



INSTITUTO NACIONAL DE
CIENCIAS MÉDICAS
Y NUTRICIÓN
SALVADOR ZUBIRÁN



5. INFORME DE AUTOEVALUACIÓN DEL DIRECTOR GENERAL DEL 1 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2013



*COMISIÓN COORDINADORA DE
INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD Y
HOSPITALES DE ALTA ESPECIALIDAD*

INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACIÓN DEL DIRECTOR GENERAL

INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN
SALVADOR ZUBIRÁN

1º de enero al 31 de diciembre de 2013

DOCTOR DAVID KERSHENOBICH STALNIKOWITZ _____

06 de marzo de 2013

**ASPECTOS CUANTITATIVOS
INVESTIGACIÓN**

AÑO	2009	2010	2011	2012	2013	Referente nacional o internacional (cuando exista)
<i>1) Núm. de publicaciones</i>	351	345	357	372	377	
Grupo I:	133	129	118	123	146	
Grupo II:	8	8	8	1	0	
Total:	141	137	126	124	146	
Grupo III:	130	148	129	158	131	
Grupo IV:	56	39	71	66	75	
Grupo V:	24	21	31	24	25	
Total:	210	208	231	248	231	
<i>2) Núm. de plazas de investigador</i>						
ICM A:	28	29	30	28	27	
ICM B:	29	28	29	29	33	
ICM C:	32	31	37	44	44	
ICM D:	28	28	32	33	43	
ICM E:	19	19	16	16	16	
ICM F:	13	13	18	18	18	
Total ¹ :	149	148	162	168	181	
<i>3) Publicaciones (I-II) / Plazas de investigador:</i>	0.9	0.9	0.8	0.7	0.8	
<i>4) Publicaciones (III-IV-V) / Plazas de investigador:</i>	1.4	1.4	1.4	1.5	1.3	
5) Publicaciones de los grupos III, IV y V / Número de publicaciones de los grupos I-V	0.6	0.6	0.6	0.7	0.6	
<i>6) Sistema Nacional de Investigadores</i>						
Candidato:	17	18	17	18	13	
SNI I:	63	71	71	66	83	
SNI II:	19	19	18	18	21	
SNI III:	28	32	32	29	30	
Total ¹ :	127	140	138	131	147	
<i>7) Miembros del SNI / Plazas de investigador</i>	0.8	0.9	0.8	0.8	0.8	
8) Número de investigadores miembros del SNI / ¹ Número de investigadores	0.9	0.9	0.9	0.8	0.8	
9) Número de publicaciones totales producidas / ¹ Número de investigadores	3.7	5.2	3.8	4.4	3.5	
<i>10. Producción</i>	198	428	237	340	219	
Libros editados:	19	13	19	15	19	
Capítulos en libros:	179	415	218	325	200	
<i>11) Núm. de tesis concluidas</i>	82	112	112	148	145	
Licenciatura:	19	32	32	29	29	
Especialidad:	47	56	57	87	78	
Maestría:	11	10	15	18	21	
Doctorado:	5	14	8	14	17	

¹ No incluye una plaza de investigador emérito y 3 de ayudantes de investigación.

ASPECTOS CUANTITATIVOS

INVESTIGACIÓN						
AÑO	2009	2010	2011	2012	2013	<i>Referente nacional o internacional (cuando aplique)</i>
12) <i>Núm. de proyectos con patrocinio externo:</i>	174	133	118	131	129	
Núm. agencias no lucrativas:	49	32	29	34	23	
Monto total:	41,663	31,210	31,800	33,833	20,869	
Núm. industria farmacéutica:	37	37	30	42	55	
Monto total:	19,448	17,356	15,513	20,226	21,500	
13) <i>Premios, reconocimientos y distinciones recibidos:</i>	66	101	93	93	66	
14) <i>Señale las 10 líneas de Investigación más relevantes de la Institución</i>	<p>14.1 <i>Anticuerpos anti HLA y evolución del injerto renal.</i></p> <p>14.2 <i>Biología molecular: mutaciones en relación con la fisiopatología de trastornos del metabolismo de lípidos.</i></p> <p>14.3 <i>Desarrollo de productos de bajo costo para la alimentación.</i></p> <p>14.4 <i>Educación y factores de adherencia al tratamiento del paciente diabético.</i></p> <p>14.5 <i>Estudio de alternativas tecnológicas (tratamientos térmicos, deshidratación, fermentación, etc.) para el aprovechamiento de recursos alimentarios tradicionales de México.</i></p> <p>14.6 <i>Estudio de los mecanismos del efecto del nopal sobre el metabolismo de carbohidratos.</i></p> <p>14.7 <i>Estudio de nuevos inmunosupresores en trasplante renal.</i></p> <p>14.8 <i>La resistencia a anergia en células t de pacientes con enfermedades autoinmunes.</i></p> <p>14.9 <i>Mecanismo de transducción del factor de necrosis tumoral alfa (tnf) y citocinas pro-inflamatorias.</i></p> <p>14.10 <i>Obesidad: importancia de la regulación de la expresión de genes de los adipogénesis y de la diferenciación de adipocitos por la dieta.</i></p>					
15. <i>Lista de publicaciones (Grupos III, IV, V)</i>	<i>Cita bibliográfica completa:</i>					

El total de artículos científicos publicados en los grupos III, IV y V suman 231, correspondiendo 131 al grupo III, 75 al IV y 25 al V, por lo que debido a lo extenso del listado, aquí sólo se presentan los correspondientes al nivel V y la lista completa se presenta en el CD de anexos.

- **Rodríguez Reyna Tatiana Sofia**, Gopal R., Monin, L, Torres D., Sligh S., Mehra, S., Mckenna Kc., et al.: S100a8/A9 Proteins Mediate Neutrophilic Inflammation and lung pathology during tuberculosis. Am J Resp Crit Care. 11/2013, 88(9) 1137-1146.
- **Téllez Ávila Félix Ignacio**, Barahona Garrido J., Quiñonez Nf., Cerda Contreras E., María Sarti H.: Fosfomycin-Containing. Second-Line. Treatment for helicobacter pylori infection Am J. Gastroenterol. 01/2013; 108(6) 858-859.
- **Tusie Luna María Teresa**, Elena Sanchez, Astrid Rasmussen, Laura Riba, Eduardo Acevedo Vásquez Jennifer A. Kelly, Bernardo A. Pons Estel, Chaim O. Jacob, Martha E. Alarcon Riquelme.: Impact of genetic ancestry and sociodemographic status on the clinical expression of systemic lupus erythematosus in American Indian-European populations. Arthritis & Rheumatism. 11/2013, 64(11) 3687-3694.
- **Romero Díaz Juanita**, Hanly Jg, Urowitz Mb., O'keeffe Ag., Gordon, C., Bae, Sc., Sánchez-Guerrero, J., Clarke, Ae., Bernatsky, S., Wallace, et al.: Headache in systemic lupus erythematosus: results from a prospective, international inception cohort study. Arthritis & Rheumatism. 11/2013, 65(11) 2887-2897.
- **Tusie Luna María Teresa**, Hernández Dl, Martínez Bueno M, Riba L, De La Torre Ig, Goñi M. Berbotto G., Pons Estel B, Alarcon Riquelme Me.: Rheumatoid arthritis in Latin Americans enriched for amerindian ancestro is associated with loci in chromosomes 1, 12, 13, and hla class ii region. Arthritis & Rheumatism. 03/2013, 65(6) 57-67.
- **Romero Díaz Juanita**, Parker B., Urowitz Mb., Gladman Dd., Lunt M., Bae Sc., Sánchez-Guerrero, J., Gordon, C., et al.: Clinical associations of the metabolic syndrome in systemic lupus erythematosus: data from an international inception cohort. Arthritis & Rheumatism. 08/2013, 72 (8) 1308-1314.
- **Gómez Martín Diana, Ibarra Sánchez María de Jesús, Esparza López José, Romo Tena, J.**, Galindo-Campos, M., Díaz-Zamudio, M.: Casitas b-lineage-lymphoma b is a key regulator of peripheral tolerance in systemic lupus erythematosus. Arthritis & Rheumatism. 04/2013, 65 (4) 1032-1042.
- **Pascual Ramos Virginia**, Van Der Heijde D., Tanaka Y., Fleischmann R., Keystone E., Kremer, J., Zerbini C., Cardiel, Mh.,et al.: Tofacitinib (cp-690,550) in patients with rheumatoid arthritis receiving methotrexate: twelve-month data from a twenty-four-month phase III randomized radiographic study. Arthritis & Rheumatism. 03/2013, 65 (3) 559-570.

- **Gómez Martín Diana, Alcocer Varela Jorge Carlos**, Romo-Tena, J.: Ctl4 and autoimmunity: new insights into the dual regulator of tolerance. Autoimmunity Reviews. 12/2013, 12(12) 1171-1176.
- **Aguayo González Alvaro**, Kantarjian, H.: The price of drugs for chronic myeloid leukemia is a reflection of the unsustainable prices of cancer drugs: from the perspective of a large groups of cml experts. Blood. 05/2013, 121 4439-4432.
- **Lome Maldonado María del Carmen Amanda**, Leticia Quintanilla, Cecilia Ridaura, Florian Nagl, Marimar Sáez, Carola Durán, Ramón Ruíz, et al.: A chronic ebv+ lymphoproliferative disorder with risk to develop a systemic lymphoma. Blood. 08/2013, 122 (18) 3101-3110.
- **Gamba Ayala Gerardo**, Shigeru Shibata, Jesse Rinehart, Junkui Zhang, Gilbert Moeckel, María Castañeda-Bueno, Amy L. Stiegler, Titus J. Boggon, And Richard P. Lifton: mineralocorticoid receptor phosphorylation regulates ligand binding and renal response to volume depletion and hyperkalemia. Cell Metabolism. 11/2013, 18(5) 660-671.
- **Aguilar Salinas Carlos Alberto** y Danaei G.: The Global Cardiovascular Risk Transition: Association of four metabolic risk factors with macroeconomic variables in 1980 and 2008 circulation. Circulation 2013; 127 (14) 1493-1502.
- **Tusié Luna María Teresa, Ordoñez Sánchez María Luisa, Aguilar Salinas Carlos Alberto**, Rodríguez Torres Maribel, Alicia Huerta Chagoya, Hortensia Moreno Macías, Paola Vázquez Cárdenas Laura Riba, Israel Lerman Garber: Contribution of common genetic variation to the risk of type 2 diabetes in the mexican mestizo population. Diabetes. 01/2013; 61(12) 3314-3321.
- **Hernández Pando Rogelio, Aguilar León Diana Elodia**, García-Romo Gs, et al.: Mycobacterium tuberculosis manipulates pulmonary apcs subverting early immune responses. Immunobiology 2013; 218(3) 393-401.
- **Bobadilla Sandoval Norma Araceli, Gamba Ayala Gerardo, Uribe Uribe Norma Ofelia**, Et Al. Spironolactone prevents chronic kidney disease caused by ischemic acute kidney injury. Kidney International 2013; 9 93-103.
- **Ruiz Palacios y Santos Guillermo Miguel**, Mcelhaney Je, Beran J, Devaster Jm, Esen M, Launay O, et al.: As03-Adjuvanted versus non-adjuvanted inactivated trivalent influenza vaccine against seasonal influenza in elderly people "A phase 3 randomised. Lancet Inf. Dis. 01/2013; 13(6) 485-496.
- **Chavarri Guerra Yanin**, Goss Pe, Smith Ie, O'Shaughnessy J, Ejlersen B, et al.: Adjuvant lapatinib for women with early-stage her2-positive breast cancer: a randomized, controlled, phase 3 trial. Lancet oncology 2013; 117 88-96.

- **Chavarri Guerra Yanin, Lara Solares Argelia, Covarrubias Gómez Alfredo, Hernández Ortíz Andres**, et al.: Planning cancer control in Latin America and the Caribbean. Lancet Oncology 2013; 14 391-436.
- **Chavarri Guerra Yanin**, Goss Pe, Smith le, O'Shaughnessy J, Ejlertsen B, et al: Adjuvant lapatinib for women with early-stage her2-positive breast cancer: a randomized, controlled, phase 3 trial. Lancet Oncology. 01/2013, 117 88-96.
- **Gamba Ayala Gerardo**, Juan Pablo Arroyo, Kristopher T. Kahle: The slc12 family of electroneutral cation-coupled chloride cotransporters. Molecular Aspects of Medicine 2013; 34 288-298.
- **Aguilar Salinas Carlos Alberto**, Savor-Timi, et al.: Saxagliptin and cardiovascular outcomes in patients with type 2 diabetes mellitus. N Engl J Med. 12/2013, 369(14) 1317-26.
- **Correa Rotter José Ricardo**, Ron T Gansevoort, Brenda R Hemmelgarn, Tazeen H Jafar, Hiddo J Lamber Heerspink, Johannes F Mann, Kunihiro Matsushita, Chi Pang Wen.: Chronic kidney disease and cardiovascular risk: epidemiology, mechanisms, and prevention. The Lancet. 07/2013, 382 339-352.
- **Sifuentes Osornio José, Ponce de León Garduño Luis Alfredo, Bobadilla del Valle Judith Miriam, Martínez Gamboa Rosa Areli**, et al.: Association of diabetes and tuberculosis "Impact on treatment and post-treatment outcomes. Thorax. 03/2013; 68(3) 214-220.

“Los detalles de la información se encuentran en el Anexo estadístico de Investigación”

ASPECTOS CUANTITATIVOS
ENSEÑANZA

AÑO	2009	2010	2011	2012	2013	Referente nacional o internacional (cuando aplique)
1) <i>Total de residentes:</i>	379	402	389	403	447	
Número de residentes extranjeros:	36	31	29	41	46	
Médicos residentes por cama:	1.7	1.8	1.8	1.8	2.0	
2) <i>Residencias de especialidad:</i>	22	22	22	23	23	
3) <i>Cursos de alta especialidad:</i>	26	27	29	31	31	
4) <i>Cursos de pregrado:</i>	13	13	13	13	13	
5) Núm. estudiantes en Servicio Social	50	94	66	125	144	
6. <i>Núm. de alumnos de posgrado:</i>	424	455	436	447	495	
7) <i>Cursos de Posgrado:</i>	2	2	2	2	2	
8) <i>Núm. autopsias:</i>	24	22	11	14	31	
% núm. de autopsias / núm. de fallecimientos	23.7%	18.5%	11.4%	14%	25.8%	
9) <i>Participación extramuros</i>						
a) Rotación de otras instituciones (Núm. Residentes):	279	272	248	137	218	
b) Rotación a otras Instituciones (Núm. Residentes):	5	7	0	29	0	
10) <i>% Eficiencia terminal (Núm. de residentes egresados / Núm. de residentes aceptados):</i>	97.7	99.5	97.0	97.3	99.1	
11) <i>Enseñanza en enfermería</i>						
Cursos de pregrado:	5	5	5	4	4	
Cursos de Posgrado:	3	5	6	4	2	
12) <i>Cursos de actualización (educación continua)</i>	234	216	253	266	215	
Asistentes a cursos de actualización (educación continua)	13,252	13,823	14,529	12,765	17,130	
13) <i>Cursos de capacitación:</i>	342	281	329	348	257	
14) <i>Sesiones interinstitucionales:</i>	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	
Asistentes a sesiones interinstitucionales	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	
15) <i>Sesiones por teleconferencia:</i>	30	36	40	22	26	
16) <i>Congresos organizados:</i>	24	14	16	15	15	
17) <i>Premios, reconocimientos y distinciones recibidos:</i>					40	

ASPECTOS CUANTITATIVOS
ATENCIÓN MÉDICA

AÑO	2009	2010	2011	2012	2013	Referente nacional o internacional (cuando aplique)
1) <i>Núm. de consultas otorgadas:</i>	230,529	239,868	249,401	266,105	259,361	
Núm. de preconsultas:	5,193	5,165	5,398	5,373	5,548	
Consultas subsecuentes:	220,755	229,873	239,111	255,840	249,306	
2) <i>Urgencias:</i>	29,484	24,761	26,924	27,535	31,387	
Índice de urgencias reales / urgencias sentidas	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	
3) <i>Núm. de casos nuevos atendidos:</i>	4,380	5,804	5,836	5,866	4,507	
4) <i>Total de médicos adscritos:</i>	204	211	213	224	200	
Núm. de consultas otorgadas / Núm. de médicos adscritos:	1,275	1,254	1,297	1,311	1,453	
Núm. médicos clínicos	138	153	155	165	184	
Núm. de médicos cirujanos	66	58	58	59	58	
No. de camas censables	167	167	167	167	167	
No. de camas no censables	54	54	54	54	54	
Urgencias	20	20	20	20	20	
Terapia intensiva	14	14	14	14	14	
Terapia intermedia	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	
Atención de corta estancia	7	7	7	7	7	
Otras camas no censables	13	13	13	13	13	
5) <i>Núm. de ingresos hospitalarios:</i>	5,014	5,389	5,306	5,352	5,251	
6) <i>Total de egresos</i>	5,020	5,371	5,312	5,341	5,242	
Núm. de egresos hospitalarios por mejoría	4,827	5,201	5,138	5,166	5,041	
Altas voluntarias	92	51	77	75	81	
7) <i>Núm. de cirugías:</i>	3,915	4,125	4,171	4,238	4,068	
Núm. de cirugías / Sala / Día:	2	2	2	2	2	
Núm. de cirugías ambulatorias:	233	191	184	197	185	
Cirugías ambulatorias / Núm. de Cirugías:	0.1	0.05	0.04	0.05	0.04	
8) <i>Núm. de cirugías / Núm. de cirujanos:</i>	59	71	72	72	70	
Diferimiento quirúrgico:	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	
9) <i>Tasa bruta de mortalidad hospitalaria:</i>	2.0	2.2	1.8	1.9	2.3	
10) <i>Tasa ajustada de mortalidad hospitalaria:</i>	1.8	1.7	1.7	1.6	2.0	
11) <i>Tasa de infecciones nosocomiales (Núm. de pacientes con infecciones nosocomiales / total de egresos):</i>	5.6	5.6	5.2	4.6	5.3	
12) <i>Porcentaje de ocupación hospitalaria:</i>	86.7	89.8	92.2	89.7	87.8	
Promedio de días de estancia en hospitalización:	10.6	10.1	10.6	10.2	10.2	

ASPECTOS CUANTITATIVOS
ATENCIÓN MÉDICA

AÑO	2009	2010	2011	2012	2013	Referente nacional o internacional (cuando aplique)
13) Número de pacientes del SPSS atendidos en consulta	N/A	N/A	23	34	55	
14) Número de pacientes del SPSS atendidos en hospitalización	N/A	N/A	4	0	17	
15) Total de personal de enfermería:	559	556	562	585	602	
Personal Técnico:	313	285	304	250	310	
Postécnico:	73	84	57	74	51	
Licenciatura:	149	168	131	187	207	
Posgraduados:	13	19	17	18	19	
Especialistas	11		53	56	15	
Índice de enfermeras tituladas/técnicas	0.5	0.6	0.4	0.7	0.7	
16) Trabajo Social						
Núm. estudios socioeconómicos x trabajadora social	1075	779	775	824	812	
Núm. de camas / Núm. de trabajadores sociales:	14	16	14	15	33	
Núm. de casos nuevos / Núm. de trabajadores sociales:	313	415	416	419	461	
17) Farmacia						
% de abasto de medicamentos (Solicitudes surtidas/Total de solicitudes):	100%	100%	100%	94%	95%	
% Medicamentos Genéricos / Total Medicamentos:	40%	40%	40%	15%	16%	
% Medicamentos innovadores / Total medicamentos:	6%	6%	6%	14%	15%	
% de Medicamentos adquiridos por licitación:	95%	95%	95%	42%	31.4%	
% de Medicamentos Adquiridos por adjudicación directa:	5%	5%	5%	58%	68.5%	
18) Núm. de estudios de imagen (TAC, RM y PET)	19,880	20,251	20,565	20,980	22,277	
19) Núm. de estudios de laboratorio:	3,059,927	3,270,275	3,088,486	3,238,765	3,214,308	
20) Transfusiones de sangre y hemoderivados:	11,843	8,865	7,712	8,290	8,352	
21) Núm. de estudios de laboratorio especializados:	189,006	157,896	249,200	220,572	223,971	
22) Grupos de apoyo a pacientes constituidos (Denominación de los grupos):	14	16	16	16	16	

- 22.1 Clínica de tabaquismo
- 22.2 Clínica de heridas y estomas
- 22.3 Clínica de catéteres
- 22.4 Clínica de obesidad
- 22.5 Clínica de VIH-SIDA
- 22.6 Clínica del sueño
- 22.7 Clínica de insuficiencia cardiaca
- 22.8 Clínica de vacunación
- 22.9 Clínica del dolor
- 22.10 Clínica de geriatría
- 22.11 Clínica de páncreas
- 22.12 Clínica de hígado
- 22.13 Clínica de hipertensión arterial
- 22.14 Clínica de enfermedades vasculares cerebral
- 22.15 Clínica de epilepsia
- 22.16 Voluntariado

23) *Premios, reconocimientos y distinciones recibidos:*

26

ASPECTOS CUANTITATIVOS

ADMINISTRACIÓN

AÑO	2009	2010	2011	2012	2013
<i>1) Presupuesto federal original</i>	1,071,806	834,845	1,024,022	1,040,052	1,227,612
<i>1.1) Recursos propios original</i>	263,002	356,402	399,296	735,212	773,942
<i>2) Presupuesto federal modificado</i>	843,886	886,750	1,024,265	1,062,021	1,163,084
<i>2.1) Recursos propios modificado</i>	372,897	409,934	626,429	735,212	773,942
<i>3) Presupuesto federal ejercido</i>	843,886	886,709	1,024,265	1,062,021	1,163,084
<i>3.1) Recursos propios ejercido</i>	372,897	387,282	396,106	531,685	396,647
<i>4) % del Presupuesto total destinado a capítulo 1000 y pago de honorarios:</i>	48%	77%	51%	44%	44%
<i>4) % del Presupuesto a gastos de investigación:</i>	22%	17%	15%	5%	21%*
Total de capítulos 2000, 3000, 4000, 5000 y 6000 destinados a Investigación	108,815	57,523	70,827	88,750	158,226
<i>6) % de Presupuesto a gastos de enseñanza:</i>	5%	9%	4%	1%	5%**
Total de capítulos 2000, 3000, 4000, 5000 y 6000 destinados a Enseñanza	8,385	10,240	10,290	14,399	12,636
<i>7) % del Presupuesto a gastos de asistencia:</i>	60%	66%	65%	28%	68%***
Total de Capítulos 2000, 3000, 4000, 5000 y 6000 destinados a Asistencia	346,946	429,078	423,872	505,059	471,813
<i>8) Total de recursos de terceros</i>	85,471	66,258	53,851	58,628	50,152
Recursos recibidos por Seguro Popular y FPCGCS	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Recursos de origen externo:	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
<i>9) Núm. de plazas laborales:</i>	2,570	2,582	2,584	2,682	2,745
Núm. de plazas ocupadas	2,516	2,577	2,575	2,645	2,713
Núm. de plazas vacantes	54	5	9	37	32
% del personal administrativo:	22%	26%	23%	24%	24%
% del personal de áreas sustantivas:	67%	64%	73%	72%	69%
% del personal de apoyo (Limpieza, mantenimiento, vigilancia, jardinería, etc.):	11%	10%	4%	4%	3%
<i>10) Núm. de plazas eventuales:</i>	36	35	35	35	1

*El incremento en el gasto de investigación fue debido a que se firmó un convenio con CENSIDA para realizar pruebas adicionales cargas virales y CD4 en los Estados.

**El incremento en el gasto en enseñanza fue debido a que algunos médicos se fueron a capacitar al Extranjero.

***El incremento en el gasto en asistencia fue debido a las atenciones de urgencia por los casos de influenza en los meses de enero, febrero y marzo 2013.

Los detalles de la información se encuentran en el "Anexo estadístico de Administración"

ASPECTOS CUALITATIVOS

INVESTIGACIÓN

1.- Nº de publicaciones: El número de publicaciones en revistas indexadas pasó de 372 a 377, lo que significó el 1.3% más en comparación al periodo anterior. El número de publicaciones en revistas del grupo I paso de 123 a 146, el grupo II disminuyó de 1 a 0, del grupo III disminuyó al pasar de 158 a 131, del grupo IV incremento de 66 a 75 y el grupo V incremento de 24 a 25 revistas.

TABLA 1

ARTÍCULOS PUBLICADOS EN REVISTAS

AÑOS	GRUPO I	GRUPO II	GRUPO III	GRUPO IV	GRUPO V	TOTALES
2009	133	8	130	56	24	351
2010	129	8	148	39	21	345
2011	118	8	129	71	31	357
2012	123	1	158	66	24	372
2013	146	0	131	75	25	377

Se destacan las revistas del nivel V en las que fueron publicados los artículos: Am J Resp Crit Care, American Journal of Gastroenterology, Arthritis & Rheumatism, Autoimmunity Reviews, Blood, Cell Metabolism, Circulation, Diabetes, Immunobiology, Kidney International, Lancet Inf. Dis, Lancet Oncol, Lancet, Oncology, Molecular Aspects of Medicine, N Engl J Med, The Lancet y Thorax

2.- Nº de plazas de investigador: Durante el ejercicio de 2013 las plazas de investigadores pasaron de 168 a 181 (no se incluyen 3 plazas de ayudante de investigador y una plaza de investigador de Emérito) en comparación al 2012.

3.- Publicaciones (I-II) / Plazas de Investigador: Se publicaron 146 artículos científicos en revistas del grupo I y II y el indicador nos muestra una productividad de 0.8 artículos por investigador en estos grupos, es decir un punto porcentual más que al ejercicio anterior.

