27 recomendaciones a los médicos involucrados en el manejo de los casos de Muertes Evitables y Posiblemente Evitables, las cuales han sido solventadas en más del 50% de los casos.

Comité del Expediente Clínico.

En el periodo enero – junio, se efectuó la revisión de 1,360 expedientes (1,013 en 2008), observando que 661 (48.6%) cumplieron con el 100%; 410 (30.1%) con el 90% o más; 110 (8.1%) con el 80-89%; 59 (4.3%) con el 70-79%, de los requisitos de la norma del expediente clínico NOM-168-SSA1-1998, y 120 expedientes (8.8%) se encuentran por debajo del 70% de cumplimiento de los requisitos de dicha norma. Ante estos hallazgos, este Comité implementó diversas acciones: 1) Evaluación sistematizada a través de una muestra



estratificada de egresos hospitalarios para que sea representativa y con valor estadístico; 2) Difusión de la norma NOM-168-SSA1-1998.

Se enuncian los asuntos relevantes que han sido tratados por los integrantes del Subcomité de Evaluación del Expediente Clínico durante las sesiones realizadas en el primer semestre de 2012 así como las acciones de mejora correspondientes:

Tabla 43
Acciones de mejora del Comité del Expediente Clínico

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



Comité de Bioética Hospitalaria.

Tiene como objetivo el emitir recomendaciones en los casos en donde exista un dilema ético que resolver con la consecuente mejora en la calidad de la atención médica hospitalaria. En el periodo enero – junio, se llevaron a cabo 6 sesiones donde se evaluaron a 3 pacientes.

Comité de Auditoría Médica.

Durante el periodo enero – junio, se realizaron tres sesiones y analizó en detalle el desempeño médico y de enfermería en 3 casos, emitiendo 9 acuerdos.

Comité de Medicina Transfusional.

Durante el periodo de enero – junio, realizó 6 sesiones, se analizó la utilización del consentimiento informado para la transfusión de sangre y sus componentes, se presentó la hoja de registro de las transfusiones y la revisión de la existencia promedio diaria de componentes sanguíneos y el registro de reacciones transfusionales en el sistema informático de farmacología y se informó de la celebración del 14 de junio del día mundial del donante de sangre del HIMFG.

Convenios de Colaboración en materia de Asistencia Médica.

En el período que se informa se formalizaron cinco convenios, a continuación se enlistan:

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 01/01/2012 al 31/12/2012	Instituto Materno Infantil del Estado de México
2	Convenio de Colaboración en Materia de Prestación de Servicios Médicos Hospitalarios, Quirúrgicos y Asistenciales de Tercer Nivel	Un año 01/01/2012 al 31/12/2012	Secretaría de Marina
3	Convenio de Colaboración en Materia de Prestación de Servicios Médicos Hospitalarios, Quirúrgicos y Asistenciales de Tercer Nivel	Un año 01/01/2012 al 31/12/2012	Policía Bancaria e Industrial, Cuerpo Complementario de la Secretaría de Seguridad Pública del Gobierno del D. F.
4	Convenio de Colaboración Interinstitucional para la prestación de Prestación de Servicios Médicos, Quirúrgicos, Hospitalarios, Suministro de Medicamentos e Insumos para la Salud para los Afiliados del Sistema de Protección Social en Salud	Un año 15/12/2011 al 15/12/2012	Secretaría de Salud del Distrito Federal
5	Convenio de Colaboración para estudios de laboratorio clínico.	Un año 01/08/2011 al 01/08/2012	Hospital del Niño Morelense



Acciones culturales

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

- 1) 29 de marzo de 2012. Conferencia Cultural “Querétaro Señorial” impartida por el Ing. Sarbelio Moreno Negrete en el Auditorio del HIMFG.
- 2) 09 de abril al 30 de mayo de 2012. Expo “Alegorías del corazón” del grupo de alumnos de la Escuela Nacional de Pintura, Escultura y Grabado en el Lobby del Auditorio del HIMFG.
- 3) 26 de abril 2012. Conferencia Magistral “Miguel de Cervantes y el Quijote” cuatrocientos años de una obra viva, impartida por la Maestra María Cuairán Ruidíaz en el Auditorio del HIMFG.
- 4) 28 de junio de 2012. Concierto “La guitarra en el mundo” presentado por el Cuarteto Tetraktys de la Escuela Nacional de Música de la UNAM integrado por Miguel Ángel Rivera Bedolla, Luis Enrique Estrada Fernández, Hugo Armando Medina González y José Joel Hernández Flores, en el Auditorio del HIMFG.



ASPECTOS CUALITATIVOS

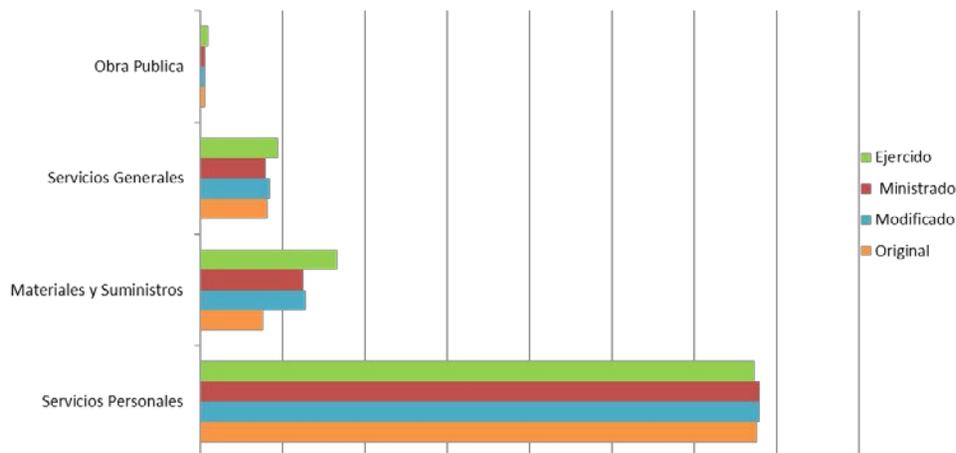
ADMINISTRACIÓN

1. Presupuesto Federal

En el Ejercicio Fiscal 2012 se autorizó al Instituto un Presupuesto Original 420,178.6 miles de pesos, mismo que ha tenido incrementos por 28,920.3 miles de pesos para concluir a junio con un presupuesto modificado de 449,098.9 miles de pesos; mismos que fueron ministrados y ejercidos a través de 696 CLC's.

(Miles de pesos)

Capitulo	Concepto del Gasto	Presupuesto Recursos Fiscales				Diferencia de Original vs. Modificado	Sub y/o Sobre Ejercido	Observaciones
		Original	Modificado	Ejercido	Ministrado			
1000	Servicios Personales	338,242.8	339,750.1	336,472.7	339,750.1	1,507.3	3,277.4	El aparente subejercicio corresponde a impuestos que se ejercen bimestralmente y que están pendientes de pagar, los cuales se regularizarán durante el ejercicio.
2000	Materiales y Suministros	38,339.2	63,812.1	83,375.9	62,707.9	25,472.9	-19,563.8	El sobrejercicio se refiere a compromisos pendientes de pago originados por el uso de insumos médicos. (Devengado)
3000	Servicios Generales	40,596.6	42,536.7	47,495.6	39,913.9	1,940.1	-4,958.9	El sobrejercicio corresponde a servicios devengados que serán pagados en el siguiente mes.
Suma de Gasto Corriente		417,178.6	446,098.9	467,344.2	442,371.9	28,920.3	-21,245.3	
6000	Obra Publica	3,000.0	3,000.0	4,701.3	3,000.0	0.0	-1,701.3	El sobrejercicio corresponde a obra realizada pendiente de pago.
Suma de Gasto Capital		3,000.0	3,000.0	4,701.3	3,000.0	0.0	-1,701.3	
Total:		420,178.6	449,098.9	472,045.5	445,371.9	28,920.3	-22,946.6	

