



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

INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL

INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN  
SALVADOR ZUBIRÁN

2011

DR. FERNANDO GABILONDO NAVARRO

\_\_\_\_\_

01 de marzo de 2012

**INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL**

**2011**

**ASPECTOS CUANTITATIVOS**

<b>INVESTIGACION</b>					
<b>AÑO</b>	<b>2008</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<i>Referente nacional o internacional (cuando exista)</i>
<b>1) Núm. de publicaciones</b>	305	351	345	357	
Grupo I:	98	133	129	118	
Grupo II:	11	8	8	8	
Total:	109	141	137	126	
Grupo III:	125	130	148	129	
Grupo IV:	49	56	39	71	
Grupo V:	22	24	21	31	
Total:	196	210	208	231	
<b>2) Núm. de plazas de investigador</b>					
ICM A:	30	28	29	30	
ICM B:	28	29	28	29	
ICM C:	39	32	31	37	
ICM D:	23	28	28	32	
ICM E:	24	19	19	16	
ICM F:	15	13	13	18	
Total <sup>1</sup> :	159	149	148	162	
<b>3) Publicaciones (I-II) / Plazas de investigador:</b>	0.7	0.9	0.9	0.8	
<b>4) Publicaciones (III-IV-V) / Plazas de investigador:</b>	1.2	1.4	1.4	1.4	
<b>5) Publicaciones de los grupos III, IV y V / Número de publicaciones de los grupos I-V</b>	0.6	0.6	0.6	0.6	
<b>6) Miembros del SNI / Plazas de investigador</b>	0.8	0.8	0.9	0.8	
<b>7) Sistema Nacional de Investigadores</b>					
Candidato:	14	17	18	17	
SNI I:	61	63	71	71	
SNI II:	23	19	19	18	
SNI III:	27	28	32	32	
Total <sup>1</sup> :	125	127	140	138	
<b>8) Número de investigadores miembros del SNI / Número de investigadores</b>	0.6	0.7	0.7	0.6	
<b>9) Número de publicaciones totales producidas / Número de investigadores</b>	3.7	3.7	5.2	3.8	
<b>10. Producción</b>	277	198	428	237	
Libros editados:	17	19	13	19	
Capítulos en libros:	260	179	415	218	
<b>11) Núm. de tesis concluidas</b>	93	82	112	112	
Licenciatura:	27	19	32	32	
Especialidad:	37	47	56	57	
Maestría:	20	11	10	15	
Doctorado:	9	5	14	8	

<sup>1</sup> No incluye una plaza de investigador emérito

# INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL

**2011**

## ASPECTOS CUANTITATIVOS

<i>INVESTIGACION</i>					
AÑO	2008	2009	2010	2011	<i>Referente nacional o internacional (cuando aplique)</i>
12) Núm. de proyectos con patrocinio externo:	181	174	133	118	
Núm. agencias no lucrativas:	88	49	32	29	
Monto total:	34,379	41,663	31,210	31,800	
Núm. industria farmacéutica:	48	37	37	30	
Monto total:	32,444	19,448	17,356	15,513	
13) Premios, reconocimientos y distinciones recibidos:	41	66	101	93	
14) Señale las 10 líneas de Investigación más relevantes de la Institución	<p>12.1 Anticuerpos anti HLA y evolución del injerto renal.</p> <p>12.2 Biología molecular: mutaciones en relación con la fisiopatología de trastornos del metabolismo de lípidos.</p> <p>12.3 Desarrollo de productos de bajo costo para la alimentación.</p> <p>12.4 Educación y factores de adherencia al tratamiento del paciente diabético.</p> <p>12.5 Estudio de alternativas tecnológicas (tratamientos térmicos, deshidratación, fermentación, etc.) para el aprovechamiento de recursos alimentarios tradicionales de México.</p> <p>12.6 Estudio de los mecanismos del efecto del nopal sobre el metabolismo de carbohidratos.</p> <p>12.7 Estudio de nuevos inmunosupresores en trasplante renal.</p> <p>12.8 La resistencia a anergia en células t de pacientes con enfermedades autoinmunes.</p> <p>12.9 Mecanismo de transducción del factor de necrosis tumoral alfa (tnf) y citocinas pro-inflamatorias.</p> <p>12.10 Obesidad: importancia de la regulación de la expresión de genes de los adipogénesis y de la diferenciación de adipocitos por la dieta.</p>				

## INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL

2011

15. Lista de publicaciones (Grupos III, IV, V) Cita bibliográfica completa:
---

El total de artículos científicos publicados en los grupos III, IV y V suman 231, correspondiendo 129 al grupo III, 71 al IV y 31 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.

- ◆ Aguilar Salinas, et al.: National regional and global trends in serum total cholesterol since 1980: systematic analysis of health examination surveys and epidemiological studies with 321 country-years and. The Lancet 2011; 377 (9765): 578-586
- ◆ Altamirano J., Higuera de Latijera F., Duarte A., Martínez Vázquez M., Abrales J., Herrera Jimenez L., Michelena J, Zapata I. Perez Hernández J., Torre A: The amount of alcoholic consumption negatively impacts short-term mortality in mexican patients with alcoholic hepatitis. American Journal of Gastroenterology 2011; 106: 1472-1480
- ◆ Aparna Krishnamoorthy, Amrendra Kumar Ajay, Dana Hoffmann, Tae-Min Kim, Victoria Ramírez, Gabriela Campanholle, Norma a. Bobadilla, Sushrut S. Waikar, and Vishal s. Vaidya.: Fibrinogen  $\beta$ -derived b $\beta$ 15-42 peptide protects against kidney ischemia/reperfusion injury. Blood 2011; 118: 34-42
- ◆ Arroyo J. P., Lagnaz D., Ronzaud C., Staub O. and Gamba G.: The aldosterone paradox: differential regulation of ion transport system in the distal nephron. Physiology 2011; 26: 115-123
- ◆ Carolina Chaires Jiménez, Martha Kaufer Horwitz, Verónica Vázquez Velázquez, Deborah Gilbert Acosta, Ingrid Rocha Velis, Valeria Soto Fuentes and Eduardo García García.: Differences in the psychology of women with bulimia nervosa with or without a history of overweight or obesity. Faseb J. 2011; 25: 593-603
- ◆ Carrisoza Gaytán R., Rangel C., Salvador C., Saldaña Meyer R., Escalona C., Satlin I., Liu W., Zamilowicz B., Trujillo J., Bobadilla N., Escobar I.: The hyperpolarization-activated cyclic nucleotide-gated hcn2 channel transports ammonium in the distal nephron. Kidney International 2011; 80(8): 832-840
- ◆ Daniel Cuevas Ramos.: Bariatric surgery and cardiovascular risk factors: a scientific statement from the American Heart Association. Circulation 2011; 15: 1683-1670
- ◆ Diana Gómez Martín, Mariana Díaz Zamudio, Jorge Romo Tena, María J. Ibarra Sánchez, Jorge Alcocer Varela.: Follicular helper t cells poise immune responses to the development of autoimmune pathology. Autoimmunity Reviews 2011; 10(6): 325-330

## INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL

2011

- ◆ Domsic R. T., Rodríguez Reyna T., Lucas M., Fertig N., Medsgerta J. R.: Skin thickness progression rate: a predictor of mortality and early internal organ involvement in diffuse scleroderma. Annals of The Rheumatic Diseases 2011; 70 (1): 104-109
- ◆ Espinoza Peralta D., Gómez Pérez F. J., Hernández Jiménez S., Almeda Valdés P., Letona Barillas M. R.: Agreement between the diagnostic criteria for diabetes mellitus in mexican patients. Endocrine Reviews 2011; 32: 1540-545
- ◆ Farshad Farzadfar, Mariel M. Finucane, Goodarz Danaei, Pamela M. Pelizzari, Melanie J. Cowan, Christopher J. Paciorek, Aguilar Salinas C. A.: On behalf of the global burden of metabolic risk factors of chronic diseases collaborating group. National regional and global trends in serum total cholesterol since 1980: systemic analysis of health. The Lancet 2011; 12 (377): 578-586
- ◆ Goodarz Danaei, Mariel M. Finucane, Yuan L. U., Gitanjali M. Singh, Melanie J. Cowan, Chritopher J. Paciorek, John k. Lin, Farshad Farzadfar, Young-ho Khang, Greetche A. Stevens, Mayuree Rao, Colaborating group Blood glucose Aguilar Salinas C.: National regional and global trends in fasting plasma glucose and diabetes prevalence since 1980: systematic analysis of health examination surveys and epidemiological studies with 370 country-years. The Lancet 2011; 378 (9785): 31-40
- ◆ Guevara M., Baccaro M. E., Gomez Anson B., Frisoni G., Testa C., Torre A. Molinuevo J. L., Ramirez Luna, Pereira G., Sotil E. U., Cordoba J., Arroyo V.: Cerebral magnetic resonance imaging reveals marked abnormalities of brain tissue density in patients with cirrhosis without overt hepatic encephalopathy. Journal of Hepatology 2011; 55: 564-573
- ◆ Haas Bee, Weissglas Volkov D., Aguilar Salinas C. A., Nikkola E., Vergnes L., Cruz Bautista E., Riba L., Stancakova A., Kuusisto J., Soinen P., Kangas A. J., Ala Korpela M., Tusie Luna T., Laakso M., Pajukanta P.: Evidence of how rs 7575840 influences apolipoprotein b-containing lipid particles. Arterioscler Thromb Vasc 2011; 5: 1201-7
- ◆ Hanly J. G., Urowitz M. B., Jackson, D., Bae S. C., Gordon C., Wallace D. J., Clarke A., Bernatsky S., Vasudevan A., Isenberg D., Rahman A., Sanchez Guerrero J., Romero Diaz J. Merrill J. T., Fortin P. R., Gladman D. D., Bruce In., Steinsson K., Khamashta M.: Sf-36 summary and subscale scores are reliable outcomes of neuropsychiatric events in systemic lupus erythematosus. Annals of the Rheumatic Diseases 2011; 70 (6): 961-967
- ◆ Hernandez Molina G., Leal Alegre G., Michel Peregrina M.: The meaning of anti-ro and anti-la antibodies in primary Sjogren's syndrome. Autoimmunity Reviews 2011; 10: 123-125

## INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL

2011

- ◆ Huerta Yépez S., Baay Guzman, Bebenek I. G., Hernández Pando R. Vega M, Chi L., Riedl M., Díaz Sánchez M., Kleerup E., Tashkin D. P., González J., Bonavida B., Zeidler M., Hankinson O.: Hypoxia-inducible factor promotes murine allergic airway inflammation and is increased in asthma and rinitis. Allergy 2011; 66 (7): 909-918
- ◆ Inmaculada Alía, Miguel de la Cal, Andrés Esteban, Ana Abella, Ricard Ferrer, Francisco J. Molina, Antoni Torres, Federico Gordo, José J. Elizalde, Raúl de Pablo, Alejandro Huete, Antonio Anzueto.: Efficacy of corticosteroid therapy in patients with an acute exacerbation of chronic obstructive pulmonary disease receiving ventilatory support. Archives of Internal Medicine 2011; 171: 1939-1946
- ◆ Hanly J.G., Urowitz M. B., Su L., Bae S. C. , Gordon C., Clarke A., Bernatsky S., Vasudevan A., Isenberg D., Rahman A., Wallace D. J., Fortin P. R., Gladman D., Romero Diaz J., Sanchez Guerrero J., Dooley M. A., Bruce I., Steinsson K.: Autoantibodies as biomarkers for the prediction of neuropsychiatric events in systemic lupus erythematosus. Annals of the Rheumatic Diseases 2011; 70: 1723-1732
- ◆ Karina Santana de Anda, Diana Gómez Martínez, Mariana Díaz Zamudioa Jorge Alcocer Varela.: Interferon regulatory factors: beyond the antiviral response and their link to the development of autoimmune pathology. Autoimmunity Reviews 2011; 10(10): 1-6
- ◆ Lerman I, et al.: Diabetes mellitus. Fasting glucose, and risk of cause-specific death. The emerging risk factors collaboration. New England Journal of Medicine 2011; 364 (9): 829-841
- ◆ Louw G. E, Warren R., Van Pittius N., Leon R., Jimenez A., Hernández Pando, Mc Evoy R., Murray M, Van Helden P.: Rifampicin reduces susceptibility to ofloxacin in rifampicin resistant mycobacterium tuberculosis through efflux. American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine 2011; 184 (2): 269-276
- ◆ Martín Llahí M., Guevara M., Torre A., Fagundes C., Restaccia T., Gilabert R., Solá E., Pereira G., Marinelli M., Pavesi M., Fernández J., Rodés J., Arroyo V., Gines P.: Prognostic importance of the cause of renal failure in patients with cirrhosis. Gastroenterology 2011; 140: 488-496
- ◆ Molina Jijón, Tapia E., Zazueta C., Ei Hafidi M., Zatarain Barrón Z. L, Hernández Pando R., Medina Campos O., Zarco Márquez E., Torres L, Pedraza Chaverri J.: Curcumin prevents cr(vi)-induced renal oxidant damage by a mitochondrial pathway. Free Radical Biol Med 2011; 51: 1543-1557

## INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL

2011

- ◆ Noriega L. G., Feige J. N., Canto C., Yu J., Herman M. A., Yamamoto H., Matakci C., Kahn B., Auwerx J.: Creb and chrebp oppositely regulate sirt1 expression in response to energy availability. Embo Reports 2011; 1: 1069-1076
- ◆ Pols T. W., Noriega L. G., Nomura M., Auwerx J., Schoonjans K.: The bile acid membrane receptor TGR5 as an emerging target in metabolism and inflammation. Journal of Hepatology 2011; 54(6): 1263-72
- ◆ Sixtos Alonso, R. Avalos Martínez, M. Dehesa Violante, R. Sandoval Salas, A. Chávez Ayala, I. García Juárez, A. Domínguez López, F. Vargas Vorackova, J. F. Sánchez Ávila, M. Uribe.: Polymorphism (SNP) RS12979860 of IL28b in mexican patients with chronic hepatitis c and its association with virological response to peg-ifn alpha 2b and ribavirin. Journal of Hepatology 2011; 54: 13-42
- ◆ Svyryd Y., Hernández Molina G., Vargas F., Sanchez Guerrero J., Segovia D. A., Mutchinick O. M.: X chromosome monosomy in primary and overlapping autoimmune diseases. Autoimmunity Reviews 2011; 3-7
- ◆ Ulises Osuna Martínez, R. Hernández Pando, V. Petricevich, Carlos Arjona Canul, Jorge Reyes Esparza, Lourdes Rodríguez Fragoso.: Biochemical evaluation of fl-6, a new immunomodulatory drug, in chronic hepatitis in rat. Faseb J. 2011; 25: 794-10
- ◆ Ulises Osuna Martínez, R. Hernández Pando, V. Petricevich, Angel León Buitimea, Jorge Reyes Esparza, Lourdes Rodríguez Fragoso.: Evaluation of fl-6 as anti-fibrotic drug in liver fibrosis induced in rat. Faseb J. 2011; 25: 366-368
- ◆ Weisglass Volkov D., Calkin A., Tusie Luna T., Sinsheimer J., Zelcer N., Riba L. Vargas, Tino A. M., Ordoñez Sanchez M. L., Cruz Bautista L., Aguilar Salinas C. A., Tontonoz P., Pajukanta P.: The N342S MYLIP polymorphism is associated with high total cholesterol and increased LDL receptor degradation in humans. Journal of Clinical Investigation 2011; 1, 121 (8): 3061-71

# INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL

**2011**

## ASPECTOS CUANTITATIVOS

<b>ENSEÑANZA</b>					<i>Referente nacional o internacional (cuando aplique)</i>
AÑO	2008	2009	2010	2011	
1) <i>Total de residentes:</i>	336	379	402	389	
Número de residentes extranjeros:	34	36	31	29	
Médicos residentes por cama:	1.5	1.7	1.8	1.7	
2) <i>Residencias de especialidad:</i>	21	22	22	22	
3) <i>Cursos de alta especialidad:</i>	15	26	27	29	
4) <i>Cursos de pregrado:</i>	9	13	13	13	
5) Núm. estudiantes en Servicio Social	37	50	94	66	
6. <i>Núm. de alumnos de posgrado:</i>	362	424	455	436	
7) * <i>Cursos de Posgrado:</i>	2	2	2	2	
8) <i>Participación extramuros</i>					
a) Rotación de otras instituciones (Núm. Residentes):	248	279	272	248	
b) Rotación a otras Instituciones (Núm. Residentes):	18	5	7	0	
9) <i>% Eficiencia terminal (Núm. de residentes egresados / Núm. de residentes aceptados):</i>	86.4	97.7	99.5	97.0	
10) <i>Enseñanza en enfermería</i>					
Cursos de pregrado:	3	5	5	5	
Cursos de Posgrado:	2	3	5	6	
11) <i>Cursos de actualización (educación continua)</i>	233	234	216	253	
Asistentes a cursos de actualización (educación continua)	12,677	13,252	13,823	14,529	
12) <i>Cursos de capacitación:</i>	306	342	281	351	
13) <i>Sesiones interinstitucionales:</i>	N/A	N/A	N/A	N/A	
Asistentes a sesiones interinstitucionales	N/A	N/A	N/A	N/A	
14) <i>Sesiones por teleconferencia:</i>	22	30	36	40	
15) <i>Congresos organizados:</i>	19	24	14	16	
17) <i>Premios, reconocimientos y distinciones recibidos:</i>				19	

\*Cursos de Maestría y Doctorado en Ciencias Médicas



# INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL

2011

## ASPECTOS CUANTITATIVOS

<b>ASISTENCIA</b>					<i>Referente nacional o internacional (cuando aplique)</i>
AÑO	2008	2009	2010	2011	
1) <i>Núm. de consultas otorgadas:</i>	234,570	230,529	239,868	249,401	
Núm. de preconsultas:	6,751	5,193	5,165	5,398	
Consultas subsecuentes:	223,034	220,755	229,873	239,111	
2) <i>Urgencias:</i>	28,822	29,484	24,761	26,924	
Índice de urgencias reales / urgencias sentidas	N/A	N/A	N/A	N/A	
3) <i>Núm. de casos nuevos atendidos:</i>	5,341	4,380	5,408	5,836	
4) <i>Total de médicos adscritos:</i>	202	204	211	213	
*Núm. de consultas otorgadas / Núm. de médicos adscritos:	1,304	1,275	1,254	1,297	
Núm. médicos clínicos	149	138	153	155	
Núm. de médicos cirujanos	53	66	58	58	
No. de camas censables	167	167	167	167	
*No. de camas no censables	54	54	54	54	
*Urgencias	20	20	20	20	
Terapia intensiva	14	14	14	14	
Terapia intermedia	N/A	N/A	N/A	N/A	
Atención de corta estancia	7	7	7	7	
*Otras camas no censables	13	13	13	13	
5) <i>Núm. de ingresos hospitalarios:</i>	4,735	5,014	5,389	5,306	
6) <i>Total de egresos</i>	4,740	5,020	5,371	5,312	
Núm. de egresos hospitalarios por mejoría	4,594	4,827	5,201	5,138	
Altas voluntarias	39	92	51	77	
7) <i>Núm. de cirugías:</i>	4,029	3,915	4,125	4,171	
Núm. de cirugías / Sala / Día:	2	2	2	2	
Núm. de cirugías ambulatorias:	266	233	191	184	
Cirugías ambulatorias / Núm. de Cirugías:	0.1	0.1	0.05	0.04	
8) <i>Núm. de cirugías / Núm. de cirujanos:</i>	76	59	71	72	
Diferimiento quirúrgico:	N/A	N/A	N/A	N/A	
9) <i>Tasa bruta de mortalidad hospitalaria:</i>	2.3	2.0	2.2	1.8	
10) <i>Tasa ajustada de mortalidad hospitalaria:</i>	1.9	1.8	1.7	1.7	
11) <i>Tasa de infecciones nosocomiales (Núm. de pacientes con infecciones nosocomiales / total de egresos):</i>	7.4	5.6	5.6	5.2	
12) <i>Porcentaje de ocupación hospitalaria:</i>	90	86.7	89.8	92.2	
Promedio de días de estancia en hospitalización:	12	10.6	10.1	10.6	

# INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL

**2011**

## ASPECTOS CUANTITATIVOS

### ASISTENCIA

AÑO	2008	2009	2010	2011	Referente nacional o internacional (cuando aplique)
13) Número de pacientes del SPSS atendidos en consulta	N/A	N/A	N/A	23	
14) Número de pacientes del SPSS atendidos en hospitalización	N/A	N/A	N/A	4	
15) Total de personal de enfermería:	561	559	556	562	
Personal Técnico:	174	313	285	304	
Postécnico:	62	73	84	57	
Licenciatura:	101	149	168	131	
Posgraduados:	12	13	19	17	
Especialistas		11		53	
*Índice de enfermeras tituladas/técnicas	0.3	0.5	0.5	0.5	
16) Trabajo Social					
Núm. estudios socioeconómicos x trabajadora social	912	1075	779	775	
Núm. de camas / Núm. de trabajadores sociales:	14	14	16	14	
Núm. de casos nuevos / Núm. de trabajadores sociales:	334	313	415	416	
17) Farmacia					
% de abasto de medicamentos (Recetas surtidas/Total de recetas):	100%	100%	100%	100%	
% Medicamentos Genéricos / Total Medicamentos:	40%	40%	40%	40%	
% Medicamentos innovadores / Total medicamentos:	6%	6%	6%	6%	
% de Medicamentos adquiridos por licitación:	93%	95%	95%	95%	
% de Medicamentos Adquiridos por adjudicación directa:	7%	5%	5%	5%	
18) Núm. de estudios de imagen (TAC, RM y PET)	18,833	19,880	20,251	20,565	
19) Núm. de estudios de laboratorio:	3,046,355	3,059,927	3,270,275	3,088,486	
20) Transfusiones de sangre y hemoderivados:	9,709	11,843	8,865	7,712	
21) Núm. de estudios de laboratorio especializados:	195,793	189,006	157,896	249,200	
22) Grupos de apoyo a pacientes constituidos (Denominación de los grupos):					
22.1 <u>Clínica de tabaquismo</u>					
22.2 <u>Clínica de heridas y estomas</u>					
22.3 <u>Clínica de catéteres</u>	14	14	16	16	
22.4 <u>Clínica de obesidad</u>					
22.5 <u>Clínica de VIH-SIDA</u>					
22.6 <u>Clínica del sueño</u>					
22.7 <u>Clínica de insuficiencia cardiaca</u>					

**INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL**

**2011**

22.8	<u>Clínica de vacunación</u>					
22.9	<u>Clínica del dolor</u>					
22.10	<u>Clínica de geriatría</u>					
22.11	<u>Clínica de páncreas</u>					
22.12	<u>Clínica de hígado</u>					
22.13	<u>Clínica de hipertensión arterial</u>					
22.14	<u>Clínica de enfermedades vasculares cerebral</u>					
22.15	<u>Clínica de epilepsia</u>					
22.16	<u>Voluntariado</u>					
23) Premios, reconocimientos y distinciones recibidos:						14

**INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL**

**2011**

**ASPECTOS CUANTITATIVOS**

<b>ADMINISTRACIÓN</b>				
<b>AÑO</b>	<b>2008</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>
<i>1) Presupuesto federal original</i>	995,547	1,071,806	834,845	1,024,022
<i>1.1) Recursos propios original</i>	250,002	263,002	356,402	399,296
<i>2) Presupuesto federal modificado</i>	779,788	843,886	886,750	1,024,265
<i>2.1) Recursos propios modificado</i>	287,950	372,897	409,934	626,429
<i>3) Presupuesto federal ejercido</i>	779,788	843,886	886,709	1,024,265
<i>3.1) Recursos propios ejercido</i>	280,225	372,897	387,282	396,106
<i>4) % del Presupuesto total destinado a capítulo 1000 y pago de honorarios:</i>	51%	48%	77%	51%
<i>4) % del Presupuesto a gastos de investigación:</i>	23%	22%	17%	15%
Total de capítulos 2000, 3000, 4000, 5000 y 6000 destinados a Investigación	92,044	108,815	57,523	70,827
<i>6) % de Presupuesto a gastos de enseñanza:</i>	6%	5%	9%	4%
Total de capítulos 2000, 3000, 4000, 5000 y 6000 destinados a Enseñanza	9,036	8,385	10,240	10,290
<i>7) % del Presupuesto a gastos de asistencia:</i>	62%	60%	66%	65%
Total de Capítulos 2000, 3000, 4000, 5000 y 6000 destinados a Asistencia	314,464	346,946	429,078	423,872
<i>8) Total de recursos de terceros</i>	69,032	85,471	66,258	53,851
Recursos recibidos por Seguro Popular y FPCGCS	N/A	N/A	N/A	
Recursos de origen externo:	N/A	N/A	N/A	N/A
<i>9) Núm. de plazas laborales:</i>	2,557	2,570	2,582	2,584
Núm. de plazas ocupadas	2,528	2,516	2,577	2,575
Núm. de plazas vacantes	29	54	5	9
% del personal administrativo:	21%	22%	26%	23%
% del personal de áreas sustantivas:	63%	67%	64%	73%
% del personal de apoyo (Limpieza, mantenimiento, vigilancia, jardinería, etc.):	16%	11%	10%	4%
<i>10) Núm. de plazas eventuales:</i>	36	36	35	35

# INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL

2011

## ASPECTOS CUALITATIVOS

### INVESTIGACIÓN

**1.- Nº de publicaciones:** El número de publicaciones en revistas indexadas pasó de 345 a 357, lo que significó el 3.4% más en comparación al periodo anterior. El número de publicaciones en revistas del grupo I y II disminuyó de 137 a 126, lo que significó el 8 % menos, las del grupo III y IV aumento en 6.9%. Se alcanzaron 31 publicaciones en revistas del grupo V en comparación con las 21 del ejercicio pasado, lo que representó el 47.6 % de incremento, además se publicaron 25 artículos en revistas no indexadas para un total de 382 contra los 369 del año anterior, 3.5 % más, cifra récord en los últimos 5 años, con un importante número de artículos en revistas IV y V.

**TABLA 1**

#### ARTÍCULOS PUBLICADOS EN REVISTAS

AÑOS	GRUPO I	GRUPO II	GRUPO III	GRUPO IV	GRUPO V	SIN GRUPO	TOTALES
2007	115	0	141	48	34	26	364
2008	98	11	125	49	22	23	328
2009	133	8	130	56	24	16	367
2010	129	8	148	39	21	24	369
2011	118	8	129	71	31	25	382

- ◆ Se destacan las revistas del nivel V en las que fueron publicados los artículos: Allergy, American Journal Gastroenterology, American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine, Annals of the Rheumatic Diseases, Archives of Internal Medicine, Arterioscler Thromb Vasc, Autoimmunity Reviews, Blood, Circulation, Embo Reports, Endocr Rev, Faseb J, Free Radical Biol Med, Gastroenterology, Journal of Clinical Investigation, Journal of Hepatology, Kidney International, New England Journal of Medicine, Physiology y The Lancet

**2.- Nº de plazas de investigador:** Durante el ejercicio de 2011 las plazas de investigadores pasaron de 162 a 167 en comparación al 2010, gracias a la transferencia de las por parte de la Comisión Coordinadora de los Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad.

En el Sistema Institucional de Investigación, ingresaron y se promovieron 20 investigadores, uno más que en el 2010, lo que representó que el 12.3 % del total de investigadores (no se incluyen ayudantes de investigación) fue promovido. El 84 % de los 182 investigadores evaluados por el Comité Externo de Investigación ocupa una plaza de investigador. Del porcentaje restante 21, son mandos medios y superiores (11.6 %) y 8 investigadores tienen que ocupar otra plaza (4.4 %).

**3.- Publicaciones (I-II) / Plazas de Investigador:** Se publicaron 126 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, resultado similar al ejercicio anterior.

# INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL

2011

**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 208 a 231, lo que significó un incremento del 11 %. El indicador nos muestra una productividad de 1.4 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 indexadas de los grupos I al V paso de 345 a 357, el 3.4 % más en referencia al 2010.

**6.- Miembros del SNI / Plazas de Investigador:** El indicador muestra que este resultado pasó de 93.9% a 85.1 % en relación al ejercicio anterior. Esto se debió a que para el 2011 se incrementó el número de plazas de investigador y disminuyó el número de investigadores en el Sistema Nacional. En la numeralia no se incluye un Investigador Honorario por lo que este resultado es superior al presentado en los anexos correspondientes a indicadores de gestión.

**7.- Sistema Nacional de Investigadores:** El número de investigadores pertenecientes al sistema disminuyó en 2, esto es el 1.5 % menos, para alcanzar 138. Hay 7 investigadores que trabajan en el Instituto en convenio con la UNAM.

TABLA 2

## SISTEMA NACIONAL DE INVESTIGADORES INVESTIGADORES DEL INSTITUTO

CONCEPTO	2007	2008	2009	2010	2011
CANDIDATOS	12	14	17	18	17
NIVEL 1	61	61	63	71	71
NIVEL 2	26	23	19	19	18
NIVEL 3	21	27	28	32	32
<b>TOTAL</b>	<b>120</b>	<b>125</b>	<b>127</b>	<b>140</b>	<b>138</b>

**8.- Número de investigadores miembros del SIN / Número de investigadores:** Para este indicador y dando cumplimiento a los requerimientos de los Comisarios de la Secretaría de Función Pública, se han integrado en el número total de investigadores todos aquellos que han sido evaluados por la Comisión Externa de Investigación (182), que incluye personal con plazas de investigador (153), mandos medios y superiores (21) y que ocupan otras plazas (8), así como a 40 más que sin contar con plaza de investigador pertenecen al Sistema Nacional pero no han sido evaluados por la Comisión Externa de Investigación, para dar un total 222. A pesar de esta modificación el índice alcanza 0.6 cifra similar al año anterior.

**9.- Número de publicaciones totales producidas / Número de investigadores:** Durante el ejercicio 2011 se publicaron en revistas científicas un total de 382 artículos, así como 19 libros y 218 capítulos de libros para un total de 619 publicaciones producidas y el número de investigadores con plaza fue de 162, lo que significa una producción 3.8 publicaciones por investigador (no se incluye una plaza de investigador emérito).

# INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL

2011

**10.- Producción:** Se publicaron 237 capítulos de libros, así como 19 libros. Estos últimos fueron sobre temas de interés nacional en obesidad, diabetes, geriatría y nutrición tales como:

- 10 Hábitos efectivos para la salud del adulto mayor;
- Agroforestería pecuaria en México;
- Alternativas para una reconversión ganadera sustentable;
- Atención integral del paciente diabético;
- La obesidad. Perspectivas para su comprensión y tratamiento;
- Mi paciente en casa: Manual de cuidados para el cuidador;
- Programa rescate: Programa de reducción del riesgo cardiovascular total escolar;
- Obesidad infantil. La pandemia del siglo.

Así mismo se publicaron libros que ofrecen información actualizada y novedosa sobre diversos temas:

- Anestesia y alto riesgo perioperatorio;
- Aspectos básicos de nutrigenómica y nutrigenética;
- Bypass gástrico. ¿Qué hay más allá de la cirugía?;
- Clínicas de Gastroenterología de México;
- Concentraciones séricas de vitamina D en niños, adolescentes y adultos mexicanos;
- Diccionario multilingüe Español, Otomí, Matlazinca, Tlahuica, Mazahua y Nahuatl;
- Nefromecum 2011;
- Nuevos abordajes clínicos, endoscópicos y quirúrgicos en gastroenterología;
- Pruebas diagnósticas en endocrinología;
- Uñas;
- Uso de opioides en el tratamiento del dolor. Manual para Latinoamérica;
- Transplantomecum renal 2011

**11.- Nº de Tesis concluidas:** Se terminaron 112 tesis cifra similar al año anterior. De estas tesis 32 fueron de licenciatura, 57 de especialidad, 15 de maestría y 8 de doctorado.

**TABLA 3  
TESIS**

TESIS	2007	2008	2009	2010	2011
LICENCIATURA	24	27	19	32	32
ESPECIALIDAD	69	37	47	56	57
MAESTRÍA	17	20	11	10	15
DOCTORADO	9	9	5	14	8
<b>TOTAL</b>	<b>119</b>	<b>93</b>	<b>82</b>	<b>112</b>	<b>112</b>

**12.- Nº de Proyectos con Patrocinio Externo:** Durante el Ejercicio que nos ocupa, 118 proyectos de investigación se desarrollaron gracias al apoyo externo mismo que alcanzó 53,850 miles de pesos. Este recurso fue brindado entre otros por 29 agencias no lucrativas, 3 agencias menos que el ejercicio anterior, un decremento del 9.4 %, las cuales aportaron un monto de 31,800 miles de pesos, el 1.9 % más que el año anterior.

## INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL

2011

La industria farmacéutica participó con 15,513 miles de pesos a través de 30 laboratorios, esto es el 10.6 % y 18.7 % menos que en 2010.

### **13.- Premios, reconocimientos y distinciones recibidos:**

1. Dr. Alberto Huberman Wasman recibió el Premio Universidad de la Habana, por la investigación: "La hormona hiperglucemiante de crustáceos del camarón blanco del atlántico *Litopenaeus Schmitti*."
2. Dr. Alejandro E. Macías Hernández fue nombrado Miembro del Comité Editorial de la revista *World Journal of Clinical Infectious Diseases*.
3. Dr. Alejandro E. Macías Hernández fue nombrado Miembro del Comité Editorial de la revista *Archives of Medical Research*.
4. Dr. Alfredo A. Reza fue designado como Comisionado de Metabolismo Mineral 2011 por la SMNE.
5. Dr. Alfredo Covarrubias Gómez fue nombrado Miembro del Comité Editorial de la Revista Mexicana de Anestesiología.
6. Dr. Antonio Espinosa de los Monteros Sánchez fue nombrado Miembro del Comité Editorial de la Revista de la Asociación Mexicana de Cirugía Plástica, Estética y Reconstructiva, A.C.
7. Dr. Armando Tovar Palacio ingresó como Miembro Regular a la Academia Mexicana de Ciencias.
8. Dr. Armando Tovar Palacio fue nombrado miembro del Comité Evaluador de la convocatoria SEP-CONACYT 2011.
9. Dr. Armando Tovar Palacio recibió el Premio al mejor trabajo libre de la Academia Mexicana de Ciencias, Artes, Tecnología y Humanidades.
10. Dr. Carlos A. Aguilar Salinas fue nombrado miembro del Comité Editorial de la revista *Archives of Medical Research*.
11. Dr. Carlos A. Aguilar Salinas fue nombrado Co-editor de la revista ALAD.
12. Dr. Carlos A. Aguilar Salinas se hizo acreedor al Premio Eduardo Liceaga 2011 (mejor artículo publicado sobre investigación clínica) de la Academia Nacional de Medicina.
13. Dr. Carlos A. Aguilar Salinas fue ganador del Premio Pfizer en Investigación Clínica 2011.
14. Dr. Carlos A. Aguilar Salinas fue ganador del Premio Rafael Rodríguez 2011 (mejor artículo publicado sobre diabetes) de la Academia Nacional de Medicina.
15. Dr. Carlos A. Aguilar Salinas obtuvo el Premio "Salvador Zubiran" 2011 por la SMNE.



## INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL

2011

16. Dr. David Velázquez Fernández fue nombrado miembro activo de la American Association of Endocrine Surgeons.
17. Dr. David Velázquez Fernández fue nombrado miembro activo de la International Society of Surgery (Société Internationale de Chirurgie).
18. Dr. Francisco Enrique Gómez Rodríguez fue nombrado miembro del Comité Editorial de la Revista de Nutrición Clínica de la AMAEE. (Asociación Mexicana de Nutrición Clínica y Terapia Nutricional, A.C.).
19. Dr. Francisco Valdovinos Andraca fue nombrado Presidente de la Asociación Mexicana de Endoscopia Gastrointestinal periodo 2011-2012.
20. Dr. Gabriel Saucedo obtuvo el Premio en Investigación en Nutrición 2011, del Fondo Nestle para la Nutrición de la Fundación Mexicana para la Salud en la categoría socio-antropológica con el trabajo: "Inseguridad alimentaria en la Sierra Tarahumara".
21. Dr. Gerardo Gamba Ayala ganó el Premio Ciudad Capital Heberto Castillo Martínez (para científicas y científicos mexicanos consagrados en el área de salud).
22. Dr. Gonzalo Torres Villalobos fue nombrado miembro del Comité Editorial de la revista Update Journal of Medicine.
23. Dr. Gonzalo Torres Villalobos ganó el Primer Lugar en Trabajos Libres por: "Desarrollo de DELOS de obesidad inducida por dieta en ratas. Comparación de efectos metabólicos.
24. Dr. Héctor Bourges Rodríguez recibió la distinción "Una vida por la nutrición" otorgado por la Fundación DIANUI A.C. que se encarga de la Nutrición Infantil.
25. Dr. Javier Elizondo Rivera recibió el reconocimiento como Fundador de la AMEG, entregado por el Secretario de Salud Dr. José Ángel Córdova Villalobos.
26. Dr. Jesús Kazuo Yamamoto Furusho recibió el Premio Falk al mejor cartel presentado en la Semana Nacional de Gastroenterología.
27. Dr. Jesús Kazuo Yamamoto Furusho recibió el Premio Menarini al mejor trabajo publicado en la Revista de Gastroenterología.
28. Dr. Jesús Kazuo Yamamoto Furusho recibió el Premio Abraham Ayala González de Investigación Clínica de la Semana Nacional de Gastroenterología.
29. Dr. Jorge Sánchez Guerrero obtuvo el Premio "Dr. Luis Sánchez Medal" por el primer lugar en la categoría de publicaciones clínicas.
30. Dr. José Sifuentes Osornio fue nombrado Presidente de la Asociación Mexicana de Infectología y Microbiología Clínica.

## INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL

2011

31. Dr. Juan Pablo Pantoja y Dr. Miguel F. Herrera recibieron el ASMBS International Award por el trabajo: "Long term results of a randomized trial comparing banded versus standard laparoscopic roux-en-y gastric bypass".
32. Los Drs. Luis Llorente Peters, Juan Jakez Ocampo y la Biol. Guadalupe Lima obtuvieron el Premio Dr. Roberto Kretschmer Schmid de la Academia Nacional de Medicina al mejor trabajo científico de investigación en inmunología.
33. Dr. Martin Iglesias Morales fue nombrado miembro de la Academia Mexicana de Cirugía.
34. Dr. Martin Iglesias Morales fue nombrado miembro del Registro CONACYT de Evaluadores Acreditados (RCEA) Área III de medicina y salud.
35. Dr. Miguel F. Herrera Hernández fue nombrado Presidente electo de la American Association of Endocrine Surgeons, AAES.
36. Dr. Patricio Santillán Doherty fue nombrado miembro del Comité Editorial de la revista "Divulgación y Ciencia de los Animales de Laboratorio".
37. Dr. Quintín H. González Contreras obtuvo el Premio al mejor Trabajo Libre en la 53 Semana Quirúrgica Nacional por el trabajo: "Desarterialización hemorroidal transanal (thd) vs hem".
38. Dr. Quintín H. González Contreras obtuvo el Primer Lugar en Investigación en el XLI Congreso Nacional de Coloproctología por el trabajo: "Hemicolectomía izquierda por enfermedad diverticular con single port".
39. Dr. Quintín H. González Contreras fue nombrado socio fundador de la Asociación Mexicana de Cirugía del Aparato Digestivo A.C.
40. Dr. Ricardo Correa Rotter y el Dr. Sergio Ifizar Santana obtuvieron el Premio de la Fundación Mexicana del Riñón por su trabajo: "Risk factors for urinary tract infections during the first year after kidney transplantation".
41. Dr. Ricardo Correa Rotter y el Dr. Mauricio Paredes obtuvieron el Premio de la Fundación Mexicana del Riñón por su trabajo: "Valoración del estado de volemia y composición corporal mediante bioimpedancia espectroscópica (bis)".
42. Dr. Ruíz Palacios Guillermo fue nombrado Member of Steering Committee Vaccine Research and Development. Global Program for Vaccine and Immunization. Organización Mundial de la Salud. Ginebra, Suiza.
43. Dr. Ruíz Palacios Guillermo fue nombrado miembro del Comité Internacional del Editorial Board of The Canadian Journal of Infectious Diseases & Medical Microbiology.
44. Dr. Ruíz Palacios Guillermo miembro de la reunión SLIM Initiative for Genomic Medicine, Scientific Advisory Board 2nd Meeting.

## INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL

2011

45. Dr. Ruíz Palacios Guillermo fue nombrado revisor de las revistas: Clinical Infectious Diseases, The Lancet y The American Journal of Epidemiology.
46. Dr. Ruíz Palacios Guillermo fue nombrado Vocal Científico del Comité Técnico y de Administración del Fondo Sectorial de Investigación en Salud y Seguridad Social de la Secretaría de Salud.
47. Dr. Ruíz Palacios Guillermo fue nombrado Member of Grants Program Committee, University of California Institute for México and The United States Nexus.
48. Dr. Ruíz Palacios Guillermo fue nombrado miembro del Comité de Evaluación de Ciencias de la Salud del Programa de becas y del padrón de posgrado de CONACYT.
49. Dr. Ruíz Palacios Guillermo fue nombrado miembro del Comité de Evaluación de los Programas de Posgrado de la UNAM, Academia de la Investigación Científica de México y de la Academia de Ciencias de EUA.
50. Dr. Ruíz Palacios Guillermo fue nombrado miembro del Comité de Investigación del Instituto Nacional de Medicina Genómica
51. Dr. Ruíz Palacios Guillermo fue nombrado miembro del Consejo Consultivo de Ciencias de la Presidencia de la República.
52. Dr. Ruíz Palacios Guillermo fue nombrado miembro del Consejo de la International Society for Research on Human Milk and Lactation.
53. Dr. Ruíz Palacios Guillermo fue nombrado miembro del Consejo de la Infectious Diseases Society of America.
54. Dr. Ruíz Palacios Guillermo fue nombrado Coordinador del Grupo Mexicano para el Estudio de Infecciones Gastrointestinales. Fundación Mexicana para la Salud.
55. Dr. Soto Ramírez Luis E. recibió el reconocimiento Certificate of Appreciation on Behalf of The Scientific Programme Committee of the 6th IAS Conference on HIV Pathogenesis Roma Italy.
56. Dr. Villeda A. obtuvo el Primer Lugar por su trabajo libre: "Frecuencia del uso recreacional de inhibidores de 5-fosfodiesterasa y otros potenciadores para mejorar la función sexual" en el LXII Congreso de la SMU.
57. Dr. Yann Charli Joseph obtuvo el Primer Lugar en el concurso de residentes del Congreso Anual de Terapéutica de la Academia Mexicana de Dermatología.
58. Dra. Ana Elena Lemus fue nombrada Miembro del Consejo Editorial de la División de Ciencias Biológicas y de la Salud. Universidad Autónoma Metropolitana-Unidad Iztapalapa.

## INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL

### 2011

59. Dra. Claudia Delgadillo Puga obtuvo el reconocimiento de The 10 most downloaded articles. Tropical Animal Health and Production, volume 42, issue number 6, 2010.
60. Dra. Dávila T. Streber obtuvo el Premio Pedro Yunis al mejor cartel titulado: "El uso del modelo de cráneo de rata para la enseñanza-aprendizaje de métodos de sangrado" en el VIII Congreso Internacional de la AMCAL.
61. Dra. Elena Zambrano González obtuvo el Premio Panamericano Bimbo en la categoría profesional Investigación Básica en Nutrición.
62. Dra. Elva Dalia Rodríguez Acosta fue acreedora a la beca Carlos Slim para el impulso a la Investigación 2011.
63. Dra. Gabriela Hernández Molina obtuvo el Premio al mejor artículo científico clínico publicado en el 2010 otorgado por la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad durante el XVI Encuentro Nacional de Investigadores.
64. Dra. Janette Furuzawa-Carballeda y el Dr. Jesús Kazuo Yamamoto obtuvieron el Premio Bernardo Sepúlveda al mejor trabajo básico de la Asociación Mexicana de Gastroenterología 2011.
65. Dra. Jaqueline Ramírez Anguiano obtuvo el Premio del fondo de investigación epidemiológica del Instituto Científico Pfizer por el trabajo: "Alteraciones auditivo-vestibulares en pacientes con artritis reumatoide".
66. Dra. Josefina C. Morales de León fue nombrada Miembro del Consejo de Administración de International Life Sciences (ILSI) México.
67. Dra. Judith Domínguez Cherit obtuvo el Premio FUNSALUD a la Investigación en Dermatología.
68. Dra. Linda García Hidalgo fue nombrada por parte de la Academia Mexicana de Dermatología Editora de la revista Dermatología Revista Mexicana.
69. Dra. Ma. Isabel Castro González fue conferencista invitada al Montreal International Biochemistry & Biophysics Forum. Montreal, Canadá.
70. Dra. Ma. Isabel Castro González fue nombrada Revisora Permanente de la Revista Ciencia. Scientific Journal of The Experimental Faculty of Sciences. Universidad de Zulia, Venezuela.
71. Dra. Ma. Isabel Castro González fue nombrada Árbitro Invitado por la revista Archivos Latinoamericanos de Nutrición. Caracas, Venezuela.
72. Dra. Ma. Isabel Castro González logró que sus artículos científicos publicados alcanzaran las posiciones 1, 2, 3 y 5 en el topten de publicaciones relacionadas con el tópico.

## INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL

2011

73. Dra. Ma. Isabel Castro González fue conferencista invitada al Montreal International Diabetes Conference. Montreal, Canadá.
74. Dra. Ma. Isabel Castro González fue conferencista invitada al 2011 Turkey International Symposium Intensive Care Medicine. Terkidag, Turquía.
75. Dra. Ma. Isabel Castro González fue nombrada evaluadora por parte del CONACYT para la Convocatoria Ciencia Básica del fondo SEP-CONACYT.
76. Dra. Ma. Isabel Castro González fue invitada como revisora de la Revista Biología Tropical. International Journal of Tropical Biology and Conservation. Universidad de Costa Rica.
77. Dra. Ma. Isabel Castro González fue nombrada evaluadora por parte del CONACYT para estancia postdoctoral al extranjero.
78. Dra. Martha Kaufer Horwitz fue nombrada evaluadora de proyectos del Fondo Sectorial de Salud CONACYT.
79. Dra. Mónica Chapa Ibarra obtuvo el 1er. lugar en XXIII Encuentro Nacional de Residentes y Radiólogos del XLV Curso Anual de Radiología e Imagen.
80. Dra. Nimbe Torres y Torres ingresó como Miembro Regular a la Academia Mexicana de Ciencias.
81. Dra. Nimbe Torres y Torres fue nombrada Miembro del Consejo de Administración de International Life Sciences (ILSI) México
82. Dra. Norma A. Bobadilla Sandoval obtuvo el Segundo Lugar en el área de investigación biomédica en el Encuentro Nacional de Investigadores de la Secretaría de Salud.
83. Dra. Sanginés García Leonor fue nombrada evaluadora por parte del CONACYT para la convocatoria ciencia básica del Fondo SEP-CONACYT.
84. Los Drs. Alejandro Zentella, Ma. Carmen Ibarra, José Esparza y Eucario León obtuvieron el Premio Nacional de Investigación en Oncología "Dr. Guillermo Montaña" 2011.
85. Los Drs. E. Escobar, A. Zentella, MC. Ibarra, J. Esparza y E. León obtuvieron el Premio Boehringer de Investigación en Oncología para médicos residentes 2011 de la Sociedad Mexicana de Oncología A.C.
86. Los Drs. Ponce de León A. y Sifuentes J. obtuvieron el Premio en Salud Pública y Ciencias Sociales por el trabajo: "Impacto del tabaquismo en las tasas y pronóstico de la tuberculosis pulmonar en el sureste de México".
87. La Lic. Luz María Espinosa Cortés fue nombrada evaluadora externa para proyectos en ciencia básica, CONACYT.

## INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL

2011

- 88.Lic. Monserrat A. Salas Valenzuela fue nombrada integrante del Consejo Consultivo de la Revista Salud Colectiva, Argentina.
- 89.Lic. Monserrat A. Salas Valenzuela fue nombrada integrante del Comité Editorial de la Revista Salud Colectiva, Argentina.
- 90.Lic. Nut. Elisa Gómez Reyes fue nombrada Presidenta de la Asociación Mexicana de Nutrición.
- 91.MVZ, MSC Rafael Hernández González obtuvo el Premio otorgado por el Ministerio de Salud Pública de la República de Cuba por su trabajo “El arte y la ciencia del desarrollo de la vacuna contra la tuberculosis”.
- 92.MVZ, MSC Rafael Hernández González fue nombrado miembro del Comité de Certificación en el área animales de laboratorio del Consejo Nacional de Certificación en Medicina Veterinaria y Zootecnia, A.C. CONCERVET
- 93.MVZ, MSC Rafael Hernández González fue nombrado miembro de la Asamblea de Representantes del Consejo Nacional de Certificación en Medicina Veterinaria y Zootecnia, A.C. CONCERVET

### **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 502 protocolos, lo que significó el 100.4 % de la meta programada. De estos, el 86.1% fueron investigaciones iniciadas en ejercicios anteriores. Se presentaron para evaluación de los Comités de Investigación el 102.9 % de los protocolos programados a iniciar y se aceptaron en primera instancia el 34.3 % de los protocolos presentados.

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 encarga, entre otras actividades, de producir los animales que requieren diversas investigaciones de tipo experimental bajo estrictas normas de calidad. Para el 2011 se alcanzó la producción y entrega para diversas investigaciones de 20 perros criollos, 1,065 ratas Wistar, 14,874 ratones del tipo Balb/c, UN/UN, C57BL/6, Beagle y 183 jerbos para un total de 16,174 animales.

## INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL

2011

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

- ◆ Acción para establecer una red de cooperación científica sobre soberanía alimentaria, desarrollo sostenible y mujeres indígenas en Oaxaca que comprende: conocer la situación económica, de salud y de nutrición de un grupo de mujeres y sus familias de la Sierra Juárez y de la Costa de Oaxaca e identificar sus principales estrategias de sobrevivencia.
- ◆ Programa BI-Anual Nutrición y Salud para el Desarrollo Rural Sustentable. Se continuara con las actividades de capacitación-investigación en las comunidades de Oaxaca objeto de estudios (Rehabilitación nutricional, orientación, capacitación producción de alimentos, saneamiento ecológico, entre otros).
- ◆ Epidemiología sociocultural a partir de la visión de las mujeres en siete comunidades afrodescendientes de la Costa Chica de Guerrero y Oaxaca”. Este proyecto aborda desde la multidisciplinariedad la visión de las mujeres que han recurrido a la medicina tradicional como usuarias o como parte del sistema médico (curanderas, yerberas, etc.). Con este proyecto se contribuye a la formación de recursos humanos a través de la incorporación de becarios apoyados por CONACyT y alumnos de servicio social.
- ◆ Evaluación de la factibilidad y aceptabilidad de un suplemento enriquecido con hierro y su efecto en el cambio de concentración de hemoglobina en la sangre en niños preescolares de la zona Mazahua del Estado de México. Este proyecto incluye desde el desarrollo del suplemento (barra alimenticia), su distribución, seguimiento y evaluación de los menores.
- ◆ Programa Integral de Nutrición. Se continúa con las acciones del programa integral de nutrición Un Kilo de Ayuda en 400 localidades de siete estados de alta prevalencia de desnutrición atendiendo alrededor de 30,000 niños menores de 5 años.
- ◆ Medición del modelo integral de apoyo a la nutrición y el neurodesarrollo de las localidades Oportunidades y PAL 2011, zona Mazahua del Estado de México.
- ◆ Encuesta sobre la alimentación, nutrición y salud en la Sierra Tarahumara. Los resultados de este proyecto hicieron acreedor al investigador al Premio de Investigación en Nutrición del Fondo Nestle.

**INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL**

**2011**

**ASPECTOS CUALITATIVOS**

**ENSEÑANZA**

**1.- Total de Residentes:** Durante el ejercicio 2011 el Instituto inició los cursos de especialidades de entrada directa, subespecialidades y cursos de alta especialidad con 401 médicos residentes de los cuáles concluyeron 389, cifra menor en 3.3 % que el año pasado que se alcanzaron 402, con una eficiencia terminal del 97 %. De los residentes 29 fueron de origen extranjero, esto es el 7.4 %.

**TABLA 4**

<b>ESPECIALIDADES DE ENTRADA DIRECTA</b>	<b>2011</b>	
	<b>N</b>	<b>E</b>
ANATOMIA PATOLÓGICA	9	0
ANESTESIA	9	2
CIRUGÍA GENERAL	25	0
GENÉTICA MEDICA	8	1
MEDICINA INTERNA	118	0
RADIODIAGNÓSTICO	15	1
<b>SUBESPECIALIDADES</b>		
BIOLOGÍA DE LA REPRODUCCIÓN	2	0
CIRUGÍA DE COLON Y RECTO	5	0
DERMATOLOGÍA	6	0
ENDOCRINOLOGÍA	11	4
GASTROENTEROLOGÍA	14	4
GERIATRÍA	10	0
HEMATOLOGÍA	9	2
INFECTOLOGÍA	7	1
MED. DEL ENF. EN EDO. CRITICO	7	2
NEFROLOGÍA	17	2
NEUROLOGÍA	10	1
NUTRIOLOGÍA CLÍNICA	2	0
NEUROFISIOLOGÍA CLÍNICA	4	1
ONCOLOGÍA	9	1
REUMATOLOGÍA	5	1
UROLOGÍA	10	0
<b>CURSOS DE ALTA ESPECIALIDAD</b>		
ALGOLOGÍA	6	2
CARDIONEUMOLOGIA	2	0
CIRUGÍA ENDÓCRINA	1	0



**INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL**

**2011**

CIRUGÍA HEPATO PANCREÁTICO BILIAR	2	0
DIABETES Y METABOLISMO	2	0
ECOCARDIOGRAFÍA CLÍNICA	3	0
ENDOSCOPIA GASTROINTESTINAL TERAPÉUTICA Y DIAGNÓSTICA	1	0
ENFERMEDAD VASCULAR CEREBRAL	0	1
ENFERMEDADES TIROIDEAS	2	0
HEMATOPATOLOGÍA	1	0
MEDICINA PERIOPERATORIA	1	0
MOTILIDAD GASTROINTESTINAL	1	0
NEFROPATOLOGÍA	1	0
OBESIDAD	1	0
PATOLOGÍA GASTROINTESTINAL	1	0
PATOLOGÍA ONCOLÓGICA	1	0
PSIQUIATRÍA DE ENLACE	4	0
TRASPLANTE RENAL	2	0
IMAGEN X TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE TÓRAX Y ABDOMEN	1	0
IMAGEN CARDIOVASCULAR X RESONANCIA MAGNÉTICA DE CORAZÓN	1	1
DIAGNÓSTICO X IMAGEN EN NEUROLOGÍA	1	0
DIAGNÓSTICO X IMAGEN Y PROCEDIMIENTOS DE INTERVENCIÓN EN GLÁNDULA MAMARIA	4	0
TOMOGRAFÍA CON CABEZA Y CUELLO	2	0
DIAGNÓSTICO X RESONANCIA MAGNÉTICA	0	1
ULTRASONIDO GENERAL Y ULTRASONIDO DOPPLER COLOR	1	0
RX INTERVENCIONISTA VASCULAR PERIFÉRICA, TORÁCICA, ABDOMINAL Y ONCOLÓGICA	2	1
VIH/SIDA	1	0
ENFERMEDAD DEL METABOLISMO MINERAL	1	0
INMUNOLOGIA Y MANEJO CLINICO DEL TRASPLANTE RENAL	1	0
<b>TOTAL</b>	<b>360</b>	<b>29</b>

N= Nacional

E= Extranjero

## INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL

2011

**2.- Residencias de Especialidad:** En el Instituto se brindan seis especialidades de entrada directa y 16 subespecialidades (ver tabla 4).

**3.- Cursos de Alta Especialidad:** También se ofrecieron 29 cursos de alta especialidad al incorporarse los cursos “Enfermedad del metabolismo mineral” e “Inmunología y manejo crítico del trasplante renal” Estos cursos se listan en la tabla 4.

**4.- Cursos de Pregrado:** Durante el 2011 se impartieron 13 cursos de pregrado en el área médica en los que participaron 451 alumnos y 68 profesores. Aunque el número de cursos se mantuvo sin cambios, el número de alumnos disminuyó 6.3 %, debido básicamente a que se recibieron un menor número de alumnos de servicio social.

**TABLA 5  
PREGRADO**

ÁREA DEL CONOCIMIENTO	CURSOS POR PERIODO	UNIVERSIDAD QUE LO ACREDITA	ALUMNOS	PROFESORES
3° 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	PANAMERICANA	35	3
INFECTOLOGÍA	1	PANAMERICANA	35	2
HEMATOLOGÍA	1	PANAMERICANA	35	2
REUMATOLOGÍA	1	PANAMERICANA	35	2
INTERNADO DE PREGRADO	1	VARIAS	99	3
SERVICIO SOCIAL	1	VARIAS	66	32
<b>TOTAL</b>	<b>13</b>		<b>451</b>	<b>58</b>

**5.- Número de estudiantes en servicio social:** El número de estudiantes de medicina que realizaron su servicio social en el Instituto ascendió a 66, esto fue 29.8 % menos que en 2010.

**6.- Número de alumnos de posgrado:** Se contó con 46 alumnos de maestría y uno de doctorado en Ciencias Médicas, de los cuales 6 alumnos obtuvieron el grado, 4 de ellos con mención honorífica.

## INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL

2011

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

### **8.- Participación Extramuros:**

**a) Rotación de otras instituciones:** El Instituto recibió a 248 médicos residentes de otras sedes, lo que significó el 63.7% en relación con los residentes del instituto y el 8.8 % menos que en 2010. Estos alumnos rotaron por diferentes especialidades tales como: Algología, anatomía patológica, anestesiología, cardiología, cirugía general, cirugía plástica, 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 14 estados de la república, 7 hospitales de alta especialidad del ISSSTE, IMSS, PEMEX, militares y navales, 4 privados, 5 hospitales de la Secretaría de Salud incluyendo 3 Federales de Referencia y 6 Institutos Nacionales de Salud.

INSTITUCIONES EN LOS ESTADOS	INSTITUCIONES EN EL D.F.
Centro de Especialidades Médicas "Dr. Rafael Lucio" Veracruz	Centro Médico Nacional "20 De Noviembre"
Hospital de Alta Especialidad "Dr. Juan Graham Casaus" Tabasco	Hospital Regional "Lic. Adolfo López Mateos"
Hospital Central "Ignacio Morones Prieto" S.L.P.	Hospital Regional "General Ignacio Zaragoza"
Hospital de Especialidades ISSSTEP de Puebla	Centro Médico Nacional Siglo XXI IMSS
Hospital General "Dr. Aurelio Valdivieso" Oaxaca	Hospital General Pemex Sur
Hospital General "Dr. Eduardo Vázquez Navarro" Puebla	Hospital Militar Escuela Militar de Graduados en Sanidad
Hospital General "Dr. Gustavo A. Roviroso P." Tabasco	Centro Médico Naval
Hospital General de Pachuca Hidalgo	Centro Médico ABC
Hospital General "Dr. Rafael Pascacio Gamboa" Chiapas	Hospital Ángeles
Hospital Civil de Guadalajara Jalisco	Hospital Español
Hospital General "Salvador Zubirán Anchondo" Chihuahua	Médica Sur
Hospital General de Mexicali BCN	Centro Dermatológico Pascua
Hospital General de Querétaro	Hospital General de México
Instituto Chihuahuense de Salud	Hospital General "Dr. Manuel Gea González"
Hospital General "Dr. Miguel Silva" Michoacán	Hospital Juárez de México

## INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL

2011

Hospital General de Tijuana BCN	Hospital Psiquiátrico "Dr. Fray Bernardino Álvarez"
ISSEMYM Estado de México	Hospital Infantil de México "Federico Gómez"
	Instituto Nacional de Cancerología
	Instituto Nacional de Pediatría
	Instituto Nacional de Perinatología
	Instituto Nacional de Psiquiatría "Ramón de la Fuente Muñiz"
	Instituto Nacional de Rehabilitación

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.

**b) Rotación a otras instituciones:** Se encuentran en el extranjero cinco médicos realizando estudios de especialidad, subespecialidad y doctorado, mismos que se espera se incorporen al Instituto conforme terminen sus estudios. Las instituciones en las que se encuentran son: Froedtert Memorial Lutheran Hospital Milwaukee, Wisconsin, Cross Cancer Institute de la Universidad de Alberta en Edmonton Canadá, Universidad de Valencia España, Hospital Universitario Universidad de Kobe Japón y Hospital General de Massachusetts Boston USA.

**9.- Eficiencia Terminal:** Se formaron 389 residentes, 12 menos en relación a los inscritos. Egresaron 159 especialistas de los cuales 19 fueron extranjeros (12 %). El índice de conclusión en formación pasó de 99.5 % a 97 % mismo que se encuentra dentro del rango esperado. La eficiencia terminal para los alumnos en cursos de capacitación alcanzó el 97.9 % y concluyeron 15,694 alumnos.

### **10.- Enseñanza en Enfermería.**

**Cursos de Pregrado:** La Escuela de Enfermería María Elena Maza Brito del Instituto brinda a través de 5 cursos la Licenciatura presencial en Enfermería y Obstetricia y en el Sistema de Universidad Abierta, la licenciatura en Enfermería y Obstetricia SUA. Para el 2011 terminaron los cursos 158 alumnos y concluyeron la carrera 19.

**Cursos de Posgrado:** Se imparten los cursos de Especialidad de Enfermería del Anciano y de Enfermería del Adulto en Estado Crítico con la participación de 67 enfermeras. La duración del curso es de un año acreditado a través de la ENEO/UNAM y la FES-Zaragoza-UNAM. Además, la Escuela de Enfermería del Instituto imparte el Diplomado teórico práctico de medicina tradicional y plantas medicinales del cual egresaron 19 enfermeras.

### **11.- Cursos de actualización:**

Se impartieron 253 cursos de actualización en diferentes temas (el listado completo se puede consultar en los anexos) a los que asistieron 14,529 alumnos, esto es 706 alumnos más con respecto al ejercicio anterior.

## INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL

2011

**12.- Cursos de capacitación:** Se programaron un total de 384 cursos y se realizaron 351 lo que representa el 91.4 % de lo estimado.

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

**14.- Sesiones por Teleconferencia:** En el Instituto, durante el ejercicio 2011 se realizaron 40 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 Autónoma de Guadalajara, Universidad Nacional de Colombia, University of Miami Health System. Miller School of Medicine, Universidad de Minesota USA, Clínica Mayo de Rochester, Universidad de Wisconsin; Medical Collage of Wisconsin, entre otras

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

- III Semana Quirúrgica Internacional
- Curso de Nefropatología
- Congreso de Endoscopia
- Curso Anual de Neurología Geriátrica
- Mitos y Realidades del Huevo y Pollo
- 1er Curso de Urgencias Respiratorias
- Día de la Nutrición Infantil
- Congreso Nuevos Abordajes Clínicos
- XXIX Curso Anual de Actualización Nefrológica
- XIII Curso de Cardiología
- III Jornada 10 hábitos saludables del adulto mayor
- Congreso de Estomatología
- Curso de Ética y Legislación para Enfermería
- Reunión Anual de la AQUIINNSZ
- Reunión Anual de la AMINNSZ
- Archivo Clínico. Cursos de Institutos Nacionales de Salud

**16.- Premios, reconocimientos y distinciones recibidos:**

1. Dr. Adolfo Chávez Villasana fue nombrado "Doctor Honoris Causa" de la Universidad Autónoma Metropolitana-Xochimilco por el H. Colegio Académico de la Universidad.
2. Dr. Ángel Gabriel Vargas Ruiz recibió el Premio "Indivisa Manent" otorgado por el Consejo Universitario de la Universidad La Salle.
3. Dr. Armando Tovar Palacio recibió el Reconocimiento al Mérito Universitario otorgado por la Universidad Iberoamericana.

## INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL

2011

4. Dr. Carlos A. Aguilar Salinas fue nombrado representante de los académicos (tutores) ante el Comité de Maestrías y Doctorados en Ciencias Médicas de la Facultad de Medicina UNAM sede sur.
5. Dr. Francisco Sánchez Ávila fue nombrado Educator at WGO Training Center.
6. Dr. Francisco Soroa recibió el Premio a la Excelencia Docente como profesor de pregrado Universidad Anáhuac, Facultad de Ciencias de la Salud.
7. Dr. Jorge Albores Saavedra fue nombrado "Doctor Honoris Causa" por la Universidad Autónoma de Nuevo León.
8. Dr. Luis Alfonso Jáuregui Flores fue nombrado Director de Enseñanza e Investigación en Salud del Colegio Mexicano de Anestesiología.
9. Dr. Miguel Ángel Mercado Díaz fue nombrado Académico Titular por parte de la Academia Nacional de Medicina de México.
10. Dr. Patricio Santillán Doherty fue nombrado Miembro Honorario del Colegio de Médicos Generales del Estado de Chiapas.
11. Dr. Rogelio Hernández Pando fue nombrado Coordinador del área de patología clínica del departamento de Biología Médica, en la Academia Nacional de Medicina.
12. Dr. Ruíz Palacios Guillermo fue nombrado Profesor titular extranjero. Hospital Infantil, Universidad de Cincinnati, EUA.
13. Dr. Ruíz Palacios Guillermo fue nombrado Coordinador del Comité Académico de Infectología UNAM.
14. Dra. Alejandra Armengol Alonso obtuvo el Clinical Research Fellowship Award 2011 otorgado por la European Society Medical Oncology.
15. Dra. Alejandra Armengol Alonso obtuvo el International Development and Education Award by Cancer Conquer Foundation de la American Society Clinical Oncology 2011.
16. Dra. Ana Elena Lemus obtuvo reconocimiento por la excelente trayectoria académica. Doctorado en Ciencias Biológicas y de la Salud, Universidad Autónoma Metropolitana.
17. Dra. Judith Domínguez Cherit ingresó como Miembro Numerario de la Academia Mexicana de Cirugía.
18. Dra. Martha Kaufer Horwitz fue nombrada Miembro del Consejo Académico del Departamento de Salud de la Universidad Iberoamericana.
19. Dra. Matilde Valencia fue nombrada Coordinadora de la Maestría en Trastornos del Dormir. División de Investigación y Estudios de Posgrado, Facultad de Psicología, UNAM.

## INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL

2011

### **Otros resultados relevantes:**

- ◆ El Departamento de Endocrinología y Metabolismo de Lípidos se encarga de brindar 12 cursos de Educación para la Salud para pacientes diabéticos, durante el año, con información para el mejor entendimiento y tratamiento de su enfermedad. Por su parte el Servicio de Geriátría ofrece un curso mensual en 10 sesiones sobre Demencia y Alzheimer para familiares y pacientes con diagnóstico de demencia con la finalidad de facilitar el cuidado y comprensión de las personas que sufren estos padecimientos.
- ◆ Se llevaron a cabo 76 cursos de capacitación para el desarrollo y desempeño.
- ◆ Dentro de la capacitación, algunos cursos impartidos al personal del instituto fueron: Formación de equipos de trabajo; Descripción de perfiles de puestos; Introducción al seguro de daños; Paquete de adquisiciones; Normas contables y lineamientos para la generación de información financiera; Actualización de higiene y atención a pacientes hospitalizados; Protección y seguridad radiológica; Investigación de mercado y los criterios de evaluación para adquisiciones gubernamentales; Estrategias para la atención de pacientes y manejo del cambio; Actualización fiscal; Administración de riesgos; Técnicas para el manejo de personal; Manejo de estrés; Word básico; Excel básico e intermedio; Manejo higiénico de alimentos e instalaciones de almacén de víveres; Manejo de conflictos; entre otros.
- ◆ Personal del Instituto brindo 1082 conferencias a nivel nacional y 89 conferencias en el extranjero (8.2 %).
- ◆ Se otorgó el apoyo para la conclusión de las licenciaturas en Enfermería.
- ◆ Personal de mandos medios y superiores participó en el Curso Propiedad Intelectual y Transferencia del Conocimiento que fue impartido por el Instituto de Ciencia y Tecnología del Gobierno del Distrito Federal.
- ◆ El Instituto a través del uso de simuladores en el 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 Ejercicio 2011 se otorgaron 102 cursos y 9 prácticas a 1,942 y 582 alumnos respectivamente.

# INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL

2011

## ASPECTOS CUALITATIVOS

### ASISTENCIA

**1.- Nº de Consultas Otorgadas:** Las consultas aumentaron en 9,533 el 4 % más en comparación el periodo anterior al pasar de 239,868 a 249,401. Se incluyen preconsultas, consultas de primera vez y subsecuentes.

El número de preconsultas (5,398) aumentó en 4.5% y de consultas subsecuentes (239,111) en 4% al otorgarse 233 y 9,238 consultas más respectivamente en comparación con el mismo periodo del 2010.

En otras atenciones y procedimientos ambulatorios se otorgaron 735 atenciones en medicina del viajero, 6,869 evaluaciones preoperatorias, además de 1,409 procedimientos en la clínica de catéteres, 8,224 en la clínica del dolor, 1,353 en dermatología, 6,436 en estomatología, 9,971 en geriatría, 5,092 en hemodiálisis, 27,328 en inhaloterapia, 18,175 procedimientos y evaluaciones en nutriología clínica, 3,302 en otorrinolaringología, 526 en proctología, 1,594 procedimientos en urología, 6,168 quimioterapias ambulatorias, 4,348 vacunas aplicadas, 8,798 estudios de cardiología, 7,894 de endoscopia, 1,720 de medicina nuclear y 2,163 de neurología, clínica de heridas y estomas 13,583 y neumología 6,621 para un total de 142,309 atenciones ambulatorias, 7.8 % menos que en 2010.

Debemos destacar que el proceso de cambio y puesta en operación de varias de las áreas de consulta externa en el nuevo edificio de la UPA, obligó a postergar algunas de las consultas y procedimientos.

**2.- Nº de Urgencias:** De las consultas de urgencias se alcanzó en 111 % la meta programada y el resultado fue mayor en 8.7 % con respecto del 2010. El porcentaje de consultas de urgencias con respecto al total de consultas fue de 9.7 %, resultado mayor en 0.3 puntos porcentuales respecto del año anterior. De las 26,924 consultas de urgencias otorgadas, requirieron internamiento en el área 6,174 pacientes, el 22.9%. De estos últimos 1,904 pacientes requirieron una cama en hospitalización.

**3.- Nº de Casos Nuevos Atendidos:** Se abrieron 5,836 expedientes durante el año 2011, 428 más que en 2010. Las principales causas de atención fueron: diabetes mellitus, artritis reumatoide y otras poliartropatías inflamatorias, trastornos de la tiroides, trastornos sistémicos del tejido conjuntivo, tirotoxicosis, obesidad, otros trastornos endocrinos nutricionales y metabólicos, otros síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos, enfermedades del hígado y tumores in situ y benignos.

**4.- Médicos adscritos:** El total de médicos adscritos para 2011 fue de 213, dos más que en 2010 y en promedio otorgaron 1,297 consultas cada médico.

**5.- Nº de Ingresos Hospitalarios:** El número de ingresos hospitalarios disminuyó en 83 lo que representa el 1.6 % de decremento con respecto al ejercicio anterior y el 17 % más respecto a lo programado.



## INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL

2011

**6.- Nº de Egresos:** Se alcanzaron 5,312 egresos, el 1.1 % menos que el ejercicio anterior. Del total de egresos el 96.7% fue por mejoría, el 1.4 % por voluntad del propio paciente y 1.8 % por defunción.

**7.- Nº de Cirugías:** Se realizaron 4,171 intervenciones quirúrgicas, 1.1 % más que en 2010. El promedio de uso de quirófanos se mantuvo en 2.4 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 184, lo que representa el 0.4 % del total de cirugías.

**8.- Índice de cirugías mayores / Nº de cirujanos:** El promedio de intervenciones quirúrgicas por cirujano alcanzó 72. De las cirugías mayores destacan 2,475 de alta especialidad, 54 trasplantes de riñón y 11 trasplantes de hígado. Además se realizaron 5 trasplantes de médula ósea.

**9.- Tasa Bruta de Mortalidad Hospitalaria:** El número de defunciones disminuyó en 22 lo que represento el 18.5 % menos que el ejercicio anterior y el indicador resultó en 1.8 % de mortalidad para camas censables, esto es 0.4 puntos porcentuales menos en comparación con el mismo periodo del 2010.

**10.- Tasa Ajustada de Mortalidad Hospitalaria:** La mortalidad ajustada para el periodo fue igual que en año anterior.

**11.- Tasa de infecciones Nosocomiales:** Durante el periodo 2011 el porcentaje de pacientes infectados en camas censables fue de 5.2 %, resultado inferior al ejercicio anterior, con 0.4 puntos porcentuales.

**12.- Porcentaje de Ocupación Hospitalaria:** La ocupación hospitalaria en el 2011 alcanzó el 92.2% cifra mayor en 2.4 puntos porcentuales contra lo alcanzado en el ejercicio anterior. El promedio de días estancia en camas censables pasó de 10.1 a 10.6 días y la rotación de camas alcanzó 31.8 egresos por cama.

**13.- Número de pacientes del SPSS atendidos en consulta: Se atendieron 23 pacientes del convenio para la atención de cáncer de mama.**

**14.- Número de pacientes del SPSS atendidos en hospitalización. El Instituto atendió a 4 pacientes en las áreas de hospitalización, con base en el convenio para la atención de cáncer de mama.**

El Instituto ya cuenta con los dictámenes de Acreditación correspondientes para la atención de: Cáncer testicular, trasplante de médula ósea en adultos, cáncer de próstata, atención de la hemofilia y linfoma no Hodgkin en adultos, cuyos convenios respectivos se esperan firmar y hacer operativos durante 2012.

## INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL

2011

**15.- Enfermería:** La Subdirección de Enfermería cuenta con 562 enfermeras 6 más que el ejercicio anterior, de las cuales 131 cuentan con licenciatura, 17 con estudios de postgrado, 53 especialistas, 57 con estudios posttécnicos y 304 técnicos. El 50 % del total de enfermeras son tituladas.

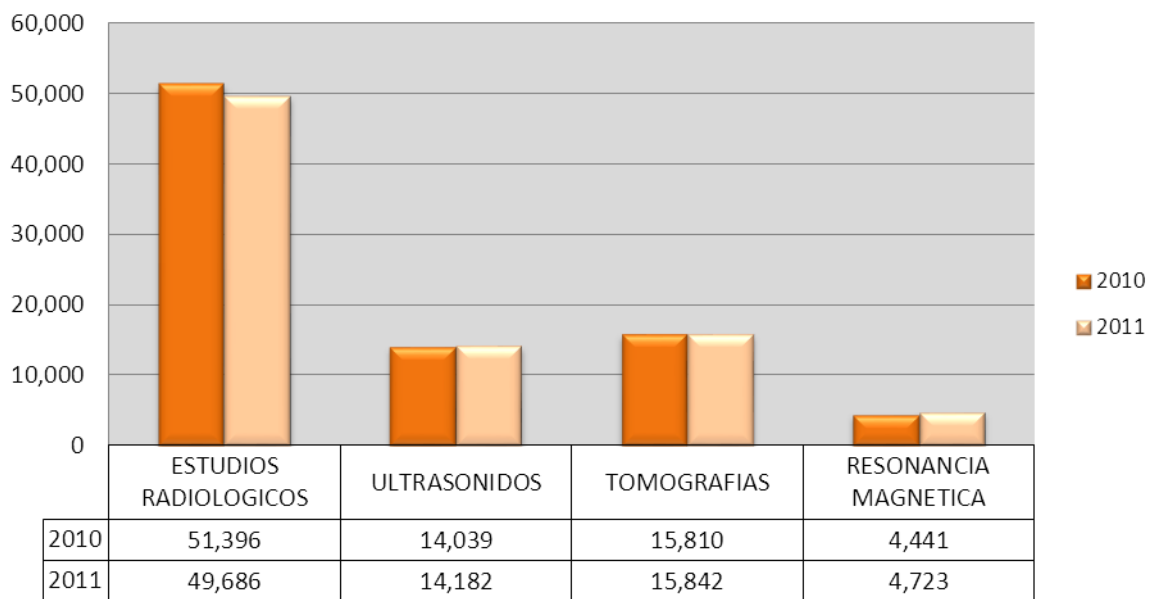
**16.- Trabajo Social:** Durante el Ejercicio 2011 se abrieron 5,836 expedientes. Cabe señalar que en el Departamento de Trabajo Social laboran 14 trabajadoras sociales, por lo que en promedio cada trabajadora social abrió 416 expedientes y realizó 775 estudios de valoración socioeconómica, cabe señalar que para el área de hospitalización están asignadas sólo 12 trabajadoras sociales.

**17.- Farmacia:** El 100% de las recetas fueron surtidas adecuadamente, del total de los medicamentos que se manejan en el Instituto, el 40% son genéricos y el 6% son medicamentos de innovación. El 95 % de los medicamentos se adquirieron por licitación pública y el 5 % por compra directa. Las cifras son similares al ejercicio anterior.

**18.- Nº de estudios de Imagen (TAC, RM, PET):** Se realizaron 15,842 estudios de tomografía y 4,723 estudios de resonancia magnética, para un total de 20,565.

Se realizaron 49,686 estudios radiológicos y 14,182 estudios de ultrasonido.

### Productividad en Radiología



**19- Nº de Estudios de Laboratorio:** El número de exámenes de laboratorio disminuyó en 2.2 % para pacientes ambulatorios y en 13.7 % para pacientes hospitalizados, para alcanzar un total de 3'088,486 estudios. Este resultado se debió al cambio de equipos de análisis.

## INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL

2011

**20.- Transfusiones de Sangre y Hemoderivados:** Se realizaron 7,712 transfusiones a pacientes e incluyeron concentrados de eritrocitos, concentrados plaquetarios y de plasma.

**21.- Nº de Estudios de Laboratorio Especializados:** Se realizaron 249,200 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. Dr. Carlos A. Hinojosa recibió Reconocimiento por su participación en la integración del Catálogo Maestro de Guías de Práctica Clínica del Comité Nacional de Guías de Práctica Clínica Secretaría de Salud. México.
2. Dr. Eleazar Omar Macedo Pérez obtuvo el Primer Lugar del Consejo de Oncología Médica 2011.
3. Dr. Fernando Gabilondo Navarro recibió el World Leader Businessperson 2011 Award otorgado por la World Confederation of Businesses.
4. Dr. Héctor Bourges Rodríguez fue nombrado Miembro del NUGAG (Grupo de trabajo de suplementación con vitaminas y nutrimentos inorgánicos) de la OMS.
5. Dr. Jesús Kazuo Yamamoto Furusho recibió el reconocimiento en Who's who in Medicine and Healthcare.
6. Dr. Ruíz Palacios Guillermo fue nombrado Miembro del Comité Global de Vacunacion para Adultos, Vacouver, Canadá.
7. Dr. Ruíz Palacios Guillermo fue nombrado Miembro Fundador del Consejo Mexicano Asesor en Prácticas de Inmunización. Secretaría de Salud. México.
8. Dr. Ruíz Palacios Guillermo fue nombrado Asesor del Consejo Mexicano de Certificación en Infectología.
9. Dra. Josefina C. Morales de León recibió de la Secretaria de Salud un Reconocimiento por su participación en el diseño de la Estrategia para combatir el sobrepeso y la obesidad, segunda etapa.

## INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL

2011

10. Dra. Nimbe Torres y Torres recibió un Reconocimiento a la "Estrategia nutricional para el control del síndrome metabólico" otorgado por el Consejo de los Pueblos y Barrios Originarios del D.F.
11. Dra. Consuelo Arteaga recibió el Reconocimiento de la COFEPRIS por su valiosa labor en los trabajos de revisión y actualización de la 10° edición de la Farmacopea Mexicana.
12. El Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán fue galardonado como World Business Leader 2011 en su categoría de institución por la World Confederation of Businesses.
13. Enf. Irene Peñaloza Terán recibió el Premio a la Solidaridad Humana "Salvador Zubirán".
14. Recertificación ISO 9001-2008 para los Laboratorios del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición, Salvador Zubirán (septiembre 2011).

### **Otros resultados relevantes:**

- ◆ Se tiene un significativo avance en el desarrollo, implementación y mantenimiento de sistemas informáticos y por consecuencia, la sistematización de algunos procedimientos médicos que mejorarán los registros hospitalarios.
- ◆ 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.
- ◆ 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.
- ◆ Se encuentran en operación dos niveles de la nueva Unidad del Paciente Ambulatorio. El resto de los niveles se podrán utilizar una vez que se concrete la autorización de creación de nuevas plazas por parte de la Secretaría de Salud.
- ◆ En el Programa de VIH se tiene un registro de 2,496, de los cuales se brindó atención médica a 1,323, se realizaron 3,464 estudios de cargas virales y 3,182 estudios de CD4.

**INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL**

**2011**

**ASPECTOS CUALITATIVOS**

**ADMINISTRACIÓN**

**I.- CUMPLIMIENTO DE METAS DE PROGRAMAS SUSTANTIVOS**

<b>NOMBRE DEL INDICADOR</b>	<b>FORMULA INDICADOR</b>	<b>PROG.</b>	<b>ALCAN.</b>
<b>PROPORCIÓN DE ESPECIALISTAS MÉDICOS FORMADOS RESPECTO AL TOTAL NACIONAL</b>	CANTIDAD DE ESPECIALISTAS MÉDICOS FORMADOS EN LOS INSALUD, H. DE A. E. EN EL CICLO ACADÉMICO ACTUAL		389
	TOTAL DE ESPECIALISTAS MÉDICOS FORMADOS A NIVEL NACIONAL EN EL CICLO ACADÉMICO ACTUAL, DE ACUERDO A LOS DATOS REGISTRADOS POR LA SECRETARÍA DE SALUD		**
	<b>INDICADOR</b>		
<b>ÍNDICE DE ARTÍCULOS CIENTÍFICOS PUBLICADOS EN REVISTAS INDEXADAS</b>	NÚMERO DE ARTÍCULOS CIENTÍFICOS PUBLICADOS EN REVISTAS INDEXADAS NIVELES III A V POR INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD, HOSPITALES DE ALTA ESPECIALIDAD Y OTRAS ENTIDADES QUE OPERAN EN EL MARCO DEL PROGRAMA DURANTE EL PERIODO DE REPORTE	206	231
	TOTAL DE ARTÍCULOS CIENTÍFICOS PUBLICADOS EN REVISTAS DE LOS NIVELES I A V POR INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD, HOSPITALES DE ALTA ESPECIALIDAD Y OTRAS ENTIDADES QUE OPERAN EN EL MARCO DEL PROGRAMA, DURANTE EL MISMO PERIODO DE REPORTE	347	357
	<b>INDICADOR</b>	<b>59.4</b>	<b>64.7</b>
<b>PORCENTAJE DE EGRESOS HOSPITALARIOS POR MEJORÍA EN LAS INSTITUCIONES DE LA CCINSHAE</b>	NÚMERO DE EGRESOS HOSPITALARIOS POR MEJORÍA EN EL AÑO DE LOS INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD, HOSPITALES DE ALTA ESPECIALIDAD Y OTRAS ENTIDADES QUE OPERAN EN EL MARCO DEL PROGRAMA	4,061	5,138
	TOTAL DE EGRESOS HOSPITALARIOS DEL AÑO EN LOS INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD, HOSPITALES DE ALTA ESPECIALIDAD Y OTRAS ENTIDADES QUE OPERAN EN EL MARCO DEL PROGRAMA	4,195	5,312
	<b>INDICADOR</b>	<b>96.8</b>	<b>96.7</b>
<b>PORCENTAJE DE OCUPACIÓN HOSPITALARIA EN CAMAS CENSABLES</b>	DÍAS PACIENTES DURANTE EL PERIODO DE REPORTE EN LOS INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD, HOSPITALES DE ALTA ESPECIALIDAD Y OTRAS ENTIDADES QUE OPERAN EN EL MARCO DEL PROGRAMA	55,258	56,210
	DÍAS CAMAS CENSABLES DURANTE EL MISMO PERIODO EN LOS INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD, HOSPITALES DE ALTA ESPECIALIDAD Y OTRAS ENTIDADES QUE OPERAN EN EL MARCO DEL PROGRAMA	61,003	60,955
	<b>INDICADOR</b>	<b>90.6</b>	<b>92.2</b>
<b>PORCENTAJE DE INGRESOS HOSPITALARIOS PROGRAMADOS</b>	NO. DE INGRESOS HOSPITALARIOS PROGRAMADOS	1,339	2,297
	INGRESOS HOSPITALARIOS TOTALES	4,547	5,306
	<b>INDICADOR</b>	<b>29.4</b>	<b>43.3</b>

\*\* ESTE DATO LO INTEGRA LA COMISIÓN COORDINADORA DE INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD Y HOSPITALES DE ALTA ESPECIALIDAD

# INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL

2011

## II. COMPORTAMIENTO PRESUPUESTAL:

### FLUJO DE EFECTIVO Y DEVENGADO (Pesos)

Durante el Ejercicio 2011, el Instituto no logró captar el total de los ingresos programados por \$227'376,434.00, debido a que no se concretaron algunos proyectos por servicios médicos y de investigación que se tenían programados, presentando las siguientes cifras de cierre:

CONCEPTO	TOTAL	PROPIOS	FISCALES
PROGRAMADO	1'650,693,861	626,429,237	1'024,264,624
CAPTADO	1'423,317,427	399,295,803	1,024,021,624
NO CAPTADO	227,376,434	227,133,434	243,000

Se ejercieron 99.2% de los Ingresos Propios efectivamente cobrados, reportando además una disponibilidad del 0.8% que asciende a \$3'189,277 al cierre del 2011. De los Ingresos Fiscales, quedaron pendientes de recibirse \$243,000 correspondientes a Gastos Funerarios.

