

CIUDAD DE MÉXICO, A 30 DE OCTUBRE DE 2018.

I. Marco jurídico de actuación

Los siguientes 151 ordenamientos jurídicos enmarcan el actuar del Instituto Nacional de Pediatría respecto de sus tareas sustantivas.

1. Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos

Leyes

2. Ley General de Salud

3. Ley de los Institutos Nacionales de Salud.

4. Ley de Asistencia Social

5. Ley de Bioseguridad de Organismos Genéticamente Modificados.

6. Ley de Ciencia y Tecnología.

7. Ley Federal de Sanidad Animal.

8. Ley Federal para el Control de Precursores Químicos, Productos Químicos Esenciales y Máquinas para Elaborar Cápsulas y Tabletas Y/o Comprimidos

9. Ley General para la Atención y Protección a Personas con la Condición del Espectro Autista.

Normas Oficiales Mexicanas

10. NOM-031-SSA2-1999, para la Atención a la Salud del Niño.

11. NOM-032-SSA3-2010, Asistencia Social. Prestación de Servicios de Asistencia Social para Niños, Niñas y Adolescentes en Situación de Riesgo y Vulnerabilidad.

12. NOM-015-SSA3-2012 para la Atención Integral a Personas con Discapacidad

13. NOM-046-SSA2-2005.- Violencia Familiar, Sexual y Contra las Mujeres.- Criterios para la Prevención y Atención.

14. NOM-009-SSA2-2013 para Promoción de la Salud Escolar

15. NOM-015-SSA2-2010 para la Prevención, Tratamiento y Control de la Diabetes Mellitus

16. NOM-008-SSA3-2010 para el Tratamiento Integral del Sobrepeso y la Obesidad

17. NOM-013-SSA2-2015 para la Prevención y Control de Enfermedades Bucales.

18. NOM-010-SSA2-2010 para la Prevención y Control de la Infección por Virus de la Inmunodeficiencia Humana

19. NOM-006-SSA2-2013 para la Prevención y Control de la Tuberculosis

20. NOM-016-SSA2-2012 para la Vigilancia, Prevención, Control, Manejo y Tratamiento del Cólera

21. NOM-027-SSA2-2007, para la Prevención y Control de la Lepra

22. NOM-036-SSA2-2012 Prevención y Control de Enfermedades. Aplicación de Vacunas, Toxoides, Faboterápicos (Sueros) e Inmunoglobulinas en el Humano.

23. NOM-253-SSA1-2012 para la Disposición de Sangre Humana y Sus Componentes con Fines Terapéuticos

24. NOM-011-SSA2-2011, para la Prevención y Control de la Rabia Humana y en los Perros y Gatos

25. NOM-017-SSA2-2012 para la Vigilancia Epidemiológica

26. NOM-237-SSA1-2004 para la Regulación de los Servicios de Salud, Atención Prehospitalaria de las Urgencias Médicas

27. NOM-003-SSA3-2010 para la Práctica de Hemodiálisis.

28. NOM-004-SSA3-2012 en Materia del Expediente Clínico

29. NOM-005-SSA3-2010 que Establece los Requisitos Mínimos de Infraestructura y Equipamiento de Establecimientos para la Atención Médica de Pacientes Ambulatorios.

30. NOM-026-SSA3-2012 para la Práctica de la Cirugía Mayor Ambulatoria

31. NOM-029-SSA3-2012 en Materia de Regulación de los Servicios de Salud. para la Práctica de la Cirugía Oftalmológica con Láser Excimer

32. NOM-027-SSA3-2013 para la Regulación de los Servicios de Salud. que Establece los Criterios de Funcionamiento y Atención en los Servicios de Urgencias de los Establecimientos para la Atención Médica

33. NOM-032-SSA2-2010, para la Vigilancia Epidemiológica, Prevención y Control de las Enfermedades Transmitidas por Vector
34. NOM-037-SSA2-2012, para la Prevención, Tratamiento y Control de las Dislipidemias
35. NOM-038-SSA2-2010 para la Prevención, Tratamiento Y Control de las Enfermedades por Deficiencia de Yodo
36. NOM-039-SSA2-2014 para la Prevención y Control de las Infecciones de Transmisión Sexual.
37. NOM-034-SSA2-2013 para la Prevención y Control de los Defectos al Nacimiento
38. NOM-035-SSA3-2012 en Materia de Información en Salud
39. NOM-007-SSA2-2016, para la Atención de la Mujer Durante el Embarazo, Parto y Puerperio, y de la Persona Recién Nacida
40. NOM-006-SSA3-2011 para la Práctica de la Anestesiología
41. NOM-011-SSA3-2014 Criterios para la Atención de Enfermos en Situación Terminal a Través de Cuidados Paliativos.
42. NOM-019-SSA3-2013 para la Práctica de Enfermería en el Sistema Nacional de Salud
43. NOM-016-SSA3-2012 que Establece las Características Mínimas de Infraestructura y Equipamiento de Hospitales y Consultorios de Atención Médica Especializada
44. NOM-034-SSA3-2013.- Regulación de los Servicios de Salud.- Atención Médica Prehospitalaria.
45. NOM-025-SSA3-2013 para la Organización y Funcionamiento de las Unidades de Cuidados Intensivos
46. NOM-028-SSA3-2012 para la Regulación de los Servicios de Salud. para la Práctica de la Ultrasonografía Diagnóstica
47. NOM-002-SSA3-2017 para la Organización, Funcionamiento de los Servicios de Radioterapia
48. NOM-030-SSA3-2013 que Establece las Características Arquitectónicas para Facilitar el Acceso, Tránsito, Uso y Permanencia de las Personas con Discapacidad en Establecimientos para la Atención Médica Ambulatoria y Hospitalaria del Sistema Nacional de Salud.
49. NOM-229-SSA1-2002.- Salud Ambiental. Requisitos Técnicos para las Instalaciones, Responsabilidades Sanitarias, Especificaciones Técnicas para los Equipos y Protección Radiológica en Establecimientos de Diagnóstico Médico con Rayos X.
50. NOM-033-NUCL-2016, Especificaciones Técnicas para la Operación de Unidades de Teleterapia: Aceleradores Lineales
51. NOM-036-NUCL-2001 Relativa a los Requerimientos para Instalaciones de Tratamiento y Acondicionamiento de los Desechos Radiactivos
52. NOM-012-NUCL-2002 por la que se Establecen los Requerimientos y Calibración de Monitores de Radiación Ionizante
53. NOM-013-NUCL-2009 por la que se Establecen los Requerimientos de Seguridad Radiológica para Egresar a Pacientes a Quienes se les ha Administrado Material Radiactivo
54. NOM-026-NUCL-2011 para la Vigilancia Médica del Personal Ocupacionalmente Expuesto a Radiaciones Ionizantes
55. NOM-031-NUCL-2011 que Establece los Requisitos para el Entrenamiento del Personal Ocupacionalmente Expuesto a Radiaciones Ionizantes
56. NOM-039-NUCL-2011 Relativa las Especificaciones para la Exención de Prácticas y Fuentes Adscrita a Alguna Práctica, que Utilizan Fuentes de Radiación Ionizante, de Alguna o de Todas las Condiciones Reguladoras
57. NOM-040-NUCL-2016, Requisitos de Seguridad Radiológica para la Práctica de Medicina Nuclear
58. NOM-045-SSA2-2005 para la Vigilancia Epidemiológica, Prevención y Control, de las Enfermedades Nosocomiales
59. NOM-234-SSA1-2003 Relativa a la Utilización de Campos Clínicos para Ciclos Clínicos e Internado de Pregrado
60. NOM-001-SSA3-2012 en Materia de Educación en Salud para la Organización y Funcionamiento de Residencias Médicas.
61. NOM-012-SSA3-2012 que Establece los Criterios para la Ejecución de Proyectos de Investigación para la Salud en Seres Humanos.
62. NOM-251-SSA1-2009 Relativa a las Prácticas de Higiene para el Proceso de Alimentos, Bebidas o Suplementos Alimenticios
63. NOM-028-SSA2-1999, para la Prevención, Tratamiento y Control de las Adicciones, para Quedar como Norma Oficial Mexicana NOM-028-SSA2-2009, para la Prevención, Tratamiento y Control de las Adicciones.
64. NOM-257-SSA1-2014, en Materia de Medicamentos Biotecnológicos
65. Norma Mexicana para la Igualdad Laboral Entre Mujeres y Hombres Nmx-R-025-SCFC-2012.
66. NOM-007-SSA3-2011 para la Organización y Funcionamiento de los Laboratorios Clínicos.
67. NOM-161-SEMARNAT-2011 que Establece los Criterios para Clasificar a los Residuos de Manejo Especial y Determinar y Cuales

Están Sujetos a Plan de Manejo: el Listado de los Mismos, el Procedimiento para la Inclusión o Exclusión a Dicho Listado, Si como los Elementos y Procedimientos para la Formulación de los Planes de Manejo.

68. NOM-018-STPS-2015.- Sistema Armonizado para la Identificación y Comunicación de Peligros y Riesgos por Sustancias Químicas Peligrosas en los Centros de Trabajo.

69. NOM-010-STPS-1999 Relativa a las Condiciones de Seguridad e Higiene en los Centros de Trabajo en donde se Manejen, Transporten, Procesen o Almacenen Sustancias Químicas Capaces de Generar Contaminación en el Medio Ambiente Laboral.

70. NOM-047-SSA1-2011 Relativa a la Salud Ambiental-Índices Biológicos de Exposición para el Personal Ocupacionalmente Expuesto a Sustancias Químicas

71. NOM-077-SSA1-1994 que Establece las Especificaciones Sanitarias de los Materiales de Control (en General) para Laboratorios de Patología Clínica

72. NOM-078-SSA1-1994 que Establece las Especificaciones Sanitarias de los Estándares de Calibración Utilizados en las Mediciones Realizadas en los Laboratorios de Patología Clínica.

73. NOM-024-SSA3-2012 en Materia de Sistemas de Información de Registro Electrónico para la Salud. Intercambio de Información en Salud

74. Norma Oficial Mexicana NOM-008-Segob-2015, Personas con Discapacidad. -Acciones de Prevención y Condiciones de Seguridad en Materia de Protección Civil en Situación de Emergencia o Desastre

75. NOM-220-SSA1-2016, Instalación y Operación de la Fármaco vigilancia.

76. Norma Oficial Mexicana NOM-037-SSA3-2016 para la Organización y Funcionamiento de los Laboratorios de Anatomía Patológica. Decretos

77. Decreto por el que se Establece el Sistema de Cartillas Nacionales de Salud

78. Decreto por el que se Reforma el Consejo Nacional de Vacunación

79. Decreto por el que se Reforma el Consejo Nacional para la Prevención y el Control del Síndrome de la Inmunodeficiencia Adquirida y se Abroga el Diverso por el que se Crea al Consejo Nacional para la Prevención y Control del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida Publicado el 24 de agosto de 1988.

80. Acuerdo que Modifica el Diverso por el que la Secretaría de Salud da a Conocer los Formatos de Certificados de Defunción y de Muerte Fetal Publicados el 30 de Enero de 2009 y da a Conocer los Formatos de Certificados de Defunción y de Muerte Fetal Vigentes a Partir del 1 de Enero de 2012.

81. Decreto por el que se Crea la Comisión Federal para la Protección Contra Riesgos Sanitarios

82. Decreto Promulgatorio de la Modificación de los Artículos 24 y 25 de la Constitución de la Organización Mundial de la Salud Adoptada en la 51 Asamblea Mundial de la Salud Durante su Décima Sesión Plenaria Celebrada el 16 de mayo de 1998

Acuerdos

83. Acuerdo por el que se Emiten los Lineamientos a que se sujetarán el Comité Normativo Nacional de Consejos de Especialidades Médicas y los Consejos de Especialidades Médicas a los que se Refiere el Artículo 81 de la Ley General de Salud, para la Aplicación de lo Dispuesto por el Artículo 272 Bis y el Título Cuarto de Dicha Ley.

84. Acuerdo Mediante el Cual se Adscriben Orgánicamente las Unidades de la Secretaria de Salud

85. Acuerdo Nacional para la Descentralización de los Servicios de la Salud

86. Acuerdo Numero 130 por el que se Crea el Comité Nacional para la Vigilancia Epidemiológica

87. Acuerdo Numero 55 por el que se Integran Patronatos en las Unidades Hospitalarias de la Secretaria de Salud y se Promueve su Creación en los Institutos Nacionales de Salud.

88. Acuerdo por el que se Establece que las Instituciones Públicas del Sistema Nacional de Salud solo Deberán Utilizar los Insumos Establecidos en el Cuadro Básico para el Primer Nivel de Atención Medica y, para Segundo y Tercer Nivel el Catalogo de Insumo

89. Acuerdo por el que se Establecen Medidas para la Elaboración del Examen Nacional de Aspirantes a Residencias Médicas y para la Actualización Previa de los Pasantes en Servicio Social, de la Carrera de Medicina, en Materia de Prevención de Enfermedades Crónicas no Transmisibles

Manuales de Organización:

90. Manual de Organización Específico del Instituto Nacional de Pediatría
 91. Manual de Organización de la Dirección de Investigación
 92. Manual de Organización de la Dirección Médica
 93. Manual de Organización de la Dirección de Enseñanza
 94. Manual de Organización de la Dirección de Planeación
 95. Manual de Organización de la Dirección de Administración
 96. Manual de Organización de la Subdirección de Medicina
 97. Manual de Organización de la Subdirección de Cirugía
 98. Manual de Organización de la Subdirección de Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento
 99. Manual de Organización de la Subdirección de Consulta Externa
 100. Manual de Organización de la Subdirección de Medicina Crítica
 101. Manual de Organización de la Subdirección de Hemato-Oncología
 102. Manual de Organización de la Subdirección de Enfermería
 103. Manual de Organización de la Subdirección de Investigación Médica
 104. Manual de Organización de la Subdirección de Medicina Experimental
 105. Manual de Organización de la Subdirección de Información y Documentación Científica
 106. Manual de Organización de la Subdirección de Programación y Evaluación Educativa
 107. Manual de Organización de la Subdirección de Administración y Desarrollo de Personal
 108. Manual de Organización de la Subdirección de Finanzas
 109. Manual de Organización de la Subdirección de Recursos Materiales
 110. Manual de Organización de la Subdirección de Servicios Generales
 111. Manual de Organización de la Subdirección de Asuntos Jurídicos
 112. Manual de Organización del Departamento de Genética Humana
 113. Manual de Organización de la Unidad de Medicina Paliativa
 114. Manual de Organización del Servicio de Escolaridad
 115. Manual de Organización del Servicio de Foniatría
- Manuales de Procedimientos:
116. Manual de Procedimientos del Instituto Nacional de Pediatría
 117. Manual de Procedimientos de la Dirección Médica
 118. Manual de Procedimientos de la Dirección de Planeación
 119. Manual de Procedimientos de la Subdirección de Medicina
 120. Manual de Procedimientos de la Subdirección de Cirugía
 121. Manual de Procedimientos de la Subdirección de Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento
 122. Manual de Procedimientos de la Subdirección de Consulta Externa
 123. Manual de Procedimientos de la Subdirección de Medicina Crítica
 124. Manual de Procedimientos de la Subdirección de Hemato-Oncología
 125. Manual de Procedimientos de la Subdirección de Investigación Médica
 126. Manual de Procedimientos de la Subdirección de Medicina Experimental
 127. Manual de Procedimientos de la Subdirección de Información y Documentación Científica
 128. Manual de Procedimientos de la Subdirección de Programación y Evaluación Educativa
 129. Manual de Procedimientos de la Subdirección de Asuntos Jurídicos
 130. Manual de Procedimientos del Departamento de Archivo Clínico (en proceso de autorización)
 131. Manual de Procedimientos del Departamento de Trabajo Social
 132. Manual de Procedimientos del Departamento de Genética Humana
 133. Manual de Procedimientos de la Unidad de Medicina Paliativa

134. Manual de Procedimientos del Servicio de Escolaridad
 135. Manual de Procedimientos del Servicio de Foniatría
 136. Manual de Instrucciones de trabajo (Cuidados Enfermeros) Procedimientos Generales
 137. Manual de Instrucciones de trabajo (Cuidados Enfermeros) CEYE
 138. Manual de Instrucciones de trabajo (Cuidados Enfermeros) Clínica de Estomas
- Otra normatividad
139. Manual de Procedimientos Operativos de la Unidad de Trasplante de Progenitores Hematopoyéticos
 140. Manual de Instrucciones de Trabajo del Departamento de Dietética y Alimentación
 141. Manual de Trámites y Servicios al Público
 142. Acuerdo por el que se emite el Manual Administrativo de aplicación General en Materia de Transparencia
 143. Acuerdo por el que se emiten las disposiciones en materia de control interno y se expide el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno
 144. Acuerdo por el que se expide el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Tecnologías de la Información y Comunicaciones}
 145. Acuerdo por el que se expide el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.
 146. Acuerdo por el que se establecen las Disposiciones Generales para la Realización de Auditorías, Revisiones y Visitas de Inspección.
 147. Acuerdo por el que se expide el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas
 148. Acuerdo por el que se expide el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Recursos Financieros
 149. Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones en las materias de Recursos Humanos y del Servicio Profesional de Carrera, así como el Manual Administrativo de Aplicación General en materia de Recursos Humanos y Organización y el Manual del Servicio Profesional de Carrera
 150. Acuerdo por el que se modifica el diverso por el que se establecen las disposiciones en Materia de Recursos Materiales y Servicios Generales.
 151. Acuerdo que tiene por objeto emitir las Disposiciones Generales en las materias de Archivos y de Gobierno Abierto para la Administración Pública Federal y su Anexo Único.
- Cabe señalar que durante el periodo el Estatuto Orgánico tuvo modificaciones significativas de las cuales las más relevantes fueron:
- a) El cambio de denominación de Contraloría Interna a Órgano Interno de Control (marzo 2012)
 - b) El cambio de denominación de Contralor Interno a Titular del Órgano Interno de Control (marzo 2012);
 - c) El agregado de las siguientes competencias del Artículo 32 para La Dirección de Administración:
"IX. Dirigir desde el ámbito administrativo la operación de los servicios de tecnologías de la Información, telecomunicaciones e infraestructura de las unidades sustantivas y administrativas para proveer los insumos necesarios detectados para garantizar la disponibilidad, calidad y continuidad de los mismos"
"X. Las demás que sean necesarias para el cumplimiento de las anteriores". (abril 2014)
 - d) El agregado, en el artículo 33, de dos competencias para la Dirección de Planeación:
"I. Conducir las disposiciones legales y reglamentarias que regulen el ámbito de la planeación, estadística, sistemas de información, evaluación, organización y modernización administrativa, de conformidad a las directrices emitidas por las autoridades competentes"
"II. Planear, coordinar, dirigir y supervisar las funciones asignadas a los Departamentos de Desempeño Organizacional, Diseño y Calidad, y Gestión de la Información". (abril 2014)
 - e) La modificación del Artículo 4º, que especifica que para el cumplimiento de su objeto y desempeño de las atribuciones que le competen, el Instituto contará con los siguientes órganos, unidades y comités:

IV. COMITES

Comité de Mortalidad.

Comité de Ética y de Prevención de Conflictos de Interés. (octubre 2016)

Los siguientes 151 ordenamientos jurídicos enmarcan el actuar del Instituto Nacional de Pediatría respecto de sus tareas sustantivas.

1. Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos

Leyes

2. Ley General de Salud

3. Ley de los Institutos Nacionales de Salud.

4. Ley de Asistencia Social

5. Ley de Bioseguridad de Organismos Genéticamente Modificados.

6. Ley de Ciencia y Tecnología.

7. Ley Federal de Sanidad Animal.

8. Ley Federal para el Control de Precursores Químicos, Productos Químicos Esenciales y Máquinas para Elaborar Cápsulas y Tabletas Y/o Comprimidos

9. Ley General para la Atención y Protección a Personas con la Condición del Espectro Autista.

Normas Oficiales Mexicanas

10. NOM-031-SSA2-1999, para la Atención a la Salud del Niño.

11. NOM-032-SSA3-2010, Asistencia Social. Prestación de Servicios de Asistencia Social para Niños, Niñas y Adolescentes en Situación de Riesgo y Vulnerabilidad.

12. NOM-015-SSA3-2012 para la Atención Integral a Personas con Discapacidad

13. NOM-046-SSA2-2005.- Violencia Familiar, Sexual y Contra las Mujeres.- Criterios para la Prevención y Atención.

14. NOM-009-SSA2-2013 para Promoción de la Salud Escolar

15. NOM-015-SSA2-2010 para la Prevención, Tratamiento y Control de la Diabetes Mellitus

16. NOM-008-SSA3-2010 para el Tratamiento Integral del Sobrepeso y la Obesidad

17. NOM-013-SSA2-2015 para la Prevención y Control de Enfermedades Bucales.

18. NOM-010-SSA2-2010 para la Prevención y Control de la Infección por Virus de la Inmunodeficiencia Humana

19. NOM-006-SSA2-2013 para la Prevención y Control de la Tuberculosis

20. NOM-016-SSA2-2012 para la Vigilancia, Prevención, Control, Manejo y Tratamiento del Cólera

21. NOM-027-SSA2-2007, para la Prevención y Control de la Lepra

22. NOM-036-SSA2-2012 Prevención y Control de Enfermedades. Aplicación de Vacunas, Toxoides, Faboterápicos (Sueros) e Inmunoglobulinas en el Humano.

23. NOM-253-SSA1-2012 para la Disposición de Sangre Humana y Sus Componentes con Fines Terapéuticos

24. NOM-011-SSA2-2011, para la Prevención y Control de la Rabia Humana y en los Perros y Gatos

25. NOM-017-SSA2-2012 para la Vigilancia Epidemiológica

26. NOM-237-SSA1-2004 para la Regulación de los Servicios de Salud, Atención Prehospitalaria de las Urgencias Médicas

27. NOM-003-SSA3-2010 para la Práctica de Hemodiálisis.

28. NOM-004-SSA3-2012 en Materia del Expediente Clínico

29. NOM-005-SSA3-2010 que Establece los Requisitos Mínimos de Infraestructura y Equipamiento de Establecimientos para la Atención Médica de Pacientes Ambulatorios.

30. NOM-026-SSA3-2012 para la Práctica de la Cirugía Mayor Ambulatoria

31. NOM-029-SSA3-2012 en Materia de Regulación de los Servicios de Salud. para la Práctica de la Cirugía Oftalmológica con Láser Excimer

32. NOM-027-SSA3-2013 para la Regulación de los Servicios de Salud. que Establece los Criterios de Funcionamiento y Atención en los Servicios de Urgencias de los Establecimientos para la Atención Médica

33. NOM-032-SSA2-2010, para la Vigilancia Epidemiológica, Prevención y Control de las Enfermedades Transmitidas por Vector

34. NOM-037-SSA2-2012, para la Prevención, Tratamiento y Control de las Dislipidemias

35. NOM-038-SSA2-2010 para la Prevención, Tratamiento Y Control de las Enfermedades por Deficiencia de Yodo
36. NOM-039-SSA2-2014 para la Prevención y Control de las Infecciones de Transmisión Sexual.
37. NOM-034-SSA2-2013 para la Prevención y Control de los Defectos al Nacimiento
38. NOM-035-SSA3-2012 en Materia de Información en Salud
39. NOM-007-SSA2-2016, para la Atención de la Mujer Durante el Embarazo, Parto y Puerperio, y de la Persona Recién Nacida
40. NOM-006-SSA3-2011 para la Práctica de la Anestesiología
41. NOM-011-SSA3-2014 Criterios para la Atención de Enfermos en Situación Terminal a Través de Cuidados Paliativos.
42. NOM-019-SSA3-2013 para la Práctica de Enfermería en el Sistema Nacional de Salud
43. NOM-016-SSA3-2012 que Establece las Características Mínimas de Infraestructura y Equipamiento de Hospitales y Consultorios de Atención Médica Especializada
44. NOM-034-SSA3-2013.- Regulación de los Servicios de Salud.- Atención Médica Prehospitalaria.
45. NOM-025-SSA3-2013 para la Organización y Funcionamiento de las Unidades de Cuidados Intensivos
46. NOM-028-SSA3-2012 para la Regulación de los Servicios de Salud. para la Práctica de la Ultrasonografía Diagnóstica
47. NOM-002-SSA3-2017 para la Organización, Funcionamiento de los Servicios de Radioterapia
48. NOM-030-SSA3-2013 que Establece las Características Arquitectónicas para Facilitar el Acceso, Tránsito, Uso y Permanencia de las Personas con Discapacidad en Establecimientos para la Atención Médica Ambulatoria y Hospitalaria del Sistema Nacional de Salud.
49. NOM-229-SSA1-2002.- Salud Ambiental. Requisitos Técnicos para las Instalaciones, Responsabilidades Sanitarias, Especificaciones Técnicas para los Equipos y Protección Radiológica en Establecimientos de Diagnóstico Médico con Rayos X.
50. NOM-033-NUCL-2016, Especificaciones Técnicas para la Operación de Unidades de Teleterapia: Aceleradores Lineales
51. NOM-036-NUCL-2001 Relativa a los Requerimientos para Instalaciones de Tratamiento y Acondicionamiento de los Desechos Radiactivos
52. NOM-012-NUCL-2002 por la que se Establecen los Requerimientos y Calibración de Monitores de Radiación Ionizante
53. NOM-013-NUCL-2009 por la que se Establecen los Requerimientos de Seguridad Radiológica para Egresar a Pacientes a Quienes se les ha Administrado Material Radiactivo
54. NOM-026-NUCL-2011 para la Vigilancia Médica del Personal Ocupacionalmente Expuesto a Radiaciones Ionizantes
55. NOM-031-NUCL-2011 que Establece los Requisitos para el Entrenamiento del Personal Ocupacionalmente Expuesto a Radiaciones Ionizantes
56. NOM-039-NUCL-2011 Relativa las Especificaciones para la Exención de Prácticas y Fuentes Adscrita a Alguna Práctica, que Utilizan Fuentes de Radiación Ionizante, de Alguna o de Todas las Condiciones Reguladoras
57. NOM-040-NUCL-2016, Requisitos de Seguridad Radiológica para la Práctica de Medicina Nuclear
58. NOM-045-SSA2-2005 para la Vigilancia Epidemiológica, Prevención y Control, de las Enfermedades Nosocomiales
59. NOM-234-SSA1-2003 Relativa a la Utilización de Campos Clínicos para Ciclos Clínicos e Internado de Pregrado
60. NOM-001-SSA3-2012 en Materia de Educación en Salud para la Organización y Funcionamiento de Residencias Médicas.
61. NOM-012-SSA3-2012 que Establece los Criterios para la Ejecución de Proyectos de Investigación para la Salud en Seres Humanos.
62. NOM-251-SSA1-2009 Relativa a las Prácticas de Higiene para el Proceso de Alimentos, Bebidas o Suplementos Alimenticios
63. NOM-028-SSA2-1999, para la Prevención, Tratamiento y Control de las Adicciones, para Quedar como Norma Oficial Mexicana NOM-028-SSA2-2009, para la Prevención, Tratamiento y Control de las Adicciones.
64. NOM-257-SSA1-2014, en Materia de Medicamentos Biotecnológicos
66. NOM-007-SSA3-2011 para la Organización y Funcionamiento de los Laboratorios Clínicos.
67. NOM-161-SEMARNAT-2011 que Establece los Criterios para Clasificar a los Residuos de Manejo Especial y Determinar y Cuales Están Sujetos a Plan de Manejo: el Listado de los Mismos, el Procedimiento para la Inclusión o Exclusión a Dicho Listado, Si como los Elementos y Procedimientos para la Formulación de los Planes de Manejo.
68. NOM-018-STPS-2015.- Sistema Armonizado para la Identificación y Comunicación de Peligros y Riesgos por Sustancias Químicas

Peligrosas en los Centros de Trabajo.

69. NOM-010-STPS-1999 Relativa a las Condiciones de Seguridad e Higiene en los Centros de Trabajo en donde se Manejen, Transporten, Procesen o Almacenen Sustancias Químicas Capaces de Generar Contaminación en el Medio Ambiente Laboral.
70. NOM-047-SSA1-2011 Relativa a la Salud Ambiental-Índices Biológicos de Exposición para el Personal Ocupacionalmente Expuesto a Sustancias Químicas
71. NOM-077-SSA1-1994 que Establece las Especificaciones Sanitarias de los Materiales de Control (en General) para Laboratorios de Patología Clínica
72. NOM-078-SSA1-1994 que Establece las Especificaciones Sanitarias de los Estándares de Calibración Utilizados en las Mediciones Realizadas en los Laboratorios de Patología Clínica.
73. NOM-024-SSA3-2012 en Materia de Sistemas de Información de Registro Electrónico para la Salud. Intercambio de Información en Salud
74. Norma Oficial Mexicana NOM-008-Segob-2015, Personas con Discapacidad. -Acciones de Prevención y Condiciones de Seguridad en Materia de Protección Civil en Situación de Emergencia o Desastre
75. NOM-220-SSA1-2016, Instalación y Operación de la Fármaco vigilancia.
76. Norma Oficial Mexicana NOM-037-SSA3-2016 para la Organización y Funcionamiento de los Laboratorios de Anatomía Patológica. Decretos
77. Decreto por el que se Establece el Sistema de Cartillas Nacionales de Salud
78. Decreto por el que se Reforma el Consejo Nacional de Vacunación
79. Decreto por el que se Reforma el Consejo Nacional para la Prevención y el Control del Síndrome de la Inmunodeficiencia Adquirida y se Abroga el Diverso por el que se Crea al Consejo Nacional para la Prevención y Control del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida Publicado el 24 de agosto de 1988.
80. Acuerdo que Modifica el Diverso por el que la Secretaría de Salud da a Conocer los Formatos de Certificados de Defunción y de Muerte Fetal Publicados el 30 de Enero de 2009 y da a Conocer los Formatos de Certificados de Defunción y de Muerte Fetal Vigentes a Partir del 1 de Enero de 2012.
81. Decreto por el que se Crea la Comisión Federal para la Protección Contra Riesgos Sanitarios
82. Decreto Promulgatorio de la Modificación de los Artículos 24 y 25 de la Constitución de la Organización Mundial de la Salud Adoptada en la 51 Asamblea Mundial de la Salud Durante su Décima Sesión Plenaria Celebrada el 16 de mayo de 1998
Acuerdos
83. Acuerdo por el que se Emiten los Lineamientos a que se sujetarán el Comité Normativo Nacional de Consejos de Especialidades Médicas y los Consejos de Especialidades Médicas a los que se Refiere el Artículo 81 de la Ley General de Salud, para la Aplicación de lo Dispuesto por el Artículo 272 Bis y el Título Cuarto de Dicha Ley.
84. Acuerdo Mediante el Cual se Adscriben Orgánicamente las Unidades de la Secretaria de Salud
85. Acuerdo Nacional para la Descentralización de los Servicios de la Salud
86. Acuerdo Numero 130 por el que se Crea el Comité Nacional para la Vigilancia Epidemiológica
87. Acuerdo Numero 55 por el que se Integran Patronatos en las Unidades Hospitalarias de la Secretaria de Salud y se Promueve su Creación en los Institutos Nacionales de Salud.
88. Acuerdo por el que se Establece que las Instituciones Públicas del Sistema Nacional de Salud solo Deberán Utilizar los Insumos Establecidos en el Cuadro Básico para el Primer Nivel de Atención Médica y, para Segundo y Tercer Nivel el Catalogo de Insumo
89. Acuerdo por el que se Establecen Medidas para la Elaboración del Examen Nacional de Aspirantes a Residencias Médicas y para la Actualización Previa de los Pasantes en Servicio Social, de la Carrera de Medicina, en Materia de Prevención de Enfermedades Crónicas no Transmisibles
Manuales de Organización:
90. Manual de Organización del Instituto Nacional de Pediatría
91. Manual de Organización de la Dirección de Investigación
92. Manual de Organización de la Dirección Médica

93. Manual de Organización de la Dirección de Enseñanza
 94. Manual de Organización de la Dirección de Planeación
 95. Manual de Organización de la Dirección de Administración
 96. Manual de Organización de la Subdirección de Medicina
 97. Manual de Organización de la Subdirección de Cirugía
 98. Manual de Organización de la Subdirección de Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento
 99. Manual de Organización de la Subdirección de Consulta Externa
 100. Manual de Organización de la Subdirección de Medicina Crítica
 101. Manual de Organización de la Subdirección de Hemato-Oncología
 102. Manual de Organización de la Subdirección de Enfermería
 103. Manual de Organización de la Subdirección de Investigación Médica
 104. Manual de Organización de la Subdirección de Medicina Experimental
 105. Manual de Organización de la Subdirección de Información y Documentación Científica
 106. Manual de Organización de la Subdirección de Programación y Evaluación Educativa
 107. Manual de Organización de la Subdirección de Administración y Desarrollo de Personal
 108. Manual de Organización de la Subdirección de Finanzas
 109. Manual de Organización de la Subdirección de Recursos Materiales
 110. Manual de Organización de la Subdirección de Servicios Generales
 111. Manual de Organización de la Subdirección de Asuntos Jurídicos
 112. Manual de Organización del Departamento de Genética Humana
 113. Manual de Organización de la Unidad de Medicina Paliativa
 114. Manual de Organización del Servicio de Escolaridad
 115. Manual de Organización del Servicio de Foniatría
- Manuales de Procedimientos:
116. Manual de Procedimientos del Instituto Nacional de Pediatría
 117. Manual de Procedimientos de la Dirección Médica
 118. Manual de Procedimientos de la Dirección de Planeación
 119. Manual de Procedimientos de la Subdirección de Medicina
 120. Manual de Procedimientos de la Subdirección de Cirugía
 121. Manual de Procedimientos de la Subdirección de Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento
 122. Manual de Procedimientos de la Subdirección de Consulta Externa
 123. Manual de Procedimientos de la Subdirección de Medicina Crítica
 124. Manual de Procedimientos de la Subdirección de Hemato-Oncología
 125. Manual de Procedimientos de la Subdirección de Investigación Médica
 126. Manual de Procedimientos de la Subdirección de Medicina Experimental
 127. Manual de Procedimientos de la Subdirección de Información y Documentación Científica
 128. Manual de Procedimientos de la Subdirección de Programación y Evaluación Educativa
 129. Manual de Procedimientos de la Subdirección de Asuntos Jurídicos
 130. Manual de Procedimientos del Departamento de Archivo Clínico
 131. Manual de Procedimientos del Departamento de Trabajo Social
 132. Manual de Procedimientos del Departamento de Genética Humana
 133. Manual de Procedimientos de la Unidad de Medicina Paliativa
 134. Manual de Procedimientos del Servicio de Escolaridad
 135. Manual de Procedimientos del Servicio de Foniatría
 136. Manual de Instrucciones de trabajo (Cuidados Enfermeros) Procedimientos Generales

137. Manual de Instrucciones de trabajo (Cuidados Enfermeros) CEYE
138. Manual de Instrucciones de trabajo (Cuidados Enfermeros) Clínica de Estomas
- Otra normatividad
139. Manual de Procedimientos Operativos de la Unidad de Trasplante de Progenitores Hematopoyéticos
140. Manual de Instrucciones de Trabajo del Departamento de Dietética y Alimentación
141. Manual de Trámites y Servicios al Público
142. Acuerdo por el que se emite el Manual Administrativo de aplicación General en Materia de Transparencia
143. Acuerdo por el que se emiten las disposiciones en materia de control interno y se expide el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno
144. Acuerdo por el que se expide el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Tecnologías de la Información Y Comunicaciones}
145. Acuerdo por el que se expide el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.
146. Acuerdo por el que se establecen las Disposiciones Generales para la Realización de Auditorías, Revisiones y Visitas de Inspección.
147. Acuerdo por el que se expide el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas
148. Acuerdo por el que se expide el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Recursos Financieros
149. Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones en las materias de Recursos Humanos y del Servicio Profesional de Carrera, así como el Manual Administrativo de Aplicación General en materia de Recursos Humanos y Organización y el Manual del Servicio Profesional de Carrera
150. Acuerdo por el que se modifica el diverso por el que se establecen las disposiciones en Materia de Recursos Materiales y Servicios Generales.
151. Acuerdo que tiene por objeto emitir las Disposiciones Generales en las materias de Archivos y de Gobierno Abierto para la Administración Pública Federal y su Anexo Único.
152. Estatuto Orgánico del INP actualizado (Abril 2018).

MARCO JURÍDICO

ACTUALIZADO AL 31 DE OCTUBRE

CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.- ÚLTIMA REFORMA D.O.F. 27-08-2018

LEYES

Ley General de Salud.- ÚLTIMA REFORMA D.O.F. 12-07-2018

Ley de Migración.- ÚLTIMA REFORMA D.O.F.12-07-2018

Ley General de Población. ÚLTIMA REFORMA D.O.F. 12-07-2018

Ley General para la Inclusión de las personas con discapacidad.- ÚLTIMA REFORMA D.O.F. 12-07-2018

REGLAMENTOS

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica.- ÚLTIMA REFORMA D.O.F. 17-07-2018

MANUALES ADMINISTRATIVOS

Manuales de Organización:

Subdirección de Programación y Evaluación Educativa (octubre 2018)
Departamento de Soporte de Calidad de Vida (octubre 2018)

Manuales de Procedimientos:

Subdirección de Hemato-Oncología (Octubre 2018)
Departamento de Archivo Clínico (febrero 2018)
Departamento de Trabajo Social (Octubre 2018)
Departamento de Soporte para la Calidad de Vida (Octubre 2018)
Manual de Instrucciones de trabajo (Cuidados Enfermeros) CEYE (junio 2018)
Manual de Instrucciones de trabajo (Cuidados Enfermeros) Clínica de Estomas (junio 2018)

II. El Resultado de los programas, proyectos, estrategias y aspectos relevantes y/o prioritarios

a. Los objetivos, metas, políticas y estrategias de gobierno

Alineación general del INP

El fundamento de los objetivos, metas, políticas y estrategias del Instituto Nacional de Pediatría se encuentra en el artículo 26 constitucional, que le otorga facultades al titular del Ejecutivo para diseñar el Plan Nacional de Desarrollo (PND) 2013-2018, en el Art. 4° constitucional, que tutela el derecho de toda persona a la protección de la salud y en el 6° constitucional, que señala la obligatoriedad de la Rendición de Cuentas y Transparencia de la Información pública.

La actividad del Instituto está alineada a cuatro grupos de instrumentos de planeación general:

1. Las cinco metas nacionales del PND y de manera particular con la meta II, México incluyente, objetivo 2.3. "Asegurar el acceso a los servicios de salud" y su estrategia 2.3.4. "Garantizar el acceso efectivo a servicios de salud de calidad". En su carácter de Instituto Nacional de Salud, también se alinea con la meta III México con Educación de Calidad, objetivo 3.5. "Hacer del desarrollo científico, tecnológico y la innovación pilares para el progreso económico y social sostenible" y estrategia 3.5.1. "Contribuir a que la inversión nacional en investigación científica y desarrollo tecnológico crezca anualmente y alcance un nivel de 1% del PIB". Se apega también a las tres líneas transversales, Democratizar la Productividad, Gobierno cercano y moderno, y Perspectiva de Género.
2. La Ley de Responsabilidad hacendaria, el Presupuesto basado en Resultados (PbR), el Sistema de Evaluación del Desempeño (SED), y rinde cuentas ante la H. Junta de Gobierno, la Cuenta Pública de la SHCP, el Sistema de Evaluación del Desempeño (SED) y el avance de la Matriz de Indicadores de Resultados (MAR).
3. Los objetivos del Programa Sectorial de Salud 2013-2018 (PROSESA) en cuanto a protección, promoción de la salud y prevención de enfermedades, acceso efectivo a servicios de salud, reducir los riesgos a la salud, cerrar las brechas en salud entre diferentes grupos, asegurar el uso efectivo de los recursos y construcción del Sistema Nacional de Salud Universal.
4. Los objetivos de los Programas de Acción Específicos Medicina de Alta Especialidad (PAEMAE) e Investigación para la Salud (PAEIS) en el fomento a la investigación científica, innovación y desarrollo en salud, apoyo a la formación y actualización de profesionales y reconocimiento docente, atención médica con calidad y seguridad considerando la mejor evidencia científica, y mejoramiento de la infraestructura y equipamiento.

Alineación interna

La estructura programática del instituto se compone de programas Institucionales (PI) que se miden a través de indicadores. Una vez que se asignan los recursos, se ejecutan las acciones, se contabiliza el gasto y se evalúa el cumplimiento de las metas.

El Instituto contribuye en los programas presupuestales E 010 "Formación y capacitación de recursos humanos para la salud", E 022 "Investigación y desarrollo tecnológico en salud" y E 023 "Atención a la salud". También participa de manera colegiada en los procesos de definición de matrices de resultados de los programas sustantivos que realiza la Coordinación de Institutos, e informa los indicadores de resultados de la MIR que se aprueban en la CCINSHAE.

De 2011 a 2016 se llevaron a cabo las estrategias del Programa institucional 2011-2016: 1. Vinculación institucional interna; 2. Fortalecimiento financiero; 3. Consolidación del desarrollo del recurso humano y la tecnología; y 4. Regulación interna de procesos sustantivos y administrativos

A partir de agosto de 2016, y conforme al Programa de Trabajo 2016-2021, las actividades se alinearon a los objetivos del PROSESA, el PAEMAE y el PAEIS y al cumplimiento de los compromisos establecidos para el Programa de Cultura Institucional para la Igualdad, el Control Interno, Administración de Riesgos, y las bases de colaboración para un Gobierno Cercano y Moderno (PGCM)

Las políticas institucionales de este último Programa de Trabajo son: la consolidación de procesos de éxito, con orientación hacia la efectividad, la rendición de cuentas a la ciudadanía y la socialización del conocimiento; Modernización de la Gestión por medio del fortalecimiento de las competencias, la búsqueda de fuentes de financiamiento para renovar el equipamiento, actualización de la estructura organizacional de acuerdo con necesidades actuales y la automatización de las tecnologías de la información; y Aplicación del conocimiento tecnológico, que se traduzca en beneficio de la comunidad.

Cada política se opera a través de objetivos, estrategias, líneas de acción y proyectos para consolidar el liderazgo.

Los objetivos del INP son: 1. Establecer alianzas estratégicas con el sector público, privado y social, nacional e internacional; 2. Ampliar las fuentes de financiamiento a través de aprovechar las ventajas comparativas y competitivas del INP; 3. Generar conocimiento y tecnología que contribuya al desarrollo de la ciencia para beneficiar la calidad de vida de la población infantil y adolescente e impacte en las políticas públicas; 4. Desarrollar modelos de atención basados en estándares internacionales de calidad y seguridad de los pacientes; 5. Ofertar un modelo educativo de vanguardia que responda a las exigencias académicas, nacionales e internacionales en materia de salud infantil y adolescencia; 6. Promover la adecuada programación y usos de los recursos institucionales; 7. Modernizar la Estructura Organizacional de acuerdo a la operación actual; 8. Promover la profesionalización y los valores institucionales de los servidores públicos; y 9. Fortalecer la infraestructura de cómputo, telecomunicaciones y sistemas informáticos para el soporte de los procesos institucionales.