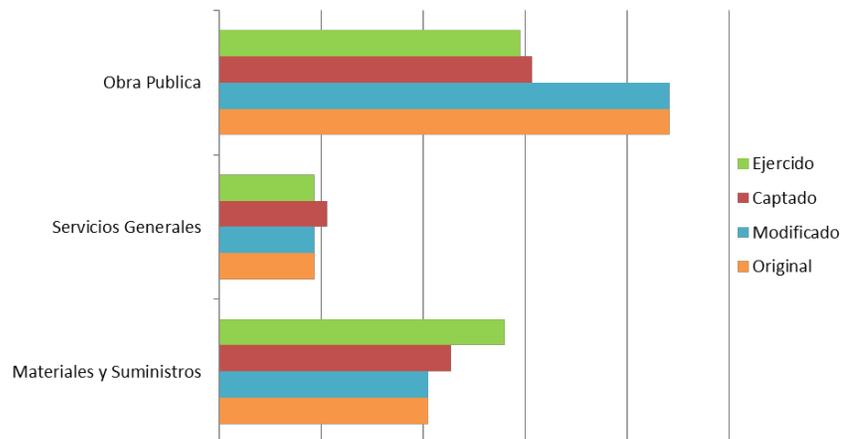




2. Recursos Propios

(Miles de pesos)

Capítulo	Concepto del Gasto	Presupuesto de Recursos Propios				Sub y/o Sobre Ejercido	Observaciones
		Original	Modificado	Captado	Ejercido		
2000	Materiales y Suministros	40,916.9	40,916.9	45,359.8	55,905.9	-10,546.1	El sobrejercicio se deriva de compras realizadas pendientes de pago.
3000	Servicios Generales	18,636.0	18,636.0	21,198.5	18,590.3	2,608.2	El aparente subejercicio se deriva de una captación excedente a lo programado al periodo, mismo que se ejercerá durante el 2° semestre.
Suma de Gasto Corriente		59,552.9	59,552.9	66,558.3	74,496.2	-7,937.9	
6000	Obra Pública	88,319.1	88,319.1	61,390.0	58,969.7	2,420.3	El aparente subejercicio se deriva de la presentación extemporánea por parte de la empresa constructora de las estimaciones de obra ya realizada.
Suma de Gasto Capital		88,319.1	88,319.1	61,390.0	58,969.7	2,420.3	
Total:		147,872.0	147,872.0	127,948.3	133,465.9	-5,517.6	



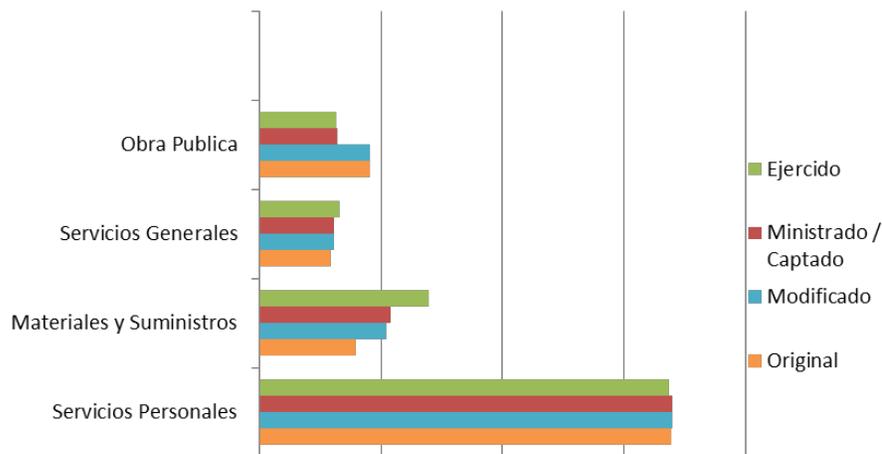
3. Recursos Propios y Federales

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



(Miles de pesos)

Capítulo	Concepto del Gasto	Presupuesto				Variación Presupuesto Ministrado/ Captado Vs Ejercido	% del Presupuesto Asignado
		Original	Modificado	Ejercido	Ministrado/ Captado		
1000	Servicios Personales	338,242.2	339,750.1	336,472.7	339,750.1	3,277.4	59.5 %
2000	Materiales y Suministros	79,256.1	104,729.0	139,281.8	108,067.7	-31,214.1	14.0 %
3000	Servicios Generales	59,232.6	61,172.7	66,085.9	61,112.4	-4,973.5	10.4 %
Suma de Gasto Corriente		476,730.9	505,651.8	541,840.4	508,930.2	-32,910.2	
6000	Obra Pública	91,319.1	91,319.1	63,671.0	64,390.0	719.0	16.1 %
Suma de Gasto de Capital		91,319.1	91,319.1	63,671.0	64,390.0	719.0	
Total:		568,050.0	596,970.9	605,511.4	573,320.2	-32,191.2	



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

En el presente ejercicio, al mes de junio el presupuesto asignando al Capítulo 1000 “Servicios Personales” fue de 338,242.1 miles de pesos, lo que representa un 59.5 por ciento del presupuesto total autorizado.

5. Recursos de terceros

Los recursos captados y ejercidos de los recursos de terceros se integran como sigue:

(Miles de pesos)

Saldo Inicial	Captado	Gasto	Saldo Final
100,188.0	28,779.7	10,078.5	118,889.2



Relación de Proyectos de Investigación financiados con Recursos Externos del 01 de Enero al 30 de Junio de 2012.

N°	N° de Proyecto	Nombre del Proyecto	Investigador Responsable	Fecha Estimada de Término	Financiamiento Externo	Avance	Financiamiento	Gastado	Saldo Final
1	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	2012-12	Fundación Terry Fox	50%	117,776.1	94,297.84	23,478.26
2	HIM/2006/066	Estudio abierto de las formulaciones líquidas y en polvo de Efavirenz administrado en combinación con Didanosina y Emtricitabina en infantes y niños de 3 meses a 6 años de edad infectados con VIH.	Noris Pavia Ruz	2015-12	Bristol- Myers Squibb de México, S. de R.L. de C.V.	90%	930,000.0	894,399.06	35,600.94
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	2012-12	Psicofarma, S.A. de C.V.	0%	347,507.0	318,865.4	28,641.5
4	HIM/2008/032	Estudio aleatorizado de 12 semanas de duración, doble ciego, controlado con placebo, de grupos paralelos, de 2 brazos para evaluar la eficacia y seguridad de Tocilizumab en pacientes con artritis juvenil idiopática sistémica activa (SJIA); con una extensión de brazo único de etiqueta abierta de 92 semanas de duración para examinar el uso a largo plazo del Tocilizumab	Rocío Maldonado Velázquez	2013-09	Roche	33%	437,950.0	437,950.0	-



Relación de Proyectos de Investigación financiados con Recursos Externos del 01 de Enero al 30 de Junio de 2012.