4.- Publicaciones (III-IV-V) / Plazas de Investigador: En comparación con el ejercicio pasado el número de publicaciones en revistas del grupo III, IV y V pasó de 248 a 231, lo que significó un decremento del 6.8%. El indicador nos muestra una productividad de 1.3 artículos publicados en este tipo de revistas por investigador.

5.- Publicaciones III-IV y V / Número de publicaciones de los grupos I-V: En comparación con el ejercicio anterior las publicaciones en revistas de los grupos I al V paso de 372 a 377, el 1.3 % más con referencia al 2012.

6.- Miembros del SNI. Los miembros del Sistema Nacional de Investigadores pasaron de 131 a 146 esto es el 11.4 % más que el 2012, de la siguiente forma: candidatos 12, grupo I 83, grupo II 22 y grupo III 29 investigadores.

TABLA 2
SISTEMA NACIONAL DE INVESTIGADORES
INVESTIGADORES DEL INSTITUTO

CONCEPTO	2009	2010	2011	2012	2013
CANDIDATOS	17	18	17	18	13
NIVEL 1	63	71	71	66	83
NIVEL 2	19	19	18	18	21
NIVEL 3	28	32	32	29	30
TOTAL	127	140	138	131	147

7. Miembros del SNI / Plazas de Investigador: El indicador muestra que este resultado pasó de 78% a 81% en relación al ejercicio anterior. Esto se debió a que para el 2013 se incrementó el número de plazas de investigador y número de investigadores en el Sistema Nacional. En la numeralia no se incluye un Investigador emérito por lo que este resultado es superior al presentado en los anexos correspondientes a indicadores de gestión.

8.- Número de investigadores miembros del SNI / Número de investigadores: Este pasó de 0.8 a 0.9

9.- Número de publicaciones totales producidas / Número de investigadores: Durante el ejercicio 2013 se publicaron en revistas científicas un total de 377 artículos indexados, así como 19 libros y 200 capítulos de libros para un total de 596 publicaciones producidas y el número de investigadores con plaza fue de 171, lo que significa una producción 3.5 publicaciones por investigador (no se incluye una plaza de investigador emérito y 3 de ayudante de investigador).

10.- Producción: Se publicaron 200 capítulos de libros, así como 19 libros, 4 más que el periodo anterior. Estos últimos fueron en su mayoría sobre temas de interés nacional. Así mismo se publicaron libros que ofrecen información actualizada y novedosa sobre diversos temas:

- Atlas of endoscopic detection characterization and treatment of early stage esophageal gastric and intestinal cancer.
- Biopsia prostática. Interpretación en resección transuretral y en biopsia por punción.
- Boletín de la sociedad de geriatras de México A.C.
- Conceptos prácticos y de actualidad en gastroenterología, hepatología y endoscopia gastrointestinal.
- Encuesta urbana de alimentación y nutrición en la zona metropolitana del estado de México, ENURBL 2007.
- Guía práctica de demencia para diagnóstico y tratamiento.

- Hepatología de la ciencia básica a la aplicación clínica.
- Infecciones en el paciente receptor de trasplante renal.
- Introducción a la genética humana.
- Manual de prácticas de biología molecular de la célula 1.
- Mujeres (in)visibles: género, alimentación y salud en comunidades rurales de Oaxaca.
- Obesidad en México: recomendaciones para una política de estado.
- Oncología clínica. Manual para médicos no oncólogos.
- Para entender: presión e hipertensión arterial.
- Sistemas locales generadores de angiotensina ii en el ca de páncreas.
- Terapia génica para la malaria: efectos de la sobreexpresión de BCL-2 en la apoptosis inducida por plasmodium.
- Tópicos innovadores hepatología.
- V censo de peso y talla de los alumnos de las escuelas primarias del estado de México 2008-2010.
- Vigilancia epidemiológica del neurodesarrollo infantil en comunidades marginales de México.
- Prueba de tamiz para evaluar el neurodesarrollo infantil.

11.- Nº de Tesis concluidas: Se terminaron 145, de las cuales 29 fueron de licenciatura, 78 de especialidad, 21 de maestría y 17 de doctorado.

**TABLA 3
TESIS**

TESIS	2012	2013
LICENCIATURA	29	29
ESPECIALIDAD	87	78
MAESTRÍA	18	21
DOCTORADO	14	17
TOTAL	148	145

12.- Nº de Proyectos con Patrocinio Externo: Durante el Ejercicio que nos ocupa, 129 proyectos de investigación se desarrollaron gracias al apoyo externo mismo que alcanzó \$42,369 miles de pesos. Este recurso fue brindado entre otros por 23 agencias no lucrativas, 11 agencias menos que el ejercicio anterior, las cuales aportaron un monto de \$30,869 miles de pesos, el 38.3 % menos que el año anterior.

La industria farmacéutica participó con \$21,500 miles de pesos a través de 55 laboratorios, esto es el 6.3 % y 31% más que en 2012.

13.- Premios, reconocimientos y distinciones recibidos:

1. Doctor Leonardo Martínez le fue otorgada la beca Instituto Carlos Slim de la salud para el trabajo: síndrome de sobreposición, características clínicas, demográficas e histológicas, bajo la tutoría del Doctor Aldo Torre Delgadillo.
2. Doctor Daniel Briseño le fue otorgada una beca Instituto Carlos Slim de la salud para el trabajo: uso de silfosmetionina ácido lipoico en pacientes en esteatosis yesteato hepatitis no alcohólica, bajo la tutoría del Doctor Aldo Torre Delgadillo.
3. Doctor Erick Crespo Solís le fue otorgada la constancia de segundo lugar en los trabajos libres del LIV Congreso de la Agrupación Mexicana para el Estudio de la Hematología, en México D.F.
4. Doctor Jesús Kazuo Yamamoto Furusho fue nombrado Director General del Grupo Académico y de Investigación en Crohn y Cuci.
5. Químico Guadalupe Rodríguez González le fue otorgada la distinción a trabajo básico de Investigadores jóvenes por la Society of Ginecologic Investigation, en Orlando, Florida.
6. Doctor Héctor Bourges Rodríguez le fue otorgada la distinción al ser el Presidente del Comité Organizador del Premio Internacional de Nutrición, por la Fundación Mexicana para la Salud.
7. Doctor Guillermo Feria Bernal fue nombrado Coordinador del capítulo: "Uro-oncología" por la Sociedad Mexicana de urología A.C. en Mazatlán, Sinaloa.
8. Doctor Joseph Xavier López Karpovitch fue electo Presidente de la Agrupación Mexicana para el estudio de la Hematología, A.C. (AMEHAC) 2013-2015, en México, D.F.
9. Doctor Félix Ignacio Téllez Ávila fue nombrado Doctor en Ciencias Médicas. Grado avalado por la Universidad Nacional Autónoma de México.
10. Doctor Alan Gabriel Contreras Saldivar fue nombrado Doctor Honoris Causa por trabajos en donación y trasplante de órganos por la Asociación Mexicana para el enfermo terminal.
11. Doctor Félix Ignacio Téllez Ávila fue nombrado Editor en Jefe de la revista oficial de la Asociación Mexicana de Endoscopia Gastrointestinal, en México, D.F.
12. Química Margarita Díaz Martínez ingreso como Investigador en Ciencias Médicas "A", en la Comisión Coordinadora de los Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad (Dirección General de Investigación en Salud).
13. Doctora Monserrat Amada Salas Valenzuela ingreso al Sistema Nacional de Investigadores, como Investigador nivel 1.

14. Doctora Monserrat Amada Salas Valenzuela fue nombrada Integrante del Comité de Evaluación del Consejo Consultivo de la revista salud colectiva, ISSN 1669-2381.
15. Doctora Claudia Delgadillo Puga ingreso al Sistema Nacional de Investigadores como Investigador nivel I.
16. Doctor Jesús Kazuo Yamamoto Furusho ingreso al Sistema Nacional de Investigadores como Investigador nivel 3.
17. Doctor Armando Roberto Tovar Palacio fue nombrado Miembro del Comité editorial de la revista Archives of Medical Research. México D.F.
18. Doctora Claudia Delgadillo Puga fue nombrada Miembro del Comité Técnico de Normalización Nacional de productos lácteos, en la Organización Nacional de Normalización de productos lácteos. México D.F.
19. Inv. Diana Gómez Martín le fue otorgado el nombramiento como Investigador en Ciencias Médicas en el Instituto.
20. Doctor José Ricardo Correa Rotter fue nombrado para recibir la International Distinguished Medal for 2013, por la National Kidney Foundation, en Washington, D.C.
21. Doctor Carlos Arturo Hinojosa Becerril fue participante en el Comité Organizador del primer Simposio Internacional de cirugía vascular y endovascular ABC-Ciudad de México, por la Sociedad Mexicana de Angiología y Cirugía Vascular.
22. Doctora María de la Concepción Calvo Carrillo le fue otorgada la permanencia como Investigador en Ciencias Médicas "C", por la Comisión Coordinadora de los Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad.
23. Doctora Leonor Sangines García le fue otorgada la permanencia como Investigador en Ciencias Médicas "D", por la Comisión Coordinadora de los Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad.
24. Doctora Claudia Delgadillo Puga le fue otorgada la permanencia como Investigador en Ciencias Médicas "D", por la Comisión Coordinadora de los Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad.
25. Doctor Sergio César Hernández Jiménez le fue otorgado el premio Alfonso Rivera, por la Sociedad Mexicana de Nutrición y Endocrinología.
26. Doctor Rogelio Hernández Pando se le otorgó el premio anual de investigación pediátrica "Aarón Sáenz 2012" en el área biomédica trabajo: "Hipoxia inducible factor promotes murine allergic airway inflammation and is increased in asthma and rhinitis, por la Secretaría de Salud. México D.F.

27. Doctor Armando Roberto Tovar Palacios fue nombrado Presidente de la Comisión Evaluadora del Sistema Nacional de Investigadores del área LII medicina y salud. México D.F.
28. Doctor Jesús Kazuo Yamamoto Furusho fue electo Presidente del Panamerican Crohn and Colitis Organization.
29. Doctor Lourdes Margarita Ávila Escobedo le fue otorgado el primer lugar, en trabajos electrónicos en la categoría de investigación titulada: "Comparación de la enterorresonancia magnética parámetros clínicos y de laboratorio por la Sociedad Mexicana de Radiología e Imagen. México D.F.
30. Químico Silvia Ruíz Jiménez le fue otorgado un reconocimiento por el valioso apoyo en las actividades de normalización como Experto Técnico por el Consejo Directivo para el fomento de la calidad de la leche y sus derivados. A.C. México D.F.
31. Doctor Luis Marcelo Argote Greene fue nombrado Representante Nacional de la Sociedad Internacional de Oncología Geriátrica (SIOG), por la Sociedad Internacional de Oncología.
32. Doctor Salvador Arellano fue nombrado Segundo Autor del primer lugar en trabajos electrónicos de la sección de mama con un caso de cáncer folicular de tiroides metastásico a mama.
33. Doctora Patricia Guzmán le fue otorgado el segundo lugar en trabajos libres presentación oral, por la Agrupación Mexicana para el estudio de la Hematología 2013. México D.F.
34. Doctora Marta Margarita Durand Carbajal fue nombrada Vocal del Comité en Investigación, en el Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán.
35. Doctora Marta Durand Carbajal fue designada como Vocal del Comité de Investigación del INCMNSZ, a cargo de la Dirección de Investigación del mismo Instituto.
36. Doctor José Esparza López recibió el premio Nacional en Oncología "Doctor Guillermo Montaño" de manos de la Sociedad Mexicana de Oncología.
37. Doctora María de Jesús Ibarra Sánchez recibió el premio Nacional en Oncología "Doctor Guillermo Montaño" de manos de la Sociedad Mexicana de Oncología.
38. Doctor José Esparza López recibió el premio Nacional de Investigación en Oncología Médica 2013, de manos de la Sociedad Mexicana de Oncología.
39. Doctora María de Jesús Ibarra Sánchez recibió el premio Nacional de Investigación en Oncología Médica 2013, de manos de la Sociedad Mexicana de Oncología.
40. Química Yevgeniya Svyryd recibió el premio al mejor artículo científico publicado en 2012 en el área de investigación clínica por parte de la Secretaría de Salud.

41. Doctores José Sifuentes Osornio, Andrea Rangel Cordero, Alfredo Ponce de León y Pedro Torres González recibieron el premio Gerhard Domagk 3° lugar investigación clínica en infectología. Experiencia clínica de infección por nocardiaspp en un hospital de referencia de la Ciudad de México, en el marco del XXXVIII Congreso Nacional de Infectología y Microbiología Clínica. A.C.
42. Doctores José Sifuentes Osornio, Miriam Bobadilla del Valle, Alfredo Ponce de León y Pedro Torres González recibieron el premio "Jesús Kumate" 1° lugar en investigación biomédica. Comparación de la actividad bacteriostática contra M. Tuberculosis en sangre total en sujetos sanos con diferentes combinaciones en el marco del XXXVIII Congreso Nacional de Infectología y Microbiología Clínica A.C.
43. Doctor Guillermo Ruíz Palacios y Santos fue nombrado Investigador emérito por el Sistema Nacional de Investigadores.
44. Doctor Arturo Galindo Fraga fue nombrado Presidente del Comité de Ética en Investigación por el Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán.
45. Doctores / Biol. Arturo Galindo Fraga, Juan Sierra Madero, S. Pérez Patrigeón, I. Soto Ramírez, J. Cázares Lara y A. Cárdenas fueron distinguidos con el premio "VIH/SIDA" 1er. Lugar investigación cartel h23, título: "Los tcd4+de pacientes con hiper-recuperacion inmune post tratamiento antirretroviral (taaa) sobre-expresan el receptor de il-2 (de25) por el AMINC.
46. Doctores. Arturo Galindo Fraga, Dora Corzo León, Camilo Quiroga Vergara, Alondra López Martínez y A. Ruíz García fueron distinguidos con el premio "Daniel Méndez Hernández" por obtener el 1er. Lugar investigación en casos clínicos, título: Sífilis maligna en VIH. Reporte de un caso. Poster g-76 Veracruz, ver. Por la Asociación Mexicana de Infectología y Microbiología.
47. Doctor Enrique Soto Pérez de Celis fue distinguido por obtener el primer lugar investigación en VIH/SIDA cartel h23, título: los tcd4+de pacientes con hiper-recuperación inmune post tratamiento antirretroviral (taaa) sobre-expresan el receptor de il-2(cd25), por la Asociación Mexicana de Infectología y Microbiología Clínica.
48. Doctora Brenda Crabtree Ramírez fue nombrada secretaria del consorcio en investigación en VIH/SIDA y tuberculosis (CISIDAT) desde agosto 2013 a la fecha vigencia 2 años por el CISIDAT
49. Doctora Claudia Tovar Palacio obtuvo el 1er. Lugar del premio en investigación en Nutrición 2013 del fondo Nestlé para la Nutrición de la Fundación Mexicana para la salud en la categoría básica. Fondo Nestlé para la Nutrición de la fundación Mexicana para la salud, A.C., Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición, Salvador Zubirán, fomento de Nutrición y salud, A.C. Colegio Mexicano de Nutriólogos, A.C., Asociación Mexicana de Miembros.

50. Doctora Norma Bobadilla Sandoval obtuvo el 1er. Lugar en investigación básica (premio CANIFARMA) en la cámara Nacional de la industria farmacéutica y el Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología.
51. Doctor J. A. Barrios Payán obtuvo el premio al mejor artículo científico publicado en 2012 en el Área de Investigación Biomédica: trabajo: "Extrapulmonary locations of mycobacterium tuberculosis DNA during latent infection. Institutos Nacionales de Salud.
52. Doctor Armando Tovar Palacio obtuvo el premio en investigación en Nutrición 2013, fondo Nestlé para la Nutrición de la Fundación Mexicana para la salud. Categoría básica. Fundación Mexicana para la Salud, A.C.
53. Doctor Carlos Alberto Aguilar Salinas obtuvo el 2do lugar en investigación clínica en el encuentro de los Investigadores del I.N.S.P.
54. Doctor Carlos Alberto Aguilar Salinas obtuvo el premio "Maximino Ruíz", por su trayectoria como Investigador menor de 60 años, por la Asociación Latinoamericana de Diabetes.
55. Doctor Francisco Enrique Gómez Rodríguez fue nombrado Investigador en Ciencias Médicas "D". Vigencia de mayo 2013 a abril 2018 por la Comisión Coordinadora de los Institutos Nacionales de Salud y Hospitales Alta Especialidad.
56. Doctor Eucario León Rodríguez recibió el premio Nacional de Oncología "Doctor Guillermo Montañó" por ser Coautor del trabajo: "Ptp 1b como factor predictivo de respuesta a paclitaxel y docetaxel en cultivos primarios de cáncer de mama de la Sociedad Mexicana de Oncología.
57. Doctor Eucario León Rodríguez recibió el premio Nacional de Investigación en Oncología Médica por ser Coautor del trabajo: "Ptp 1b regula la expresión de Her2 por un mecanismo independiente de la amplificación génica de la Sociedad Mexicana de Oncología.
58. Doctor Ricardo Alonso Castillejos Molina recibió la distinción de Investigador Nacional Nivel I por el CONACyT.
59. Doctor Rafael Barreto Zúñiga obtuvo el reconocimiento como Director de la página web de la Asociación Mexicana de Endoscopia Gastrointestinal. Mesa directiva 2013 – 2014.
60. Doctor Rafael Barreto Zúñiga obtuvo el reconocimiento como revisor de la revista endoscopia de la Asociación Mexicana de Endoscopia Gastrointestinal.
61. Doctor Javier Elizondo Rivera obtuvo el reconocimiento como Codirector en el curso de posgrado dentro del marco de la XLI Reunión Nacional de Endoscopia Gastrointestinal. Asociación Mexicana de Endoscopia Gastrointestinal.

62. Doctora Claudia Teresa Tovar Palacio obtuvo el 1er. Lugar premio en investigación en Nutrición 2013 del fondo Nestlé para la Nutrición de la Fundación Mexicana para la Salud en la categoría básica.
63. Doctora María Isabel Castro González se hizo acreedora al estímulo al desempeño por productividad como Investigador en Ciencias Médicas “D” 2013 por la Comisión Coordinadora de los Institutos Nacionales de Salud.
64. Doctora Nimbe Torres y Torres obtuvo el premio en Investigación en Nutrición 2013, del fondo Nestlé para la Nutrición de la Fundación Mexicana para la Salud. Categoría básica.
65. Doctora Andrea Sachi Díaz Villaseñor obtuvo el primer lugar en Ciencias Básicas de Investigación en Nutrición 2013 del fondo Nestlé para la Nutrición de la Fundación Mexicana para la Salud.
66. Doctora Luz María Espinosa Cortés obtuvo el premio en Investigación en Nutrición 2013 del fondo Nestlé para la Nutrición de la Fundación Mexicana para la Salud.

14.- Las 10 líneas de investigación más relevantes de la institución

Se presentan previamente en el cuadro de la Numeralia.

15.- Lista de publicaciones (Grupos III, IV y V): Se presenta el listado completo en el CD de anexos

Otros resultados relevantes:

Se trabajó en 583 protocolos, de estos 355 se encuentran en proceso (112 iniciaron en el periodo que se informa) y 193 se encuentran terminados. Se presentaron para evaluación de los Comités de Investigación 228 protocolos y se aceptaron en primera instancia el 154 de los protocolos presentados.

La distribución de la investigación por áreas fue 12.5% para la investigación básica, 80.5% para la investigación clínica, 4.6% para la sociomédica y 2.4% para el desarrollo tecnológico.

Se continúa con la Coordinación Editorial de la Revista de Investigación Clínica en su modalidad de revista de los Institutos Nacionales de Salud, lo que ha permitido incrementar el número de artículos científicos originales, lo que es un índice de calidad para la revista.

El Departamento de Investigación Experimental y Bioterio se encargó de producir y entregar 19,481 roedores.

Se presentan los siguientes proyectos **“Factores asociados al estado de salud en niños de 6 a 12 años con sobrepeso y obesidad en Escuelas Públicas del Estado de México y acciones educativas para el combate a la obesidad”**. Con impacto en la sociedad:

Se determinaron los factores asociados al estado de salud en 1,035 niños de 6 a 12 años con sobrepeso y obesidad en Escuelas Públicas del Estado de México, principalmente los indicadores metabólicos: Hipertensión, obesidad abdominal, hiperglucemia y resistencia a la insulina, entre otros, para determinar su riesgo en salud.

Este trabajo deriva de los resultados obtenidos en el V Censo Estatal de Peso y Talla en Escolares del Estado de México del ciclo escolar 2009-2010 como línea de base para enfocar nuestro trabajo en las 100 escuelas con mayor prevalencia de sobrepeso y obesidad, representativas de los Valles de Toluca y de México.

Se realizó una revisión amplia de la problemática de los escolares y se diseñaron y aplicaron tres fases de una estrategia educativa que busca promover cambios en la conducta alimentaria de alumnos y sus familias incluyendo a las autoridades escolares. La estrategia está dividida en: 1) Orientación alimentaria a niños, 2) Implementación de talleres, 3) Seguimiento “Niño por niño”, 4) Instauración de un comité de vigilancia nutricional.

Posteriormente, se ha evaluado a un total de 11,006 menores escolares, en 14 escuelas de los municipios de: Ecatepec de Morelos, Nezahualcoyotl, Ixtapaluca, Lerma, Toluca, Metepec y Zinacantepec.

“Camino a una nutrición saludable en 6 comunidades rurales de alta marginación del municipio de Irapuato, Gto.”

Departamento de Nutrición Aplicada y Educación Nutricional del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición, para implementó un programa dirigido a familias con niños en edad preescolar en comunidades rurales de alta marginación del municipio de Irapuato, Guanajuato.

COMUNIDADES Y POBLACIÓN INTERVENIDAS

COMUNIDADES	NÚM. DE FAMILIAS	NÚM. DE PREESCOLARES	NÚM. DE ESCOLARES
Cañada de la Muerte	84	16	55
Comederito	44	11	26
El Garbanzo	31	7	18
Encino del Copal	54	9	29
Estancia del Copal	35	6	27
Santa Rosa Temascalío	135	23	85
Total	383	72	250

Objetivo general:

Realizar el diagnóstico del estado de nutrición y prevalencia de anemia en la población preescolar y escolar en 6 comunidades rurales.

Objetivos específicos:

Evaluar el estado de nutrición por medio de indicadores antropométricos, clínicos y dietéticos de los niños en edad preescolar y escolar de 6 comunidades rurales del municipio de Irapuato, Guanajuato.

Elaborar una estrategia de intervención en la población en riesgo, que incluye la Orientación Alimentaria y de Salud, dirigida a los niños y padres de familia.

Entregar los resultados del estado de nutrición de los niños en una por medio de la personalizada a padres de familia, además de la identificación y seguimiento de los niños en vulnerabilidad nutricional.

Actividades:

Reunión de presentación del Programa a ante la población de la comunidad.

Visita de reconocimiento y presentación del programa a las autoridades de las seis comunidades.

Visita a las instalaciones del DIF Irapuato para recolección de datos básicos de la población objetivo, para la creación de la base de datos.

Evaluación del estado de nutrición de la población preescolar y escolar, mediante la obtención de medidas antropométricas y de las muestras sanguíneas para la determinación de anemia, así como el levantamiento de la encuesta dietéticas en la 6 comunidades.

Orientación alimentaria y de salud a la población preescolar, escolar y madres de familia.

Asesoría personalizada a las madres de familia y entrega de la tarjeta de crecimiento con los resultados del estado de nutrición de los niños de las 6 comunidades.

“Mejora de los servicios de nutrición y alimentación de Casa de las Mercedes”

Casa de Las Mercedes cuenta con dos albergues que brindan atención integral a niñas y adolescentes rescatadas de alguna situación de riesgo: Centro Schutlz y Centro Berriozábal. La población atendida es preparada con acciones de empoderamiento, además de asistencia social para mejorar sus condiciones de vida y así lograr su reinserción social.

Debido a que las niñas y adolescentes experimentan una situación nutricional poco favorable, aunado a la relación que la nutrición tiene con la higiene, las buenas prácticas de higiene desempeñan un papel fundamental en la prevención de las enfermedades transmitidas por alimentos (ETA's).

El departamento de Nutrición Aplicada y Educación Nutricional del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición implementó el programa: Mejora de los servicios de nutrición y alimentación de Casa de Las Mercedes, dirigido a la población de niñas y adolescentes de cada, así como al seguimiento de los servicios de alimentación.

Objetivo general:

Realizar el diagnóstico del estado de nutrición y prevalencia de anemia en la población preescolar y escolar de Casa de Las Mercedes I.A.P.

Objetivos específicos:

Evaluar el estado de nutrición por medio de indicadores antropométricos, clínicos, dietéticos y de estilo de vida de las niñas en edad preescolar, escolar y adolescente de Casa de Las Mercedes.

Entregar las Cartillas de Crecimiento con resultados y dar orientación personalizada a las menores en riesgo nutricional.

Realizar talleres de Orientación Alimentaria y de Salud, dirigida a la población escolar, adolescente y responsables de los servicios de alimentos de Casa de Las Mercedes.

Evaluar de la calidad del agua de las instalaciones de Casa de Las Mercedes, detección de bacterias como principal causa de parasitosis, su pureza y presencia o ausencia de metales pesados.

Presentar una propuesta de mejoramiento del servicio de alimentos basado en las evidencias.

Actividades:

Diagnóstico del Estado de Nutrición de todos los niños y niñas en edad preescolar, escolar y adolescente adscritos a Casa de Las Mercedes (en sus dos centros).

Evaluación de la calidad del agua de todas las fuentes hídricas.