Sus objetivos transversales son: Promover la profesionalización y los valores institucionales; Modernizar la Estructura Organizacional de acuerdo a la operación actual; y Fortalecer la infraestructura de cómputo, telecomunicaciones y sistemas informáticos.

Las estrategias son: 1. Establecer alianzas estratégicas externas que permitan intercambiar servicios con mutuo beneficio; 2. Fortalecer el flujo de recursos necesarios para el desarrollo e implementación de los Proyectos que consoliden el liderazgo; 3. Fortalecer el apoyo administrativo para la gestión interna y externa de los proyectos de investigación y desarrollo tecnológico 4. Redefinir las líneas de investigación Pediatría y aumento en la incidencia sobre problemas de salud; 5. Reforzar las actividades académicas, la vinculación y la buena praxis en investigación; 6. Garantizar la calidad durante el proceso de atención médica; 7. Fortalecer el sistema de medicación, a través de la farmacia clínica y la gestión farmacéutica, que permita incrementar la eficacia de los tratamientos, minimizando los errores de medicación y en consecuencia, favoreciendo la seguridad de los medicamentos, impactando positivamente en la calidad y seguridad del paciente pediátrico; 8. Reestructurar los procesos del área de enfermería de forma organizada, con un enfoque sistémico, integral, dinámico, flexible e innovador que permita mejorar la gestión del cuidado al niño y adolescente, a través de un modelo gerencial; 9. Implementar proyectos para consolidar el liderazgo; 10. Contribuir a la disminución de necesidades no cubiertas de profesionales de la salud especializados para la atención de los problemas de salud de alta especialidad de niños y adolescentes; 11. Mantener el liderazgo en la capacidad formadora; 12. Fortalecerse financieramente; 13. Mantener la funcionalidad de la estructura organizacional a fin de que favorezca el flujo natural del trabajo; 14. Implementar acciones que favorezcan la profesionalización y valores institucionales de los servidores públicos del INP; 15. Integrar una plataforma de análisis, procesamiento de información bajo un esquema de inteligencia de negocio para la toma de decisiones; y 16. Continuar con el cumplimiento de la normatividad vigente con una estructura organizacional de Tecnologías que permita atender las necesidades del área sustantiva en alineación con los objetivos institucionales. Los Proyectos para consolidar el Liderazgo son: Proyectos de inversión dirigidos a la Transición Tecnológica y del conocimiento; Proyectos dirigidos a la Modernización de la Gestión éstos permitirán elevar los estándares de eficiencia y eficacia en beneficio de la productividad; y Proyectos de inversión dirigidos a la Consolidación, éstos permitirán continuar con la operación diaria, y cumplir con la normatividad de ser un "Hospital Seguro".

Alineación general del INP

El fundamento de los objetivos, metas, políticas y estrategias del Instituto Nacional de Pediatría se encuentra en el artículo 26 constitucional, que le otorga facultades al titular del Ejecutivo para diseñar el Plan Nacional de Desarrollo (PND) 2013-2018, en el Art. 40. constitucional, que tutela el derecho de toda persona a la protección de la salud y en el 60. constitucional, que señala la

obligatoriedad de la Rendición de Cuentas y Transparencia de la Información pública.

Las actividades del Instituto están alineadas a cuatro grupos de instrumentos de planeación general:

1. Las cinco metas nacionales del PND y de manera particular con la meta II, México incluyente, objetivo 2.3. "Asegurar el acceso a los servicios de salud" y su estrategia 2.3.4. "Garantizar el acceso efectivo a servicios de salud de calidad". En su carácter de Instituto Nacional de Salud, también se alinea con la meta III México con Educación de Calidad, objetivo 3.5. "Hacer del desarrollo científico, tecnológico y la innovación pilares para el progreso económico y social sostenible" y estrategia 3.5.1. "Contribuir a que la inversión nacional en investigación científica y desarrollo tecnológico crezca anualmente y alcance un nivel de 1% del PIB". Se apega también a las tres estrategias transversales: Democratizar la Productividad, Gobierno Cercano y Moderno, y Perspectiva de Género.
2. La Ley de Responsabilidad Hacendaria, el Presupuesto basado en Resultados (PbR), el Sistema de Evaluación del Desempeño (SED), y rinde cuentas ante la H. Junta de Gobierno, la Cuenta Pública de la SHCP, el Sistema de Evaluación del Desempeño (SED) y el avance de la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR).
3. Los objetivos del Programa Sectorial de Salud 2013-2018 (PROSESA) en cuanto a protección, promoción de la salud y prevención de enfermedades, acceso efectivo a servicios de salud, reducir los riesgos a la salud, cerrar las brechas en salud entre diferentes grupos, asegurar el uso efectivo de los recursos y construcción del Sistema Nacional de Salud Universal.
4. Los objetivos de los Programas de Acción Específicos Medicina de Alta Especialidad (PAEMAE) e Investigación para la Salud (PAEIS) en el fomento a la investigación científica, innovación y desarrollo en salud, apoyo a la formación y actualización de profesionales y reconocimiento docente, atención médica con calidad y seguridad considerando la mejor evidencia científica, y mejoramiento de la infraestructura y equipamiento.

Alineación interna

La estructura programática del instituto se compone de programas Institucionales (PI) que se miden a través de indicadores. Una vez que se asignan los recursos, se ejecutan las acciones, se contabiliza el gasto y se evalúa el cumplimiento de las metas.

El Instituto contribuye en los programas presupuestales E 010 "Formación y capacitación de recursos humanos para la salud", E 022 "Investigación y desarrollo tecnológico en salud" y E 023 "Atención a la salud". También participa de manera colegiada en los procesos de definición de matrices de resultados de los programas sustantivos que realiza la Coordinación de Institutos, e informa los indicadores de resultados de la MIR que se aprueban en la CCINSHAE.

De 2011 a 2016 se llevaron a cabo las estrategias del Programa institucional 2011-2016: 1. Vinculación institucional interna; 2. Fortalecimiento financiero; 3. Consolidación del desarrollo del recurso humano y la tecnología; y 4. Regulación interna de procesos sustantivos y administrativos.

A partir de agosto de 2016, y conforme al Programa de Trabajo 2016-2021, las actividades se alinearon a los objetivos del PROSESA, el PAEMAE y el PAEIS y al cumplimiento de los compromisos establecidos para el Programa de Cultura Institucional para la Igualdad, el Control Interno, Administración de Riesgos, y las bases de colaboración para un Gobierno Cercano y Moderno (PGCM)

Las políticas institucionales de este último Programa de Trabajo son: la consolidación de procesos de éxito, con orientación hacia la efectividad, la rendición de cuentas a la ciudadanía y la socialización del conocimiento; Modernización de la Gestión por medio del fortalecimiento de las competencias, la búsqueda de fuentes de financiamiento para renovar el equipamiento, actualización de la estructura organizacional de acuerdo con necesidades actuales y la automatización de las tecnologías de la información; y Aplicación del conocimiento tecnológico, que se traduzca en beneficio de la comunidad.

Cada política se opera a través de objetivos, estrategias, líneas de acción y proyectos para consolidar el liderazgo.

Los objetivos del INP son: 1. Establecer alianzas estratégicas con el sector público, privado y social, nacional e internacional; 2. Ampliar las fuentes de financiamiento a través de aprovechar las ventajas comparativas y competitivas del INP; 3. Generar conocimiento y tecnología que contribuya al desarrollo de la ciencia para beneficiar la calidad de vida de la población infantil y adolescente e impacte en las políticas públicas; 4. Desarrollar modelos de atención basados en estándares internacionales y nacionales existentes de calidad y seguridad de los pacientes; 5. Ofertar un modelo educativo de vanguardia que responda a las exigencias académicas, nacionales e internacionales en materia de salud infantil y adolescencia; 6. Promover la adecuada programación y usos de los recursos institucionales; 7. Modernizar la Estructura Organizacional de acuerdo a la operación actual; 8. Promover la profesionalización y los valores institucionales de los servidores públicos; y 9. Fortalecer la infraestructura de cómputo, telecomunicaciones y sistemas

informáticos para el soporte de los procesos institucionales.

Sus objetivos transversales son: Promover la profesionalización y los valores institucionales; Modernizar la Estructura Organizacional de acuerdo a la operación actual; y Fortalecer la infraestructura de cómputo, telecomunicaciones y sistemas informáticos.

Las estrategias son: 1. Establecer alianzas estratégicas externas que permitan intercambiar servicios con mutuo beneficio; 2. Fortalecer el flujo de recursos necesarios para el desarrollo e implementación de los Proyectos que consoliden el liderazgo; 3. Fortalecer el apoyo administrativo para la gestión interna y externa de los proyectos de investigación y desarrollo tecnológico 4. Redefinir las líneas de investigación en Pediatría y aumento en la incidencia sobre problemas de salud; 5. Reforzar las actividades académicas, la vinculación y la buena praxis en investigación; 6. Garantizar la calidad durante el proceso de atención médica; 7. Fortalecer el sistema de medicación, a través de la farmacia clínica y la gestión farmacéutica, que permita incrementar la eficacia de los tratamientos, minimizando los errores de medicación y en consecuencia, favoreciendo la seguridad de los medicamentos, impactando positivamente en la calidad y seguridad del paciente pediátrico; 8. Reestructurar los procesos del área de enfermería de forma organizada, con un enfoque sistémico, integral, dinámico, flexible e innovador que permita mejorar la gestión del cuidado de niños y adolescentes, a través de un modelo gerencial; 9. Implementar proyectos para consolidar el liderazgo; 10. Contribuir a la disminución de necesidades no cubiertas de profesionales de la salud especializados para la atención de los problemas de salud de alta especialidad de niños y adolescentes; 11. Mantener el liderazgo en la capacidad formadora; 12. Fortalecerse financieramente; 13. Mantener la funcionalidad de la estructura organizacional a fin de que favorezca el flujo natural del trabajo; 14. Implementar acciones que favorezcan la profesionalización y valores institucionales de los servidores públicos del INP; 15. Integrar una plataforma de análisis y procesamiento de información bajo un esquema de inteligencia de negocio para la toma de decisiones; y 16. Continuar con el cumplimiento de la normatividad vigente con una estructura organizacional de Tecnologías que permita atender las necesidades del área sustantiva en alineación con los objetivos institucionales.

Los Proyectos para consolidar el Liderazgo son: Proyectos de inversión dirigidos a la Transición Tecnológica y del conocimiento;

Proyectos dirigidos a la Modernización de la Gestión estos permitirán elevar los estándares de eficiencia y eficacia en beneficio de la productividad; y Proyectos de inversión dirigidos a la Consolidación, éstos permitirán continuar con la operación diaria, y cumplir con la normatividad de ser un "Hospital Seguro".

Alineación general del INP

El fundamento de los objetivos, metas, políticas y estrategias del Instituto Nacional de Pediatría se encuentra en el artículo 26 constitucional, que le otorga facultades al titular del Ejecutivo para diseñar el Plan Nacional de Desarrollo (PND) 2013-2018, en el Art. 4° constitucional, que tutela el derecho de toda persona a la protección de la salud y en el 6° constitucional, que señala la obligatoriedad de la Rendición de Cuentas y Transparencia de la Información pública.

Las actividades del Instituto están alineadas a cuatro grupos de instrumentos de planeación general:

1. Las cinco metas nacionales del PND y de manera particular con la meta II, México incluyente, objetivo 2.3. "Asegurar el acceso a los servicios de salud" y su estrategia 2.3.4. "Garantizar el acceso efectivo a servicios de salud de calidad". En su carácter de Instituto Nacional de Salud, también se alinea con la meta III México con Educación de Calidad, objetivo 3.5. "Hacer del desarrollo científico, tecnológico y la innovación pilares para el progreso económico y social sostenible" y estrategia 3.5.1. "Contribuir a que la inversión nacional en investigación científica y desarrollo tecnológico crezca anualmente y alcance un nivel de 1% del PIB". Se apega también a las tres estrategias transversales: Democratizar la Productividad, Gobierno Cercano y Moderno, y Perspectiva de Género.
2. La Ley de Responsabilidad Hacendaria, el Presupuesto basado en Resultados (PbR), el Sistema de Evaluación del Desempeño (SED), y rinde cuentas ante la H. Junta de Gobierno, la Cuenta Pública de la SHCP, el Sistema de Evaluación del Desempeño (SED) y el avance de la Matriz de Indicadores de Resultados (MAR).
3. Los objetivos del Programa Sectorial de Salud 2013-2018 (PROSESA) en cuanto a protección, promoción de la salud y prevención de enfermedades, acceso efectivo a servicios de salud, reducir los riesgos a la salud, cerrar las brechas en salud entre diferentes grupos, asegurar el uso efectivo de los recursos y construcción del Sistema Nacional de Salud Universal.
4. Los objetivos de los Programas de Acción Específicos Medicina de Alta Especialidad (PAEMAE) e Investigación para la Salud (PAEIS) en el fomento a la investigación científica, innovación y desarrollo en salud, apoyo a la formación y actualización de

profesionales y reconocimiento docente, atención médica con calidad y seguridad considerando la mejor evidencia científica, y mejoramiento de la infraestructura y equipamiento.

Alineación interna

La estructura programática del instituto se compone de programas Institucionales (PI) que se miden a través de indicadores. Una vez que se asignan los recursos, se ejecutan las acciones, se contabiliza el gasto y se evalúa el cumplimiento de las metas.

El Instituto contribuye en los programas presupuestales E 010 "Formación y capacitación de recursos humanos para la salud", E 022 "Investigación y desarrollo tecnológico en salud" y E 023 "Atención a la salud". También participa de manera colegiada en los procesos de definición de matrices de resultados de los programas sustantivos que realiza la Coordinación de Institutos, e informa los indicadores de resultados de la MIR que se aprueban en la CCINSHAE.

De 2011 a 2016 se llevaron a cabo las estrategias del Programa institucional 2011-2016: 1. Vinculación institucional interna; 2. Fortalecimiento financiero; 3. Consolidación del desarrollo del recurso humano y la tecnología; y 4. Regulación interna de procesos sustantivos y administrativos

A partir de agosto de 2016, y conforme al Programa de Trabajo 2016-2021, las actividades se alinearon a los objetivos del PROSESA, el PAEMAE y el PAEIS y al cumplimiento de los compromisos establecidos para el Programa de Cultura Institucional para la Igualdad, el Control Interno, Administración de Riesgos, y las bases de colaboración para un Gobierno Cercano y Moderno (PGCM)

Las políticas institucionales de este último Programa de Trabajo son: la consolidación de procesos de éxito, con orientación hacia la efectividad, la rendición de cuentas a la ciudadanía y la socialización del conocimiento; Modernización de la Gestión por medio del fortalecimiento de las competencias, la búsqueda de fuentes de financiamiento para renovar el equipamiento, actualización de la estructura organizacional de acuerdo con necesidades actuales y la automatización de las tecnologías de la información; y Aplicación del conocimiento tecnológico, que se traduzca en beneficio de la comunidad.

Cada política se opera a través de objetivos, estrategias, líneas de acción y proyectos para consolidar el liderazgo.

Los objetivos del INP son: 1. Establecer alianzas estratégicas con el sector público, privado y social, nacional e internacional; 2. Ampliar las fuentes de financiamiento a través de aprovechar las ventajas comparativas y competitivas del INP; 3. Generar conocimiento y tecnología que contribuya al desarrollo de la ciencia para beneficiar la calidad de vida de la población infantil y adolescente e impacte en las políticas públicas; 4. Desarrollar modelos de atención basados en estándares internacionales y nacionales existentes de calidad y seguridad de los pacientes; 5. Ofertar un modelo educativo de vanguardia que responda a las exigencias académicas, nacionales e internacionales en materia de salud infantil y adolescencia; 6. Promover la adecuada programación y usos de los recursos institucionales; 7. Modernizar la Estructura Organizacional de acuerdo a la operación actual; 8. Promover la profesionalización y los valores institucionales de los servidores públicos; y 9. Fortalecer la infraestructura de cómputo, telecomunicaciones y sistemas informáticos para el soporte de los procesos institucionales.

Sus objetivos transversales son: Promover la profesionalización y los valores institucionales; Modernizar la Estructura Organizacional de acuerdo a la operación actual; y Fortalecer la infraestructura de cómputo, telecomunicaciones y sistemas informáticos.

Las estrategias son: 1. Establecer alianzas estratégicas externas que permitan intercambiar servicios con mutuo beneficio; 2. Fortalecer el flujo de recursos necesarios para el desarrollo e implementación de los Proyectos que consoliden el liderazgo; 3. Fortalecer el apoyo administrativo para la gestión interna y externa de los proyectos de investigación y desarrollo tecnológico 4. Redefinir las líneas de investigación en Pediatría y aumento en la incidencia sobre problemas de salud; 5. Reforzar las actividades académicas, la vinculación y la buena praxis en investigación; 6. Garantizar la calidad durante el proceso de atención médica; 7. Fortalecer el sistema de medicación, a través de la farmacia clínica y la gestión farmacéutica, que permita incrementar la eficacia de los tratamientos, minimizando los errores de medicación y en consecuencia, favoreciendo la seguridad de los medicamentos, impactando positivamente en la calidad y seguridad del paciente pediátrico; 8. Reestructurar los procesos del área de enfermería de forma organizada, con un enfoque sistémico, integral, dinámico, flexible e innovador que permita mejorar la gestión del cuidado de al niños y adolescentes, a través de un modelo gerencial; 9. Implementar proyectos para consolidar el liderazgo; 10. Contribuir a la disminución de necesidades no cubiertas de profesionales de la salud especializados para la atención de los problemas de salud de alta especialidad de niños y adolescentes; 11. Mantener el liderazgo en la capacidad formadora; 12. Fortalecerse financieramente; 13. Mantener la funcionalidad de la estructura organizacional a fin de que favorezca el flujo natural del trabajo; 14. Implementar acciones que favorezcan la

profesionalización y valores institucionales de los servidores públicos del INP; 15. Integrar una plataforma de análisis, procesamiento de información bajo un esquema de inteligencia de negocio para la toma de decisiones; y 16. Continuar con el cumplimiento de la normatividad vigente con una estructura organizacional de Tecnologías que permita atender las necesidades del área sustantiva en alineación con los objetivos institucionales.

Los Proyectos para consolidar el Liderazgo son: Proyectos de inversión dirigidos a la Transición Tecnológica y del conocimiento; Proyectos dirigidos a la Modernización de la Gestión estos permitirán elevar los estándares de eficiencia y eficacia en beneficio de la productividad; y Proyectos de inversión dirigidos a la Consolidación, éstos permitirán continuar con la operación diaria, y cumplir con la normatividad de ser un "Hospital Seguro".

b. Las acciones y los resultados de los programas sectoriales, institucionales, transversales, regionales y especiales; los programas sujetos a reglas de operación o cualquier otro, los proyectos estratégicos y/o prioritarios

El Instituto Nacional de Pediatría es un Instituto Nacional de Salud de la Secretaría de Salud Federal. Se fundó en 1971, en 1981 fue elevado a la categoría de Instituto y ha funcionado ininterrumpidamente durante 46 años.

Sus actividades y programas se realizan en el marco de tres grandes áreas: el otorgamiento de atención médica de alta especialidad a menores de edad, preferentemente sin seguridad social, la investigación científica y la formación de recursos humanos para la salud.

Atención médica

Se recibieron pacientes principalmente del Centro y Sur del país, preferentemente sin seguridad social y con padecimientos de alta especialidad. El INP valora la situación socioeconómica de los familiares, para ubicarlos en un nivel socioeconómico para el cobro de los servicios médicos.

Se ha buscado brindar protección financiera a todos los usuarios posibles, para ofrecerles una opción de aseguramiento público en materia de salud. Se ha obtenido apoyo de los programas Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos, Seguro Médico Siglo XXI (antes Seguro Médico para una Nueva Generación) y del Convenio para afiliados por atenciones de intervenciones y padecimientos contemplados en el Catalogo Universal de Servicios de Salud (CAUSES).

Entre los años 2013 a 2017, han sido beneficiados poco más de 2,690 pacientes con padecimientos dentro de Programa de Trasplante renal, que repercuten financieramente en apoyos devengados para el Instituto por un monto de aproximadamente de 732 millones de pesos (en promedio, 146.4 millones de pesos por año).

Se han atendido a pacientes afiliados al Sistema de Protección Social en Salud (Seguro Popular) para: Leucemia Linfoblástica Aguda y Otras Neoplasias, Trasplante de Médula Ósea, Enfermedades Lisosomales, 17 Malformaciones Congénitas, Cuidados Intensivos Neonatales, Hemofilia, Trasplante de Córnea y Trasplante Renal.

Con apoyo del Programa Seguro Médico Siglo XXI, para pacientes menores de 5 años, se han atendido Enfermedades y Correcciones Gastro-Intestinales, Enfermedades Inmunológicas, Enfermedades Respiratorias, Padecimientos Infecciosos, Enfermedades del Sistema Genito-Urinario, Trastornos Vasculares, Enfermedades del Oído, Enfermedades Neonatales, Errores Innatos del Metabolismo, Enfermedades del Sistema Nervioso, Tumores Benignos y cerca de 300 diagnósticos adicionales de Alta Especialidad que no están especificados explícitamente.

Adicionalmente, el Instituto ha gestionado la apertura como tratamiento continuo de algunos padecimientos, para que después de cumplir 5 años, los menores afiliados sigan contando con la atención. (Malabsorción intestinal, Fibrosis Quística y Fenilcetonuria, entre otras).

Trasplante de Médula Ósea (TAMO) y tratamiento de cáncer

La Secretaría de Salud estima que la presencia de cáncer en menores de 18 años se incrementó en 30 por ciento a nivel nacional en la última década y media, siendo las Leucemias las de mayor incidencia y prevalencia.

En el INP se realizan trasplantes de médula ósea Autólogos, Alogénicos y Haploidéntico, gracias a las medidas de calidad que permitieron la certificación por la fundación de acreditación de unidades de Trasplante de Médula Ósea en Estados Unidos de Norteamérica (FACT).

Prácticamente todos los pacientes que se atienden en el Instituto Nacional de Pediatría tienen acceso a este tratamiento cuando lo requieren, y se satisface la demanda en casi 90% de las necesidades de todos los niños que llegan. Organismos de la sociedad civil

nos apoyan albergando a los pacientes mientras están en vigilancia médica, para que después regresen a su lugar de origen.

Junto con el trasplante de médula, el Instituto ha realizado trasplantes renales. En el período de 2012 a 2017 se realizaron un total de 324 trasplantes. Fueron 213 de médula, 91 renales en la institución y 20 renales extramuros.

Quimioterapia

La aplicación de quimioterapia como parte del tratamiento puede retrasar el crecimiento de células tumorales como tratamiento único o con radiación, además de la cirugía. En el INP se atendieron diariamente de 40 a 45 niños con ese servicio.

En el período 2012-2017 se aplicaron 53,627 quimioterapias, siendo el 2016 el año con mayor número de aplicaciones con 11,568

La realización de procedimientos diagnósticos y terapéuticos bajo anestesia (clínica del dolor), representa un claro avance en la atención de los pacientes, lo que ha permitido mejorar la calidad y la calidez de los tratamientos se realizan de manera ambulatoria de 10 a 12 procedimientos diarios.

Clínica de Enfermedades Lisosomales, Raras y Degenerativas.

Las enfermedades por depósito / atesoramiento lisosomal forman parte de una familia de más de 40 enfermedades genéticas, las cuales normalmente afectan a menos de 10,000 personas mundialmente. Estos padecimientos se consideran enfermedades huérfanas, una denominación para trastornos raros; los pacientes que padecen de una enfermedad lisosomal normalmente presentan defectos en el desarrollo, en el sistema nervioso central, hígado, pulmones y otros órganos internos, también en el sistema inmune y neural, deformidades esqueléticas y muerte a una edad temprana.

El tratamiento de este tipo de padecimientos es muy caro y el Instituto pudo ofrecer, entre 2012 y 2017, 2,588 tratamientos a partir de terapia enzimática.

Clínica de Inmunodeficiencias Primarias

En la actualidad, el servicio de inmunología del INP es un centro de referencia para la atención de inmunodeficiencias en México, siendo que algunas enfermedades específicas en niños y adolescentes solo son tratadas en esta institución.

En el área de Inmunoterapia de Corta Estancia (ICE) se llevó a cabo la aplicación de gammaglobulina intravenosa a pacientes con inmunodeficiencia primaria, así como ciclofosfamida, rituximab y metilprednisolona a pacientes con autoinmunidad como parte del tratamiento ambulatorio, con la finalidad de mejorar la calidad de vida, disminuir la estancia hospitalaria y los costos institucionales. De 2012 a 2016 se aplicaron 8,450 procedimientos de aplicación de Gammaglobulina subcutánea, en beneficio de 8,025 pacientes.

Terapia Intensiva Cardiovascular

El INP tiene vínculos con la Fundación Kardias-ABC, dentro del programa para la atención de los niños con Cardiopatías Congénitas. Gracias al apoyo de la fundación se cuenta con la Terapia Intensiva Cardiovascular del Instituto Nacional de Pediatría (INP), que se integra de seis camas, monitor de signos vitales, cuatro sistemas de aire acondicionado Uci-Agila cardiovascular, colchones térmicos, marcapasos temporales mediatronic, ventilador Avea y todo el mobiliario para terapia intensiva.

Desde el 2012 se encuentra vigente un convenio de Colaboración INP- Centro hospitalaria ABC-Kardias para el Seguimiento al programa "Para los Niños de Corazón".

Gracias a la capacidad instalada de la Unidad de Terapia Intensiva Cardiovascular y la participación en el programa federal "Para los Niños de Corazón", se ha reducido la lista de espera de cirugías cardiovasculares en un 66%, se realizan procedimientos quirúrgicos para la corrección de diversas malformaciones cardíacas y Cateterismos Intervencionistas en la sala de Hemodinamia.

Pacientes con cardiopatías congénitas

En el Instituto se atienden pacientes con cardiopatías congénitas complejas, que son una de las causas más frecuentes de morbi mortalidad a nivel nacional. El Servicio de Cardiología del INP cuenta con tres Clínicas especializadas: Clínica de insuficiencia cardíaca, de hipertensión arterial pulmonar y de marcapasos.

Investigación

Se cuenta con investigadores en ciencias médicas que pertenecen al Sistema Institucional de Investigadores y al Sistema Nacional de Investigadores. Al cierre del 2017 había 146 profesionales de la salud dedicados a investigación, 125 vigentes en el Sistema Institucional de Investigadores de la Secretaría de salud y 21 vigentes en el Sistema Nacional de Investigadores.

Durante el periodo 2012 a 2017, 21 Investigadores obtuvieron su grado a doctor y 6 más su grado de maestría, incrementando el número de investigadores de alto nivel académico a 59.

También se incrementó el número de profesionales de la Salud del Instituto Nacional de Pediatría que forman parte del Sistema Nacional de Investigadores; en diciembre de 2012 se contaba con 72 y al cierre de 2017 había un total de 97.

Hubo también una mejora de la vigencia de los investigadores en Ciencias Médicas dentro del Sistema Institucional de Investigadores. En 2012 había 110 investigadores vigentes al 31 diciembre 2017 había 114 investigadores vigentes De 2013 a 2016 los Investigadores en Ciencias Médicas observaron una tendencia de promoción en las categorías "C" a "D". En el 2017 solo hubo una promoción de categoría "A" a "B"

En el período hubo un incremento de las publicaciones de alto impacto (artículos de nivel III a VII) en un 34%. Hubo un incremento de 39% en el total de publicaciones incluyendo capítulos de libro y libros.

En este lapso se logró consolidar el grupo de líneas de investigación que se tiene actualmente. Aquí aparecen las 12 líneas de investigación y el número de proyectos de investigación en proceso al 31 de diciembre de 2017:

1. Enfermedades infecciosas y parasitarias (32)
2. Enfermedades oncológicas (26)
3. Neurociencias (29)
4. Obesidad y nutrición (21)
5. Enfermedades congénitas y hereditarias (27)
6. Medicina ambiental y adicciones (1)
7. Accidentes y maltrato (5)
8. Salud reproductiva (4)
9. Cirugía y trasplantes (12)
10. Alergia, inmunología y reumatología (27)
11. Diseño y evaluación de tratamientos farmacológicos y biológicos (28)
12. Innovación, metodología y educación (13)

Desde el 2012 se han difundido trabajos de investigación en diferentes foros como congresos, simposios, reuniones, y eventos similares, tanto nacionales como internacionales. En 2012 fueron 450 eventos, 331 nacionales y 119 internacionales. En 2013 fueron 436 eventos, 285 nacionales y 151 internacionales. En 2014 se presentaron trabajos en 295 nacionales y 93 internacionales que suman 388 presentaciones en total. Para el 2015 hubo un aumento del 14% en el número global de 388 a 445 presentaciones, 339 nacionales y 106 internacionales. En 2016 se presentaron trabajos en 400 congresos. 302 nacionales y 93 internacionales y en 2017 fueron 319 eventos, 231 nacionales y 83 internacionales.

Los Investigadores en Ciencias Médicas en 2012 publicaron 58 artículos en revistas de alto impacto, en 2017 hubo 69 artículos lo cual representó un aumento 19% en la publicaciones de revistas indexadas de alto impacto. Además aumentó en un 39% (187 vs 261) en el número total de publicaciones (incluyendo capítulos de libro y libros) en el periodo 2012-2017.

Formación de recursos humanos

El INP ha formado médicos especialistas en pediatría y subespecialidades pediátricas en 35 cursos, dos cursos de formación en posgrado no clínico, y es sede de maestría y doctorado en ciencias médicas. Se han firmado convenios de colaboración docente y los médicos residentes de las instituciones con las que se consolidaron dichos convenios se encuentran rotando en el INP.

Está en proceso el Proyecto de Evaluación Vectorial para realizar una evaluación dinámica a través del tiempo del desempeño integral y profesional de los médicos en formación. Este programa ha sido considerado por la CCINSHAE como modelo de la evaluación de todos los institutos y hospitales.

Se ha consolidado el Centro de Adiestramiento Médico Quirúrgico en el que actualmente se forman todos los médicos residentes de la especialidad de Pediatría en las habilidades más importantes relacionadas con la atención del paciente en estado crítico, para sistematizar los procedimientos en casos de reanimación cardiopulmonar mediante simuladores.

En el Centro de Adiestramiento en Nutrición se realiza el curso de Nutrición en el Paciente Pediátrico Hospitalizado para mejorar la adquisición de competencias para todos los médicos del curso de Pediatría.

Dentro del programa de capacitación docente se incorporó un curso en línea de Evaluación por Competencias mediante un portafolio electrónico dirigido a profesores titulares y adjuntos o asociados de las especialidades de entrada directa, especialidades de entrada

indirecta y cursos de alta especialidad, esto permitirá evaluar las competencias y mejorar el desempeño de los docentes.

Está en desarrollo el Sistema de Control Académico, el cual continuará en 2018 y permitirá la sistematización del registro académico de los médicos residentes y además la conclusión del manual de organización y procedimientos de la subdirección de programación y evaluación educativa.

El curso de Especialidad en Cirugía Cardiorácica en pediatría obtuvo la acreditación por la UNAM.

El Centro de Adiestramiento en Simulación Médico-Quirúrgica cuenta con un Laboratorio de Habilidades Avanzadas en el que se trabaja con maniqués de simulación parcial en las habilidades de manejo de la vía aérea, accesos vasculares y reanimación cardiopulmonar básica y avanzada; laboratorio de simulación en el que se trabaja con maniquí de simulación de paciente humano pediátrico (Simbaby Laerdal Co.) en distintos escenarios clínicos para la integración de los conocimientos y las habilidades prácticas, que se programan para cumplirse antes de la rotación en el área de choque de urgencias y de la rotación rural del Servicio Social Profesional.

El Instituto Nacional de Pediatría es un Instituto Nacional de Salud perteneciente a la Secretaría de Salud Federal. Se fundó en 1971, en 1981 fue elevado a la categoría de Instituto y ha funcionado ininterrumpidamente durante 47 años.

Sus actividades y programas se realizan en el marco de tres grandes áreas: 1) El otorgamiento de atención médica de alta especialidad a menores de edad, preferentemente sin seguridad social, 2) la investigación científica 3) La formación de recursos humanos para la salud.

Atención médica

Se ha buscado brindar protección financiera a todos los usuarios posibles, para ofrecerles una opción de aseguramiento público en materia de salud. Se ha obtenido apoyo de los programas Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos, Seguro Médico Siglo XXI (antes Seguro Médico para una Nueva Generación) y del Convenio para afiliados por atenciones de intervenciones y padecimientos contemplados en el Catálogo Universal de Servicios de Salud (CAUSES). Se han atendido a pacientes afiliados al Sistema de Protección Social en Salud (Seguro Popular) para: Leucemia Linfoblástica Aguda y Otras Neoplasias, Trasplante de Médula Ósea, Enfermedades Lisosomales, 17 Malformaciones Congénitas, Cuidados Intensivos Neonatales, Hemofilia, Trasplante de Córnea y Trasplante Renal.

Con apoyo del Programa Seguro Médico Siglo XXI, para pacientes menores de cinco años, se han atendido Enfermedades y Correcciones Gastro-Intestinales, Enfermedades Inmunológicas, Enfermedades Respiratorias, Padecimientos Infecciosos, Enfermedades del Sistema Genito-Urinario, Trastornos Vasculares, Enfermedades del Oído, Enfermedades Neonatales, Errores Innatos del Metabolismo.

Unidad de Trasplante de Células Progenitoras Hematopoyéticas

En la Unidad se han realizado 14 trasplantes alogénicos y un trasplante autólogo, siete de médula ósea, seis de sangre periférica y dos de cordón umbilical.

Teniendo 13 pacientes vivos libres de enfermedad y dos fallecidos en el primer semestre del 2018

Servicio de Oncología

Durante el periodo se realizó en el Servicio de Oncología (Hospitalización y Ambulatorias):

1. Quimioterapias Hospitalización: 2,008

2. Quimioterapias Ambulatorias (AQuA): 1,818

Total de servicios de oncología: 3,826

Clínica de Enfermedades por Depósito Lisosomal

La clínica de Enfermedades Lisosomales, Raras y Degenerativas inició sus actividades hace 10 años. El INP es centro de referencia para este tipo de enfermedades desde hace 25 años. El Seguro Popular le ha conferido a la Clínica ser certificadora nacional de las mismas.

Actualmente se atienden a 42 niños que asisten por las siguientes enfermedades:

1) Enfermedad de Gaucher: 11 niños

2) Enfermedad de Mucopolisacaridosis Tipo I: seis niños

- 3) Enfermedad de Mucopolisacaridosis Tipo II: 14 niños
- 4) Enfermedad de Mucopolisacaridosis Tipo IV: un niño
- 5) Enfermedad de Niemann Pick C: cinco niños
- 6) Enfermedad de Pompe: dos niños
- 7) Enfermedad de Fabry: tres niños

Con un total de 565 infusiones en su Terapia de Reemplazo Enzimático durante el periodo de enero a junio de 2018 que se les proporciona para mejorar la calidad de vida.

Departamento de Alergia e Inmunología

Durante el periodo se presentó la siguiente información

1. Los pacientes con inmunodeficiencias Primarias registrados en la clínica correspondiente es de un alcance de: 262
2. El número de pacientes atendidos con Gammaglobulina de esta clínica: 109
3. Pacientes en el programa de Gammaglobulina en casa: 55
4. El número de sobrevivientes trasplantados: 50

División de Cirugía Cardiovascular

En periodo de enero a junio se realizaron las siguientes acciones: Tratamiento Quirúrgico Cardiovascular: Se realizaron 114 cirugías cardiovasculares congénitas desde enero a junio del 2018, con una mortalidad del 7.89 (9). El 62% (71) de las cirugías fueron realizadas en el INP con una mortalidad del 11.27% (8). Y el 38% (43) fueron realizadas en el Hospital ABC, con una mortalidad del 2.3% (1). Las cirugías más frecuentes fueron: Reparación de Comunicación Interventricular 17.3% (25), Reparación de Tetralogía de Fallot 12.2% (14), Reparación de Conxión Anómala Total de Venas Pulmonares 9.6% (11), Procedimiento de Fontan 6% (7), y Reparación de Comunicación Interauricular 6% (7).

Servicio de Cardiología

En el 2018 de enero a junio se realizaron 115 cateterismos en el área de hemodinámica, 62 (54%) terapéuticos y 53 (46%) diagnóstico dentro de las patologías más solucionadas son PCA 31, CIA 18 CIV cuatro, Atrioseptostomía tres, Valvuloplastia pulmonar uno, Stent en Coartación de Aorta tres, colocación de marcapasos definitivo dos, retiro de cuerpo extraño tres. El tiempo de espera para la realización de un cateterismo se ha reducido a 2.5 semanas en algunas ocasiones por tramites de apertura de expediente, por falta de médico electrofisiólogo no se realizan procedimientos de electrofisiología.

Departamento de Banco de Sangre

Durante el primer semestre de 2018 se recibió la notificación de la continuidad de la vigencia de la acreditación BS-004 por la Entidad Mexicana de Acreditación bajo la Norma NMX-EC-15189-IMNC-2015/ ISO 15189:2012. Requisitos generales para la calidad y la competencia de laboratorios clínicos, para las actividades de: selección del donador, hemovigilancia, inmunohematología, hematología, serología infecciosa, biología molecular y procesamiento de componentes sanguíneos.

Se recibieron los premios de excelencia en la calidad otorgados por el Instituto Licon, por participar en los Programas Externos de la Calidad en Inmunohematología (CECI) y Serología Infecciosa (EVECSI) y por el Programa de Aseguramiento de la Calidad (PACAL) por el control externo de Citometría Hemática.

Se completó el International HLA DNA Exchange 2016-2017, recibiendo diploma de participación para las pruebas de competencia de histocompatibilidad por la Universidad de California de Los Ángeles (UCLA). Así como el diploma de participación en el Programa de Pruebas de Competencia 2017 de la Sociedad Americana de Histocompatibilidad e Inmunogenética (ASHI) para las pruebas de quimerismo genético.

Se recibió la primera retribución del convenio de colaboración para el aprovechamiento de plasma con la empresa Octapharma S.A. de C.V. recibiendo 93 frascos del derivado plasmático (factor de von Willebrand/Factor VIII) equivalente a un monto estimado de \$ 237,150.00 M.N. que será utilizado en el tratamiento de los pacientes con Enfermedad de von Willebrand, más el beneficio adicional de reducir la merma del plasma no utilizado con fines terapéuticos.

Se inició el Programa de Atención Oportuna (P.A.O.) que consiste en la entrega domiciliaria de los factores de coagulación de los pacientes en programa de profilaxis con Hemofilia A y B, con la finalidad de mejorar el modelo de atención de este grupo de pacientes. Con la finalidad de mejorar el modelo de atención de este grupo de pacientes, proveyendo en su domicilio la entrega de dichos

medicamentos, lo cual contribuirá a:

1. Mejorar la disponibilidad y acceso al medicamento en casos de accidentes y/o hemorragias en domicilio, lo que permitirá al paciente la aplicación del medicamento en una forma más oportuna, lo que contribuirá a controlar la hemorragia y evitar complicaciones.
2. Disminuir los costos indirectos del paciente derivados de la necesidad de acudir al INP hasta tres veces por semana por el medicamento, entre los que se incluyen los atribuidos al transporte, viáticos, ausentismo laboral y escolar, etc.
3. Asegurar el adecuado manejo y transporte del medicamento, que requiere mantenerse en una red fría de manera constante (dos a ocho grados centígrados).
4. Disminuir la carga asistencial a los servicios de Hematología y Departamento de Banco de Sangre, lo que permitiría mejorar los tiempos de atención de otros pacientes y donantes.
5. Ser líderes en los modelos de atención innovadores en el campo.

El Departamento de Análisis Clínicos y Estudios Especiales (DACEE)

Durante el periodo se recertificó su Sistema de Gestión de la Calidad (SGC) bajo los criterios de la norma ISO 9001 versión 2015 de reconocimiento nacional e internacional, lo que permitirá mantener los niveles de calidad logrados y la evolución del mismo proyectando el desempeño de sus procesos a corto, mediano y largo plazo.

Por lo que de enero a abril se cubrió un programa de capacitación que incluyó los siguientes temas: Actualización de los requisitos de la norma ISO 9001:2015 para todo el personal del Departamento de Análisis Clínicos y Estudios Especiales y formación de auditores internos. Para jefaturas, responsables de área y del SGC: Análisis del entorno/planeación estratégica, y Gestión de Riesgos/Oportunidades, así como la adecuación de procesos y documentos del SGC en el mismo periodo.

Se realizó la Instalación del Citómetro modelo Navios de la marca Beckman Coulter, el cual consta de 3 tipos de láser, lo que permitirá implementar protocolos de lectura de anticuerpos monoclonales con diez fluorocromos (10 colores) como la detección de enfermedad mínima residual en leucemia de tipo T y mieloides.

Se autorizó la compra del reactivo para la determinación de CK-MB, lo que permitirá cuantificar la gravedad de infarto de miocardio (MI) y la determinación del momento en que se presenta.

Validación de la metodología qPCR 28Q para el diagnóstico y seguimiento de las translocaciones (9;22) y (15;17), que permitirá disminuir el tiempo de realización de la prueba e incremento de la especificidad debido a que se podrá determinar la translocación hasta la región cromosómica especificando el punto de fusión.

Se estandarizó una metodología para la detección de *Lophomonas blattarum* en muestras aspirado bronquial, parásito que aún no ha sido reportado en territorio de la República Mexicana.

Implementación de un procedimiento de seguridad en la manipulación de muestras de pacientes y cultivos micológicos para mejorar las condiciones de seguridad del personal en el laboratorio.

Durante el periodo se obtuvieron los siguientes resultados:

Mejora en el desempeño del proceso de exámenes de urgencia del laboratorio de Hematología del 98.91%, superando la meta establecida en un 97%.

99% de cumplimiento en la entrega de resultados de exámenes de laboratorio de rutina y exámenes especiales del DACEE, cuando la meta establecida es del 99%.

Se obtuvo la vinculación del DACEE-Instituto Nacional de Pediatría con la Facultad de Química de la UNAM, permitiendo la participación de la EBC Virginia Martínez Bezies, Jefa del laboratorio de Química Clínica-Urgencias como tutora de la materia Estancia Hospitalaria de la carrera de Químico Farmacéutico Biólogo, realizando proyectos cortos de mejora en los procesos de laboratorio por alumnos de pregrado.