N°	N° de Proyecto	Nombre del Proyecto	Investigador Responsable	Fecha Estimada de Término	Financiamiento Externo	Avance	Financiamiento	Gastado	Saldo Final
5	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	2012-12	CIDAT	40%	288,040.0	230,840.0	57,200.0
6	HIM/2009/036	Estudio abierto, multicéntrico, de farmacocinética, de dosis múltiples, y de seguridad y eficacia, de 48 semanas de duración, con Maraviroc en combinación con terapia de fondo optimizada para el tratamiento de niños de 2-18 años de edad infectados con VIH-1 con Tropismo CCR5, previamente tratados con antirretrovirales.	Noris Pavia Ruz	2015-12	PFIZER	0%	380,880.0	314,180.0	66,700.0
7	HIM/2010/040	Evaluación de la vía de señalización P38 Mapk como marcador molecular pronóstico en niños con Linfomas No-Hodgkin.	Sara Huerta Yopez	2012-09	Terry Fox	80%	400,000.0	223,523.9	176,476.0
8	HIM/2010/042	Identificación de parásitos intestinales emergentes y re-emergentes, como causa de diarrea aguda en pacientes con VIH y cáncer mediante PCR-múltiple.	Enedina Jiménez Cardoso	2013-01	CONACYT	50%	696,101.0	577,501.0	118,600.0
9	HIM/2010/069	Análisis de los factores asociados a la variabilidad de los resultados en salud y calidad del proceso técnico de la atención en niños con Leucemia Linfoblástica Aguda.	Juan Garduño Espinosa	2012-12	Secretaría de Salud (Seguro Popular)	95%	6,380,000.0	4,738,639.7	1,641,360.2



Relación de Proyectos de Investigación financiados con Recursos Externos del 01 de Enero al 30 de Junio de 2012.

N°	N° de Proyecto	Nombre del Proyecto	Investigador Responsable	Fecha Estimada de Término	Financiamiento Externo	Avance	Financiamiento	Gastado	Saldo Final
10	HIM/2010/058	Estudio fase II de tratamiento con Dasatinib en niños y adolescentes con Leucemia Mieloide Crónica en fase Crónica, recién diagnosticada o con Leucemias PH+ con resistencia o intolerancia a Imatinib	Aurora Medina Sansón	2012-12	Bristol-Myers Squibb de México, S. de R.L. de C.V.	0%	179,880.7		179,880.7
11	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	0%	920,483.2		920,483.2
12	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	0%	600,000.0	355,537.6	244,462.3
13	HIM/2010/067	Un estudio prospectivo de un brazo, con etiqueta abierta, internacional, multicéntrico para evaluar la seguridad, eficacia y farmacocinética de Atazanavir (ATV) en polvo con Ritonavir (RTV) con terapia de base optima, en pacientes pediátricos infectados con el VIH de 3 meses a menos de 6 años de edad. (Evaluación clínica internacional del uso pediátrico de Atazanavir: El estudio Prince I.	Noris Pavia Ruz	2016-12	Bristol-Myers Squibb de México, S. de R.L. de C.V.	0%	544,939.0	126,730.0	418,209.0



Relación de Proyectos de Investigación financiados con Recursos Externos del 01 de Enero al 30 de Junio de 2012.

N°	N° de Proyecto	Nombre del Proyecto	Investigador Responsable	Fecha Estimada de Término	Financiamiento Externo	Avance	Financiamiento	Gastado	Saldo Final
14	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	2012-12	Compañía Farmacéutica Cephalon, INC.	0%	148,095.5	-	148,095.5
15	HIM/2011/055	Determinación de un mecanismo de resistencia a fármacos, inducido por la Doxorubicina, en líneas celulares de Leucemia Linfoblástica Aguda: efecto de papel Transcripcional YY1	Guillermo Aquino Jarquin	2013-04	Terry Fox	0%	500,000.0	177,730.7	322,269.2
16	HIM/2011/039	Análisis para el desarrollo de un Sistema de Protección Social en México.	Eveline Eugenia Rodríguez Ortega.	2012-07	CONEVAL	0%	2,056,228.0	800,659.2	1,255,568.7
17	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 regimenes de propanolol (1mgkg/día o 3mgkg/día durante 3 o 6 meses) con Placebo (doble ciego)	Valencia HAM. Toledo BME.	2014-01	Laboratorios Pierre Fabre	0%	602,600.00	-	602,600.00
18	HIM/2011/056	Validación de un instrumento para detección oportuna de problemas de Desarrollo Infantil.	Antonio Rizzoli Cordoba	2012-08	Secretaría de Salud (Seguro Popular)	90%	1,600,000.0	1,535,097.9	64,902.0



Relación de Proyectos de Investigación financiados con Recursos Externos del 01 de Enero al 30 de Junio de 2012.

N°	N° de Proyecto	Nombre del Proyecto	Investigador Responsable	Fecha Estimada de Término	Financiamiento Externo	Avance	Financiamiento	Gastado	Saldo Final
19	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 (FVIIIr): Estudio clínico independiente, internacional, multicéntrico, prospectivo, controlado, aleatorio y abierto.	Bello GSA.	2012-10	Fondazione Angelo Bianchi Bonomi	0%	404,041.9	-	404,041.9
20	HIM/2011/062	Estudio prospectivo, multicéntrico, internacional, abierto, de un solo brazo, para evaluar la seguridad, la eficacia y la farmacocinética de Atazanavir (ATV) en polvo potenciado con Ritonavir (RTV) líquido, con una terapia de base optimizada con NRTI, en sujetos pediátricos infectados con el VIH, con o sin tratamiento antirretroviral previo, de edades entre 3 meses y menores de 8 años. (Evaluación clínica internacional de Atazanavir en pacientes pediátricos: estudio Prince II).	Noris Pavia Ruz	2016-12	Bristol-Myers Squibb de México, S. de R.L. de C.V.	0%	544,939.0	126,730.0	418,209.0



Relación de Proyectos de Investigación financiados con Recursos Externos del 01 de Enero al 30 de Junio de 2012.

N°	N° de Proyecto	Nombre del Proyecto	Investigador Responsable	Fecha Estimada de Término	Financiamiento Externo	Avance	Financiamiento	Gastado	Saldo Final
21	HIM/2011/075	Estudio multicéntrico, doble ciego, aleatorizado, para evaluar la dosificación de Novo una vez por semana y una vez cada 2 semanas de Darbepoetina Alfa para la corrección de la anemia en sujetos pediátricos con enfermedad renal crónica que reciben y que no reciben diálisis.	Mara Medeiros Domingo	2014-02	Amgen México	0%	600,000.0	-	600,000.0
22	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 poli-articular activo a pesar de tratamiento con Metotrexato.	María del Carmen Maldonado Bernal	2014-12	Centocor Research & Development, INC	0%	648,000.0	-	648,000.0
23	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	-	714,435.00
24	HIM/2010/060	Estudio de extensión, abierto, de 12 meses, para evaluar la seguridad y tolerabilidad de dosis flexible de Pregabalina en pacientes pediátricos con crisis epilépticas de inicio parcial.	Saúl Garza Morales	2013-11	Pfizer México	0%	44,988.0	-	44,988.0



Relación de Proyectos de Investigación financiados con Recursos Externos del 01 de Enero al 30 de Junio de 2012.