Orientación Nutricional a las niñas y adolescentes de Casa de Las Mercedes y Talleres sobre Buenas Prácticas de Higiene para las adolescentes y responsables de preparar los alimentos en los Centros de Casa de Las Mercedes.

**POBLACIÓN INTERVENIDA DE CASA DE LAS MERCEDES,
POR GRUPO DE EDAD**

GRUPO DE EDAD	CASA SCHULTZ	CASA BERRIOZÁBAL	FRECUENCIA
	%	%	%
Menores de 6 años	7	9	16
De 6 a 12 años	8	10	18
De 12 a 19 años	20	24	44
Mayores de 19 años	5	7	12
TOTAL	40	50	90

“Vida sana en escolares (2012-2013) en 7 escuelas de tiempo completo del Distrito Federal.”

- A. Realizar el diagnóstico del estado de nutrición de los escolares de primero a sexto grado de primaria, dando seguimiento durante el ciclo escolar a los alumnos de primero a tercer grado, identificando los factores de riesgo a la salud.

- B. Diagnóstico y asesoría a los servicios de alimentos (comedores y cooperativas escolares) sobre Buenas Prácticas de Higiene en el Servicio de Alimentos; y capacitación al personal preparador de alimentos sobre Buenas Prácticas de Higiene.
- C. Evaluar el Entorno Escolar; capacitar al personal de limpieza y seguimiento de las condiciones de higiene en las instalaciones escolares.
- D. Realizar actividades de Orientación Alimentaria dirigidas a los padres de familia, sobre: alimentación correcta, beber agua simple potable y actividad física, brindando Asesoría personalizada a los padres de familia con hijos en riesgo nutricional.

Resultados: Diagnóstico en escolares de 1º a 6º grado (n=1901):

Presentan delgadez severa 4 menores (0.2%); 13 menores con delgadez (0.7%); 1009 escolares (53.1%) tienen peso adecuado para la estatura y edad sobrepeso; lo tienen 452 niños (23.8%) y obesidad 423 escolares (22.3%). Al sumar sobrepeso y obesidad encontramos 46% de la población escolar; 11.6% puntos porcentuales sobre la media nacional.

En esta etapa de introducción en las escuelas adscritas al Programa Vida Saludable en Escolares, se consiguió lo siguiente:

- Autorización de 79% de los escolares de primero a sexto grado para mediciones antropométrica, de ellos se evaluó el 95%.
- En escolares de primer a tercer grado, la autorización fue del 79.5%, evaluando el 96%.
- En seis de las siete escuelas, el apoyo de las autoridades educativas fue muy bueno. Se entregaron el 87.5% de Cartillas con el diagnóstico nutricional.
- Se identificó al 100% de los escolares en riesgo nutricional y se consiguió un primer acercamiento con el 58% de los padres o tutores de los menores, quienes se registraron para recibir orientación alimentaria.
- Se identificaron los factores de riesgo en el entorno del escolar, al analizar de manera cualitativa y cuantitativa, los tiempos de comida, el tipo de preparaciones y grupos de alimentos que se consumen con frecuencia, además del estilo de vida y la percepción corporal. Lo anterior permite inferir el lugar en dónde se está gestando las conductas alimentarias que exponen a riesgo nutricional a los escolares y se proponen acciones específicas para contrarrestar el efecto negativo a corto y mediano plazo que esto implica:
 - Fomentar el desayuno en casa o en la escuela, pero no en ambos lugares.
 - Sensibilizar a los directores, docentes y padres de familia sobre la viabilidad del desayuno DIF en los menores con sobrepeso u obesidad.

- Promover el consumo de 5 tiempos de comida (desayuno, refrigerio, comida en la escuela, refrigerio al salir de la escuela, y cena) en vez de los 8 a 9 que se identificaron.
 - Incentivar el consumo de verduras y frutas en los 5 tiempos de comida, a su vez, el consumo de agua simple potable, en la escuela y en el hogar.
 - Disminuir el tiempo que los escolares adscritos al Programa Vida Saludable en Escolares pasan frente al televisor.
-
- El 100% de los servicios de comedor y el 78.6% de las cooperativas escolares colaboraron con el INCNNSZ, al permitir las visitas aleatorias en sus instalaciones.
 - El 85.7% de los servicios de comedor y 63.6% de las cooperativas obtuvieron calificaciones aprobatorias.
 - El entorno escolar mejoró en 2 escuelas y se mantuvo en 3.
 - Se obtuvo mayor participación en las exposiciones de Orientación Alimentaria y acercamiento con los docentes y escolares con el equipo de nutriólogas que colaborando en el al Programa Vida Saludable en Escolares.

ASPECTOS CUALITATIVOS

ENSEÑANZA

1.- Total de Residentes: Durante el ejercicio 2013 el Instituto inició los cursos de especialidades de entrada directa, subespecialidades y cursos de alta especialidad con 451 médicos residentes de los cuáles concluyeron 447, cifra mayor en 8.9 % que el año pasado que se alcanzaron 414 inscritos, con una eficiencia terminal del 99.1 %. De los residentes 46 fueron de origen extranjero, esto es el 10.3 %.

TABLA 5 (1/2)

ESPECIALIDADES DE ENTRADA DIRECTA	Enero – Diciembre 2013	
	N	E
Anatomía patológica	9	0
Anestesiología	13	2
Cirugía General	29	0
Genética Médica	8	1
Medicina Interna	104	0
Imagenología diagnóstica y terapéutica	20	1
Medicina Interna Geriátrica	7	0
SUBESPECIALIDADES		
Biología de la Reproducción	3	1
Coloproctología	4	2
Dermatología	5	0
Endocrinología	11	6
Gastroenterología	14	4
Geriatría	14	1
Hematología	8	2
Infectología	9	2
Med. enf. Edo. Crítico	10	4
Nefrología	17	1
Neurología	10	2
Nutriología Clínica	1	0
Neurofisiología Clínica	6	2
Oncología	10	4
Reumatología	9	1
Urología	11	0
CURSOS DE ALTA ESPECIALIDAD		
Algología	7	1
Cardioneumología	1	1
Cirugía Endocrina	2	0
Cirugía Hepato Pancreático Biliar	2	0
Diabetes y Metabolismo	3	0
Ecocardiografía clínica	4	0
Endoscopia Gastrointestinal Terapéutica y diagnóstica	8	1
Enfermedad Vasculat Cerebral	3	0
Enfermedades tiroideas	2	0

Tabla 5 (2/2)

Hematopatología	1	2
Medicina Perioperatoria	0	0
Motilidad Gastrointestinal	1	0
Nefropatología	1	0
Obesidad	5	1
Patología Gastrointestinal	1	0
Patología Oncológica	1	0
Psiquiatría de Enlace	4	0
Trasplante Renal	3	1
Imagen x Tomografía Computada de Tórax y Abdomen	1	0
Imagen Cardiovascular por tomografía computada multicorte y resonancia magnética.	2	0
Diagnóstico X Imagen en Neurología	1	1
Diagnóstico X Imagen y procedimientos de Intervención en Glándula mamaria	6	1
Imagen en cabeza y cuello	1	0
Diagnóstico X Resonancia Magnética	2	0
Ultrasonido General y Ultrasonido Doppler color	0	0
Rx Intervencionista Vascul ar Periférica, Torácica, Abdominal y Oncológica	1	1
VIH/SIDA	1	0
Enfermedad del Metabolismo Mineral	1	0
Cirugía Torácica	1	0
Enfermedad inflamatorio	2	0
Geriatría Neurológica	1	0
TOTAL	401	46

N= Nacional

E= Extranjero

2.- Residencias de Especialidad: En el Instituto se brindan 7 especialidades de entrada directa y 16 subespecialidades (ver tabla 5).

3.- Cursos de Alta Especialidad: También se ofrecieron 31 cursos de alta especialidad estos cursos se listan en la tabla 5.

4.- Cursos de Pregrado: Durante el 2013 se impartieron 13 cursos de pregrado en el área médica en los que participaron 503 alumnos y 58 profesores. Aunque el número de cursos se mantuvo sin cambios, el número de alumnos incremento 11.5 %, debido básicamente a que se recibieron un mayor número de alumnos de servicio social.

**TABLA 6
PREGRADO**

ÁREA DEL CONOCIMIENTO	CURSOS POR PERIODO	UNIVERSIDAD QUE LO ACREDITA	ALUMNOS	PROFESORES
3º año de medicina	1	UNAM	29	11
Gastroenterología	2	LA SALLE	21	1
Cirugía	1	LA SALLE	25	1
Hematología	3	LA SALLE	71	1
Endocrinología	1	U. PANAMERICANA	35	3
Infectología	1	U. PANAMERICANA - SALLE	35	2
Hematología	1	U. PANAMERICANA	35	2
Reumatología	1	U. PANAMERICANA	35	2
Internado de Pregrado	1	VARIAS	92	3
Servicio Social	1	VARIAS	144	32
TOTAL	13		522	58

5.- Número de estudiantes en servicio social: El número de estudiantes de medicina que realizaron su servicio social en el Instituto ascendió a 144, esto fue 15.2 % más que en 2012 al pasar de 125 a 144.

6.- Número de alumnos de posgrado: Se contó con 41 alumnos de maestría y 7 de doctorado en Ciencias Médicas, de los cuales 5 alumnos obtuvieron el grado.

7.- Cursos de posgrado: Se impartieron en el Instituto 2 cursos de Maestría y uno de Doctorado en Ciencias Médicas.

8.- Número de autopsias: Se llevaron a cabo 31 autopsias de las 120 defunciones, es decir en 25.8% de los fallecimientos, existiendo un incremento de 17 autopsias más en comparación con el ejercicio anterior.

9.- Participación Extramuros:

a) Rotación de otras instituciones: El Instituto recibió a 218 médicos residentes de otras sedes, lo que significó el 48.8% en relación con los residentes del instituto y el 59% más que en 2012. Estos alumnos rotaron por diferentes especialidades tales como:, anatomía patológica, anestesiología, cardiología, cirugía general, terapia intensiva, dermatología, endocrinología,

genética, hematología, infectología, medicina interna, nefrología, neurología, oftalmología, otorrinolaringología, psiquiatría, radiología, reumatología, entre otras

Estos residentes (alumnos de subsede) provienen de diversos hospitales de estados de la república e Institutos Nacionales de Salud entre otros.

INSTITUCIONES EN LOS ESTADOS	INSTITUCIONES EN EL D.F.
CENTRO DE ESPECIALIDADES MÉDICAS "DOCTOR RAFAEL LUCIO" VERACRUZ, VER.	INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS-INER.
HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE VERACRUZ.	INSTITUTO NACIONAL DE NEUROLOGÍA Y NEUROCIRUGÍA.
HOSPITAL CIVIL DE GUADALAJARA.	INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRÍA.
HOSPITAL GENERAL "DOCTOR SALVADOR ZUBIRÁN ANCHONDO" CHIHUAHUA.	INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA "RAMÓN DE LA FUENTE MUÑIZ".
HOSPITAL GENERAL DE QUERÉTARO.	INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN.
HOSPITAL CENTRAL "DOCTOR IGNACIO MORONES PRIETO" S.L.P.	CENTRO MÉDICO ABC.
HOSPITAL CIVIL DE CULIACÁN.	CENTRO MÉDICO LA RAZA.
HOSPITAL GENERAL "DOCTOR MIGUEL SILVA". MORELIA.	CENTRO MÉDICO NACIONAL SIGLO XXI.
HOSPITAL GENERAL DOCTOR AURELIO VALDIVIESO. OAXACA DE JUÁREZ.	CLÍNICA PSIQUIÁTRICA "DOCTOR EVERARDO NEUMANN PEÑA".
	DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA DE EPIDEMIOLOGÍA DE LA SECRETARÍA DE SALUD.
	ESCUELA MILITAR DE GRADUADOS DE SANIDAD.
	HOSPITAL CENTRAL SUR DE ALTA ESPECIALIDAD "PEMEX".
	HOSPITAL ESPAÑOL
	HOSPITAL GENERAL "DOCTOR MANUEL GEA GONZÁLEZ" .
	HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO DR FEDERICO GÓMEZ.
	CENTRO MÉDICO NAVAL (SECRETARÍA DE MARINA).
	HOSPITAL PSIQUIÁTRICO "FRAY BERNARDINO ÁLVAREZ".
	HOSPITAL PSIQUIÁTRICO "DOCTOR RAFAEL SERRANO".
	MÉDICA SUR.
	HOSPITAL REGIONAL "LIC. ADOLFO LÓPEZ MATEOS" DEL ISSSTE DEL D.F.

Con esto se puede hacer patente el alcance nacional de las actividades institucionales. Sin embargo, debido a la demanda de rotaciones y al número de nuestros residentes y con la finalidad de realizar una supervisión adecuada de todos ellos, se ha iniciado una evaluación más estricta respecto de los estudiantes que podemos recibir y de las instituciones que debemos apoyar, dándole preferencia a hospitales públicos cuyos programas de estudio sean compatibles en contenido y calidad con los nuestros.

Es importante mencionar que en el Instituto actualmente se imparten 23 diferentes especialidades en las que se reciben 380 residentes, Además, en 2013 se impartieron 31 cursos de posgrado de alta especialidad (CPAEM), con 90 alumnos que fungen como residentes por uno o dos años. La distribución numérica de los anteriores es muy viable ya que va desde 2 residentes en Nutriología Clínica hasta 120 en Medicina Interna. La segunda especialidad más numerosa es Cirugía General con 36 residentes en la actualidad.

Estas residencias troncales están saturadas, pero en las subespecialidades existe capacidad y demanda para un mayor número de residentes, digamos 15 más en total para las siguientes especialidades: Endocrinología, Nefrología, Infectología, Oncología, Hematología, Dermatología, Nutriología Clínica y la futura en Cardiología. Lo mismo puede decir para cursos de posgrado de alta especialidad, donde se abrirán en 2014, ocho cursos más, con espacio para al menos 16 alumnos residentes.

En conclusión, a futuro, podemos contemplar máximo a 501 residentes de especialidad y subespecialidades y alumnos de cursos de posgrado de alta especialidad (380+15+90+16). Otra opción de crecimiento en posgrado es la de cursos de maestría y doctorado, de los que en la actualidad se tienen 30 alumnos y podría incrementar a un máximo de hasta tres alumnos por tutor acreditado por la UNAM.

10.- Eficiencia Terminal: Se formaron 447 residentes. Egresaron 158 especialistas de los cuales 20 fueron extranjeros (12.7 %). El índice de conclusión en formación pasó de 97.3 % a 99.1 % mismo que se encuentra dentro del rango esperado.

11.- Enseñanza en Enfermería.

Cursos de Pregrado: La Escuela de Enfermería María Elena Maza Brito del Instituto brinda la Licenciatura presencial en Enfermería y Obstetricia y en el Sistema de Universidad Abierta, la licenciatura en Enfermería y Obstetricia SUA.

Cursos de Posgrado: Se imparten los cursos de Especialidad de Enfermería del Anciano y de Enfermería del Adulto en Estado. La duración del curso es de un año acreditado a través de la ENEO/UNAM y la FES-Zaragoza-UNAM.

12.- Cursos de actualización:

Se impartieron 215 cursos de actualización en diferentes temas (el listado completo se puede consultar en los anexos) a los que asistieron 17,130 alumnos, esto es 4,365 alumnos más con respecto al ejercicio anterior.

13.- Cursos de capacitación: Se programaron un total de 365 cursos y se realizaron 257 lo que representa el 70.4 % de lo estimado. Es necesario mencionar que a lo largo del periodo 2013 se llevaron a cabo más congresos que en periodos anteriores, por ello la disminución de curso, sin embargo se incrementó el número de asistentes a cursos.

14.- Sesiones Interinstitucionales: Para este periodo no se reportan sesiones interinstitucionales.

15.- Sesiones por Teleconferencia: En el Instituto, durante el 2013 se realizaron 26 videoconferencias, las cuales permitieron brindar apoyos permanentes de Educación y Asesoría Médica, a través de las cuales se realizaron enlaces con las siguientes universidades: Universidad de Minesota USA, Clínica Mayo de Rochester, Universidad de Wisconsin, Medical Collage of Wisconsin, Allina Hospitals, Minesota Institute for Minimally Invasive Surgery y Tecnológico de Monterrey.

16.- Congresos Organizados: El Instituto organizó directamente 15 congresos y cursos nacionales e internacionales:

- III Curso de Hipertensión portal.
- Coloquio Trastornos de la conducta alimentaria.
- II Curso Internacional de trasplante hepático.
- III Curso de Hipertensión portal.
- III curso Internacional de trasplantes.
- IV Curso de Nefropatología 2013.
- IV Curso Internacional de cirugía de tórax.
- V Curso Internacional de cirugía vascular.
- VI Congreso Internacional de cirugía.
- XI curso Internacional de cirugía de colon, recto y ano.
- XII Curso anual de Radiología e Imagen.
- XVI Día de la Nutrición infantil.
- XX Curso Internacional de cirugía Hepatopancreatobiliar "Doctor Hector Orozco"
- Congreso de Gastro-Geriátrica
- XL Jornadas de Enfermería

16.- Premios, reconocimientos y distinciones recibidos:

1. Doctor Miguel Ángel Mercado Díaz participó en el Comité de becas de la Asociación Mexicana de Gastroenterología, A.C. México D.F.
2. Doctor Eduardo Carrillo Maravilla fue nombrado “Maestro por su compromiso con los alumnos, alta calidad de enseñanza y principalmente integridad y coherencia representaran un modelo a seguir”, en el Tecnológico de Monterrey. México. D.F.
3. Doctor Miguel Ángel Mercado Díaz fue Miembro de presídium en la ceremonia inaugural del 150 año académico de la Academia Nacional de Medicina.
4. Doctor Francisco Enrique Gómez Rodríguez le fue otorgado el acreditamento como Tutor del Doctorado en Ciencias Biomédicas.
5. Doctor Eduardo Carrillo Maravilla le fue otorgado el Borrego de Oro por mejor Profesor de Cátedra de la división de Ciencias para la vida en los semestres enero-mayo 2013. Por el Tecnológico de Monterrey.
6. Doctora Hilda Esther Fragoso Loyo le fue otorgada constancia por asistencia al XLI Congreso Mexicano de Reumatología, por el Consejo Mexicano de Reumatología.
7. Doctora Judith Guadalupe Domínguez Cherit fue nombrada Delegada Nacional por México, por el colegio Ibero Latinoamericano de Dermatología en Argentina.
8. Doctor Alejandro Hernández Martínez le fue otorgado diploma del curso de alta especialidad en radiología intervencionista. Poster Embolización blanda y quimiembolización para el tratamiento de carcinoma hepatocelular, por la Universidad Nacional Autónoma de México.
9. Doctora Virginia Pascual Ramos le fue otorgado diploma por participación en el desarrollo de los módulos para el examen clínico objetivo estructurado (ECO) 2013, por el Consejo Mexicano de Reumatología.
10. Doctor Guillermo Fera Bernal fue nombrado Coordinador en las actividades académicas del LXIII Congreso Nacional de Urología. Sociedad Mexicana de Urología, en Mazatlán, Sin.
11. Doctor Fernando Bernardo Gabilondo Navarro fue nombrado Coordinador de la Sesión General del Departamento de Urología en el Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán.
12. Doctor Ricardo Alonso Castillejos Molina fue nombrado Coordinador de residentes en la Sociedad Mexicana de Urología.

13. Doctor Miguel Ángel Mercado Díaz fue nombrado Profesor en las actividades académicas del XXXVI Congreso Internacional de Cirugía General, por la Academia Nacional de Cirugía.
14. Doctor Francisco Enrique Gómez Rodríguez fue nombrado Jurado Revisor de la 1a. Convocatoria de becas de posgrado en Nutriología y Ciencias de la Salud.
15. Doctor Juan G. Sierra Madero fue nombrado Miembro de la primera clase de la Universidad de Harvard Centro Multiregional ensayo clínico. Control de la seguridad, Massachusetts, Boston.
16. Doctora Paloma Almeda Valdés le fue otorgada mención honorífica durante los estudios de Doctorado en Ciencias Médicas, por la Universidad Nacional Autónoma de México.
17. Doctora Josefina Consuelo Morales Guerrero fue electa Sinodal de la Academia Mexicana de Ciencias.
18. Doctora Lilia Guadalupe Noriega López fue nombrado Tutor Acreditado del programa de maestría en Ciencias Biológicas de la Universidad Nacional Autónoma de México.
19. Doctor Adrián José González Aguirre obtuvo el primer lugar en trabajo de investigación, diagnóstico de disfunción de tips por ultrasonido doppler) por el SMRI.
20. Doctora Zuilma Yurith Vásquez Ortiz obtuvo la beca Lasus 1er. Lugar en el examen de evaluación. Miami, Florida, por la Latinamerican School of Ultrasound.
21. Doctor Osvaldo M. Mutchinick obtuvo el premio "Salvador Soto Allende" premio anual 2013. Título del libro: "Genética médica, capítulo 7: herencia multifactorial. Por la academia Mexicana de Pediatría.
22. Doctor Héctor Bourges Rodríguez obtuvo la medalla de oro José Sánchez Villaseñor por la calidad de su desempeño, sus aportes significativos a la vida universitaria tanto académicos como personales y su destacada adhesión y contribución por la Universidad Iberoamericana.
23. Doctor Armando Roberto Tovar Palacio obtuvo el reconocimiento al mérito universitario por desempeño académico y dedicación a la vida universitaria. Por la Universidad Iberoamericana.
24. Doctor Armando Roberto Tovar Palacio obtuvo el primer lugar por el trabajo presentado en el XVIII encuentro Nacional de Investigadores en el área de investigación biomédica. En el Encuentro Nacional de Investigadores de la Secretaría de Salud.
25. Doctor Eucario León Rodríguez obtuvo el segundo lugar de trabajos orales. LIV Congreso Nacional de la Agrupación Mexicana para el estudio de la Hematología A.C.

26. Doctor Jesús Kazuo Yamamoto Furusho obtuvo el primer lugar en el concurso de trabajos electrónicos en la categoría investigación por su trabajo titulado “Comparación de la enterorresonancia magnética, parámetros clínicos y de laboratorio” en la Sociedad Mexicana de Radiología e Imagenología.
27. Doctora Lilly Esquivel Pedraza obtuvo el primer lugar en cartel en el área de: “Medicina y Ciencias de la Salud”. Aftas recurrentes bucales y su Asociación con los niveles nutricionales por la Universidad Juárez Autónoma de Tabasco y Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología. Villahermosa, Tabasco.
28. Doctor Francisco Valdovinos Andraca obtuvo el reconocimiento como Director de curso de posgrado dentro del marco de la XLI Reunión Nacional de Endoscopia Gastrointestinal. Mesa directiva 2012- 2013, de la Asociación Mexicana de Endoscopia Gastrointestinal.
29. Doctor Francisco Valdovinos Andraca obtuvo el reconocimiento como Director en el Curso Internacional de casos en vivo. Transmitido a San Cristóbal de las Casas, Chiapas dentro del marco de la XLI Reunión Nacional de Endoscopia Gastrointestinal, de la Asociación Mexicana de Endoscopia Gastrointestinal.
30. Doctor Rafael Barreto Zúñiga obtuvo el reconocimiento como codirector del curso Internacional de Endoscopia dentro del marco de la XLI Reunión Nacional de Endoscopia por la Asociación Mexicana de Endoscopia Gastrointestinal.
31. Doctor Rafael Barreto Zúñiga obtuvo el 1er. Lugar en la presentación en cartel: “Pólipos fibroideos inflamatorios del tracto gastrointestinal: espectro clínico”. Serie de casos del INCMNSZ en la XLI Reunión Nacional de Endoscopia por la Asociación Mexicana de Endoscopia Gastrointestinal.
32. Doctora Marta Durand Carbajal fue designada como Integrante de la Comisión de Evaluación en el grupo de salud reproductiva y perinatal por el Fondo Sectorial de Investigación en Salud y Seguridad Social SSA / IMSS / ISSSTE–CONACyT.
33. Doctora Marta Durand Carbajal fue designada como Investigador Anfitrión en el XXIII Verano de Investigación Científica por el Fondo Sectorial de Investigación en Salud y Seguridad Social SSA / IMSS / ISSSTE–CONACyT.
34. Doctora Marta Durand Carbajal fue designada como Colaborador Académico en la estructuración del examen departamental del curso de especialización en Biología de la Reproducción Humana por la División de Estudios de Posgrado, Facultad de Medicina, U.N.A.M.
35. Doctora Yuridia Valle Carmona se le reconoció por el mejor trabajo libre presentado en la XXIII Reunión Bienal de la Asociación Latinoamericana de Investigadores en Reproducción Humana (ALIRH).

36. Doctora Claudia Delgadillo Puga obtuvo el reconocimiento como Sinodal (Secretario) del examen profesional de Químico Mayra Rebeca Escribano Gómez, en la Facultad de Química. Secretaria de Apoyo Académico. Coordinación de Asuntos Escolares.
37. Doctores /Químico Arteaga Cabello F.J, Arciniega Fuentes M. T. Newburgd. S, Ruiz Palacios G. M. fueron reconocidos por el mejor trabajo presentado en el Congreso de Glicobiología con el título: "Use of fkp gene from bacteroides fragilis to boost the synthesis of fucosylated oligo saccharides in e, en el 2o. Congreso Latinoamericano de Glicobiología 2013.
38. Doctor Alberto José Mimenza Alvarado obtuvo el primer lugar en trabajo de tesis: "Cambios en la reactividad vascular cerebral en pacientes con enfermedad de Parkinson sin trastorno de memoria" en la Academia Mexicana de Neurología.
39. Maestro en Ciencias Médicas María Lorena Cassis Nosthas obtuvo el grado de Maestra en Ciencias con mención honorífica por la Universidad Lasalle, A.C.
40. Nut. José Luis Villanueva Álvarez obtuvo reconocimiento por su participación como primer lugar exponiendo el cartel con el tema: "Implicación clínica de la arginina enteral en el paciente crítico durante el XVI Foro Internacional de Medicina Crítica de Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán.