Formación de estudiantes de la Especialidad en Hematopatología del IPN y de estudiantes de la Especialidad en Bioquímica Clínica de la UNAM en estancias hospitalarias de 4 meses.

Recuperación del programa de rotación al laboratorio de Parasitología y Micología por médicos residentes de Infectología.

Se publicaron los Artículos que a continuación se detallan:

- a. Carbapenemase-producing Enterobacteriaceae in Mexico: report of seven non-clonal cases in a pediatric hospital. Alejandra Aquino-Andrade¹, Jocelin Merida-Vieyra¹, Eduardo Arias de la Garza², Patricia Arzate-Barbosa³ and Agustín De Colsa Ranero^{1,2*}

Aquino-Andrade et al. BMC Microbiology (2018) 18:38

<https://doi.org/10.1186/s12866-018-1166-z>

a. Nosocomial, Multidrug-Resistant *Klebsiella pneumoniae* Strains Isolated from Mexico City Produce Robust Biofilms on Abiotic Surface but Not on Human Lung Cells.

Ostria-Hernandez ML, Juárez- de la Rosa KC, Arzate-Barbosa P, Lara-Hernández A, Sakai F, Ibarra JA, Castro-Escarpulli G, Vidal JE. Microb Drug Resist. 2018 May; 24 (4):422-433. Doi: 10.1089/mdr.2017.0073. Epub 2017 sep 15.

Servicio de Medicina Nuclear

Se realizaron 223 estudios de PET/CT (Tomografía por emisión de fotón único, fusionada con tomografía computada) a pacientes pediátricos.

Se ha logrado la adquisición de una Gammacámara SPECT/CT (Cámara de centelleo de dos detectores de ángulo variable para estudios por coincidencia), recientemente adquirida y en proceso de instalación.

Anatomía Patológica

1. En patología quirúrgica se diagnosticaron 1,368 biopsias y 43 consultas, con la ayuda de diferentes herramientas.
2. En patología postmortem se realizaron 21 autopsias.
3. Se presentaron 11 sesiones anatomoclínicas y alrededor de 143 sesiones intra e interdepartamentales.
4. Se presentaron seis sesiones en la Asociación Mexicana de Patólogos y dos sesiones en la Asociación de Investigación Pediátrica.
5. Se participó como asistente en cuatro Congresos y en dos de ellos se presentaron trabajos: uno en el extranjero y otro nacional.

En relación al diagnóstico molecular de tumores sólidos mediante la técnica de hibridación in situ fluorescente o FISH realizado de enero a junio, se ha trabajado lo siguiente:

Neuroblastoma, B17-593, bloque C, fecha 11-Enero-2018. Neuroblastoma, B17-468, bloque B, fecha 11-Enero-2018. Neuroblastoma, B17-2859, bloque E, fecha 11 - Enero -2018. Neuroblastoma, B16-1798, bloque O, fecha 11-Enero-2018. Neuroblastoma, Normal (A15-25), bloque Q., fecha 11-Enero-2018. Sarcoma Sinovial, B17-561, bloque B, fecha 11-Enero-2018. Sarcoma Sinovial, B17-250, bloque E, fecha 11-Enero-2018. Sarcoma Sinovial, B17-2688, bloque B, fecha 11-Enero-2018. Sarcoma Sinovial, B16-406, bloque A, fecha 11-Enero-2018. Sarcoma Sinovial, B16-378, bloque O, fecha 11-Enero-2018. Sarcoma Sinovial, B14-2658 (+), bloque B, fecha 11-Enero-2018. Sarcoma Sinovial, Normal (A15-25), bloque Q, fecha 11-Enero-2018. Todos los resultados son parciales y están en proceso con la Bióloga Elizabeth Hernández Urzúa.

División de Radiología e Imagen:

Se realizó la adquisición de equipos para el área de ultrasonido en compensación a la baja del equipo ATL HDI 5000, el 24 de abril de 2018, equipo que estuvo en servicio desde enero del 2009, se retiró por obsoleto y falta de refacciones.

Se adquieren los siguientes equipos:

Equipo Philips Epiq 7G, serie US118B0952, que cuenta con 6 transductores, (2) convexos, (1) microconvexo, (1) lineal de alta resolución "palo de golf" y otros (2) lineales convencionales. Es un equipo fijo de excelente calidad de imagen y con todas las funciones necesarias para el servicio.

Donación un equipo portátil de ultrasonido, marca EDAN, modelo U50, con pantalla LCD de 12.1 pulgadas, con número de serie 560004 al 18203710001, el cual cuenta con (3) transductores, (1) convexo, (1) sectorial y (1) lineal de alta resolución. Dicho equipo viene a complementar nuestra disponibilidad con los que ya contamos para ultrasonido portátil y como guía para procedimientos de intervención en sala.

Equipo de gammacámara para el servicio de medicina nuclear, la cual ya está en proceso de instalación. Es un equipo Discovery modelo 630, de la compañía General Electric, el cual complementa nuestro arsenal diagnóstico de alta tecnología para los diversos servicios solicitantes.

Investigación

El número de investigadores en el S.N.I. al 30 de junio de 2018 es de 100 e incluye las áreas de investigación y médica, la Unidad de Genética de la Nutrición INP-UNAM (U.G.N.; n=3) y Cátedras CONACYT (n=7); 74 son Investigadores en Ciencias Médicas con nombramiento vigente en la CCINSHAE, uno que perdió la vigencia recientemente y quince del área médica.

Durante el primer semestre del 2018 se publicaron 82 artículos científicos en revistas indexadas de los cuales: 54 son de alto impacto

pues pertenecen a Revistas de clasificación III a VII. Asimismo de esos 82, 56 fueron publicados en Colaboración con otras instituciones generadoras de conocimiento científico. Se publicaron tres libros de relevancia pediátrica, entre ellos el libro: "Pediatría Clínica" que contiene diversos capítulos cuya autoría es de los profesionales de la salud que perteneciente al INP.

Durante el periodo enero- junio 2018 se registraron 35 proyectos de investigación alineados con nuestras líneas de investigación.

Formación de recursos humanos

Con la Finalidad de continuar el ingreso de las especialidades médicas y quirúrgicas al padrón de excelencia del CONACyT está por concluir el Curso de Competencias in-situ con el grupo docente de Infectología.

Se llevan a cabo mensualmente con el apoyo de las direcciones de investigación y médica, sesiones clínicas generales que integran las áreas, lo que implica que los resultados trascienden y modifican el modelo de atención médica y quirúrgica de los pacientes.

Con respecto al "Proyecto Dr. Sonrisas" para fortalecer la atención médica y el acompañamiento del paciente dentro del hospital se llevaron a cabo las siguientes actividades: 6 visitas al hospital para manualidades con los niños, visita del Club América y Cruz Azul, 36 trenes (actividades fuera del hospital) que beneficiaron a 100 niños y 45 sueños cumplidos dentro de los que destacan ir a la playa 17, conocer a un famoso o a un jugados 5 c/u, conocer a una princesa 4, conocer a un superhéroe y Kidzania 3 etc.

Durante el 12avo Congreso Internacional de la Enfermedad de Kawasaki que se llevó a cabo en Yokohama, Japón, se aceptaron 28 trabajos libres de México, 14 (50%) trabajos fueron realizados y presentados por residentes del INP de pediatría y subespecialidades. En base a la calidad de los trabajos el comité organizador entrego 20 premios a investigadores jóvenes y 3 de ellos fueron para residentes del Instituto.

La División de Estudios de Postgrado de la UNAM incluyo dentro de la bibliografía del PUEM de Infectología cuatro libros elaborados por médicos y residentes del INP encabezados médicos destacados del INP.

FORMACIÓN DE RECURSOS HUMANOS PARA LA SALUD

En el mes de Marzo iniciaron su especialidad 185 alumnos, 56 de especialidades de entrada directa; 101 de entrada indirecta en las distintas áreas medico quirúrgicas; y, 28 de Cursos de postgrado para médicos especialistas, cabe mencionar que se abrió el Curso de Postgrado en Trasplante renal Pediátrico. Fueron promovidos para el siguiente año académico, 200 médicos.

De la matrícula de ingreso 150 alumnos son nacionales y 35 son extranjeros. La matrícula total de médicos residentes es de 385.

MAESTRIAS Y DOCTORADOS

Continúan inscritos en estos posgrados un total de 125 alumnos, distribuidos en los programas de maestría y doctorado con que cuenta el Instituto Nacional de Pediatría (INP); Programa de Maestría en Ciencias Médicas Odontológicas y de la Salud; Programa de Doctorado en Ciencias Médicas Odontológicas y de la Salud; Maestría en Rehabilitación Neurológica; y, Programa de Tutoría o Seminario de Tesis.

Estos alumnos están inscritos en los programas de maestría en: Farmacología Clínica, Ciencias Bioquímicas, Ciencias Biológicas, Ciencias de la Producción y Salud Animal, Investigación Clínica Experimental en Salud, Ciencias Farmacéuticas, Biología de la Reproducción y Ciencias de la Salud, Ciencias Biomédicas y Biotecnología Molecular.

Los de Doctorado incluyen: Ciencias Biomédicas, Ciencias Biológicas y de la Salud, Ciencias Químico-Biológicas, Ciencias Naturales e Ingeniería, Ciencias Biológicas y de la Salud, Ciencias Médicas, Odontológicas y de la Salud, Fisiología Celular, Neurobiología Celular y Molecular, Neurodesarrollo y Farmacia Hospitalaria, Ciencias Biomédicas y Biotecnología Molecular, Ciencias de la Producción y de la Salud Animal, Ciencias Biológicas y Ciencias Bioquímicas.

De los alumnos inscritos en todos los programas de Maestría y Doctorado 7 (5.6%) son trabajadores del INP y 118 (94.4%) son externos. Estas actividades no reportan cambios en el periodo.

TESIS TERMINADAS

Se concluirán 180 trabajos de tesis, realizados por médicos residentes de los distintos cursos de especialidades pediátricas, por los alumnos del programa de maestría en neuro-desarrollo y así como de los programas de Doctorado.

PREGRADO

Se impartieron 22 cursos de pregrado y se atendieron 349 alumnos de las carreras de Licenciatura de Medicina, Rehabilitación y Terapia física y Nutrición; el programa de Internado de pregrado de la carrera de medicina recibirá tres alumnos.

Son alumnos de universidades públicas como la UNAM, UAM Xochimilco, Escuela Médico Naval, IPN; y privadas como el Tecnológico de Monterrey y la Universidad Anáhuac Norte.

En el programa de Servicio social egresaron 85 alumnos de las diferentes Licenciaturas que ofrece el Instituto así como del Servicio Social técnico; los alumnos proceden de instituciones públicas y 1 privada, del área metropolitana y de universidades de provincia; UNAM, UAM-Xochimilco, Instituto Politécnico Nacional, Universidad Autónoma de Aguascalientes, Puebla y Veracruz. De las Universidades privadas se recibió un alumno de la Universidad del Claustro de Sor Juana.

Se espera reportar un total de 437 alumnos egresados de estos programas al mes de noviembre de 2018.

CURSOS TÉCNICOS

En el curso de Histotecnología general egresaron 4 alumnos.

ENFERMERIA

Pregrado en Enfermería

Acudieron al INP para la realización de prácticas clínicas 150 alumnas en 9 cursos, de la ENEO-UNAM, de la Universidad del Mar en Puerto Escondido y de la Universidad de Chalcatongo, ambas del estado de Oaxaca.

Dentro de las actividades de Educación Continua en el área de Enfermería se reportó en el primer semestre cursos, con una asistencia de 689 enfermeras, dentro de estos destacan el VII Encuentro de Enfermería Neonatal y el Simposio de Calidad y Seguridad del Paciente; en el segundo semestre, en el mes de noviembre se llevará a cabo el XXXI Congreso Nacional y VIII Internacional de Enfermería Pediátrica.

ESCOLARIDAD

De acuerdo al Programa Educativo a los pacientes hospitalizados, se implementaron programas en matemáticas, español, estimulación y promoción de la salud; se realizaron 9,813 intervenciones/paciente en los distintos servicios.

El servicio de escolaridad participará en actividades educativas como campañas de prevención y promoción de la salud con 3,621 asistentes; estos eventos son: Día mundial de NO fumar; Día mundial de higiene de manos; Día mundial del medio ambiente; Campaña de donación voluntaria de sangre; Campaña de Manitas Limpias; Campaña de Mi Planeta y Yo; Campaña Quien Consume a Quien; y en el grupo encargado del festejo institucional de día del niño

Se atendieron 140 pacientes dentro del programa "SIGAMOS APRENDIENDO EN EL HOSPITAL" encaminado a fortalecer el aprendizaje en contenidos específicos del currículo de Educación Básica y apoyo en tareas del trabajo escolar, la evaluación para los pacientes hospitalizados y así, evitar el rezago escolar; este programa atiende niños de Oncología, Hematología, Inmunología, Nefrología y Hemodiálisis.

Se continuará con el apoyo al INEA y a través de personal promotor se prepara tanto a pacientes como familiares y personal del INP que lo solicitan con la finalidad de certificar los estudios de educación primaria y secundaria; de las nueve personas inscritas en el periodo, tres obtuvieron sus certificados correspondientes.

POSTGRADO DE ENFERMERÍA

Posgrado en Enfermería como subsede

Egresaron 30 alumnas a prácticas clínicas de cursos post-técnicos de Enfermería pediátrica cuyas sedes son: IMSS Gineco No.4 y el Hospital general de México.

Postgrado en Enfermería como sede INP

De los cursos de especialidad en Enfermería Pediátrica impartidos en el INP egresaron 63 alumnas en el mes de junio, siendo: alumnas de Enfermería Perioperatoria, de Enfermería Infantil y de Enfermería del neonato.

POSTGRADO DE ENFERMERÍA

Posgrado en Enfermería como subsede

Egresaron 30 alumnas a prácticas clínicas de cursos post-técnicos de Enfermería pediátrica cuyas sedes son: IMSS Gineco No.4 y el Hospital general de México.

Postgrado en Enfermería como sede INP

De los cursos de especialidad en Enfermería Pediátrica impartidos en el INP egresaron 63 alumnas en el mes de junio, siendo: alumnas de Enfermería Perioperatoria, de Enfermería Infantil y de Enfermería del neonato.

INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA

En el periodo del 1ro de Julio al 31 de Agosto del 2018 el número de publicaciones en revistas se incrementó en once publicaciones dando un total de 91 publicaciones, se incrementaron a 60 los artículos publicados en colaboración, es decir, se publicaron seis artículos más en colaboración en el mencionado periodo. Se estima que del 1 de septiembre al 30 de noviembre el número total de publicaciones alcance 133 artículos; de los cuales se estima que 93 sean publicados en colaboración.

ATENCIÓN A LA SALUD

Al 31 de Agosto del 2018 se recibieron 3,663 pacientes referidos por instituciones públicas y privadas, 3,065 a pacientes de bajo nivel socioeconómico. Se estima que para el periodo del 1ro de septiembre al 30 de noviembre se reciban un total de 5,037 pacientes referidos, 4,214 de ellos de bajo nivel socioeconómico.

Al 31 de Agosto del 2018 se realizaron 4,324 ingresos hospitalarios, 2,218 por la consulta externa y 1,218 por Urgencias. Para el periodo del 1ro de septiembre al 30 de noviembre se estima que los ingresos totales acumulados serán 5,946, 3,051 por la Consulta Externa y 1,675 por Urgencias.

Se registraron 4,114 egresos hospitalarios, 3,972 de ellos por Mejoría y Curación. Para el periodo del 1ro de septiembre al 30 de noviembre se estima que los egresos hospitalarios totales acumulados serán 1,543, 1,490 de ellos por Mejoría y Curación.

Al 31 de Agosto del 2018 el promedio de días estancia acumulado fue de 10.54, se estima que para el periodo del 1ro de septiembre al 30 de noviembre no presente variación significativa.

Al 31 de Agosto del 2018 se realizaron 3,268 procedimientos quirúrgicos, 2,160 de ellos a pacientes hospitalizados y 1,108 fueron cirugías ambulatorias. Al 31 de Agosto se estima que se realizarán 4,494 cirugías, 2,970 a pacientes hospitalizados y 1,524 serán cirugías ambulatorias.

En el Servicio de Oncología (Hospitalización) en cuanto a quimioterapias, del 1 julio al 31 agosto se aplicaron: 843 Qt, el estimado para los meses de septiembre a noviembre son 1050 Qt (350 mensuales)

En el servicio de Cardiología, en los meses de julio a agosto se han realizado 30 procedimientos de cateterismo. 16 diagnósticos y 14 terapéuticos, se estima que del 1ro de septiembre al 31 de noviembre del 2018 se realizarán 44 procedimientos, 22 diagnósticos y 22 terapéuticos.

En la clínica de Enfermedades Lisosomales del de 1ro de julio al 31 de agosto se cuenta con 37 pacientes, con los siguientes diagnósticos: 1. Enfermedad de Gaucher: 10 niños, 2. Enfermedad de Mucopolisacaridosis Tipo 1: 6 niños, 3. Enfermedad de Mucopolisacaridosis Tipo 2: 13 niños, 4. Enfermedad de Niemann Pick C: 4 niños, 5. Enfermedad de Fabry: 3 niños, 6. Enfermedad de Pompeun: un niño.

La Clínica de Enfermedades Lisosomales, es centro referencial para este tipo de enfermedades desde hace 25 años, del 1ro de septiembre al 31 de noviembre se estima que ingresen 2 pacientes más, siendo que para un año más se esperen 5 casos nuevos. En cuanto a tratamientos quirúrgico cardiovasculares se realizaron 48 cirugías cardiovasculares congénitos desde 1ro de julio a 31 de agosto del 2018, con una mortalidad del 0 por ciento (0). El 66% (32) de las cirugías fueron realizadas en el INP y el 34% (16) fueron realizadas en el Hospital ABC. Se estima realizar 60 cirugías en el periodo del 1° de septiembre a 30 de noviembre del 2018. Se espera operar 39 en el INP y 21 en el Hospital ABC.

La clínica de inmunodeficiencia del 1ro de julio a 31 de agosto hospitalización se internaron y egresaron cuatro pacientes en julio y seis pacientes en agosto con diagnóstico de inmunodeficiencias primarias, en inmunoterapia de corta estancia se administró medicamentos en 319 pacientes con el diagnóstico de inmunodeficiencia primaria, en la consulta externa se atendieron en ese período con ese diagnóstico 171 pacientes. Se estima que de septiembre a noviembre serían atendidos en hospitalización 25 pacientes, mientras que en consulta externa se encuentran citados 288 pacientes y en ICE se atienden 5 pacientes al día, es decir 400 pacientes en dichos períodos.

Durante el periodo el Servicio de Medicina Nuclear se han realizado 30 estudios de PET/CT (Tomografía por emisión de fotón único, fusionada con tomografía computarizada) a pacientes pediátricos.

Se adquirió una Gammacámara SPECT/CT (Cámara de centello de dos detectores de ángulo variable para estudios por coincidencia) recientemente adquirida, donde hasta la fecha se han realizado ya 14 Gamagrafías desde el 18 de septiembre.

En el período en la Unidad de Trasplante de Médula Ósea se realizaron siete trasplantes alogénico, cinco de Sangre Periférica y dos de Médula Ósea, resultando en seis pacientes vivos libres de enfermedad y un fallecido en urgencias. Se obtuvo la acreditación para ser un Centro de la Red Be The Match (Registro de donadores no relacionados más grande del mundo). Respecto a trasplantes, se estima que se generarán en el periodo del 1ro de septiembre al 31 de noviembre del 2018 12 trasplantes y 300 consultas aproximadamente.

c. Los avances en los programas sustantivos, con base en la información reportada en las cuentas públicas que correspondan a cada año de gobierno

Programa Presupuestal E010 Formación y Capacitación de recursos humanos para la salud

Durante 2012-2017 se impartieron en el Instituto Nacional de Pediatría 206 cursos de pregrado, atendiendo a 2,935 alumnos de las distintas carreras a nivel licenciatura que imparte el INP. De estos, 1,494 tomaron el curso de pediatría y 1,441 tomaron los cursos de infectología, inmunología y, endocrinología; En cuanto a las licenciaturas, estas fueron: medicina, nutrición, terapia física y rehabilitación, anatomía patológica, nutrición y terapia física y rehabilitación.

En el programa de Internado de pregrado de la carrera de medicina se recibieron 78 alumnos procedentes de la Universidad Anáhuac Norte mayoritariamente y del Instituto Tecnológico de Monterrey; el número de alumnos en este programa depende únicamente de la matrícula universitaria y de los alumnos de excelencia que soliciten el campo clínico.

De los diferentes programas de Servicio Social egresaron 357 alumnos y 60 del Servicio Social técnico. Los pasantes de licenciatura fueron de las carreras de Medicina, Odontología, Nutrición, Químico-Farmacéutico, Psicología, Bioquímica Diagnóstica, Fisioterapia y Trabajo Social, entre otras. La mayoría de ellos provienen de la UNAM, del Instituto Politécnico Nacional, UAM-Xochimilco, Universidad de Autónoma de Guerrero, Universidad Autónoma de Puebla y algunas universidades privadas: Universidad Latina de América, Anáhuac, La Salle, y Londres.

En cuanto a los cursos posttécnicos, de los 60 egresos registrados, 34 corresponden al curso de Histotecnología y 26 al de Administración de los Servicios de Enfermería.

En el Pregrado en Enfermería acudieron al INP para la realización de prácticas clínicas 1,008 alumnos a 44 cursos, de éstos, 467 fueron de la ENEO-UNAM, 161 FES-Zaragoza, 132 de la UAM Xochimilco, 78 del IPN, 68 del Instituto Marillac, 28 del INNSZ, 26 de la UASLP, 18 del INER, 17 de la Universidad del Mar y 13 de FES-Iztacala.

Del Servicio Social en Enfermería egresaron 169 pasantes de enfermería, procedentes de la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la UNAM y FES Zaragoza, Instituto Marillac y de la Escuela Superior de Enfermería del CICS del IPN, en su mayoría. A Nivel Posttécnico en Enfermería se realizaron prácticas clínicas 291 alumnos de cursos pos-técnicos de Enfermería pediátrica cuyas sedes varían.

Posgrado en Enfermería. Como sede, egresaron 242 alumnos de los cursos de Posgrado en Enfermería, 127 de Enfermería Infantil, 104 de Enfermería Neonatal y 11 de Enfermería Perioperatoria. Asimismo, ingresaron 255 alumnos: 120 de Enfermería Infantil, 111 de Enfermería Neonatal y 24 de Enfermería perioperatoria.

Como subsede acudieron a prácticas clínicas, 306 alumnos de posgrado en Enfermería con sede en otras instituciones, los cursos con mayor número de alumnos son: enfermería oncológica con 90 alumnos, enfermería cardiovascular con 65 y enfermería pediátrica con 49 alumnos. Además 16 estudiantes del Hospital de Especialidades Pediátricas de León, Guanajuato realizaron el Diplomado de Enfermería del RN en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales.

El área de Escolaridad realizó la atención educativa 24,627 pacientes hospitalizados mediante la implementación de programas escolares en matemáticas, español, estimulación y promoción de la salud, durante el periodo se realizaron un total de 65,022 intervención/paciente en los distintos servicios del INP.

Se brindó apoyo a 2,898 pacientes dentro del programa "Sigamos Aprendiendo en el Hospital", encaminado a fortalecer el aprendizaje en contenidos específicos del currículo de Educación Básica y apoyo en tareas del trabajo escolar, así como la evaluación correspondiente.

Se dio apoyo al INEA y a través de personal promotor se prepara tanto a pacientes como familiares y personal del INP que lo solicitan con la finalidad de certificar los estudios de educación primaria y secundaria;

El servicio de escolaridad apoyó en cada una de las campañas anuales de prevención y promoción de la salud, a saber: Día mundial

sin Fumar; Mantén la Calma: Sismos e Incendios; Campaña de Donación Altruista de Sangre; Festejo Navideño para los Niños del Hospital; Técnica de Lavado de Manos y Autocuidado "Manitas Limpias"; Día Mundial de Higiene de Manos y el Comité del Festejo Institucional de Día del Niño.

Posgrado. La demanda anual para el ingreso a los cursos de especialización médica que se imparten representan al 256% de la oferta académica; en el periodo se recibieron 969 aspirantes para los cursos de entrada directa, aceptando únicamente a 322 (33,2%) y 1,418 aspirantes a las especialidades de entrada indirecta, aceptando a 607 (42,8%).

El INP ofrece a los estudiantes de medicina diversas opciones para continuar su formación y su especialización, por ello a través de cursos de especialidad, subespecialidad y alta especialidad el Instituto forma médicos pediatras especialistas de excelencia.

Los cursos de especialidades de entrada directa que se imparten son: 1. Pediatría, 2. Estomatología, y 3. Genética, en este rubro se inscribieron 339 alumnos, provenientes de diversas universidades. De ellos, egresaron 321 (94.7%), se obtuvo en promedio un 98.2% de eficiencia terminal en pediatría; y un 100% de eficiencia terminal en las especialidades de genética y estomatología.

En las 19 especialidades de entrada indirecta que se imparten se inscribieron 492 profesionales y concluyeron 436 (88.6%). El 95.4% de los alumnos de entrada indirecta egresaron por el Programa de Titulación Oportuna de la UNAM.

En los 15 cursos de posgrado para médicos especialistas de alta especialidad, 142 médicos se inscribieron y 134 egresaron (94.4%). Se obtuvo en promedio un 96% en la titulación oportuna.

Debido a las necesidades epidemiológicas del país en el periodo se abrieron los cursos de: cirugía de malformaciones congénitas del corazón, trasplante de células progenitoras hematopoyéticas en pediatría y urología pediátrica.

Se estableció el Programa de Investigación In Situ para fortalecer la diplomación oportuna y la investigación clínica, derivado del cual se concluyeron un total de 1,061 trabajos de tesis, de los cuales, 971 fueron realizados por los médicos residentes de las distintas especialidades pediátricas; 69 tesis fueron realizadas por los alumnos de maestría y 21 de doctorado.

La formación de excelencia en el INP se evidencia por los logros obtenidos por los residentes en las diferentes evaluaciones externas, en el Examen Departamental de la UNAM, 82 residentes ocuparon el 1er Lugar; 58 el 2do. Lugar; y 54 el 3er Lugar en las distintas especialidades.

En el Examen de Certificación realizado por el Consejo Mexicano de Certificación en Pediatría a todos los médicos que egresan de pediatría en el país y en el que participaron 264 alumnos del INP, dos obtuvieron el primer lugar, tres el segundo lugar y cuarto y quinto, uno respectivamente.

Dentro del Programa de Rotación los alumnos del INP que salieron a otras instituciones, se enviaron a 1,163 residentes a instituciones del sector salud con el fin de complementar su formación académica. Como producto de los convenios de colaboración académica con instituciones extranjeras en el periodo de reporte rotaron al Hospital de Niños de Filadelfia 64 alumnos.

El INP apoyó con campos académicos a otras sedes recibiendo a 3,076 alumnos, de los cuales 98.24% fueron nacionales y 2% extranjeros.

Educación Médica Continua. En el periodo se tuvo una asistencia de 105,245 personas se contó con la participación de 5,174 profesores internos y externos. En las 16,928 encuestas de satisfacción aplicadas a los asistentes a las actividades de educación continua, el 95% opinó que estas fueron excelentes y buenas.

Respecto del rubro Educación para la Salud y Capacitación para el desarrollo y desempeño, que consiste en pláticas, talleres, foros y reuniones se contó con la asistencia de 124,295 personas en el periodo de reporte y en del Programa de Introducción al Proceso Hospitalario (PIPHOS) dirigido a familiares del INP, enfocado a mejorar su estancia hospitalaria y al proceso administrativo que conlleva, se informó a 6,910 usuarios del servicio.

Se participó en el Programa CEMESATEL con 18 conferencias programadas con temas relevantes para la salud pública.

Capacitación para el desempeño de los trabajadores. Sobre la capacitación que se otorga a los trabajadores, se reporta la asistencia de 25,211 personas.

Proyectos de vanguardia. Centros de Simulación, se desarrollaron durante el periodo tres centros de simulación

Centro de Adiestramiento Médico Quirúrgico (CADEMEQ), para habilidades avanzadas con maniqués de simulación parcial en el manejo de vía aérea, accesos vasculares y reanimación cardio pulmonar, básica y avanzada, este se encuentra en operación continua con el curso del atención al paciente en estado crítico para los todos los médicos residentes del INP y áreas críticas.

Además cuenta con el apoyo didáctico de un Aula Virtual, en 2013 se implementó el Centro de Adiestramiento en Nutrición (CAN) que trabaja de manera continua con los cursos de valoración nutricional en el niño sano, en el niño críticamente enfermo y los diferentes estados patológicos, participan todos los médicos residentes de pediatría, medicina crítica y gastro y nutrición.

Se implementó el Centro de Simulación Quirúrgica, con equipo para simulación de procedimientos endovasculares de mínima invasión para artroscopia y de punción lumbar.

El Repositorio del Instituto Nacional de Pediatría (RI), creado por el Centro de Información y Documentación Científica, cuya finalidad fue contar con una plataforma digital de consulta abierta a todo público. El proyecto fue financiado por CONACyT, y una de las características más importantes del RI es la interoperabilidad con el Repositorio Nacional que coordina CONACyT. Los registros que comprende el acervo del Repositorio son 2,991, documentos entre los que se encuentran artículos publicados por el personal del Instituto y tesis de los alumnos de posgrado

Dentro del Programa de Fortalecimiento del Modelo Educativo se desarrolló el módulo del Proceso de Selección para todos los cursos que se imparten en el INP, por vía electrónica, que permite la sistematización de la información de los alumnos.

Se inició la Evaluación de los Programas Académicos mediante la implementación de un Modelo Vectorial que fue presentado a la CCINSHAE y adoptado por el mismo para los Indicadores de Desempeño Académico de los médicos residentes de los INSALUD y HRAE's.

Se realizó reingeniería de la revista Acta Pediátrica de México con el propósito de situarla en un contexto de nivel internacional así como de elevar su nivel de impacto y obtener la indexación, se realizaron las siguientes actividades. La gestión editorial se realiza a través del Open Journal System (OJS), con lo cual, durante 2015 Acta Pediátrica fue evaluada satisfactoriamente e incluida en los índices 1. Índice de Revistas Mexicanas de Investigación Científica y Tecnológica del Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACyT) (convenio FON/INST/064/2015); 2. Scientific Electronic Library Online (SciELO); 3. Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal (Redalyc); 4. Directory of Open Access Journals (DOAJ). Se obtuvo el dominio de identificadores de objetos digitales (DOI-digital object identifier) cuyo sufijo es: 10.18233.

El Centro de Información y Documentación Científica (CID), cuenta con acceso a los portales EBSCO Host y UpToDate. Se tiene el acceso a través de CONACyT. El portal EBSCO Host, permite tener acceso al texto completo de artículos de revistas internacionales a la base de datos Dynamed que contiene información específica basada en evidencias sobre diagnóstico, tratamiento y pronóstico de los padecimientos. UpToDate ofrece al médico alternativas de diagnóstico y tratamiento de los padecimientos, específicamente en la pediatría. En la Residencia se acondicionó y equipó el área de estudio con equipo de cómputo y área, mantenimiento a la alberca con la sustitución de mosaicos, y espacios acondicionados para actividades físicas.

El INP es Sede Académica de Programas de Maestría y Doctorado, en el periodo se formaron 482 alumnos, 126 (26%) de ellos pertenecen a la Plantilla del INP.

De estos, se graduaron 96 de maestría y 13 de doctorado, lo que representa un 23% de eficiencia terminal en estos programas.

Programa Presupuestal E 022 Investigación y desarrollo tecnológico en salud

En el periodo 2012-2017 se revisaron y reactivaron las 12 líneas de investigación actualmente vigentes.

Durante este mismo periodo el personal del Instituto participó en convocatorias de Ingreso, Permanencia y Promoción. La institución fomentó la mejora en la vigencia y la promoción de Investigadores en Ciencias Médicas en el Sistema Institucional de Investigadores (S.I.I.) de A-B a C-D, el ingreso y promoción de personal del INP en el Sistema Nacional de Investigadores (S.N.I.) y la regularización de plazas de Investigadores en Ciencias Médicas (ICM) ocupadas/autorizadas.

Al cierre del 2017, el INP tenía 146 Investigadores en Ciencias Médicas vigentes en el Sistema Institucional de la Secretaría de salud o en el Sistema Nacional, considerando a los Investigadores adscritos al Área Médica y quienes están por convenio UNAM y CONACyT. De ese total, 125 estaban ocupando plazas de investigadores y 92 de ellos tenían nombramiento vigente de investigador en las categorías C-D-E-F más investigadores vigentes en el S.N.I.

Desde el año 2012 se realiza una convocatoria anual para concursar internamente los recursos fiscales para investigación (Programa E022). El objetivo fue darle transparencia al proceso de distribución de apoyos y, a través de la competencia, apoyar proyectos de investigación de alta calidad que estén apegados a las líneas de investigación del Instituto.

Se instaló un Comité de Vigilancia de Recursos para Investigación y se realizaron dos talleres para la modernización de los Comités

Evaluadores y profesionalización de sus integrantes. De los talleres surgieron la Guía para el Registro, Evaluación y Seguimiento de los Proyectos de Investigación (actualmente en revisión por los Comités); y el Sistema Electrónico de Investigación (SEI), mediante el cual se automatizó el registro de proyectos de investigación, seguimiento y productos con el CV del Investigador.

En el período se remodelaron y reactivaron diferentes áreas de Investigación, entre las que destacan los Centros de Investigación de Tlaltizapán y Huatecalco, los laboratorios de Inmunología Experimental y Nutrición Experimental; y tres áreas de uso común: instrumentación, cultivo de tejidos y aula. Se creó la Unidad de Investigación Traslacional en Modelos Animales.

Se fortaleció la Unidad de Apoyo a la Investigación, que permitió la consolidación de adquisiciones, para adquirir los insumos a menor precio, así como gestionar donativos en especie, impactando en el número total de productos de investigación. Esta Unidad ha realizado gestiones para aumentar las fuentes de financiamiento para investigaciones patrocinadas con recursos de terceros (CONACYT, Industria farmacéutica y otros).

Se obtuvo por parte de la COFEPRIS el registro de la vacuna tetravalente contra el Dengue para ser utilizada en población Infantil Mexicana. Este registro se obtuvo gracias a la investigación colaborativa con SANOFI-Pasteur.

En el período se produjeron y publicaron artículos científicos en revistas indizadas de nivel internacional. Hubo un significativo incremento en publicaciones, de acuerdo con la base Scopus, que cubre el 40%-50% de las publicaciones médicas, especialmente de 2013 a 2017. La producción aumentó un 70% entre 2012 y 2018.

El Instituto participó en la generación de unidades de investigación clínica y epidemiológica fuera de la Ciudad de México. De 2012 a 2017 se trabajó en la réplica del modelo, agregando a los Centros de Investigación de Tlaltizapán y Huatecalco, convenios de colaboración a nivel estatal con los servicios de salud de Morelos, Tamaulipas, Yucatán y a nivel privado con centros de investigación en Acapulco Guerrero y Veracruz, los cuales han sido un éxito en la implementación de estudios clínicos en algunos casos en colaboración con la industria farmacéutica, en otros con el apoyo de fondos federales como universidades o CONACyT.

Programa Presupuestal E 023 Atención a la Salud

Se reinstaló el Comité Institucional del Expediente Clínico, que actualmente realiza revisiones de expedientes clínicos tanto de consulta externa como de hospitalización con la finalidad de emitir recomendaciones para cumplir con la NOM SSA 004. Se actualizó el Catálogo de Insumos de Medicamentos y Material de Curación. Se incrementó el porcentaje de adquisición de material de curación en compras consolidadas.

Se recibieron pacientes referidos por instituciones públicas y privadas, se abrieron expedientes a los casos nuevos de acuerdo con la patología presentada por los pacientes. Se valoraron los pacientes, a los casos nuevos con patologías de alta complejidad se les abrió expediente. Se asignó clasificación socioeconómica de acuerdo con estudios realizados por Trabajo Social. Los servicios prestados se cobraron de acuerdo con el Tabulador autorizado que cuenta con seis niveles socioeconómicos.

En el período de 2012 a 2017 hubo 44,197 ingresos hospitalarios, se atendieron 7,366 niños y adolescentes y el 52% de ellos iniciaron su trato a través de consulta externa, el 32.5% provino de urgencias y el 15.5% fue producto de transferencias de otras instituciones y otros servicios internamente.

La subdirección con mayor número de ingresos hospitalarios fue Cirugía General (con 16,891 ingresos, 37.9%), seguida de Medicina (16,550 ingresos 37.2%), Hemato-Oncología (9,049 ingresos 20.3 %) y Medicina Crítica (Neonatología) con 2,154 ingresos 4.8 %.

Se abrieron expedientes a pacientes con patología de alta complejidad. Al cierre del período se contaba con 243 camas censables.

En el periodo se realizaron 33,974 clasificaciones socioeconómicas, un promedio 5,662 clasificaciones efectuadas por año.

La distribución de la clasificación socioeconómica correspondió a: exento 1x 6.4%; niveles "Nueva Generación" y "Seguro Popular" (NGSP); niveles 1 y 2, 73.4 %; niveles 3 y 4, 12.3 % niveles 5, 6 y K; 6.3 %, donde se ubican quienes poseen mayor capacidad de pago y 1.5 % con clasificación INP para hijos de empleados. El 90.7% de los pacientes atendidos corresponden a población con muy bajos recursos económicos, (clasificados como 1x, 1, 2 y 3).

En el periodo de 2012-2017, se abrieron 33,974 nuevos expedientes en el INP, con un promedio anual de 5,662 nuevos pacientes, de los cuales casi el 80% se encuentran clasificados, de acuerdo al estudio socioeconómico practicado, en los niveles 1X, 1N y 2N; es decir, en los niveles que recibe subsidio del 87 al 100% en el costo de la atención

El promedio de estancia fue de 10.8 días, promedio en 2012 a 2017, reflejo de la complejidad de los padecimientos que requieren de atención en las áreas clínicas de alta especialidad y aquellos con patologías crónico-degenerativas o sus complicaciones terapéuticas.

Al cierre de 2017, la relación de egresos hospitalarios y camas censables, fue de (28.7). Del total de egresos, en 2012 el 92.4 % mostró mejoría conforme al diagnóstico de ingreso, la tendencia en 2017 fue de 93.9 %.

Entre 2012-2017, el total de intervenciones quirúrgicas y endoscopías sumaron 40,337, que significan 18.4 procedimientos por día. De estos 31,624 (78.4%) corresponden a cirugías y 8,713 (21.6%) a endoscopías. Del total de cirugías realizadas, 20,983 (66.4%) requirieron ser hospitalizados y 10,353 (32.7 %) como procedimientos ambulatorios.

El número de pacientes atendidos por urgencias, durante el período 2012-2017 fue de 229 mil 301; de ellas 160 mil 510 se reportaron como urgencias calificadas, lo que significa que 7 de cada 10 consultas es una urgencia real.

Programa Presupuestal E010 Formación y Capacitación de recursos humanos para la salud

PREGRADO

Se impartieron 16 cursos de pregrado y se atendieron 259 alumnos de las distintas carreras, lo cual traduce un incremento del 6.6%.

Licenciatura

De la Licenciatura de Medicina se recibieron 213 alumnos, de estos 92 de pediatría y 121 de Infectología, los cursos se impartieron a los alumnos de Pediatría de las siguientes Universidades: UNAM, Escuela Superior de Medicina del IPN, UAM Xochimilco y Anáhuac Norte; con respecto a Infectología, son de la UAM Xochimilco, Superior de Medicina del IPN, UNAM y la Escuela Médico Naval.

En la Licenciatura en Nutrición se impartieron 3 cursos con 44 alumnos con la Universidad Autónoma Metropolitana y el Tecnológico de Monterrey; con respecto a Rehabilitación y Terapia física se dio un curso con dos alumnos provenientes de la UNAM.

En relación con la procedencia de Universidades Públicas, se desglosa a continuación: 84 alumnos de la UAM Xochimilco, 56 de la Escuela Médico Naval, 42 del Politécnico Nacional y 30 de la UNAM. En cuanto a las privadas, 35 alumnos provienen de la Universidad Anáhuac Norte y 14 del Tecnológico de Monterrey.

Internado de pregrado

En el programa de Internado de pregrado de la carrera de medicina se recibió a dos alumnos de la Universidad Anáhuac Norte; el número de alumnos en este programa depende únicamente de la matrícula universitaria y de los alumnos de excelencia que soliciten el campo.

Servicio social

De este programa ingresaron 63 alumnos; 55 alumnos en las diferentes Licenciaturas que ofrece el Instituto y 8 del Servicio Social técnico, del CONALEP II plantel Tlalpan.

Los pasantes de licenciatura que concluyeron su servicio social fueron 38 de la carrera de Medicina, cinco de Nutrición, cuatro de Odontología, tres de Psicología, dos Químico-Farmacobiólogos, uno de Biología, un Médico Veterinario y uno de Optometría. Se incrementaron los alumnos de medicina que realizan su servicio social en investigación tanto en la Torre de investigación como en servicios clínicos del instituto.

54 alumnos proceden de instituciones públicas y una privada, 49 son del área metropolitana y seis de universidades de provincia; UNAM (28), UAM-Xochimilco (once), Instituto Politécnico Nacional (nueve), Universidad Autónoma de Aguascalientes (tres), Puebla (dos) y Veracruz (uno). De las Universidades privadas se recibió un alumno de la Universidad del Claustro de Sor Juana.

Por programa egresaron 159 alumnos de los cursos de licenciatura; dos del Internado de Pregrado; y 63 del Servicio Social.

CURSOS TÉCNICOS

En el curso de Histotecnología general egresaron cuatro alumnos.

ENFERMERIA

Pregrado en Enfermería

Acudieron al INP para la realización de prácticas clínicas 111 alumnas de siete cursos, de éstos, 44 alumnas fueron de la ENEO-UNAM, 40 de la Universidad del Mar en Puerto Escondido y 27 de la Universidad de Chalcatongo, ambas del estado de Oaxaca.

Servicio Social en Enfermería

Ingresaron tres pasantes de enfermería y no hubo egresos, ya que los programas inician y terminan durante el segundo semestre.

Dentro de las actividades de Educación Continua en el área de Enfermería durante este semestre se llevaron a cabo diez cursos, con una asistencia de 689 enfermeras y 148 horas impartidas, dentro de éstos destacan el VII Encuentro de Enfermería Neonatal con 205

asistentes y el Simposio de Calidad y Seguridad del Paciente con 185 inscritos.