N°	N° de Proyecto	Nombre del Proyecto	Investigador Responsable	Fecha Estimada de Término	Financiamiento Externo	Avance	Financiamiento	Gastado	Saldo Final
25	HIM/2010/051	Estudio de dosis múltiples, controlado con placebo, de escalamiento de dosis para evaluar la seguridad, tolerabilidad y farmacocinética de Pregabalina en pacientes pediátricos con crisis epilépticas de inicio parcial.	Saúl Garza Morales	2013-11	Pfizer México	0%	54,855.0	54,855.0	-
26	HIM/2011/077	Evaluación de la calidad y costos directos en el manejo de Enterocolitis Necrotizante y Taquipnea transitoria de los recién nacidos afiliados al Seguro Medico para una Nueva Generación	Luis Jasso Gutiérrez	2012-12	Secretaría de Salud (Seguro Popular)	50%	9,730,553.0	5,565,032.1	4,165,520.8
Totales=							29,872,292.6	16,572,569.8	13,299,722.7



Seguro Popular

Durante el Ejercicio Fiscal 2011 se reportaron al Seguro Popular en sus diferentes patologías un total de 897 casos, de los cuales en el ejercicio 2011 fueron pagados los siguientes:

(Miles de pesos)

Concepto:	N° de casos	Importe
Seguro Médico para una Nueva Generación	130	6,478.0
Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos	243	19,805.9
Total=	373	26,283.9

Quedando pendientes de pago:

(Miles de pesos)

Concepto:	N° de casos	Importe	Observaciones
Seguro Médico para una Nueva Generación	253	13,715.2	Montos que fueron cubiertos por el Seguro Popular durante el primer semestre del Ejercicio Fiscal 2012.
Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos	271	24,730.2	
Total=	524	38,445.4	

Durante el período que se informa, se ha reportado al Seguro Popular lo siguiente:

(Miles de pesos)

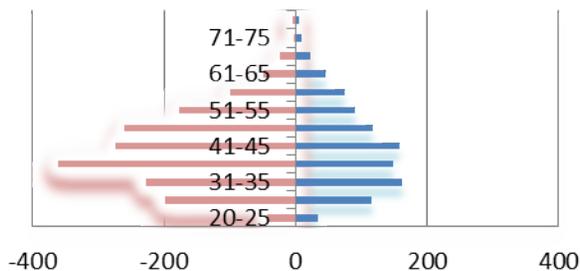
Concepto:	N° de casos	Importe	Casos Pagados	Monto de Casos Pagados	Casos Pendientes de pago	Monto de Casos Pendientes de pago
Seguro Médico para una Nueva Generación	333	14,709.8	160	7,487.8	173	7,222.1
Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos	358	32,818.2	238	23,031.2	120	9,786.9
Total=	691	47,528.0	398	30,519.0	293	17,009.0

La Institución ha proporcionado el Servicio de Radioterapia a pacientes provenientes de diferentes Entidades de la República Mexicana, pacientes que son beneficiarios del Seguro Popular, se ha recuperado un monto de 369.7 miles de pesos por el servicio brindado.



Recursos Humanos

Se cuenta con 2,741 plazas laborales en plantilla (incluyen 8 plazas de carácter eventual) de las cuales un 24.08% del personal del área administrativa; 66.03% área sustantiva y 8.6% para personal de apoyo. Al cierre del ejercicio se contaba con una ocupación del 99%.



Destaca que el 64% del personal son del sexo femenino; el 75% de edad entre 25 y 50 años, con una edad promedio de 42 años.

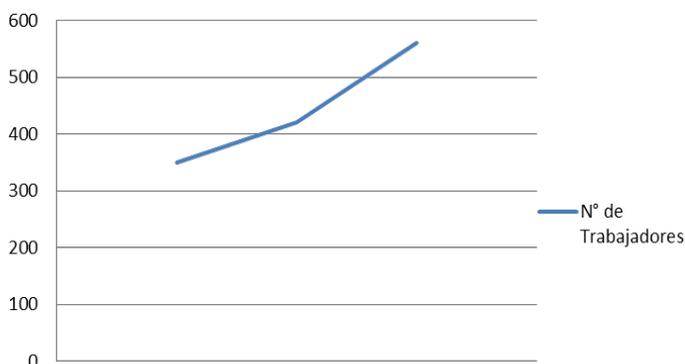
La gerencia en materia de administración de recursos humanos adicional a las plazas presupuestales, implica: 87 residentes (cubiertos por la Secretaría de Salud, 92 estudiantes servicio social y/o prácticas profesionales, 411 personal técnico contratado a través de distintas modalidades (vigilancia, obra pública, jardinería, entre otros); dando un total de 3,651 personas que prestan sus servicios en la Institución. Cabe resaltar que derivado de la Construcción de la Unidad de Hemato-Oncología e Investigación se han generado más de **7,500** empleos indirectos.

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.

En coordinación con la Facultad de Contaduría y Administración de la UNAM se continúa con la **materia empresarial** de la asignatura denominada "Hospital Infantil de México Federico Gómez", siendo la primera Institución de Salud en fortalecer el nexo entre los estudiantes de Licenciatura y la práctica profesional en materia administrativa, en este segundo semestre se aumentó la matrícula de 35 a 45 alumnos.

N° de Trabajadores



Capacitación

Con el grupo de instructores que se formó, durante el período que se reporta se han capacitado a 566 trabajadores mediante 42 cursos impartidos, reforzando con ello las habilidades del desarrollo del personal y mejora de procesos de calidad.

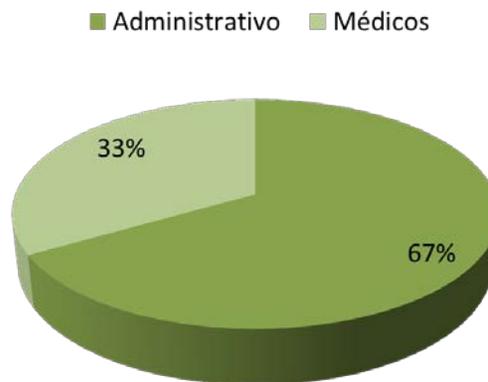


Fomento al Deporte

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

75 Personas que participan en 5 horarios

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



Clínica del Tabaco

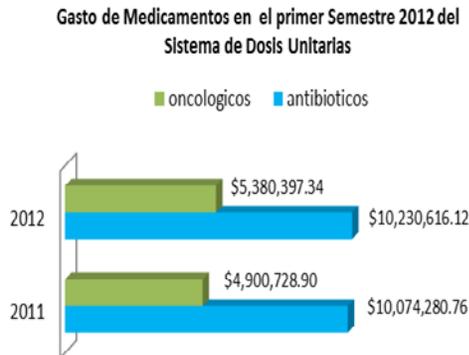
El pasado 29 de junio del año en curso se abrió la Clínica del Tabaco para los trabajadores del Hospital Infantil de México Federico Gómez, con la finalidad de brindar información sobre cómo evitar el consumo del tabaco, sus consecuencias y las causas que originan esta adicción, promoviendo la Ley General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

Proceso:

- Se realizó acuerdo con los Centros de Integración Juvenil (CIJ)
- Se realizaron dos pláticas de sensibilización con especialistas del CIJ invitando a toda la población sobre adicciones con la temática de Tabaquismo, cupo máximo para 30 personas y se aplica test de personalidad para los asistentes.
- De manera voluntaria se forma un grupo, se les da cita para entrevista profunda con el Psicólogo, Trabajador Social y Psiquiatra. En algunos casos se inició tratamiento farmacológico.
- Como protocolo de CIJ se plantearon 10 sesiones.



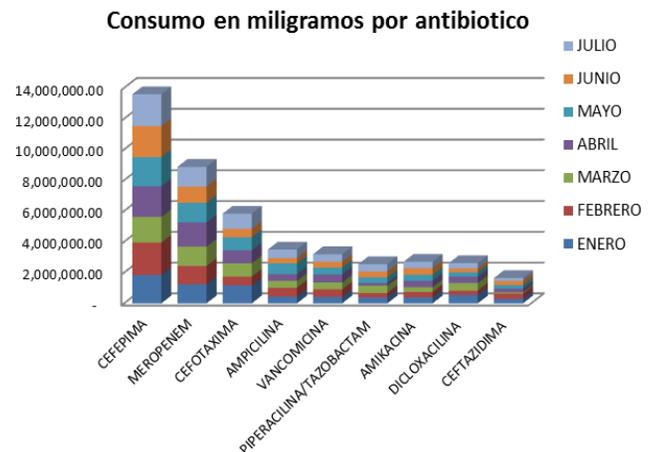
Farmacia



El gasto de medicamentos en dosis unitarias durante este primer semestre se detalla en la gráfica; como se puede observar, la tendencia de consumos es muy similar de un año a otro, lo cual ha permitido establecer políticas de uso racional de medicamentos y la eliminación por completo de gastos innecesarios en nuevos tratamientos que requieran compras emergentes.