Otros resultados relevantes:

- ♦ Se llevaron a cabo 42 cursos de capacitación para el desarrollo y desempeño durante el periodo 2013.

Dentro de la capacitación, algunos cursos impartidos al personal del Instituto fueron: Power Point, Excel 2010 Básico, Gastos de Viaje y Viáticos y su Régimen Fiscal, Reentrenamiento, Prevención de Infecciones Nosocomiales, Reformas Fiscales CRZ 2013, Word 2010, Bioinformática: Web 2.0 y 3.0 para manejo de Literatura en Ciencias Médicas (Residentes), Condiciones Generales de Trabajo 2013, Excel 2010 Intermedio, Excel Básico 2010, Inducción al Servicio de Alimentos, Integral de Office 2010, Reformas Fiscales CRZ 2014; entre otros.

- ♦ Personal del Instituto brindó 1,330 conferencias a nivel nacional y 98 conferencias en el extranjero (6.6 %) para un total de 1,428 conferencias.
- ♦ El Instituto a través del uso de simuladores en el Centro de Desarrollos y Destrezas Médicas (CEDDEM) contribuye a minimizar el error humano en la práctica médica, el objetivo es mejorar la calidad de la atención médica a todos los niveles, entrenar y fomentar el trabajo en equipo. Durante el 2013 se otorgaron 141 cursos y 28 prácticas a 3,646 y 147 alumnos respectivamente.

La Subdirección de Epidemiología ha realizado medidas de contención y acciones para la reducción de infecciones nosocomiales.

1 Instauración de precauciones de contacto en pacientes provenientes de traslado de otros hospitales hasta descartar infección por patógenos resistentes y en aquellos en los que se documenta la colonización o infección por microorganismos multidrogo-resistentes.

Las acciones de implementación para lograr este punto son las siguientes:

- a) Capacitación del personal médico y de enfermería en sesiones en sectores y juntas de jefas de enfermería.
- b) Capacitación de familiares y pacientes en los que se instauran estas precauciones durante la vigilancia activa.
- c) Instauración de un programa de detección activa con la coordinación del Laboratorio de Microbiología, el Departamento de Infectología y la Dirección Médica, de pacientes con alto riesgo de colonización e infección por microorganismos multidrogo-resistentes con cultivos en hisopados rectales.
- d) Reunión con el Director de Medicina, Jefe del Depto. de Infectología, del Laboratorio de Microbiología y residentes para el protocolo de detección oportuna y aislamiento de cohorte de pacientes.
- e) Uso de clorhexidina con antiséptico en baño seco para la descolonización de los pacientes.

2.- Vigilancia activa por paquetes de prevención con la finalidad de detectar de manera cotidiana los factores de riesgo para el desarrollo de infecciones nosocomiales y reducción de éstos mediante la aplicación del paquete requerido.

Dentro de este rubro se incluye:

- a) Vigilancia cotidiana sobre la calidad del agua en el Instituto.
- b) Uso adecuado de antisépticos.
- c) Capacitación y vigilancia sobre higiene de manos de personal, pacientes y familiares.
- d) Capacitación del personal de enfermería de la Subdirección de Epidemiología en vigilancia por paquetes y detección oportuna de brotes.
- e) Paquete de prevención de infecciones asociadas a prótesis articulares en coordinación con médicos ortopedistas, trabajo social y jefes de residentes.
- f) Paquete de prevención de infecciones asociadas a catéter endovenosa con la formación de enfermeras especialistas, capacitación de residentes y juntas mensuales para capacitación y retroalimentación del personal.
- g) Informe mensual y discusión en CODECIN sobre factores de riesgo identificados durante la vigilancia para la gestión correspondiente.
- h) Comparación de tasas de la institución con estándares internacionales por procedimiento (días catéter central, ventilador, sonda urinaria).

3.- Programa de control de uso de antibióticos de amplio espectro con la finalidad de limitar la selección y propagación de cepas multidrogo-resistentes.

Se ha instaurado la siguiente medida:

- a) Junta semanal con personal de terapia intensiva, cirugía, infectología y epidemiología hospitalaria para la discusión de casos centinela y promoción de desescalamiento de antibiótico.

Con relación a la mortalidad se han realizado las siguientes acciones:

- 1.- Se han establecido en el Instituto protocolos de manejo de las patologías más frecuentes.
- 2.- La tasa de mortalidad ajustada a escalas de gravedad (APACHE II, SOFA, etc), es similar a la reportada en los Hospitales Universitarios de países de Norteamérica y Europa.
- 3.- Con la remodelación de urgencias se implementarán protocolos tanto para el flujo de pacientes como para el manejo de las patologías que se atienden en el servicio.

ASPECTOS CUALITATIVOS

ATENCIÓN MÉDICA

1.- Nº de Consultas Otorgadas: Las consultas disminuyeron en 6,744 el 2.5% menos en comparación el periodo anterior al pasar de 266,105 a 259,361. Se incluyen preconsultas, consultas de primera vez y subsecuentes.

El número de preconsultas 5,548 incremento en 3.2% y de consultas subsecuentes 249,306 disminuyó en 2.5% en comparación con el periodo del 2012.

En otras atenciones y procedimientos ambulatorios se otorgaron 66 atenciones en medicina del viajero, 3,769 evaluaciones preoperatorias, además de 2,252 procedimientos en la clínica de catéteres, 6,118 en la clínica del dolor, 3,761 en dermatología, 6,619 en estomatología, 17,948 en geriatría, 17,352 en hemodiálisis, 19,626 en inhaloterapia, 19,885 procedimientos y evaluaciones en nutriología clínica, 3,180 en otorrinolaringología, 373 en proctología, 1,873 procedimientos en urología, 8,187 quimioterapias ambulatorias, 5,097 vacunas aplicadas, 9,121 estudios de cardiología, 8,398 de endoscopia, 2,248 de medicina nuclear y 5,906 de neurología, clínica de heridas y estomas 9,812 y neumología 6,920 para un total de 163,278 atenciones ambulatorias, 5.0% más que en 2012 al pasar de 150,840 a 158,515.

2.- Nº de Urgencias: De las consultas de urgencias se alcanzó en 114% la meta programada y el resultado fue mayor en 14 % con respecto del 2012. El porcentaje de consultas de urgencias con respecto al total de consultas otorgadas fue de 12.1 %. De las 31,387 consultas de urgencias otorgadas, 4198 fueron de primera vez y 27,189 subsecuentes.

3.- Nº de Casos Nuevos Atendidos: Se abrieron 4,507 expedientes durante el año 2013. Las principales causas de atención fueron: diabetes mellitus, obesidad, trastornos sistémicos del tejido conjuntivo, artritis reumatoide y otras poliartropatías, otros trastornos de la tiroides, tirotoxicosis, otros tumores in situ y benignos, otros síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos, otros trastornos endocrinos, nutricionales y del metabolismo y otras enfermedades del hígado.

4.- Médicos adscritos: El total de médicos adscritos fue de 200, 24 menos que en 2012 en promedio otorgaron 1,453 consultas cada médico. El número de médicos clínicos y cirujanos fue de 184 y 58 respectivamente. Cabe señalar que se realizó un análisis del número de médicos adscritos a la consulta externa que realizan actividades de asistencia en dicha unidad, en la que se detectó que el total de ellos es de 200, anteriormente los criterios para este indicador era considerar el total de los adscritos independientemente de sus actividades asistenciales.

Se cuenta con 167 camas censables y 54 camas no censables (20 en urgencias, 14 en terapia intensiva, 7 en estancia corta y 13 en otras áreas no censables), cifra igual que al periodo comparación.

5.- Nº de Ingresos Hospitalarios: El número de ingresos hospitalarios fue de 5,242, 2% menos en comparación con el periodo 2012.

6.- Nº de Egresos: Se alcanzaron 5,242 egresos, el 2% menos que el ejercicio anterior. Del total de egresos el 96.2% fue por mejoría, el 1.6 % por voluntad del propio paciente y 2.3 % por defunción.

7.- Nº de Cirugías: Se realizaron 4,068 intervenciones quirúrgicas, 4 % menos que en 2012. El promedio de uso de quirófanos se mantuvo en 2 cirugías diarias. Debido a la falta de personal sólo se trabaja en las siete salas el turno matutino, el resto del tiempo se ocupan una o dos salas para procedimientos que fueron retrasados por las urgencias quirúrgicas matutinas y por las urgencias que llegan después de las dos de la tarde, noche y fines de semana y días festivos. Las cirugías ambulatorios alcanzaron 185 del total de cirugías.

8.- Nº de cirugías / Nº de cirujanos. De los procedimientos quirúrgicos destacan 64 trasplantes de riñón y 39 trasplantes de hígado y 25 de médula ósea para un total de 128 trasplantes durante el periodo 2013.

9.- Tasa Bruta de Mortalidad Hospitalaria: El número de defunciones incremento en 20 al pasar de 100 a 120 defunciones y el indicador resultó en 2.3 % de mortalidad bruta para camas censables, esto es 0.4 puntos porcentuales más en comparación con el mismo periodo del 2012.

10.- Tasa Ajustada de Mortalidad Hospitalaria: La mortalidad ajustada para el periodo fue 2.0% cifra mayor en 0.4 puntos porcentuales en comparación con periodo 2012.

11.- Tasa de infecciones Nosocomiales: Durante el periodo 2013 el porcentaje de pacientes infectados en camas censables fue de 5.3 %, resultado mayor al ejercicio anterior con 0.7 punto porcentual.

12.- Porcentaje de Ocupación Hospitalaria: La ocupación hospitalaria en el 2013 alcanzó el 87.8% cifra menor en 1.9 puntos porcentuales contra lo alcanzado en el ejercicio anterior, lo que ha permitido acercarnos a los estándares internacionales recomendados. El promedio de días estancia en camas censables permaneció en 10.2.

13.- Número de pacientes del SPSS atendidos en consulta: Se atendieron 47 pacientes del convenio para la atención de cáncer de mama y 8 pacientes de hepatitis C.

14.- Número de pacientes del SPSS atendidos en hospitalización. El Instituto atendió a 17 pacientes en las áreas de hospitalización.

El Instituto cuenta dictámenes de Acreditación correspondientes para la atención de: hepatitis C, Cáncer testicular, trasplante de médula ósea en adultos, cáncer de próstata, atención de la hemofilia y linfoma no Hodgkin en adultos.

15.- Enfermería: La Subdirección de Enfermería cuenta con 602 enfermeras 17 más que el ejercicio anterior, de las cuales 207 cuentan con licenciatura, 19 con estudios de posgrado, 15 especialistas, 51 con estudios posttécnicos, 310 técnicos. Es importante mencionar que con respecto al ejercicio 2012, existe un incremento de 17 plazas de enfermería, aunado a lo anterior

la distribución se vio modificada dado que se definieron criterios para cada uno de los rubros dado que antes no se contaba con los mismos.

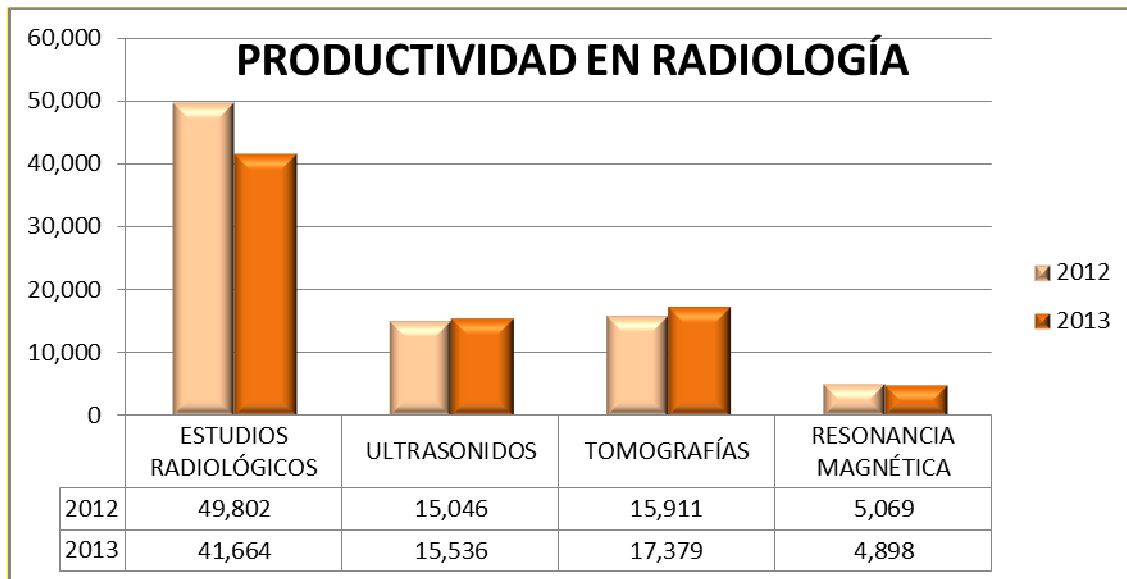
16.- Trabajo Social: Durante el Ejercicio 2013 se abrieron 5,994 expedientes. Cabe señalar que en el Departamento de Trabajo Social laboran 14 trabajadoras sociales, , por lo que en promedio cada trabajadora social abrió 428 expedientes y realizó 813 estudios de valoración socioeconómica. Cabe señalar que durante 2013 se asignaron a la atención de hospitalización únicamente 5 trabajadoras sociales por lo que el indicador de Número de camas/número de trabajadoras sociales es de 33.4

Es necesario señalar que en los reportes de años anteriores, dado que no se contaba con criterios específicos para el reporte de número de camas, se tomaron en cuenta camas censables y no censables, en 2013 únicamente censables.

17.- Farmacia: El 95% de las recetas fueron surtidas adecuadamente, del total de los medicamentos que se manejan en el Instituto, el 16% son genéricos y el 15% son medicamentos de innovación. El 31.4 % de los medicamentos se adquirieron por licitación pública y el 68.5 % por compra directa.

18.- N° de estudios de Imagen (TAC, RM, PET): Se realizaron 17,379 estudios de tomografía y 4,898 estudios de resonancia magnética, para un total de 22,277 estudios.

Se realizaron 41,664 estudios radiológicos y 15,536 estudios de ultrasonido.



19- N° de Estudios de Laboratorio: El número de exámenes de laboratorio disminuyó en 0.7 puntos porcentuales a comparación que el 2012, para alcanzar un total de 3'214,308 estudios 24,457 menos que en el periodo 2012.

20.- Transfusiones de Sangre y Hemoderivados: Se realizaron 8,352 transfusiones a pacientes e incluyeron concentrados de eritrocitos, concentrados plaquetarios y de plasma, es decir 0.7% más que en el periodo 2012.

21.- Nº de Estudios de Laboratorio Especializados: Se realizaron 223,971 estudios de laboratorio especializados en las áreas de genética, biología de la reproducción, inmunohematología, inmunoreumatología, medicina nuclear e histocompatibilidad.

22.- Grupos de apoyo a pacientes constituidos: El Instituto cuenta con diferentes clínicas que sirven de apoyo para la atención de los pacientes. Clínica de tabaquismo, Clínica de heridas y ostomías, Clínica de catéteres, Clínica de obesidad, Clínica de VIH-SIDA, Clínica del sueño, Clínica de insuficiencia cardiaca, Clínica de vacunación, Clínica del dolor, Clínica de geriatría, Clínica de páncreas, Clínica de hígado, Clínica de hipertensión arterial, Clínica de enfermedad vascular cerebral, Clínica de epilepsia y también se cuenta con un Voluntariado.

23.- Premios, reconocimientos y distinciones recibidos:

1. Doctora Elisa Gómez Reyes fue nombrada Miembro del Consejo Directivo. Segunda Secretaria Propietaria y Encargada de difusión del Colegio Mexicano de Nutriólogos. México D.F.
2. Doctor Mercado Díaz Miguel Ángel fue nombrado Miembro del Comité de relaciones Internacionales de la Asociación Mexicana de Gastroenterología durante el año 2013.
3. Doctora Josefina Consuelo Morales Guerrero en agradecimiento por la disposición para revisar y emitir comentarios y sugerencias sobre el manuscrito: RMB-1382 "Nutraceutical value of hawthorn fruits (*Crataegus* spp) of México". Universidad Nacional Autónoma de México.
4. Doctor David Velázquez Fernández en agradecimiento al servicio social "Doctor Gustavo Baz Prada 2012". Universidad Nacional Autónoma de México.
5. Doctora Alicia Josefina Frenk Mora es Consejera Titular del Consejo Asesor Científico y Médico del ISSSTE. México D.F.
6. Doctor Francisco Javier Gómez Pérez fue nombrado Coordinador del Subcomité Académico de Endocrinología. Universidad Nacional Autónoma de México.
7. Doctora Virginia Pascual Ramos se le otorgo diploma por su participación como Secretaria durante el periodo 2012-2013. Consejo Mexicano de Reumatología.
8. Doctor Guillermo Feria Bernal nombrado Coordinador del Subcomité Académico de Urología Facultad de Medicina, Unidad de Posgrado, División de Estudios de Posgrado, Universidad Nacional Autónoma de México, 2013.

9. Doctor Guillermo Feria Bernal fue nombrado Coordinador del área de Urología del Departamento de Cirugía por un periodo de dos años, por el Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán.
10. Doctor Guillermo Feria Bernal fue nombrado Presidente del jurado en el examen de certificación para Médicos Urólogos. México, D.F.
11. Enf. Ana Luisa Lescas Hernández se le otorgó premio a la solidaridad humana "Salvador Zubirán" 2012. El cual se entrega en la ceremonia del día de la Enfermera en enero del 2013.
12. Doctor Miguel Ángel Mercado Díaz fue nombrado Presidente del Departamento de Cirugía de la Academia Nacional de Medicina de México. 2013-2015.
13. Doctor Miguel Ángel Mercado Díaz obtuvo el reconocimiento a su brillante labor como Coordinador del Comité de cirugía de hígado y vías biliares. Asociación Mexicana de Cirugía General.
14. Doctora Josefina Consuelo Morales Guerrero se le otorgo reconocimiento por el valioso apoyo del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán.
15. Doctor Juan G. Sierra Madero se le otorgo reconocimiento por su participación como Ponente en la 5a. Jornada médica de VIH y sida, realizada en el marco del día mundial de la respuesta ante el sida, por los Servicios de Salud de Oaxaca.
16. Doctor Juan G. Sierra Madero se le otorgo reconocimiento por su participación como Ponente en el 2º Congreso Internacional de Enfermedades Infecciosas, por la Universidad Autónoma de San Luis Potosí.
17. Químico Alicia Vázquez Juárez se le otorgo reconocimiento por el valioso apoyo en las actividades de normalización como Experto Técnico, por el Consejo Directivo para el Fomento de la Calidad de la leche y sus derivados A.C.
18. Doctora Ma. del Carmen Cravioto Galindo fue redesignada como Consultante del Departamento de Salud Reproductiva e Investigación en el Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán.
19. Doctor Abelardo César Ávila Curiel fue seleccionado para el Comité Técnico de la Cruzada Nacional Contra el Hambre por la Secretaría de Desarrollo Social.
20. Doctor Mariano Jorge Sotomayor de Zavaleta fue nombrado Vicepresidente 2012, de la Sociedad Mexicana de Urología.
21. Doctor Osvaldo Mutchinick recibió el premio de primer lugar en el área de genética de poblaciones del premio Doctor Héctor Márquez Monter 2013 de la Asociación Mexicana de Genética Humana.

22. Doctor Arturo Galindo Fraga fue nombrado Secretario del Comité de Antibióticos por el Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán.
23. Doctor Héctor Bourges Rodríguez fue distinguido como Miembro del Consejo para la Prevención y Atención Integral de la Obesidad y los Trastornos de la Conducta Alimentaria del D.F, a cargo de la Secretaría de Salud del D.F.
24. Químico Gloria Acevedo Osorio recibió el estímulo y reconocimiento al desempeño de sus funciones encomendadas durante 20 años de servicio por el Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán.
25. Maestro Iván Pérez Díaz recibió el premio de tercer lugar en el área académica de Ciencias de la Salud, con el trabajo: "Niveles de vitamina D y su Asociación con la autoinmunidad en pacientes con síndrome poliglandular autoinmune" por la Universidad Autónoma de Nayarit y el Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACyT).
26. Doctora María del Rocío Íñiguez Rodríguez recibió el premio de primer lugar en ese congreso (curso anual de ultrasonido de la SMRI 2013) en la categoría de revisión, por el trabajo titulado: "Ultrasonido de cordón espinal, ¿qué debería saber el radiólogo? Por el SMRI.

Otros resultados relevantes:

- ◆ Se continúa con el Sistema de Digitalización de Radiología e Imagen (RIS), lo que permite que los estudios e imágenes de los pacientes se encuentren en un servidor digital, por medio del cual se puede consultar y visualizar en todo el hospital de forma instantánea. La digitalización en la obtención de las imágenes como en la manipulación del diagnóstico, es un sistema abierto capaz de recibir imágenes de otras instituciones por medio de teleradiología, lo que facilita al departamento la posibilidad de interpretar estudios de otras instituciones o brindar asesoría diagnóstica.
- ◆ Se continúa con la implementación del sistema VIPA, que es un servidor alterno, que permite garantizar el almacenamiento de la información de los pacientes y las imágenes un promedio de cinco años, aunque su capacidad máxima está próxima alcanzarse.
- ◆ Se está desarrollando un sistema de información hospitalaria que permitirá un mayor control sobre la información derivada de la atención médica teniendo como eje un expediente clínico electrónico.

ASPECTOS CUALITATIVOS

ADMINISTRACIÓN

4. ADMINISTRACIÓN

I.- CUMPLIMIENTO DE METAS DE PROGRAMAS SUSTANTIVOS

A continuación se presentan los resultados de los indicadores de las metas programáticas que se definieron para seguimiento de la Cámara de Diputados durante el Ejercicio Fiscal 2013.

METAS PROGRAMÁTICAS 2013		
INDICADOR /META PROGRAMÁTICA	PAT 2013	
	PROGRAMADO	ALCANZADO
Egresos hospitalarios por mejoría.	96.7%	96.2%
Ocupación hospitalaria	89.5%	87.8%
Ingresos hospitalarios programados	65.0%	66.9%

Nota: Estas metas se relacionan con el anexo III Indicadores del Sistema de Evaluación del Desempeño.

II. COMPORTAMIENTO PRESUPUESTAL:

FLUJO DE EFECTIVO Y DEVENGADO (Pesos).

Del presupuesto modificado por \$1,937,025,538.00 se ejerció el 80.5% por \$1,559,730,980.00 y no se captaron Ingresos Propios con un monto de \$377,294,558.00 que representa el 19.5%. Del Presupuesto ejercido total se pagó el 94.3% por \$1,471,200,806.00.

PRESUPUESTO	PROPIOS	FISCALES	TOTAL
ORIGINAL	773,941,937	1,227,611,920	2,001,553,857
MODIFICADO	773,941,937	1,163,083,601	1,937,025,538
EJERCIDO (ADEFAS)	0	88,530,174	88,530,174
PAGADO	396,647,379	1,074,553,427	1,471,200,806
EJERCIDO TOTAL	396,647,379	1,163,083,601	1,559,730,980
NO CAPTADO	377,294,558	0	377,294,558

Al cierre del ejercicio 2013, el Instituto no captó el total de los Ingresos Propios programados por \$377,294,558.00 debido a que no se concretaron algunos proyectos por servicios médicos y de investigación que se tenían programados, quedando de la siguiente manera:

INGRESOS PROPIOS 2013

PROGRAMADO	773,941,937
CAPTADO	396,647,379
NO CAPTADO	-377,294,558

Se ejercieron \$ 396,647,379.00 de los Ingresos Propios efectivamente cobrados que corresponde al 100.0% al cierre del ejercicio 2013, quedando el presupuesto devengado por capítulo y fuente de financiamiento, conforme al siguiente cuadro:

CAPÍTULO DE GASTO	PROPIOS	FISCALES	TOTALES
1000	0	833,696,968	833,696,968
2000	194,187,524	273,068,326	467,255,850
3000	170,868,101	47,747,664	218,615,765
5000	28,474,364	4,005,513	32,479,877
6000	3,117,390	4,565,130	7,682,520
TOTAL	396,647,379	1,163,083,601	1,559,730,980

El Presupuesto 2013 por capítulo de gasto, quedó conforme a la siguiente distribución:

CAP.	ORIGINAL	MODIFICADO	EJERCIDO (CLCs)	PAGADO	DEVENGADO	POR EJERCER
	A	B	D	E	D+E	B-F
1000	873,656,486	833,696,968	54,526,790	779,170,178	833,696,968	0
2000	484,059,546	593,969,225	23,974,907	443,280,943	467,255,850	126,713,375
3000	261,664,888	218,615,765	10,028,477	208,587,288	218,615,765	0
5000	66,800,000	114,221,553	0	32,479,877	32,479,877	81,741,676
6000	315,372,937	176,522,027	0	7,682,520	7,682,520	168,839,507
TOTAL	2,001,553,857	1,937,025,538	88,530,174	1,471,200,806	1,559,730,980	377,294,558

1000 SERVICIOS PERSONALES. Al cierre del ejercicio 2013, se ejerció el 100% del presupuesto, se pagaron \$779,170,178.00 que representa el 93.5% del presupuesto modificado y se registraron Adefas por \$54,526,790.00

2000 MATERIALES Y SUMINISTROS. El disponible por \$126,713,375.00 se debe a que no se captaron los recursos propios autogenerados. Se ejercieron \$467,255,850.00 que representan el 78.7% del presupuesto modificado y Adefas por \$23,974,907.00

3000 SERVICIOS GENERALES. Al cierre del ejercicio 2013, se ejerció \$218,615,765.00 que representa al 100% del presupuesto modificado y Adefas por \$10,028,477.00

5000 BIENES MUEBLES E INMUEBLES. Al cierre del ejercicio 2013 se ejerció \$32,479,877.00 que representa el 28.4% del presupuesto modificado y no se captaron \$81,741,676.00 de ingresos propios programados para este capítulo.