ESCOLARIDAD

De acuerdo al Programa Educativo a los pacientes hospitalizados, se implementaron programas en matemáticas, español, estimulación y promoción de la salud; se realizaron un total de 8,921 intervenciones/paciente en los distintos servicios.

El Servicio de Escolaridad participó en actividades educativas como: campañas de prevención y promoción de la salud con 3,292 asistentes, 5,329 actividades educativas y 2,440 pacientes atendidos, así como en distintos eventos institucionales como: Día mundial de NO fumar; Día mundial de higiene de manos; Día mundial del medio ambiente; Campaña de donación voluntaria de sangre; Campaña de Manitas Limpias; Campaña de Mi Planeta y Yo; Campaña Quien Consume a Quien; y en el grupo encargado del festejo institucional de día del niño

Se atendieron 127 pacientes dentro del programa "Sigamos Aprendiendo en el Hospital" encaminado a fortalecer el aprendizaje en contenidos específicos del currículo de Educación Básica y apoyo en tareas del trabajo escolar, la evaluación para los pacientes hospitalizados y así, evitar el rezago escolar; este programa atiende niños de Oncología, Hematología, Inmunología, Nefrología y Hemodiálisis.

Se dio apoyo al INEA y a través de personal promotor se prepara tanto a pacientes como familiares y personal del INP que lo solicitan con la finalidad de certificar los estudios de educación primaria y secundaria; de las nueve personas inscritas en el periodo, tres obtuvieron sus certificados correspondientes.

POSGRADO

ESPECIALIDADES TRONCALES O ENTRADA DIRECTA

Se contó con 158 residentes de las tres especialidades de entrada directa, 12 de Estomatología, siete de Genética y 139 de Pediatría. Fueron promovidos para el siguiente año académico, 96 alumnos nacionales y seis alumnos extranjeros.

En febrero del 2018 concluyeron su preparación 56 alumnos de las especialidades de entrada directa; 47 de Pediatría, 6 de Estomatología y tres del curso de Genética; de éstos, 53 fueron nacionales y tres extranjeros.

ESPECIALIDADES DE ENTRADA INDIRECTA

Durante el primer semestre de 2018 concluyeron su preparación 102 alumnos, 82 de especialidades de entrada indirecta y 20 de los Cursos de posgrado para médicos especialistas, siendo 65 nacionales y 37 extranjeros.

EFICIENCIA TERMINAL

En este rubro se considera a los alumnos que terminaron los cursos de Pediatría, Genética, Estomatología, Especialidades de entrada indirecta y Cursos de Posgrado con el 100% de los créditos académicos y el trabajo de tesis para titulación concluido, del Programa Único de Especializaciones Médicas (UNAM/INP) durante el tiempo de formación según el curso. No se presentaron bajas durante este periodo.

SISTEMA DE CONTROL ACADÉMICO (SICA)-INGRESO AL INP

La plataforma SICA, desarrollada con la finalidad de sistematizar y transparentar el proceso de enseñanza aprendizaje, se consolidó la Fase I del mismo, Proceso de Selección.

En el proceso de admisión para el ciclo académico 2018-2019, se registraron 532 aspirantes, 471 (88.5%) presentaron examen; de estos, 155 fueron aspirantes para las especialidades de entrada directa, aceptando 56 (36%); para los cursos de entrada indirecta se presentaron 301 aspirantes, de los cuales se aceptaron 129 (43%), 101 a las y 28 a los cursos de posgrado para médicos especialistas.

Ciclo Académico 2018-2019

En el mes de marzo iniciaron su especialidad 185 alumnos, 56 de especialidades de entrada directa, 101 de entrada indirecta en las distintas áreas médico quirúrgicas y 28 de Cursos de posgrado para médicos especialistas, cabe mencionar que se abrió el Curso de Posgrado en Trasplante Renal Pediátrico. De la matrícula de ingreso 150 alumnos son nacionales y 35 son extranjeros. La matrícula total de médicos residentes es de 385.

Cabe mencionar que por indicaciones del Secretario de Salud Federal se continuó con cinco plazas más para las subespecialidades de Oncología y Hematología.

TITULACIÓN OPORTUNA

En relación al Programa de Titulación Oportuna de la División de Estudios de Posgrado de la UNAM, hasta el momento no se ha titulado ningún alumno del Curso de Pediatría, en relación a los alumnos de Genética en el mes de febrero del 2018, un alumno lo hizo, 52 alumnos de Especialidades de Entrada Indirecta y 20 de los Cursos de Posgrado de Alta Especialidad con un total de 73 alumnos de 158 lo que representa el 46.2%. Para el 2019 esperamos incrementar de manera importante el número de alumnos con la incorporación de los egresados del Curso de Pediatría.

POSGRADO DE ENFERMERÍA

Posgrado en Enfermería como Subsede

Ingresaron 31 y egresaron 22 alumnas a prácticas clínicas de cursos post técnicos de Enfermería Pediátrica cuyas sedes son: 20 de la IMSS Gineco No.4 y once del Hospital General de México.

Postgrado en Enfermería como sede INP

De los cursos de Especialidad en Enfermería Pediátrica impartidos en el INP egresaron 47 alumnas en el mes de junio, siendo: 23 alumnas de Enfermería Perioperatoria, 14 de Enfermería Infantil y diez de Enfermería del Neonato.

MAESTRIAS Y DOCTORADOS

Continuaron inscritos en estos posgrados un total de 125 alumnos, distribuidos en los tres programas de maestría y doctorado con que cuenta el Instituto Nacional de Pediatría (INP).

En el programa de Maestría en Ciencias Médicas Odontológicas y de la Salud para el cual el INP es entidad académica, ingresaron dos alumnos al primer año y cuatro continúan cursando el segundo año, quedando un total de seis inscritos; se registraron cuatro ingresos al programa de Doctorado en Ciencias Médicas Odontológicas y de la Salud, en el que otros siete alumnos continúan en proceso. Están inscritos seis alumnos de maestría y once en doctorado y hubo en este semestre siete alumnos graduados en maestría y cuatro en doctorado.

En la Maestría en Rehabilitación Neurológica, programa en que el INP funge como subsede y es compartido con la Universidad Autónoma Metropolitana campus Xochimilco, no se registraron ingresos ya que el ciclo académico empieza en el segundo semestre del año, se reportó una baja en el segundo año y actualmente se encuentran inscritos 26 alumnos.

En el Programa de Tutoría o Seminario de Tesis están inscritos 82 alumnos, 39 en maestría y 43 en doctorado, el INP participa como subsede ya que el proyecto de tesis del alumno es parte de la línea de investigación de un profesor investigador del propio Instituto quien funge como tutor. Estos alumnos están inscritos en los programas de maestría en: Farmacología Clínica, Ciencias Bioquímicas, Ciencias Biológicas, Ciencias de la Producción y Salud Animal, Investigación Clínica Experimental en Salud, Ciencias Farmacéuticas, Biología de la Reproducción y Ciencias de la Salud, Ciencias Biomédicas y Biotecnología Molecular.

Los de Doctorado incluyen: Ciencias Biomédicas, Ciencias Biológicas y de la Salud, Ciencias Químico-Biológicas, Ciencias Naturales e Ingeniería, Ciencias Biológicas y de la Salud, Ciencias Médicas, Odontológicas y de la Salud, Fisiología Celular, Neurobiología Celular y Molecular, Neurodesarrollo y Farmacia Hospitalaria, Ciencias Biomédicas y Biotecnología Molecular, Ciencias de la Producción y de la Salud Animal, Ciencias Biológicas y Ciencias Bioquímicas.

De los alumnos inscritos en todos los programas de Maestría y Doctorado siete (5.6%) son trabajadores del INP y 118 (94.4%) son externos.

En relación a la eficiencia terminal durante este semestre, se graduaron seis alumnos de Maestría en Neurodesarrollo. Del programa de Ciencias Médicas Odontológicas y de la Salud, dos alumnos del Doctorado y tres del Programa de Tutorías o Seminario de Tesis de la Maestría en Ciencias de la Salud y Doctorados de Ciencias Biomédicas y Ciencias Bioquímicas de la UNAM, quedando en proceso de titulación 34 alumnos de maestría y dos de Doctorado.

TESIS TERMINADAS

En el primer semestre del 2018 se concluyeron 133 trabajos de tesis, de los cuales, 120 fueron realizados por médicos residentes de los distintos cursos de especialidades pediátricas, nueve por los alumnos del programa de maestría en neuro-desarrollo y cuatro de los programas de Doctorado.

El número de tesis terminadas de los médicos residentes muestra los avances del programa de "INVESTIGACION IN SITU" que la Dirección de Enseñanza inició en 2014.

ROTACIÓN DE ALUMNOS DE SEDES EXTERNAS AL INP

El INP ofreció apoyo académico a 40 cursos de pediatría a otras instituciones pediátricas del país que no cuentan con las áreas de especialización médica y quirúrgica; acudieron un total de 233 alumnos, 227 nacionales y seis extranjeros, dos de República Dominicana, uno de Perú, uno de Bolivia, uno de Panamá y uno de Guatemala; se continuó con la regularización de los convenios de colaboración docente.

Cabe mencionar que a pesar de que las solicitudes para rotación de alumnos de otras sedes han aumentado de forma importante, únicamente se reciben alumnos en los servicios con disponibilidad de campo clínico, priorizando dicho campo para los médicos residentes del INP.

Las instituciones que se benefician con ésta actividad son: Hospital Infantil de México, Federico Gómez, Instituto Nacional de Perinatología, Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición "Salvador Zubirán", Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía "Manuel Velasco Suarez", Instituto Nacional de Psiquiatría "Ramón de la Fuente", Hospital General "Dr. Manuel Gea González", Instituto Nacional de Rehabilitación, Instituto Nacional de Cancerología, ISSSTE, IMSS, Servicios de salud del Distrito Federal, Hospital Psiquiátrico Infantil "Juan N. Navarro", Hospital Juárez de México, Hospital General Naval de Alta Especialidad de la SEMAR, Hospital Central Militar SEDENA, Fundación Teletón AC, Hospital Central del Sur PEMEX, Hospital General de México, entre otros para un total de 65 instituciones.

ROTACIÓN DE ALUMNOS DEL INP A SEDES EXTERNAS

Continúan las rotaciones de los residentes de Pediatría a otras instituciones del Sector Salud con el fin de complementar su formación académica, en el caso de los residentes de primer año continua su capacitación en Neurodesarrollo y Estimulación Temprana en el Hospital Infantil de México "Federico Gómez"; los de segundo año acuden al Hospital de Ginecología No. 4 del Seguro Social para la capacitación en la Atención del Recién Nacido (Reanimación Neonatal); y, los residentes de 3er año acuden a la UCIN del Hospital Ajusco Medio y a la Terapia de Pacientes Quemados del Hospital Infantil de Tacubaya. En este semestre rotaron 110 residentes de pediatría, 25 de primer año, 24 de segundo y 61 de tercer año; de las subespecialidades rotaron 45 residentes lo que da un total de 155 residentes.

PROGRAMA DE ROTACIÓN INTERNACIONAL DE LOS MÉDICOS RESIDENTES

Destacan en pediatría un alumno al Childrens Hospital of Philadelphia y uno al Childrens Hospital of Pittsburgh, de especialidades de entrada indirecta un alumno de infectología al Guy's & St. Thomas Hospital NHS Foundation London, England, un alumno de Gastroenterología y Nutrición al Boston Childrens Hospital, un alumno del curso de Alergia al Centro DiSpecializzazione Regionale per lo Studio e la Cura delle Allergie e delle Ontolleeranze Alimentari, otro de alergia al Hospital Universitari Politecnic de la Fe de Valencia, España y uno de neurología al Scottish Rite Hospital for Children.

EDUCACIÓN MÉDICA CONTINUA

Se llevaron a cabo distintas actividades de Educación Médica Continua y Capacitación con un total de asistentes 18,252; el auditorio y la Sala B de Congresos permanecieron cerradas por remodelación debido al sismo de septiembre 2017, del 11 de diciembre al 12 de marzo del 2018.

Las actividades informales incluyen 11 sesiones generales, 11 sesiones anatomo-clínicas, cuatro sesiones extraordinarias y dos sesiones culturales con una asistencia de 3,783 y participaron 43 profesores.

Se realizaron 20 cursos formales a los que asistieron 1,844 alumnos; estas actividades consistieron en (5) Cursos, (3) Simposio, (1) Tallere, (2) Cursos-Taller, (4) Foros, (3) Reuniones y (3) Congresos con la participación de 125 Profesores Internos y 95 Profesores Externos. El total de asistentes a estos eventos académicos es de 5,627.

En el rubro de Capacitación para el Desempeño y Desarrollo para el personal técnico, administrativo, de laboratorio y enfermería se llevaron a cabo 38 cursos formales con 1,388 asistentes capacitados.

De los cursos informales se realizaron 72 con 525 asistentes en donde destacan: La importancia del lavado de manos, la importancia de respetar y llevar a cabo las técnicas de aislamiento, inducción al INP e Introducción a la Protección Civil, los que sumados dan un gran total de 1,913 asistentes a cursos de capacitación. En este rubro se detectó un decremento en el número de personas capacitadas del 41%, la razón principal de la disminución del personal administrativo capacitado se debe a la falta y recorte de recursos financieros para apoyar estas actividades.

A los programas de educación para la salud asistieron 10,080 personas con la participación de áreas del INP como escolaridad y

trabajo social, así como de organizaciones externas con responsabilidad social.

Al programa de inducción al proceso hospitalarios (PIPHOS) asistieron 632 familiares de pacientes atendidos, la gran mayoría de los pacientes atendidos en el Instituto cuentan con padecimientos crónicos por lo que constantemente reingresan al Hospital y sus padres ya han tomado previamente estas capacitaciones.

CEMESATEL

En el mes de marzo se llevó a cabo el 1er. Curso-Taller de Procuración de Córnea y Globo Ocular por parte del Servicio de Oftalmología Pediátrica con un total de 14 asistentes. en marzo se conmemoró el Día Mundial de las Personas con Síndrome de Down con un total de 510 asistentes.

Se participó en el programa con el Hospital Infantil de México "Federico Gómez" con dos conferencias: "Panorama Holístico de la Fibrosis Quística, Diagnóstico y Tratamiento" en el mes de marzo y, la segunda "Estado Actual de la Enfermedad de Kawasaki en México" en junio.

UNIDAD DE CONGRESOS, Eventos destacados

Se otorgó reconocimiento institucional al curso extramuros XXIV Congreso de Residentes y Ex Residentes de Estomatología Pediátrica del INP llevado a cabo en San Carlos, Sonora en el mes de abril, con 50 asistentes y 20 profesores.

En el mismo mes, se realizó el Foro de Investigación 2018 donde asistieron 130 personas con la presentación de 22 trabajos de investigación, 15 profesores, 24 evaluadores de los trabajos de investigación, contando con la presencia de la Dra. Blanc Alter del National Cancer Institute (NIH-USA).

En el mes de abril se llevó a cabo el Primer Foro para conmemorar el Día Mundial de la Concientización del Autismo con profesores invitados del Laboratorio de Psicolingüística de la Facultad de Psicología de la UNAM; con 80 asistentes y 14 profesores, contando con la realización de talleres para pacientes con autismo y para los padres de estos.

Cabe mencionar que el Instituto fue sede durante el mes de mayo del Congreso Internacional de Medicina Deportiva en el Niño y el Adolescente contando con instituciones invitadas como la Comisión Nacional del Deporte (CONADE), Instituto Nacional de Rehabilitación y Facultad de Medicina de la UNAM, al cual asistieron 60 alumnos y doce maestros. También durante el mes de mayo y por su importancia nacional se realizó el VIII Simposio de Lactancia Materna con un total de 146 asistentes.

En el mismo mes de mayo se llevó a cabo la Reunión Conmemorativa por el Día Mundial del Asma, al cual acudieron 51 asistentes y siete profesores.

Como parte de nuestro programa académico somos sede de una serie de Simposios pertenecientes al Programa Interinstitucional para el Pediatra de Primer Contacto junto con la Secretaría de Salud de la Ciudad de México, en el mes de mayo se realizó el simposio de Actualidades de Trauma en Pediatría, contando con 36 asistentes y doce profesores.

También en mayo se realizó el 1er. Simposio del Manejo Multidisciplinario de la Hemofilia; proyecto de mejora a la atención integral, contando con el profesor extranjero el Dr. Miguel Antonio Escobar de la Universidad de Texas, así como la presencia de la Federación de Hemofilia de la República Mexicana.

Fuimos sede del 1er. Congreso de Bioética en Pediatría; con instituciones participantes como CONBIOETICA, Facultad de Medicina de la UNAM, Hospital Infantil de México "Federico Gómez", e Instituto Nacional de Perinatología "Isidro Espinosa de los Reyes" contando con 231 asistentes.

En junio se llevó a cabo el Foro de Investigación Estudiantil con tres Talleres precongreso con 59 asistentes, se presentaron 37 carteles en modalidad oral y acudieron 100 personas entre investigadores y estudiantes.

En conjunto con Alianza Médica para la Salud se llevó a cabo la Reunión de "Fellows" con el tema de "Tecnología y Humanidad, el Binomio del Futuro" impartida por el Dr. Mac Kroupensky con 100 asistentes a la misma. Asimismo junto con Alianza Médica para la Salud se realizó como parte del Seminario OMI_MEX de Oncología Pediátrica y Cuidados Paliativos la conferencia "inmunoterapia" impartida por la Dra. Anne Reilly Directora Médica de Oncología del Hospital Para Niños en Filadelfia, acudiendo "Fellows AMSA" así como residentes del Instituto.

Se realizaron cinco sesiones clínicas con reconocimiento del Consejo Mexicano de Certificación en Pediatría (CMCP).

Se llevó a cabo el lanzamiento de la Plataforma de Educación Médica Continua "INPnet" ante las casas comerciales de la industria en México en el mes de mayo y en junio la presentación del proyecto ante las autoridades, así como a los profesores y los residentes de

nuestra institución; se conformó el Consejo Editorial integrado por personal médico de las diferentes especialidades.

El lanzamiento incluye el primer curso en línea "Tópicos Selectos en Pediatría" con 5 temas impartidos por ponentes institucionales, así como dos microcápsulas: Lactancia Materna y Uso de Antibióticos en el consultorio.

Hasta el mes de junio contamos con 341 registros en la plataforma, 252 inscritos al curso de "Tópicos Selectos en Pediatría"; 222 miembros que consultaron la microcápsula de Lactancia Materna y 171 del uso de antibióticos en el consultorio. Más de 2,314 inicios de sesión al finalizar el mes de junio.

UNIDAD DE CONGRESOS CALIDAD

Se aplicaron 1,061 encuestas a los asistentes y fueron contestadas 980 en 13 cursos; el 51% consideró que la actividad a la que asistió fue excelente, el 45% que fue buena, sólo el 1.5% la consideró regular, 0.2% que fue mala y el restante 2.3% no contestó, se atenderán las observaciones y propuestas incluidas en las encuestas como área de oportunidad para la mejora de la calidad de nuestros eventos.

UNIDAD DE PUBLICACIONES MÉDICAS

Se continua el proyecto de reingeniería de la revista Acta Pediátrica de México en un contexto de nivel internacional, para elevar su nivel de impacto y obtener la indexación, como instrumento de divulgación de la evidencia científica y los productos de la investigación original tanto básica como epidemiológica, social y primordialmente clínica, en el campo de la pediatría realizada por investigadores mexicanos y de otros países de Iberoamérica. La profesionalización editorial y la participación de nuestros colaboradores la convierte en una revista más atractiva para los investigadores y clínicos. Los procesos de dictaminación se realizan de forma profesional y expedita, además, se tiene acceso constante a todos los artículos publicados y de manera simultánea es posible acceder a la revista a través del portal del INP.

En el semestre se recibieron 50 artículos, se integraron y publicaron seis números, con tiraje de 1,000 ejemplares para cada uno, se incluyeron: Artículos Originales 14, Artículos de Revisión 5, Editoriales dos, Criterios Pediátricos 12, Casos Clínicos de interés especial 11, de Sesión Anatómico-Clínica dos casos y Cartas al Editor dos, en los que participaron 36 autores nacionales, de los cuales, 26 son del Instituto Nacional de Pediatría y 24 externos; 5 extranjeros.

El número de consultas por internet a través de Google analytics fue de 14,403 usuarios y 43,408 visitas a páginas por personas de más de 50 países. Los países con mayor demanda de consulta son: México 8,097, Perú 952, Colombia 922, España 742, Ecuador 731, Argentina 362, EUA 282, Venezuela 255, Brasil 87 y UK 36.

Los datos cuantitativos generados por la revista, permiten establecer una comparación con otras revistas y cuantificar los avances: Scopus reporta un "Source Normalized Impact per Paper" de 61, "Scimago Journal Rank" de 0.12 y un "H-Index" de 1.

Para el sistema de clasificación de Revistas Mexicanas de Ciencia y Tecnología del CONACyT la revista pertenece al Q4 y la ubica en el lugar 57 de 102 Revistas Mexicanas.

CENTRO DE INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN CIENTÍFICA (CID)

Se presentó el Repositorio Institucional en abril del presente año con invitados del CINSAE, CONACyT, CENETEC, Hospital Juárez, UACM, INER, Instituto de Cardiología, Instituto de Rehabilitación, UAM, UNAM además de personal siendo un aproximado de 368 asistentes. Se dio difusión del Repositorio durante el Congreso Nacional de Bibliotecas en Salud y en el INER en el mes de abril. Se brindó asesoría técnica al Instituto de Geriátrica, Salud Pública, UAM Iztapalapa y la Universidad de la Ciudad de México para liberar sus proyectos de Repositorios Institucionales. Asimismo, se está brindando asesoría a los Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad para elaborar y presentar sus proyectos ante el CONACyT.

Durante los meses de febrero, marzo y abril se impartió el Curso-Taller "Recursos Electrónicos para la Investigación Biomédica" dando tres cursos a un total de 92 alumnos integrados de diferentes áreas del Instituto (Investigadores, enfermeras, residentes y adscritos). Respecto al material documental, se recibieron 38 libros por donación, 42 revistas y 58 tesis. Las consultas por Internet fueron 2,970. La Sala de Juntas y los cubículos de estudio fueron utilizados 296 veces por 2,315 usuarios del Instituto.

Se tomaron 88,685 fotocopias e impresiones.

A través del Servicio de Alerta electrónico se enviaron 4,928 índices de contenido para su revisión a 1,272 usuarios. El impacto de este servicio se ve reflejado en el número de artículos electrónicos obtenidos en texto completo que fue de 3,558 solicitados por 630 usuarios.

El CID prestó atención a 8,484 usuarios presenciales; los usuarios internos fueron 2,760 y los externos fueron 5,724; se consultaron

248 libros y 90 tesis impresas. Las consultas a fascículos de publicaciones periódicas impresas fueron 229. Las consultas electrónicas fueron 4,928.

El personal del CID recibió 152 solicitudes de préstamo interbibliotecario de los que se obtuvieron 86 artículos proporcionados a 79 usuarios. El CID facilitó 350 documentos digitalizados solicitados por 16 usuarios. Las estadísticas para el sitio Web del CID-INP fue de 1.625 páginas vistas.

A través del Consorcio Nacional de Recursos de Información Científica y Tecnológica (CONRICyT), el CID continúa con acceso a las siguientes bases de datos: JAMA, Science Direct (Elsevier), Lippincot, Springer, Thomson Reuters, Ebsco y Cengage Learning. Estas bases cuentan con 2,486 revistas electrónicas,

Se continuó con el servicio de las publicaciones de la American Academy of Pediatrics y se realizaron 3,643 consultas que incluyen: Pediatrics la cual se consultó en forma electrónica en 1,638, Pediatrics in review 1,259 ocasiones, NeoReview 637, E. Books 445, AAP Grand Rounds 61 veces, Hospital Pediatrics 23 y AAP News 25.

Préstamo de libros y lecturas en voz alta en hospitalización: Una de las actividades sustantivas es el Programa Libro Club consiste en hacer tres recorridos semanales en los nueve ambientes del ala sur del tercer piso (Oncología) de hospitalización, que ocupa de la cama 301 a 343. En estos recorridos se lleva un carro con libros infantiles, juveniles y revistas, para prestarlos tanto a familiares como pacientes. Se efectúa lectura en voz alta de algunos textos para motivar y hacer más pasadera la estancia en el hospital de dicha población.

TELEMEDICINA

Este proyecto se encuentra en marcha para la aplicación de TIC's en la atención de pacientes dentro de la República Mexicana en comunidades lejanas, así como segundas opiniones con el Hospital de niños de Cincinnati, Children's of Philadelphia y Boston Children's Hospital con los que tenemos convenio.

En el periodo se ejerció el apoyo económico para cubrir el costo total del acondicionamiento y adaptación en un área seleccionada en la Residencia Médica, designada para tal fin. En el mes de septiembre se tendrá concluida la obra y darán inicio las sesiones y transmisiones de estas.

Se realizó a distancia la transmisión de una actividad académica de Educación Continua de la División de Cirugía Cardiovascular con el Texas Children's Hospital de Houston.

EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO DE LOS PROGRAMAS ACADÉMICOS

Se realizaron seminarios con profesores de los departamentos de Neumología y de Ortopedia. Sesiones de: Nutrición, Farmacia (Tecnovigilancia), Polifarmacia, Fármacos y su relación con la nutrición, Cuidados Paliativos, Dolor.

Se complementó el programa de Salud Mental para pediatras de tercer año con la participación de 23 alumnos. El programa se integró al Programa Operativo de Pediatría que complementaría las competencias este el ejercicio de la práctica profesional que ayudara en la atención del paciente, familia y sociedad en el ejercicio interinstitucional y en la práctica cuando egrese. Se trabaja en la revisión de la actualización del Plan de Estudios de Psiquiatría Pediátrica.

Programa Presupuestal E 022 Investigación y desarrollo tecnológico en salud

Al cierre del periodo enero-junio de 2018, se cuenta con 133 investigadores en el Sistema Institucional de investigadores, con plaza de ICM o Mando Medio de la Dirección e Investigación y de la Dirección Médica; 100 pertenecen al Sistema Nacional de investigadores, 100 e incluyen a profesionales de las áreas de investigación y médica, la Unidad de Genética de la Nutrición INP-UNAM y Cátedras CONACYT; 74 son Investigadores en Ciencias Médicas con nombramiento vigente en la CCINSHAE, uno que perdió la vigencia recientemente y quince del área médica.

En el periodo las publicaciones en colaboración con otras instituciones representaron el 38.5% del total de las publicaciones de nivel III a VII y en el 53.8% de las publicaciones totales el INP fue único líder.

Durante el semestre, 86 proyectos recibieron patrocinio de los cuales, 57 por la industria farmacéutica y 29 proyectos apoyados por CONACYT

El Sistema Electrónico de Investigación (SEI) opera al 95% para los informes que realizan los investigadores y las áreas de su productividad, la solicitud de registro de proyectos, así como las prórrogas, cancelaciones, etc., se realizan por esta vía. Está en fase de pruebas la revisión y dictamen por los Comités de Investigación, de Ética en Investigación, de Bioseguridad y de Cuidado y uso de

Animales de Laboratorio) por medio del SEI.

Para la estandarización de los Comités involucrados en la revisión de proyectos de investigación, su vinculación y su modernización mediante el Sistema Electrónico de Investigación, el 21 y 22 de marzo se realizó un taller en Cocoyoc, Morelos en donde se determinaron y discutieron los criterios y formatos de evaluación, de ética del proceso de investigación y del quehacer de los Comités, e inició el establecimiento de los procedimientos más eficaces para revisar proyectos enviados a través del Comité Único coordinado por la CCINSHAE.

Programa Presupuestal PP E023 "Atención a la Salud"

Se recibieron pacientes referidos por instituciones públicas y privadas, se abrieron expedientes a los casos nuevos de acuerdo con la patología presentada por los pacientes. Se valoraron los pacientes, a los casos nuevos con patologías de alta complejidad se les abrió expediente. Se asignó clasificación socioeconómica de acuerdo con estudios realizados por Trabajo Social. Los servicios prestados se cobraron de acuerdo con el Tabulador autorizado que cuenta con seis niveles socioeconómicos.

En el período se realizaron 3,421 ingresos hospitalarios, De los ingresos, 1,817 (53.1%) fueron por consulta externa y 1,074 (31.4%) por urgencias y 530(15.5%) correspondió a transferencias intrahospitalarias. Se otorgaron 58 interconsultas extrahospitalarias, 22 casos fueron aceptados en nuestra Institución como ingresos hospitalarios o apertura de expediente clínico y 36 se regresaron a su institución de origen. Los servicios del Instituto con el mayor número de interconsultas en orden decreciente fueron: Hematología: 14 (24.1%), Endocrinología y Gastronomía: 5 (8.6%), Neurología y Otorrinolaringología: con cuatro (6.9%), Estomatología y Oncología con tres (5.1%).

Se registraron 3,222 egresos, el 96.3% fueron altas por mejoría y curación; y 91 defunciones, de los cuales 76 ocurrieron después de 48 horas.

Se refirieron al INP 1,868 pacientes, 70.8% a la Consulta Externa y 29.2% a Urgencias; de cada 10 pacientes referidos, siete fueron enviados a Consulta Externa y tres a Urgencias.

Los pacientes que reciben atención médica en el INP son calificados como población vulnerable, considerando que carecen de seguridad social y que presentan una enfermedad o afección de compleja o de alta especialidad, además de agregar el factor de pobreza, marginación y carencia de las necesidades básicas para tener una vida digna. El Departamento de Trabajo Social realizó 2,740 clasificaciones socioeconómicas, el 83.5% de las clasificaciones se otorgaron a pacientes de bajo nivel socioeconómico

El promedio de estancia fue de 10.3 días, reflejo de la complejidad de los padecimientos que requieren de atención en las áreas clínicas de alta especialidad y aquellos con patologías crónico-degenerativas o sus complicaciones terapéuticas.

Se realizaron 2,312 procedimientos quirúrgicos, debido al cierre de quirófanos del 29 de enero al 6 de marzo 2018 por reparación del en dos etapas, inhabilitando el 50%. De las cirugías realizadas, 729 correspondieron a cirugías ambulatorias y 1,583 a cirugías en pacientes hospitalizados. Se realizaron 831 endoscopias.

Se realizaron 19,929 valoraciones en urgencias, del total 4,454 fueron referidas a unidades de menor complejidad o bien de alta a su domicilio, el resto correspondió a consultas.

Los accidentes y violencias ocuparon el primer lugar en las urgencias reales con 1,745 casos. La relación accidente/urgencias reales es de 1:4, se registra un accidente por cada cuatro consultas de urgencias calificadas. Se observó un aumento significativo en las fracturas sin distinción de sitio anatómico, ascendiendo a 523 atenciones, y que desplazó al traumatismo craneoencefálico de moderado a grave que se había mantenido durante los últimos tres años como la principal causa de atención en urgencias por lista detallada.

El trauma craneoencefálico con 432 casos y la bronconeumonía con 431 atenciones ocuparon el segundo y tercer lugar respectivamente, por lista detallada. Las apendicitis complicadas que de manera espontánea se presentan en Urgencias, habiendo acudido a uno y hasta cuatro hospitales previo a su llegada al instituto ascendieron a 105 casos de los cuales 94 no generaron un ingreso hospitalario debido a que su atención una vez resuelta la patología quirúrgica, es en el Departamento de Urgencias.

FORMACIÓN DE RECURSOS HUMANOS PARA LA SALUD

ROTACIÓN DE ALUMNOS DE SEDES EXTERNAS AL INP

El INP ofreció apoyo académico con 54 cursos de pediatría a otras instituciones pediátricas del país que no cuentan con las áreas de especialización médica y quirúrgica; se espera un total de 315 alumnos. Cabe mencionar que a pesar de que las solicitudes para

rotación de alumnos de otras sedes han aumentado de forma importante, únicamente se reciben alumnos en los servicios con disponibilidad de campo clínico, priorizando dicho campo para los médicos residentes del INP.

Las instituciones que se benefician con ésta actividad son: Hospital Infantil de México, Federico Gómez, Instituto Nacional de Perinatología, Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición "Salvador Zubirán", Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía "Manuel Velasco Suarez", Instituto Nacional de Psiquiatría "Ramón de la Fuente", Hospital General "Dr. Manuel Gea González", Instituto Nacional de Rehabilitación, Instituto Nacional de Cancerología, ISSSTE, IMSS, Servicios de salud del Distrito Federal, Hospital Psiquiátrico Infantil "Juan N. Navarro", Hospital Juárez de México, Hospital General Naval de Alta Especialidad de la SEMAR, Hospital Central Militar SEDENA, Fundación Teletón AC, Hospital Central del Sur PEMEX, Hospital General de México, entre otros para un total de 65 instituciones.

ROTACIÓN DE ALUMNOS DEL INP A SEDES EXTERNAS

Continúan las rotaciones de los residentes de Pediatría a otras instituciones del Sector Salud con el fin de complementar su formación académica, en el caso de los residentes de primer año continua su capacitación en Neurodesarrollo y Estimulación Temprana en el Hospital Infantil de México "Federico Gómez"; los de 2do año acuden al Hospital de Ginecología No. 4 del Seguro Social para la capacitación en la Atención del Recién Nacido (Reanimación Neonatal); y, los residentes de 3er año acuden a la UCIN del Hospital Ajusco Medio y a la Terapia de Pacientes Quemados del Hospital Infantil de Tacubaya. En el periodo rotaron 149 residentes de pediatría.

PROGRAMA DE ROTACIÓN INTERNACIONAL DE LOS MÉDICOS RESIDENTES

Destacan en pediatría un alumno al Childrens Hospital of Philadelphia y uno al Childrens Hospital of Pittsburgh, de especialidades de entrada indirecta un alumno de infectología al Guy's & St. Thomas Hospital NHS Foundation London, England, un alumno de Gastroenterología y Nutrición al Boston Childrens Hospital, un alumno del curso de Alergia al Centro DiSpecializzazione Regionale per lo Studio e la Cura delle Allergie e delle Ontolleranze Alimentari, otro de alergia al Hospital Universitari Politecnic de la Fe de Valencia, España y uno de neurología al Scottish Rite Hospital for Children.

EDUCACIÓN MÉDICA CONTINUA

Se llevaron a cabo distintas actividades de Educación Médica Continua y Capacitación con un total de asistentes 24,640; el auditorio y la Sala B de Congresos permanecieron cerradas por remodelación debido al sismo de septiembre 2017, del 11 de diciembre al 12 de marzo del 2018.

En los meses de septiembre – noviembre se llevaron a cabo los siguientes eventos: II Foro "El papel de la subjetividad en el maltrato infantil"; "Foro de Investigación"; "Simpósio de Calidad y Seguridad del paciente"; XXXI Congreso Nacional y VIII Internacional de Enfermería Pediátrica"; "4° Curso de interpretación y estudio de gases sanguíneos" y en el mes de diciembre el "VI Encuentro Coordinación de Donación y Trasplante de los Insalud".

OTRAS ACTIVIDADES RELEVANTES

Acorde con el Programa de Trabajo de la Dirección y a la Matriz de Riesgos del proyecto de Control Escolar se inició la fase II para la EVALUACION INTEGRAL DEL DESEMPEÑO ACADEMICO, adicionando en el sistema las cédulas de evaluación del Seminario de Trabajo de Atención Médica, incluyendo a los profesores y los alumnos en el proceso, así como estableciendo los registros de las competencias procedimentales de los médicos residentes de las distintas especialidades.

En relación al PROGRAMA DE INVESTIGACION TUTORIAL PERSONALIZADA dirigido a los médicos residentes con el objetivo de mejorar la eficiencia terminal de los cursos de posgrado y aunque se cuenta con la parte formativa en investigación, la supervisión y seguimiento de los trabajos de tesis no siempre había sido suficiente para registrar, desarrollar y evaluar los trabajos de investigación sobre los que los médicos residentes basan su titulación.

Paralelo a este programa se continúa trabajando en el PROGRAMA DE INVESTIGACION IN SITU, dirigido a los profesores de los distintos posgrados con los que cuenta en INP para fomentar la Investigación en los servicios que funcionan como escenarios clínicos académicos y establecer líneas de investigación clínica que sirvan para la enseñanza y la generación de nuevo conocimiento. Durante este periodo se ha trabajado con el personal adscrito en los servicios de Inmunología, Cardiología, Ortopedia, Infectología, Urgencias, Neurología, Nutrición, Allogología, Cuidados Paliativos, Neumología, Dermatología y con el Comité de Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud.

CENTRO DE ADIESTRAMIENTO MEDICO-QUIRURGICO (CADEMEQ)

Dentro de sus actividades está el curso "Atención del Paciente en Estado Crítico" dirigido a los médicos residentes de los tres años de formación en la especialidad de pediatría. Para los médicos de primer año se enseñan habilidades procedimentales para la atención de un paciente potencialmente grave que van desde la valoración pediátrica, el manejo de vía aérea y accesos vasculares. En el caso de los residentes de segundo y tercer año se hace mayor énfasis en habilidades procedimentales en relación a reanimación cardiopulmonar.

ACTIVIDADES ACADÉMICAS CON MÉDICOS RESIDENTES DE SEGUNDO AÑO DE PEDIATRÍA:

Seminarios teóricos de evaluación pediátrica, manejo de vía aérea, dispositivos de oxígeno, intubación endotraqueal y accesos vasculares. A) simulaciones parciales de manejo de la vía aérea con ventilación-bolsa-válvula-mascarilla, intubación endotraqueal, dispositivos para permeabilizar la vía aérea y dispositivos de oxígeno. B) simulaciones parciales de osteoclisis. C) simulaciones de alta fidelidad y reconocimiento de insuficiencia respiratoria. D) simulaciones de alta fidelidad de evaluación pediátrica y de reconocimiento de estado de choque.

Las simulaciones de alta fidelidad de atención del paciente en estado crítico con Sim Baby son sesiones de integración de conocimientos con sesiones de defbrifing, en estos escenarios se realizan todas las simulaciones parciales que fueron aprendidas previamente.

ACTIVIDADES ACADÉMICAS CON MÉDICOS RESIDENTES DE PRIMER Y TERCER AÑO DE PEDIATRÍA

Se continúa con un aula virtual destinada para el curso de especialización en pediatría del Instituto Nacional de Pediatría por la UNAM en su sitio hábitat puma.

En este espacio académico virtual se trabaja con material multimedia y depositario de bibliografía, con la finalidad de que el alumno adquiera el conocimiento teórico precedente necesario para incorporarse a la sesión práctica en el centro de simulación.

Este programa ha impactado en la capacidad para detectar de forma anticipada al paciente en estado crítico, sistematizar su atención y en el perfeccionamiento de las habilidades procedimentales que el médico residente requiere para la atención de los pacientes críticos, así como en el desarrollo de capacidades actitudinales para liderazgo y trabajo en equipo.

El programa ha permitido la estandarización de los procedimientos llevados a cabo por los residentes de pediatría en su práctica real en el área de urgencias del INP.

CENTRO DE ADIESTRAMIENTO EN NUTRICION (CAN)

Se programó para los médicos residentes de pediatría el entrenamiento en NUTRICION EN EL PACIENTE PEDIATRICO HOSPITALIZADO que se realiza en sesiones bisemanales de 3 horas de duración los lunes y miércoles con la participación multidisciplinaria de profesores de los servicios de Gastroenterología, Nutrición, Consulta Externa de Pediatría, Clínica de Obesidad y Áreas Críticas del INP.

El curso dio inicio en abril y hasta el momento de han dado 4 módulos: Importancia de la Nutrición Infantil, Evaluación Integral del Estado Nutricional (Antropométrica), Evaluación Integral del Estado Nutricional (Bioquímica Clínica) y Estrategia de los 1000 días.

AREA DE SIMULACIÓN QUIRURGICA:

Se continúa con el programa académico para incrementar las competencias del centro de simulación para habilidades médico quirúrgicas, con el objetivo de certificar las habilidades alcanzadas por los médicos residentes para integrar el carnet de habilidades que complementa el historial académico. Por otro lado, bajo el mismo esquema se cuenta con un Simulador para procedimientos endovasculares que beneficiará a los residentes de Cardiología.

INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA

En el periodo del 1º de Julio al 31 de Agosto del 2018 el número de proyectos registrados aumento a diez y siete proyectos más de los 35 reportados a 30 de Junio del 2018, quedando en 52 el número de proyectos registrados al 31 de agosto del presente.

Para el periodo del 1 de septiembre al 30 de noviembre se estima que el número de proyectos registrados sea de 60.

ATENCIÓN A LA SALUD

Durante el periodo se realizó la reestructuración mediante la alineación de los procesos de microbiología que incluye los laboratorios de Bacteriología, Virología y Parasitología-Micología, creando la Coordinación de Microbiología. Con el objetivo de Implementar un sistema

integral de diagnóstico microbiológico para pacientes pediátricos, optimizando procesos, recursos humanos y materiales.

Se implementó la determinación de Elastasa humana I y sangre oculta en heces por inmunocromatografía para incrementar la sensibilidad y especificidad del análisis bioquímico en heces, y el sistema integral de diagnóstico Microbiológico:

- a. Implementación de Panel de Meningitis que permite la detección de 14 patógenos por PCR tiempo real.
- b. Implementación de carga de aspergillus en sangre, aspirado bronquial y líquido cefalorraquídeo. Permitiendo dar diagnósticos oportunos en pacientes inmunocomprometidos con el fin de incrementar su sobrevida.
- c. Utilización de espectrofotómetro de masas (MALDI-TOF) en la identificación rápida (15min) de gérmenes aislados de hemocultivos a partir de agares, permitiendo con esto disminuir el tiempo de reporte 24 horas, tiempo vital para la toma de decisiones en los pacientes y aislamiento oportuno, impactando en la disminución de la morbi mortalidad de los pacientes y en los días de estancia intrahospitalaria.
- d. Capacitación y verificación de las pruebas:
 - i. Niveles de Vancomicina
 - ii. ELISA para Toxina A y B de Clostridium difficile
 - iii. ELISA para detección de interferón gamma estimulado por proteínas de tuberculosis (Quantiferon gold).

Dio Inicio del proceso de estandarización del método de Citometría de flujo para la determinación de Enfermedad Residual Mínima (ERM) en pacientes con LAL tipo T. Se mantuvo el desempeño del proceso de exámenes de urgencia del laboratorio de Hematología del 98.91%, superando la meta establecida en un 97%.

Se obtuvo el desempeño analítico (CCI y CCE) de los procesos de Biometría hemática y pruebas de coagulación cercano a 6 SIGMA. Se implementaron las encuestas de satisfacción para médicos electrónica mediante la plataforma página web del Instituto Nacional de Pediatría.