El Presupuesto de Egresos, se ejerció de la siguiente forma:

CAPÍTULO	PROPIOS	FISCALES	TOTALES
1000	0	717,388,693	717,388,693
2000	171,665,820	198,030,646	369,696,466
3000	160,185,947	15,087,558	175,273,505
5000	17,704,544	10,076,223	27,780,767
6000	46,550,215	83,681,504	130,231,719
<b>TOTAL</b>	<b>396,106,526</b>	<b>1,024,264,624</b>	<b>1,420,371,150</b>

En el Presupuesto Ejercido se incluye en el Capítulo 3000 un monto por \$243,000 de ADEFAS, quedando el Presupuesto en sus diferentes momentos, conforme a la siguiente distribución:

MODIFICADO	1,650,693,861
DEVENGADO	243,000
PAGADO	1,420,128,150
EJERCIDO	1,420,371,087
POR EJERCER	230,322,711

## INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL

2011

El Presupuesto Ejercido por Capítulo de Gasto al cierre de 2011, quedó conforme al siguiente cuadro:

CAPITULO	MODIFICADO	DEVENGADO	PAGADO	POR EJERCER
1000	717,388,693		717,388,693	0
2000	428,273,936	0	369,696,466	58,577,470
3000	175,273,505	243,000	175,030,505	0
5000	63,076,223	0	27,780,767	35,295,456
6000	266,681,504	0	130,231,719	136,449,785
<b>TOTAL</b>	<b>1,650,693,861</b>	<b>243,000</b>	<b>1,420,128,150</b>	<b>230,322,711</b>

**1000 SERVICIOS PERSONALES.** Con relación a este capítulo se ejerció el 100% del presupuesto autorizado.

**2000 MATERIALES Y SUMINSTROS.** Durante el 2011, no se captaron los Recursos Propios programados, por lo que no fue posible ejercer un monto de \$ 58'577,470.

**3000 SERVICIOS GENERALES.** En este Capítulo se ejerció el 100% del Presupuesto Autorizado, por \$175'273,505 de los cuales \$160'185,947 fueron de Recursos Propios y \$15'087,558 de Fiscales. Al cierre de diciembre quedó pendiente de pago una ADEFA por \$243,000 correspondientes a Gastos Funerarios, cantidad que fue cubierta al Instituto el pasado 3 de febrero de 2012.

**5000 BIENES MUEBLES E INMUEBLES.** Debido a que el recurso para este Capítulo se programó en su mayoría de Ingresos Propios Autogenerados y que éstos no fueron captados de acuerdo a lo programado, sólo se adquirieron equipos por \$10'076,223 de Recursos Fiscales y \$17'704,544 de Recursos Propios, quedando pendiente de ejercer \$35'295,456 que representan el 55.9% de los \$ 63'076,223 autorizados.

**6000 OBRA PÚBLICA.** Debido a que el 68.6% de los recursos para este Capítulo provienen de ingresos propios autogenerados y que éstos no se fueron captados de acuerdo con lo programado, sólo se ejercieron en este Capítulo \$130'231,719 de los cuales \$83'681,504 provinieron de Recursos Fiscales y \$46'550,215 de Ingresos del Fideicomiso de Gastos Catastróficos Fondo del Tabaco.

**RECURSOS DE TERCEROS.** Los ingresos de terceros captados para proyectos de investigación fueron por un monto de \$53,850,964.92 y los recursos aplicados fueron por \$50,823,277.82 lo que da una disponibilidad de \$3,027,687.10 que acumulados a la Disponibilidad Inicial de 2011, de \$60,568,873.86 arroja un total de \$63,596,560.96, se presenta a continuación el flujo de efectivo correspondiente:

## INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL

2011

FLUJO DE EFECTIVO	2011
DISPONIBILIDAD INICIAL	60,568,874
MÁS:	
INGRESOS CAPTADOS A 2011	53,850,965
MENOS:	
GASTOS EFECTUADOS A 2011	50,823,278
1000	14,198,768
2000	15,025,891
3000	16,997,084
5000	4,601,533
DISPONIBILIDAD FINAL	63,596,561

### SITUACIÓN FINANCIERA

La disponibilidad que se reporta al cierre de diciembre de 2011 es por \$71'107,914, 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 al cierre son de 2.93 y 3.80 respectivamente, lo cual indica que el Instituto cuenta con los recursos suficientes para cubrir el total de sus compromisos oportunamente y de manera inmediata.

En Documentos por Cobrar (pacientes) se tiene un saldo por \$115'365,503, que están integrados por \$62'150,454 (53.9%) que corresponden a saldos del 2011, \$28'911,486 (25.0%) son saldos del 2010 y el resto \$24'303,556 (21.0 %) de adeudos de años anteriores. La estimación de la reserva asciende a \$56'731,836.

En Deudores Diversos se tiene un saldo de \$6'759,786, de los cuales \$ 634,945 (9.4 %) son adeudos de años anteriores. El importe de mayor relevancia es de \$547,810 que se refiere al pago pendiente por siniestro con Casa de Cambio Majapara, la diferencia corresponde a saldos de 2011 y el más representativo es por \$5'691,254 (84.2 %) del total de la cuenta que corresponde al pago indebido efectuado a Grupo Constructor Feral S.A de C.V., monto que fue recuperado el 19 de enero del 2012.

Anticipo a Proveedores tiene un saldo de \$12'215,327, del cual el más relevante es el importe de \$12'025,620 (98.4%) correspondiente al anticipo del contrato INCMN/0706/4/LP/03/11 por la construcción del Laboratorio de Contención BSL3 Piso 9 ubicado en el Edificio de la Unidad del Paciente Ambulatorio.

Los Inventarios registran un saldo al cierre del período por \$43'798,827, que representan el 17.1 % del activo circulante, el cual se integra como sigue:



## INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL

**2011**

Almacén	Importe	%
<b>Medicamentos</b>	<b>\$ 28,103,142</b>	<b>64.2</b>
<b>Material Médico Quirúrgico</b>	<b>\$ 13,847,618</b>	<b>31.6</b>
<b>Servicios Generales</b>	<b>\$ 980,505</b>	<b>2.2</b>
<b>Ropería y Víveres</b>	<b>\$ 867,562</b>	<b>2.0</b>
<b>Total</b>	<b>\$ 43,798,827</b>	<b>100</b>

Otros activos muestran un saldo de \$ 63'839,348 (100%) que corresponden a Fondos Especiales para proyectos de investigación.

La cuenta de Proveedores registra un saldo de \$397,141 correspondiendo el 100.0 % al ejercicio fiscal 2011, de este saldo \$293,916, que equivale al (74.0%) corresponde a estimaciones a favor de la Constructora VRM, S.A. de C.V. que serán pagados en el 2012.

En Acreedores Diversos se tiene un saldo de \$21'472,357 de los cuales \$20'934,878 que equivalen a 97.5% corresponde a reintegros del Capítulo 1000 Servicios Personales de recursos no ejercidos, \$460,251 (2.1%) a préstamos que realiza la Unidad de Fondos Especiales para la Investigación que serán cubiertos en el mes de enero del 2012.

La cuenta de Impuestos y Derechos por pagar registra un saldo de \$28'670,787, que representan el 99.9 % y corresponden al mes de diciembre del ejercicio 2011, mismo que serán cubierto en Enero de 2012.

El pasivo diferido presenta un saldo de \$63'596,561 y el 100% corresponde a recursos de terceros por aplicar.

### Integración del Patrimonio (Cifras en Pesos)

C O N C E P T O	DÉFICIT						
	SUPERÁVIT		SUPERÁVIT		ACUMULADO	RESULTADO	APORTACIONES
	POR	POR	DE INGRESOS	DE INGRESOS	DEL	DEL	DEL GOBIERNO
	PATRIMONIO	DONACIÓN	REVALUACIÓN	SOBRE GASTOS	EJERCICIO	FEDERAL	TOTAL
SALDOS AL 31 DE DICIEMBRE DE 2010	410,017,306	487,514,218	402,256,687	(484,325,781)	(11,920,470)		803,541,960
TRASPASO DEL RESULTADO DEL EJERCICIO ANTERIOR				(11,920,470)	11,920,470		0
TRANSFERENCIAS RECIBIDAS DEL GOBIERNO FEDERAL						93,757,726	93,757,726
APORTACIONES PARTICULARES (1)		53,511,665					53,511,665
REVALUACIÓN DE ACTIVO FIJO			(36,127)				(36,127)
RESULTADO DEL EJERCICIO					(29,020,519)		(29,020,519)
SALDOS AL 31 DE DICIEMBRE DE 2011	410,017,306	541,025,883	402,220,560	(496,246,251)	(29,020,518)	93,757,726	921,754,705

(1) Integrado por el registro de los depósitos para la Obra de la Unidad de Paciente Ambulatorio de \$46,550,215, Aportaciones particulares \$ 4,601,533 y Donativos por \$2,359,917

# INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL

2011

## III.- ADQUISICIONES, MANTENIMIENTO Y SERVICIOS CONTRATADOS:

En lo que se refiere a las adquisiciones realizadas durante el período enero-diciembre de 2011 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 al 3.3%; mientras que lo adquirido por concepto de licitación pública y artículo 41 equivalen al 97.7%, lo anterior en estricto apego a la normatividad y cumpliendo con el principio 70-30.

## IV.- OBRA PÚBLICA Y SERVICIOS RELACIONADOS CON LA MISMA:

En el período enero-diciembre de 2011, se realizaron trabajos de obras de conservación de diversas áreas:

Obra	Porcentaje de avance
Construcción del Laboratorio BSL2 del Departamento de Infectología	100.00%
Construcción del Laboratorio BSL3 de Microbiología	19.05%
Construcción de la Unidad de Radio-Oncología	100.00%

## V.- PROGRAMA DE INVERSIÓN:

Durante el 2011, el Programa de Inversión autorizado fue por un monto de \$127'781,746.92 de recursos propios, correspondiendo \$35'581,746.92 al capítulo 5000 "Bienes Muebles e Inmuebles" y \$94'200,000.00 al capítulo 6000 "Obra Pública".

Con relación a los recursos fiscales el Instituto con fecha 26 de mayo del 2011, mediante oficio No. DGPOP-03-/00216 recibió la autorización de \$3'750,000.00 correspondiente a recursos fiscales, para el Programa de Prevención y Atención de Cáncer Mamario y Cáncer Cérvico Uterino, de los cuales se ejerció \$ 2'724,560.57 que corresponde al 73% etiquetados en el Anexo 10. Dichos recursos fueron ejercidos en el capítulo 5000.

El Instituto recibió una ampliación presupuestal de \$ 70'000,000.00 para la construcción de la Unidad de Radio-oncología, de estos recursos se ejercieron \$65'089,391.69 que corresponden al 93%.

Para la conclusión de los laboratorios de máxima seguridad BSL3 y BSL2 de la Unidad del Paciente Ambulatorio la Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto gestionó la autorización de una ampliación presupuestal por la cantidad de \$25'800,603.00 de los cuales \$6'813,705.65 correspondieron al capítulo 5000 y \$18'986,924.35 al capítulo 6000. De estos montos se ejercieron \$6'734,579.47 que corresponden al 99% del Capítulo 5000 y \$18'592,113.74 que corresponden al 98% del Capítulo 6000.

## INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL

2011

El Instituto adquirió equipo médico con tecnología de punta para las áreas de Consulta Externa, Medicina Nuclear, Cardiología, Salud Reproductiva, Urología, Epidemiología Hospitalaria e Infectología. Entre los equipos que se adquirieron para las diferentes áreas están: Sillas de ruedas, contador de medición gamma, equipo de coagulación, generador ultrasónico para litotricia, equipo flexible de video cytoscope, ureteroscopio, carro de paro, cama para terapia intensiva, equipo de secuenciación masiva, campana de seguridad biológica, ultracongelador, sistema de lavado de cristales, gabinete de seguridad biológica, equipo y accesorios del sistema personal para secuenciador de genomas, esterilizador de vapor, equipo de sistemas de electroforesis, equipo de fluorescencia, centrifuga de mesa refrigerada, histeroscopia, evacuador de humos, mesa de exploración ginecológica, carro de medicamentos, lámpara de quirófano, equipo de urodinamia, camilla para cuarto de recuperación, mesa articulada de exploración eléctrica para procedimientos e instrumental médico, por mencionar algunos.

### VI.- CUMPLIMIENTO DE LAS MEDIDAS DE AUSTERIDAD Y DISCIPLINA DEL GASTO (PROGRAMA DE AHORRO):

Los consumos de los conceptos que reflejan ahorros, entre lo programado y lo realizado con respecto al acumulado enero diciembre del ejercicio fiscal 2011 son los rubros de: Gas Natural con un 10.8%, Gasolina con 0.95% y Servicio de Telefonía con un 7.84%.

#### ACUMULADO AL SEGUNDO SEMESTRE DEL 2011

CONCEPTO Y UNIDAD DE MEDIDA	Ene - Dic 2010 Realizado	Enero - Diciembre 2011			Var. % 2010-2011
		Programado	Realizado	Var. %	
Agua Potable (m <sup>3</sup> )	113,185	113,185	126,639	11.89%	11.89%
Energía Eléctrica (kw/hr)	7'091,014	7'091,014	7'913,700	11.60%	11.60%
Gas Natural (Mcal)	8'854,023	8'854,023	7'897,930	-10.80%	-10.80%
Gasolina (Litros)	16,081	16,081	15,928	-0.95%	-0.95%
Fotocopiado (Copias)	2'019,492	2'019,492	2'259,957	11.91%	11.91%
Teléfono (Llamadas)	599,938	599,938	552,917	-7.84%	-7.84%

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

**Tema Programas Sectoriales:** Se continuó trabajando con las líneas de acción e indicadores del Programa Sectorial que se vinculan con los objetivos del Programa Nacional de Rendición de Cuentas Transparencia y Combate a la Corrupción, los cuales fueron definidos y se realiza el seguimiento de manera semestral publicando las acciones e indicadores determinados en la página WEB del Instituto, en el formato establecido para este tema. La información se actualizó en el mes de enero de 2012, de acuerdo con las indicaciones del programa.

## INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL

2011

**Tema Cultura Institucional:** El Programa de Cultura Institucional (PCI) integra Acciones de Mejora que se encuentran definidas en 9 factores y durante los dos semestre de 2011 se han realizado las actividades siguientes:

- La sección de la Intranet del Instituto contiene la Normatividad que se aplica para efectuar los diversos procesos en los que participan los empleados, destacando que la misma siempre se ha dirigido a todo el personal sin distinción de género. Asimismo se ha mantenido la difusión de los antecedentes, importancia y conceptos del Programa de Cultura Institucional en los diferentes medios de difusión con que cuenta el Instituto.
- El Instituto cuenta con el Programa de Escalafón, mediante el cual se dan a conocer los lineamientos que se deben cubrir para que los empleados del Instituto tengan la oportunidad de concursar y obtener los ascensos que permitan mejorar su condición económica y profesional. Los tabuladores de sueldos aplicados para los empleados, son autorizados por la SHCP y los mismos se determinan en función de perfiles de puestos y niveles de responsabilidad, sin hacer distinción de Género.
- La difusión de la Normatividad de Igualdad de Género y la del Instituto Nacional de las Mujeres (INMUJERES), se está realizando mediante correos electrónicos, con la finalidad de que sean dados a conocer a todo el personal del Instituto y se encuentran en la página del Instituto en la sección Programa de Cultura Institucional.
- El “Protocolo de Intervención para casos de Hostigamiento y Acoso Sexual”, así como, el análisis de los diferentes sistemas de intervención y el procedimiento administrativo/legal/laboral, será atendido por el Comité de Conducta del Instituto, quien dará seguimiento y recomendará el área que dará la atención y sanción en caso de ser necesario.
- Las encuestas fueron aplicadas por el INMUJERES (Segunda encuesta de Cultura Institucional 2011) y la Secretaría de la Función Pública (ECCO septiembre 2011), para identificar una serie de acciones para prevenir, atender y sancionar el hostigamiento y acoso sexual y medirán el clima laboral para obtener una mejor atención a la ciudadanía.
- El Departamento de Educación para la Salud “Mariano García Viveros” realizó la presentación del manual de identidad gráfica, en donde se proponen cambios relacionados a impresos, identificación y soportes especiales utilizados actualmente en el instituto. Los medios de difusión que tendrían mayor impacto y reducirían costos, son los relacionados a pantallas las cuales se colocarían en puntos estratégicos con la finalidad de que se den a conocer temas relacionados al ámbito médico y administrativo.
- Después de contar con la asesoría de una empresa externa se integra al Instituto el catálogo de puestos, el cual tiene el Visto Bueno de la Dirección de Administración y la Subdirección de Recursos y se procederá a su difusión e implementación en cada área en el ejercicio 2012.

## INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL

2011

- Se cuenta con la actualización de las Condiciones Generales de Trabajo, el Manual para prevenir y disminuir Riesgos de Trabajo e Indicar el Otorgamiento de Derechos Adicionales, estos documentos cuentan con la autorización de la Secretaría de Salud y la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.
- Se integrara a la página del Instituto la Línea de Atención en casos de Hostigamiento y Acoso, la cual forma parte de las estrategias del Programa de Cultura Institucional (PCI) en su factor IX, en los ámbitos administrativo y laboral. Se difundirá esta información en la revista de comunicación interna con la finalidad de que el personal exponga sus dudas, quejas, sugerencias, comentarios y/o denuncias.

Se está en espera de las calificaciones y observaciones que el Instituto pueda obtener por parte del INMUJERES y la Secretaría de Función Pública.

**Tema Mejora Sitios WEB:** De acuerdo a la guía del tema, dentro de las actividades que se han realizado para la próxima evaluación del sitio web <http://www.innsz.mx> se programó la capacitación del personal del Instituto, para el cumplimiento de los reactivos del ejercicio 2011, misma que se está llevando a cabo a través de la Secretaría de Salud en el Hospital Juárez del Centro.

Además del Curso básico de HTML y CSS, se realizó el “1er Taller de Lineamientos Web” el cual fue realizado por la Dirección General de Tecnologías de la Información del 19 al 23 de septiembre de 2011 en las Instalaciones del Hospital Juárez del Centro. En este curso se revisó el primer Tercio de todos los reactivos de la evaluación en Noviembre de 2011.

Con base en la información obtenida en estos cursos, ya se han hecho modificaciones al sitio web y uno de los más importantes fue el cumplir con la Arquitectura de la información, identificando los enlaces y colocando la ventana de aviso de páginas externas. También se ha mejorado los mecanismos de contacto y cabe aclarar que se realizarán muchos más cambios.

Por último, se menciona que todavía falta asistir a otros Cursos y Talleres que se van a realizar en fechas posteriores con el fin de volver a obtener una calificación sobresaliente en la evaluación de este año.

Se anexa la liga en donde se encuentra el calendario de actividades de Mejora de Sitios Web 2011 del Programa Nacional de Rendición de Cuentas, Transparencia y Combate a la Corrupción:

[http://dgti.salud.gob.mx/interiores/normatividad/websites/sitios\\_web\\_2011.html](http://dgti.salud.gob.mx/interiores/normatividad/websites/sitios_web_2011.html)

La evaluación a todos los sitios institucionales se llevó a cabo del día 15 al 25 de noviembre de 2011 y fue turnada a la Unidad de Políticas de Transparencia y Cooperación Internacional de la Secretaría de la Función Pública, para que realizara la revisión del reactivo correspondiente al tema de Transparencia y se hiciera llegar la nota final a la Institución, en la cual se obtuvo una **calificación de 9.6.**

## INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL

2011

**Tema Participación Ciudadana:** Dentro del Programa Nacional de Rendición de Cuentas, Transparencia y Combate a la Corrupción, se difundió en la página electrónica del Instituto, dentro del Banner de este Programa, la siguiente frase:

***“CONSULTA A LA SOCIEDAD CIVIL PARA PROPONER TEMAS PARA LA RENDICIÓN DE CUENTAS DEL GOBIERNO FEDERAL”***

Además, se colocó la siguiente liga para que al pulsar dicho texto, se desplieguen otras, que llevan al usuario a la consulta civil.

[http://www.programaanticorrupcion.gob.mx/2011/PC\\_CONSULTA%20A%20LA%20SOCIEDAD%20CIVIL%202011.pdf](http://www.programaanticorrupcion.gob.mx/2011/PC_CONSULTA%20A%20LA%20SOCIEDAD%20CIVIL%202011.pdf).

[http://www.programaanticorrupcion.gob.mx/programa\\_2011.html#pc](http://www.programaanticorrupcion.gob.mx/programa_2011.html#pc)

Con fecha 30 de junio del 2011, se enviaron 10 invitaciones para participar en la Consulta a la Sociedad Civil, Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán, marcando copia al consultor de la SECITCC.

En cumplimiento al programa 2008-2009; se envió la invitación a los actores sociales conforme a lo que la guía 2011 señala para llevar a cabo la Rendición de Cuentas del Gobierno Federal 2011, teniendo como fecha límite para la recepción de propuestas por parte de los Actores Sociales el día 01 de septiembre de 2011.

El día 06 de septiembre del año en curso se celebró una sesión informativa sobre la Guía de Participación Ciudadana 2011 a cargo de la Unidad de Políticas de Transparencia y Cooperación Internacional de la Secretaría de la Función Pública, en la cual se aclararon ciertas dudas existentes respecto de este programa.

El día 21 de septiembre se recibió correo electrónico con la finalidad de dar seguimiento a las actividades de la guía de Participación Ciudadana, en el cual se indica que se encuentran publicados los resultados de la consulta a la sociedad civil para la rendición de cuentas del Gobierno Federal 2011 a través del sitio web [www.programaanticorrupcion.gob.mx](http://www.programaanticorrupcion.gob.mx) .