El consumo de antibióticos en el hospital se muestra en la siguiente gráfica, cabe señalar que el principal diagnóstico para el uso de antibióticos en urgencias es por neutropenia febril y las guías farmacoterapéuticas nos señalan que el tratamiento de elección es cefepima-amikacina lo que obedece al comportamiento de lo que se muestra en la grafica.

Aún con la analogía de que la prescripción está basada en una guía fármaco-terapéutica, el uso y abuso de antibióticos de forma empírica ha reducido el consumo de antibióticos de amplio espectro que requieren autorización del departamento de infectología notablemente en un 80% del total de las prescripciones.

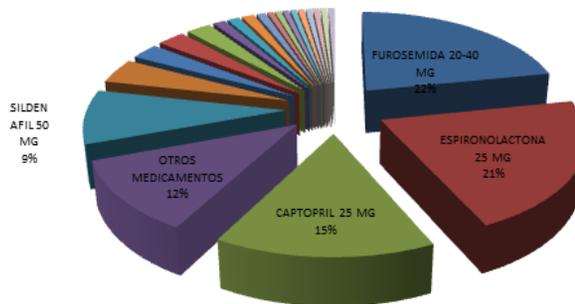


Durante este primer semestre, se llevo acabó la instalación y operación del Comité de Farmacia y Terapéutica (COFAT) y una de sus principales funciones fue la selección de medicamentos para la formación de un catálogo institucional y establecer políticas de uso racional de los mismos; es decir, que de 871 claves en el Sistema de Administración Hospitalaria entre medicamentos vía oral, inyectable y psicotrópicos, se depuraron las duplicidades en presentaciones farmacéuticas y grupo terapéutico y actualmente el catálogo institucional es de 630 códigos de medicamentos, lo que representa una reducción del 38%, así mismo, se establecieron en dicho catálogo las descripciones genéricas basándose en el cuadro básico del Consejo de Salud.

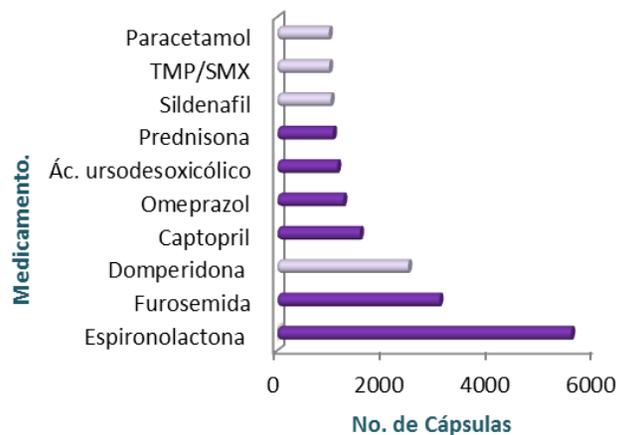


A través de Fundaciones se llevó a cabo la atención en el abasto de medicamentos a pacientes cardiopatas, alrededor de 162 pacientes se vieron beneficiados con su tratamiento farmacológico dispensado en farmacia como se muestra en el gráfico siguiente:

Medicamentos de Mayor frecuencia de solicitud para pacientes Cardiopatas



Los medicamentos vía oral que se dosifican de su presentación comercial a una forma farmacéutica no comercial ajustada a la dosis prescrita por el médico de forma individualizada se presenta el siguiente gráfico:





Así mismo, se llevó a cabo la atención y dispensación de forma oportuna de los medicamentos a Pacientes con VIH-SIDA a través del Programa de CENSIDA de Seguro Popular, como se muestra en la siguiente tabla:

Pacientes registrados del HIMFG en CENSIDA	252
Pacientes atendidos en el período mensualmente	120
Porcentaje de abasto de medicamentos	100%

Cabe mencionar, que durante el primer semestre del 2012, se realizó un cambio organizacional del laboratorio de farmacia el cual pertenecía a la Subdirección de Servicios Auxiliares y de Diagnóstico y paso a formar parte de Farmacia a cargo de la Dirección de Administración; a partir de esta incorporación, se actualizaron los procedimientos de operación y se implementó el procedimiento de Higiene y Seguridad.

Informe de Adquisiciones

Se formalizaron contratos de bienes y servicios por un monto de 294,485.1 miles de pesos, que representa el 83.5% del presupuesto autorizado para el año 2012 correspondiente a los capítulos 2000, 3000 y 5000 (Recursos Federales y Propios); lo cual refleja un incremento de 24,954.0 miles de pesos respecto al ejercicio fiscal 2011.

Al período que se informa, en Licitaciones Públicas se han comprometido contratos debidamente formalizados y calendarizados de acuerdo a las necesidades del Hospital, por un importe total de 146,858.0 miles de pesos, que representa el 41.6%, respecto del presupuesto autorizado 2012, 145,847.9 correspondientes al capítulo del gasto 2000 y 3000 y 1,010.1 miles de pesos correspondientes al capítulo 1000.

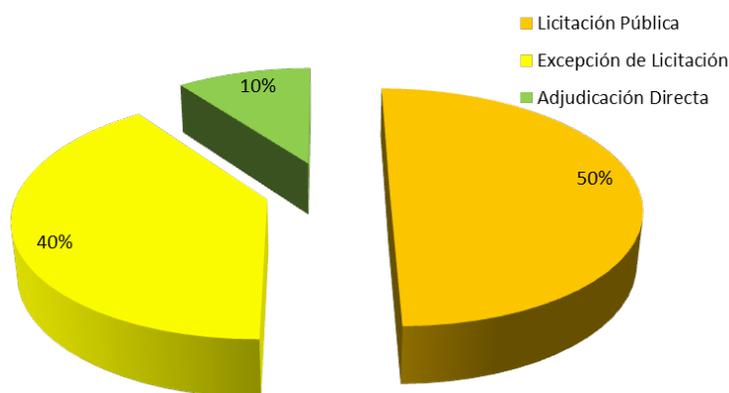
Respecto al cumplimiento del Artículo 42 de la Ley de Adquisiciones Arrendamientos y Servicios del Sector Público, se han realizado adquisiciones y contratación de servicios por adjudicación directa e invitaciones a cuando menos tres personas por un importe de 30,028.4 miles de pesos que representan el 8.5% del presupuesto autorizado para el presente ejercicio fiscal.