6000 OBRA PÚBLICA. Al cierre del ejercicio 2013 se ejerció \$7,682,520.00 que representa el 4.4% del presupuesto modificado y no se captaron \$168,839,507.00 programados en este

capítulo.

RECURSOS DE TERCEROS. Los ingresos de terceros captados para proyectos de investigación fueron por un monto de \$43,390,415.00 y los recursos aplicados fueron por \$50,157,486.00 lo que representa que se aplicaron mayores gastos a lo captado en el periodo por \$6,767,071.00 que disminuyen las disponibilidades finales del ejercicio 2013; se presenta a continuación el Flujo de Efectivo correspondiente:

FLUJO DE EFECTIVO		2013
DISPONIBILIDAD INICIAL		60,543,767
MÁS:		
INGRESOS CAPTADOS A DICIEMBRE 2013		43,390,415
MENOS:		
GASTOS EFECTUADOS A DICIEMBRE 2013		50,157,486
	1000	18,590,483
	2000	14,050,990
	3000	11,873,750
	5000	4,445,689
	6000	1,196,574
DISPONIBILIDAD FINAL		53,776,696

III.COMPORTAMIENTO DEL ESTADO FINANCIERO:

La disponibilidad que se reporta al cierre del mes de Diciembre de 2013 es por \$31,138,772.00 integrada por los recursos fiscales y propios que se tienen para cubrir los pasivos devengados pendientes de pago. Las Razones Financieras de Liquidez y Solvencia muestran al cierre 1.47 y 2.10 (pesos) respectivamente, lo cual indica que el Instituto en estos momentos cuenta con los recursos suficientes para cubrir el total de sus compromisos oportunamente y de manera inmediata.

En Efectivo y equivalentes de efectivo se muestra un saldo de \$53,761,848.00 el cual corresponde a Fondos Especiales para proyectos de investigación.

En documentos por cobrar se tiene un saldo de \$20,688,914 que está integrado por \$1,288,293.00 (6.23%) que corresponden a saldos de pacientes internos, \$16,880,374.00 (81.59%) de saldos de pacientes exinternos y \$2,520,247.00 (12.18%) de consulta externa.

En deudores diversos se tiene un saldo de \$921,968.00 el cual está integrado por \$458,584.00 (49.74%) que corresponden a saldos del 2013, \$463,384.00 (50.26%) son saldos por adeudos del 2012 y años anteriores. Los importes más representativos son: \$461,015.00 (50.00%) se refiere al pago pendiente por siniestro con Casa de Cambio Majapara, y \$86,516.00 (9.38%) de Grupo de Fármacos Especializados por devolución de medicamentos por fecha de caducidad próxima a vencer.

Los inventarios registran un saldo al cierre del período por \$60,291,844.00 que representan el 23.61 % del activo circulante, el cual se integra como sigue:

Almacén	Importe	%
Medicamentos	32,716,052	54.26
Material Médico Quirúrgico	24,747,833	41.05
Servicios Generales	920,749	1.53
Ropería	1,907,210	3.16
Total	60,291,844	100.00

En documentos por cobrar a largo plazo (pacientes) se tiene un saldo total de \$28,197,266.00 que está integrado por \$14,324,597.00 (50.80%) que corresponden a saldos de pacientes exinternos del año 2012, \$13,372,787.00 (47.43%) de saldos de pacientes exinternos del año 2011 y anteriores; \$77,093.00 (0.27%) del año 2012 y \$422,788.00 (1.50%) del año 2011 y anteriores que ambos corresponden a saldos de pacientes de consulta.

La cuenta de proveedores por pagar a corto plazo presenta un saldo de \$5,162,323.00 el cual se integra de \$3,656,796.00 (70.83%) de servicios públicos, \$49,960.00 (0.97%) de contratos de servicios profesionales, \$1,455,567.00 (28.20%) de contratos de obra, que corresponden a las ADEFAS 2013.

Otras cuentas por pagar a corto plazo refleja un saldo de \$77,268,882.00 el saldo más representativo de dicha cuenta es de \$20,661,147.00 (26.74%) que corresponde a I.S.R. y \$56,607,735.00 (73.26%) de CLC'S que serán pagados en enero.

La cuenta de Impuestos y Derechos por Pagar refleja un saldo de \$13,547,298.00 del cual, \$13,527,326.00 (99.85%) corresponden a impuestos y retenciones de seguridad social que serán pagadas en enero.

INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN Estado de Variaciones en la Hacienda Pública/Patrimonio del 1 de Enero Al 31 Diciembre 2013 (en miles de pesos)					
concepto	Hacienda Pública/Patrimonio Contribuido	Hacienda Pública/Patrimonio Generado de Ejercicios Anteriores	Hacienda Pública/Patrimonio Generado del Ejercicio	Ajustes por Cambios de Valor	TOTAL
Hacienda Pública/Patrimonio Neto al Final del Ejercicio Anterior 2011	503,775	-496,246	675,814	239,157	922,500
Rectificaciones de Resultados de Ejercicios Anteriores					
Cambios en Políticas Contables y Cambios por Errores contables					
Patrimonio Neto Inicial Ajustado del Ejercicio	503,775	-496,246	675,814	239,157	922,500
Actualizaciones y Donaciones de Capital	53,914		194,852		248,766
Actualizaciones de la Hacienda Pública/Patrimonio Neto del Ejercicio					
Ganancia/Perdida por Revaluos				134,584	134,584
Reservas					
Resultado del Ejercicio: Ahorro/Desahorro		-53,568	53,568		0
Otras Variaciones de la Hacienda Pública/Patrimonio Neto			-126,077		-126,077
Hacienda Pública/Patrimonio Neto al Final del Ejercicio 2012	557,689	-549,814	798,157	373,741	1,179,773
Cambios en la Hacienda Pública/Patrimonio 2013					
Actualizaciones y Donaciones de Capital	8,571		40,379		48,950
Actualizaciones de la Hacienda Pública/Patrimonio					
Variaciones de la Hacienda Pública/Patrimonio Neto del Ejercicio					
Ganancia/Perdida por Revaluos					
Reservas					
Resultado del Ejercicio Ant: Ahorro/Desahorro			126,077		126,077
Resultado del Ejercicio: Ahorro/Desahorro		-126,077	-63,036		-189,113
Otras Variaciones del Patrimonio Neto					
Saldo Neto en la Hacienda Pública/Patrimonio 2013	566,260	-675,892	901,578	373,741	1,165,688

Integración de la Hacienda Pública/Patrimonio Total

(Cifras en pesos)

INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN									
SALVADOR ZUBIRÁN									
ESTADO DE VARIACIONES EN LA HACIENDA PUBLICA									
AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2013									
CONCEPTO	Aportaciones del Gobierno Federal de Años Anteriores	Aportaciones del Gobierno Federal del Año en Curso	Resultados de Ejercicios Anteriores	Ahorro o desahorro Neto del Ejercicio	Otros revaluos	Donaciones (Incorporaciones y desincorporaciones)	Hacienda Publica/ Patrimonio Total		
SALDOS AL 31 DE DICIEMBRE DE 2012	\$ 503,775,032	\$ 53,913,875	\$ (549,814,298)	\$ (126,077,268)	\$ 373,741,359	\$ 924,234,722	\$ 1,179,773,423		
Traspaso del Resultado de Ejercicios Anteriores	-	-	(126,077,268)	126,077,268	-	-	-		
Traspaso de las Aportaciones del Gobierno Federal del Año en Curso	53,913,875	(53,913,875)	-	-	-	-	-		
Aportaciones del Gobierno Federal del Año en Curso	-	-	-	-	-	-	-		
Aportaciones del Gobierno Federal del Año en Curso	-	8,570,644	-	-	-	-	8,570,644		
Adquisiciones por ingresos propios	-	-	-	-	-	-	-		
Aportaciones particulares	-	-	-	-	-	-	-		
Ajuste por revaluación de Activo Fijo.	-	-	-	-	-	-	-		
Bienes Muebles registrados por inventario y ajuste	-	-	-	-	-	-	-		
Bienes muebles obtenidos con recursos de terceros	-	-	-	-	-	8,872,930	8,872,930		
Bienes inmuebles obtenidos con recursos de terceros	-	-	-	-	-	718,315	718,315		
Donativos en Especie	-	-	-	-	-	28,008,065	28,008,065		
Adquisición de equipo por Fondo del Tabaco	-	-	-	-	-	-	-		
Depositos Unidad de Paciente Ambulatorio	-	-	-	-	-	2,779,891	2,779,891		
Resultado del ejercicio	-	-	-	(63,035,709)	-	-	(63,035,709)		
Ajuste al Resultado de ejercicios anteriores	-	-	-	-	-	-	-		
HACIENDA PUBLICA NETO AL 31 DE DICIEMBRE 2013	\$ 557,688,907	\$ 8,570,644	\$ (675,891,566)	\$ (63,035,709)	\$ 373,741,359	\$ 964,613,923	\$ 1,165,687,558		
	557,688,907	8,570,644	(675,891,566)	(63,035,709)	373,741,359	964,613,923	1,165,687,558		

El rubro de Aportaciones del Gobierno Federal del Año en Curso está integrado por \$3,100,712.67 de equipo y \$5,469,930.95 de estimaciones de obra.

Para el cálculo de la depreciación de Inmuebles, maquinaria y equipo, se utiliza el método de línea recta, aplicando las siguientes tasas de conformidad con la ley del Impuesto sobre la Renta:

Edificio y construcciones	5%
Maquinaria y Equipo médico	10%
Equipo e Instrumental médico	10%
Mobiliario y equipo	10%
Equipo de transporte	25%
Equipo de cómputo	30%

INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN
SALVADOR ZUBIRÁN
ESTADO DE SITUACIÓN FINANCIERA
AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2013
(PESOS)

ACTIVO			PASIVO		
ACTIVO CIRCULANTE			PASIVO CIRCULANTE		
EFECTIVO Y EQUIVALENTES DE EFECTIVO			CUENTAS POR PAGAR A CORTO PLAZO		
EFECTIVO	75,000	0.01	SERVICIOS PERSONALES	35,288	0.00
BANCOS/TESORERÍA	1,929,332	0.15	PROVEEDORES POR PAGAR	5,162,323	0.39
INVERSIONES TEMPORALES	29,209,440	2.22	RETENCIONES Y CONTRIBUCIONES	13,547,298	1.03
DEPOSITO DE FONDOS DE TERCEROS EN GARA	53,761,848	4.09	OTRAS CUENTAS POR PAGAR	77,268,882	5.87
SUMA	84,975,620	6.46	SUMA	96,013,791	7.30
EFECTIVO O EQUIVALENTE DE EFECTIVO A RECIBIR			FONDOS Y BIENES DE TERCEROS EN ADMINISTRACIÓN Y/O EN GARANTÍA A CORTO PLAZO		
CUENTAS POR COBRAR	20,688,914	1.57	FONDOS EN ADMINISTRACIÓN A CORTO PLAZO	53,776,697	4.09
DEUDORES DIVERSOS	921,968	0.07			
RECURSOS DESTINADOS A GASTO DIRECTO	88,530,174	6.73			
SUMA	110,141,056	8.37	SUMA	53,776,697	4.09
BIENES O SERVICIOS A RECIBIR			TOTAL DE PASIVO CIRCULANTE		
ANTICIPO A PROVEEDORES POR ADQUISICIÓN	0	0.00	TOTAL PASIVO	149,790,488	11.39
ANTICIPO A PROVEEDORES POR ADQ BIENES M	0	0.00			
ANTICIPO A CONTRATISTAS POR OBRAS PUBL	0	0.00			
SUMA	0	0.00	HACIENDA PUBLICA/PATRIMONIO		
ALMACENES			PATRIMONIO CONTRIBUIDO		
ALMACÉN DE MAT Y SUMINISTROS DE CONSUMO	60,291,844	4.58	APORTACIONES DEL GOBIERNO FEDERAL DE AÑOS ANTE	191,045	0.01
MERCANCIAS EN TRANSITO	0	0.00	APORTACIONES DEL GOBIERNO FEDERAL DEL AÑO	8,570,644	0.65
SUMA	60,291,844	4.58	APORTACIONES DEL GOBIERNO FEDERAL	557,497,862	42.38
TOTAL DE ACTIVOS CIRCULANTES			PATRIMONIO GENERADO		
255,408,520 19.42			RESULTADO DEL EJERCICIO		
			-63,035,709 -4.79		
ACTIVO NO CIRCULANTE			RESULTADOS DE EJERCICIOS ANTERIORES (A		
			-675,891,566 -51.38		
EFECTIVO O EQUIVALENTES A RECIBIR EN EL LARGO PLAZO			DONACIONES (INCORPORACIÓN O DESINCORPO		
			964,613,923 73.33		
DOCUMENTOS POR COBRAR	28,197,265	2.14	OTROS REVALUOS		
SUMA	28,197,265	2.14	373,741,359 28.41		
BIENES INMUEBLES			HACIENDA PUBLICA/PATRIMONIO TOTAL		
			1,165,687,558 88.61		
EDIFICIOS NO RESIDENCIALES	520,188,082	39.54			
CONSTRUCCIONES EN PROCESO EN BIENES PR	4,565,131	0.35			
SUMA	524,753,213	39.89			
BIENES MUEBLES					
MOBILIARIO Y EQUIPO DE ADMINISTRACIÓN	42,611,087	3.24			
MOBILIARIO Y EQUIPO EDUCACIONAL Y RECR	1,385,441	0.11			
EQUIPO E INSTRUMENTAL MEDICO Y DE LABO	431,497,773	32.80			
EQUIPO DE TRANSPORTE	511,928	0.04			
MAQUINARIA OTROS EQUIPOS Y HERRAMIENTA	27,602,013	2.10			
COLECCIONES OBRAS DE ARTE Y OBJETOS VA	3,510,414	0.27			
SUMA	507,118,655	38.55			
TOTAL DE ACTIVOS NO CIRCULANTES					
1,060,069,134 80.58					
DIFERIDO					
OTROS DERECHOS A RECIBIR BIENES O SERV	392	0.00			
TOTAL DE ACTIVOS	1,315,478,046	100.00	TOTAL DE PASIVO Y HACIENDA PUBLICA/PATRIMONIO		
			1,315,478,046 100.00		

NOTA 1: LAS CUENTAS PRESUPUESTALES, SE REPORTAN EN EL ANEXO ESPECIFICO (43REPREING) QUE ES PARTE INTEGRANTE DE ESTE INFORME FINANCIERO

Cuentas de Orden		Cuentas de Orden	
MEDALLA EN CUSTODIA CFEI	20,081	PRESUPUESTO DE EGRESOS POR EJERCER	377,294,559
MEDALLA EN CUSTODIA INCM SZ	30,613	PRESUPUESTO DE EGRESOS MODIFICADOS	-64,480,777
JOYAS EN CUSTODIA DEL INCM SZ	18,035	PRESUPUESTO DE EGRESOS COMPROMETIDO	0
JUICIOS PENDIENTES DE RESOLUCIÓN	123,203,724	PRESUPUESTO DE EGRESOS DEVENGADO	0
BIENES BAJO CONTRATO EN COMODATO	1	PRESUPUESTO DE EGRESOS EJERCIDO	88,530,174
TERRENOS PROPIEDAD DE TERCEROS REGISTR	60,111,817	PRESUPUESTO DE EGRESOS PAGADO	1,471,248,357
FIDEICOMISOS REGISTRADOS	15,728,273	PRESUPUESTO DE INGRESOS AUTORIZADO	2,001,553,857
CONTRATOS PLURIANUALES POR DEVENGAR	89,135,372	PRESUPUESTO DE INGRESOS POR RECIBIR	-482,524,504
CONTRATOS POR DEVENGAR	62,202,063	PRESUPUESTO DE INGRESOS MODIFICADO	-64,480,769
REGISTRO DE EGRESOS DE RECURSOS DE TER	95,181,358	PRESUPUESTO DE INGRESOS DEVENGADO	948,349,235
PRESUPUESTO DE EGRESOS APROBADO	2,001,553,857	PRESUPUESTO DE INGRESOS COBRADO	1,471,248,358

C. P. MARTINIANO GARCÍA GARCÍA
JEFE DEL DEPTO. DE CONTABILIDAD
ELABORÓ

C.P. CARLOS DUEÑAS HERNÁNDEZ
SUBDIRECTOR DE RECURSOS FINANCIEROS
REVISÓ

LIC. MARIO F. MÁRQUEZ ALBO
DIRECTOR DE ADMINISTRACIÓN
AUTORIZÓ

"BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD DECLARAMOS QUE LOS ESTADOS FINANCIEROS Y SUS NOTAS, SON RAZONABLEMENTE CORRECTOS Y SON RESPONSABILIDAD DEL EMISOR"

**INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN
SALVADOR ZUBIRÁN
ESTADO DE ACTIVIDADES
DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2013**

(PESOS)

INGRESOS Y OTROS BENEFICIOS		
INGRESOS DE LA GESTIÓN		
	INGRESOS POR VENTA DE BIENES Y/O SERVICIOS PRODUCIDOS EN ESTABLECIMIENTOS DEL GOBIERNO	383,800,981
	TRANSFERENCIAS, ASIGNACIONES, SUBSIDIOS Y OTRAS AYUDAS TRANSFERENCIAS DEL GOBIERNO FEDERAL	1,154,512,958
OTROS INGRESOS Y BENEFICIOS		
	INGRESOS FINANCIEROS	
	OTROS INGRESOS FINANCIEROS	1,901,941
	OTROS INGRESOS	36,676,136
TOTAL DE INGRESOS		1,576,892,016

GASTOS Y OTRAS PERDIDAS		
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO		
	SERVICIOS PERSONALES	-833,696,981
	MATERIALES Y SUMINISTROS	-448,447,250
	SERVICIOS GENERALES	-219,644,251
OTROS GASTOS Y PERDIDAS EXTRAORDINARIAS		
	ESTIMACIONES, DEPRECIACIONES, DETERIORO Y OBSOLESCENCIAS	-138,139,243
TOTAL DE GASTOS Y OTRAS PERDIDAS		-1,639,927,725

AHORRO/DESAHORRO NETO DEL EJERCICIO		-63,035,709
		=====
C.P. MARTINIANO GARCÍA GARCÍA JEFE DEL DEPTO. DE CONTABILIDAD ELABORÓ	C.P. CARLOS DUEÑAS HERNANDEZ SUBDIRECTOR DE RECURSOS FINANCIEROS REVISÓ	LIC. MARIO F. MÁRQUEZ ALBO DIRECTOR DE ADMINISTRACIÓN AUTORIZÓ
"BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD DECLARAMOS QUE LOS ESTADOS FINANCIEROS Y SUS NOTAS SON RAZONABLEMENTE CORRECTOS Y SON RESPONSABILIDAD DEL EMISOR"		

IV.- ADQUISICIONES, MANTENIMIENTO Y SERVICIOS CONTRATADOS:

En lo que se respecta a las adquisiciones realizadas durante el periodo enero - diciembre de 2013 y en cumplimiento a lo establecido en el Artículo 42 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, las adquisiciones formalizadas por el artículo 42 equivalen a 3.78% y lo adquirido por concepto de licitación pública y artículo 41 equivale a un 96.22%, lo anterior en estricto apego a la normatividad y cumpliendo con el principio 70-30.

V.- OBRA PÚBLICA Y SERVICIOS RELACIONADOS CON LA MISMA:

Dentro del programa de obra considerado para el ejercicio 2013 se realizaron trabajos de obras de conservación y mantenimiento en las diversas áreas del Instituto:

- Se finiquitó la construcción de la Unidad del Paciente Ambulatorio del Instituto, incluyendo los Laboratorios de Seguridad BSL2 y BSL3.
- Se realizó el mantenimiento en general en diferentes áreas del Instituto por un monto de \$337,498.00 de recursos propios que corresponden al pago del techo que une a la Unidad del Paciente Ambulatorio y la Escuela de Enfermería.
- Se realizó el pago del proyecto ejecutivo del Programa de Inversión de Mantenimiento “Reforzamiento Estructural del edificio de Hospitalización” por un monto de \$4'565,131.00

VI.- PROGRAMA DE INVERSIÓN:

Durante el Ejercicio Fiscal 2013 el Programa de Inversión autorizado fue por un monto de \$374'065,154.00 correspondiendo \$282'172,937.00 de recursos propios y \$91'892,217.00 de recursos fiscales, los cuales están integrados por \$66'800,000.00 del Capítulo 5000 “Bienes Muebles, Inmuebles e Intangibles” y \$307'265,154.00 para el Capítulo 6000 “Inversión Pública”, autorizado por la Dirección General de Programación Organización y Presupuesto de fecha 17 de enero de 2013 con No. de Oficio DGPOP-06/000161.

Con fecha 10 de abril de 2013 mediante oficio No. DGPOP-03/01238/13 se recibió la autorización del Oficio de Liberación de Inversión de Recursos Propios por la cantidad de \$35'372,937.00

Con fecha 20 de junio de 2013 mediante oficio No. DGPOP-03/02127/13 se recibió la autorización de la Primera Modificación del Oficio de Liberación de Inversión de Recursos Propios por la cantidad de \$54'515,212.00

Con fecha 23 de agosto de 2013 mediante oficio No. DGPOP-03/3188/13 se recibió la autorización de la Segunda Modificación del Oficio de Liberación de Inversión de Recursos Propios por la cantidad de \$70'515,212.00

Con fecha 18 de octubre de 2013 mediante oficio No. DGPOP-03/3988/2013 se recibió la autorización de la Tercera Modificación del Oficio de Liberación de Inversión de Recursos Propios por la cantidad de \$76'389,624.77

Con fecha 03 de diciembre de 2013 mediante oficio No. DGPOP-03/4737/2013 se recibió la autorización de la Cuarta Modificación del Oficio de Liberación de Inversión de Recursos Propios por la cantidad de \$77'882,830.10

Con fecha 18 de diciembre de 2013 mediante oficio No. DGPOP-03/4884/2013 se recibió la autorización de la Quinta Modificación del Oficio de Liberación de Inversión de Recursos Propios por la cantidad de \$77'882,830.10

Con fecha 12 de julio de 2013 mediante oficio No. DGPOP-03/02565/13 se recibió la autorización del Oficio de Liberación de Inversión OLI-029 por la cantidad de \$6'080,458.58 correspondientes a Recursos Fiscales del Proyecto 1212NCG0003 "Adquisición de Equipo e Instrumental Médico para el INCMNSZ, 2013".

Con fecha 09 de agosto de 2013 mediante oficio No. DGPOP-03/03016/13 se recibió la autorización del Oficio de Liberación de Inversión OLI-030 por la cantidad de \$5'000,000.00 correspondientes a Recursos Fiscales del Proyecto 1112NCG0006 "Reforzamiento Estructural del edificio de Hospitalización del INNSZ 2013 - 2014".

Con fecha 18 de octubre de 2013 mediante oficio No. DGPOP-03/3987/2013 se recibió la autorización del Oficio de Liberación de Inversión OLI-046 por la cantidad de \$50'000,000.00 correspondientes a Recursos Fiscales del Proyecto 1012NCG0006 "Redistribución, ampliación y equipamiento de las áreas críticas y de hospitalización del INNSZ 2010 - 2014".

Con fecha 15 de octubre de 2013 mediante oficio No. DP/412/2013 se solicita la reducción al Oficio de Liberación de Inversión OLI-029 de Recursos Fiscales por \$2'074,945.95 del Proyecto 1212NCG0003 "Adquisición de Equipo e Instrumental Médico para el INCMNSZ, 2013" quedando con un presupuesto modificado de \$4'005,512.63

Con fecha 22 de octubre de 2013 mediante oficio No. DP/412/2013 se solicitó la reducción al Oficio de Liberación de Inversión OLI-046 por la cantidad de \$50'000,000.00 correspondientes a Recursos Fiscales del Proyecto 1012NCG0006 "Redistribución, ampliación y equipamiento de las áreas críticas y de hospitalización del INNSZ 2010 - 2014", quedando con presupuesto modificado de \$0.00

Con fecha 07 de noviembre de 2013 mediante oficio No. DP/459/2013 se solicitó la reducción del Oficio de Liberación de Inversión OLI-030 por la cantidad de \$434,869.02 correspondientes a Recursos Fiscales del Proyecto 1112NCG0006 "Reforzamiento Estructural del edificio de Hospitalización del INNSZ 2013 - 2014" quedando con presupuesto modificado de \$ 4'565,130.98

- Se realizó la primera etapa del equipamiento para la Red de Apoyo a la Investigación por \$24'778,777.00 correspondiendo \$8'778,777.00 con fondo de Protección Social en Salud "Gastos Catastróficos" y \$16'000,000.00 de recursos de terceros (Fideicomiso Banamex).

- Se realizó la adquisición de mobiliario y equipo de administración de las diferentes áreas del Instituto por un monto de \$1'676,644.00 de recursos propios.
- Se realizó la adquisición de equipo e instrumental médico por un monto de \$ 5'380,499.00 correspondiendo \$4'005,512.00 de recursos fiscales y 1'374,987 de recursos propios.

El Instituto adquirió con Recursos Propios Mobiliario y Equipo de Administración para el Laboratorio de Infectología como son las estaciones de trabajo, gabinetes de trabajo metálicos, áreas de espera compuestas, sillas de espera y sillas de trabajo con soporte.