Una vez revisada la pagina, se observo que el Instituto, no recibió respuesta alguna por parte de los Actores Sociales a los cuales se les envió invitación para participar en dicho proyecto de rendición de cuentas, por lo cual imposibilitó que se realizara la sesión informativa de rendición de cuentas que indicaba la Secretaria de la Función Pública, específicamente en la actividad 1.3 de la Guía; y por las mismas cuestiones no se pudieron cumplimentar las actividades que se mencionan en el punto 2 (dos) de la misma, con fechas programadas del día 30 de agosto al 20 de noviembre del 2011.

Posteriormente en respuesta al comunicado enviado por correo electrónico con fecha 29 de septiembre de 2011 en el cual se solicita que las Sesiones informativas llevadas a cabo para la rendición de cuentas indicadas en las actividades 1.3 de la Guía, debían ser video grabadas y fotografiadas, se hace del conocimiento que (así como se indico en la sesión informativa celebrada el día 06 de septiembre del presente año) en virtud de no haber obtenido respuesta por parte de

# INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL

2011

los Actores Sociales, no se pudo llevar a cabo el Ejercicio de Rendición de Cuentas a la Sociedad lo cual imposibilitó dar cumplimiento a lo solicitud de fecha 29 de septiembre del presente. Una vez dada a conocer tal situación, se tiene por cumplimentada la actividad señalada en la Guía de Participación Ciudadana 2011.

Con fecha 21 de octubre se solicitó vía telefónica al Lic. Moisés Alberto Rodríguez Curiel información al respecto a la actividad 2, donde se nos informó que debíamos justificar la no participación en el programa.

El día 26 de octubre se envió vía correo electrónico la justificación por parte del Instituto, para no participar dentro de la actividad dos del Programa de Rendición de Cuentas, donde se menciona que el Instituto Nacional de Ciencias Medicas y Nutrición Salvador Zubirán es en esencia una Institución de enseñanza e investigación, por lo que no se encuentra obligado a participar dentro de esta actividad.

El día 27 de octubre del 2011 el Lic. Moisés Rodríguez Curiel, respondió por la misma vía mencionando que la argumentación de nuestra justificación es correcta, por lo que se entiende que el Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán, se encuentra totalmente apegado en tiempo y forma dentro de los lineamientos que la Guía de Participación Ciudadana señala.

Cobertura	Siglas	Institución	1.1 Publicar Consulta	1.2 Correo a actores	1.3 Responder propuestas	2.1 Conformar Gpo de trabajo	2.2 Preparar información	2.3 Identificar actores	2.4 Realizar ERCS	2.5 Publicar en internet	Suma simple	Suma sensibles	Calif	Puntos extra	Puntos menos	Calif final
31	INNSZ	Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán	1	1	NA	NA	NA	NA	NA	NA	2	1	10	3	0	10

**TRANSPARENCIA FOCALIZADA:** El objetivo principal de la transparencia focalizada está encaminado a la homologación de los portales electrónicos, para el completo y fácil manejo de la información que las Instituciones de la Administración Pública Federal puedan proporcionar a la ciudadanía.

Dentro de la Trasparencia Focalizada se están trabajando cuatro puntos:

1.- Relativa al Comité de Información (criterios, acuerdos, resoluciones). Se subió en la página WEB del Instituto, en el Banner de Transparencia una recomendación del año 2006 por parte de la Comisión Nacional de Derecho Humanos.

2.- Resultados de los procedimientos y mecanismos de evaluación instrumentados a partir de las convenciones internacionales ratificadas. Se publicarán los informes de las Juntas de Gobierno 2006-2010, a solicitud de la Secretaria de la Función Pública.

3.- Información sobre los estudios u opiniones contratados por la dependencia o entidades que fueron financiados con recursos públicos. El Instituto no da cumplimiento a lo ordenado, toda vez que no ha solicitado los servicios de ninguna entidad externa, para que realicen dichos estudios.

4.- Identificación de la información que se relacione con el cumplimiento de los objetivos estratégicos o con las actividades de la dependencia, como información relevante respecto de los

# INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL

2011

trámites y servicios y los productos que en la misma se ofrecen. Al respecto se manifiesta que el Instituto ha publicado artículos relacionados con la obesidad, problemas alimenticios, diabetes, además de **“El papel de las carnes rojas en una dieta saludable”**. Dentro de los servicios que el Instituto proporciona y que están publicados son el de Laboratorio Central, la Unidad de Vacunación, Medicina del Viajero, Pacientes por Primera Vez, adicionalmente se mantiene lo referente a la Escuela de Enfermería y de la misma manera los diversos congresos anuales que imparte el Instituto de forma continua.

El día 5 de septiembre de 2011 se envió a través de un correo electrónico a la Secretaría de la Función Pública la Matriz de información tal como se establece en el manual mencionado anteriormente.

Una vez recibida la autorización por parte de la Secretaría, se actualizó la información socialmente útil o focalizada en el portal de Internet del Instituto con fecha 17 de octubre, en virtud a lo establecido por el oficio de fecha 29 de septiembre de 2011, emitido por la Dirección General Adjunta de Estudios y Políticas de Transparencia y Rendición de Cuentas; donde se otorga una prórroga para la publicación de esta información

Dentro de la pagina Web del Instituto, se publicaron diversos enlaces para tener acceso de forma rápida y fácil a la información referente a los tramites y servicios que se ofrecen por parte de nuestro Instituto, así como los productos y/o herramientas con las que cuenta y que resultan de interés y utilidad para que el ciudadano tome mejores decisiones en su vida cotidiana y evite posibles riesgos.

El día primero de diciembre de 2011 se envió a la Secretaría la impresión de las pantallas correspondientes que avalan el cumplimiento de todas las actividades indicadas en el manual de operaciones.

Con fecha 8 de diciembre de 2011 a través de un correo electrónico signado por la Unidad de Políticas de Transparencia y Cooperación Internacional se enviaron de forma adjunta los resultados obtenidos de la evaluación realizada por la Unidad mencionada, en donde se puede apreciar que el Instituto Nacional de Ciencias Medicas y Nutrición Salvador Zubirán cumple con el cien por ciento de lo solicitado en el Manual Administrativo de Aplicación General en las Materias de Transparencia y de Archivos.



UNIDAD DE POLITICAS DE TRANSPARENCIA Y COOPERACIÓN INTERNACIONAL  
DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA DE ESTUDIOS Y POLITICA DE TRANSPARENCIA  
Y RENDICIÓN DE CUENTAS

No.	ENTIDAD/ DEPENDENCIA	SIGLAS	HOMOLOGACIÓN EN LA SECCIÓN DE TRASPARENCIA Y APARTADOS				
			SECCIÓN DE TRANSPARENCIA (35%)	NORMATIVIDAD EN MATERIA DE TRANSPARENCIA (15%)	COMITÉ DE INFORMACIÓN (15%)	TRANSPARENCIA FOCALIZADA (35%)	AVANCE EN LA HOMOLOGACIÓN (100%)
156	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN	INNUTRICIÓN	1	1	1	1	100

Información adicional se presenta en el punto 8 de la orden del día de esta carpeta.



## INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL

2011

### VIII.- PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO DE MEDICINA DE ALTA ESPECIALIDAD.

Se anexa el avance del programa en CD.

### IX.- PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO DE INVESTIGACIÓN EN SALUD.

Se anexa el avance del programa en CD.

### X.- PROGRAMA ESPECIAL DE LA MEJORA DE LA GESTIÓN:

La Comisión Coordinadora de los Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad, convocó a sus áreas coordinadas a participar en el desarrollo de seis Programas Transversales. Se designó como enlace Operativo del Programa de Mejora de la Gestión, al C.P. Jaime Lozano Gómez y como responsables de los programas a los siguientes servidores públicos:

Programa	Responsables
Mejora del proceso de Referencia y Contrarreferencia	Dr. Alfonso Gulias Herrero
Mejora del Proceso de Captación de Cuotas de Recuperación.	Lic. Araceli Juan Castañeda
Mejora del Proceso de Clasificación Socioeconómica de pacientes.	Lic. T.S. Cecilia Carmina González Ruíz
Mejora del proceso de Consulta Externa, en particular la consulta de primera vez.	Dra. Alicia Frenk Mora
Implantación del Expediente Clínico Electrónico	Dr. Sergio Ponce de León Rosales
Implementar la Cita Médica Telefónica y/o por Internet	Dra. Alicia Frenk Mora

Aunado a estos seis proyectos, el Instituto había registrado dos proyectos con anterioridad de los cuales se está dando seguimiento a la par con los Proyectos Transversales, estos son: "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" e "Implementación del Plan Maestro de Seguridad de las Instalaciones en el INNSZ".

Los responsables 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. Al 31 de diciembre del 2011, los ocho proyectos se reportan en la Fase III

### XI.- 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

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 2011, en su Artículo 17, se presentan las acciones para dar

## INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL

2011

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):

Fracción	Medidas
I	No se han creado plazas en nivel alguno.
II	No se han autorizado incrementos a sueldos para mandos medios y superiores.
V	No se han efectuado adquisiciones de inmuebles, ni arrendamientos para oficinas públicas.
VI	No se ha adquirido mobiliario para oficinas.
VII	No se han efectuado remodelaciones de oficinas.
X	a) No se han realizado contrataciones por honorarios eventuales. b) Se tiene un control más estricto de viáticos y pasajes, así como el pago de gastos de representación solo en eventos plenamente justificados que tengan un 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). En cuestión del uso de papel de oficina, este se recicla en todas las áreas del Instituto.
XII	Desde octubre de 2007 se efectúa pago directo a proveedores y 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 en un 90% y el 10% se rehúsa a que el pago sea de manera electrónica.

### XII.- 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 2011, recibió 380 solicitudes de información las cuales se detallan por tema y fechas de recepción, en las tablas siguientes:

#### Solicitudes Recibidas

Mes	No. de Solicitudes
Enero	32
Febrero	36
Marzo	49
Abril	34
Mayo	18

## INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL

2011

Junio	38
Julio	38
Agosto	32
Septiembre	28
Octubre	37
Noviembre	24
Diciembre	14
Total	380

Información Solicitada	No. de Solicitudes	%
Estructura Orgánica	16	4%
Remuneraciones	7	2%
Información generada por el INNSZ	179	47%
Programa de Subsidio	0	0%
Actividades del INNSZ	21	6%
Información referente a contratos	43	11%
Datos personales	100	26%
Gastos	4	1
Otros rubros	10	3%
Total de Solicitudes	380	100 %

### XIII.- INDICADORES DE MARCO LÓGICO

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

### XIV.- IMPACTO DE LOS PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN

La información de algunas de las investigaciones con impacto social, económico y académico se comentan en el apartado correspondiente de investigación en el informe de autoevaluación, presentado en páginas previas.

### XV.- SISTEMA DE EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO

A continuación se presentan los resultados de la Matriz del Marco Lógico integrada al Sistema de Evaluación del Desempeño semaforizado.

# INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL

2011

CLAVE DE LA DEPENDENCIA: NCG

NOMBRE DE LA DEPENDENCIA: INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN S/ ANEXO I  
EVOLUCION DEL GASTO PROGRAMABLE DE ENERO A DICIEMBRE DEL 2011

(Millones de pesos con un decimal)

CONCEPTO	PRESUPUESTO ANUAL		ACUMULADO AL MES DE		VARIACIÓN		SEMÁFORO		AVANCE EN % CONTRA MODIFICADO (7) = (4)/(2)
	ORIGINAL (1)	MODIFICADO (2)	PROGRAMADO (3)	EJERCIDO (4)	ABSOLUTA (5) = (4)-(3)	RELATIVA (6) = (5)/(3)	MENOR GASTO	MAYOR GASTO	
<b>I.- GASTO DIRECTO</b>	1,567.7	1,650.7	1,650.7	1,420.3	-230.4	-14.0			86.0
<b>GASTO CORRIENTE</b>	1,330.6	1,320.9	1,320.9	1,262.3	-58.6	-4.4			95.6
SERVICIOS PERSONALES	657.3	717.3	717.3	717.3	0.0	0.0			100.0
MATERIALES Y SUMINISTROS	442.9	428.3	428.3	369.7	-58.6	-13.7			86.3
SERVICIOS GENERALES	230.4	175.3	175.3	175.3	0.0	0.0			100.0
OTRAS EROGACIONES	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0			0.0
<b>GASTO DE CAPITAL</b>	237.1	329.8	329.8	158.0	-171.8	-52.1			47.9
<b>INVERSIÓN FÍSICA</b>	237.1	329.8	329.8	158.0	-171.8	-52.1			47.9
BIENES MUEBLES E INMUEBLES	126.9	63.1	63.1	27.8	-35.3	-55.9			44.1
OBRAS PÚBLICAS	110.2	266.7	266.7	130.2	-136.5	-51.2			48.8
OTRAS EROGACIONES	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0			0.0
<b>INVERSIÓN FINANCIERA</b>					0.0	0.0			0.0
<b>II.- SUBSIDIOS Y TRANSFERENCIAS</b>	0.0	0.0	0.0		0.0	0.0			0.0
<b>III.- SUBTOTAL DEL GASTO</b>	1,567.7	1,650.7	1,650.7	1,420.3	-230.4	-14.0			86.0
<b>IV.-GASTO FEDERALIZADO</b>	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0			0.0
CORRIENTE	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0			0.0
GASTO DE CAPITAL	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0			0.0
<b>V.- TOTAL DEL GASTO</b>	1,567.7	1,650.7	1,650.7	1,420.3	-230.4	-14.0			86.0

FUENTE DE INFORMACIÓN: Sistema Integral de Información de los Ingresos y Gasto Público (SII@WEB).

*Criterios 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%

# INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL

## 2011

CLAVE DE LA INSTITUCIÓN: NCG

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN: INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS ANEXO II

### AVANCE DEL GASTO PÚBLICO POR PROGRAMA PRESUPUESTARIO

PERIODO A EVALUAR DE ENERO A DICIEMBRE DEL 2011

(Millones de pesos con un decimal)

AI	PP*	APERTURA PROGRAMÁTICA (DENOMINACIÓN DE LOS PROGRAMAS)	PRESUPUESTO ANUAL MODIFICADO <sup>††</sup>	GASTO CORRIENTE		GASTO DE CAPITAL		GASTO TOTAL		VARIACIÓN		SEMÁFORO	
				PROGRAMADO	EJERCIDO	PROGRAMADO	EJERCIDO	PROGRAMADO	EJERCIDO	ABSOLUTA	RELATIVA	MEJOR GASTO	PEOR GASTO
1	0001	Actividades de apoyo a la función pública y Buen Gobierno	4.6	4.6	4.6	0.0	0.0	4.6	4.6	0.0	0.0%		
2	M001	Actividades de Apoyo Administrativo	14.2	14.2	14.2	0.0	0.0	14.2	14.2	0.0	0.0%		
14	P016	Prevención y atención del VIH/SIDA y otras ITS.	2.3	2.3	2.3	0.0	0.0	2.3	2.3	0.0	0.0%		
18	E023	Prestación de servicios en los diferentes niveles de atención a la Salud.	1,008.3	978.9	920.3	29.4	7.1	1,008.3	927.4	-80.9	-8.0%		
18	P017	Atención a la Salud Reproductiva y la Igualdad de Género en Salud.	69.9	0.9	0.9	69.0	68.4	69.9	69.3	-0.6	-0.9%		
19	E010	Formación de Recursos Humanos para la Salud	63.0	63.0	63.0	0.0	0.0	63.0	63.0	0.0	0.0%		
19	E019	Capacitación Técnica y General de Recursos Humanos para la Salud.	2.5	2.5	2.5	0.0	0.0	2.5	2.5	0.0	0.0%		
20	E020	Dignificación, conservación y mantenimiento de la infraestructura y equipamiento en salud.	48.7	48.7	48.7	0.0	0.0	48.7	48.7	0.0	0.0%		
20	K011	Proyectos de Infraestructura Social en Salud.	188.3	0.0	0.0	188.3	71.9	188.3	71.9	-116.4	-61.8%		
20	K027	Proyectos de mantenimiento de infraestructura.	20.0	0.0	0.0	20.0	0.0	20.0	0.0	-20.0	-100.0%		
24	E022	Investigación y desarrollo tecnológico en Salud.	228.9	205.8	205.8	23.1	10.6	228.9	216.4	-12.5	-5.5%		
<b>T O T A L</b>			<b>1,650.7</b>	<b>1,320.9</b>	<b>1,262.3</b>	<b>329.8</b>	<b>158.0</b>	<b>1,650.7</b>	<b>1,420.3</b>	<b>-230.4</b>	<b>-14.0%</b>		
TOTAL PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS "E" (PRESTACION DE SERVICIOS PUBLICOS)			1,351.4	1,248.9	1,240.3	52.5	17.7	1,351.4	1,258.0	-93.4	-6.9%		
∑ TPP** "E" w TOTAL			81.9	98.3	98.3	15.9	11.2	81.9	88.6	6.7	8.2%		

FUENTE DE INFORMACIÓN: Sistema Integral de Información de las Ingresos y Gasto Pública (SII@WEB).

AI - Actividad Institucional PP\* - Programa Presupuestario, de acuerdo con el Modelo Funcional Programático Económico del Presupuesto de Ingresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2011.

†† No incluye Operaciones Ajenas Netas, y corresponden al presupuesto modificado autorizado al periodo que se está reportando.

TPP\*\* - Total Programa Presupuestario

#### Criterios de orientación de color de los semáforos.

Menor Gasto		Mayor Gasto	
Correctivo	Mayor al 10%	Correctivo	Mayor al 10%
Preventivo	Mayor al 6% y hasta el 10%	Preventivo	Mayor al 6% y hasta el 10%
Reasonable	Menor al 6%	Reasonable	Menor al 6%

# INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL

2011

ANEXO III

CLAVE DE LA INSTITUCION: *NGG* NOMBRE DE LA INSTITUCION: *INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MEDICAS Y NUTRICION SALVADOR ZUBIRAN*

## INDICADORES DE DESEMPEÑO POR PROGRAMA PRESUPUESTARIO

PROGRAMA PRESUPUESTARIO (Pp) Y CLAVE <sup>1/</sup>	INDICADOR			UNIDAD DE MEDIDA	META				SEMAFORO
	TIPO	NOMBRE	DEFINICION		FRECUENCIA DE MEDICION	DE ENERO A DICIEMBRE 2011		PORCENTAJE DE AVANCE	
						PLANEADA	REALIZADA		
<b>Pp CON INDICADORES</b>									
E022 Investigación y desarrollo tecnológica en salud	Estratégica	Índice de articular científico	(Número de articular científico/publicar en	Porcentaje	Semestral	59.4	64.7	108.9%	
E023 Prestación de servicios en los diferentes niveles de atención a la	Estratégica	Porcentaje de egresar hospitalarios	(Número de egresar hospitalarios por mejoría	Porcentaje	Trimestral	96.8	96.7	99.9%	
E023 Prestación de servicios en los diferentes niveles de atención a la	Gestión	Porcentaje de ocupación	(Días paciente durante el periodo de reporte en los	Porcentaje	Trimestral	90.6	92.2	101.8%	
E023 Prestación de servicios en los diferentes niveles de atención a la	Gestión	Porcentaje de ingresar	(Número de ingresar hospitalarios programados	Porcentaje	Trimestral	29.4	43.3	147.3%	
<b>NO SELECCIONADOS EN EL PEF <sup>2/</sup></b>									
E010 Formación de recursos humanos especializados para la salud	Gestión	Eficiencia terminal de médicos	(Número de especialistas titulados de la misma	Porcentaje	Semestral	80.7	80.7	100.0%	
E010 Formación de recursos humanos especializados para la salud	Gestión	Eficiencia terminal de profesionales de la salud	(Número de personal de la salud que recibió	Porcentaje	Semestral	99.5	97.9	98.4%	
E010 Formación de recursos humanos especializados para la salud	Gestión	Eficacia en la impartición de cursos	(Número de cursos de educación continua	Porcentaje	Semestral	92.2	91.4	99.1%	
E022 Investigación y desarrollo tecnológico en salud	Estratégica	Índice de investigadores en el	(Número de investigadores en el	Promedio	Semestral	0.9	0.8	94.1%	
E022 Investigación y desarrollo tecnológico en salud	Gestión	Productividad en la realización de	(Número de publicaciones autorizadas)	Promedio	Semestral	3.8	3.8	100.0%	
E022 Investigación y desarrollo tecnológico en salud	Gestión	Índice de proyectos finalizados	(Número de proyectos de investigación finalizados	Promedio	Semestral	0.2	0.2	100.0%	
E023 Prestación de servicios en los diferentes niveles de atención a la	Gestión	Porcentaje de ocupación de	(Días cama de cuidados intensivos ocupados	Porcentaje	Trimestral	88.2	76.6	86.8%	
E023 Prestación de servicios en los diferentes niveles de atención a la	Gestión	Promedio de consultas	(Número de consultas subsecuentes)	Promedio	Trimestral	49.6	48.9	98.6%	
E023 Prestación de servicios en los diferentes niveles de atención a la	Gestión	Promedio de exámenes de laboratorio	(Número de exámenes de laboratorio realizados	Promedio	Trimestral	217.0	157.2	72.4%	
E023 Prestación de servicios en los diferentes niveles de atención a la	Gestión	Promedio de sesiones de rehabilitación	(Número de sesiones de rehabilitación realizadas	Promedio	Trimestral	3.8	3.8	100.0%	
E023 Prestación de servicios en los diferentes niveles de atención a la	Gestión	Porcentaje de pacientes aceptados	(Número de camas nuevas aceptadas como pacientes	Porcentaje	Trimestral	61.7	90.6	146.8%	
E023 Prestación de servicios en los diferentes niveles de atención a la	Gestión	Porcentaje de estudios de laboratorio	(Número de estudios de laboratorio realizados en	Porcentaje	Trimestral	97.2	94.5	97.2%	
E023 Prestación de servicios en los diferentes niveles de atención a la	Gestión	Porcentaje de sesiones de rehabilitación	(Número de sesiones de rehabilitación realizadas	Porcentaje	Trimestral	92.6	91.1	98.4%	
								0.0%	

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

<sup>1/</sup> 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".