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 117,598.7 miles de pesos que representan el 33.4 %, 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)	
			2011	2012
1000	Servicios Personales		967.0	1,010.1
		Artículo 27	967.0	1,010.1
		Artículo 41	0.0	0.0
		Artículo 42	0.0	0.0
2000	Materiales y Suministros		192,057.0	224,463.0
		Artículo 27	150,958.3	124,990.8
		Artículo 41	20,558.7	78,179.6
		Artículo 42	20,540.0	21,292.6
3000	Servicios Generales		76,507.1	69,012.0
		Artículo 27	8,519.7	20,857.1
		Artículo 41	60,468.6	39,419.1
		Artículo 42	7,518.8	8,735.8
5000	Bienes Muebles e Inmuebles		0.0	0.0
		Artículo 27	0.0	0.0
		Artículo 41	0.0	0.0
		Artículo 42	0.0	0.0
Total		Artículo 27	160,445.0	146,858.0
		Artículo 41	81,027.3	117,598.7
		Artículo 42	28,058.8	30,028.4
Gran Total			269,531.1	294,485.1



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 es la presencia de dos obras importantes: la construcción de la Unidad de Hemato-oncología e Investigación y la Unidad de Rehabilitación, así como la instalación de nuevos equipos que consumen más energía como las 3 autoclaves sustituidas en 2011 y los equipos de aire acondicionado. Sin embargo, el nivel de eficiencia del consumo de energía eléctrica, diesel y agua potable es el adecuado, de conformidad con los estándares generales.



Enero – Junio de 2012

Concepto y Unidad de Medida	Realizado Ene-Jun 2011	Programado Ene-Jun 2012	Realizado Ene-Jun 2012	% Variación 2012 Prog./Real	% Variación 2011-2012	Observaciones
Agua (m3)	40,627	40,800	40,818	0%	0%	Aun cuando se ha tenido la presencia de dos obras, se ha mantenido la meta hasta el primer semestre de 2012.
Gas L.P. (lts.)	15,139	12,500	16,338	31%	8%	El incremento se debe al aumento de servicios en la cocina de Voluntarias.
Diesel (lts.)	287,626	307,500	290,160	-6%	1%	Se ha presentado una disminución del 6% respecto de lo programado.
Electricidad (kw/hr)	2,423,247	2,375,000	2,106,864	-11%	-13%	A pesar de la presencia de dos obras y de la instalación de nuevos equipos, se ha logrado una disminución del 11%, respecto de lo programado.
Fotocopiado (copias)	1,869,738	2,390,400	1,952,295	-18%	4%	Como se puede ver, se tiene un consumo 18% menor al programado en fotocopiado.
Gasolina (litros)	14,045	14,400	11,396	-21%	-19%	Gracias a los esfuerzos por hacer más eficientes los traslados y transportes, se tuvo un 21% menos de consumo de gasolina.
Telefonía Celular (pesos)	3,437	8,004	3,500	-56%	2%	El esfuerzo por el ahorro en este concepto se refleja en un 56% menos que el programado.
Telefonía Convencional (pesos)	995,805	912,000	960,542	5%	-4%	Ligeramente por arriba de lo programado en un 5% y 4% por abajo del 2011.

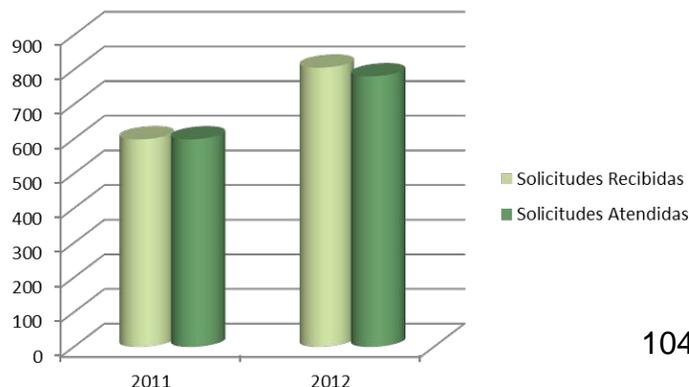
Ingeniería Biomédica

El universo de atención consiste en los siguientes equipos:

Cantidad	Descripción	Observaciones
4,229	Equipos Médico y de Laboratorio	Atención: Contratación externa y solicitudes de servicio internas.
517	Extensiones Telefónicas	Servicio externo en un 40% y personal interno el 60%.
5,635	Piezas de instrumental quirúrgico	Atención por personal interno al 100%.

La atención de las solicitudes de servicio ha evolucionado como sigue:

Enero-Junio	Solicitudes Recibidas	Solicitudes Atendidas	% de Atención
2011	599	599	100%
2012	806	781	97%
Variación 2012 vs 2011 (%)	35%	30%	-3%





Adicionalmente cabe destacar el desarrollo de las siguientes actividades:

- Desinstalación e instalación del Tomógrafo en el área de Imagenología;
- Elaboración del Programa de Gestión del Equipo Médico como requisito para la recertificación del hospital.
- Capacitación a 648 enfermeras en el uso de desfibrilador.
- Sustitución de 24 Unidades Dentales en Estomatología.
- Reestructuración del cableado para telefonía y red en el área de Lavandería, Imprenta, Protección Civil y Talleres.
- Instalación de la Alerta Sísmica en los edificios Federico Gómez y Arturo Mundet.

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

Al 30 de junio se encuentran avanzados los trabajos correspondientes al presente ejercicio, los cuales se programa terminar el 31 de agosto del presente año. Los trabajos son los siguientes:

Edificio Arturo Mundet.

Concepto	Unidad	Cantidad
Sustitución del falso plafón en PB y 1er piso		920
Cambio de puertas en PB	Piezas	31
Cambio de lámparas en PB y 1er piso	Piezas	156
Aplicación de pasta y pintura en muros de PB y 1er piso		945
Sustitución de piso y zoclos en PB y 1er piso		923
Cambio de ventanas en las rampas por aluminio		45
Cambio de ventanas y plafones en el 3er piso (área financiera)		90
Ampliación de descansos y puertas de emergencia para la escalera de emergencia en todos los pisos, Ala Sur	Piezas	5
Cambio de pisos en el 4º piso, Laboratorio de Genética y vestíbulo al Laboratorio de Tejidos		280
Cambio de ventanas y puertas en el 4º piso, Laboratorio de Genética	Piezas	18

Edificio Federico Gómez.

Concepto	Unidad	Cantidad
Cambio de pisos 1º y 2º pisos (circulaciones y áreas de elevadores).		324
Cambio de falso plafón en 1º y 2º pisos (circulaciones y áreas de elevadores).		280
Cambio de lámparas en 1º y 2º (circulaciones y áreas de elevadores).	Piezas	80

Lavandería, imprenta, talleres y ropería.

Concepto	Unidad	Cantidad
Cambio de cancelos de herrería por cancelos de aluminio	Piezas	20
Cambio de puertas de herrería incluye chapas		60
Remodelación de la fachada: aplanados, faldones y pintura		402
Cambio del acceso a ropería.	Piezas	1



Otras áreas:

Concepto	Unidad	Cantidad
Colocación de rampas y barandales para discapacitados	Piezas	12
Renovación del aislante térmico en las líneas de vapor	ml	524
Colocación de rejillas para drenaje pluvial en el corredor del Auditorio	ml	15
Renovación de los baños y vestidores en el área de Mantenimiento, baño hombre, baño mujeres y baño de talleres		140
Reparación del área de circulación entre Urgencias y Mantenimiento		80

Obra Pública.

Programas y Proyectos de Inversión

(Miles de Pesos)

Nombre	Cartera	Recursos Asignados	Ejercido al 30 de junio 2012	Avance Físico
Re-estructuración y Remodelación del Edificio Arturo Mundet.	0312N BG0001	6,000.0	4,500.0	83%
Construcción y Equipamiento de la Unidad de Hemato-Oncología e Investigación.	0812N BG0001	86,330.2	66,459.7	74.5%
Construcción y Equipamiento de la Unidad de Rehabilitación.	1112N BG0003	39,450.0	11,074.0	28.1%
Construcción de Planta de Tratamiento de Aguas Residuales (Proyecto Ejecutivo).	0612N BG0003	400.0	---	----

De igual forma:

- Remodelación del Laboratorio de Ingeniería de Tejidos, en el 4° piso del Edificio Arturo Mundet, la superficie del proyecto de remodelación es de 129 , se integra por las siguientes instalaciones: Sala de Quirófano, Unidad de Tejido Humano, Unidad de Tejido Animal, Área de Investigación, Laboratorio de Biología del Desarrollo y Área de Encamado.
- Construcción de contenedores de emergencia para los tanques de combustible, reparación de plafones en el área de laboratorios ubicados en el edificio Mundet.
- Remodelación del módulo de afiliación del Seguro Popular en plata baja y la Central de Cómputo del edificio Federico Gómez

Servicios Generales

Se consolidó el servicio de Oficialía de Partes y Ventanilla Única, entregándose 4,099 documentos de enero a junio de 2012.