El Instituto adquirió Equipo para la Red de Apoyo a la Investigación como una cabina de flujo laminar, Incubador de CO2 con Sensor Infrarrojo, Centrifuga de mesa refrigerada, Ultracentrífuga, Clitómetro de Flujo Equipo de Sorting con capacidad para separar células hasta de cuatro poblaciones diferentes simultáneamente, Personal Genome Machine, Estación Robotizada, Citómetro de flujo con analizador multiparamétrico, Equipo para documentación de geles con accesorios, Sistema Purificador de Agua Integral con accesorios, Lector de placas para quimioluminiscencia, entre otros.

Se adquirió con Recurso Fiscal para sustituir en el área de hospitalización Reposets para pacientes y para el Laboratorio BSL-III de Infectología Balanza Metálica de dos platos de acero inoxidable, Baño Seco con agitación programable con bloques para tubos de diferentes capacidades, Bomba de Vacío, Microcentrifuga refrigerada, Gabinete de Bioseguridad para productos biológicos clase II tipo 2, Potenciómetro para medir el pH de soluciones, Silla para toma de muestras con cajonera para materiales, entre otros.

VII.- CUMPLIMIENTO DE LAS MEDIDAS DE AUSTRERIDAD Y DISCIPLINA DEL GASTO (PROGRAMA DE AHORRO):

El concepto que refleja ahorro entre lo programado y lo realizado con respecto al acumulado de enero a diciembre del ejercicio fiscal 2013 es el rubro de: agua potable con un -2.9%, éste concepto arrojó un ahorro de 9,573m³ de agua potable, lo que corresponde al -7.7% con respecto al consumo realizado al cierre de 2013.

PROGRAMA DE AHORRO 2013 ENERO – DICIEMBRE 2013

CONCEPTO Y UNIDAD DE MEDIDA	Ene - Dic 2012 Realizado	Ene - Dic 2013			Ahorro 2012-2013	% de Ahorro Obtenido 2013 (2012-2013)
		Programado	Realizado	Var. %		
Agua Potable (m ³)	123,865	117,672	114,292	-2.9%	(9,573)	-7.7%
Energía Eléctrica (kw/hr)	8,222,200	7,811,090	9,261,730	18.6%	1,039,530	12.6%
Gas Natural (GCal)	8,001,071	7,601,017	8,324,780	9.5%	323,709	4.0%
Gasolina (Litros)	15,198	14,438	16,952	17.4%	1,754	11.5%
Fotocopiado (unidades copias)	2,222,095	5,065,037	1,385,449	-72.7	836,646	-36.7%
Teléfono (Llamadas)	488,329	463,913	395,002	-14.9	93,327	-19.1%

VIII.- PROGRAMA DE NACIONAL DE RENDICIÓN DE CUENTAS, TRANSPARENCIA Y COMBATE A LA CORRUPCIÓN 2011

- 1. TRANSPARENCIA FOCALIZADA**
- 2. PARTICIPACIÓN CIUDADANA**
- 3. MEJORA DE SITIOS WEB**
- 4. PROGRAMAS SECTORIALES**
- 5. TEMA DE CULTURA INSTITUCIONAL**
- 6. BLINDAJE ELECTORAL**
- 7. CULTURA DE LA LEGALIDAD**

En relación de los temas Transparencia Focalizada, Participación Ciudadana, Mejora de Sitios Web, Programas Sectoriales, Tema de Cultura Institucional, no se realizó actividad alguna debido que son programas dependientes de la Secretaria de la Función Pública, la cual no emitió lineamientos o programas de trabajo que delimitaran las actividades a realizar.

Respecto al tema de Blindaje Electoral, no se realizaron actividades al respecto debido a que en la Entidad Federativa en que se encuentra el Instituto no se llevaron a cabo comicios electorales, por lo que se encuentra exenta de realizar acciones que contribuyan al Blindaje Electoral y Prevención del Delito.

En referencia al tema de Cultura de la Legalidad con la finalidad de fortalecer la cultura de la ética y legalidad en el instituto, durante el último trimestre del año se realizaron las siguientes acciones:

- Actualización del Código de Conducta.
- Publicación del Código de Conducta en Internet.
- Definir Indicadores.
- Resultados de la evaluación 2013.
- Difusión de resultados 2013.
- Elección de miembros 2013.
- Pat 2013.

Al finalizar estas acciones se obtuvo una calificación de 100 por parte de la Secretaria de la Función Pública, siendo esta la máxima a obtener.

XI.- PROGRAMAS DE MEJORA DE LA GESTIÓN

Durante el periodo de Enero a Diciembre de 2013 no se implementaron nuevos proyectos de mejora de la gestión; los Proyectos Institucionales que el Instituto ha trabajado han sido los siguientes:

1. Implementación del Plan Maestro de Seguridad en las Instalaciones del INNSZ.
2. Elaboración de Planes de Trabajo para la implementación de un proceso sistemático de mejora continua que permita la certificación del Instituto bajo los estándares establecidos por el Consejo de Salubridad General.

3. Mejora del proceso de Referencia y Contrarreferencia.
4. Mejora del Proceso de Captación de Cuotas de Recuperación.
5. Mejora del Proceso de Clasificación Socioeconómica de pacientes.
6. Mejora del proceso de Consulta Externa, en particular la consulta de primera vez.
7. Implementar la Cita Médica Telefónica y/o por Internet.

Los responsables de los proyectos continuaron dando seguimiento al desarrollo de los proyectos con el propósito de mejorar los procesos y trámites gubernamentales en la Administración Pública Federal y con ello elevar la calidad de los servicios e incrementando la efectividad con el menor costo de operación de cada proyecto, integraron sus equipos de trabajo con la finalidad de desarrollar las actividades que se enmarcan en cada uno de los Programas de Trabajo; por lo que respecta a los proyectos concluidos, los beneficios en cuanto a maximizar la calidad de los servicios e incrementar la efectividad del Instituto ya se ven reflejados en las áreas donde se desarrollaron.

El proyecto de Mejora del Proceso de Referencia y Contrarreferencia, fue marcado como cancelado el día 30 de noviembre de 2012, derivado del correo electrónico enviado por el Doctor Cesar Sánchez García, Responsable del Proyecto de la CCINSHAE, en el que señala que no se concluyeron los ajustes a la herramienta informática de Referencia y Contrarreferencia por parte de la DGTI, siendo esta parte esencial del proyecto, por lo cual no se podía concluir ni obtener mejora alguna.

XII.- CUMPLIMIENTO A LOS LINEAMIENTOS PARA LA APLICACIÓN DE LAS MEDIDAS DE CONTROL EN EL GASTO DE SERVICIOS PERSONALES Y AL PROGRAMA NACIONAL DE REDUCCIÓN DEL GASTO.

Cumplimiento a los lineamientos para la aplicación de las medidas de control en el gasto de servicios personales (Oficio Circular 307-A,-0106 del 26 de febrero de 2010) y al Programa Nacional de Reducción del Gasto (Oficio Circular 307-A.-0917 del 12 de marzo de 2010).

De conformidad con las disposiciones de austeridad, ajuste del gasto corriente, mejora y modernización de la gestión pública, contenida en el Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2010, en su Artículo 16:

Fracción	Medidas
I	Derivado de un esfuerzo por dotar de plazas sustantivas a Institutos y Hospitales, la Subsecretaría de Administración y Finanzas autorizó a esta Instituto la creación de 30 nuevas plazas.
II	En cuanto al incremento de salario de los mandos medios y superiores así como personal de enlace, no se realizó ningún incremento al respecto, únicamente el autorizado por parte de la SHCP para el personal operativo del área médica, paramédica y afín, así como investigadores y médicos residentes.
IV	No se han efectuado adquisiciones de inmuebles, ni arrendamientos para oficinas públicas.
V	No se ha adquirido inmobiliario.
VII	No se han efectuado remodelaciones de oficinas.

IX	<ul style="list-style-type: none"> a) No se han realizado contrataciones por honorarios eventuales. b) Control más estricto de viáticos y pasajes, así como el pago de gastos de representación solo en eventos plenamente justificados que representen beneficio para el Instituto. c) Ninguna nueva contratación para asesorías y consultorías; en capacitación solo los cursos presupuestados y autorizados por la Comisión Mixta de capacitación. d) Aplicación del Programa de Ahorro de Energía el cual se informa trimestralmente a la Comisión Nacional para el Uso Eficiente de la Energía (CONUEE). Así también, en cuestión del uso de papel de oficina se recicla en todas las áreas del Instituto.
X	Desde octubre de 2007 se efectúa pago directo a proveedores u prestadores de servicios del capítulo 2000 y 3000; y a partir de enero de 2010 se efectúa el depósito de forma electrónica a los servidores públicos por concepto de pago de nómina.

De conformidad con el numeral 23 del Programa Nacional de Reducción del Gasto Público y del numeral 16 de los Lineamientos Específicos del Programa Nacional de Reducción del Gasto Público no existe ningún ahorro respecto de los rubros que se señalan durante el periodo de Enero a Diciembre del año 2013

XIII.- APLICACIÓN DE LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA GUBERNAMENTAL Y SU REGLAMENTO:

La Unidad de Enlace de acuerdo a su ordenamiento, se encarga de recabar y difundir la información referida en el artículo 7 de la LFTAIPG, además de propiciar que las Unidades Administrativas la actualicen periódicamente. Aspectos evaluados periódicamente por el Órgano Interno de Control. También recibe y tramita las solicitudes de acceso a la información.

La Unidad de Enlace al cierre del 31 de diciembre de 2013, recibió 694 solicitudes de información las cuales se detallan por tema y fechas de recepción, en las tablas siguientes:

Solicitudes Recibidas

Mes	No. de Solicitudes
Enero	87
Febrero	88
Marzo	27
Abril	48
Mayo	49
Junio	70
Julio	38
Agosto	38
Septiembre	48
Octubre	61
Noviembre	83
Diciembre	57
Total	694

INFORMACIÓN SOLICITADA	No. SOLICITUDES	%
REMUNERACIONES	6	1
INFORMACIÓN GENERADA EN EL INCMNSZ	199	29
ACTIVIDADES DEL INCMNSZ	14	2
INFORMACIÓN REFERENTE A CONTRATOS	83	12
DATOS PERSONALES	364	52
OTROS RUBROS	28	4
T O T A L	694	100

XIV.- INDICADORES DEL MARCO LÓGICO:

Estos se incluyen en el informe de avance del Sistema de Evaluación del Desempeño en el apartado XVI de esta misma sección.

XV.- IMPACTO DE LOS PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN:

Algunas de las investigaciones con impacto social, económico y académico se comentan a continuación:

“Factores asociados al estado de salud en niños de 6 a 12 años con sobrepeso y obesidad en Escuelas Públicas del Estado de México y acciones educativas para el combate a la obesidad”.

El sobrepeso y la obesidad son un problema de salud pública a nivel mundial. Un niño con sobrepeso tiene una alta probabilidad de ser un adulto con sobrepeso, comprometiendo su estado de salud. El sobrepeso y la obesidad en niños y adolescentes incrementan el riesgo para desarrollar enfermedades cardiovasculares, diabetes mellitus tipo 2 y eventualmente conducir a la aparición de síndrome metabólico. En niños en edad escolar el sobrepeso y la obesidad, son resultado de un desequilibrio energético debido a una alimentación de alta densidad energética y bebidas azucaradas y a una forma de vida sedentaria, que prevalece en el seno familiar y que invade el ambiente escolar, lo que los convierte en un problema de salud pública de magnitud considerable.

El proyecto aporta información sobre las características relacionadas al estado de salud de los niños de 6 a 12 años con sobrepeso y obesidad en escuelas públicas del estado de México, permitirá detectar casos de niños menores con riesgo metabólico y su relación con su estado de salud. La identificación de escolares en riesgo metabólico permitirá su detección y referencia para su atención a los servicios de salud correspondientes, implementar estrategias de educación y orientación nutricional que coadyuven a la modificación de estilos de vida saludable, lo que a largo plazo mejore su estado de salud y su calidad de vida. Esta estrategia educativa tiene como finalidad: informar, reflexionar sobre la situación y motivar a un cambio de conducta en estilos de vida, relacionados con la forma en la que nos alimentamos, elegimos nuestros alimentos, y cuidamos de nuestra salud. La estrategia educativa involucra a autoridades escolares y padres de familia que finalmente son los responsables en el cuidado de los menores escolares.

“Camino a una nutrición saludable en 6 comunidades rurales de alta marginación del municipio de Irapuato, Gto.”

“Realizar el diagnóstico del estado de nutrición y prevalencia de anemia la población preescolar y escolar en 6 comunidades rurales”.

Evaluar el estado de nutrición por medio de indicadores antropométricos, clínicos y dietéticos de los niños en edad preescolar y escolar de 6 comunidades rurales del municipio de Irapuato, Gto.

Comunidades atendidas en el municipio de Irapuato en el Estado de Guanajuato:

- Cañada de la Muerte.
- Comederito.
- El Garbanzo.
- Encino del Copal.
- Estancia del Copal.
- Santa Rosa Temascatio.

Resultados esperados:

- Conocer las características sociodemográficas de las 6 comunidades del Estado de Gto.
- Contar con información estadística de la prevalencia de anemia en los niños.
- Informar a los padres de familia las acciones de prevención y corrección del estado de salud de los niños.

Se evaluó a 287 escolares, 18 niños (6.3%) presentaron delgadez severa; delgadez (6.8%); 210 están en normalidad (73.2%); 17 (5.9%) tienen sobrepeso y 24 menores (8.4%) cursan con obesidad.

Se encontraron con Hemoglobina adecuada a 148 menores (58.7%) y con Anemia a 104 (41.3%) Adicionalmente, se encontraron otros padecimientos que están alterando el estado nutricional de los menores: infecciones en vías urinarias, enfermedades respiratorias agudas y crónicas (bronquitis y asma); alteraciones neurológicas (epilepsia y parálisis cerebral), síndrome de Down, entre otras, que requieren la intervención de un equipo multidisciplinario.

Canalización a Unidades Médicas Rurales y DIF Municipal a los niños con anemia, con desnutrición, sobrepeso y obesidad para vigilancia y suplementación con sulfato ferroso. Una Institución de Asistencia Privada atenderá a los niños con problemas de vías urinarias, enfermedades respiratorias agudas, alteraciones neurológicas y psicológicas.

“Mejora de los servicios de nutrición y alimentación de Casa de las Mercedes”

“Realizar el diagnóstico del estado de nutrición y prevalencia de anemia de la población preescolar y escolar, determinación de anemia y evaluación de la calidad del agua y del servicio de alimentos.

Población Atendida:

- Casa Schultz (Col. San Cosme).
- Casa Berriozabal (Tepito).

Resultados esperados

- Diagnóstico del estado de Nutrición de la población residente en las casas hogar.
- Determinación de anemia en los niños residentes.

Se evaluó a 163 residentes, con estado de nutrición normal se encontró a 96 residentes (59%); tienen sobrepeso 51 niñas (31%) y cursan con obesidad 16 residentes (10%). Se encontraron con Hemoglobina adecuada a (82%) y con Anemia a (18%).

Suplementación con sulfato ferroso a niñas detectadas con anemia, atención médica y dietética a población que presenta sobrepeso y obesidad.

Modificación de Menús para disminuir grasas y fomentar el consumo de verduras, frutas y limitar aguas saborizadas y jugos.

Incremento de actividad física.

“Vida sana en escolares (2012-2013) en 7 escuelas de tiempo completo del Distrito Federal.”

- E. Realizar el diagnóstico del estado de nutrición de los escolares de primero a sexto grado de primaria, dando seguimiento durante el ciclo escolar a los alumnos de primero a tercer grado, identificando los factores de riesgo a la salud.
- F. Diagnóstico y asesoría a los servicios de alimentos (comedores y cooperativas escolares) sobre Buenas Prácticas de Higiene en el Servicio de Alimentos; y capacitación al personal preparador de alimentos sobre Buenas Prácticas de Higiene.
- G. Evaluar el Entorno Escolar; capacitar al personal de limpieza y seguimiento de las condiciones de higiene en las instalaciones escolares.
- H. Realizar actividades de Orientación Alimentaria dirigidas a los padres de familia, sobre: alimentación correcta, beber agua simple potable y actividad física, brindando Asesoría personalizada a los padres de familia con hijos en riesgo nutricional.

Resultados: Diagnóstico en escolares de 1º a 6º grado (n=1901):

Presentan delgadez severa 4 menores (0.2%); 13 menores con delgadez (0.7%); 1009 escolares (53.1%) tienen peso adecuado para la estatura y edad sobrepeso; lo tienen 452 niños (23.8%) y obesidad 423 escolares (22.3%). Al sumar sobrepeso y obesidad encontramos 46% de la población escolar; 11.6% puntos porcentuales sobre la media nacional.

En esta etapa de introducción en las escuelas adscritas al Programa Vida Saludable en Escolares, se consiguió lo siguiente:

- Autorización de 79% de los escolares de primero a sexto grado para mediciones antropométrica, de ellos se evaluó el 95%.
- En escolares de primer a tercer grado, la autorización fue del 79.5%, evaluando el 96%.
- En seis de las siete escuelas, el apoyo de las autoridades educativas fue muy bueno. Se entregaron el 87.5% de Cartillas con el diagnóstico nutricional.
- Se identificó al 100% de los escolares en riesgo nutricional y se consiguió un primer acercamiento con el 58% de los padres o tutores de los menores, quienes se registraron para recibir orientación alimentaria.
- Se identificaron los factores de riesgo en el entorno del escolar, al analizar de manera cualitativa y cuantitativa, los tiempos de comida, el tipo de preparaciones y grupos de alimentos que se consumen con frecuencia, además del estilo de vida y la percepción corporal. Lo anterior permite inferir el lugar en dónde se está gestando las conductas alimentarias que exponen a riesgo nutricional a los escolares y se proponen acciones específicas para contrarrestar el efecto negativo a corto y mediano plazo que esto implica:
 - Fomentar el desayuno en casa o en la escuela, pero no en ambos lugares.
 - Sensibilizar a los directores, docentes y padres de familia sobre la viabilidad del desayuno DIF en los menores con sobrepeso u obesidad.
 - Promover el consumo de 5 tiempos de comida (desayuno, refrigerio, comida en la escuela, refrigerio al salir de la escuela, y cena) en vez de los 8 a 9 que se identificaron.
 - Incentivar el consumo de verduras y frutas en los 5 tiempos de comida, a su vez, el consumo de agua simple potable, en la escuela y en el hogar.
 - Disminuir el tiempo que los escolares adscritos al Programa Vida Saludable en Escolares pasan frente al televisor.
- El 100% de los servicios de comedor y el 78.6% de las cooperativas escolares colaboraron con el INCNNSZ, al permitir las visitas aleatorias en sus instalaciones.
- El 85.7% de los servicios de comedor y 63.6% de las cooperativas obtuvieron calificaciones aprobatorias.
- El entorno escolar mejoró en 2 escuelas y se mantuvo en 3.

- Se obtuvo mayor participación en las exposiciones de Orientación Alimentaria y acercamiento con los docentes y escolares con el equipo de nutriólogas que colaborando en el al Programa Vida Saludable en Escolares.

XVI.- SISTEMA DE EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO:

CLAVE DE LA ENTIDAD: NCG

NOMBRE DE LA ENTIDAD: INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MEDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIR.

EVOLUCION DEL GASTO PROGRAMABLE DE ENERO A DICIEMBRE DE 2013 (CIFRAS PREVIAS)

(Millones de pesos con un decimal)

CONCEPTO	PRESUPUESTO ANUAL		ACUMULADO AL MES DE DICIEMBRE		VARIACIÓN EJERCIDO/PROGRAMADO		SEMÁFORO		AVANCE EN %
	ORIGINAL (1)	MODIFICADO (2)	PROGRAMADO (3)	EJERCIDO (4)	ABSOLUTA (5) = (4) - (3)	RELATIVA (6) = (5) / (3)	MENOR GASTO	MAYOR GASTO	CONTRA MODIFICADO (7) = (4) / (2)
I.- GASTO CORRIENTE	1,619.4	1,646.3	1,646.3	1,519.6	-126.7	-7.7			92.3
SERVICIOS PERSONALES	873.7	833.7	833.7	833.7	0.0	0.0			100.0
MATERIALES Y SUMINISTROS	484.0	594.0	594.0	467.3	-126.7	-21.3			78.7
SERVICIOS GENERALES	261.7	218.6	218.6	218.6	0.0	0.0			100.0
OTRAS EROGACIONES	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0			
II.- GASTO DE CAPITAL	382.2	290.7	290.7	40.2	-250.6	-86.2			13.8
INVERSIÓN FÍSICA	382.2	290.7	290.7	40.2	-250.6	-86.2			13.8
BIENES MUEBLES E INMUEBLES	66.8	114.2	114.2	32.5	-81.7	-71.6			28.4
OBRAS PUBLICAS	315.4	176.5	176.5	7.7	-168.8	-95.6			4.4
OTRAS EROGACIONES	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0			
INVERSIÓN FINANCIERA									
III.- OPERACIONES AJENAS NETAS	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0				
TERCEROS					0.0				
RECUPERABLES					0.0				
IV.- TOTAL DEL GASTO	2,001.6	1,937.0	1,937.0	1,559.7	-377.3	-19.5			80.5

FUENTE DE INFORMACIÓN: INCMNSZ

Crterios de asignación de color de los semáforos.

Menor Gasto

Mayor Gasto

Correctivo	Mayor al 10%
Preventivo	Mayor al 5% y hasta el 10%
Razonable	Menor al 5%

Correctivo	Mayor al 10%
Preventivo	Mayor al 5% y hasta el 10%
Razonable	Menor al 5%

CLAVE DE LA INSTITUCIÓN: NCG

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN: INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MEDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRAN

ANEXO II

AVANCE DEL GASTO PUBLICO POR PROGRAMA PRESUPUESTARIO
PERIODO A EVALUAR DE ENERO A DICIEMBRE DE 2013 (CIFRAS PREVIAS)

(Millones de pesos con un decimal)

AI	PP*	APERTURA PROGRAMÁTICA (DENOMINACIÓN DE LOS PROGRAMAS)	PRESUPUESTO ANUAL MODIFICADO 1/	GASTO CORRIENTE		GASTO DE CAPITAL		GASTO TOTAL		VARIACIÓN		SEMAFORO	
				PROGRAMADO	EJERCIDO	PROGRAMADO	EJERCIDO	PROGRAMADO	EJERCIDO	ABSOLUTA	RELATIVA	Menor GASTO	Mayor GASTO
1	O001	Actividades de Apoyo a la Función Pública y Buen Gobierno	5.0	5.0	4.9	0.0	0.0	5.0	4.9	-0.1	-2.0%		
2	M001	Actividades de Apoyo Administrativo	21.8	21.8	21.5	0.0	0.0	21.8	21.5	-0.3	-1.4%		
14	P016	Prevención y atención de VIH/SIDA y otros ITS	12.4	12.4	12.4	0.0	0.0	12.4	12.4	0.0	0.0%		
18	E023	Prestación de Servicios en los Diferentes Niveles de Atención a la Salud	1,193.7	1,143.9	1,052.1	49.8	2.1	1,193.7	1,054.2	-139.5	-11.7%		
14	P017	Atención a la Salud Reproductiva y la Igualdad de Género en Salud	1.0	1.0	1.0	0.0	0.0	1.0	1.0	0.0	0.0%		
18	P017	Atención a la Salud Reproductiva y la Igualdad de Género en Salud	0.2	0.2	0.2	0.0	0.0	0.2	0.2	0.0	0.0%		
19	E010	Formación de Recursos Humanos Especializados para la Salud	75.6	75.6	75.3	0.0	0.0	75.6	75.3	-0.3	-0.4%		
19	E019	Capacitación Técnica y Gerencial de Recursos Humanos para la Salud	3.1	3.1	3.1	0.0	0.0	3.1	3.1	0.0	0.0%		
20	E020	Dignificación, Conserv. y Mantto de la Infraestructura y Equipamiento en Salud	55.6	55.6	55.6	0.0	0.0	55.6	55.6	0.0	0.0%		
20	K011	Proyectos de Infraestructura Social de Salud	74.2	0.0	0.0	74.2	2.8	74.2	2.8	-71.4	-96.2%		
20	K027	Proyectos de Mantenimiento de Infraestructura	126.6	0.0	0.0	126.6	4.9	126.6	4.9	-121.7	-96.1%		
24	E022	Investigación y Desarrollo Tecnológico en Salud	367.8	327.6	293.4	40.2	30.4	367.8	323.8	-44.0	-12.0%		
T O T A L			1,937.0	1,646.2	1,519.5	290.8	40.2	1,937.0	1,559.7	-377.3	-19.5%		

TOTAL PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS "E" (PRESTACION DE SERVICIOS PUBLICOS)	1,695.8	1,605.8	1,479.5	90.0	32.5	1,695.8	1,512.0	-183.8	-10.8%		
% TPP** "E" vs TOTAL	87.5	97.5	97.4	30.9	80.8	87.5	96.9	9.4	10.7%		

FUENTE DE INFORMACIÓN: INCMNSZ

AI = Actividad Institucional PP* = Programa Presupuestario, de acuerdo con el Análisis Funcional Programático Económico del Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2011.

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

TPP** = Total Programa Presupuestario

Criterios de asignación de color de los semáforos.

Menor Gasto		Mayor Gasto	
Correctivo	Mayor al 10%	Correctivo	Mayor al 10%
Preventivo	Mayor al 5% y hasta el 10%	Preventivo	Mayor al 5% y hasta el 10%
Razonable	Menor al 5%	Razonable	Menor al 5%

Justificación de las variaciones del presupuesto

Las variaciones del presupuesto básicamente se debieron a que el Instituto no logro formalizar los convenios o contratos de servicios por lo cual no se logró la captación de los recursos propios programados.