<sup>2/</sup> 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 estén vinculados con los objetivos estratégicos de la institución.

**NOTA:** En las caras de aquellos indicadores que sus metas sean descendentes (Ejemplo: Pérdida de energía eléctrica), sus resultados cuando sean favorables no deberán ser mayores a las programadas. En este caso, se deberá ajustar la fórmula correspondiente de ese indicador para que refleje el resultado 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%

**2011**

**COMENTARIOS A INDICADORES SELECCIONADOS EN EL PEF**

- Índice de artículos científicos publicados en revistas indexadas

La meta realizada muestra un incremento con respecto a la meta planeada de 5.3 puntos porcentuales, debido a que se rebaso la meta programada del total de artículos indexados, de estos 118 corresponden a revistas clasificadas en el grupo I, 8 al grupo II, 129 al III, 71 al IV, 31 al V.

- Porcentaje de egresos hospitalarios por mejoría en las instituciones de la CCINSHAE.

La meta realizada muestra una disminución de 0.1 puntos porcentuales, lo cual no es significativo. Las causas por las cuales se tuvo un cumplimiento satisfactorio obedecen a que las actividades se desarrollaron de acuerdo a lo programado destacando lo siguiente el incremento de 1,077 egresos más por mejoría y 1,117 egresos hospitalarios totales más, en comparación a lo programado.

- Porcentaje de ocupación hospitalaria en camas censables

La meta realizada muestra un incremento de 1.6 puntos porcentuales, lo que sitúa en cumplimiento del 101.8 por ciento de lo planeado. Las causas por las cuales se tuvo un cumplimiento satisfactorio obedecen a que las actividades se desarrollaron de acuerdo a lo programado institucionalmente.

- Porcentaje de ingresos hospitalarios programados

La meta realizada es mayor en 13.9 puntos porcentuales. Las causas por las cuales se tuvo un cumplimiento satisfactorio obedecen a que las actividades se desarrollaron de acuerdo a lo programado institucionalmente.

**COMENTARIOS A INDICADORES NO SELECCIONADOS EN EL PEF**

- Eficiencia terminal de médicos especialistas

La meta realizada es igual a la meta planeada, logrando el cumplimiento del 100 por ciento de lo planeado. Debido a que el número de especialistas médicos titulados de la misma cohorte y el número de especialistas médicos inscritos fueron igual a lo planeado para el periodo 2011

- Eficiencia terminal de profesionales de la salud

La meta realizada muestra un decremento de 1.6 puntos porcentuales en comparación con la meta planeada, lo cual no es significativo. Sin embargo, es necesario resaltar que el número de personal de la salud que recibió constancia fue mayor en 1,128 personas en comparación a lo planeado.

## INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL

2011

- Eficacia en la impartición de cursos de educación continua.

La meta realizada es inferior en 0.8 puntos porcentuales en relación a lo planeado, lo cual no es significativo debido a que únicamente hubo 3 cursos menos en el periodo con relación a lo programado.

- Índice de investigadores en el SIN

La meta realizada es inferior en 0.1 punto porcentual en comparación a lo planeado, lo cual no es significativo. Debido a que el número de investigadores con plaza pasó de 153 a 163 y disminuyó en 2 el número de investigadores en el Sistema Nacional.

- Productividad en la realización de productos de investigación

La meta realizada es igual a la meta planeada. Sin embargo, se incrementó el número de publicaciones totales producidas al pasar de 581 a 619.

- Índice de proyectos finalizados

La meta realizada es igual a la meta planeada. Sin embargo, los proyectos de investigación finalizados en el periodo y los proyectos en proceso en el periodo pasaron de 93 a 75 y 407 a 427 respectivamente.

- Porcentaje de ocupación de cuidados intensivos

La meta realizada muestra un decremento en 11.6 puntos porcentuales, lo que sitúa al indicador con un cumplimiento inferior al 90% de acuerdo a los criterios de asignación. La variación en el cumplimiento del indicador respecto a la programación original se debió a la disminución de 594 días cama de cuidados intensivos ocupados durante el periodo cuya causa fue un número menor de pacientes calificaron con los criterios de ingreso a la Terapia Intensiva, lo que repercutió en el porcentaje de ocupación.

- Promedio de consultas subsecuentes

La meta realizada es inferior en 0.7 puntos porcentuales, lo cual no es significativo y se destaca el incremento de 5,958 más consultas subsecuentes en comparación de lo programado y 192 consultas de primera vez en comparación a lo programado.

- Promedio de exámenes de laboratorio por egreso hospitalario

La meta realizada muestra un decremento de 59.8 exámenes de laboratorios en comparación a lo planeado. Este resultado se debió básicamente al cambio de los equipos de análisis automatizados. Cabe señalar que es deseable que este resultado se mantenga y se buscará modificar la programación para ejercicios futuros.



# INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL

**2011**

- Promedio de sesiones de rehabilitación por paciente

La meta realizada es igual a la meta planeada logrando el cumplimiento del 100 por ciento de lo planeado, debido a que las actividades se desarrollaron de acuerdo a lo programado institucionalmente, destacando lo siguiente: el número de sesiones de rehabilitación realizadas en el periodo fue de 14,829 y total de pacientes que recibieron rehabilitación en el mismo periodo fue de 3,922 pacientes.

- Porcentaje de pacientes aceptados en preconsulta por la institución

La meta realizada es superior en 28.9 puntos porcentuales. Hubo una disminución del número de pacientes a quienes se les otorgó preconsulta pasando de 7,216 planeado a 5,398 pacientes.

- Porcentaje de estudios de laboratorio realizados

La meta realizada es inferior en 2.7 %, lo cual no es significativo. Sin embargo es necesario resaltar que se realizaron 3'088,486 de estudios en el Instituto

- Porcentaje de sesiones de rehabilitación realizadas respecto a las programadas

La meta realizada obtuvo el 98.4 por ciento de lo programado, al otorgarse 14,829 sesiones de rehabilitación, 250 sesiones menos con respecto a la variable 1 del indicador, lo cual no es una desviación significativa.

CLAVE DE LA INSTITUCIÓN:		NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN:		ANEXO IV							
Avance del Gasto por Programa Presupuestario (Pp) y Cumplimiento de Metas de los Indicadores de Desempeño que conforman su Matriz de Indicadores para Resultados (MIR)											
Programa Presupuestario Seleccionado <sup>1/</sup> :											
(Millones de Pesos con un decimal)											
AI	CLAVE Pp	DENOMINACIÓN DEL PROGRAMA	EJERCIDO 2010	PRESUPUESTO ANUAL 2011 MODIFICADO	DE ENERO A DICIEMBRE 2011		VARIACIÓN		SEMÁFORO		
					PRESUPUESTO PROGRAMADO	PRESUPUESTO EJERCIDO	ABS.	REL.	MENOR GASTO	MAYOR GASTO	
1	O001	Actividades de apoyo a la función pública y Buen Gobierno	4.2	4.6	4.6	4.6	0.0	0.0			
2	M001	Actividades de Apoyo Administrativo	14.8	14.2	14.2	14.2	0.0	0.0			
14	P016	Prevención y atención del VIH/SIDA y otras ITS.	7.7	2.3	2.3	2.3	0.0	0.0			
18	E023	Prestación de servicios en los diferentes niveles de atención a la Salud.	854.6	1,008	1,008	927.4	-80.9	-8.0			
18	P017	Atención a la Salud Reproductiva y la igualdad de Género en Salud.	5.0	69.9	69.9	69.3	-0.6	-0.9			
19	E010	Formación de Recursos Humanos para la Salud	60.5	63.0	63.0	63.0	0.0	0.0			
19	E019	Capacitación Técnica y General de Recursos Humanos para la Salud.	3.3	2.5	2.5	2.5	0.0	0.0			
20	E020	Dignificación, conservación y mantenimiento de la infraestructura y equipamiento en salud.	43.2	48.7	48.7	48.7	0.0	0.0			
20	K011	Proyectos de Infraestructura Social en Salud.	84.5	188.3	188.3	71.9	-116.4	-61.8			
20	K027	Proyectos de mantenimiento de infraestructura.	1.3	20.0	20.0	0.0	-20.0	-100.0			
24	E022	Investigación y desarrollo tecnológico en Salud.	194.9	228.9	228.9	216.4	-12.5	-5.5			

# INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL

2011

INDICADORES DE DESEMPEÑO				UNIDAD DE MEDIDA	FRECUENCIA DE MEDICIÓN	PERIODO Y VALOR DE LA LINEA BASE	META			SEMÁFORO
NIVEL DE OBJETIVO	TIPO	NOMBRE	DEFINICIÓN				ENERO - DICIEMBRE 2011		DIFERENCIA ABSOLUTA	
							PLANEADA	REALIZADA		
COMPONENTES	Estratégico	Eficiencia terminal de médicos especialistas	Porcentaje de eficiencia terminal de médicos	Porcentaje	Semestral	2011	80.7	80.7	0.0	
COMPONENTES	Estratégico	Eficacia en la impartición de educación continua	Porcentaje de personas que recibieron constancia	Porcentaje	Semestral	2011	92.2	91.4	-0.8	
ACTIVIDADES	Gestión	Eficacia en la impartición de cursos de educación continua	Porcentaje de cursos de educación continua	Porcentaje	Trimestral	2011	92.2	91.4	-0.8	
FIN	Estratégico	Índice de investigadores en el SNI	Porcentaje de investigadores que fueron	Porcentaje	Semestral	2011	0.9	0.8	-0.1	
COMPONENTES	Estratégico	Productividad en la realización de productos de investigación	Promedio de productos de investigación por	Promedio	Semestral	2011	3.8	3.8	0.0	
COMPONENTES	Estratégico	Índice de artículos científicos publicados en revistas	Proporción de artículos científicos de alto impacto	Porcentaje	Semestral	2011	59.4	64.7	5.3	
ACTIVIDADES	Estratégico	Índice de proyectos finalizados	Porcentaje de proyectos finalizados respecto a los	Porcentaje	Semestral	2011	0.2	0.2	0.0	
PROPÓSITO	Estratégico	Porcentaje de egresos hospitalarios por mejoría en las instituciones de la CCINCHAE	Porcentaje de egresos por mejoría respecto a los	Porcentaje	Trimestral	2011	96.8	96.7	-0.1	
COMPONENTES	Gestión	Porcentaje de ocupación hospitalaria en camas disponibles	Porcentaje de camas censables ocupadas en el	Porcentaje	Trimestral	2011	90.6	92.2	1.6	
COMPONENTES	Gestión	Promedio de consultas subsecuentes	Expresa el promedio de consultas subsecuentes	Promedio	Trimestral	2011	49.6	48.9	-0.7	
COMPONENTES	Gestión	Porcentaje de ocupación de cuidados intensivos	Porcentaje de ocupación de cuidados intensivos	Porcentaje	Trimestral	2011	88.2	76.6	-11.6	
COMPONENTES	Gestión	Promedio de exámenes de laboratorio por egreso hospitalario	Promedio de exámenes de laboratorio realizados por	Promedio	Trimestral	2011	217.0	157.2	-59.8	
COMPONENTES	Gestión	Promedio de sesiones de rehabilitación por paciente	Número de sesiones de rehabilitación realizadas	Promedio	Trimestral	2011	3.8	3.8	0.0	
ACTIVIDADES	Gestión	Porcentaje de ingresos hospitalarios programados	Expresa la proporción de ingresos hospitalarios que	Porcentaje	Trimestral	2011	29.4	43.3	13.9	
ACTIVIDADES	Gestión	Porcentaje de pacientes aceptados en preconsulta por la institución	Porcentaje de pacientes aceptados en el área de	Porcentaje	Trimestral	2011	61.7	90.6	28.9	
ACTIVIDADES	Gestión	Porcentaje de estudios de laboratorio realizados	Porcentaje de estudios de laboratorio realizados	Porcentaje	Trimestral	2011	97.2	94.5	-2.7	
ACTIVIDADES	Gestión	Porcentaje de sesiones de rehabilitación realizadas respecto	Porcentaje de sesiones de rehabilitación realizadas respecto	Porcentaje	Trimestral	2011	92.6	91.1	-1.5	

**XVI.- CALIDAD DE LA ATENCIÓN MÉDICA**

**Programa de calidad en 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 2011 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 su 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 con el cultivo de soluciones parenterales en los casos de bacteriemias por bacilos Gram Negativos.

Este programa ha permitido durante el 2011 mantener tasas de bacteriemias asociadas a catéter de manera global en 0.37 nivel que se encuentra por debajo de los estándares internacionales (tasa internacional NHSN= 0.6-2.9) (figura 1). De manera particular en la Unidad de Terapia Intensiva se ha logrado prácticamente la eliminación de este evento adverso infeccioso con tan solo una bacteriemia en todo el periodo 2011-2012. Sin identificarse ninguna contaminación de soluciones parenterales en todo el período.

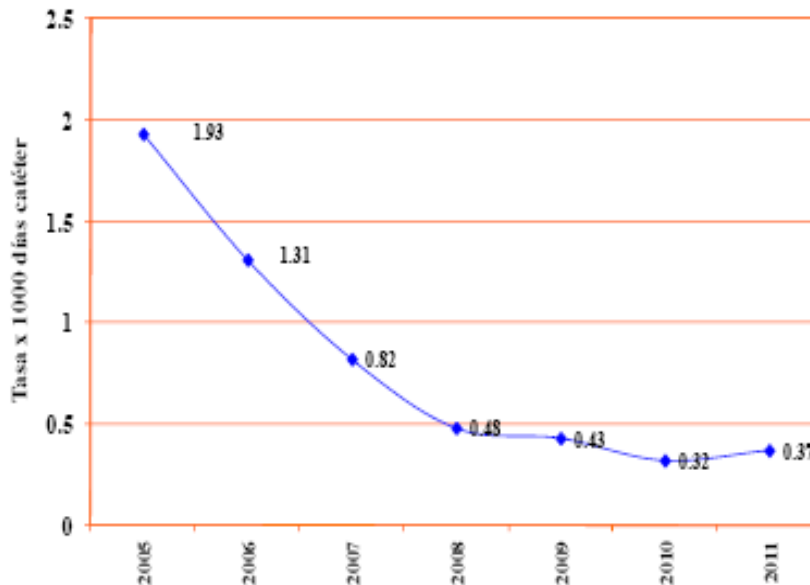


Figura 1.- Tendencia de bacteriemias asociadas a catéter y terapia intravenosa en el INNSZ

El modelo de atención desarrollado en el Instituto, fue impulsado en conjunto con la Asociación Mexicana para el Estudio de Infecciones Nosocomiales (AMEIN) como modelo a nivel nacional, y constituye la base de la campaña nacional “Bacteriemia cero”, iniciado en el 2011.

# INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL

2011

**Programa de descolonización de bacilos Gram negativos:** En el 2011 se desarrolló un programa para la descolonización de bacilos Gram negativos de los pacientes hospitalizados. El programa instalado ha permitido tener una disminución de casos de pacientes colonizados por microorganismos multi-drogo-resistentes y el control de brotes asociados a éste problema emergente.

Los resultados del programa y las experiencias del mismo han sido presentados en los Comités de Control de Infecciones Nosocomiales y en las áreas operativas para lograr retroalimentación y fomentar la implementación continua del programa a nivel institucional. Los resultados y experiencias del Instituto fueron presentados en el Congreso Nacional de la AMEIN.

**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 Medicina interna, Infectología y Epidemiología Hospitalaria. 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 que se espera logre la reducción de costos relacionado a un uso no óptimo de antibióticos.

## XVII.- 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. Este programa ha logrado la disminución de la tasa de estos eventos adversos de manera continua desde el 2008 (Figura 2), lo que es un indicador en la mejora de la calidad de la atención médica en la institución.



Figura 2. Tasa general de eventos adversos en el INNSZ

# INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL

2011

## XVIII.- CADENAS PRODUCTIVAS

Se presenta a continuación el informe de Nacional Financiera respecto del cumplimiento del Instituto relativo al Programa de Cadenas Productivas.



### CADENAS PRODUCTIVAS DEL GOBIERNO FEDERAL



17-feb-2012

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

Mensual del 01-diciembre-2011 al 31-diciembre-2011		
Concepto	Subconcepto	Moneda Nacional
<b>Proveedores</b>	Proveedores registrados	1,314
	Proveedores con Cuentas por Pagar (CXP) registradas	274
<b>Documentos Registrados</b>	Documentos	1,013
	Monto Total	\$84,670,228.94
	Plazo Promedio de Registro de Cuentas por Pagar (CXP)	3
	Plazo Promedio de Pago	8
	Documentos Susceptibles de Factoraje	692
	Monto Susceptible de Factoraje	\$32,307,813.34
<b>Factoraje</b>	Documento Operados	47
	Monto de los Documentos Operados	\$7,908,343.90
	Monto de Intereses Pagados por Proveedores	\$16,720.34
<b>Estadísticas</b>	Total Proveedores con CXP registradas / Total Proveedores registrados	20.85%
	Total Documentos Operados / Documentos Susceptibles de Factoraje	6.79%
	Monto Operado en Factoraje / Monto Susceptible de Factoraje	24.48%

Anual del 01-enero-2011 al 31-diciembre-2011		
Concepto	Subconcepto	Moneda Nacional
<b>Proveedores</b>	Proveedores registrados	1,314
	Proveedores con Cuentas por Pagar (CXP) registradas	653
<b>Documentos Registrados</b>	Documentos	17,778
	Monto Total	\$651,352,237.85
	Plazo Promedio de Registro de Cuentas por Pagar (CXP)	3
	Plazo Promedio de Pago	9
	Documentos Susceptibles de Factoraje	12,770
	Monto Susceptible de Factoraje	\$288,510,869.89
<b>Factoraje</b>	Documento Operados	3,421
	Monto de los Documentos Operados	\$63,925,688.73
	Monto de Intereses Pagados por Proveedores	\$151,762.85
<b>Estadísticas</b>	Total Proveedores con CXP registradas / Total Proveedores registrados	49.70%
	Total Documentos Operados / Documentos Susceptibles de Factoraje	26.79%
	Monto Operado en Factoraje / Monto Susceptible de Factoraje	22.16%

Acumulado al 31-diciembre-2011		
Concepto	Subconcepto	Moneda Nacional
<b>Proveedores</b>	Proveedores registrados	1,314
	Proveedores con Cuentas por Pagar (CXP) registradas	1,223
<b>Documentos Registrados</b>	Documentos	61,980
	Monto Total	\$2,241,949,135.75
	Plazo Promedio de Registro de Cuentas por Pagar (CXP)	6
	Plazo Promedio de Pago	8
	Documentos Susceptibles de Factoraje	44,563
	Monto Susceptible de Factoraje	\$1,228,853,802.76
<b>Factoraje</b>	Documento Operados	7,625
	Monto de los Documentos Operados	\$163,281,725.66
	Monto de Intereses Pagados por Proveedores	\$409,581.33
<b>Estadísticas</b>	Total Proveedores con CXP registradas / Total Proveedores registrados	93.07%
	Total Documentos Operados / Documentos Susceptibles de Factoraje	17.11%
	Monto Operado en Factoraje / Monto Susceptible de Factoraje	13.29%

**INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL**

**2011**

**XIX.- AVANCE DEL PROGRAMA ANUAL DE TRABAJO 2011**

**AVANCE DEL CUMPLIMIENTO DE OBJETIVOS, ESTRATEGIAS Y LÍNEAS DE ACCIÓN ESPECÍFICAS 2011 COMPROMETIDAS:**

<b>INVESTIGACIÓN: Objetivo Estratégico 6.- Fortalecer los programas de investigación y de innovación tecnológica que contribuyan al desarrollo del conocimiento o al bienestar social.</b>				
<b>Estrategias específicas</b>	<b>Líneas de acción o Proyectos específicos</b>	<b>Indicador</b>	<b>Meta</b>	<b>Resultado alcanzado</b>
Fortalecimiento de las actividades de investigación	Mejorar la gestión de la investigación		Obtener la certificación de las actividades de investigación clínica	Se entregó toda la información en inglés que solicitó la empresa evaluadora. Se espera la vista de evaluación durante el primer trimestre del 2012
			Desarrollar un Sistema Electrónico de Registro y Control de la Investigación	Ya se encuentra en operación el módulo de evaluación de protocolos y control del Comité de Ética en Investigación
	Promover el desarrollo de la investigación	Número de artículos científicos publicados en revistas III, IV y V por Institutos Nacionales de Salud, Hospitales de Alta Especialidad y otras entidades que operan en el marco del Programa durante el periodo de reporte / Total de artículos científicos publicados en revistas niveles I a V por Institutos Nacionales de Salud, Hospitales de Alta Especialidad y otras entidades que operan en el marco del Programa durante el mismo periodo	206 / 347 x 100 =59.4	El resultado alcanzado fue superior a lo programado  231 / 357 x 100 =64.7
	Mejorar la infraestructura para la investigación de Tuberculosis experimental		Habilitar el laboratorio de BSL3 de patología experimental	No se logró captar el monto estimado de Recursos Propios y por ende no se pudo realizar el proyecto.
	Facilitar el desarrollo de los investigadores		Que se otorguen los estímulos 2010 a los investigadores	Se otorgó el estímulo correspondiente al 2010

**INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL**

**2011**

**ENSEÑANZA: Objetivos Estratégicos 3.- Formar recursos humanos al más alto nivel, científico y técnico con actitud ética y responsabilidad social; y 5.- Fortalecer la participación del Instituto en la educación continua para profesionales de la salud y en la educación para la salud de la población.**

<b>Estrategias específicas</b>	<b>Líneas de acción o Proyectos específicos</b>	<b>Indicador</b>	<b>Meta</b>	<b>Resultado esperado</b>
Fortalecimiento de las actividades de formación	Formar especialistas	Cantidad de especialistas médicos formados en Institutos Nacionales de Salud, Hospitales de alta especialidad y otras entidades que operan en el marco del Programa / Total de especialistas médicos formados a nivel nacional de acuerdo a los datos registrados por la secretaria de salud en el año inmediato anterior X 100	404 residentes formados y 119 egresados	Se formaron 389 residentes, 3.3% menos de lo programado y egresaron 121, el 1.7% más de lo programado

**ASISTENCIA. Objetivo Estratégico 1.- Proporcionar atención médica especializada, integral y de alta calidad a población adulta.**

<b>Estrategias específicas</b>	<b>Líneas de acción o Proyectos específicos</b>	<b>Indicador</b>	<b>Meta</b>	<b>Resultado esperado</b>
Desarrollo de modelos de atención clínica y de investigación para enfermedades emergentes	Fortalecimiento de la Clínica de vacunación de adultos		Contar con 1 médico en el turno vespertino para la atención de la clínica	No se autorizaron las plazas de nueva creación solicitadas
	VIH/SIDA	Pacientes beneficiados	Dar manejo integral al menos 620 personas que viven con VIH/SIDA incluyendo ARV a través del programa de CENSIDA	Se atendieron 1,323 pacientes, 213.4 % de alcance de la meta.
Fortalecimiento de la infraestructura	Desarrollo de infraestructura para investigación y asistencia		Concluir la construcción del edificio del paciente ambulatorio	Se tiene un alcance del 92 % de avance físico y financiero de la obra
	Abasto oportuno de medicamentos		100 % de abasto	Se cumplió con el 100 % de abasto de medicamentos

**INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL**

**2011**

	Asistencia médica	Número de egresos por mejoría/total de egresos hospitalarios x 100	4 061 / 4 195 = 96,8	La meta se alcanzó de manera satisfactoria, obteniéndose 1,077 egresos por mejoría y 1,117 egresos totales más que lo programado  5 138 / 5 312 = 96,7
		Ingresos hospitalarios programados en el periodo / Número de ingresos hospitalarios en el periodo	1 339 / 4 547 = 29.4	La meta se alcanzó de manera satisfactoria, obteniéndose 958 ingresos programados y 759 ingresos totales más que lo programado  2 297 / 5 306 = 43.3
		Días paciente / Días cama durante el periodo de reporte	55 258 / 61,003 x 100 = 90.6	La meta se alcanzó de manera satisfactoria, obteniéndose el 92.2 de porcentaje de ocupación.
Fortalecimiento de Programa de Calidad y Seguridad del Paciente (mejora continua de la calidad)	Calidad de la atención médica y seguridad del paciente		Instalar y vigilar el cumplimiento del programa "Está en tus manos"	Se implementó el programa y se logró disminuir la tasa de incidencia de infecciones nosocomiales de 5.6 a 5.2
	Certificación		Continuar con la preparación para la certificación del CSG bajo el nuevo formato JCI	Se continúa con el trabajo de los equipos para cumplir con los requerimientos solicitados.



**INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL**

**2011**

**ADMINISTRACIÓN Y GESTIÓN. Objetivos Estratégicos 7.- Desarrollar un modelo de administración integral e innovador que fortalezca las actividades sustantivas; y 8.- Impulsar un modelo de desarrollo organizacional innovador que favorezca el desempeño óptimo de las actividades institucionales.**

<b>Estrategias específicas</b>	<b>Líneas de acción o Proyectos específicos</b>	<b>Indicador</b>	<b>Meta</b>	<b>Resultado esperado</b>
Rendición de cuentas y combate a la corrupción	Programa de Transparencia y Rendición de Cuentas	Se tienen diversos indicadores que miden de manera particular el programa	Las establecidas en el programa	Se trabajó en el Programa y su resultados se informan en el apartado correspondiente
	Vigilancia sobre la clasificación de la información	Se tienen diversos indicadores que miden de manera particular el programa	Las establecidas en el programa	Se trabajó en el Programa y su resultados se informan en el apartado correspondiente
	Garantizar el acceso a la información	Se tienen diversos indicadores que miden de manera particular el programa	Las establecidas en el programa	Se trabajó en el Programa y su resultados se informan en el apartado correspondiente
	Integrar un presupuesto basado en resultados PEF 2011	Son los autorizados en la matriz de marco lógico, misma que incluye los diferentes indicadores de medición	Contar con un Presupuesto basado en resultados	Se integró la matriz de marco lógico y los resultados se informan en el apartado correspondiente
	Órgano Interno de Control	Se tienen diversos indicadores que miden de manera particular el programa	Cumplir con el programa interno de auditorías y demás programas relacionados	Se presentan en el apartado correspondiente los resultados del Programa
Disminución del impacto ambiental	Programa Institucional de Protección y Cuidado del Medio Ambiente		Mantener los programas de compras verdes y reúso y reciclaje de materiales	Se mantuvo en operación el Programa y se logró captar por venta de desecho para reciclaje 172.3 miles de pesos, 51 % más que en 2010
	Programa Institucional de Ahorro de Energía		Implementar las medidas de eficiencia energética identificadas en el Diagnóstico energético	Se trabajó en el Programa cuyos resultados se informan en el punto correspondiente

## INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL

2011

Eficiencia de la operación y el gasto	Desarrollo y aplicación del Sistema electrónico de cobro de servicios		Sistema electrónico de cobro de servicios en operación	Se continúa con el desarrollo del Sistema de Información Hospitalarios INNSZNET, que contempla entre sus módulos la integración de la cuenta del paciente
	Adecuación de las cuotas de recuperación		Catálogo de cuotas de recuperación 2011 actualizado	Se autorizó por parte de la SHCP el catálogo correspondiente al 2011 y entro en vigor en julio
	Sucursal bancaria		Contar con una Sucursal bancaria dentro de las instalaciones	Se instaló una sucursal bancaria de HSBC en el sótano 1 del edificio de la UPA
Eficiencia de la operación y el gasto	Operación del Almacén general y de medicamentos 24 horas		Contar con la distribución interna de suministros las 24 horas	No se autorizaron las plazas de nueva creación solicitadas
	Integración de los perfiles de puestos institucionales		Contar con un catálogo institucional de perfiles de puestos	Se contó con una empresa que facilitó la integración de la descripción de puestos. Están en la etapa de validación
	Reordenamiento de áreas de trabajo y simplificación de procesos		Adaptar las actividades institucionales a la normativa emergente	Se adecuaron diversos comités a la normatividad emergente y se realizó la armonización de cuentas contables
	Otorgar apoyo administrativo		Tener un cierre presupuestal sin desviaciones	Para el cierre del ejercicio 2011 no se presentaron sobre ejercicios
Incremento del prestigio y Mejoramiento del entorno laboral	Programa de regularización de personal eventual y honorarios		Tramitar la regularización de 36 plazas de personal eventual y honorarios	No se autorizó la regularización de las plazas
	Plazas de nueva creación		Tramitar la autorización de 58 plazas de nueva creación	No se autorizaron las plazas de nueva creación solicitadas
Mejora de la gestión y evaluación	Análisis y readecuación de la estructura orgánica		Obtener la autorización y registro de las globalizadoras y	Sigue en proceso el trámite de readecuación de la estructura

**INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL**

**2011**

			la coordinadora de sector, de la estructura orgánica 2011	
	Programa Quinquenal de Trabajo		Continuar con las actividades establecidas	Se trabajó en el Programa y los resultados se presentan en el punto correspondiente
	Programa de Mejoramiento de la Gestión 2007-2012	Se tienen diversos indicadores que miden de manera particular cada uno de los siete sistemas que lo integran	Las establecidas en cada uno de los siete sistema que lo integra	Se trabajó en el Programa y los resultados se presentan en el punto correspondiente
Fortalecimiento de Programa de Calidad y Seguridad del Paciente (mejora continua de la calidad)	Centro Integral de Servicios		Realizar 1000 encuestas para captar la voz del cliente	Se aplicaron 1200 encuestas mismas que permitieron identificar diversas áreas de oportunidad de mejora
	Comunicación		Diseñar y difundir una campaña de información sobre los Códigos de ética y conducta del Instituto	Se continúa el programa de difusión y se agregó el Programa de Cultura Institucional mismo que incluye acciones para prevenir, atender y sancionar el hostigamiento y acoso sexual
Aumentar la captación de recursos (financiamiento)	Banco de medicamentos		Instalar y operar un banco de medicamentos	Se logró el convenio para contar con una farmacia de venta al público dentro de las instalaciones
	Servicios diferenciados de atención médica		Operar el servicio pensionista de endoscopia	No se ha logrado poner en marcha el proyecto
	Patronato del INNSZ		Buscar la operación Patronato	Se hizo la integración del nuevo Patronato
	Fundación Salvador Zubirán		Poner en operación la Fundación Salvador Zubirán	No se ha logrado poner en marcha el proyecto
	Fondo sectorial de protección contra gastos catastróficos		Firmar un convenio	Se firmó el convenio correspondiente a Cáncer de mama
Fortalecimiento de la infraestructura	Ampliación de la Cafetería		Realizar la obra de ampliación del área de la cafetería	Se logró arrendar el espacio a una cafetería independiente que

## INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL

**2011**

				tiene un programa de remodelación y ampliación
	Programa de sustitución de equipo industrial		Integrar el Programa de sustitución de equipo industrial del Instituto	Está en proceso de integración dicho programa
Fortalecimiento de la infraestructura	Proporcionar mantenimiento correctivo y preventivo al mobiliario y/o equipo electromédico		Ejercer el 100% de los recursos autorizados para este programa de gasto	Se ejerció el 100 % de los recursos autorizados
	Mantenimiento mayor a las diferentes áreas del Instituto		Ejercer el 100% de los recursos autorizados para este programa de gasto	No se logró captar el monto estimado de Recursos Propios y por ende no se pudo realizar el proyecto
	Almacén temporal de residuos		Ampliar el área de almacenamiento temporal	No se logró captar el monto estimado de Recursos Propios y por ende no se pudo realizar el proyecto.
	Edificio de inmunogenética		Contar con el proyecto del edificio	No se logró captar el monto estimado de Recursos Propios y por ende no se pudo realizar el proyecto
Fortalecimiento y modernización de la Tecnología de la Información (TI) y comunicaciones	Modernización de la infraestructura informática		Nuevo Sistema Hospitalario de Información	Segue en proceso de desarrollo y validación. Hace falta un servidor para su implementación
			Nuevo Sistema Administrativo de Información	Segue en proceso de desarrollo y validación.
Profesionalización del servidor público	Programa de capacitación al personal		Capacitar a 700 empleados	Se capacitaron 789, 12.7 % más
	Programa de profesionalización del personal		Establecer el programa institucional	Contar con un programa que permita el crecimiento del personal dentro del Instituto

**Resultado de los Indicadores concertados con la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad, metas 2011.**

# INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL

**2011**

<i>INVESTIGACION 2011</i>		
AÑO	PROGRAMADO	ALCANZADO
<i>1) Núm. de publicaciones</i>	<b>347</b>	<b>357</b>
Grupo I:	133	118
Grupo II:	10	8
Total:	<b>141</b>	<b>126</b>
Grupo III:	143	129
Grupo IV:	41	71
Grupo V:	22	31
Total:	<b>206</b>	<b>231</b>
<i>2) Núm. de plazas de investigador</i>		
ICM A:	29	30
ICM B:	30	29
ICM C:	37	37
ICM D:	32	32
ICM E:	16	16
ICM F:	18	18
Total:	<b>162</b>	<b>162</b>
<i>3. Publicaciones (I-II) / Plazas de investigador:</i>	0.9	0.8
<i>4. Publicaciones (III-IV-V) / Plazas de investigador:</i>	1.3	1.4
<i>5. Publicaciones de los grupos III,IV y V / Número de publicaciones de los grupos I-V</i>	0.6	0.6
<i>6) Miembros del SNI / Plazas de investigador</i>	0.9	0.8
<i>7) Sistema Nacional de Investigadores</i>		
Candidato:	18	17
SNI I:	71	71
SNI II:	19	18
SNI III:	32	32
Total:	<b>140</b>	<b>138</b>
<i>8) Número de investigadores miembros del SNI / Número de investigadores</i>	0.7	0.6
<i>9) Núm. de publicaciones totales producidas / Número de investigadores</i>	1.85	3.8
<i>10. Producción</i>		237
Libros editados:	14	19
Capítulos en libros:	245	218
<i>11) Núm. de tesis concluidas</i>	<b>103</b>	<b>112</b>
Licenciatura:	29	32
Especialidad:	52	57
Maestría:	9	15
Doctorado:	13	8
<i>12) Núm. de proyectos con patrocinio externo:</i>	133	118
Núm. Agencias no lucrativas:	32	29
Monto total (mp):	31,210	31,800
Núm. Industria farmacéutica:	37	30
Monto total (mp):	17,356	15,513
<i>13) Premios, reconocimientos y distinciones recibidos:</i>	70	93

**INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL**

**2011**

<b>ENSEÑANZA 2011</b>		
<b>AÑO</b>	<b>PROGRAMADO</b>	<b>ALCANZADO</b>
1) <i>Total de residentes:</i>	404	389
Número de residentes extranjeros:	34	29
Médicos residentes por cama:	1.8	1.7
2) <i>Residencias de especialidad:</i>	22	22
3) <i>Cursos de alta especialidad:</i>	27	29
4) <i>Cursos de pregrado:</i>	13	13
5) Núm. estudiantes en Servicio Social	90	66
6. <i>Núm. de alumnos de posgrado:</i>	455	436
7) <i>Cursos de Posgrado:</i>	2	2
8) <i>Núm. autopsias:</i>	22	11
% núm. de autopsias / núm. de fallecimientos	18 %	11.3 %
9) <i>Participación extramuros</i>		
a) Rotación <b>de</b> otras instituciones (Núm. Residentes):	272	248
b) Rotación <b>a</b> otras Instituciones (Núm. Residentes):	7	0
10) % <i>Eficiencia terminal</i> (Núm. de residentes egresados / Núm. de residentes aceptados):	95.2	97.0
11) <i>Enseñanza en enfermería</i>		
Cursos de pregrado:	5	5
Cursos de Posgrado:	5	6
12) <i>Cursos de actualización</i> (educación continua)	384	253
Asistentes a cursos de actualización (educación continua)	14,566	14,529
13) <i>Cursos de capacitación:</i>	310	351
14) <i>Sesiones interinstitucionales:</i>	N/A	N/A
Asistentes a sesiones interinstitucionales	N/A	N/A
15) <i>Sesiones por teleconferencia:</i>	29	40
16) <i>Congresos organizados:</i>	19	16

**INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL**

**2011**

<i>ASISTENCIA 2011</i>		
<i>AÑO</i>	<i>PROGRAMADO</i>	<i>ALCANZADO</i>
<i>1) Núm. de consultas otorgadas:</i>	255,289	249,401
Núm. de preconsultas:	7,216	5,398
Consultas subsecuentes:	233,153	239,111
<i>2) Urgencias:</i>	24,355	26,924
Índice de urgencias reales / urgencias sentidas	N/A	N/A
<i>3) Núm. de casos nuevos atendidos:</i>	4,449	5,836
<i>4) Total de médicos adscritos:</i>	211	213
Núm. de consultas otorgadas / Núm. de médicos adscritos:	1,210	1,297
Núm. médicos clínicos	153	155
Núm. de médicos cirujanos	58	58
No. de camas censables	167	167
No. de camas no censables	54	54
Urgencias	20	20
Terapia intensiva	14	14
Terapia intermedia	N/A	N/A
Atención de corta estancia	7	7
Otras camas no censables	13	13
<i>5) Núm. de ingresos hospitalarios:</i>	4,547	5,306
<i>6) Total de egresos</i>	4,195	5,312
Núm. de egresos hospitalarios por mejoría	4,061	5,138
Altas voluntarias	58	77
<i>7) Núm. de cirugías:</i>	4,050	4,171
Núm. de cirugías / Sala / Día:	2	2
Núm. de cirugías ambulatorias:	253	184
Cirugías ambulatorias / Núm. de Cirugías:	0.06	0.04
<i>8) Núm. de cirugías / Núm. de cirujanos:</i>	70	72
Diferimiento quirúrgico:	N/A	N/A
<i>9) Tasa bruta de mortalidad hospitalaria:</i>	2.1	1.8
<i>10) Tasa ajustada de mortalidad hospitalaria:</i>	1.6	1.7
<i>11) Tasa de infecciones nosocomiales (Núm. de pacientes con infecciones nosocomiales / total de egresos):</i>	4.9	5.2
<i>12) Porcentaje de ocupación hospitalaria:</i>	90.6	92.2
Promedio de días de estancia en hospitalización:	9.6	10.6

**INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACION DEL DIRECTOR GENERAL**

**2011**

<i>ASISTENCIA 2011</i>		
<i>AÑO</i>	<i>PROGRAMADO</i>	<i>ALCANZADO</i>
<i>13) Número de pacientes del SPSS atendidos en consulta</i>	60	23
<i>14) Número de pacientes del SPSS atendidos en hospitalización</i>	20	4
<i>15) Total de personal de enfermería:</i>	556	562
Personal Técnico:	285	304
Postécnico:	84	57
Licenciatura:	168	131
Posgraduados:	19	17
Especialistas:		53
Índice de enfermeras tituladas/técnicas	0.5	0.5
<i>16) Trabajo Social</i>		
Núm. estudios socioeconómicos x trabajadora social	922	775
Núm. de camas / Núm. de trabajadores sociales:	16	14
Núm. de casos nuevos / Núm. de trabajadores sociales:	318	416
<i>17) Farmacia</i>		
% de abasto de medicamentos (Recetas surtidas/Total de recetas):	100 %	100%
% Medicamentos Genéricos / Total Medicamentos:	40 %	40%
% Medicamentos innovadores / Total medicamentos:	6 %	6%
% de Medicamentos adquiridos por licitación:	95%	95%
% de Medicamentos Adquiridos por adjudicación directa:	5 %	5%
<i>18) Núm. de estudios de imagen (TAC, RM y PET)</i>	19,655	20,565
<i>19) Núm. de estudios de laboratorio:</i>	3,266,771	3,088,486
<i>20) Transfusiones de sangre y hemoderivados:</i>	9,946	7,712
<i>21) Núm. de estudios de laboratorio especializados:</i>	170,047	249,200



**2011**

**XX.- AVANCE DEL PROGRAMA DE TRABAJO INSTITUCIONAL 2007-2012 DEL DIRECTOR GENERAL.**

En cumplimiento a la Ley de Entidades Paraestatales, que en su artículo 48 establece que “El programa institucional constituye la asunción de compromisos en términos de metas y resultados que debe alcanzar la entidad paraestatal. La programación institucional de la entidad, en consecuencia deberá contener la fijación de objetivos y metas, los resultados económicos y financieros esperados así como las bases para evaluar las acciones que lleve a cabo; la definición de estrategias y prioridades; la previsión y organización de recursos para alcanzarlas; la expresión de programas para la coordinación de sus tareas, así como las previsiones respecto a las posibles modificaciones a sus estructuras” se integró el Programa de Trabajo Institucional 2007-2012 (Programa Quinquenal).

La base para la definición del Programa Quinquenal fue el Taller de Planeación Estratégica 2007, reunión que permitió de manera multidisciplinaria evaluar los avances institucionales, analizar y en su caso adecuar los elementos programáticos, identificar las debilidades y fortalezas de la institución, así como los peligros y las oportunidades que nos ofrecía el entorno para establecer las estrategias que se debían seguir para mantener e impulsar el desarrollo del Instituto.

Durante 2009 se llevó a cabo el Taller de Planeación Estratégica en Investigación que complementó y enriqueció el Programa Quinquenal con nuevos proyectos y metas.

Una vez que fueron publicados el 31 de mayo del 2007 el Plan Nacional de Desarrollo (PND) y el 17 de enero de 2008 el Programa Sectorial de Salud (PSSA), los objetivos estratégicos, estrategias, líneas de acción, proyectos y actividades específicas comprometidas en el Programa Quinquenal fueron alineados a estos, dando prioridad al cumplimiento de los requerimientos nacionales en materia de salud y desarrollo.

A partir de la reunión del 7 de marzo de 2008 de está H. Junta de Gobierno, se han informado de manera periódica en cada una de las sesiones semestrales y anuales, los avances y logros alcanzados, así como los retos y obstáculos encontrados para su cabal cumplimiento.

Es por esta razón que se anexa en el CD correspondiente, el cuadro de alineación de los objetivos estratégicos, estrategias, líneas de acción, proyectos y actividades específicas del Programa Quinquenal con los correspondientes al PND y al PSSA, con su grado de cumplimiento, destacando que a la fecha de este informe no ha concluido el trabajo de esta administración, por lo que se verán actividades comprometidas a cumplir en el primer semestre del 2012. Así mismo se podrán identificar aquellos proyectos que no se pudieron iniciar o no se pudieron concluir debido, básicamente, a la falta de recursos humanos o financieros.

No me queda más que agradecer toda la confianza depositada en mi persona, el apoyo y las recomendaciones que de manera irrestricta brindaron para la adecuada gestión de los recursos y el alcance de las metas, así como el interés por el Instituto.