El 80% de efectividad en la comunicación con el personal médico, mediante la publicación de infografías con información sobre requisitos de especímenes de pacientes hospitalizados en el grupo de whatsapp jefa de residentes-médicos residentes.

Se tuvo un Avance 50% en la actualización de un patrón más amplio de sensibilidades de cepas levaduriformes aisladas de pacientes pediátricos.

El Avance de un 50% en la actualización de las tinciones para el diagnóstico de parasitosis intestinales y Extra intestinales.

1. Se estableció en bases de licitación para Reactivos con equipos en comodato para el ejercicio 2019 el cambio de metodología y plataformas a Electroquimioluminiscencia para la mayoría de las pruebas del perfil con la finalidad de mejorar la sensibilidad.

2. Se estableció en bases de licitación para el ejercicio 2019 el reactivo para la implementación de las siguientes pruebas:

- a. ELISA para Toxina A y B de Clostridium difficile
 - b. Sensibilidad de Micobacterias atípicas
 - c. PCR tiempo real para detección en sangre de Staphylococcus aureus y Mec A.
 - d. PCR tiempo real para detección del gen Van A en Enterococo.
 - e. PCR tiempo real para detección de Carbapenemasas en enterococos
 - f. Kit para identificación rápida a partir de hemocultivos con el equipo de MALDI-TOF.
 - g. Se agregará al panel de virus respiratorios la identificación de Mycoplasma pn, Chlamydia pneumonie, Legionella.
3. Se incluye en bases de licitación para el ejercicio 2019 dentro del menú de pruebas de laboratorio la determinación de CK-MB, lo que permitirá cuantificar la gravedad de infarto de miocardio (MI) y la determinación del momento en que se presenta.
1. Acreditación de exámenes de laboratorio por la NMX-EC-15189-IMNC-2015.
 - 2 Avance del 60% en el compendio de imágenes de estructuras parasitarias y fúngicas.
 3. Avance del 40% en la obtención de un patrón epidemiológico actual sobre la prevalencia de parasitosis en muestras de pacientes pediátricos.
 4. Avance del 40% en el estudio sobre casos de Blastocystis en población abierta, causas y prevención.
 5. Avance del 40% en la elaboración del Atlas de parásitos intestinales y estructuras fúngicas.

d. Las reformas de gobierno aprobadas

Mediante oficio de referencia DCONT/GGO/054/2018 el Departamento de lo Contencioso señaló que el instituto no participó en alguna

reforma de Gobierno aprobada

e. Las acciones realizadas y los resultados de los programas para democratizar la productividad, consolidar un gobierno cercano y moderno, y fomentar la perspectiva de género en su ámbito de competencia, derivados de las estrategias transversales del Plan Nacional de Desarrollo

Programa para un Gobierno Cercano y Moderno

De 2013 a 2017, el Instituto Nacional de Pediatría dio seguimiento a la estrategia transversal del Ejecutivo Federal en materia del Programa para un Gobierno Cercano y Moderno (PGCM) 2013-2018.

Fueron atendidas las disposiciones emitidas por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, la Secretaría de la Función Pública y en su caso la Secretaría de Salud por conducto de la Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto para llevar a cabo la correcta carga, validación y envío de la información institucional a través de las plataformas electrónicas de los compromisos e indicadores correspondientes.

Dentro de la evaluación de la Gestión Gubernamental que elabora de forma anual la Secretaría de la Función Pública cuya metodología valora elementos que promueven la eficacia y eficiencia en la gestión, el Instituto Nacional ha obtenido un resultado de cumplimiento de 75.4 en 2016, 85.2 en 2015 y 90.37 en 2014.

Para el caso específico del PGCM, la evaluación se complementa con el "Índice de instrumentación de Bases de Colaboración del PGCM" en cuyo caso durante el ejercicio fiscal 2016, el logro promedio del Instituto Nacional de Pediatría fue de 9.79 en una escala de cero a diez; situación que lo posicionó en el escaño 4 de 47 dentro del Ramo 12 (Salud) y 55 respecto a toda la Administración Pública Federal.

Los compromisos del Instituto Nacional de Pediatría con el Programa para un Gobierno Cercano y Moderno son de naturaleza incremental y sus avances agregados a 2017 fueron los siguientes:

Acceso a la información

El tema de Acceso a la Información, cuenta con un indicador "Tiempo de respuesta a solicitudes de información y calidad de las mismas y ocho compromisos. La meta establecida de dicho indicador para 2017 se registró con 100 % y el porcentaje de cumplimiento alcanzado fue del 96.2%. En 2016 se alcanzó el cumplimiento en un 98.7 %.

Destaca el compromiso "Mejorar los tiempos de respuesta optimizando la gestión documental y la atención a solicitudes y recursos de revisión" que indica el siguiente avance en su cumplimiento: Durante el año 2017, se recibieron un total de 208 solicitudes de información, las cuales fueron enviadas en el menor tiempo posible a los solicitantes, el tiempo promedio de respuesta a las solicitudes fue de 11.96 días. Así mismo durante el periodo se tuvieron 3 Recursos de Revisión, los cuales se atendieron en tiempo y forma.

Archivos

Este tema conllevó dos indicadores y dos compromisos. Respecto a los indicadores: porcentaje de archivo de concentración liberado y porcentaje de expedientes actualizados del archivo de trámite, sobrepasa el primero debido a que la meta establecida para el 2017 fue del 10.00 % y esta fue superada en un 25.9%; sin embargo, para el segundo indicador anteriormente señalado, no se llegó a la meta comprometida, en la cual se indicó un 60% y se alcanzó en un 44.9%.

Respecto a los compromisos, cabe destacar que el que indica "Establecer los instrumentos de consulta y control que propicien la organización, conservación y localización expedita de los archivos administrativos, mediante: Cuadro general de clasificación archivística; Catálogo de disposición documental; Inventarios documentales: general, de transferencia, de baja. Guía simple de archivos", sobrepasa el avance en su cumplimiento debido a que en febrero se envió al AGN el CADIDO con las modificaciones de las consideraciones emitidas en el 2016 para su validación. En noviembre se solicitó nuevamente por parte del AGN modificar 5 consideraciones en el CADIDO, mismas que fueron solventadas. El 6 de diciembre se entregó al INP el dictamen de validación del instrumento Ref. DV/37/17 y oficio con Ref. DSN/1208/2017. Se solicitó a las áreas ya capacitadas la actualización de los inventarios generales con cierre 2017 y la elaboración de los que aún no lo elaboraba, en cumplimiento al PADA 2017.

Contrataciones Públicas

Este tema cuenta con dos indicadores, ambos con un porcentaje de cumplimiento mayor al comprometido en su meta 2017. Porcentaje de procedimientos de contratación competidos con posibilidad de recibir proposiciones de manera electrónica, indicador que registró en

un 75 % su meta mientras que el cumplimiento fluctuó en un 100%; asimismo el Índice de estrategias de contratación instrumentadas, se elevó de un 1.00% comprometido a un 5.5%.

Dentro de los cuatro compromisos que considera este tema, el de mayor relevancia es el de Promover la reducción de costos y generar eficiencias mediante el uso de las estrategias de contratación (Compras Consolidadas, Contratos Marco y Ofertas Subsecuentes de Descuentos), así como evaluar los ahorros en materia de contrataciones obtenidos por el uso de las mismas; en este sentido el avance en el cumplimiento indica que el Instituto Nacional de Pediatría como estrategia de contratación de adquisiciones participó en compras consolidadas, toda vez se adhirió con el Instituto Mexicano del Seguro Social en los procedimientos de contratación de diversos medicamentos y material de curación para el ejercicio fiscal 2017, asimismo se incorporó a las licitaciones consolidadas de medicamentos, material de curación y material de laboratorio para 2018.

Inversión e infraestructura

En este tema se muestran dos indicadores, el del Porcentaje de cumplimiento de las dependencias y entidades respecto a las evaluaciones ex post de programas y proyectos de inversión, no es aplicable a la Institución, mientras que el indicador del porcentaje de cumplimiento de las dependencias y entidades respecto al seguimiento del ejercicio de programas y proyectos de inversión, el cual reporta un avance del 100%, mismo que fue comprometido para 2017.

Dentro de los compromisos que conlleva este tema, sobresale el de alinear los programas y proyectos al Plan Nacional de Desarrollo, así como a los programas sectoriales y presupuestarios, con base en el registro en la Cartera de Inversión.

Los Programas y Proyectos de Inversión (PPI) del ejercicio 2017 correspondientes al Instituto Nacional de Pediatría (NCZ) están registrados en la cartera de inversiones al periodo que se reporta con los números 1612NCZ0001, 1612NCZ0002, 1612NCZ0003 autorizados por la Unidad de Inversiones de la SHCP, los cuales fueron alineados al Plan Nacional de Desarrollo (PND) y/o al Programa Sectorial de Salud (PROSESA); se encuentran incluidos en el Mecanismo de Planeación de Programas y Proyectos de Inversión 2017, registrado en el sistema de la SHCP; y/o en la Alineación Estratégica, correspondiente, indicada en los citados registros, se continúa con el calendario de acuerdo a lo registrado según avance en el periodo.

Mejora regulatoria

Cuenta con tres indicadores: Simplificación normativa en trámites prioritarios y Reducción de la carga administrativa al ciudadano; ambos no aplican a la Institución, mientras que el indicador del Porcentaje de normas internas simplificadas se coloca por arriba de la meta comprometida, ya que va del 6.78% al 55.3% reportado en el cumplimiento al ejercicio 2017.

En el indicador de Identificar y realizar modificaciones a los trámites que tienen impacto en el ciudadano, a fin de permitir la digitalización de procesos e incluirlos, en su caso, en los Programas Bienales de Mejora Regulatoria, se contó con un avance significativo en el cumplimiento del mismo. En el trámite de Valoración de Consulta Externa de Pediatría, la agenda de pacientes por internet está disponible con acceso desde la página institucional, identificado como "Haz tu cita médica por internet", dicha solicitud se encuentra en la publicación de trámites y servicios con una efectividad de 30%. Por otra parte, se efectuó la migración a gob.mx.

Optimización del uso de los recursos en la APF

Son tres indicadores y 16 compromisos. En el indicador Unidades administrativas orientadas a objetivos estratégicos, se ha presentado un incremento en el cumplimiento, siendo este del 100% sobre la meta comprometida del 75% para 2017. En el segundo indicador Proporción del gasto en servicios personales respecto al gasto programable, se registró con una meta del 68.00 % y se colocó levemente por debajo de esta, quedando registrado un 64.6% en el avance del cumplimiento. En el tercer indicador, cociente del gasto de operación administrativo, se indica en la meta comprometida: igual o menor a la inflación, para 2017 cuenta con un cumplimiento del 8.1%, mientras que en ejercicios anteriores al 2017 no había sido reportado.

Entre los compromisos que sobresalen en este tema se encuentra Ajustar las estructuras orgánicas de acuerdo con las atribuciones conferidas a las mismas, cuyo avance en su cumplimiento señala que el Instituto Nacional de Pediatría efectuó el Análisis Jurídico - Organizacional de su estructura orgánica y logrando la alineación de la estructura orgánica a las atribuciones descritas en el Estatuto Orgánico del INP.

Participación Ciudadana.

Referente al compromiso de llevar a cabo ejercicios de participación ciudadana con grupos estratégicos de los sectores social y privado, y atender las propuestas ciudadanas que de ahí se deriven; se realizaron los Ejercicios anuales de Participación Ciudadana

conforme a la Guía Anual de Acciones de Participación Ciudadana 2015.

Política de transparencia

Tiene tres compromisos y un indicador. El indicador Acciones de transparencia focalizada, ha mantenido su cumplimiento de manera positiva, ya que la meta establecida para 2017, se registró con 100%, mismo que el porcentaje de cumplimiento alcanzado para este mismo año.

Se acentúa un avance en Identificar necesidades de información socialmente útil por parte de la población con un cumplimiento en el que se indica que durante 2017 se publicaron los temas identificados por el Grupo de Trabajo con anterioridad. Se mantuvo la publicación en el portal institucional y se actualizó la información. Los datos publicados fueron seleccionados por base a los criterios como: preguntas más frecuentes en el sistema INFOMEX e información que las áreas consideran de mayor demanda entre los usuarios.

Presupuesto basado en resultados

El porcentaje de Programas Presupuestarios con información de desempeño con un nivel de logro satisfactorio, mismo que registro el 100.0 % en la meta comprometida para 2017 y el cumplimiento ha quedado por debajo del comprometido, alcanzando un 80% de avance.

El avance del cumplimiento en el siguiente compromiso, revisar anualmente las Matrices de Indicadores para Resultados, para garantizar que las mismas sean el instrumento de planeación estratégica y de gestión que propicien el logro de los objetivos sectoriales, así como de monitoreo permanente de resultados, involucrando a las áreas de planeación, programación, presupuesto, ejecutoras del gasto y de evaluación, revela un avance en su cumplimiento en el que acorde a los "Criterios para el registro, revisión y actualización de la Matriz de Indicadores para resultados y la Ficha de Indicadores del Desempeño de los programas presupuestarios para el Ejercicio Fiscal 2017", emitidos por la Unidad de Evaluación del Desempeño, de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, con fecha 14 de julio de 2016; se realizó en tiempo y forma la revisión y actualización de la Matriz de Indicadores para Resultados 2017 (MIR), con la intervención de las áreas sustantivas, planeación y evaluación; el resultado de estas acciones se puede visualizar en el Portal Aplicativo de la Secretaría de Hacienda (PASH), para el ejercicio fiscal 2017.

Procesos

El Porcentaje de procesos prioritarios optimizados, registró en la meta establecida para 2017 un 75 % y el porcentaje de cumplimiento alcanzado real fue de 50%, el cual ha quedado por debajo de la meta comprometida.

Referente al proyecto del Proceso de Admisión de los Donantes Mayores de 18 Años de Edad de Células Troncales, a través de un equipo multidisciplinario se llevó a cabo la valoración de la situación actual, con las áreas involucradas se realizó el mapeo del procesos así como la identificación y análisis de causas con la finalidad de establecer estrategias y acciones.

Tecnologías de la información

El Instituto se mantuvo por arriba de las metas comprometidas; el avance en su cumplimiento desde el ejercicio 2016 es del 100%; asimismo el segundo indicador, Procesos administrativos digitalizados, registró su meta en un 70% y ha reportado un cumplimiento del 75%; el tercer y último indicador, Índice de datos abiertos registro un 80% como meta comprometida contra un avance de cumplimiento del 100%.

Conforme a la digitalización de procesos administrativos con apego en la Estrategia Digital Nacional, el aplicativo para la gestión de archivos, derivado de la reingeniería efectuada se puso a disposición del usuario para su validación y puesta en marcha conforme a la Normatividad en materia de archivos; el registro del Nivel Académico se lleva satisfactoriamente y se pueden obtener la consulta y reportes; El módulo de Bolsa de Trabajo se tiene cubierto el registro, consulta, exportación y reporte conforme a las necesidades de la Coordinación de Reclutamiento y Selección de Personal; Se cuenta con el análisis completo e integración de formatos para el desarrollo del módulo de la administración del parque vehicular.

Fomento a la perspectiva de género

El Instituto se ha esforzado en incorporar acciones que promuevan el trato igualitario entre hombres y mujeres y erradiquen la violencia de género.

Durante el año 2016 se difundieron en La Gaceta Institucional contenidos sobre igualdad sustantiva, discriminación, roles y estereotipos de género, actitudes hacia la equidad de género, Lucha contra la Homofobia, Hostigamiento y Acoso Sexual y Discriminación.

Asimismo, se han dado cursos de capacitación y sensibilización al personal del Instituto abordando la temática. En 2014 se realizaron dos cursos de equidad de género y en 2015 se llevó a cabo uno.

Durante 2016 se realizaron los siguientes cursos: Valores en las relaciones con equidad de género, Derechos humanos de los trabajadores, Acoso laboral y Trata de personas. En 2017 se realizaron curso presenciales y en línea en Equidad de género, Hostigamiento y acoso laboral, Discriminación, Trata de personas, Derechos Humanos de los trabajadores, Hostigamiento y acoso sexual y un curso sobre Hostigamiento y acoso sexual impartido por el INMUJERES.

El Titular del Instituto anunció el Pronunciamento "Cero Tolerancia al Hostigamiento y Acoso Sexual", el cual se publicó en la gaceta Institucional, se entregó vía oficio a las Direcciones y Subdirecciones y se difundió mediante carteles pegados en todos los franelógrafos disponibles.

A la fecha, el Instituto cuenta con un protocolo para la atención de quejas de "Hostigamiento y Acoso Sexual" y "Actos de discriminación" y se cuenta con asesores facultados para la atención y acompañamiento de víctimas de estos eventos.

Programa de Cultura Institucional

El Programa de Cultura Institucional para la Igualdad en la Secretaría de Salud 2013-2018, en concordancia con el Programa Nacional para la Igualdad de Oportunidades y no Discriminación contra las Mujeres (Proigualdad) 2013-2018; pretenden transversalizar la perspectiva de género tanto en los servicios de atención a la salud que se ofrecen a la población en general como al interior de sus actividades cotidianas en el ámbito administrativo, en un marco de derechos humanos y desde la interculturalidad.

En este sentido, bajo la coordinación del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva de la Secretaría de Salud (CNEGSR), así como del Instituto Nacional de las Mujeres (INMujeres), el Instituto Nacional de Pediatría comprometido en coadyuvar en el logro de los objetivos de estos programas, llevó a cabo diversas acciones de difusión, promoción y capacitación al personal que labora en la institución, con la intención de ofrecer a las y los servidores públicos herramientas, documentos y materiales de apoyo con perspectiva de género para evitar prácticas discriminatorias contra las personas.

Entre las acciones destacables en el periodo comprendido del 2015 al 2017, se encuentran las siguientes: Campaña "Únete" / Día Naranja, suplementos incluidos en la Gaceta institucional bajo temas como Lenguaje sexista y lenguaje incluyente; Violencia contra las mujeres y niñas; 10 Recomendaciones para promover un buen clima laboral en nuestro centro de trabajo; Programa de asuntos de la mujer y de Igualdad entre Mujeres y Hombres (PAMIMH); Cartilla de Derechos de las Víctimas de Discriminación por orientación sexual, identidad o expresión de género; Igualdad laboral entre mujeres y hombres; Convención Interamericana para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra la mujer "Convenio de Belém Do Pará"; Igualdad Sustantiva y Equidad de Género entre otras. También se llevó a cabo la conmemoración de diferentes días internacionales, de la Mujer, de la Lucha contra la Homofobia, de las Personas Cuidadoras y del día de Acción por la Salud de las Mujeres. Difusión de carteles intitolados: Cambiemos los Roles de Género; Frases para mejorar el ambiente laboral. Trípticos con temas como: Promover la Igualdad de Género y la no Discriminación obliga a reaprender el lenguaje y desterrar el sexismo; Protocolo para la Prevención, atención y sanción del hostigamiento sexual y acoso sexual en la Administración Pública Federal.

Capacitación al personal del INP mediante talleres especializados impartidos por el CNEGSR, e INMujeres: Lenguaje y Comunicación Social con Perspectiva de Género en los servicios de salud; Construyendo la Equidad de Género en los espacios de salud; Liderazgo y Género; Hostigamiento y Acoso Sexual; Clima institucional y Clima Laboral; MOOC Cero tolerancia al Hostigamiento Sexual y el acoso sexual. Difusión de documentos de apoyo, entre ellos: Pautas y pistas para comunicar de manera incluyente en el ámbito de la salud; Política de Igualdad Laboral y No Discriminación en la Secretaría de Salud y el video: 10 Recomendaciones para promover un buen Clima Laboral en nuestro centro de trabajo.

Programa para un Gobierno Cercano y Moderno

En cumplimiento a las Bases de colaboración enmarcadas en el Programa para un Gobierno Cercano y Moderno 2013-2018 (PGCM) y en seguimiento a las metas comprometidas, el Instituto Nacional de Pediatría (INP) contribuye orientando sus acciones al cumplimiento de los compromisos asumidos en estas Bases, así como los indicadores de Desempeño, mismos que corresponden a los siguientes temas: Acceso a la Información, Archivos, Contrataciones Públicas, Cultura de la Legalidad, Inversión e Infraestructura, Mejora Regulatoria, Optimización del uso de los Recursos de la APF, Participación Ciudadana, Política de Transparencia, Presupuesto Basado

en Resultados, Procesos, Recursos Humanos y Tecnologías de la Información.

Mediante oficio SSFP/UPMGP/411/166/2018 del pasado 23 de abril del 2018, la Unidad de Políticas de Mejora de la Gestión Pública de la Subsecretaría de la Función Pública informó el “Índice de instrumentación 2017 de las Bases de Colaboración del PGCM”, al cuarto trimestre de 2017, el logro de la institución fue de 8.7, el logro en el ramo de 8.5, el logro de la APF es de 8.51 y la posición de la institución en el ramo 1 de 40, así como la posición de la institución en la APF es la 17 de 258.

En el periodo comprendido de enero a junio de 2018 el seguimiento al cumplimiento de los compromisos es el siguiente:

Contrataciones Públicas. Presenta actividades realizadas en sus cuatro compromisos. De entre los que destaca, “dar a conocer al sector privado los requisitos de la denuncia, la autoridad ante quien debe presentarla y las sanciones establecidas...” ya que se reporta que en materia de adquisiciones, en las convocatorias públicas y en el modelo de contratos se da a conocer que ante las autoridades se deben presentar las inconformidades conforme al reglamento indicado.

Inversión e Infraestructura. Reporta actividades realizadas en tres de sus cinco compromisos, ya que en dos de ellos se indica “compromiso no aplicable en el periodo o sin avances a reportar”. De entre los compromisos sobresale el siguiente: “actualizar mensualmente el seguimiento al ejercicio de programas y proyectos de inversión en el Módulo de Seguimiento de Programas y Proyectos de Inversión” informando que “se ha cumplido al 100% en este compromiso, registrando el seguimiento mensual del avance físico-financiero a los PPI con registro en cartera 1112NCZ0004, 1212NCZ0001, 1612NCZ0002, 1612NCZ0001, 1612NCZ0003, 1712NCZ0001 y 1812NCZ0001 a través del sistema Módulo de SSN...”

Mejora Regulatoria. Consta de dos compromisos, uno de ellos no aplicable en el periodo o sin avances a reportar, mientras que en el compromiso “Implementar revisiones periódicas de las normas internas sustantivas y administrativas para simplificar -mejorar o eliminar- el marco normativo interno vigente” se reporta que “al cierre de este periodo de abril-junio del año en curso, se sometió ante el Sistema SANI 29 Nuevas Normas Internas tanto Sustantivas, como Administrativas, de las cuales la mayoría ya se encuentran resueltas y la minoría en proceso; en este periodo no hubo eliminación de Normas Internas”.

Política de Transparencia. Cuenta con tres compromisos, los dos últimos no aplicables en el periodo o sin avances a reportar, el primero “identificar necesidades de información socialmente útil por parte de la población” reporta que “de acuerdo a la Guía de Gobierno Abierto 2018, se elaboró oficio dirigido al Titular de la Unidad de Apertura Gubernamental y Cooperación Internacional de la Secretaría de la Función Pública con copia al Titular del Órgano Interno de Control de la institución nombrando al enlace de Transparencia proactiva; se realizó reunión con el Grupo de Trabajo de Transparencia Proactiva, donde se analizaron los temas que se han publicado, y se propusieron tres temas nuevos; se envió por correo electrónico el Anexo 3 a la SFP, donde se identifican las necesidades y se definen los temas a publicar”.

El Instituto Nacional de Pediatría por conducto de sus unidades administrativas está dando seguimiento y cumplimiento a los mecanismos de evaluación implementados por el Gobierno Federal a través de la Estrategia Transversal denominada Programa para un Gobierno Cercano y Moderno en sus diferentes compromisos e indicadores.

En el tercer trimestre de 2018, el reporte de seguimiento ha sido validado por parte de los responsables de la Secretaría de Salud, situación que ha permitido cargar la información dentro Portal de Aplicaciones de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

Por lo que hace a los compromisos, se registraron avances en 46 de ellos; resaltando las actividades impulsadas para el acceso a la información; se instrumentó la actualización de análisis jurídico – organizacional de la estructura orgánica del INP; se mantiene el registro en cartera de 7 proyectos ante la SHCP; se conserva actualizado el Registro Único de Servidores Públicos; se han atendido los lineamientos de la Guía de Gobierno Abierto; se han instrumentado acciones para establecer convenios para servicio social; se ha otorgado capacitación a los servidores públicos de mando medio con base en el estudio prospectivo; se cuenta con 5 proyectos publicados en la plataforma electrónica gov.mx; se han atendido los lineamientos de la Estrategia Digital Nacional así como de la guía de implementación de Datos Abiertos.

Únicamente se presentó la información de 2 indicadores toda vez que su medición así lo requirió, a saber:

Indicador IRH.1 Recursos humanos profesionalizados Valor reportado 76 Porcentaje de cumplimiento 100%

Indicador IOR.1 Unidades administrativas orientadas a objetivos estratégicos Valor reportado 21 Porcentaje de cumplimiento 100%

Por lo que hace al cumplimiento del cierre anual así como del Programa, el INP cuenta con los proyectos y programas de trabajo para dar atención a los lineamientos emitidos en torno a cada compromiso e indicador; y con ello cumplir de forma eficiente con las disposiciones que emanan del Decreto de Austeridad para el periodo 2013 - 2018.

f. Los principales proyectos de inversión terminados y aquellos que se encuentren en proceso, reportando para estos últimos su avance físico y financiero, y justificando el grado de avance y estado que guardan

En el período 2012-2017 el Instituto Nacional de Pediatría tuvo recursos limitados para la inversión en los capítulos 5000 y 6000 ejerciéndose un total de recursos por \$116, 383,623.00 distribuidos en \$12,476,688.00 para equipamiento y \$103,906,935.00 para obra.

En lo que respecta al capítulo 5000 Bienes Muebles e Inmuebles intangibles; se aplicaron recursos propios por \$4,737,688.00 y de fiscales \$7,738,997.00, para sumar un total de \$12,476,688.00; destinados para la adquisición de equipo administrativo, médico y de laboratorio de investigación, informático e industrial, el cual coadyuvo a continuar con la sustitución y equipamiento de las diferentes áreas del Instituto, describiéndose a continuación:

Para el equipo administrativo: Minisplit de aire acondicionado y mobiliario administrativo, (archiveros, libreros, mesas, anaqueles, credenzas, módulos secretariales entre otros), para diferentes áreas del Instituto, en lo que a equipo médico se refiere, se adquirió: desfibrilador, rinolaringofibroscopio, horno de hibridación 645, esfigmanometro aneroide portátil y 18 eskalar entre otros, para beneficiar a tres servicios con 22 equipos y para los laboratorios de investigación de la Unidad Traslacional en Modelos de animales suman 12 equipos de los más importantes : banda sin fin con calorimetría y software de metabolismo, mesa de necropsias, aire acondicionado para ratas y sistema de extracción de aire, unidad de cirugía para especies menores, sistema de procesamiento y adquisición de datos v9 , estimulador (sistema nervioso), sistema de video de electroencefalografía, de los más importantes y del equipo industrial se realizó la adquisición de una caldera de 350 HP para los servicios de hospitalización y laboratorios de Sadytra, como equipo de respaldo para garantizar el sistema de agua caliente en esas áreas y servicios.

Capítulo 6000. Inversión Pública

No se asignaron recursos en el periodo 2012-2017 para este capítulo en PEF, pero se apoyó con recursos del Fideicomiso del Fondo de Protección Social en Salud (F.P.S.S.) por un monto de \$89,292,689.00; y de propios \$14,614,246.00, sumando \$103,906,935.00, destinados a la construcción del proyecto "Ampliación de la Unidad Pediátrica de Hemato Oncología", como sigue:

Del total de \$89,292,689.00, otorgados por el Fideicomiso, se destinaron recursos para la etapa previa de la UPHO; obras inducidas como: adecuación de espacios, reubicación de diferentes servicios, trabajos de levantamiento y exploración, civil obra, adecuación de pasillos y plaza de acceso así como la construcción del laboratorio de calidad, retiro de instalaciones existentes en desuso en la planta baja del edificio del Servicio de Urgencias y gerencia de proyecto entre otros por un monto de \$18,195,788.52; este representa el 16.54% de los \$110,000,000.00 autorizados; por el FPSS restando para la obra de la UPHO; \$71,096,900.63; y representa el 64.63%. Se han aplicado también recursos propios para supervisión por un monto de \$14,614,246.00.

El avance físico real acumulado de la obra y al periodo que se informa alcanzó el 39.46 %, sin embargo el reportado al sistema MSPPI, es del 51.26 %; ya que este considero las obras derivadas por la ubicación del proyecto.

En lo que refiere al avance financiero y en virtud de que el proyecto está suspendido al cierre del periodo se han aplicado recursos por \$103,906,935.00 que indexados ascienden a \$123,207,461.00; desde el inicio de la ejecución de la obra en 2012.

Situación legal.

Al cierre del ejercicio de 2015, ante el incumplimiento de la empresa constructora, se inició el proceso de rescisión del contrato.

Para el año 2017 y con fecha 7 de diciembre del mismo, se dictó sentencia en el juicio de nulidad 12241/16-17-12-2 y acumulados, en la cual la Décimo Segunda Sala Regional Metropolitana declara la nulidad de las resoluciones impugnadas.

En contra de la mencionada sentencia el Instituto Nacional de Pediatría promovió la Revisión Fiscal 48/2018 y la constructora el Amparo Directo 86/2018, radicados en el Décimo Tercer tribunal Colegiado en Materia Administrativa, conforme al acuerdo de admisión del 8 de febrero de 2018.

Capítulo 5000. Bienes Muebles e Inmuebles Intangibles.

Se aplicaron recursos propios por \$4,737,688.00 y recursos fiscales por \$7,738,997.00, sumando un total de \$12,476,688.00; destinados para la adquisición de equipo administrativo, médico y de laboratorio de investigación, informático e industrial, el cual coadyuvo a continuar con la sustitución y equipamiento de las diferentes áreas del Instituto, describiéndose a continuación:

Equipo Administrativo: Minisplit de aire acondicionado y mobiliario administrativo, (archiveros, libreros, mesas, anaqueles, credenzas, módulos secretariales entre otros), para diferentes áreas del Instituto. Equipo Médico: desfibrilador, rinolaringofibroscoPIO, horno de hibridación 645, esfigmanometro aneroide portátil y 18 eskalar entre otros, para beneficiar a tres servicios con 22 equipos. Equipo para los laboratorios de la Unidad Traslacional en Modelos de Animales: Banda sin fin con calorimetría y software de metabolismo, mesa de necropsias, aire acondicionado para ratas y sistema de extracción de aire, unidad de cirugía para especies menores, sistema de procesamiento y adquisición de datos v9, estimulador (sistema nervioso), sistema de video de electroencefalografía, de los más importantes. Equipo Industrial: una caldera de 350 HP para los servicios de hospitalización y laboratorios de SADyTRA, como equipo de respaldo para garantizar el sistema de agua caliente en esas áreas y servicios.

Capítulo 6000. Obra Pública.

No se asignaron recursos del PEF en el periodo 2012-2017, pero sí recursos del Fideicomiso del Fondo de Protección Social en Salud (F.P.S.S.) por un monto de \$89,292,689.00; y recursos propios por \$14,614,246.00, sumando \$103,906,35.00, destinados a la construcción del proyecto "Ampliación de la Unidad Pediátrica de Hemato Oncología", la UPHO, como sigue :

Del total de \$89,292,689.00, otorgados por el Fideicomiso, se destinaron recursos para la etapa previa de la UPHO; obras inducidas como: adecuación de espacios, reubicación de diferentes servicios, trabajos de levantamiento y exploración, civil obra, adecuación de pasillos y plaza de acceso así como la construcción del laboratorio de calidad, retiro de instalaciones existentes en desuso en la planta baja del edificio del Servicio de Urgencias y gerencia de proyecto entre otros por un monto de \$18,195,788.52; este representa el 16.54% de los \$110,000,000.00 autorizados; por el FPSS restando para la obra de la UPHO; \$71,096,900.63; y representa el 64.63%. Se aplicaron los recursos propios en la supervisión por un monto de \$14,614,246.00.

El avance físico real acumulado de la obra y al periodo que se informa alcanzó el 39.46 %, sin embargo el reportado al sistema MSPPI, es del 51.26 %; ya que este considero las obras derivadas por la ubicación del proyecto.

En lo que refiere al avance financiero y en virtud de que el proyecto está suspendido al cierre del periodo se han aplicado recursos por \$103,906,935.00 que indexados ascienden a \$123,207,461.00; desde el inicio de la ejecución de la obra en 2012.

Situación legal.

Al cierre del ejercicio de 2015, ante el incumplimiento de la empresa constructora, se inició el proceso de rescisión del contrato.

Para el año 2017 y con fecha 7 de diciembre del mismo, se dictó sentencia en el juicio de nulidad 12241/16-17-12-2 y acumulados, en la cual la Décimo Segunda Sala Regional Metropolitana declara la nulidad de las resoluciones impugnadas.

En contra de la mencionada sentencia el Instituto Nacional de Pediatría promovió la Revisión Fiscal 48/2018 y la constructora el Amparo Directo 86/2018, radicados en el Décimo Tercer tribunal Colegiado en Materia Administrativa, conforme al acuerdo de admisión del 8 de febrero de 2018.

Inversión a través del Capítulo 3000 Servicios Generales.

Adicionalmente, se realizaron erogaciones que, pese a pertenecer contablemente al Capítulo 3000, tienen un impacto directo en las actividades sustantivas de la institución.

En 2012 se invirtió en el mantenimiento correctivo de los sistemas de aire acondicionado deficientes para manejar las temperaturas que demandan las áreas usuarias, en laboratorios, acelerador lineal y resonancia magnética. Se realizaron trabajos de herrería y acabados en el almacén de medicinas, acabados e instalaciones en la plaza de acceso y vialidad, instalación eléctrica en rampas de consulta externa y áreas de la residencia médica. Se invirtió en trabajos de adecuación en el área de farmacia, adecuación de infraestructura para personas con discapacidad, ductos e instalaciones del área de urgencias, ductos de instalaciones del área de vestidor de enfermería y rescate de la infraestructura física de la alberca y se reparó el equipo de resonancia magnética.

Se realizó el mantenimiento de 5 equipos de radiología e imagenología, 4 equipos de espectrofotometría y cromatografía marca Waters, 40 campanas de flujo laminar, 3 equipos de rayos x; 5 equipos de laboratorio de SADyTRA, 4 equipos de endoscopia, 12 autoclaves de los servicios de bacteriología, el sistema de tratamiento de agua de la unidad de hemodiálisis, 3 microscopios y un electrónico, 4 equipos de ventilación mecánica, 1 un clitómetro, equipos de endoscopia, sistema interrumpible de energía, 3 módulos, calibración, 1 monitor de signos vitales, 2 sierras de la marca Stryker, una autoclave, y la secuenciación.

También hubo gastos importante en el mantenimiento y conservación de maquinaria y equipo industrial: 16 elevadores Otis, los equipos de aire acondicionado y refrigeración y 70 transcriptoras de datos, 2 calderas de la torre de Investigación, instalación de un circuito alimentador para un transformador, tratamiento químico para las calderas de la Torre de Investigación, proyecto ejecutivo para las redes de gases medicinales, equipos del auditorio, 12 autoclaves de los servicios de bacteriología, calderas de la marca Power Master, reparación y puesta en servicio de las ups, kardex carrusel vertical, equipo de ultra sonido y resonancia magnética, plantas de emergencia de quirófanos

En 2013 se invirtió en el tratamiento de agua de la Unidad de Hemodiálisis, el mantenimiento a tres máquinas, a 34 microscopios electrónicos, al sistema PCR, sistema de laboratorio Winlab, a tres equipos de radiología e imagen, a 13 equipos de endoscopia, a cinco equipos de laboratorio, a lámparas de cirugía un monitor, actualización a control digital a cinco autoclaves una plataforma de micro arreglos , actualización del sistema e-delphyn 5 equipos de imagenología, a equipo de ultra sonido y resonancia magnética y 12 autoclaves de los servicios de bacteriología.

En 2014 se realizó el mantenimiento preventivo y correctivo a 16 biométricos, trabajos complementarios para el quirófano, sustitución de loseta cerámica en tres pisos de hospitalización, trabajos de pintura, en muebles, iluminación, reparaciones de rejillas y cambio de plafones en varios servicios y espacios físicos, segundo nivel de la torre de investigación en los pisos 5 y 7 central de equipos y esterilización (CEyE), segundo nivel de la torre de investigación, edificios de administración, hospitalización y SADyTRA (recursos humanos, administración de personal), Aplanado en muros de la Subdirección de Enfermería. Impermeabilización y adecuaciones del área de RPBI, Lavado de tuberías de gases medicinales en todos los servicios médicos.

Durante 2015 no hubo gasto de impacto sustantivo derivado del Capítulo 3000.

En 2016 se aplicaron recursos para el arrendamiento de anestesia y óxido nítrico, así como para el mantenimiento menor en los servicios de endoscopia, Hospitalización y Almacén, Servicio de Hemodiálisis y Fisiología, Trasplante Medula Ósea, Neurodesarrollo, Cardiovascular, Toma de Productos, Quirófanos Centrales, 1er y 4º niveles de la Residencia Medica, Radioterapia y Banco de Leches , edificio de hospitalización y edificio de rehabilitación. También para mantenimiento de la cámara de Neurofisiología, Estancia para el Desarrollo del Bienestar infantil, Servicio de Ecocardiógrafo, Anatomía Patológica, acceso edificio administrativo y escalera de Banco de Sangre. Mantenimiento preventivo y correctivo y la reparación de equipo médico: Ultracongeladores, centrifugas, equipos de ultrasonido, 38 equipos de ventilación, 16 equipos de endoscopia, equipos de hplc, cinco equipos de rayos x, 20 incubadoras, dos lavadoras y un autoclave, un microscopio electrónico, tres equipos de digitalización del servicio de radiología e imagen, dos bioanalizadores, 43 campanas de flujo y extracción sistema de osmosis, tres equipos de hemodiálisis y agua de la unidad de hemodiálisis, 12 microscopios, 17 monitores de signos vitales dos termocicladores; de forma general a instrumental quirúrgico, resonancia magnética y ultrasonido.

En 2017 el presupuesto ejercido en este capítulo fue de \$153, 469,140.26; y la aplicación a mejoras sustantivas fue:

El mantenimiento a inmuebles para la prestación de servicios administrativos en la modalidad de correctivo y emergente a impermeabilización de membrana líquida a base de poliuretano en losa monolítica en calderas de hospitalización, infraestructura física de los Centros de Investigación de Tlaltizapán y Huatecalco, Consulta Externa, y anexo de la Torre de Investigación 7º piso, y al pasillo de urgencias planta baja, y la Toma de Productos.

Mantenimiento a equipos de mínima invasión, dos lavadoras y un autoclave, fluroscopia, ultrasonido y ecocardiografía, cinco equipos de tomografía, cuatro ventiladores, a bioanalizadores, 8 equipos de ultrasonido, rayos x, densitómetro, con corrección mayor a la resonancia magnética, microscopios ópticos, rayos x, 8 endoscopios flexibles, 10 ventiladores convencionales, alta frecuencia, un espirómetro, 15 equipos de laboratorio de la marca Perkin y Waters.

También hubo mantenimiento a 16 elevadores y el suministro e instalación de tanque con intercambiador de calor, retirando el usado y colocándolo en planta baja También el tratamiento químico a calderas, equipos de aire acondicionado y refrigeración, la adecuación de

instalación eléctrica, 75 transcritores y el restablecimiento de suministro eléctrico de subestaciones eléctricas de media tensión.

En el ejercicio 2018, no se asignaron recursos fiscales, ni propios. Se realizaron acciones de mantenimiento correctivo/emergente, de rehabilitación y conservación de infraestructura física, determinados como impostergables por su magnitud e impacto en la prestación de los servicios que se otorgan a través de las áreas sustantivas del Instituto en Rayos X, Planta Baja de Urgencias, Planta Principal de Vigilancia, Baños Planta Principal, Consulta Externa 3er Piso, Torre de Investigación, Dirección General, Dermatología, Escolaridad, Resumen Clínico, Área de Juegos de Consulta Externa, Terapia Intensiva.

III. Los principales logros alcanzados en los programas, proyectos, estrategias y aspectos relevantes y/o prioritarios

a. Los principales logros alcanzados y sus impactos

Programas Excelencia Académica. El fortalecimiento del modelo educativo es una constante en la vida académica institucional, parte de su filosofía se centra en la integración de la investigación, en el desempeño docente incidiendo y modificando el modelo de atención pediátrica; es claro que lo que se investiga, debe enseñarse y debe transformar día a día la praxis médica pediátrica, a través de la supervisión tutorial que los profesores hacia los médicos residentes y alumnos de las otras áreas de la salud para que este acompañamiento académico pueda ser significativo y concluyente en su formación.

Convenios Nacionales e Internacionales. Se tiene convenios con diversas instituciones académicas para los niveles de Licenciatura, Posgrado, Prácticas clínicas y Servicios social con: Universidad Nacional Autónoma de México, Universidad Anáhuac Norte, Escuela Superior de Medicina del Instituto Politécnico Nacional, Universidad Autónoma Metropolitana campus Xochimilco y el TEC de Monterrey. La Facultad Mexicana de Medicina de la Universidad La Salle, Universidades Autónomas de Guerrero, Ciudad Juárez, Puebla, Durango, Sonora, y las Universidades Iberoamericana, Latina, de las Américas e Intercontinental.

Hospital de Niños de Filadelfia, para conocer los protocolos de manejo, asistir a actividades académicas y observar la atención integral del paciente pediátrico y compartir la experiencia con sus pares en los Estados Unidos que podrían establecer futuros nexos de intercambio académico, líneas de investigación.

En el año 2016 se formalizaron los convenios de colaboración académica con los Hospitales en Estados Unidos de América: Boston Children's Hospital de la Universidad de Harvard en Boston, Massachusetts.

Dentro del programa de intercambio académico que el INP tiene en convenio con el Hospital Children's of Philadelphia (CHOP), a partir de mayo, asistieron una rotación de un mes 4 médicos residentes del curso de pediatría y 2 de los cursos de especialidades pediátricas (Endocrinología).

Se finiquitó el convenio de colaboración académica con el Cincinnati Children Hospital Medical Center.

Un médico asistió a una rotación en el Hospital Vall d'Hebron (Barcelona, España), al área de trasplantes.