INDICADORES DEL SISTEMA DE EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO

Indicadores reportados de acuerdo a su periodicidad a la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad.

ANEXO III

CLAVE DE LA ENTIDAD: NCG

NOMBRE DE LA ENTIDAD: INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MEDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN
INDICADORES DE DESEMPEÑO POR PROGRAMA PRESUPUESTARIO

PROGRAMA PRESUPUESTARIO (Pp) Y CLAVE 1/	INDICADOR			UNIDAD DE MEDIDA	META				SEMÁFORO
	TIPO	NOMBRE	DEFINICIÓN		FRECUENCIA DE MEDICIÓN	DE ENERO A DICIEMBRE 2013		PORCENTAJE DE AVANCE	
						PLANEADA	REALIZADA		
Pp CON INDICADORES SELECCIONADOS EN EL									
E 023	Estratégico	Egresos hospitalarios por mejoría	Porcentaje de egresos institucionales por mejoría	Porcentaje	TRIMESTRAL, QUINQUEMESTRAL, SEMESTRAL Y ANUAL	96.7	96.2	99.5%	
E 023	Estratégico	Ocupación hospitalaria	Ocupación de las camas censables de la Institución	Porcentaje	TRIMESTRAL, QUINQUEMESTRAL, SEMESTRAL Y ANUAL	89.5	87.8	98.1%	
E 023	Gestión	Ingresos hospitalario programados	Expresa la proporción de ingresos hospitalarios que fueron programados en consulta externa respecto a los ingresos hospitalarios totales	Porcentaje	TRIMESTRAL, QUINQUEMESTRAL, SEMESTRAL Y ANUAL	65.0	66.9	102.9%	
NO SELECCIONADOS EN EL PEF 2/									
E 010	Estratégico	Tasa de retención de profesionales en formación no clínica (especialidad no clínica, maestrías y doctorados)	Porcentaje de profesionales de la salud que reciben constancia de conclusión de estudios de posgrado no clínico con respecto al total de profesionales de la salud inscritos a estudios de posgrado no clínico	Porcentaje	ANUAL	97.1	100.0	103.0%	
E 010	Estratégico	Eficacia en la captación de participantes en cursos de educación continua	Porcentaje de cumplimiento de la meta de personas que acreditaron cursos de educación continua realizados por la institución respecto a programados	Porcentaje	TRIMESTRAL, QUINQUEMESTRAL, SEMESTRAL Y ANUAL	98	113.7	116.0%	
E 010	Gestión	Eficiencia terminal de médicos especialistas	Porcentaje de eficiencia terminal de médicos especialistas formados por las entidades de la CCINSHAE	Porcentaje	ANUAL	98.6	99.1	100.5%	
E 010	Gestión	Percepción sobre la calidad de la formación de residentes médicos	Calificación promedio de la satisfacción manifestada por los profesionales de la salud egresados respecto a la calidad percibida de su formación	Promedio	ANUAL	9.8	8.2	83.7%	
E 010	Gestión	Eficiencia terminal de posgrado no clínico	Porcentaje de eficiencia terminal de posgrados no clínicos formados en las entidades de la CCINSHAE	Promedio	ANUAL	97.1	100.0	103.0%	
E 010	Gestión	Profesionales en ciencias de la salud que concluyen posgrados encuestados	Calificación promedio manifestada por los profesionales de la salud que concluyen posgrados no clínicos respecto a la calidad percibida de su formación	Porcentaje	ANUAL	9.3	9.1	97.8%	
E 010	Gestión	Porcentaje de profesionales que concluyeron cursos de educación continua	Porcentaje de personas que recibieron constancia de conclusión de cursos de educación continua impartidos por la institución.	Promedio	TRIMESTRAL, QUINQUEMESTRAL, SEMESTRAL Y ANUAL	98	99.6	101.6%	

CLAVE DE LA ENTIDAD: NCG

NOMBRE DE LA ENTIDAD: INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MEDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN
INDICADORES DE DESEMPEÑO POR PROGRAMA PRESUPUESTARIO

PROGRAMA PRESUPUESTARIO (Pp) Y CLAVE ^{1/}	INDICADOR			UNIDAD DE MEDIDA	META				SEMÁFORO
	TIPO	NOMBRE	DEFINICIÓN		FRECUENCIA DE MEDICIÓN	DE ENERO A DICIEMBRE 2013		PORCENTAJE DE AVANCE	
						PLANEADA	REALIZADA		
NO SELECCIONADOS EN EL PEF ^{2/}									
E010	Gestión	Eficacia en la impartición de programas de formación de posgrado clínico	Porcentaje de programas de formación de posgrado clínico (residencias médicas) realizados respecto a los programados	Porcentaje	QUINQUEMESTRAL, SEMESTRAL Y ANUAL	100	103.8	103.8%	
E010	Gestión	Eficacia en la impartición de programas de posgrado no clínico	Eficacia en la impartición de programas de posgrado no clínico	Porcentaje	SEMESTRAL Y ANUAL	100	100.0	100.0%	
E010	Gestión	Eficacia en la impartición de cursos de educación continua	Porcentaje de cursos de educación continua realizados por la institución respecto a los programados en el periodo.	Porcentaje	TRIMESTRAL, QUINQUEMESTRAL, SEMESTRAL Y ANUAL	98.6	69.5	70.5%	
E022	Estratégico	Índice de investigadores en el SIN	Proporción de investigadores en el Sistema Nacional de Investigadores respecto al total de investigadores	Porcentaje	QUINQUEMESTRAL Y ANUAL	89	85.4	96.0%	
E022	Estratégico	Tasa de variación de productividad científica de alto impacto respecto al año previo	Proporción de artículos científicos de alto impacto	Porcentaje	ANUAL	-2	-6.5	325.0%	
E022	Estratégico	Tasa de proyectos de investigación concluidos	Proporción en el porcentaje de proyectos de investigación concluidos en el año actual respecto al promedio de proyectos concluidos en los últimos 3 años	Porcentaje	ANUAL	-18.5	124.4	-672.4%	
E022	Estratégico	Porcentaje del presupuesto federal destinado a investigación	Proporción del gasto institucional que se destina a investigación	Porcentaje	ANUAL	4.7	18.3	389.4%	
E022	Estratégico	Inversión promedio por investigación	Recursos presupuestales federales promedio que se destinan por proyecto de investigación vigente	Porcentaje	ANUAL	37,342	361,044	966.9%	
E022	Gestión	Tasa de incremento del presupuesto federal destinado a investigación	Porcentaje de asignación presupuestal anual para investigación respecto al presupuesto ejercido en el periodo anterior	Porcentaje	ANUAL	359.4	22.0	6.1%	
E022	Gestión	Participación en el financiamiento complementario gestionado para investigación	Proporción del financiamiento complementario destinado a investigación	Porcentaje	ANUAL	0	22.5	0.0%	
E022	Gestión	Porcentaje de proyectos de investigación en colaboración	Porcentaje de proyectos de investigación en colaboración	Porcentaje	QUINQUEMESTRAL, SEMESTRAL Y ANUAL	44	27.0	61.4%	
E022	Gestión	Porcentaje de artículos científicos publicados en revistas indexadas	Productividad científica de artículos publicados en revistas de alto impacto	Porcentaje	QUINQUEMESTRAL, SEMESTRAL Y ANUAL	65.3	61.5	94.2%	
E022	Gestión	Promedio de publicaciones por investigador	Promedio de productos de investigación por investigador	Promedio	QUINQUEMESTRAL Y ANUAL	4	3.4	85.0%	

CLAVE DE LA ENTIDAD: NCG

NOMBRE DE LA ENTIDAD: INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MEDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN
INDICADORES DE DESEMPEÑO POR PROGRAMA PRESUPUESTARIO

PROGRAMA PRESUPUESTARIO (Pp) Y CLAVE 1/	INDICADOR			UNIDAD DE MEDIDA	META				SEMÁFORO
	TIPO	NOMBRE	DEFINICIÓN		FRECUENCIA DE MEDICIÓN	DE ENERO A DICIEMBRE 2013		PORCENTAJE DE AVANCE	
						PLANEADA	REALIZADA		
NO SELECCIONADOS EN EL PEF 2/									
E 022	Gestión	Participación de investigaciones en áreas temáticas institucionales	Porcentaje de proyectos de investigación que pertenecen a áreas temáticas institucionales específicas	Porcentaje	QUINQUEMESTRAL, SEMESTRAL Y ANUAL	100	100.0	100.0%	
E 022	Gestión	Porcentaje de proyectos de investigación interdisciplinarias vigentes	Porcentaje de proyectos de investigación interdisciplinarios en desarrollo	Porcentaje	QUINQUEMESTRAL, SEMESTRAL Y ANUAL	443	548	123.7%	
E 022	Gestión	Tasa de productividad en proyectos de investigación por investigador respecto al año anterior	Tasa de la productividad promedio de los investigadores institucionales	Tasa	ANUAL	0	14.3	0.0%	
E 022	Gestión	Índice de proyectos finalizados	Porcentaje de proyectos finalizados respecto a los que se encuentran en proceso	Porcentaje	QUINQUEMESTRAL, SEMESTRAL Y ANUAL	16.9	35.2	208.3%	
E 022	Gestión	Ocupación objetiva de plazas de investigador	Porcentaje de plazas de investigador ocupadas respecto a las autorizadas	Porcentaje	QUINQUEMESTRAL, SEMESTRAL Y ANUAL	97.6	94.5	96.8%	
E 022	Gestión	Promedio de artículos de alto nivel publicados por investigador	Promedio de artículos científicos publicados en revistas de impacto por investigador	Promedio	QUINQUEMESTRAL, SEMESTRAL Y ANUAL	1.5	1.4	93.3%	
E 023	Estratégico	Porcentaje de pacientes aceptados en preconsulta	Porcentaje de pacientes aceptados en la institución del total valorado en preconsulta	Porcentaje	TRIMESTRAL, QUINQUEMESTRAL, SEMESTRAL Y ANUAL	80.9	81.2	100.4%	
E 023	Estratégico	Tasa de infección nosocomial (por cien egresos hospitalarios)	Expresa el riesgo de los pacientes hospitalizados que presentaron infecciones nosocomiales por causa imputable a la unidad médica dentro de las primeras 48 horas posteriores a su ingreso	Tasa por 100 egresos	TRIMESTRAL, QUINQUEMESTRAL, SEMESTRAL Y ANUAL	7.1	7.0	98.6%	
E 023	Estratégico	Porcentaje de expedientes clínicos revisados aprobados	Porcentaje de expedientes clínicos revisados por el Comité del Expediente Clínico Institucional que cumplen con la NOM 168	Porcentaje	TRIMESTRAL, QUINQUEMESTRAL, SEMESTRAL Y ANUAL	50	67.1	134.2%	
E 023	Estratégico	Índice de consultas subsecuentes especializadas	Expresa el promedio de consultas subsecuentes de especialidad que se otorgan por cada una de primera vez especializada	Promedio	TRIMESTRAL, QUINQUEMESTRAL, SEMESTRAL Y ANUAL	55.9	55.3	98.9%	
E 023	Estratégico	Porcentaje de sesiones de rehabilitación realizadas respecto a programadas	Porcentaje de sesiones de rehabilitación realizadas respecto a las programadas	Porcentaje	TRIMESTRAL, QUINQUEMESTRAL, SEMESTRAL Y ANUAL	99	106.9	108.0%	
E 023	Estratégico	Proporción de cirugías de corta estancia	Proporción de intervenciones quirúrgicas de corta estancia realizadas con respecto al total de cirugías.	Porcentaje	TRIMESTRAL, QUINQUEMESTRAL, SEMESTRAL Y ANUAL	39.7	29.0	73.0%	
E 023	Estratégico	Ocupación de cuidados intensivos	Ocupación de las camas de terapia intensiva de la Institución	Porcentaje	TRIMESTRAL, QUINQUEMESTRAL, SEMESTRAL Y ANUAL	79	75.8	95.9%	

CLAVE DE LA ENTIDAD: NCG

NOMBRE DE LA ENTIDAD: INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MEDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN
INDICADORES DE DESEMPEÑO POR PROGRAMA PRESUPUESTARIO

PROGRAMA PRESUPUESTARIO (Pp) Y CLAVE ^{1/}	INDICADOR			UNIDAD DE MEDIDA	META			SEMÁFORO	
	TIPO	NOMBRE	DEFINICIÓN		FRECUENCIA DE MEDICIÓN	DE ENERO A DICIEMBRE 2013			PORCENTAJE DE AVANCE
						PLANEADA	REALIZADA		
NO SELECCIONADOS EN EL PEF ^{2/}									
E 023	Gestión	Porcentaje de recetas surtidas en forma completa	Porcentaje de recetas surtidas en forma completa a pacientes hospitalizados	Porcentaje	TRIMESTRAL, QUINQUEMESTRAL, SEMESTRAL Y ANUAL	97.3	98.9	101.6%	
E 023	Gestión	Promedio de consultas por médico adscrito en consulta externa	Promedio de consultas externas por médico adscrito	Promedio	TRIMESTRAL, QUINQUEMESTRAL, SEMESTRAL Y ANUAL	1890.1	1,813.0	95.9%	
E 023	Gestión	Promedio de estudios de laboratorio por consulta externa	Promedio de estudios de laboratorio realizados en el período respecto a las consultas externas otorgadas	Promedio	TRIMESTRAL, QUINQUEMESTRAL, SEMESTRAL Y ANUAL	9.4	9.6	102.1%	
E 023	Gestión	Promedio de estudios de imagenología por consulta externa	Estudios de imagenología realizados a pacientes ambulatorios con respecto al total de consultas externas	Promedio	TRIMESTRAL, QUINQUEMESTRAL, SEMESTRAL Y ANUAL	0.2	0.2	109.8%	
E 023	Gestión	Promedio de estudios de laboratorio por egreso hospitalario	Promedio de estudios de laboratorio realizados por egreso hospitalario.	Promedio	TRIMESTRAL, QUINQUEMESTRAL, SEMESTRAL Y ANUAL	140.4	142.9	101.8%	
E 023	Gestión	Promedio de estudios de imagenología por egreso hospitalario	Estudios de imagenología realizados a pacientes egresados con respecto al total de egresos	Promedio	TRIMESTRAL, QUINQUEMESTRAL, SEMESTRAL Y ANUAL	6.4	7.6	118.8%	

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

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

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

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

Criterios de asignación de color de los semáforos

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

Nota: Cifras validadas con los datos definitivos reportados para el cierre de la Cuenta de la Hacienda Pública Federal 2013. El porcentaje del presupuesto complementario obtenido para investigación (MIR 2013).

COMENTARIOS A LOS INDICADORES 2013 (SED – MIR)

En el Sistema de Indicadores de Gestión 2013 se han capturado los comentarios referente a la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR), para fines del informe a esta H. Junta de Gobierno, sólo se incluyen aquellos con cumplimiento menor al 90% de acuerdo a la semaforización del Sistema de Evaluación del Desempeño (SED).

- Percepción sobre la calidad de la formación de residentes médicos.

El indicador muestra que una percepción sobre la calidad de la formación de residentes médicos de 8.2. Sin embargo el porcentaje de avance es de 83.7% referente a lo programado, es importante mencionar que es el primer año que se realiza analíticamente esta actividad y se está analizando los resultados de la encuesta con el objetivo de detectar los puntos cruciales del resultado.

- Eficacia en la impartición de cursos de educación continúa.

El indicador al final del período que se reporta tuvo una eficacia en la impartición de cursos de educación continúa del 69.5 por ciento, y un cumplimiento de avance del 70.5%.

Sin embargo el Instituto organizó congresos y cursos de alto impacto tanto nacional como internacional lo que propicio una mayor planeación disposición para realizar este tipo de eventos.

Es necesario mencionar que durante este periodo se llevaron a cabo más cursos internacionales, lo que requiere una mayor planeación del evento y ocupación de los auditorios del Instituto.

- Tasa de proyectos de investigación concluidos.

El indicador al final del periodo que se reporta tuvo una tasa de 124.4 en relación a los últimos tres años. Esto debido que durante el periodo se realizó un análisis detallado de los proyectos de investigación y gran parte de la investigaciones de años previos concluyeron en este periodo.

Se programó que 75 proyectos de investigación concluyeran durante el periodo 2013, sin embargo el resultado al final del periodo refleja un incremento referente a los proyectos de investigación concluidos, esto debido a que existió un análisis detallado de la información que reportan los 52 Departamento que realizan investigación y se observó que los proyectos que concluyeron en el mes de noviembre y diciembre en el periodo 2012 no fueron reportados por los Departamentos del Instituto, debido que el corte de información se realizó con anticipación para analizar esta misma y por ende el porcentaje de avance es del -672.4%.

- Porcentaje del presupuesto federal destinado a investigación.

El presupuesto Federal ejercido para la investigación en el periodo fue de \$197, 851,931 cifra superior al ejercicio anterior. La variación en la programación fue debido a la estimación que se realizó con cifras históricas y por tratarse del presupuesto varían a cada periodo

- Inversión promedio por investigación.

El resultado al final del periodo refleja un incremento referente a los proyectos de investigación vigentes en el periodo, esto debido a que existió un análisis detallado de la información que reportan los 52 Departamento que realizan investigación, y por la estimación que se realizó con cifras históricas del presupuesto Federal ejercido para investigación.

- Tasa de incremento del presupuesto federal destinado a investigación.

La variación en la programación fue debido a la estimación que se realizó con cifras históricas y por tratarse del presupuesto varían a cada periodo.

- Porcentaje de presupuesto complementario obtenido para investigación.

La variación en la programación fue debido a la estimación que se realizó con cifras históricas y por tratarse del presupuesto varían a cada periodo.

- Porcentaje de proyectos de investigación en colaboración.

El Porcentaje de proyectos de investigación en colaboración durante el periodo 2013 fue del 27%, con un cumplimiento de avance del 61.4%, esto debido que los proyectos de investigación vigentes (proceso + finalizados) fue de 548, es decir 105 proyectos más referente a lo programado. La causa principal del por qué el incremento fue debido a que existió un análisis detallado de la información que reportan los 52 Departamento que realizan investigación y se observó que los proyectos que concluyeron en el mes de noviembre y diciembre en el periodo 2012 no fueron reportados por los Departamentos del Instituto, debido que el corte de información se realizó con anticipación para analizar esta misma.

- Porcentaje de artículos científicos publicados en revistas indexadas.

Se publicaron 232 publicaciones en revistas indexadas en los niveles III a V, cifra menor en 11 publicaciones referente a la programación. Sin embargo el resultado está dentro de los valores esperados en el Instituto.

- Promedio de publicaciones por investigador.

El indicador al final del periodo muestra un decremento referente al promedio de publicaciones por investigar y un grado de avance del 85%, esto debido a la disminución en las publicaciones en capítulos de libros. Sin embargo se publicaron 19 libros, 5 más que el periodo 2012.

- Tasa de productividad en proyectos de investigación por investigador respecto al año anterior.

La tasa de productividad en proyectos de investigación por investigador respecto al año anterior fue de 14.3 esto debido que de 2.8 paso a 3.2.

La causa principal se debió a que los proyectos de investigación pasaron de 450 a 548 proyectos, esto debido a que existió un análisis detallado de la información que reportan los 52 Departamento que realizan investigación, por ello la información muestra mayor grado de alcance de acuerdo a lo programado, por ello la variación referente a lo programado.

- Índice de proyectos finalizados.

El resultado al final del periodo refleja un incremento referente a los proyectos de investigación concluidos en el periodo, esto debido a que existió un análisis detallado de la información que reportan los 52 Departamento que realizan investigación, por ello la información muestra mayor grado de alcance de acuerdo a lo programado. Esta variable se consideró para su programación en el periodo 2014.

- Ocupación objetiva de plazas de investigador.

El indicador al final del periodo muestra un porcentaje de avance del 96.8%, debido a que existió un incremento de 7 Investigadores en ciencias médicas. No se incluye 3 ayudantes de investigador y 1 investigador Emérito, de igual forma existió un incremento de 13 plazas de investigador autorizadas referente a lo programado.

- Promedio de artículos de alto nivel publicados por investigador

El promedio de artículos de alto nivel publicados por investigador fue de 1.4. Se publicaron 232 publicaciones en revistas indexadas en los niveles III a V, cifra menor en 11 publicaciones referente a la programación. Sin embargo el resultado está dentro de los valores esperados en el Instituto.

- Proporción de cirugías de corta estancia.

El indicador al periodo que se reporta tuvo un cumplimiento del 29 por ciento, y un porcentaje de avance del 73%. La principal causa por la cual se tuvo este cumplimiento como se ha mencionado en el transcurso del periodo, obedece a que en el primer semestre del periodo se está dando prioridad a la cirugía de trasplante lo que origina la disminución en la programación de cirugías de corta estancia.

XVI.- MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS (MIR) CALENDARIO 2013

Conforme al cumplimiento de los “Lineamientos y Criterios para el Registro de Indicadores Presupuestales Ejercicio 2013” se presenta en forma de anexo la Matriz de Indicadores para Resultados MIR 2013, indicadores de gestión y de resultados establecidos para los programas presupuestarios que coordina la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad CCINSHAE, se presentan 45 indicadores de reporte anual en el presente Informe.

XIV.- PROGRAMAS CON PERSPECTIVA DE GÉNERO:

PREVENCIÓN Y ATENCIÓN A MUJERES CON VIH/SIDA Y OTRAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL.

La detección y seguimiento a pacientes con VIH/SIDA, es una actividad permanente que el Instituto ofrece a todas las personas mayores de edad que no cuentan con un servicio de Seguridad Social alterno. Los procedimientos de diagnóstico, seguimiento y control a los pacientes reclutados, pueden realizarse satisfactoriamente con la infraestructura existente, pero la limitante es la capacidad que tiene el Instituto para recibir a nuevos pacientes ya que la enfermedad es por contagio y todavía no existe cura alguna, por lo que siempre está en aumento el número de la población infectada.

La mayoría de los pacientes que atiende son de género masculino y en el cuarto trimestre del año 2014, correspondieron el 88.51% de las personas que asistieron a recibir servicios, (n=923). De ellos, el 51.65% correspondió al grupo de edad comprendido entre los 30 a 44 años, que constituye la mayor población de control de seguimiento, seguido del grupo de edad comprendido entre los 45 a 59 años con el 30.23%.

El 11.48 %, correspondió a las mujeres que asistieron a recibir servicios, de ellas, el 47.16% correspondió al grupo de edad comprendido entre los 30 a 44 años, que constituye la mayor población de control de seguimiento para este género, seguido del grupo de edad comprendido entre los 45 a 59 años con 28.3%.

La relevancia del programa institucional es dar atención, información y prevención a la comunidad desprotegida de sexo femenino sana, que se encuentra en alto riesgo de contagio ya que la enfermedad es transmitida en su mayor porcentaje por la pareja, por lo que consideramos que con el programa preventivo que hemos implementado ha evitado el aumento del número de parejas del sexo femenino infectadas. Hemos incrementado en un 40% la detección de posibles conductas de riesgo, para informar el proceso de protección y así evitar contagios en la población.

1.- Durante el cuarto trimestre del 2013 se realizaron un total de 844 estudios de carga viral y de ellos 439 fueron en hombres de 30 a 44 años (el 45.82%), seguido por hombres de 45 a 59 años: 249 (25.99 %) y 106 (11.06%) correspondieron a hombres entre 15 a 29 años de edad, Siendo estos 3 grupos los más representativos.

En cuanto a las mujeres, se realizaron 114 estudios de carga viral representando al 11.89% de la totalidad de estudios realizados, de los cuales, 53 estudios (5.53%) correspondieron al grupo de entre 30 a 44 años y 33 estudios con el (3.44%), correspondieron al grupo 45 a 59 años, seguido el grupo de 15 a 29 años con 17 estudios correspondiendo al 1.77%, siendo estos grupos de las mujeres los más representativos.

2.- También se realizaron 843 estudios de CD4, de los cuales 437 (45.66%) correspondieron a hombres entre 30 a 44 años, 250 (26.12%) correspondieron a hombres entre 45 a 59 años y 106 (11.07%) correspondieron a hombres entre 15 a 29 años de edad, siendo los grupos más representativos.

Se realizaron un total de 114 estudios de CD4 a las mujeres, representando el 11.91% de la totalidad de los estudios. El 5.43%, con 52 estudios, correspondieron al grupo de 30 a 44 años, el 3.52% con 34 estudios al grupo de 45 a 59 años, seguidos por el grupo de 15 a 29 años con 17 estudios (1.77%), Siendo estos 3 grupos los más representativos de la mujeres.

3.- Se realizó un total de 3,540 estudios de cargas virales y 3,417 estudios de CD4 a una población, independientemente de su edad, no tienen registro institucional.

4.- En general se sigue brindando atención al paciente con infección por VIH proporcionando un servicio especializado multidisciplinario, que resulta ser complejo y costoso, promoviendo la adherencia al tratamiento. Obtener un acceso continuo a los servicios, evitando complicaciones tales como infecciones por gérmenes oportunistas.

Determinar la falla temprana al tratamiento e iniciar esquemas de rescate, que permiten mejorar la calidad y prolongar la esperanza de vida del paciente.

5.- Se realizaron 925 pruebas de confirmatorias de VIH a todos los pacientes de nuevo ingreso, sus parejas y parejas nuevas de los pacientes que tenemos.

La mortalidad por VIH/SIDA en el país muestra un incremento en el número de mujeres que mueren por esta causa y una reducción acelerada de la mortalidad masculina.

El principal obstáculo es la capacidad que tiene el Instituto para recibir y atender a nuevos pacientes de recién diagnóstico, así como no contar con suficiente personal para llevar a cabo este acelerado crecimiento de la población.