Dietética y Alimentación

En el primer semestre de 2012 se elaboraron y sirvieron alimentos para enfermos y empleados, así como fórmulas lácteas y servicios especiales, con las siguientes cifras:

- 227,652 raciones para empleados; lo que equivale a un promedio de 1,264 porciones diarias.
- 113,893 raciones para enfermos; lo que equivale a un promedio de 632 porciones diarias.
- 84,533 fórmulas lácteas; y
- 102,638 dietas especiales indicadas por el Departamento de Gastroenterología y Nutrición.



Relación de Asuntos Laborales Enero-Junio 2012

(Miles pesos)

Total de Litigios	157	
Litigios en Trámite	146	49,286.5
Litigios con Sentencia Desfavorable	11	3,562.0

De los 157 juicios que se tiene, 146 se encuentran pendientes de resolver, teniendo una contingencia aproximada de 49,286.5 miles de pesos, con excepciones procesales y sin considerar incrementos salariales, impuestos y otras prestaciones, los cuales son variables.

Del total de 157 juicios laborales, se contempla tanto la reinstalación, indemnización constitucional, pago de diversas prestaciones y el pago de la prima de antigüedad, tal como se describe a continuación:

Reinstalación	34
Indemnización Constitucional	17
Prima de Antigüedad	49
Otros	57

Se informa que a la fecha se cuenta con un total de 11 laudos condenatorios.

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

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

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

Se está en la espera de que la Representación Social gire citatorios a los ocupantes para que comparezcan ante ella y así realizar la imputación directa sobre las mismas con el fin de que desocupen el inmueble y de esta manera seguir dando trámite al procedimiento penal instaurado para que en consecuencia tomar la posesión de dicho inmueble (Se anexa copia de la denuncia y fotos obtenidas en la Inspección en USB)



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

Resultados del Programa Nacional de Reducción de Gasto Publico

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

Informe del Programa de Cadenas Productivas del 01 de enero al 30 de junio de 2012

Se anexa en el USB los resultados alcanzados durante el período que se reporta.



ASPECTOS CUALITATIVOS

PLANEACIÓN

I. Certificación

a) Primera fase: inscripción y autoevaluación. Con el fin de dar cumplimiento a las normativas nacionales, el Hospital Infantil de México Federico Gómez, comenzó el proceso a través de un análisis situacional buscando áreas de oportunidad para el Instituto y la propia evaluación integral, verificando documentación, políticas y procedimientos, así como instalaciones y equipos con los que se cuenta.

Se creó un grupo de trabajo, encargado de coordinar y gestionar cada una de las mejoras requeridas para dar cumplimiento tanto a la Cédula de Autoevaluación como a los requerimientos de los Estándares de Certificación Hospitalaria, ambos emitidos por el Consejo de Salubridad General (CSG).

Las actividades llevadas a cabo durante el proceso de autoevaluación fueron: Recorridos por la Institución, reuniones multidisciplinarias en busca de acuerdos entre el personal operativo involucrado en los procesos y emisión de recomendaciones para las buenas prácticas.

b) Segunda fase: auditoría. Es la segunda fase del proceso de certificación y se lleva a cabo por medio de la evaluación de los estándares centrados en el paciente, estándares centrados en la gestión, metas internacionales de seguridad de los pacientes y estándares ponderados como indispensables calificados como cumplidos en la Autoevaluación del Hospital.

El proceso de Auditoría se desarrollo del 23 al 27 de enero de 2012, con la participación de 14 auditores del CSG, y una gran cantidad de personal, médico y administrativo, encargado de diferentes procesos sustantivos en el HIMFG.

c) Tercera fase: dictamen. El Dictamen es la fase del proceso de certificación en donde, de forma colegiada y después de haber revisado puntualmente cada uno de los Informes de Auditoría, la Comisión para la Certificación de Establecimientos de Atención Médica dictamina si un Hospital es “Certificado” o es “No Certificado” .

El CSG dio a conocer al HIMFG los procedimientos de carácter crítico que cumplen de manera parcial con los requerimientos solicitados, por lo que se estableció desarrollar una segunda revisión del proceso de certificación en el mes de septiembre, mismo que se acreditó con 9.8, por un periodo del 25 de septiembre de 2012 al 25 de septiembre de 2015.



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 2012, se recibieron 181 solicitudes de acceso a la información (151) 16.5% más que en 2011; se recibieron de forma electrónica a través del sistema INFOMEX 167 y catorce usuarios fueron atendidos en el Módulo del HIMFG. Del total 164 fueron de información pública y diecisiete de datos personales.

Del universo de solicitudes recibidas, 88 fueron para el área administrativa y 92 para el área médica, a continuación se muestran las áreas con mayor número de solicitudes atendidas:

Tabla 49
Solicitudes de acceso a la información

Unidad Administrativa	Número
Departamento de Bioestadística y Archivo Clínico	72
Subdirección de Recursos Materiales	37
Unidad de Enlace	17
Dirección de Administración	15

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

Tabla 50
Evaluación de indicadores

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

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

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



La calificación del indicador de Obligaciones de Transparencia (ODT) correspondiente al primer semestre de 2012 fue de 94.34%.

Tabla 51
Calificación del indicador ODT

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

c) Expedientes reservados

En 2012 se reservaron 29 expedientes de la Dirección de Investigación; 10 de Asuntos Jurídicos y uno de la Dirección de Administración correspondientes al segundo semestre de 2011. Asimismo, se desclasificaron dieciséis expedientes de la Subdirección de Seguimiento Programático y Diseño Organizacional, nueve expedientes del Departamento de Asuntos Jurídicos y uno de Sistemas Informáticos.

d) Protección de Datos Personales

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

e) Organización de archivos

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

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

f) Comité de Información

En el período, el Comité de Información se reunió en una ocasión de manera ordinaria y en cuatro de forma extraordinaria. Se presentó el Informe de Transparencia enero-diciembre 2011. Se aprobó la relación de expedientes reservados del período julio-diciembre 2011. En las sesiones extraordinarias, se atendieron cinco solicitudes, en una de ellas se declaró inexistencia parcial y en dos se aprobó la inexistencia de información.



g) Otras acciones de transparencia

En el mes de febrero la Unidad de Políticas de Transparencia y Cooperación Internacional de la Secretaría de la Función Pública, reportó una calificación de 100 a las acciones realizadas para Transparencia Focalizada en cuanto a la homologación de la página y en la calidad de contenidos publicados.

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

III. Programas y Proyectos Transversales

En el Programa de Mejora de la Gestión se cuenta con un proyecto institucional y seis transversales liderados por la Comisión Coordinadora de los Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad.