En 2017 se firmaron convenios de colaboración docente y los médicos residentes de las instituciones con las que se consolidaron dichos convenios se encuentran rotando en el INP. Se han regularizado los convenios de colaboración docente, beneficiando a diversas instituciones del país.

Profesionalización de la Docencia. Curso anual Formador de Formadores dirigido a profesores titulares adjuntos y asociados de las especialidades de entrada directa, especialidades de entrada indirecta y cursos de alta especialidad, cuyo propósito es fortalecer la figura y el compromiso del docente y reconocer la responsabilidad de ser mentor para formar a los residentes integralmente en el ejercicio de su práctica profesional en las áreas sustantivas.

Evaluación y seguimiento de los programas académicos y su eficiencia terminal por medio del Programa Investigación in Situ, dirigido a los profesores de los distintos posgrados. Este programa, fomenta la Investigación mediante la vinculación del trabajo clínico con los problemas de atención al paciente pediátrico. El programa se desarrolla en el servicio o departamento.

Consta de tres fases; la primera, se discuten los aspectos fundamentales de la ciencia y de la metodología de la investigación científica; la segunda, se fomenta y plantea un Aprendizaje activo sobre una Guía estructurada para la elaboración del protocolo de cada docente, una tabla de referencias bibliográficas y una de congruencia; la tercera, proporcionar asesoría y seguimiento del proyecto de investigación hasta su publicación.

A partir del programa se presenta un incremento progresivo en el número de tesis terminadas de los médicos residentes, se ha

alcanzado un incremento del 95% en la finalización de los trabajos de tesis de los médicos residentes.

Se ha progresado en el proceso de evaluación con el Modelo Vectorial a tres generaciones de la especialidad de Pediatría con la finalidad de que el análisis tenga mayor consistencia y apoye la toma de decisiones relacionadas con la mejora en los programas académicos.

Se realizó taller del proceso de evaluación vectorial el cual fue impartido en el Instituto Nacional de Pediatría para los integrantes del grupo colegiado establecido para la actualización de los indicadores de resultado que se informarán a la CCINSHAE en las áreas de Enseñanza y a los Directores de enseñanza de los distintos Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad.

Examen Departamental del Plan Único de Especializaciones Médicas (UNAM). Sobresalen en los cinco años de gestión los logros académicos de los médicos residentes es en el examen departamental del Plan Único de Especializaciones Médicas aplicado por la UNAM, en donde los alumnos ocupan los primeros lugares

Centro de Información y Documentación Científica (CID). Se cambiaron los equipos del Laboratorio de Computo a través de la Facultad de Medicina UNAM, los cuales cuentan con acceso a las Bases de Datos de Red UNAM. Se renovó el acceso a la Red Inalámbrica en la sala de lectura del CID y se implementó el acceso a red la red en la planta baja.

Se realizó reingeniería de la revista Acta Pediátrica de México: con el propósito de situarla en un contexto de nivel internacional así como de elevar su nivel de impacto y obtener la indexación, se realizaron las siguientes actividades. La gestión editorial se realiza a través del Open Journal System (OJS), con lo cual, durante 2015 Acta Pediátrica fue evaluada satisfactoriamente e incluida en los índices 1. Índice de Revistas Mexicanas de Investigación Científica y Tecnológica del Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACyT) (convenio FON/INST/064/2015); 2. Scientific Electronic Library Online (SciELO); 3. Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal (Redalyc); 4. Directory of Open Access Journals (DOAJ). Se obtuvo el dominio de identificadores de objetos digitales (DOI-digital object identifier) cuyo sufijo es: 10.18233.

Apertura del Centro de Adiestramiento en Habilidades Médico-Quirúrgicas (CADEMEQ), que cuenta con Laboratorio de habilidades avanzadas, Laboratorio de simulación, Laboratorio de habilidades quirúrgicas para el adiestramiento de los médicos residentes; y del Centro de Adiestramiento en Nutrición (CAN) cuenta con simuladores, dispositivos computarizados y maniqués de bebés, para capacitar en el área de la nutrición a los recursos humanos que se forman en el Instituto.

Se implementaron los centros para desarrollar las habilidades y competencias para los residentes de pediatría, y subespecialidades áreas críticas a través de simuladores el programa consta de módulos que cubren procedimientos específicos en manejo de la vía aérea, accesos vasculares y reanimación, se realizan las simulaciones de alta fidelidad con el maniquí Sim baby como parte de las evaluaciones prácticas de los conocimientos adquiridos durante los seminarios y las simulaciones parciales, se imparte el curso "Atención del paciente en estado crítico" dirigido a los médicos residentes de los tres años de formación en la especialidad de pediatría y áreas críticas. (Terapia Intensiva, cardiovascular, urgencias y neonatología)

El CAN, tiene como objetivo capacitar en el área de la nutrición, niño sano y crítico, con los siguientes contenidos: 1. Evaluación nutricional del niño sano; 2. Lactancia materna; 3. Lactancia materna en circunstancias especiales: Recién nacido prematuro; 4. Nutrición en el paciente hospitalizado; y 5. Nutrición en el paciente hospitalizado crítico

En el Centro de Adiestramiento Médico Quirúrgico en el que actualmente se forman todos los médicos residentes de la especialidad de Pediatría en las habilidades más importantes relacionadas con la atención del paciente en estado crítico, por objetivos de acuerdo al grado académico para sistematizar los procedimientos en casos de reanimación cardiopulmonar, todo esto mediante simuladores.

En el Centro de Adiestramiento en Nutrición se implementó el curso de Nutrición en el Paciente Pediátrico Hospitalizado como estrategia de mejora en la adquisición de competencias para todos los médicos del curso de Pediatría.

El Centro de Información y Documentación Científica (CID), cuenta con acceso a los portales EBSCO Host y UpToDate. Se tiene el acceso a través de CONRICyT. El portal EBSCO Host, permite tener acceso al texto completo de artículos de revistas internacionales a la base de datos Dynamed que contiene información específica basada en evidencias sobre diagnóstico, tratamiento y pronóstico de los padecimientos. UpToDate ofrece al médico alternativas de diagnóstico y tratamiento de los padecimientos, específicamente en la pediatría. En la Residencia se acondicionó y equipó el área de estudio con equipo de cómputo y área, mantenimiento a la alberca con la sustitución de mosaicos, y espacios acondicionados para actividades físicas.

El Servicio de Escolaridad fue acondicionado, con una pequeña biblioteca y un espacio para computadoras portátiles y oficinas..

Se inició la regularización de nombramientos a profesores de las diferentes especialidades, a la fecha se cuenta con nombramiento de la UNAM finiquitado de dos profesores de la especialidad de Dermatología Pediátrica y en proceso de las especialidades de Cirugía Oncológica Pediátrica, Inmunología y Alergia Pediátrica, Neurología y Pediatría.

Personal del Instituto Nacional de Pediatría asistió al Curso de Actualización en Docencia impartido por la Universidad Nacional Autónoma de México, debido a que no hubo cupo suficiente en la UNAM para el curso presencial se realizaron las gestiones para que en el siguiente ejercicio se pueda acceder al curso on-line y se capacite el total de profesores faltantes en el INP.

División de Radiología e Imagen

Sala II de Rayos X. Se desmanteló el equipo antiguo marca CGR analógico de 35 años de uso. En mayo de 2012 se remodeló en forma total la sala y se colocó un equipo marca Itaray modelo X DR, que empezó a funcionar en septiembre de 2012. Totalmente digital ya que no necesita un digitalizador ni chasis para la toma de radiografías, inmediatamente se observa la imagen, además las radiometrías y las columnas completas se pueden tomar con una sola exposición, ya que el tubo y el detector de imágenes se mueven en forma simétrica. Esto impactó en una mejora importante y positiva para los pacientes y médicos del servicio de ortopedia, además de agilizar la toma de rayos X en tiempo, aproximadamente en 50%.

Sala III de Rayos X. Se desmanteló un equipo CGR antiguo analógico de 35 años de uso, en julio de 2012 y se remodeló la sala y se colocó equipo Itaray, modelo Clinix Digit Omega cuyos beneficios son que al ser totalmente digital, inmediatamente se ve la imagen, además también se puede hacer fluoroscopia, con lo cual ya se cuenta con dos equipos y a partir de entonces no se suspende el servicio cuando se descompone el equipo Philips que sólo es para fluoroscopia. Además también se realiza tomografía lineal y estudios simples igual que el de la Sala II.

Sala de Urgencias. Se desmanteló equipo analógico de 25 años de uso. Se remodeló el área y se colocó un equipo Itaray Modelo XD, Similar al de la Sala 2

En cuanto a equipos portátiles se adquirieron dos equipos portátiles digitales uno en mayo de 2013 y otro en noviembre de 2013, los cuales por fallas la empresa los sustituyó en 2017, uno de ellos si logran su reparación total por lo que en la actualidad se cuenta con 3 equipos digitales portátiles, también en 2017 se instaló un detector digital X-Frame DR-EZ, en la Sala 2 para realizar los tórax de niños menores de 4 años, especialmente para pacientes con padecimientos cardiacos.

Igualmente fue donado un equipo portátil de ultrasonido para un protocolo con el Departamento de Neurodesarrollo.

El cambio de equipos digitales marcó una gran diferencia ya que el ahorro de tiempo en la toma de una radiografía fue de más del 50%, ya no se repiten estudios a los pacientes por mala técnica, ya que ésta se puede ajustar o modificar en las computadoras de los equipos, lo que disminuye repetir estudios y obviamente radiar menos al paciente, además inmediatamente se envían las imágenes al sistema PACS y el médico clínico visualiza casi en forma instantánea los estudios, lo que aumenta productividad en diagnóstico y tratamiento a pacientes.

Entre el 2013 y 2014, se implementó el sistema RIS (Sistema de Administración Radiológica), que está unido al PACS y se modificó el proceso ya que del Medsys pasa directo la solicitud al RIS, éste la envía a la modalidad de imagen, lo que disminuye errores en la captura de datos del paciente y en el estudio solicitado, ya que todo es automatizado, además la interpretación de estudios se realiza también en forma automatizada y dictado con reconocimiento de voz.

En 2017 se realizó el escalamiento de la Resonancia Magnética a su equipo Signa Explorer de 1.5 Teslas, con sistema 8 y 16 canales en lugar de 8, que aumenta la rapidez en adquisición y reconstrucción con digitalización directa en el equipo con mayor calidad de imagen y nuevos software ejemplos: nuevas secuencias cardiacas como sangre negra y viabilidad, angio-resonancia periférica sin contraste, secuencia magic se pueden realizar estudios rápidamente (5-10'), espectroscopia para hígado. Se trata de realizar más diagnósticos con resonancia magnética que es la tendencia actual de no usar la radiación, la que posteriormente lleva a consecuencias (cánceres tardíos).

Departamento de Análisis Clínicos y Estudios Especiales

El Departamento de Análisis Clínicos y Estudios Especiales (DACEE) forma parte del equipo de salud institucional y contribuye a un diagnóstico asistencial con calidad, eficacia y ética para una óptima atención al paciente pediátrico, mediante metodologías exactas, precisas y de alto valor, garantizando la confiabilidad de los resultados.

En el año 2016 se realizó la instalación de equipo nuevo de cómputo, lectores de código de barras, impresoras láser en consultorios y

recepción del área de toma de productos así como de los laboratorios. Se adquirieron e instalaron cinco licencias adicionales del programa informático de laboratorio (Winlab) para los laboratorios de Hematología-Oncología, Química Clínica, Inmunogenética, Endocrinología e Inmunología, mejorando la eficiencia en el proceso de obtención de especímenes realizando de forma ágil y segura la captura de estudios de laboratorio y registro de pacientes para la obtención de especímenes, disminuyendo/eliminando los errores de impresión, así como también la optimización de recursos. Se incluyó la instalación del software Dataware para agilizar la obtención de informes estadísticos de laboratorio.

Una de las prioridades del DACEE es promover la técnica de lavado de manos y contribuir al ahorro de agua durante el desarrollo de los procesos químicos, con éste fin se instalaron llaves con sensor en lavabos en los consultorios en el área de toma de productos, contribuyendo a la disminución/eliminación de riesgo de infecciones asociadas a la atención de pacientes.

En el 2017 se realizó la instalación de lavaojos en los laboratorios para uso del personal operativo, en caso de accidente por sustancias química peligrosas.

Es muy importante contar con valores de referencia propios de laboratorio y sobre todo de pacientes pediátricos, por tanto, se llevó a cabo el proyecto de "Obtención de valores de referencia para las pruebas de coagulación: TP, TTPa y Fibrinógeno, considerando la variable de la toma de muestra: por goteo y mediante equipo de punción cerrado", los valores se han implementado.

Medicina Nuclear

El 11 de enero del 2012 inició su funcionamiento el equipo PET/CT (tomografía por emisión de fotón único, fusionada con tomografía computada), siendo el Instituto pionero en el país en la realización de ese tipo de estudios y siendo el único hasta 2015 en que inició su funcionamiento el PET/CT del Hospital Infantil Teletón de Querétaro.

Se han realizado cerca de 2,500 estudios a pacientes pediátricos, 90% de los cuales en pacientes oncológicos, 5% pacientes neurológicos, para búsqueda de foco epileptógeno y el otro 5% en pacientes con hiperinsulinismo, fiebre en estudio, osteomielitis, planeación de radioterapia, etc.

Desde su inicio en el equipo PET/CT se ha ido incorporando el uso de nuevos radiofármacos para tratar de abarcar la mayor variedad de patologías oncológicas, tal es el caso del galio-68-DOTATOC que es específico para tumores neuroendócrinos, o de la carbono-11-metionina, con alta sensibilidad y especificidad en tumores cerebrales, o la Fluor-18-FLT (Fluorotimidina) específico para determinar proliferación celular, sumamente útil cuando hay duda diagnóstica con otras modalidades de imagen en cuanto a si se trata de tejido maligno o tejido inflamatorio o fibrótico post tratamiento.

Somos el primer servicio en México en utilizar el Ga-68-DOTATOC en diagnóstico de hiperinsulinismo. También fuimos los primeros en utilizarlo en pacientes con neuroblastoma, en ambos casos con muy buenos resultados.

Lisosomales

El INP ha sido centro de referencia para enfermedades Lisosomales desde hace 27 años.

La clínica de enfermedades Lisosomales, crónicas y degenerativas se fundó en 2009 fecha en que el "Seguro Popular" inicio el pago de la terapia de remplazo enzimático para estos pacientes.

Desde hace cinco años a la fecha hemos atendido por año 1200 pacientes dando un global de 6000 pacientes, los cuales son vistos en consulta externa de la Clínica y reciben al mismo tiempo su terapia de remplazo enzimático.

Las patologías que habitualmente se tratan son:

Enfermedad de Gaucher

Enfermedad de Fabry

Enfermedad de Niemann Pick Tipo C

Enfermedad de Pompe

Mucopolisacaridosis Tipo I

Mucopolisacaridosis Tipo II

Mucopolisacaridosis Tipo VI

En el rubro de divulgación científica de estas enfermedades se han realizado periódicamente simposios nacionales e internacionales al respecto dando un total de diez.

Con la participación de reconocidos profesores de diversas partes del mundo.

Así como, la asistencia a 85 Congresos para dar y recibir Educación Médica Continua nacional e internacional.

Al mismo tiempo en relación a la productividad científica le informo que se han publicado dos libros editados en México por la clínica a cargo de autores mexicanos y extranjeros y un libro editado en España con participación de un servidor.

También se han publicado 16 artículos diversos en revistas nacionales e internacionales con la experiencia de la Clínica para diagnóstico y tratamiento de los pacientes.

Por acuerdo del Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos "Seguro Popular" he sido comisionado para validar los casos nacionales de pacientes con enfermedades Lisosomales.

El Jefe de la Clínica de Enfermedades Lisosomales, Raras y degenerativas es miembro del Comité Técnico para la revisión, análisis y dictamen de las enfermedades Lisosomales y del programa de enfermedades raras del ISSSTE.

Médula ósea

En los últimos cinco años en la Unidad de Trasplante de Medula Ósea en cuanto a la actividad asistencia se han realizado 160 trasplantes alogénicos y 6 trasplantes autólogos. Se otorga un promedio de 160 consultas externas por mes (1920 consultas por año). Se atienden un promedio de 150 pacientes por complicaciones relacionadas al trasplante de manera hospitalaria por año.

Se logró en el 2016 la certificación para ser un Centro de la Red de Be The Match (Registro de donadores no relacionados más grande del mundo). Se obtuvo el registro para iniciar el proceso de acreditación de FACT (Fundación de acreditación de Unidades de Trasplante y Terapia Celular de los Estados Unidos y de Europa) por lo tanto desde el año 2016 se estableció un programa de Calidad de Mejoras continuas en la Unidad Clínica, Banco de Sangre y Laboratorio de Procesamiento.

En cuanto a las actividades docentes en los últimos cinco años del programa cuenta con un Curso de Alta Especialidad avalado por la Unidad de Posgrado de la Facultad de Medicina de la UNAM, como consecuencia en los últimos cinco años se han formado 8 especialistas en el área de Trasplante de Medula Ósea en Pediatría: En el 2016 la Unidad de Trasplante fue seleccionado por la Sociedad Americana de Hematología como un Centro de Formación de Recursos Humanos para el área de Trasplante de Medula Ósea en Pediatría para Latinoamérica por lo cual los alumnos que vienen de Latinoamérica cuentan con un soporte económico y reconocimiento por la ASH.

En cuanto a las actividades de investigación en los últimos cinco años se han iniciado diferentes Protocolos de Investigación entre los que destacan el uso de Células Mesenquimales para el Tratamiento de la Enfermedad de injerto contra Huésped aguda. Se han publicado diez artículos Nacionales e Internacionales entre los que destacan publicados en la Revista Blood y en la Revista Bone Marrow Transplantation participando en colaboraciones con grupos de investigadores nacionales e internacionales.

Cardiología

En los cinco años en el laboratorio de Hemodinámica del Servicio de Cardiología se realizaron 445 cateterismos intervencionistas, esto significa que se resuelve definitivamente la enfermedad cardíaca congénita, de estos se cerraron un total de 269 con Persistencia del Conducto Arterioso, 71 Cierre de Comunicación Inter Auricular, 22 Marcapasos Definitivo, 15 Comunicaciones Inter Ventriculares, 15 Marcapasos Temporal, 14 Valvuloplastias Aórticas, 19 Valvuloplastias pulmonares, nueve Coartaciones Aórticas con Colocación de Stent, nueve Atrioseptostomías y cinco Procedimientos de Ablación con radiofrecuencia para arritmias.

Para este grupo de pacientes el tiempo de estancia hospitalaria promedio fue de 3.7 días. Solo el 3% requirió de la Unidad de Cuidados Intensivos, no deja cicatrices quirúrgicas, el inicio de la alimentación es apenas tres horas después del procedimiento, se reintegran a su vida escolar y habitual en máximo una semana y el costo beneficio comparado con la cirugía es aproximadamente 30% menor.

La cardiología intervencionista o terapéutica debe promoverse en países como México con una infraestructura quirúrgica limitada. El INP está en condiciones de crecer incrementando el número de camas para paciente ambulatorio una nueva sala de Hemodinamia y ampliar un turno vespertino.

Cirugía cardiovascular

En mayo del año 2012, recibimos la visita de un grupo médico/quirúrgico del Centro del Corazón (Heart Center) del Texas Children's Hospital, que permitió identificar debilidades y fortalezas de nuestro programa, y realizar cambios de fondo en diferentes áreas de la División, incluyendo cirugía, anestesiología, perfusión, cuidados intensivos cardiovasculares y cardiología.

Con base en estos cambios en agosto del 2012 se inició, también el programa conjunto entre el Instituto Nacional de Pediatría y el Centro Médico ABC, que ha permitido gracias a la colaboración académica con el Texas Children's Hospital (TCH), aumentar la calidad

de la atención de niños con cardiopatías congénitas en ambas instituciones y disminuir la mortalidad operatoria de los niños sometidos a la cirugía cardíaca de este programa.

En forma paralela, y como parte de las estrategias de mejora de la calidad, también en el año 2012 tanto la división de Cirugía Cardiovascular, como el programa conjunto INP/CM-ABC, comenzaron a participar en el programa IQIC (International Quality Improvement Collaborative). Este programa, dirigido por el Boston Children's Hospital, y encaminado a reducir la mortalidad a 30 días de pacientes con cardiopatías congénitas sometidos a cirugía en países de ingresos medios y bajos, se basa en la implementación de estrategias de mejora de la calidad, y en la participación de una base de datos nacional, auditada, que permite realizar una evaluación constante del impacto de estas estrategias.

Como resultados de estos cambios de fondo en la estructura y funcionamiento de la División, del año 2012 al año 2016, la mortalidad combinada entre los dos hospitales (INP/CM-ABC), disminuyó, en forma significativa, del 15.05% al 9.31%. Debido a un nuevo aumento en la mortalidad, durante el año 2017, a 12.28%, fundamentalmente debido probablemente a un aumento importante en la tasa de infecciones en la unidad de cuidados intensivos cardiovasculares del INP, se procedió a realizar una remodelación de la unidad y se buscó implementar un sistema de Telemedicina con el TCH, similar al establecido previamente al CM-ABC, hace tres años, el cual ha iniciado ya, sin duda, a que la mortalidad operativa global, de ambos centros, durante el año 2018 haya sido, hasta el momento actual, del 4%.

Unidad en Investigación en Gastroenterología y Nutrición Pediátrica

El INP es pionero en estudiar uno de los principales problemas de salud de nuestro país, como lo es la malnutrición, expresado principalmente por el sobrepeso, obesidad, desnutrición y talla baja, para el diagnóstico, tratamiento y mejor conocimiento de los problemas nutricionales de nuestros niños, así como aquellos relacionados con la gastroenterología pediátrica

La Unidad es referencia en Latinoamérica, forma recursos nacionales y extranjeros e imparte cátedras y cursos de pre y postgrado de la especialidad, desarrolla protocolos de investigación con otras instituciones científicas y académicas, es la mejor equipada a nivel nacional y en América Latina para la atención pediátrica. Con la puesta en marcha de la Unidad se pretende reducir la incidencia y prevalencia de la obesidad y sobrepeso en la infancia.

Se cuenta con una Clínica de obesidad, que desarrolla un modelo para replicarse en todos los niveles de asistencia en salud, que permite individualizar la atención e identifica los puntos cardinales para la prevención primaria temprana de este fenómeno en todas las instituciones y sociedad en general.

Ésta ha desarrollado un modelo susceptible de replicarse en todos los niveles de asistencia en salud, que permite individualizar la atención en un concepto traslacional de la medicina, integral e integrador, extensivo a los contextos de vida del individuo y además señala los puntos cardinales para la prevención primaria temprana de este fenómeno en todas las instituciones y sociedad en general y ha diseñado un programa académico teórico práctico dirigido a todos los profesionales de la salud e interesados en el tema. Se realizan conferencias, talleres, entrega de fascículos con acciones preventivas, posters. Se atendieron en promedio 110 niños por mes

La Clínica ha diseñado un programa académico teórico práctico dirigido a todos los profesionales de la salud e interesados en el tema, realiza conferencias, talleres, entrega de fascículos con acciones preventivas, posters y atiende 110 niños por mes en promedio.

Se han elaborado los volúmenes: Instrucción de Trabajo para la evaluación del estado de Nutrición en el niño críticamente enfermo, Nutrición Parenteral, Nutrición Dietética.

La Clínica realiza consultas de primera vez, subsecuentes y seguimiento en la Consulta Externa. La Clínica recibe a residentes de pediatría, estudiantes de medicina y de nutrición. Colabora en los programas de educación continua de pre y posgrado de enfermería, trabajo social y psicología y en actividades de promoción para la salud y educación a profesionales.

Participa en el Observatorio Mexicano de Enfermedades No Transmisibles (OMENT), con CENETEC, con CENAPRECE, además de la Dirección de Educación y Calidad en Salud. Publica investigaciones científicas y realiza presentaciones ante la comunidad científica nacional e internacional.

Participa en el Diseño y Coordinación General de la Guía de Práctica Clínica para la Atención Integral de la Obesidad en la Infancia y la Adolescencia, del Centro Nacional de Excelencia en Tecnología de la Secretaría de Salud (CENETEC); y en el diseño y distribución de Guías de Atención a la Obesidad. Documento creado para facilitar a los profesionales de la Salud de primer contacto, la evaluación, asistencia, tratamiento integral y prevención de la Obesidad y las Enfermedades No transmisibles relacionadas. 3500 fascículos; 500

juegos de tarjetas (5) de estilo de vida saludable; 250 posters.

Caravana para La Obesidad

El Instituto Nacional de Pediatría en conjunto con la Academia Mexicana de Pediatría han desarrollado la Caravana Nacional para la Prevención y Tratamiento de la Obesidad, para actualizar a los profesionales de la salud, y difundir a otros profesionales de la salud y comunicadores y al público en general, los factores que determinan el desarrollo de la obesidad y sus complicaciones, así como oportunidades para prevenirla y tratarla

El enfoque se dirige a profesionalizar y culturizar en el sistema de salud, la importancia de la prevención en todos sus niveles de intervención posibles para contener y desacelerar el impacto de esta circunstancia.

En el 2014 el instituto participo en un proyecto de sobre la "vacuna de la dengue" cuyos resultados fueron publicados en la revista de mayor impacto medico a nivel mundial: New England Journal of Medicine dicha publicación tuvo reconocimiento en los medios de comunicación nacional e internacional.

En el 2015 se obtuvo por parte de COFEPRIS el registro de la vacuna tetravalente del Dengue para ser utilizada en población infantil mexicana. Se concretó una colaboración de tecnología quirúrgica de punta para facilitar la implementación de terapia génica para diversos padecimientos y actualmente se está probando en modelos animales.

En 2016 se desarrolló una nueva técnica para la reconstrucción de los ojos de niños enucleados por causa de retinoblastoma, además de dos anticuerpos monoclonales: uno contra el *Toxocara canis* y otro contra el *Toxoplasma gondii* usados como pruebas diagnósticas

En 2017 se formó un grupo de investigadores que conforman la unidad biotecnológica que se ocupara de la producción de biológicos útiles para el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades pediátricas. Ocho artículos publicados en revistas de alto impacto (III a VII) estaban relacionados con temas prioritarios de la salud infantil como la prevención de la Obesidad Infantil y Diabetes Mellitus y la prevención de enfermedades por vacunación.

Formación de Recursos Humanos

En el examen de Certificación en Pediatría realizado en enero de 2018 por el Consejo Mexicano de Certificación en Pediatría, se obtuvo el tercer, quinto, sexto, dos séptimos y tres novenos lugares entre los alumnos de todas las sedes académicas del país retomando el liderazgo habitual del INP en el proceso de certificación nacional.

Otro de los logros académicos constantes de los médicos residentes, es en el examen departamental del Plan Único de Especializaciones Médicas (PUEM) aplicado por la UNAM, los residentes de primero y tercer año de Pediatría obtuvieron el primer lugar como sede y los de segundo año el segundo lugar.

En relación a los cursos de especialidades de entrada indirecta los alumnos de 4to año obtuvieron el primer lugar como sede académica en ocho de diecisiete cursos y los de quinto año en cuatro de diecisiete cursos, manteniendo el liderazgo académico del INP.

Se continúa validando a los diferentes cursos para su ingreso al Padrón del Programa Nacional de Posgrados de Calidad (PNPC) del CONACyT, en este periodo se realizó la propuesta de tres cursos, Oncología pediátrica, Gastro nutrición pediátrica y Genética médica, de los cuales, éste último fue aceptado y cuenta con un avance importante en la primera fase para la evaluación de su candidatura.

En el centro de adiestramiento médico-quirúrgico (CADEMEQ) se llevaron a cabo 276 simulaciones parciales con los residentes de segundo año de pediatría y de las subespecialidades de las áreas críticas con incremento del 48.3%.

Durante el periodo se capacitaron en el CAN (Centro de Adiestramiento Nutricional) un total de 96 médicos residentes de primer año del curso de pediatría, en cuanto a asistencia por módulos: 27 residentes cursaron el módulo de Situación Nutricional de la Infancia, 24 el de Evaluación Nutricional Antropométrica, 18 el de Evaluación Bioquímica Clínica y 27 el de Estrategia de los 1000 Días.

El Día del Niño, los residentes montaron una obra de teatro titulada "Toy Guardado" Esta obra permite la expresión libre de los médicos residentes, cuestionando y valorando la problemática institucional, en conjunto con las áreas de Escolaridad, Voluntariado, Sociedad de médicos residentes y exresidentes del INP, y la Subdirección de Enfermería en la organización e implementación del festejo del Día del Niño.

En relación al Proyecto de Evaluación Integral del Desempeño Académico, se desarrolló el Programa de Evaluación Vectorial

considerado por la CINSHAE como modelo de la evaluación de todos los institutos y hospitales coordinados por la misma; durante éste semestre se ha realizado un nuevo Taller de Capacitación en el INP dirigido a los Directores de Enseñanza de estas instituciones y siete asesorías personalizadas a los representantes de las Direcciones de Enseñanza del Hospital Psiquiátrico Infantil Juan N. Navarro, Hospital Psiquiátrico Fray Bernardino Álvarez, Hospital Infantil de México Federico Gómez, Instituto Nacional de Cancerología, Hospital General Dr. Gea González.

En este ciclo académico se inició la aplicación personalizada de los exámenes correspondientes al Seminario de Atención Médica para los médicos residentes del curso de Pediatría con el sistema electrónico de evaluación, lo que agiliza y transparenta evitando cualquier error humano ya que el propio sistema emite un informe detallado del desempeño de los alumnos en el examen iniciando con la calificación obtenida pudiendo analizar y calibrar los exámenes.

Acorde con el Programa de Trabajo de la Dirección y a la Matriz de Riesgos del proyecto de Control Escolar se inició la fase 2 para la Evaluación Integral del Desempeño Académico, adicionando en el sistema las cédulas de evaluación del Seminario de Trabajo de Atención Médica, incluyendo a los profesores y los alumnos en el proceso, así como estableciendo los registros de las competencias procedimentales de los médicos residentes de las distintas especialidades.

En relación al Programa de Investigación Tutorial Personalizada dirigido a los médicos residentes con el objetivo de mejorar la eficiencia terminal de los cursos de posgrado y aunque se cuenta con la parte formativa en investigación, la supervisión y seguimiento de los trabajos de tesis no siempre había sido suficiente para registrar, desarrollar y evaluar los trabajos de investigación sobre los que los médicos residentes basan su titulación.

Con éste programa, para el 2019 se logró la inclusión de 16 médicos residentes de la especialidad de Pediatría al Programa de Diplomación oportuna de la UNAM en el que en los años anteriores no se había incluido alumno alguno de ésta especialidad; de las especialidades de entrada indirecta se incluyeron 116 alumnos vs. 52 en 2017 lo que representa un incremento del 126%, que implica una mejora significativa en la eficiencia terminal oportuna, misma que impactará directamente en mejores oportunidades laborales para los egresados al contar con los títulos académicos correspondientes inmediatamente después de finalizar la especialidad.

Paralelo a este programa se continúa trabajando en el Programa de Investigación In Situ, dirigido a los profesores de los distintos posgrados con los que cuenta en INP para fomentar la Investigación en los servicios que funcionan como escenarios clínicos académicos y establecer líneas de investigación clínica que sirvan para la enseñanza y la generación de nuevo conocimiento. Durante este periodo se ha trabajado con el personal adscrito en los servicios de Inmunología, Cardiología, Ortopedia, Infectología, Urgencias, Neurología, Nutrición, Algología, Cuidados Paliativos, Neumología, Dermatología y con el Comité de Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud.

CENTRO DE ADIESTRAMIENTO MEDICO-QUIRURGICO (CADEMEQ)

Dentro de sus actividades está el curso "Atención del Paciente en Estado Crítico" dirigido a los médicos residentes de los tres años de formación en la especialidad de pediatría. Para los médicos de primer año se enseñan habilidades procedimentales para la atención de un paciente potencialmente grave que van desde la valoración pediátrica, el manejo de vía aérea y accesos vasculares. En el caso de los residentes de segundo y tercer año se hace mayor énfasis en habilidades procedimentales en relación a reanimación cardiopulmonar.

ACTIVIDADES ACADÉMICAS CON MÉDICOS RESIDENTES DE SEGUNDO AÑO DE PEDIATRÍA:

Seminarios teóricos de evaluación pediátrica, manejo de vía aérea, dispositivos de oxígeno, intubación endotraqueal y accesos vasculares.

46 simulaciones parciales de manejo de la vía aérea con ventilación-bolsa-válvula-mascarilla, intubación endotraqueal, dispositivos para permeabilizar la vía aérea y dispositivos de oxígeno.

46 simulaciones parciales de osteoclasia.

92 simulaciones de alta fidelidad y reconocimiento de insuficiencia respiratoria.

62 simulaciones de alta fidelidad de evaluación pediátrica y de reconocimiento de estado de choque.

Las simulaciones de alta fidelidad de atención del paciente en estado crítico con Sim Baby son sesiones de integración de conocimientos con sesiones de debriefing, en estos escenarios se realizan todas las simulaciones parciales que fueron aprendidas previamente.

Las actividades académicas con los médicos residentes de primer y tercer año de Pediatría están programadas para el segundo semestre.

Se continúa con un Aula Virtual destinada para el curso de especialización en pediatría del Instituto Nacional de Pediatría por la UNAM en su sitio Hábitat Puma.

En este espacio académico virtual se trabaja con material multimedia y depositario de bibliografía, con la finalidad de que el alumno adquiera el conocimiento teórico precedente necesario para incorporarse a la sesión práctica en el centro de simulación.

Este programa ha impactado en la capacidad para detectar de forma anticipada al paciente en estado crítico, sistematizar su atención y en el perfeccionamiento de las habilidades procedimentales que el médico residente requiere para la atención de los pacientes críticos, así como en el desarrollo de capacidades actitudinales para liderazgo y trabajo en equipo.

El programa ha permitido la estandarización de los procedimientos llevados a cabo por los residentes de pediatría en su práctica real en el área de urgencias del INP.

ACTIVIDADES ACADÉMICAS CON RESIDENTES DE SUBESPECIALIDAD:

El trabajo con los residentes de subespecialidad está programado para el segundo semestre del año escolar.

CENTRO DE ADIESTRAMIENTO EN NUTRICION (CAN)

Se programó para los médicos residentes de pediatría el entrenamiento en Nutrición en el Paciente Pediátrico Hospitalizado que se realiza en sesiones bisemanales de 3 horas de duración los lunes y miércoles con la participación multidisciplinaria de profesores de los servicios de Gastroenterología, Nutrición, Consulta Externa de Pediatría, Clínica de Obesidad y Áreas Críticas del INP.

El curso dio inicio en abril y hasta el momento se han impartido cuatro módulos: Importancia de la Nutrición Infantil, Evaluación Integral del Estado Nutricional (Antropométrica), Evaluación Integral del Estado Nutricional (Bioquímica Clínica) y Estrategia de los 1000 días. Durante el periodo realizaron ocho sesiones, con el grupo de médicos residentes del Curso de Pediatría. Durante el periodo se capacitaron un total de 96 médicos residentes de primero año del curso de pediatría, en cuanto a asistencia por módulos: 27 residentes cursaron el módulo de Situación Nutricional de la Infancia, 24 el de Evaluación Nutricional Antropométrica, 18 el de Evaluación Bioquímica Clínica y 27 el de Estrategia de los 1000 Días.

AREA DE SIMULACIÓN QUIRURGICA:

Se continúa con el programa académico para incrementar las competencias del Centro de Simulación para Habilidades Médico Quirúrgicas, con el objetivo de certificar las habilidades alcanzadas por los médicos residentes para integrar el carnet de habilidades que complementa el historial académico. Por otro lado, bajo el mismo esquema se cuenta con un Simulador para Procedimientos Endovasculares que beneficiará a los residentes de Cardiología.

Atención a la Salud

La osteotomía de alineación con fijadores externos circulares y alargamiento óseo, se realiza exclusivamente en el INP, siendo la única institución en México que la efectúa a pacientes con agenesia de hueso o con anulación extrema. Se continúa con el seguimiento desde hace tres años y se observan excelentes resultados. Está programado para el próximo semestre, el curso "Simulación cirugía y fijación externa en extremidades inferiores", avalado por Chicago Lower Extremity Surgical Foundation, enfocado a la patología de pacientes con malformaciones congénitas, traumáticas y degenerativas, con manejo interdisciplinario; cirujanos plásticos, micro-cirugía, ortopedistas y pediatras.

Con el apoyo del Programa INP/ABC y la Fundación Kardias se realizaron 32 Cirugías cardíacas, que incluyen 9 como apoyo al Hospital de la Mujer y 11 cirugías en el ABC de pacientes privados de la Fundación.

En el Servicio de Cirugía Plástica se otorgaron 1,246 consultas y 192 cirugías y procedimientos.

En el área de Toma de Productos se continúa con la mejora en los tiempos de atención alcanzando un tiempo máximo de espera de 45 minutos, a partir de que se ha realizado el pago, con un tiempo promedio que disminuyó a 25 minutos y un tiempo máximo de espera (incluyendo el tiempo de pago) de cincuenta y cinco minutos, con 95% de satisfacción entre los usuarios.

En el área de Inmunoterapia de Corta Estancia (ICE) se aplicaron 1,017 tratamientos de gammaglobulina IV y subcutánea.

Como parte en su Programa de Formación de Recursos Humanos en Latinoamérica en el área de Trasplantes de Médula Ósea en Pediatría es en el país, el Primer Programa Clínico que colabora con la Sociedad Americana de Hematología (ASH). El programa de Trasplantes de Médula Ósea recibió reconocimiento por la ASH. Alumnos de diferentes centros de Latinoamérica entre los que

destacan Ecuador y Bolivia acuden para formación en este Instituto con especial capacitación en el trasplante de células hematopoyéticas.

El Banco de Sangre del INP fue recertificado de acuerdo a la ISO 15189:2007 (Norma NMX-S-15189-IMNC-2008 Entidad Mexicana de Acreditación A.C.), y Laboratorios de Análisis Clínicos ISO9001-2008/NMX-CC-9001-IMNC-2008 (MB Certificación México S.C), lo que avala la buena organización y los estudios adecuados tanto para pacientes como para donadores.

Destaca el aumento del 33.3% en la realización de autopsias.

Se realizaron en el INP estudios para la detección oportuna de cáncer de próstata, diabetes, osteoporosis entre los trabajadores del INP.

Investigación y desarrollo tecnológico

El Sistema Electrónico de Investigación (SEI) opera al 95% para los informes que realizan los investigadores y las áreas de su productividad.

Los pasados 21 y 22 de marzo se realizó un taller en Cocoyoc, Morelos para dar continuidad al proceso de estandarización de los Comités involucrados en la revisión de proyectos de investigación, su vinculación y su modernización mediante el Sistema Electrónico de Investigación.

En el semestre se firmó el Convenio de formalización de la Unidad Habilitada de Apoyo al Predictamen de COFEPRIS-INP, la Unidad cuenta con los formatos de convenios de inicio y de ejecución de proyectos específicos para la colaboración efectiva con la iniciativa privada e Instituciones no lucrativas.

Para fomentar investigación tecnológica e innovación, se realizó el Taller teórico-práctico "Producción de anticuerpos monoclonales (AcMo), su modificación por ingeniería genética y sus usos en la investigación y la práctica médica" del 15 al 26 de enero, bajo la coordinación conjunta con el InDRE, y la participación de nueve áreas del INP, profesores del CIATEJ, CONACyT, la ENCB del IPN, la FMVZ-U. Querétaro, la Fac. Med-UNAM y el Laboratorio e Especialidades Inmunológicas (A.C.), se contó con la asistencia de 45 miembros del INP, quince de ellos al taller práctico, que incluyó técnicas para producción y uso de anticuerpos.

2. Convocatoria-Instituto de Química, UNAM- INP para proyectos conjuntos.

A partir de diciembre de 2017 el INP cuenta con una vinculación con el Instituto de Química de la UNAM (IQ-UNAM), en el semestre se realizó una Convocatoria de Adjudicación de Recursos para Proyectos Colaborativos entre ambos Institutos, que contó con evaluadores del Instituto. de Cancerología, de la Universidad Anáhuac, de la Universidad Autónoma de San Luis Potosí, del CINVESTAV, de la "University of Texas Rio Grande Valley" EUA, del "Diabetes and Obesity Institute" EUA, del Instituto Tecnológico de Monterrey-Campus Monterrey, así como de investigadores del IQ-UNAM y el INP sin conflicto de interés, los trabajos ganadores fueron Aproximaciones al metaboloma de la prematuridad mediante resonancia magnética nuclear y espectrometría de masas en tándem del laboratorio de Errores Innatos del metabolismo; Tamiz, Evaluación antibactericida contra *Helicobacter pylori* de derivados de imidazo[5,1-b]tiazoles del laboratorio de Bacteriología Experimental; y Evaluación bactericida contra *Helicobacter pylori* de cinco furanonas bromadas, del laboratorio de Bacteriología Experimental.

Se llevaron a cabo dos talleres sobre Innovación y emprendimiento, en los que participaron miembros de todas la Direcciones del INP y que tuvieron utilidad para el desempeño del personal, de acuerdo a las respuestas de encuesta realizada.

Para apoyar el diseño de proyectos de investigación y otros documentos científicos, se realizaron sesiones generales conjuntas Investigación-Médica-Enseñanza; el Foro de Investigación 2018, en el que se presentaron 22 trabajos, de los cuales se seleccionaron 10, que compitieron para el Encuentro Nacional de Investigadores de la Secretaría de Salud, y fueron seleccionados siete. En abril se inició un seminario permanente, bimestral "Salud en la Adolescencia desde las Ciencias Sociales", coordinado por el equipo de investigaciones sociales del Departamento de Investigación en Epidemiología; en junio se realizó el Tercer Foro Estudiantil, en el que participaron alumnos de diversos niveles, desde Servicio Social hasta Doctorado; además se realizó el Curso de Técnicas para la elaboración de Revisiones Sistemáticas y Metaanálisis en el Programa de Maestrías y Doctorados en Ciencias Médicas, Odontológicas y de la Salud; y se llevó a cabo el Seminario de Investigación dirigido a los residentes del cuarto año de Subespecialidades pediátricas con 90 alumnos y 96 horas de impartición de clase.

FORMACIÓN DE RECURSOS HUMANOS PARA LA SALUD

En el examen de Certificación en Pediatría realizado en enero de 2018 por el Consejo Mexicano de Certificación en Pediatría, se obtuvo el 3er., 5to. 6to, 2 séptimos y 3 novenos lugares entre los alumnos de todas las sedes académicas del país retomando el liderazgo habitual del INP en el proceso de certificación nacional.