El poder dar atención más cercana a la población de género femenino nos implica mayor cantidad de personal, que no contamos, por lo que las estrategias de atención se están tratando de implementar si requerimiento de personal adicional al área.

Y como oportunidad es incrementar la población de personas atendidas por esta causa y poder dar seguimiento a un nuevo grupo de pacientes niños, que fueron infectados al nacer o durante la niñez, y que ahora empiezan alcanzar la mayoría de edad y pierden el derecho de seguir siendo tratados en hospitales infantiles; Así como poder generar programas preventivos para la comunidad sana, para auxiliar a contener la enfermedad.

ATENCIÓN DE LA SALUD REPRODUCTIVA Y LA IGUALDAD DE GÉNERO EN SALUD.

La detección oportuna y tratamiento del cáncer cérvico-uterino son actividades que el Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán ha implementado adecuadamente a través de un programa permanente que se ofrece a todas las mujeres que en él se atienden, independientemente del problema de salud que presenten. Se estima que la citología cervical se practica a aproximadamente el 30% de la población femenina que durante el año utiliza los servicios del Instituto. Las mujeres que resultan con diagnóstico citológico de lesiones precursoras o preinvasoras del cáncer de cérvix pueden continuar su atención en la institución, ya que se

cuenta con las facilidades para realizar colposcopías, estudios citológicos, criocirugías y ablaciones electroquirúrgicas o con láser. Las pacientes con resultados positivos para cáncer cervical en su mayoría también pueden ser tratadas en el Instituto y sólo algunos casos se refieren a otras instituciones, ya sea por indicación médica o por deseo personal de las afectadas. El servicio de tamizaje está accesible también a mujeres que no cuentan con registro institucional.

La meta establecida para 2013 fue realizar 7,500 citologías cervicales. Durante el cuarto trimestre del año se realizaron 1,702 citologías cérvico-vaginales, de las cuales 53 (3.1%) correspondieron a mujeres menores de 25 años de edad, 1,423 (83.6%) a mujeres de 25 a 64 años y 226 (13.3%) a las de 65 años o más. Se detectaron 6 nuevos casos positivos, de los cuales 4 fueron mujeres del grupo de mayor riesgo, es decir del de 25-64años, y sólo 2 pertenecía al grupo de ≥ 65 años.

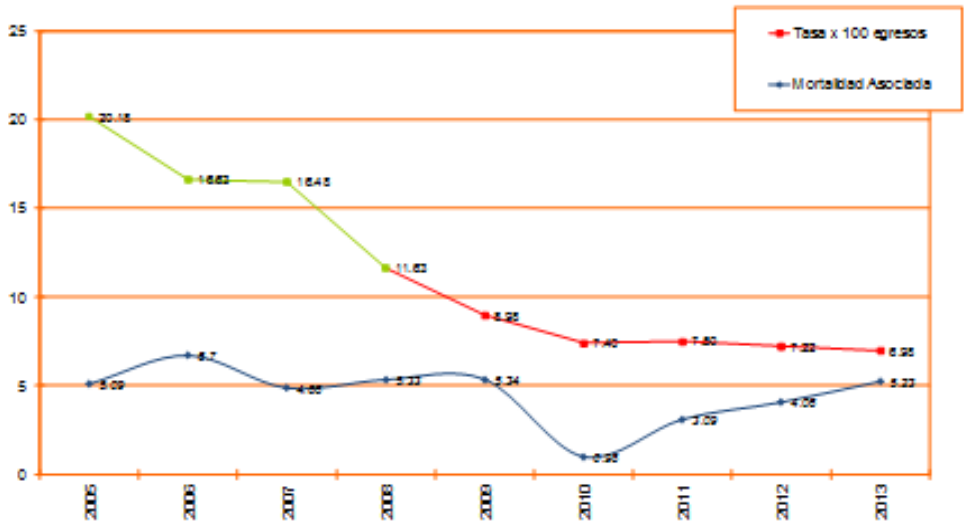
Durante el período enero-diciembre de 2013, se realizaron 7,657 citologías, lo que representa el 102.0% de la meta anual programada al inicio del ejercicio. Del total de citologías referidas 6,347 (82.9%) fueron realizadas en mujeres del grupo etario con mayor riesgo para cáncer cérvico uterino (25 a 64 años). Se identificó un número total de 25 nuevos casos positivos, 20 casos pertenecen al grupo de mayor riesgo y 5 al grupo de mujeres de 65 años o más.

XVII.- CALIDAD:

Programa de control de infecciones asociadas al cuidado de la salud

El INCMNSZ tiene un programa consolidado de vigilancia activa y prevención de infecciones asociadas al cuidado de la salud enfocado en la reducción de riesgos para infecciones asociadas a terapia intravenosa, neumonías nosocomiales, infecciones quirúrgicas y de vías urinarias. La tasa global de infecciones nosocomiales para 2013 por 100 egresos hospitalarios fue de 6.98 (Figura 1), con una reducción en comparación con años anteriores. Sin embargo llama la atención el incremento de la mortalidad asociada lo que podría estar en relación con la emergencia de microorganismos multidrogo resistentes.

Figura 1.- Tasa de infecciones asociada a cuidados de la salud y mortalidad asociada en el INCMNSZ



Infecciones asociadas a terapia intravenosa.

En los últimos 15 años la clínica de catéteres y terapia intravenosa ha sido uno de los pilares para garantizar la seguridad de la terapia intravenosa en el Instituto.

Durante el primer semestre de 2013 se continuó con la capacitación y retroalimentación de las enfermeras especialistas en terapia intravenosa. El programa instalado consiste en verificación diaria de la calidad de agua en el instituto (Cloración y sedimentación), instalación de dispositivos intravenosos exclusivamente por personal capacitado, con equipo de barrera máximo y bajo supervisión de la enfermera especialista. Revisión cotidiana sobre la necesidad del dispositivo y retiro oportuno. Preparación de soluciones, manejo y manipulación del catéter sólo por personal de enfermería capacitado. Adicionalmente se realiza un programa de vigilancia de contaminación de soluciones a través del cultivo de soluciones parenterales en los casos de bacteriemias por bacilos Gram Negativos.

Durante el 2013 se inició la credencialización de los residentes capacitados para la instalación segura de los catéteres, que permite identificar aquellos que han cursado y aprobado el curso de instalación en maniquí y han colocado al menos diez bajo supervisión.

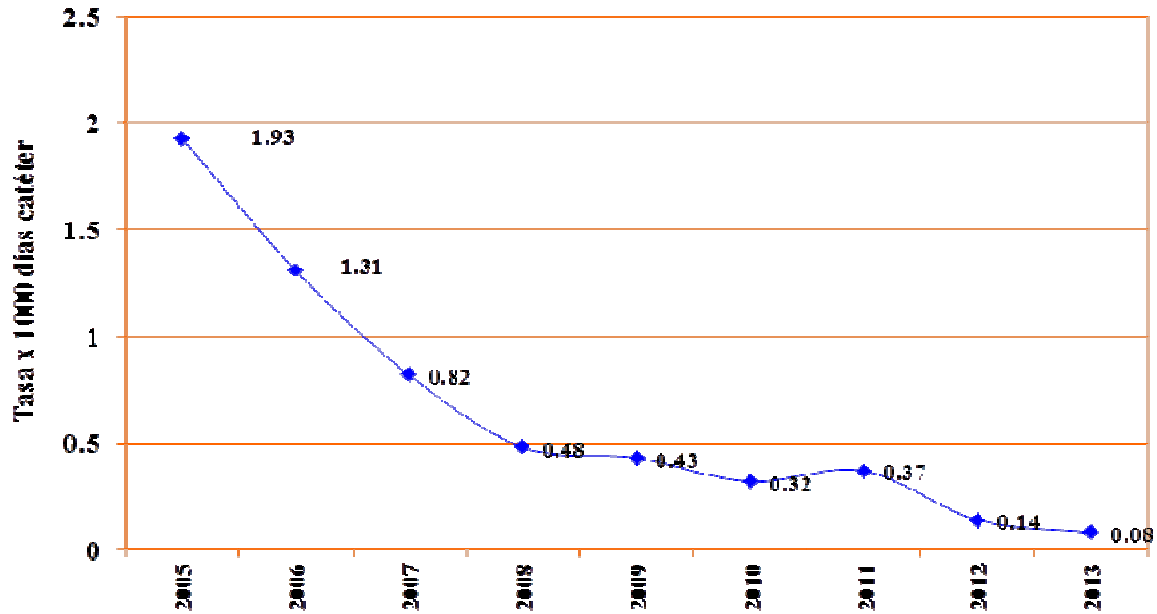
Finalmente se cuenta con una clínica de catéteres para pacientes ambulatorios lo que permite disminuir tiempos de hospitalización y mejorar la atención de pacientes con enfermedades crónicas.

Este programa ha permitido durante el 2013 mantener tasas de bacteriemias asociadas a catéter de manera global en 0.08 por 1000 días catéter, nivel que se encuentra por debajo de los estándares internacionales (tasa internacional NHSN= 0.0-1.3) (Figura 2).

Durante todo el periodo del 2013 no se identificó contaminación de soluciones parenterales en el programa de vigilancia establecido.

El modelo de atención desarrollado en el Instituto, se ha seguido impulsando en conjunto con la Asociación Mexicana para el Estudio de Infecciones Nosocomiales (AMEIN) como modelo a nivel nacional, e internacional. En el 2013 a través de la Coordinación de los Institutos Nacionales de Salud y la Secretaría de Relaciones Exteriores se capacitó a personal de enfermería y médico de Belice, estableciéndose en dicho país el modelo del Instituto.

Figura 2.- Tendencia de bacteriemias asociadas a catéter y terapia intravenosa en el INNSZ



El resto de las infecciones asociadas a cuidado de la salud también disminuyeron en 2013 en comparación con los años pasados (Figuras 3, 4), gracias a la continuidad del programa integral que incluye la capacitación del personal de enfermería/afanadores de ingreso reciente al instituto y la vigilancia- educación in situ durante la revisión de los pacientes hospitalizados.

Figura 3.- Tasa de infecciones de vías urinarias en el INCMNSZ

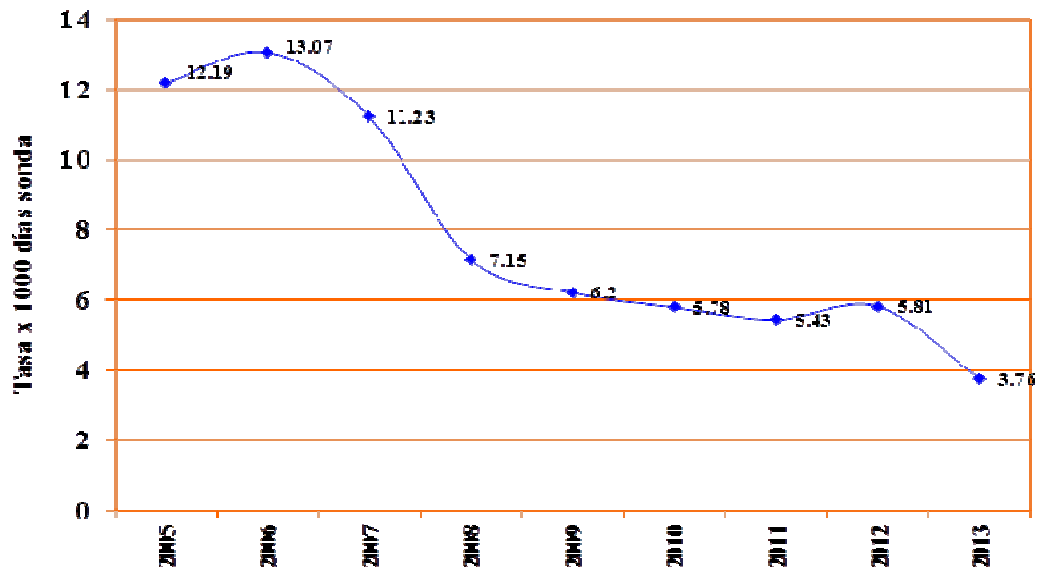
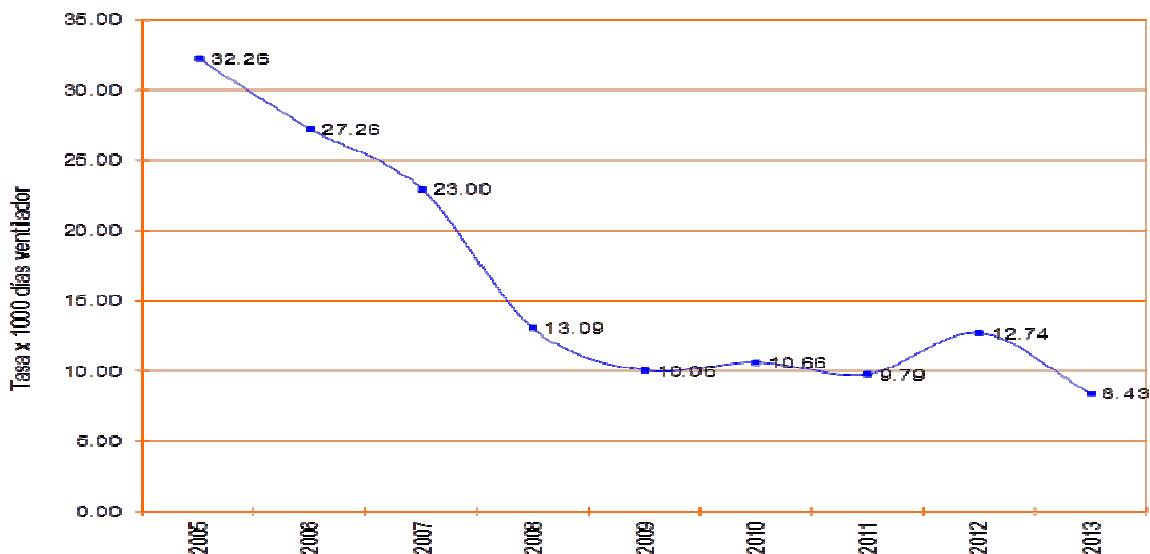


Figura 4.- Tasa de Neumonías Nosocomiales por 1000 días ventilador



Programa de des-escalamiento antibiótico

El uso inadecuado de antibióticos conlleva gastos tanto para la institución como para los pacientes, y confiere un incremento en el riesgo de desarrollo de microorganismos resistentes. En el 2011 se implementó un programa de des-escalamiento antibiótico coordinado por Epidemiología Hospitalaria en conjunto con Medicina interna, Terapia Intensiva e Infectología. Desde su implementación se han llevado a cabo sesiones de retroalimentación en las áreas clínicas, así como sesiones bimensuales para evaluar el desempeño del programa.

El control de las cepas multidrogoresistentes será sin duda uno de los principales retos para el control de infecciones adquiridas en el hospital.

Durante el 2013 se realizaron juntas semanales con personal de la unidad de terapia intensiva, infectología, cirugía y epidemiología hospitalaria con la finalidad de promover el programa de desescalamiento antibiótico. Como parte de este seguimiento se realizó la tesis de uno de los residentes de Infectología con el tema “Evaluación del grado de apego al Programa de Uso Racional de Antibióticos del INCMNSZ: análisis de series de tiempos interrumpidos”.

Eventos adversos

Programa de vigilancia de eventos adversos.

A través de la subdirección de epidemiología hospitalaria se lleva a cabo la vigilancia de eventos adversos no infecciosos en los pacientes hospitalizados. Los resultados de la vigilancia se presentan de manera mensual en las sesiones del CODECIN para la identificación y modificación de riesgos,

así como la discusión de eventos centinelas y muertes inesperadas en el Comité de morbi-mortalidad.

La tasa de en 2013 se mantuvo en 12.42 por 100 egresos hospitalarios (figura 5) con un discreto incremento con relación al 2012. Sin embargo las muertes inesperadas disminuyeron durante el 2013, al igual que los eventos quirúrgicos (figura 6-7).

Durante el 2013 se han impartido 231 pláticas o conferencias por el personal de epidemiología hospitalaria sobre infecciones asociadas al cuidado de la salud y calidad de la atención médica con la finalidad de capacitar al personal de salud y reducir los riesgos de eventos adversos infecciosos y no infecciosos de la institución y otras entidades.

Figura 5. Tasa general de eventos adversos en el INNSZ

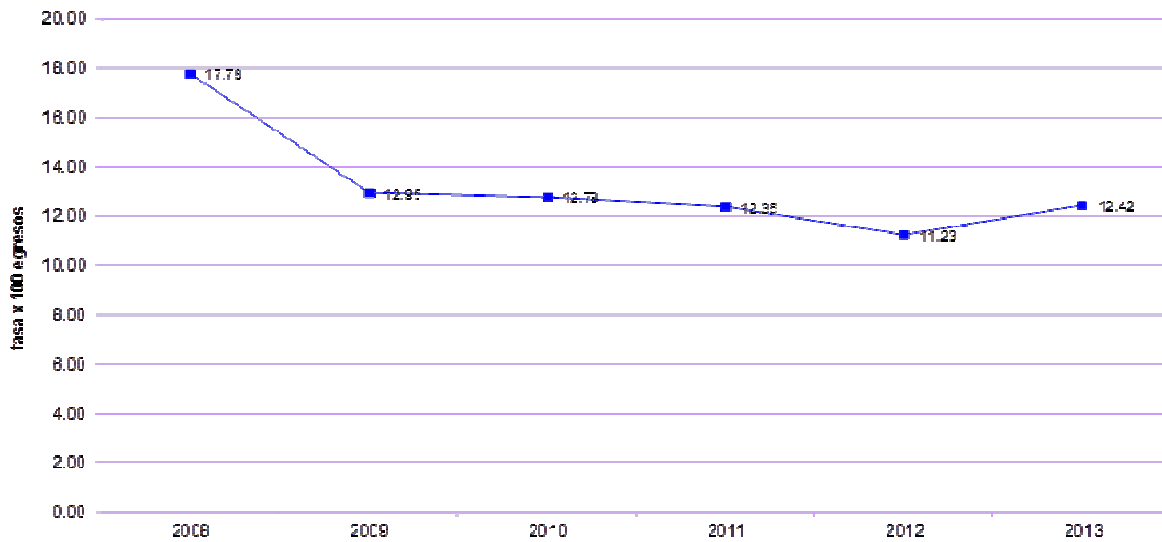


Figura 6.- Muertes inesperadas INCMNSZ 2008-2013

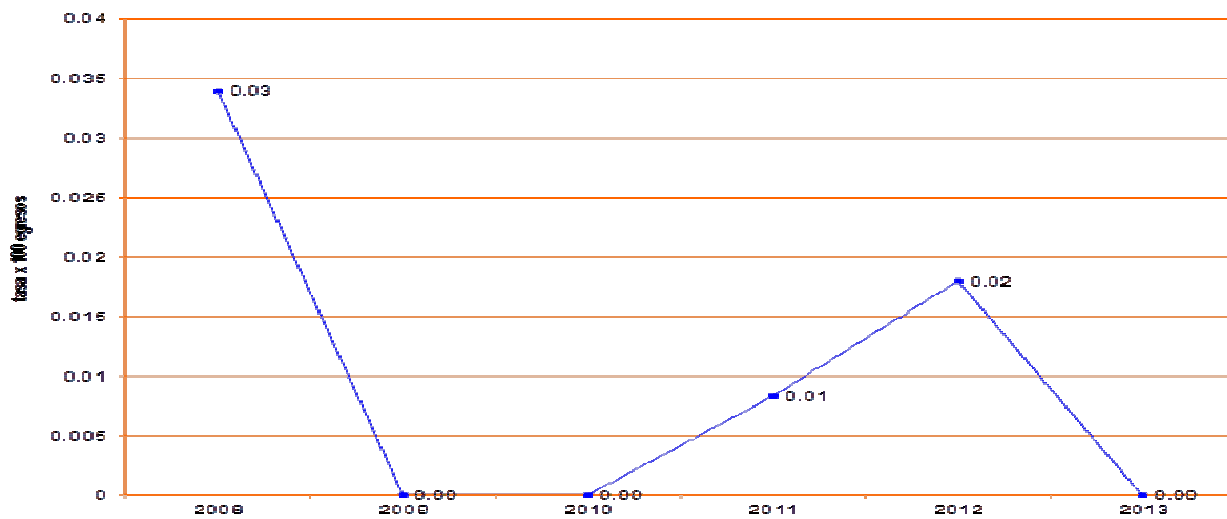
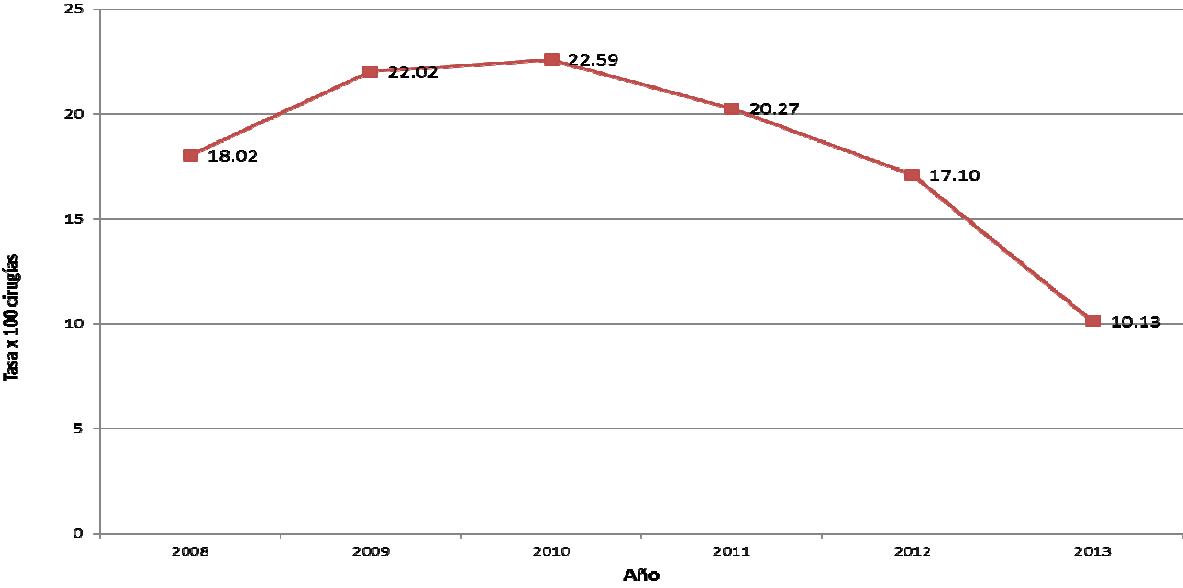


Figura 7.- Eventos adversos asociados a procedimiento quirúrgicos en el INCMNSZ



XIX.- CADENAS PRODUCTIVAS



CADENAS PRODUCTIVAS DEL GOBIERNO FEDERAL



31-ene-2014

INFORME DE REGISTRO Y OPERACIÓN INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MEDICAS Y NUTRICION SALVADOR ZUBIRAN

Mensual del 01-diciembre-2013 al 31-diciembre-2013		
Concepto	Subconcepto	Moneda Nacional
Proveedores	Proveedores registrados	1,611
	Proveedores con Cuentas por Pagar (CXP) registradas	300
Documentos Registrados	Documentos	1,391
	Monto Total	\$101,184,117.78
	Plazo Promedio de Registro de Cuentas por Pagar (CXP)	5
	Plazo Promedio de Pago	4
	Documentos Susceptibles de Factoraje	437
Factoraje	Monto Susceptible de Factoraje	\$10,234,439.28
	Documento Operados	17
	Monto de los Documentos Operados	\$1,870,245.39
Estadísticas	Monto de Intereses Pagados por Proveedores	\$4,647.28
	Total Proveedores con CXP registradas / Total Proveedores registrados	18.62%
	Total Documentos Operados / Documentos Susceptibles de Factoraje	3.89%
	Monto Operado en Factoraje / Monto Susceptible de Factoraje	18.27%

Anual del 01-enero-2013 al 31-diciembre-2013		
Concepto	Subconcepto	Moneda Nacional
Proveedores	Proveedores registrados	1,611
	Proveedores con Cuentas por Pagar (CXP) registradas	622
Documentos Registrados	Documentos	21,060
	Monto Total	\$639,734,375.82
	Plazo Promedio de Registro de Cuentas por Pagar (CXP)	5
	Plazo Promedio de Pago	7
	Documentos Susceptibles de Factoraje	12,201
Factoraje	Monto Susceptible de Factoraje	\$249,365,479.63
	Documento Operados	3,456
	Monto de los Documentos Operados	\$46,599,502.74
Estadísticas	Monto de Intereses Pagados por Proveedores	\$97,017.81
	Total Proveedores con CXP registradas / Total Proveedores registrados	38.61%
	Total Documentos Operados / Documentos Susceptibles de Factoraje	28.33%
	Monto Operado en Factoraje / Monto Susceptible de Factoraje	18.69%

Acumulado al 31-diciembre-2013		
Concepto	Subconcepto	Moneda Nacional
Proveedores	Proveedores registrados	1,611
	Proveedores con Cuentas por Pagar (CXP) registradas	1,523
Documentos Registrados	Documentos	102,901
	Monto Total	\$3,597,051,801.34
	Plazo Promedio de Registro de Cuentas por Pagar (CXP)	5
	Plazo Promedio de Pago	8
	Documentos Susceptibles de Factoraje	71,199
Factoraje	Monto Susceptible de Factoraje	\$1,780,794,807.84
	Documento Operados	14,195
	Monto de los Documentos Operados	\$260,644,702.77
Estadísticas	Monto de Intereses Pagados por Proveedores	\$610,482.01
	Total Proveedores con CXP registradas / Total Proveedores registrados	94.54%
	Total Documentos Operados / Documentos Susceptibles de Factoraje	19.94%
	Monto Operado en Factoraje / Monto Susceptible de Factoraje	14.64%