El estado que guarda el Proyecto Institucional Control de Gestión Documental y los seis proyectos transversales y se muestra a continuación:

Tabla 52
Programas y Proyectos Transversales

Proyectos	Fecha inicial	Fecha final	Prorroga	Fase I	Fase II	Fase III	Fase IV
Institucionales							
Control de Gestión Documental	01/06/2010	19/12/2012	N/A	Concluida	Concluida	Concluida	Concluida
Transversales							
Mejora del Proceso de Captación de Cuotas de Recuperación.	15/02/2011	30/06/2012	Noviembre 2012	Concluida	Concluida	Concluida	Concluida
Mejora del proceso de Referencia y Contrarreferencia.	15/02/2011	29/06/2012	Noviembre 2012	Concluida	Concluida	Concluida	En proceso
Implementar la Cita Médica Telefónica y/o por Internet en las unidades médicas coordinadas por la CCINSHAE.	15/02/2011	29/06/2012	Noviembre 2012	Concluida	Concluida	Concluida	En proceso
Mejora del Proceso de Clasificación Socioeconómica de pacientes.	15/02/2011	30/06/2012	Octubre 2012	Concluida	Concluida	Concluida	En proceso
Mejora del proceso de Consulta Externa, en particular la consulta de primera vez.	15/02/2011	29/06/2012	Julio 2012	Concluida	Concluida	Concluida	Concluida
Implantación del Expediente Clínico Electrónico.	15/02/2011	30/06/2012	n/a	Concluida	Concluida	Concluida	Concluida

IV. Sistemas informáticos

Se adecuó el centro de datos o centro de cómputo Main Distribution Frame (MDF) de la red para mejorar la transmisión de datos y vídeo; así como cuatro áreas intermedias de cableado



Intermediate Distribution Frame (IDF's): planta baja, piso 1 y 3 del Edificio Federico Gómez y planta baja del Edificio Arturo Mundet. Para cada una de las áreas de cableado intermedio (IDF's), se instalaron 9 barras de tierra física eléctrica, 6 aires acondicionados, 9 equipos de protección eléctrica, entre ellos uno de capacidad de 15 Kilo Volt Ampere (KVA's) para el centro de datos.

Se instalaron 25 equipos nuevos de comunicación y dos de dorsal conocido como (backbone), con un ancho de banda de 20 gigabits por segundo, lo que representa 100% la capacidad anterior. En el Edificio Federico Gómez se instalaron 331 conexiones con cable certificado, que sustituyen el cableado anterior; además de cuatro enlaces de fibra óptica que sustituyen y mejoran a los cinco que se tenían anteriormente, así como 25 antenas nuevas para conexión inalámbrica.

Se cuenta con un equipo servidor para monitoreo del tráfico existente en la red (Net Sight); un servidor de seguridad Network Authorization Control (NAC); además de un servidor para controlar el tráfico generado por conexiones inalámbricas a través de las antenas arriba mencionadas.

Se instalaron cuatro equipos nuevos tipo servidor para el "software" del expediente clínico electrónico; así como un sistema de arreglo de almacenamiento de la información, Storage Area Network (SAN), con capacidad para almacenar 10.5 TB (terabytes) de datos.

a) Módulos informáticos

1) Control de préstamo y recuperación de expedientes con código de barras: Terminado al 30 de junio y en etapa de prototipo de operación con un alcance de 10,000 expedientes.

2) Citas médicas telefónicas y/o por Internet para las consultas de clasificación de pacientes. Terminado al 30 de junio y en etapa de prototipo de prueba con un alcance de involucrar a pacientes para que lo utilicen y retroalimenten para su mejora antes de su operación definitiva.

3) Módulo de tamizaje en urgencias médicas. Uso de notas de alta con diagnósticos basados en la CIE 10 para pacientes egresados del área de urgencias médicas. Está en proceso el desarrollo un enlace con el Departamento de Bioestadística y Archivo Clínico para la generación de reportes estadísticos mensuales del área de urgencias. Este módulo se planea realizar en el último semestre del presente año.

4) Control electrónico del suministro de medicamentos. Terminado al 30 de junio y en etapa de estructurar la logística para iniciar período de pruebas en hospitalización.



V. Bioestadística y Archivo Clínico

Se reordenó el espacio físico del archivo clínico lo que implicó el acondicionamiento de área para la guarda de aproximadamente 1,500 cajas con expedientes clínicos del archivo pasivo, se instalaron sensores tipo alarma en las puertas de emergencia.

Se elaboró la política y el procedimiento para establecer el orden de la documentación clínica en la carpeta del expediente clínico acorde a la Norma Oficial Mexicana NOM-168-SSA1-1998, del Expediente Clínico y se realizó la propuesta para perfeccionar la actual carpeta contenedora de expediente clínico.

Se desarrollo el sistema informático “Konexar” y su manual correspondiente para el control interno de expediente en el área de estudios retrospectivos para investigación médica.

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

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

b) Programas Sectoriales, la Comisión Intersecretarial para la Transparencia y Rendición de Cuentas aclaró que el Hospital no tiene que reportar ninguna acción en este rubro, conforme a la Guía 2012 de Seguimientos de Acciones de los Programas Sectoriales, toda vez que será la globalizadora quien dirija este tema.

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

d) Transparencia Focalizada se continúa con la actualización de la información referente a los estudios y opiniones, sobre el quehacer gubernamental financiados con recursos públicos relativo al Tema de Transparencia Focalizada, particularmente en publicar información 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.

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

f) Promoción al Deporte: Se continúa con los viernes activos, el viernes último de cada mes, los objetivos de esta actividad son promover hábitos de vida saludables, disminuir el sedentarismo, fomentar la actividad física dentro y fuera del lugar de trabajo, además de crear conciencia entre los trabajadores de los beneficios que conlleva acumular al menos 30 minutos diarios de activación física; han participado en promedio 220 personas al primer semestre 2012.

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

VII. Actualización de Manuales

Al primer semestre de 2012, se actualizaron dos manuales de organización y tres de procedimientos de áreas sustantivas, además del Manual de Procedimientos del Hospital, mismo que está en proceso de revisión y opinión de la Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto de la Secretaría de Salud.

En cuanto a los manuales de comités, se actualizaron ocho; así mismo se actualizaron dos documentos normativos y 28 formatos de diferentes áreas sustantivas.

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



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

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

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

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

El día 15 de marzo, se envió el Listado de Servidores Públicos que participaran en la Encuesta de Control Interno Institucional 2012. La encuesta se atendió por los servidores públicos del 23 de abril al 4 de mayo. La Secretaría de la Función Pública envió los resultados consolidados el 21 de mayo del año en curso, de las encuestas aplicadas por la Institución y de las calificaciones más bajas se determinaron diez compromisos que se reflejaron en el Programa de Trabajo de Control Interno 2012.

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

IX. Sistema de Evaluación del Desempeño

Al cierre del ejercicio enero-junio 2012 la Matriz de Indicadores del Sistema de Evaluación del Desempeño tuvo un cumplimiento razonable o igual o mayor al 100% en 23 indicadores, 74.2% del total reportado. Cinco (16.1%) indicadores presentaron un semáforo preventivo o con cumplimiento del 90 al 99%. Sólo tres indicadores (9.7%) presentan un cumplimiento inferior al 90%, con semáforo correctivo. Al respecto se establecieron acciones de mejora orientadas a la revisión de los procesos de recuperación e integración de la información incluida la reprogramación de los indicadores. (Ver anexo en USB)

Tabla 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	4	2	0	6
E019 Capacitación técnica y gerencial de recursos humanos para la salud	2	0	0	2



E022 Investigación y desarrollo tecnológico en salud	7	0	0	7
E023 Prestación de servicios en los diferentes niveles de atención a la salud	10	3	3	16
Total	23	5	3	31

X. Programas de Acción Específicos

a) Investigación para la salud

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

b) Medicina de alta especialidad

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