Otro de los logros académicos constantes de los médicos residentes, es en el examen departamental del Plan Único de Especializaciones Médicas (PUEM) aplicado por la UNAM, los residentes de primero y tercer año de Pediatría obtuvieron el primer lugar como sede y los de segundo año el segundo lugar.

En relación a los cursos de especialidades de entrada indirecta los alumnos de 4to año obtuvieron el primer lugar como sede académica en 8 de 17 cursos y los de 5to año en 4 de 17 cursos, manteniendo el liderazgo académico del INP.

Se continúa validando a los diferentes cursos para su ingreso al Padrón del Programa Nacional de Posgrados de Calidad (PNPC) del CONACyT, en este periodo se realizó la propuesta de 3 cursos, Oncología pediátrica, Gastro nutrición pediátrica y Genética médica, de los cuales, éste último fue aceptado y cuenta con un avance importante en la primera fase para la evaluación de su candidatura.

En el centro de adiestramiento médico-quirúrgico (CADEMEQ) se llevaron a cabo 276 simulaciones parciales con los residentes de 2no año de pediatría y de las subespecialidades de las áreas críticas con incremento del 48.3%.

Durante el periodo se capacitaron en el CAN (Centro de Adiestramiento Nutricional) un total de 96 médicos residentes de primer año del curso de pediatría, en cuanto a asistencia por módulos: 27 residentes cursaron el módulo de Situación Nutricional de la Infancia, 24 el de Evaluación Nutricional Antropométrica, 18 el de Evaluación Bioquímica Clínica y 27 el de Estrategia de los 1000 Días.

El día del niño, los residentes montaron una obra de teatro titulada "Toy Guardado" Esta obra permite la expresión libre de los médicos residentes, cuestionando y valorando la problemática institucional, en conjunto con las áreas de Escolaridad, Voluntariado, Sociedad de médicos residentes y exresidentes del INP, y la Subdirección de Enfermería en la organización e implementación del festejo del día del niño.

En relación al PROYECTO DE EVALUACION INTEGRAL DEL DESEMPEÑO ACADEMICO se desarrolló el Programa de Evaluación Vectorial considerado por la CINSHAE como modelo de la evaluación de todos los institutos y hospitales coordinados por la misma; durante éste semestre se ha realizado un nuevo Taller de Capacitación en el INP dirigido a los Directores de Enseñanza de estas instituciones y 7 asesorías personalizadas a los representantes de las Direcciones de Enseñanza del Hospital Psiquiátrico Infantil Juan N. Navarro, Hospital Psiquiátrico Fray Bernardino Álvarez, Hospital Infantil de México Federico Gómez, Instituto Nacional de Cancerología, Hospital General Dr. Gea González.

En este ciclo académico se inició la aplicación personalizada de los exámenes correspondientes al Seminario de Atención Médica para los médicos residentes del curso de Pediatría con el sistema electrónico de evaluación, lo que agiliza y transparenta evitando cualquier error humano ya que el propio sistema emite un informe detallado del desempeño de los alumnos en el examen iniciando con la calificación obtenida pudiendo analizar y calibrar los exámenes.

Acorde con el Programa de Trabajo de la Dirección y a la Matriz de Riesgos del proyecto de Control Escolar se inició la fase 2 para la EVALUACION INTEGRAL DEL DESEMPEÑO ACADEMICO, adicionando en el sistema las cédulas de evaluación del Seminario de Trabajo de Atención Médica, incluyendo a los profesores y los alumnos en el proceso, así como estableciendo los registros de las competencias procedimentales de los médicos residentes de las distintas especialidades.

En relación al PROGRAMA DE INVESTIGACION TUTORIAL PERSONALIZADA dirigido a los médicos residentes con el objetivo de mejorar la eficiencia terminal de los cursos de posgrado y aunque se cuenta con la parte formativa en investigación, la supervisión y seguimiento de los trabajos de tesis no siempre había sido suficiente para registrar, desarrollar y evaluar los trabajos de investigación sobre los que los médicos residentes basan su titulación. Con éste programa, para el 2019 se logró la inclusión de 16 médicos residentes de la especialidad de Pediatría al programa de Diplomación oportuna de la UNAM en el que en los años anteriores no se había incluido alumno alguno de ésta especialidad; de las especialidades de entrada indirecta se incluyeron 116 alumnos vs. 52 en 2017 lo que representa un incremento del 126%, que implica una mejora significativa en la eficiencia terminal oportuna, misma que impactará directamente en mejores oportunidades laborales para los egresados al contar con los títulos académicos correspondientes inmediatamente después de finalizar la especialidad.

Paralelo a este programa se continúa trabajando en el PROGRAMA DE INVESTIGACION IN SITU, dirigido a los profesores de los distintos posgrados con los que cuenta en INP para fomentar la Investigación en los servicios que funcionan como escenarios clínicos

académicos y establecer líneas de investigación clínica que sirvan para la enseñanza y la generación de nuevo conocimiento. Durante este periodo se ha trabajado con el personal adscrito en los servicios de Inmunología, Cardiología, Ortopedia, Infectología, Urgencias, Neurología, Nutrición, Algología, Cuidados Paliativos, Neumología, Dermatología y con el Comité de Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud.

CENTRO DE ADIESTRAMIENTO MEDICO-QUIRURGICO (CADEMEQ)

Dentro de sus actividades está el curso "Atención del Paciente en Estado Crítico" dirigido a los médicos residentes de los tres años de formación en la especialidad de pediatría. Para los médicos de primer año se enseñan habilidades procedimentales para la atención de un paciente potencialmente grave que van desde la valoración pediátrica, el manejo de vía aérea y accesos vasculares. En el caso de los residentes de segundo y tercer año se hace mayor énfasis en habilidades procedimentales en relación a reanimación cardiopulmonar.

ACTIVIDADES ACADÉMICAS CON MÉDICOS RESIDENTES DE SEGUNDO AÑO DE PEDIATRÍA:

Seminarios teóricos de evaluación pediátrica, manejo de vía aérea, dispositivos de oxígeno, intubación endotraqueal y accesos vasculares.

46 simulaciones parciales de manejo de la vía aérea con ventilación-bolsa-válvula-mascarilla, intubación endotraqueal, dispositivos para permeabilizar la vía aérea y dispositivos de oxígeno.

46 simulaciones parciales de osteoclastosis.

92 simulaciones de alta fidelidad y reconocimiento de insuficiencia respiratoria.

62 simulaciones de alta fidelidad de evaluación pediátrica y de reconocimiento de estado de choque.

Las simulaciones de alta fidelidad de atención del paciente en estado crítico con Sim Baby son sesiones de integración de conocimientos con sesiones de debriefing, en estos escenarios se realizan todas las simulaciones parciales que fueron aprendidas previamente.

Las ACTIVIDADES ACADÉMICAS CON MÉDICOS RESIDENTES DE PRIMER Y TERCER AÑO DE PEDIATRÍA ESTAN PROGRAMADAS PARA EL SEGUNDO SEMESTRE.

Se continúa con un aula virtual destinada para el curso de especialización en pediatría del Instituto Nacional de Pediatría por la UNAM en su sitio hábitat puma.

En este espacio académico virtual se trabaja con material multimedia y depositario de bibliografía, con la finalidad de que el alumno adquiera el conocimiento teórico precedente necesario para incorporarse a la sesión práctica en el centro de simulación. Este programa ha impactado en la capacidad para detectar de forma anticipada al paciente en estado crítico, sistematizar su atención y en el perfeccionamiento de las habilidades procedimentales que el médico residente requiere para la atención de los pacientes críticos, así como en el desarrollo de capacidades actitudinales para liderazgo y trabajo en equipo.

El programa ha permitido la estandarización de los procedimientos llevados a cabo por los residentes de pediatría en su práctica real en el área de urgencias del INP.

ACTIVIDADES ACADÉMICAS CON RESIDENTES DE SUBESPECIALIDAD:

El trabajo con los residentes de subespecialidad está programado para el segundo semestre del año escolar.

CENTRO DE ADIESTRAMIENTO EN NUTRICION (CAN)

Se programó para los médicos residentes de pediatría el entrenamiento en NUTRICION EN EL PACIENTE PEDIATRICO HOSPITALIZADO que se realiza en sesiones bisemanales de 3 horas de duración los lunes y miércoles con la participación multidisciplinaria de profesores de los servicios de Gastroenterología, Nutrición, Consulta Externa de Pediatría, Clínica de Obesidad y Áreas Críticas del INP.

El cursó dio inicio en abril y hasta el momento de han dado 4 módulos: Importancia de la Nutrición Infantil, Evaluación Integral del Estado Nutricional (Antropométrica), Evaluación Integral del Estado Nutricional (Bioquímica Clínica) y Estrategia de los 1000 días. Durante el periodo realizaron 8 sesiones, con el grupo de médicos residentes del curso de pediatría. Durante el periodo se capacitaron un total de 96 médicos residentes de primero año del curso de pediatría, en cuanto a asistencia por módulos: 27 residentes cursaron el módulo de Situación Nutricional de la Infancia, 24 el de Evaluación Nutricional Antropométrica, 18 el de Evaluación Bioquímica Clínica y 27 el de Estrategia de los 1000 Días.

AREA DE SIMULACIÓN QUIRURGICA:

Se continua con el programa académico para incrementar las competencias del centro de simulación para habilidades medico quirúrgicas, con el objetivo de certificar las habilidades alcanzadas por los médicos residentes para integrar el carnet de habilidades que complementa el historial académico. Por otro lado, bajo el mismo esquema se cuenta con un Simulador para procedimientos endovasculares que beneficiará a los residentes de Cardiología.

INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA

En el periodo del 1º de Julio al 31 de Agosto del 2018 el número de investigadores del INP continua siendo el mismo número que al 30 de Junio del 2018: 114 Investigadores en Ciencias Médicas cuentan con nombramiento vigente en el Sistema Institucional de Investigadores así mismo se incorporaron a mencionado sistema diez y ocho ayudantes Investigación que cuentan ahora con nombramiento vigente.

Para el periodo del 1 de septiembre al 30 de noviembre el número de investigadores en Ciencias Médicas con nombramiento vigente seguirá siendo de 114, así mismo el número profesionales de la salud del INP pertenecientes al Sistema Nacional de Investigadores seguirá siendo 100 debido a que los dictámenes de ambas convocatorias se emiten en meses anteriores al 1 de septiembre y ambas convocatorias serán emitidas hasta el 2019.

ATENCIÓN A LA SALUD

Banco de Sangre. Durante el periodo se recibió un reconocimiento especial del Centro Nacional de la Transfusión Sanguínea por participar en el Programa de Control Externo en Inmunohematología del primer semestre del año 2018. Siendo la evaluación del personal de este Banco de Sangre, de las más destacadas entre todos los participantes, al contar con el total de respuestas de forma correcta.

Se obtuvo un premio al segundo lugar en los trabajos libres presentados en el marco del XVI Congreso Nacional de la Asociación Mexicana de Medicina Transfusional A.C. (AMMTAC 2018) celebrado en la ciudad de Mérida, Yucatán del 19 al 22 de septiembre del año en curso.

Se realizó el tercer curso-taller "Los 7 correctos de la Medicina Transfusional" los días 10 y 11 de septiembre, con el tema "La vulnerabilidad de la cadena de transfusional" con importante participación de personal de este Instituto, así como de otras unidades hospitalarias.

Se tiene programada para el día 11 y 12 de octubre la visita de reevaluación para la Acreditación BS-004, ampliación del alcance a las disciplinas de biología molecular y citometría de flujo, ampliación y baja de responsables de disciplina, bajo los requisitos de la Norma NMX-EC-15189-IMNC-2015/ISO 15189:2012 Laboratorios Clínicos-Requisitos Particulares para la Calidad y la Competencia por la Entidad Mexicana de Acreditación.

Dichos logros son resultado del compromiso y competencia técnica del personal, así como del cumplimiento a los estándares de calidad de nuestro sistema de gestión y la misión institucional. Los retos serán tomados con el mismo compromiso para la obtención de los mejores resultados.

DACEE

En el Departamento de Análisis clínicos y Estudios Especiales (DACEE) se realizó la identificación de riesgos en los procesos estratégicos del Sistema de Gestión de Calidad del DACEE y establecimiento de estrategias para el tratamiento de los mismos. Banco de sangre Se efectuó la adquisición de material Kit de transferencia con tubo especial para obtención y transporte de muestras de orina con calidad analítica con volúmenes mínimos.

Además se adquirieron ocho sillas para la obtención de especímenes sanguíneos de pacientes pediátricos ambulatorios en el área de toma de productos del DACEE.

El personal del DACEE se ha actualizado en los siguientes temas:

- a. NOM-018-STPS-2015
- b. Equidad de género
- c. Prevención de infecciones asociadas a la atención médica
- d. Calidad, productividad y competitividad para todo el personal

- e. Difusión del Sistema Único de Gestión (SUG) y aval ciudadano
- f. Prevención de punciones accidentales y Uso de quipo alado push button
- g. Genética Humana
- h. Técnicas básicas de biología molecular.
- i. Hemostasia y Trombosis
- j. Dirección de proyectos

El Departamento de Anatomía Patológica mantuvo la actividad académica a través de sesiones intra e interdepartamentales, sesiones generales, el curso de histotecnología y de alta especialidad (Patología pediátrica); la impartición de clases de pregrado a alumnos de la UAM e IPN y continuó con la publicación de artículos en revistas indexadas.

Se renovó el instrumental y equipo del departamento, el cual ya cumplió con su vida útil. Lo anterior solicitándolo a las instancias correspondientes, para continuar mejorando el servicio prestado.

Se implementó la interfaz con el expediente electrónico y los exámenes de laboratorio para digitalizar los procesos llevados a cabo en Anatomía Patológica.

Para la División de Radiología e Imagen se destaca que se abrió el servicio de Resonancia Magnética al turno nocturno los días lunes, miércoles y viernes para realizar estudios de pacientes hospitalizados, lo cual ha resultado exitoso, ya que se realiza el mismo día de solicitado el estudio o cuando más un día después, lo que se traduce en un diagnóstico más rápido, menos tiempo de estancia hospitalaria por motivos de retraso en estudios, el promedio es de 4.6 estudios por turno nocturno.

En cuanto al equipamiento se están sustituyendo los equipos de aire acondicionado de las Salas 2, 3 y 4 de Radiología, puesto que los anteriores ya no funcionaban, lo que repercutía en descompostura de los equipos de Rayos X, estos se obtuvieron por donativo.

Anatomía Patológica. Se resalta la necesidad de una citocentrífuga para el correcto estudio de los líquidos incluyendo el Líquido Ceforraquídeo (LCR) de los casos de leucemia.

1. Introducir y estandarizar nuevas pruebas (Biología molecular) que ayuden al diagnóstico, al tratamiento y pronóstico de las enfermedades de los pacientes.
2. Dar seguimiento a la solicitud e implementación del microscopio de cinco cabezas con fines académicos y de diagnóstico.
3. Contar con un nuevo microscopio electrónico digital, de acuerdo a los tiempos que requiere un departamento de patología.
4. Implementar el escáner de laminillas para tener casos digitales de enseñanza y archivo.

En la Unidad de Trasplante de Médula Ósea En cuanto a las actividades docentes se cuenta con el Curso de Alta Especialidad avalada por la Unidad de Posgrado de la Facultad de Medicina de la UNAM, que en los últimos cinco años ha formado a siete especialistas en el área de Trasplante de Médula Ósea en Pediatría.

En cuanto a las actividades de investigación se concursó para recibir recursos mediante "Foro Sectorial de Investigación en Salud y Seguridad Social" a través de la convocatoria 2018, también participamos del Protocolo Internacional FORUM para LAL y Trasplante con la Sociedad Europea de Trasplante de Médula Ósea.

En los últimos meses el personal adscrito a la unidad realizó tres publicaciones internacionales.

- b. La identificación de los programas, proyectos, estrategias y aspectos relevantes y/o prioritarios que se consideren deban tener continuidad con la justificación correspondiente

Aún quedan proyectos por concretarse que no alcanzaron su fin y que serán indispensables para mantener con calidad y seguridad la atención integral de la población que asiste a nuestro Instituto, alinear las líneas de investigación a las prioridades de salud o de investigación en salud de nuestro país y del mundo, así como mantener el más alto nivel de excelencia en la formación de los recursos humanos en el ámbito de Pediatría.

Incidir en la atención integral de los adolescentes, atender especialmente en ellos la depresión, la falta de autoestima, la drogadicción, y el suicidio entre otros; el crecimiento y neurodesarrollo del niño sano y con enfermedades crónicas y degenerativas, y los problemas nutricionales en edades pediátricas, son algunos temas trascendentes y prioritarios que atender, sin dejar que desmerezca la atención de aquellos que han sido la fortaleza del INP en el área médica, como los padecimientos hereditarios y congénitos, el cáncer, los desórdenes neurológicos o las infecciones.

El INP, como líder de la Investigación, la formación de recursos humanos de excelencia y la atención médica integral de vanguardia, con calidad y seguridad que responda a las demandas actuales de la población sin seguridad social, e innovar con el apoyo de la aplicación tecnológica de vanguardia para optimizar todos los procesos del Instituto con lo que se alcanzará la Consolidación del INP.

c. Las recomendaciones o propuestas de políticas y estrategias que contribuyan a su seguimiento

Durante los últimos años, el INP ha transitado por diversas etapas, durante las cuales se ha enfrentado a diferentes retos y oportunidades, que han dejado un aprendizaje que constituye una fortaleza para emprender nuevos caminos, hacia sus primeros 50 años.

Al día de hoy la institución presenta logros relevantes en los procesos sustantivos, ha sabido adaptarse a los cambios de las transiciones, prueba de ello es el liderazgo como centro de referencia nacional para una cantidad considerable de malformaciones congénitas, enfermedades metabólicas y crónico-degenerativas.

En ese lapso el INP ha desarrollado competencias que lo han puesto a la vanguardia y realizado acciones para adaptarse a un entorno cambiante, ha impulsado la gestión del conocimiento entre sus integrantes, quienes cuentan con reconocimiento al interior y exterior del INP, los Institutos Nacionales, las instituciones académicas y de investigación, y otras instituciones que tratan con pacientes pediátricos, como resultado la Comunidad del INP como un todo es reconocida.

Durante la Quinta Etapa gestionaremos la consolidación, como un Instituto de vanguardia que lo posiciona como referente nacional e internacional en la generación de conocimiento, el desarrollo de tecnología y la formación de profesionales que apliquen y difundan los modelos de atención, a favor de la "Salud con Calidad y Seguridad de la Infancia y Adolescencia para el bienestar de la Familia".

A partir de la experiencia institucional, se han identificado como principios rectores que deben seguirse para orientar el actuar institucional la gerencia basada en el Enfoque Sistémico, la búsqueda de la calidad de los servicios y la seguridad del paciente y su familia, la gestión de recursos para el financiamiento de proyectos innovadores.

Evolución de Políticas.

En concordancia con compromisos institucionales y en alineación con el PROSESA 2013 2018, el INP definió para el PT 2011 2016 las políticas Continuidad, Rediseño e Innovación, para culminar los proyectos en proceso; fortalecer el impacto de las actividades institucionales y hacer frente a los nuevos retos del entorno cambiante.

De acuerdo con los resultados obtenidos al realizar el análisis interno y externo, se concluye que las políticas institucionales deben evolucionar para fortalecer las ventajas competitivas, y desarrollar acciones, que apoyen el cumplimiento de la misión Institucional. De la Continuidad se debe transitar a la Consolidación de procesos de éxito, con orientación hacia la efectividad, la rendición de cuentas a la ciudadanía y la socialización del conocimiento.

Del Rediseño se avanzará hacia la Modernización de la Gestión por medio del fortalecimiento de las competencias, la búsqueda de fuentes de financiamiento para renovar el equipamiento, actualización de la estructura organizacional de acuerdo con necesidades actuales y la automatización de las tecnologías de la información.

De la Innovación, se avanzará hacia la Aplicación del conocimiento tecnológico, que se traduzca en beneficio de la comunidad.

Los Objetivos Transversales

Los objetivos transversales son el resultado del análisis estructural en el cual se consideraron los temas que integran las principales variables internas y externas que han influido a lo largo de la Historia del INP y que inciden en el devenir de la Institución:

1) Promover la profesionalización y los valores institucionales de los servidores públicos.

La profesionalización para el desarrollo de la gestión del talento humano, mediante la descripción de perfiles de puesto, que fortalezca las contrataciones apegadas a las funciones y habilidades requeridas; capacitación, y la evaluación del desempeño. En la misma línea, y para cumplir con estos retos en los próximos años, será indispensable fortalecer la identidad institucional mediante la identificación de rasgos colectivos para lograr un sentido de pertenencia que conduzca al cumplimiento de los objetivos.

2) Modernizar la Estructura Organizacional de acuerdo a la operación actual.

Las transiciones poblacional, de salud, económica, científica y de tecnologías de la información y comunicaciones han obligado a la modificación de los procesos de atención; incorporado técnicas innovadoras y tecnología de vanguardia; apertura de áreas e implementación de sistemas electrónicos. Por lo anterior, es pertinente realizar un análisis estructural y proponer una modificación de la

Estructura Organizacional.

3) Fortalecer la infraestructura de cómputo, telecomunicaciones y sistemas informáticos.

El crecimiento constante de las Tecnologías de la Información y Comunicaciones, hace necesaria continuar la migración a un sistema automatizado, que brinden el soporte a las actividades sustantivas y permita la interoperabilidad.

4) Proyectos para consolidar el Liderazgo Institucional.

Los proyectos propuestos son el resultado de la participación de la comunidad del INP, que con base en su liderazgo y experiencia, identificaron oportunidades a desarrollar en los próximos años.

IV. Los Recursos presupuestarios y financieros, humanos y materiales

Recursos presupuestarios y financieros

a) Los recursos financieros, ingresos y egresos autorizados y ejercidos

Ejercicio 2012

Del presupuesto total ejercido por el INP en el 2012, el 99.2% se canalizó a gasto corriente y el 0.8% a gasto de capital, sin incluir disposición final, mismo que no presento variaciones con respecto a lo autorizado, salvo en el capítulo de obra pública, ya que no se ejercieron \$2,755,766, debido a que esos recursos no fueron captados por el Instituto.

El gasto corriente e inversión ejercido tanto de recursos fiscales como propios ascendió a \$1,332,851,889, monto superior en 21.4% respecto al presupuesto original de \$1,094,873,969 El gasto de recursos propios ejercido fue de \$175,007,692 y las Transferencias se ubicaron en \$1,157,844,197, montos superiores en un 83.8% y 15.8%, respectivamente, al presupuesto original.

Capítulo 1000 Servicios Personales

Las erogaciones en Servicios Personales ascendieron a \$793,964,739 registrando un aumento de 6.2% respecto al presupuesto original de \$747,223,621, debido principalmente a lo siguiente:

Ampliaciones presupuestarias para atender el gasto de medidas de fin de año y aguinaldo.

Por el incremento al tabulador de sueldos a la Rama Médica, Paramédica y grupo afín.

Capítulo 2000 Materiales y Suministros

En el rubro de Materiales y Suministros el gasto ascendió a \$394,139,953 registrando un mayor ejercicio presupuestario del 57.5%, en comparación con el presupuesto original de \$250,256,619, debido primordialmente a la compra de medicamentos, material de curación y sustancias químicas.

Capítulo 3000 Servicios Generales

Los gastos realizados por Servicios Generales el gasto ascendió a \$134,533,923 observaron un mayor ejercicio presupuestario en un 50.2% con relación al presupuesto original de \$89,545,478, derivado principalmente a traspasos de recursos fiscales y propios entre capítulos, para ejercer el gasto de servicios básicos, servicios de arrendamiento y de mantenimiento y conservación.

El Gasto de Inversión durante 2012 ascendió a \$2,188,520 en bienes muebles gasto menor en 72.7% con relación al presupuesto original de \$7,848,251 y \$8,024,754 en obra pública, quedando por ejercer \$2,755,766 en este rubro debido a que, no se captaron los recursos propios que se tenían programados.

Ejercicio 2013

El presupuesto total ejercido por el INP en 2013, el 94.9% se canalizó a gasto corriente y el 5.1% a gasto de capital, sin incluir disposición final, mismo que presentó variaciones con respecto a lo autorizado en los capítulos 3000 Servicios Generales por \$5,639,076 capítulo 5000 Bienes muebles, inmuebles e intangibles por \$45,582 y capítulo 6000 Inversión Pública por \$47,806,685. Las variaciones corresponden a Recursos Propios no captados

El gasto corriente e inversión ejercido tanto de recursos fiscales como propios ascendió a \$1,484,069,752 monto superior en 1% respecto al presupuesto original de \$1,470,593,121. El gasto de recursos propios ejercido fue de \$256,508,657 y las Transferencias se ubicaron en \$1,227,561,095, que representan un 17.3% y 82.7%, respectivamente, con respecto al presupuesto ejercido total.

Capítulo 1000 Servicios Personales

Las erogaciones en Servicios Personales ascendieron a \$855,186,301 registraron un aumento de 1.2% respecto al presupuesto original

de \$844,698,062, debido principalmente a lo siguiente:

Ampliaciones presupuestarias para atender el gasto de medidas de fin de año y aguinaldo.

Por el incremento al tabulador de sueldos a la Rama Medica, Paramédica y grupo afín.

Capítulo 2000 Materiales y Suministros

En el rubro de Materiales y Suministros el gasto ascendió a \$369,450,581 registrando un mayor ejercicio presupuestario del 28.2%, en comparación con el presupuesto original de \$288,285,338, debido primordialmente a la compra de medicamentos, material de curación y sustancias químicas.

Capítulo 3000 Servicios Generales

Los gastos realizados por Servicios Generales ascendieron a \$183,401,223 observaron un ejercicio presupuestario menor en un 18.3% con relación al presupuesto original de 224,469,215, derivado principalmente a que no se captaron \$5,639,076 de recursos propios con relación a los recursos propios programados.

El Gasto de Inversión durante 2013 ascendió a \$5,813,972 en bienes muebles gasto mayor de 91.7% con respecto al original de \$1,355,506 y \$70,217,675 en obra pública representando un menor ejercicio de 37.2% con respecto al original de \$111,785,000, quedando por ejercer \$47,852,267 en gasto de inversión, debido a que, no se captaron los recursos que se tenían programados.

Ejercicio 2014

Del presupuesto total ejercido por el INP en 2014 el 98.9% se canalizó a gasto corriente y el 1.1% a gasto de capital, sin incluir disposición final, mismo que presentó variaciones con respecto a lo autorizado en los capítulos 3000 Servicios Generales por \$76,888,739, capítulo 5000 Bienes muebles, inmuebles e intangibles por \$147,228 y capítulo 6000 Inversión Pública por \$23,278,712 las variaciones corresponden a Recursos Propios no captados.

El gasto corriente e inversión ejercido tanto de recursos fiscales como propios ascendió a \$1,552,753,757 monto superior en 1.3% respecto al presupuesto original de \$1,533,152,908. El gasto de recursos propios ejercido fue de \$219,685,321 y las Transferencias se ubicaron en \$1,333,068,436, que representan un 14.1% y 85.9%, respectivamente, con respecto al presupuesto ejercido total.

Capítulo 1000 Servicios Personales

Las erogaciones en Servicios Personales ascendieron a \$896,483,339 registraron una disminución de 0.1% respecto al presupuesto original de \$897,373,678, debido principalmente a lo siguiente:

Reducción correspondiente a economías presupuestales de diversas partidas de gasto del capítulo 1000 Servicios Personales que se transfieren del Ramo 23 Provisiones, salariales y económicas por medidas de cierre.

Capítulo 2000 Materiales y Suministros

En el rubro de Materiales y Suministros el gasto ascendió a \$451,356,339 registrando un mayor ejercicio presupuestario del 40.3%, en comparación con el presupuesto original de \$321,753,405, debido primordialmente a la compra de medicamentos, material de curación y sustancias químicas.

Capítulo 3000 Servicios Generales

Los gastos realizados por Servicios Generales ascendieron a \$188,679,169 observaron un ejercicio presupuestario menor en un 39.9% con relación al presupuesto original de \$314,025,825, derivado principalmente a que no se captaron \$76,888,739 de recursos propios con relación a los programados.

El Gasto de Inversión durante 2014 ascendió a \$4,513,622, en bienes muebles e inmuebles y \$11,721,288 en obra pública, quedando por ejercer \$23,425,940 en gasto de inversión, que no se ejerció debido a que no se captaron los recursos que se tenían programados.

Ejercicio 2015

Del presupuesto total ejercido por el INP en 2015 el 99.2% se canalizó a gasto corriente y el 0.8% a gasto de capital, sin incluir disposición final, mismo que presentó variaciones con respecto a lo autorizado en los capítulos 2000 Materiales y Suministros por \$139,240,232, capítulo 3000 Servicios Generales por \$132,033,445, capítulo 5000 Bienes muebles, inmuebles e intangibles por \$119,684,174 y capítulo 6000 Inversión Pública por \$9,354,560 las variaciones corresponden a Recursos Propios no captados.

El gasto corriente e inversión ejercido tanto de recursos fiscales como propios ascendió a \$1,683,120,925 monto inferior en 11.8% respecto al presupuesto original de \$1,908,930,219. El gasto de recursos propios ejercido fue de \$235,712,720 y las Transferencias se ubicaron en \$1,447,408,205, que representan un 14.0% y 86.0%, respectivamente, con respecto al presupuesto ejercido total.

Capítulo 1000 Servicios Personales

Las erogaciones en Servicios Personales ascendieron a \$970,883,095 registraron un aumento de 6.3% respecto al presupuesto original de \$913,481,397, debido principalmente a lo siguiente:

Ampliaciones correspondiente a economías presupuestales de diversas partidas de gasto del Capítulo 1000 Servicios Personales que se transfieren del Ramo 23 para Provisiones, salariales y económicas por medidas de cierre.

Capítulo 2000 Materiales y Suministros

En el rubro de Materiales y Suministros el gasto ascendió a \$472,520,514 registrando un menor ejercicio presupuestario del 3.9%, en comparación con el presupuesto original de \$491,747,076, derivado principalmente a que no se captaron \$139,240,232 de recursos propios con relación a los programados.

Capítulo 3000 Servicios Generales

Los gastos realizados por Servicios Generales ascendieron a \$225,774,098 observando un ejercicio presupuestario menor en un 37.4% con relación al presupuesto original de \$360,719,794, derivado principalmente a que no se captaron \$132,033,445 de recursos propios con relación a los programados.

El Gasto de Inversión durante 2015 tuvo el siguiente comportamiento: no se ejerció en bienes muebles e inmuebles lo cual representó un ejercicio menor en un 100% con respecto al presupuesto original de \$119,684,174 y se ejercieron \$13,943,218 en obra pública monto menor en un 40.1% con respecto al presupuesto original de \$23,297,778, quedando por ejercer \$129,038,734 en gasto de inversión, que no se ejerció debido a que no se captaron los recursos propios que se tenían programados.

Ejercicio 2016

Del presupuesto total ejercido por el INP en 2016 el 100.0% se canalizó a gasto corriente, incluyendo la disponibilidad de ejercicios anteriores, mismo que presentó variaciones con respecto a lo autorizado en los capítulos 2000 Materiales y Suministros por \$11,569,081, capítulo 3000 Servicios Generales por \$129,839,369 y \$1,693,162 de Otras erogaciones las variaciones corresponden a Recursos Propios no captados.

El gasto corriente ejercido tanto de recursos fiscales como propios ascendió a \$1,836,783,256 monto superior en 1.3% respecto al presupuesto original de \$1,813,294,145. El gasto de recursos propios ejercido fue de \$253,202,410 incluyen \$2,119,850 de disponibilidad de ejercicios anteriores y las Transferencias se ubicaron en \$1,583,580,846, que representan un 13.8% y 86.2%, respectivamente, con respecto al presupuesto ejercido total.

Capítulo 1000 Servicios Personales

Las erogaciones en Servicios Personales ascendieron a \$996,642,858 registraron un aumento de 6.3% respecto al presupuesto original de \$937,258,001, debido principalmente a lo siguiente:

Ampliaciones correspondiente a economías presupuestales de diversas partidas de gasto del capítulo 1000 Servicios Personales que se transfieren del Ramo 23 para Provisiones, salariales y económicas por medidas de cierre.

Capítulo 2000 Materiales y Suministros

En el rubro de Materiales y Suministros el gasto ascendió a \$594,964,704 registrando un mayor ejercicio presupuestario del 19.7%, en comparación con el presupuesto original de \$497,154,481, derivado principalmente a los apoyos de recursos fiscales sin embargo no se captaron \$11,569,081 de recursos propios con relación a los programados.

Capítulo 3000 Servicios Generales

Los gastos realizados por Servicios Generales ascendieron a \$245,175,694 observaron un ejercicio presupuestario menor en un 35.3% con relación al presupuesto original de \$378,881,663, derivado principalmente a que no se captaron \$131,532,533 de recursos propios con relación a los programados.

Ejercicio 2017

Del presupuesto total ejercido por el INP en 2017 el 100.0% se canalizó a gasto corriente, mismo que presentó variaciones con respecto al Presupuesto Modificado Autorizado en los capítulos 2000 Materiales y Suministros por \$187,968,081 capítulo 3000 Servicios Generales por \$268,625,136 y \$50,000 de Otras erogaciones las variaciones corresponden a Recursos Propios no captados.

El gasto corriente ejercido tanto de recursos fiscales como propios ascendió a \$1,882,038,031 monto inferior en 13.3% respecto al presupuesto original de \$2,171,802,254. El gasto de recursos propios ejercidos fue de \$250,179,898 y las Transferencias se ubicaron

en \$1,631,858,133 que representan un 13.3% y 86.7%, respectivamente, con respecto al presupuesto ejercido total.

Capítulo 1000 Servicios Personales

Las erogaciones en Servicios Personales ascendieron a \$1,053,648,885 registraron un aumento de 8.4% respecto al presupuesto original de \$972,015,965, debido principalmente a lo siguiente:

Ampliaciones correspondiente a economías presupuestales de diversas partidas de gasto del capítulo 1000 Servicios Personales que se transfieren del Ramo 23 para Provisiones, salariales y económicas por medidas de cierre.

Capítulo 2000 Materiales y Suministros

En el rubro de Materiales y Suministros el gasto ascendió a \$590,192,165 registrando un menor ejercicio presupuestario del 14.0%, en comparación con el presupuesto original de \$686,341,331, no obstante que se recibieron apoyos de recursos fiscales; no se captaron \$187,968,081 de recursos propios con relación a los programados.

Capítulo 3000 Servicios Generales

Los gastos realizados por Servicios Generales ascendieron a \$238,196,981 observaron un ejercicio presupuestario menor en un 53.6% con relación al presupuesto original de \$513,444,958, derivado principalmente a que no se captaron \$268,675,136 de recursos propios con relación a los programados.

Ejercicio 2018

Las cifras correspondientes a los ingresos y egresos presupuestales se presentan agrupados de conformidad con el Clasificador por Objeto del Gasto para la Administración Pública Federal y se prepararon sobre la base de valor histórico original.

Los ingresos y egresos de flujo de efectivo del Instituto, se incluyeron en el Informe de la Cuenta de la Hacienda Pública Federal.

Los estados e información presupuestaria han sido preparados en cumplimiento con las disposiciones establecidas en la Ley General de Contabilidad Gubernamental, la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria y su Reglamento, el Manual de Contabilidad Gubernamental para el Sector Paraestatal Federal emitido por la Unidad de Contabilidad Gubernamental de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, así como la normatividad emitida por el Consejo Nacional de Armonización Contable y los Lineamientos específicos para las Empresas Productivas del Estado y Entidades que conforman el Sector Paraestatal Federal, para la Integración de la Cuenta Pública .

Variaciones en el Ejercicio Presupuestal 2018

Conforme a la naturaleza del gasto, el presupuesto total ejercido por el INP en 2018 en el periodo enero a junio se canalizó el 100.0% al gasto corriente, mismo que presentó variaciones con respecto al Presupuesto Modificado Autorizado al periodo en los capítulos 1000 "Servicios Personales", 2000 "Materiales y Suministros" y 3000 "Servicios Generales" los movimientos corresponden a adecuaciones presupuestarias registradas y autorizadas en el Módulo de Adecuaciones Presupuestarias "MAP".

Estado Analítico de Ingresos Presupuestales y Estado de Ejercicio Presupuestal del Gasto.-

El monto original al mes de junio ascendió a \$722,691,591 de recursos fiscales, que al periodo se modificó a \$735,438,403 La variación total de \$12,746,812 se integra por adecuaciones presupuestarias externas e internas de ampliaciones por un importe de \$106,152,749 y disminuciones de \$93,405,937 las cuales fueron debidamente autorizadas.

En cuanto al ejercicio del presupuesto, el gasto corriente ejercido tanto de recursos fiscales como propios ascendió a \$874,484,344 monto superior en 6.8% respecto al presupuesto original de \$818,592,281. El gasto de recursos propios ejercidos fue de \$139,045,941 y las Transferencias se ubicaron en \$735,438,403 que representan un 15.9% y 84.1%, respectivamente, con respecto al presupuesto ejercido total. La evolución del gasto corriente por capítulo se presenta a continuación:

Capítulo 1000 Servicios Personales

Las erogaciones en Servicios Personales ascendieron a \$473,564,262 registraron un aumento de 7.9% respecto al presupuesto original de \$438,879,214, debido principalmente a lo siguiente:

Adecuaciones presupuestarias de adelantos de calendario en diversas partidas de gasto del capítulo 1000 Servicios Personales para atender el paquete salarial de los servidores públicos.

Capítulo 2000 Materiales y suministros

En el rubro de Materiales y Suministros el gasto ascendió a \$303,008,163 registrando un mayor ejercicio presupuestario del 9.0%, en

comparación con el presupuesto original de \$277,917,317, debido a que la captación de recursos propios fue mayor al programado al periodo.

Capítulo 3000 Servicios Generales

Los gastos realizados por Servicios Generales ascendieron a \$97,911,918 observaron un ejercicio presupuestario menor en un 3.8% con relación al presupuesto original de \$101,795,750, es importante mencionar que los servicios se pagan a mes vencido por lo que debido a la estacionalidad serán ejercidos en meses subsecuentes.

Es importante mencionar, que en el ejercicio 2018 en cuanto al sistema programático, presupuestal y contable, el Instituto tiene implementado el Sistema denominado SICOPRE, que incluye niveles de presupuesto y reportes de manera automatizada, para determinar el estado del ejercicio presupuestal por capítulo, concepto y partida del gasto, el cual se apega a lo dispuesto por los Artículos 86 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria y 241 al 247 de su Reglamento, además de utilizar los sistemas SICOP y MAPE para el registro de los movimientos presupuestarios y de pago, a fin de apearse a los tiempos y las normas señaladas en la Ley General de Contabilidad Gubernamental

Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos (FPGC)

De las atenciones que se realizaron en el Instituto durante 2017, quedaron pendientes de pago 94.8 MP, de los cuales al 30 de junio, se transfirieron 74.1 MP, quedando pendiente de pago 20.7 MP. Cabe mencionar que aún hay pocos casos por conciliar de 2017, por lo que la cifra de lo pendiente de pago podría aumentar.

Con respecto a los casos 2018, se tiene un monto devengado a la fecha por 46.3 MP, los cuales a la fecha se deben íntegramente al Instituto

Cabe mencionar que en el transcurso del año, la Dirección General de Gestión de Servicios de Salud de la CNPSS (que es la encargada de autorizar de pago los casos del FPGC), ha sufrido varios cambios de personal, lo que ha provocado retrasos en los procesos de registro de casos. Cabe mencionar que, los casos 2018 con atenciones durante el primer semestre del año, serán pagados con el mismo tabulador de 2017; siendo el Instituto informado que los tabuladores para las atenciones correspondientes al segundo semestre de 2018 serán modificados, sobre todo lo que respecta a Cáncer.

Seguro Médico Siglo XXI

El financiamiento de este programa es a través de asignaciones, que anualmente autoriza la H. Cámara de Diputados dentro del presupuesto de la Secretaría de Salud.

De las atenciones realizadas durante el año 2015, quedaron pendientes de pago 5.0 MP para 2018, los cuales no han sido pagados. El monto corresponde a 33 casos en proceso de aclaración con la CNPSS, toda vez que los mismos fueron sustentados en su debido momento.

Con respecto a los casos 2016, se tiene un monto devengado a la fecha por 24.9 MP, de los cuales al 30 de junio se han pagado 20.4 MP, quedando pendientes 4.5 MP. Con respecto a lo pendiente de pago, cabe mencionar que el monto corresponde a 80 casos que fueron imposibles de registrar en plataforma por problemas ajenos al Instituto, siendo estos enviados de forma manual.

Para 2017, se tiene un monto devengado por 35.9 MP, los cuales se han pagado 29.2 MP, quedando pendientes de pago 6.7 MP. Como en el año anterior, el monto corresponde a 175 casos que fueron imposible de registrar en plataforma por problemas ajenos al Instituto, siendo estos enviados de forma manual.

Cabe mencionar que la Dirección General Adjunta del Programa Seguro Médico Siglo XXI también asumió cambio de personal, lo cual influyó en conciliar casos con retraso de pago, pero en contraparte, entorpeciendo el registro de casos 2018. Cabe mencionar que al 30 de junio, no se tiene ningún caso de 2018, ya que habrá actualizaciones en su Plataforma que aún no están disponibles.

Las cifras correspondientes a los ingresos y egresos presupuestales se presentan agrupados de conformidad con el Clasificador por Objeto del Gasto para la Administración Pública Federal y se prepararon sobre la base de valor histórico original.

Los estados e información presupuestaria han sido preparados en cumplimiento con las disposiciones establecidas en la Ley General de Contabilidad Gubernamental, la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria y su Reglamento, el Manual de Contabilidad Gubernamental para el Sector Paraestatal Federal emitido por la Unidad de Contabilidad Gubernamental de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, así como la normatividad emitida por el Consejo Nacional de Armonización Contable y los Lineamientos

específicos para las Empresas Productivas del Estado y Entidades que conforman el Sector Paraestatal Federal, para la Integración de la Cuenta Pública .

VARIACIONES EN EL EJERCICIO PRESUPUESTAL 2018

Conforme a la naturaleza del gasto, el presupuesto total ejercido por el INP en 2018 en el periodo enero - agosto se canalizó el 100.0% al gasto corriente, mismo que presentó variaciones con respecto al Presupuesto Modificado Autorizado al periodo en los capítulos 1000 "Servicios Personales", 2000 "Materiales y Suministros" y 3000 "Servicios Generales" los movimientos corresponden a adecuaciones presupuestarias registradas y autorizadas en el Módulo de Adecuaciones Presupuestarias "MAP".

ESTADO ANALÍTICO DE INGRESOS PRESUPUESTALES Y ESTADO DE EJERCICIO PRESUPUESTAL DEL GASTO

El monto original al mes de agosto ascendió a \$1,024,446,730 de recursos fiscales, que al periodo se modificó a \$1,154,687,600 La variación total de \$ 130,240,870 se integra por adecuaciones presupuestarias externas e internas de ampliaciones por un importe de \$400,428,790 y disminuciones de \$270,187,920 las cuales fueron debidamente autorizadas.

En cuanto al ejercicio del presupuesto, el gasto corriente ejercido tanto de recursos fiscales como propios ascendió a \$1,211,556,967 monto inferior en 10.9% respecto al presupuesto original de \$1,359,482,810. El gasto de recursos propios ejercidos fue de \$148,093,977 y las Transferencias se ubicaron en \$1,063,462,990 que representan un 12.2% y 87.8%, respectivamente, con respecto al presupuesto ejercido total. La evolución del gasto corriente por capítulo se presenta a continuación:

Capítulo 1000

- Las erogaciones en Servicios Personales ascendieron a \$630,517,037 registraron un aumento de 8.4% respecto al presupuesto original de \$581,468,325 debido principalmente a lo siguiente:
- Adecuaciones presupuestarias de adelantos de calendario en diversas partidas de gasto del capítulo 1000 Servicios Personales para atender el paquete salarial de los servidores públicos.

Capítulo 2000

- En el rubro de Materiales y Suministros el gasto ascendió a \$431,505,166 registrando un menor ejercicio presupuestario del 12.2%, en comparación con el presupuesto original de \$491,323,922, debido a que el Instituto recibió ampliaciones líquidas con calendarios de julio y agosto mismos que están comprometidos en SICOP y la captación de recursos propios fue menor al programado al periodo.

Capítulo 3000

- Los gastos realizados por Servicios Generales ascendieron a \$149,534,764 observaron un ejercicio presupuestario menor en un 47.8% con relación al presupuesto original de \$286,690,563, es importante mencionar que los servicios se pagan a mes vencido por lo que debido a la estacionalidad serán ejercidos en meses subsecuentes, asimismo se tuvo una captación de ingresos propios menor al programado.

Es importante mencionar, que en el ejercicio 2018 en cuanto al sistema programático, presupuestal y contable, el Instituto tiene implementado el Sistema denominado SICOPRE, que incluye niveles de presupuesto y reportes de manera automatizada, para determinar el estado del ejercicio presupuestal por capítulo, concepto y partida del gasto, el cual se apega a lo dispuesto por los Artículos 86 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria y 241 al 247 de su Reglamento, además de utilizar los sistemas SICOP y MAPE para el registro de los movimientos presupuestarios y de pago, a fin de apearse a los tiempos y las normas señaladas en la Ley General de Contabilidad Gubernamental

- b) El informe del resultado de las metas de balance de operación, de presupuesto y financieras de las entidades paraestatales de control presupuestario directo

Conforme al oficio SF/LMHO/080/2018, la Subdirección de Finanzas señaló que esta información no es aplicable para el Instituto, toda vez que, de acuerdo al Manual de Contabilidad Gubernamental para el Sector Paraestatal Federal, el Instituto Nacional de Pediatría es

una Entidad de Control Presupuestario indirecto.

c) El informe que dé cuenta del monto, destino y aplicación de los recursos federales transferidos a las entidades federativas; a fideicomisos públicos, mandatos o contratos análogos no considerados entidades paraestatales, así como a fideicomisos constituidos por entidades federativas o particulares y de los donativos o subsidios otorgados por la Dependencia o Entidad

Conforme al oficio SF/LMHO/080/2018, la Subdirección de Finanzas señaló que esta información no es aplicable para el Instituto, toda vez que no transfiere recurso federal a entidades federativas, fideicomisos públicos, mandatos o contratos análogos no considerados entidades paraestatales, ni tampoco fideicomisos constituidos por entidades federativas o particulares ni otorga donativos o subsidios, por ser un organismo público descentralizado.

Recursos humanos

a) La estructura con las plantillas desglosadas del personal de base y de confianza; considerando los contratos por honorarios y el personal de carácter eventual; indicando los cambios estructurales y operativos realizados durante el periodo que se informa y su impacto presupuestario

En el ejercicio fiscal de 2012, la plantilla de personal del Instituto Nacional de Pediatría, se encontraba conformada por 2,560 plazas autorizadas por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, distribuidas en: 389 plazas de plazas de confianza, 1,970 plazas de base, 187 plazas de médicos residentes y 14 plazas eventuales.

Estas 14 plazas eventuales estaban conformadas de la siguiente manera: 2 plazas de Soporte Administrativo "C" código CF40002, 9 plazas de Soporte Administrativo "B" código CF40003 y 3 plazas de Soporte Administrativo "A" código CF40004.

En el ejercicio de 2013 la plantilla fue de 2,576 plazas autorizadas, de las cuales 389 eran de confianza, 2,000 de base y 187 de médicos residentes.

En 2014, la plantilla se incrementó a 2,590 plazas autorizadas: 389 plazas de confianza, 2,000 plazas de base y 187 plazas de médicos residentes.

Durante 2015, 2016 y 2017 el Instituto contó con 2,630 plazas: 407 de confianza, 2,036 de base y 187 de médicos residentes.

Derivado de la función sustantiva de éste Instituto, la Prestación de Servicios en los Diferentes Niveles de Atención a la Salud, representa 73.9% de la plantilla total del Instituto, la Investigación y el Desarrollo Tecnológico en Salud el 10.4%, la Formación de Recursos Humanos Especializados para la Salud el 9.2%, para las Actividades de Apoyo Administrativo sólo el 5.9% y por último para las Actividades de Apoyo a la Función Pública y Buen Gobierno el 0.4%.

En virtud de los distintos tipos de movimientos de personal por promociones, bajas por jubilación, renuncia o defunción, se logró otorgar la titularidad definitiva y estabilidad laboral a 515 trabajadores entre 2012 y 2017, de la siguiente forma: en 2012 se basificaron a 8 trabajadores, en 2013 a 149 trabajadores, en 2014 fueron 156 servidores públicos, en 2015 sólo se basificaron a 74 trabajadores, en 2016 se les otorgó la base a 75 trabajadores, y en 2017 se lograron basificar a 53 trabajadores.

Al primer semestre de 2018 la plantilla básica autorizada por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, está constituida por: 28 puestos, conformados de la siguiente forma: un mando superior Director General, seis Directores de área, diecinueve Subdirectores y dos Enlaces de Alta Responsabilidad; la no básica por: 2,607 trabajadores. La plantilla autorizada del Órgano Interno de Control está integrada por 12 puestos, cuatro de mandos medios, seis operativos (ya incluidos en ambas plantillas) y dos de contrato temporal.

Distribución de personal.

Derivado de la función sustantiva de éste Instituto" El programa E023 "Prestación de Servicios en los Diferentes Niveles de Atención a la Salud" representa 74.0% de la plantilla total del Instituto, el programa el programa E022 "Investigación y el Desarrollo Tecnológico en Salud" el 10.4%, el programa E010 "Formación de Recursos Humanos Especializados para la Salud" el 9.2%, el programa M001 "Actividades de Apoyo Administrativo" sólo el 5.9% y por último para O001 "Actividades de Apoyo a la Función Pública y Buen Gobierno" el 0.5%.

En el periodo comprendido de enero a agosto del año en curso; la plantilla de personal del Instituto Nacional de Pediatría, se encuentra

constituida por 2,635 plazas autorizadas por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, mismas que se integran por: veintiocho plazas de confianza, distribuidas de la siguiente forma: un Director General, seis Directores de área, diecinueve Subdirectores y dos de Enlaces de alta responsabilidad; la plantilla no básica está integrada por: 2607 trabajadores. El Órgano Interno de Control está integrado por doce Servidores Públicos, cuatro mandos medios, seis operativos, y dos de contrato temporal.

En el período de septiembre a noviembre del año en curso no habrá contrataciones de personal; Lo anterior en apego al Artículo 29 del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud y en cumplimiento a las Disposiciones Específicas para el Cierre del Ejercicio Presupuestario 2018, emitidas mediante oficio circular 307-A-1892, de fecha 29 de junio de 2018, por el Titular de la Unidad de Política y Control Presupuestario de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, en donde comunica que no se deberán realizar contrataciones de plazas permanentes, eventuales y de honorarios con cargo al Capítulo 1000 "Servicios Personales" después del 16 de julio del año en curso.

CAMBIOS ESTRUCTURALES Y OPERATIVOS

Se tienen pendientes de Integrar 5 plazas autorizadas por la Subsecretaria de Administración y Finanzas de la Secretaría de Salud a través del oficio SAF/162/2017, de fecha 27/04/2017. Se incorporan 5 plazas de médico especialista "A" por reubicación de acuerdo al oficio DGRHO-DGAAOCSP-DIPSP-0756-2018 de fecha 15 de agosto de 2018. De igual forma se adiciona una plaza por transferencia.

DISTRIBUCIÓN DE PERSONAL.

Derivado de la función sustantiva de éste Instituto, el programa E023 "Prestación de Servicios en los Diferentes Niveles de Atención a la Salud" representa 74.0% de la plantilla total del Instituto, El programa E022 "Investigación y Desarrollo Tecnológico en Salud" el 10.4% El programa E010 "Formación de Recursos Humanos Especializados para la Salud" el 9.2% El Programa M001 "Actividades de Apoyo Administrativo" sólo el 5.9% y por último para O001 "Actividades de Apoyo a la Función Pública y Buen Gobierno" el 0.5%.

b) La relación de puestos de libre designación y puestos sujetos a la normatividad que regule el servicio profesional de carrera que corresponda

Mediante oficio Mediante Oficio SADP/FRO/0240 /2018 La Subdirección de Administración y Desarrollo de Personal informó que lo siguiente:

Los puestos de libre designación en este Instituto de tercer nivel de atención están exclusivamente en el Órgano Interno de Control y son los siguientes:

Titular del Órgano Interno de Control.

Titular del Área de Auditoría para el Desarrollo y Mejora de la Gestión Pública.

Titular de Auditoría Interna y

Titular del Área de Responsabilidades y Área de Quejas.

Los puestos de libre designación en este Instituto de tercer nivel de atención están exclusivamente en el Órgano Interno de Control y son los siguientes:

- Titular del Órgano Interno de Control.

- Titular del Área de Auditoría para el Desarrollo y Mejora de la Gestión Pública, y Titular de Auditoría Interna.

- Titular del Área de Responsabilidades

- Titular del Área de Quejas.

c) La referencia a las Condiciones Generales de Trabajo o del contrato colectivo de trabajo o sus equivalentes

En diciembre de 2015, se llevaron mesas de trabajo con el SUTINPed, para la revisión de las Condiciones Generales de Trabajo entonces vigentes. En febrero de 2016 se envió el Proyecto con sus adecuaciones a la Dirección General de Recursos Humanos de la

Secretaría de Salud para su revisión y autorización sin que hubiera habido respuesta al cierre de 2017.

En diciembre de 2015, se llevaron a cabo mesas de trabajo con el SUTINPed (nombre completo), para la revisión de las Condiciones Generales de Trabajo entonces vigentes. En febrero de 2016 se envió el Proyecto con sus adecuaciones a la Dirección General de Recursos Humanos de la Secretaría de Salud para su revisión y autorización.

En seguimiento al proyecto de modificación de Condiciones Generales de Trabajo que esta Unidad presentó mediante oficio DA/EMM/431/2018 ante la Coordinadora de Sector el cual se encuentra en revisión y análisis para en su caso gestionar ante la Secretaría de Hacienda y Crédito Público el dictamen presupuestal correspondiente.

Al respecto se recibió de la Dirección General Adjunta de Administración Operación y Control de Servicios Personales Oficio No.DGRHO-DGAAOCSP-DAISP-96-2018 de fecha 14 de junio del presente, con las observaciones que esta Unidad deberá solventar para continuar el procedimiento respectivo.

Recursos materiales

a) La situación de los bienes muebles e inmuebles

La situación de los Bienes Muebles:

El Instituto como una entidad paraestatal no lucrativa, cumple una clara función social, y sus recursos de operación así como de inversión provienen predominantemente de las transferencias que otorga el gobierno federal vía subsidios, previa aprobación de presupuestos anuales para gastos de operación y de inversión; se trata de una institución prestadora de servicios en investigación, enseñanza y asistencia médica.

De conformidad con la Ley de los Institutos Nacionales de Salud y los Lineamientos para el manejo de los recursos de terceros destinados a financiar proyectos de investigación en los organismos descentralizados del Sector Salud, los recursos obtenidos a través de terceros no formarán parte del patrimonio y se aplicarán exclusivamente para financiar proyectos de investigación para fines específicos y que pueden o no haber sido obtenidos o promovida su disposición por Investigadores; así también, sólo estarán bajo su administración para el fin convenido.

Solamente en el caso de que se adquieran bienes muebles con recursos de terceros, en todos sus casos, formarán parte del patrimonio del Instituto, por lo que están debidamente inventariados conforme a la normatividad vigente.

La cuantificación de equipos y bienes de activo fijo registrado en 2013 fue de \$434,104,770.00, en 2014 de \$449,816,136.78, en 2015 de \$524,365,470.24, este año con 34,384 bienes, en 2016 de \$517,359,588.02, con 33,447 bienes y en 2017 de \$512,379,967.03 y 29,463 bienes muebles registrados; lo anterior en función de los cambios de la estructura programática y de reclasificación. Este indicador ha tenido una movilidad constante durante los cinco años que se informan, de ahí que en años como 2015 y 2016 la clasificación fue muy extensa pero con el paso de los años ha ido disminuyendo, sin que ello afecte el área sustantiva ni el control patrimonial.

Instrumentado desde 2012, el sistema de control del activo fijo, persiste en su estrategia de conciliar y mantener en paralelo los registros tanto de los equipos, instrumental y otros que conforman el universo de bienes muebles al servicio del Instituto, con los registros y asientos contables; con la finalidad de persistir en la unicidad del inventario Institucional, regular las operaciones y mantener un control patrimonial actualizado a las nuevas disposiciones, y de realizar la valuación cuando así se requiera a través de costeo, investigaciones de mercado y mediante la aplicación del factor de depreciación, para contar con los elementos necesarios en cuanto a la enajenación de bienes dados de baja.

Principales avances:

En Mayo de 2013, se aprueban las Bases Generales para el Registro, Afectación, Disposición Final y Baja de Bienes Muebles, y al mismo tiempo, el Manual de Integración y Funcionamiento del Comité de Bienes Muebles del Instituto Nacional de Pediatría.

Como parte de las medidas de control, anualmente se realiza el inventario y muestreos selectivos de los bienes muebles en propiedad del Instituto, de los cuales no han surgido observaciones al respecto.

A lo largo del período que conforma esta rendición de cuentas se presentaron incrementos atípicos en la venta de desecho ferroso y

mobiliario, debido a las ampliaciones de la Unidad Pediátrica de Hospitalización Oncológica (UPHO) y remodelaciones efectuadas en el Departamento de Dietética y Alimentación, así como por la ejecución de los proyectos de construcción y de restauración en diferentes áreas del Instituto.

En lo concerniente a los bienes obsoletos, o que por su grado de deterioro dejaron de ser útiles para el servicio, en este periodo se realizó la desincorporación de 3 mil 583 bienes de los que la mayor parte fue mobiliario, equipo de oficina, informático, de telecomunicaciones y médico de uso utilitario.

En los últimos años 2015 a 2017 fueron los de mayor movimiento en cuanto a la desincorporación de los equipos médicos, informáticos y de telecomunicaciones, pues fue el tetraenio en que se modernizó tecnológicamente el Instituto disminuyendo la obsolescencia en cuanto a infraestructura.

En la Primera Sesión Ordinaria del Comité de Bienes Muebles de 2015, se autorizó la transferencia de dos mesas de operaciones y una lámpara de cirugía mismos que fueron dictaminados por las áreas usuarias y técnicas, como bienes no útiles para el Instituto, y si apropiados para aplicarse al programa de esterilización de perros y gatos en el Centro de Control Canino Dr. Alfonso Angellini de la Garza, de conformidad mediante acta de fecha 22 de Julio de ese mismo año.

En la Segunda Sesión Ordinaria del Comité de Bienes Muebles de 2016, se autorizó la transferencia de seis Equipos Médicos y de Laboratorio, dictaminados como no útiles para el Instituto, a la Universidad Politécnica de Cuautitlán Izcalli, apropiados para aplicarse en el desarrollo de las clases prácticas de las asignaturas educativas de nivel superior que dicha institución educativa imparte, de conformidad mediante acta de fecha 26 de Enero de 2017.

Con objeto de cumplir con el principio de transparencia que rige la gestión del Instituto, como sujeto obligado, en el lapso que se informa se cumplió con las disposiciones contenidas en el artículo 70 fracción XXXIV y XLIV de la Ley de General de Transparencia y Acceso a la Información Pública y sus Lineamientos, referente a la carga de información en el SIPOT.

En la actualidad la relación entre el Instituto y la sociedad, con respecto a la transparencia, organización, operación, manejo y aplicación de los recursos públicos ha sido cada vez más demandante.

En ese sentido, se ha optimizado el uso de los recursos públicos, utilizando las nuevas tecnologías de la información y comunicación impulsando la transparencia, con el firme propósito de que se utilicen, garantizando siempre la continuidad en la atención de los pacientes que acuden a esta Institución.

En virtud de lo anterior, y en cumplimiento de las Bases Generales para el Registro, Afectación, Disposición Final y Baja de Bienes Muebles, y del Manual de Integración y Funcionamiento del Comité de Bienes Muebles del Instituto Nacional de Pediatría; se publicó en el mes de febrero el Programa Anual de Disposición Final de Bienes Muebles, para el ejercicio 2018, aprobado por el Comité de Bienes Muebles en la Primera Sesión Ordinaria y autorizado por el Director General del Instituto Nacional de Pediatría.

En dicho Programa se estima la desincorporación patrimonial de 1,382 Bienes Muebles, divididos en cuatro trimestres, los cuales cumplirán con su vida útil, estando depreciados en su totalidad y que no son susceptibles de reparación, por lo tanto imposibilita la reubicación a otra área o servicio dentro del Instituto.

Para lograr dicho objetivo es necesaria una adecuada administración de los recursos materiales, siempre con el objeto de que la selección de los procedimientos para la enajenación de bienes muebles se realice con criterios de economía, eficacia, eficiencia, imparcialidad y honradez, que aseguren las mejores condiciones para el estado.

En la Cuarta Sesión Ordinaria del Comité de Bienes Muebles, llevada a cabo el 28 de mayo de 2018, se aprobó el procedimiento de adjudicación directa por excepción a licitación pública para la venta de 216 bienes muebles en calidad de inutilidad, propiedad del Instituto y autorizados en el Programa Anual de Disposición Final de Bienes Muebles, mismos que serán desincorporados en cuanto la venta se realice y se solicite al Departamento de Contabilidad y Costos la póliza correspondiente.

Dentro del periodo comprendido entre el primero de enero al 30 de junio se realizó la desincorporación de 2,060 bienes muebles, con un valor histórico de \$2,643,037.88, aprobados por el Comité de Bienes Muebles en la Segunda Sesión Extraordinaria de 2017, los cuales se registraron mediante Póliza de Diario 239 A.

En este mismo periodo, se registraron 65 bienes donados al Instituto con un valor de \$11,206,655.57; (44 equipos médicos, 18 instrumentales médicos y de laboratorio, un bien informático y dos equipos de administración), también se registraron 116 bienes por un

monto de \$1,037,227.16, adquiridos con recursos de terceros.

Al cierre del 1er semestre de 2018, se reporta en la Cuenta Pública, un inventario de 27'574 Bienes Muebles inventariables con un valor de \$504,346,782.25.

Actualmente se realiza la carga de la información generada en el primer semestre de 2018, en los formatos contenidos en el artículo 70 fracción XXXIV y XLIV de la Ley de General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, conforme a sus Lineamientos y Normatividad aplicable.

En cumplimiento a los ordenamientos para el registro, afectación, disposición final y baja de bienes muebles de la Administración Pública Federal, en agosto de 2018 se realizó la aplicación contable de la baja a 216 bienes muebles que cumplieron su disposición final en la cuarta sesión ordinaria de 2018, aprobados por el Comité de Desincorporación de Bienes del Instituto Nacional de Pediatría, dicho registro se realizó mediante la póliza de diario número 2906, por un monto de \$2'088'132.83.

Derivado de la implementación del expediente clínico electrónico en la mayoría de las áreas sustantivas del Instituto, en 2018, se incrementó el arrendamiento de equipos de cómputo de 635 a 800, que sustituyeron aquellos equipos adquiridos en 2006, mismos que en su momento cubrían las necesidades de la consulta externa. Sin embargo después de ser revisados por el área técnica del Instituto, se dictaminó que era posible recuperar algunos de estos equipos que se encontraron todavía funcionando, y a pesar de que ya no eran funcionales para el Instituto, la Dirección de Planeación convocó al Comité de Desincorporación de Bienes del INP, a la segunda sesión extraordinaria de 2018, llevada a cabo el 22 de agosto, en la cual el Comité emitió voto favorable para transferir 20 de los 165 equipos recuperados al Instituto Nacional de Cancerología.

Acciones y Compromisos relevantes en el proceso de mejora continua.

Para el cumplimiento de los objetivos del Programa Anual de Disposición Final de Bienes Muebles para el ejercicio 2018 y del desempeño de las atribuciones que le competen, el Departamento de Control de Bienes cuenta con Órganos de Administración, Unidades Administrativas y con el Comité Institucional.

b) Los recursos tecnológicos, debiendo describir la situación de los sistemas de cómputo, de software, de licencias y patentes, de Internet e Intranet, así como la disponibilidad de servicios y trámites electrónicos gubernamentales

El INP en alineación a la estrategia No. 3 del Programa de Trabajo 2011 2016 de la Dirección General del Instituto Nacional de Pediatría: Consolidación de los Recursos Humanos y la Tecnología así como a la línea de acción (3.3 Desarrollo tecnológico en el que se impulsa la innovación de las Tecnologías de la Información y Comunicaciones (TIC's), así como lo establecido en la estrategia de elaborar un plan de madurez de las TIC's del Instituto indicada en la Agenda Estratégica para el 2015 y el Programa de Trabajo 2017, se destacan los recursos tecnológicos en materia de Tecnologías de la Información:

1. Equipo de cómputo.

En años anteriores los equipos de cómputo presentaban diversas fallas al ser equipo obsoleto; los equipos tenían capacidad limitada impidiendo el buen funcionamiento y afectando la productividad del personal, por lo que fue necesario demandar por primera ocasión un servicio administrado de equipo de cómputo que pudiera resolver esta problemática.

El servicio administrado de equipo de cómputo trajo al Instituto la optimización de actividades institucionales aunado a la reducción del costo de mantenimiento, sosteniendo los equipos en perfecto funcionamiento; logrando que el personal de las áreas sustantivas y de apoyo cuente con las herramientas de trabajo para el desarrollo de sus actividades. Durante el primer año de tener dicho servicio existió una reducción de 71% de incidencias por averías.

Al día de hoy el INP cuenta con 1,170 equipos de cómputo, 18 puntos de impresión, 250 impresoras, y 16 servidores

2. Infraestructura en telecomunicaciones

La comunicación entre los equipos para el uso de los numerosos sistemas del Instituto no era adecuada debido al incremento de necesidades y de nuevos recursos de las áreas presentando el problema que cuando la demanda de usuarios se incrementaba se dificultaba la comunicación con los sistemas, por lo que fue necesario integrar el proyecto de actualización tecnológica, con dichos servicio se mejoraron los medios de comunicación al interior del INP, lo cual se tradujo en un incremento de velocidad de conexión a los

Sistemas Institucionales, obteniendo mayor rendimiento y cobertura de comunicación entre los mismos.

El crecimiento de la red de forma ordenada permitió una cobertura de red del 98% a nivel Institucional permitiendo que más dispositivos se conectaran a los sistemas del INP, se dotó de equipos de telefonía con tecnología IP; al migrar de telefonía analógica a un servicio de voz digital, aseguró al Instituto contar con las herramientas para proporcionar un servicio de comunicación adecuado para los próximos años, facultando incorporar proyectos de comunicación con otras dependencias sin costo alguno.

El Instituto tiene el equipo necesario para brindar el servicio de internet (restringido) para los pacientes y familiares.

Debido a que en la misma red opera voz y datos, se logra llevar a cabo video conferencias y el manejo de telefonía IP incrementando la funcionalidad operativa.

La red inalámbrica cubre la totalidad del Instituto, incluyendo las áreas de espera de los pacientes que mantiene al personal médico y de investigación comunicado.

La administración de la Red se efectúa a través de la segmentación total mediante redes virtuales, logrando el crecimiento de forma ordenada con cableado estructurado independientemente de las adecuaciones físicas de las áreas, derivando en un incremento en la disponibilidad y mejorando la experiencia de navegación a nivel usuario.

Al día de hoy el INP cuenta con un Core y seguridad perimetral (Firewall) de alta disponibilidad, 788 equipos telefónicos con tecnología IP, 6 de operadora (mesas de control), 6 equipos con capacidad de videollamada con tecnología IP, cableado estructurado categoría 6, enlaces de fibra óptica desde el Centro de Datos Principal a cada uno de los cuartos de comunicación secundario (IDF), 160 puntos de Acceso Inalámbricos interiores y 1 punto de acceso exterior

3. Centro de Datos Principal (MDF)

Se efectuó el acondicionamiento del área de operación de la infraestructura crítica de procesamiento de información para la puesta en marcha del Centro de Datos Principal (MDF), permite al Instituto contar con el espacio adecuado para resguardar el equipo de comunicaciones y almacenamiento en condiciones adecuadas para su óptimo funcionamiento, se tienen instalaciones apegadas a la normatividad existente que garantizan alta disponibilidad de los servicios de comunicación y de los sistemas, este lugar se traduce como eje central de comunicación del INP en la condición ideal de seguridad y funcionamiento (energía, temperatura, iluminación, control de acceso).

4. Enlace de internet y telefonía

El contar con infraestructura de Red, demanda un enlace de internet adecuado para apreciar el desempeño de los equipos, con ello se cuenta con el servicio de internet de 100 Mbps. de ancho de banda (simétricos) con redundancia, garantizando la continuidad de comunicación y un servicio adecuado a nivel Institucional.

La telefonía IP posibilita el servicio de voz y video (siempre y cuando se cuente con los equipos apropiados) permitiendo realizar videoconferencias por el área sustantiva e indirectamente genera beneficios económicos además de una apertura de comunicación colocando al Instituto a la vanguardia tecnológica.

Adicional al enlace señalado se cuenta con el servicio proporcionado por la Secretaría de Comunicaciones y Transportes a través de la red NIBA, lo que permite contar con 100 Mbps. adicionales, con ello para asegurar el acceso a internet, se lleva a cabo una distribución entre los dos servicios de Internet para cubrir la demanda.

A principios del año 2013 se inició el proceso de instalación de los Servicios de Conectividad de Alta Capacidad de Transferencia de Datos para Grandes Centros de Educación, Investigación, Salud y Gobierno, llamada RED NIBA (Red Nacional para el Impulso de la Banda Ancha), en el que por medio de la Secretaría de Comunicaciones y Transportes (SCT) encargada de coordinar los trabajos del proyecto, instaló en el Instituto, el cableado del enlace con fibra óptica con una capacidad de 100 Mbps, así como la instalación de equipo de comunicaciones, el cual quedó configurado y listo para usarse.

En el año 2015 se activó el servicio de Internet que proporciona la Red NIBA, el cual se encontraba inactivo, al día de hoy se tiene un balanceo de servicio de Internet, entre el proveedor actual de Internet y Red NIBA, en relación 2 a 1, garantizando dicho servicio.

5. Intranet

En el año 2016 se habilitó la intranet, como una herramienta de trabajo, con el propósito de facilitar y contribuir al mejor desempeño de sus actividades compartiendo información de libre acceso, dirigido a todo el personal del Instituto que por sus actividades debieran tener acceso a la Intranet para incrementar la comunicación y compartir información acorde a las actividades que se desempeñan para

evitar la impresión innecesaria de documentos, publicarlos o compartirlos, incluyendo aquellos de gran tamaño que no admiten el correo electrónico.

6. Sistemas de Información

El INP cuenta con dos sistemas principales de información, el Expediente Clínico electrónico (ECE) y el Sistema Integral de Administración (SIA), ambos son conformados por diferentes submódulos que permiten la interoperabilidad, dicho Sistemas han sufrido cambios y/o adecuaciones derivado de las modificaciones a la normatividad vigente en la materia.

Se destaca que el INP cuenta con equipo de cómputo de buen desempeño que permite el registro de las actividades del personal de las áreas sustantivas a través de los Sistemas de Información, traduciéndose en el incremento de la interoperabilidad, la consolidación de Sistemas de información con impacto eficiente en la calidad de la atención a los pacientes y sus familiares.

Expediente Clínico Electrónico (ECE)

El ECE es el eje de la sistematización institucional, dado que es el conjunto de subsistemas de información médica interoperando entre sí con sistemas administrativos mediante protocolos de intercambio de información estandarizados (HL7).

Para el INP el ECE es un conjunto de sistemas médicos, tomando como base el Sistema de Información Hospitalaria HIS "Medsys", y como sistemas complementarios, el Sistema de Archivo de Imágenes y Comunicación (PACS) "Carestream", el de información de laboratorios "WinLab", el Sistema de Banco de Sangre "e-delphyn", el Sistema Oncológico "SAFE", el Sistema de Administración SIA, el Módulo de Información para Seguro Popular, el Módulo de Prescripción Médica. Todos ellos interoperando entre sí, de acuerdo con la NOM-024 para el ECE.

El ECE tiene como cualidades generales que: cuenta con una base de datos relacionable diseñada en ORACLE, un diseño de interfaz en ambiente WEB, cuenta con catálogos de información para evitar la recaptura y reducir los errores de captura, se complementa con los subsistemas referidos anteriormente, por lo que independientemente de la amabilidad de sus interfaces tiene la ventaja de mantenerse preparado para la generación de informes y análisis de datos así como la explotación de bases de datos para investigación.

Al día de hoy se han mejorado las interfaces de Banco de Sangre, laboratorios, algunos procesos de urgencias, procesamiento de cobro, notas médicas, entre otros.

Cabe destacar que de los diferentes Subsistemas se cuenta con licenciamiento, lo que significa que son propiedad del INP, a excepción del Subsistema Oncológico que se administra por el prestador de servicios.

El nivel de llenado del ECE muestra un comportamiento estable, lo cual deja entrever una madurez en dicho Sistema.

Hoy en día se ha incrementado la optimización de procesos del área médica, sin embargo destinar mayores recursos para incrementar las funcionalidades del ECE impactaría en disminuir la resistencia al cambio por parte del personal e incrementaría el registro contando con información completa y de calidad de cada uno de los pacientes que se atienden en el Instituto.

Sistema Integral de Administración

El Sistema Integral de Administración (SIA) es el sistema crítico de la gestión administrativa, dicho sistema es un desarrollo propio del INP, el cual comprende los siguientes módulos: Patología, Cirugías, Medicina Nuclear, Inhalo terapia, Cuentas corrientes, Cajas, Almacén general, Almacén de Víveres, Almacén de Farmacia, Adquisiciones, Almacén de Quirófano; todos los módulos operan con la mismo manejador de base de datos para proporcionar la información de los insumos para la toma de decisiones y la recuperación conforme a las cuotas de recuperación vigentes.

7. Correo electrónico y página institucional

El INP dispone de una página Web propia a la cual se accede desde www.pediatría.gob.mx y correo electrónico cuyo dominio es @pediatría.gob.mx, dicha página cumple con los lineamientos u plantillas establecidas por la Presidencia de la Republica, contiene información de las cinco direcciones de área y dirección general, la cual sufre modificaciones en cuanto a información relevante, avisos importantes, sitios de interés, normateca, transparencia, enlace para acceso al correo institucional, este último disponible para todos los profesionales del INP que lo requiera.

Al día de hoy se encuentra activo el correo electrónico institucional, además de tener espacio de alojamiento para atender las necesidades de publicación de las áreas en materia de acceso a la información.

8. Servicios y trámites electrónicos gubernamentales

Se encuentran publicados cinco trámites en el portal www.gob.mx, siendo:

1. Cita para la valoración de primera vez en el INP
2. Admisión de pacientes a terapia neonatal en el INP
3. Inscripción a cursos de posgrado, técnicos y diplomados que se imparten en el INP
4. Registro para el concurso de selección a los cursos de posgrado, técnicos y diplomados en el INP
5. Registro a eventos de reuniones científicas en el INP

Dichos trámites se encuentran activos y se mantienen actualizados en la información de la página institucional así como en gob.mx para que la ciudadanía tenga el acceso adecuado a los servicios que ofrece el INP.

Las mejoras en la funcionalidad que se han integrado al ECE son la reingeniería de la solicitud de hemocomponentes a Banco de Sangre, integración del módulo de la prescripción con requerimientos específicos para pacientes pediátricos, incremento en la interoperabilidad con el Sistema de Archivo Clínico referente al Informe Diario del Médico.

En cuanto al Sistema de Información Hospitalaria, adecuaciones y/o reconfiguraciones para el auto guardado de notas médicas e integración de herramientas de Business Intelligence.

Videoconferencias. La infraestructura con la que cuenta el Instituto ha posibilitado la celebración de videoconferencias con el Texas Children's Hospital, desde el mes de febrero de este año, en la que se ha obtenido intercambio de conocimientos, mejora en la medicación, fortalecimiento de procedimientos quirúrgicos, entre otros, lo cual ha derivado en un incremento en la calidad de atención a los pacientes de la unidad de terapia cardiovascular.

V. Los convenios, procesos y procedimientos

a) La situación de logros relevantes de los instrumentos jurídicos en materia de desempeño y de administración por resultados

Mediante oficio de referencia DCONT/GGO/054/2018 el Departamento de lo Contencioso señaló que el instituto no cuenta con instrumentos jurídicos en materia de desempeño

b) Los procesos de desincorporación de entidades paraestatales, en sus diferentes modalidades, haciendo mención de los impactos presupuestales y laborales de los mismos, explicando las razones de haber llevado a cabo dichos procesos

Mediante oficio de referencia DCONT/GGO/054/2018 el Departamento de lo Contencioso señaló que el instituto no se encuentra en proceso de desincorporación

c) La relación de litigios o procedimientos ante otras autoridades, indicando una descripción de su contenido, el monto al que asciende de ser el caso, las acciones realizadas, el estado que guardan y la prioridad de atención

2013

Durante 2013 se registraron 67 juicios laborales, que representaron un pasivo laboral de \$10,050,000.00. El 25 de enero del 2013 se abrió el primer expediente, con la siguiente clasificación: Serie 2C.8 Juicio en contra de la Dependencia, en donde se tienen aproximadamente 5720 fojas con 22 expedientes. El medio en que se encuentran es en papel y su estado físico es regular y el tiempo de conservación es de seis años.

Se recibieron 22 demandas; seis de reinstalación, tres de otras prestaciones (como riesgos de trabajo, días económicos, diferencias salariales, integración retiro voluntario, reconocimiento de plaza de base, seguro de vida Metlife, otorgamiento de recursos, beca, expedición de documentos, pago de daño moral, inclusión al programa de capacitación), uno de Indemnización, tres de Prima de antigüedad con otras prestaciones y nueve de Prima de antigüedad.

Terminaron cuatro juicios laborales de la siguiente manera: tres juicios se han cumplimentado con un costo de \$464,782.67 juicios laborales se terminan por que los laudos absuelven al Instituto del pago de las prestaciones reclamadas, por convenio, en donde la relación laboral fue con una empresa ajena al Instituto.

Se presentaron tres denuncias penales. El 15 de marzo del 2013, se abrió el expediente con la siguiente clasificación: Serie 2C.17 Delito y Faltas, en donde se tienen aproximadamente 306 fojas con 3 expedientes. El medio en que se encuentran es en papel y su estado físico es regular y el tiempo de conservación es de seis años.

Se notificó una demanda Civil, con un costo aproximado de \$552,141.84. El 16 de febrero del 2013 se abrió el primer expediente, con la siguiente clasificación: Serie 2C.9 Juicios de la Dependencia, en donde se tienen aproximadamente 100 fojas con un expediente, el medio en que se encuentran es en papel y su estado físico es regular y el tiempo de conservación es de seis años.

Se notificó una demanda administrativa, con un costo de \$8,256,335.00. El 22 de febrero del 2013 se abrió el primer expediente, con la siguiente clasificación: Serie 2C.9 Juicios de la Dependencia, en donde se tienen aproximadamente 75 fojas con un expediente. El medio en que se encuentra es en papel y su estado físico es regular y el tiempo de conservación es de seis años.

El año cerró con 67 juicios laborales, con un pasivo laboral por la cantidad de \$10,050,000.00.

2014

Hubo 72 juicios laborales, con un pasivo laboral de \$11,250,000.00. El 1 de abril del 2014 se abrió el primer expediente, con la siguiente clasificación: Serie 2C.8 Juicio en contra de la Dependencia, en donde se tienen aproximadamente 3600 fojas con diez expedientes. El medio en que se encuentran es en papel y su estado físico es regular y el tiempo de conservación es de seis años. Iniciaron diez demandas: siete de reinstalación y tres por otras prestaciones como riesgos de trabajo, días económicos, diferencias salariales, integración retiro voluntario, reconocimiento de plaza de base, seguro de vida Metlife, otorgamiento de recursos, beca, expedición de documentos, pago de daño moral o inclusión al programa de capacitación.

Se terminaron cuatro juicios laborales de la siguiente manera: un juicio se ha cumplimentado con un costo de \$24, 818.47, tres juicios laborales se terminan por desistimiento, competencia y por convenio en donde se reconoció que la relación laboral fue con una empresa ajena al Instituto, que implica una reducción de costo por la cantidad de \$85,000.

Se presentaron seis denuncias penales. El 4 de febrero del 2014, se abrió el expediente con la siguiente clasificación: Serie 2C.17 Delito y Faltas, en donde se tienen aproximadamente 250 fojas con seis expedientes. El medio en que se encuentran es en papel y su estado físico es regular y el tiempo de conservación es de seis años.

Se notificó una demanda administrativa, con un costo de \$1,500,000.00. El 5 de agosto del 2014, se abrió el primer expediente, con la siguiente clasificación: Serie 2C.9 Juicios de la Dependencia, en donde se tienen aproximadamente 300 fojas con un expediente. El medio en que se encuentra es en papel y su estado físico es regular y el tiempo de conservación es de seis años.

El año cerró con 72 juicios laborales, con un pasivo laboral por la cantidad de \$11,250,000.00.

2015

Hubo 68 juicios laborales, con un pasivo laboral es por la cantidad de \$5,066,081.90. El 12 de enero del 2015 se abrió el primer expediente, con la siguiente clasificación: Serie 2C.8 Juicio en contra de la Dependencia, en donde se tienen aproximadamente 7467 fojas con 19 expediente. El medio en que se encuentran es en papel y su estado físico es regular y el tiempo de conservación es de seis años.

Se recibieron 19 demandas: ocho de reinstalación, seis de otras prestaciones (como son: riesgos de trabajo, días económicos, diferencias salariales, integración retiro voluntario, reconocimiento de plaza de base, seguro de vida Metlife, otorgamiento de recursos, beca, expedición de documentos, pago de daño moral, inclusión al programa de capacitación), tres de Indemnización, una de Prima de antigüedad con otras prestaciones y una de Prima de antigüedad.

Concluyeron 13 juicios laborales de la siguiente manera: tres juicios cumplidos con un costo de \$2,603,387.32, diez juicios laborales concluidos y en donde los laudos absuelven al Instituto del pago de las prestaciones reclamadas, por convenio, en donde la relación laboral fue con una empresa ajena al Instituto, lo que implica una reducción de costo por la cantidad de \$4,302,719.95.

Se presentó una denuncia penal. El 23 de enero del 2015, se abrió el expediente con la siguiente clasificación: Serie 2C.17 Delito y Faltas, en donde se tienen aproximadamente nueve fojas con un expediente. El medio en que se encuentran es en papel y su estado físico es regular y el tiempo de conservación es de seis años.

Se notifica una demanda Civil, con un costo aproximado de \$952,813.96. El 22 de mayo del 2015 se abrió el primer expediente, con la siguiente clasificación: Serie 2C.9 Juicios de la Dependencia, en donde se tienen aproximadamente 93 fojas con un expediente, el medio en que se encuentran es en papel y su estado físico es regular y el tiempo de conservación es de 6 años.

Se notificó una demanda administrativa, con un costo de \$58,568,918.00. El 11 de septiembre del 2015 se abrió el primer expediente, con la siguiente clasificación: Serie 2C.9 Juicios de la Dependencia, en donde se tienen aproximadamente 65 fojas con un expediente. El medio en que se encuentra es en papel y su estado físico es regular y el tiempo de conservación es de seis años.

El año cerró con 73 juicios laborales y un pasivo laboral por la cantidad de \$2,702,787.90.

2016

Hubo 75 juicios laborales, con un pasivo laboral de \$2,702,787.90. El 10 de enero del 2017 se abrió el primer expediente, con la siguiente clasificación: Serie 2C.8 Juicio en contra de la Dependencia, en donde se tienen aproximadamente 9545 fojas con 31 expedientes. El medio en que se encuentran es en papel y su estado físico es regular y el tiempo de conservación es de seis años. Entraron 31 demandas: cuatro de reinstalación, 21 de otras prestaciones (como son: riesgos de trabajo, días económicos, diferencias salariales, integración retiro voluntario, reconocimiento de plaza de base, seguro de vida Metlife, otorgamiento de recursos, beca, expedición de documentos, pago de daño moral, inclusión al programa de capacitación) y seis de Prima de antigüedad con otras prestaciones.

Se concluyeron 22 juicios laborales de la siguiente manera: tres juicios cumplidos con un costo de \$3,341,460.30, 19 juicios laborales terminados porque los laudos absuelven al Instituto del pago de las prestaciones reclamadas por la actora, por desistimiento, por competencia, lo que implica una reducción de costo por la cantidad de \$7,822,963.33.

Se presentaron seis denuncias penales. El 15 de enero del 2016, se abrió el expediente con la siguiente clasificación: Serie 2C.17 Delito y Faltas, en donde se tienen aproximadamente nueve fojas con un expediente. El medio en que se encuentran es en papel y su estado físico es regular y el tiempo de conservación es de seis años.

Se notificaron dos demandas administrativas. El 12 de febrero del 2016 se abrió el primer expediente, con la siguiente clasificación: Serie 2C.9 Juicios de la Dependencia, en donde se tienen aproximadamente 256 fojas con dos expedientes. El medio en que se encuentra es en papel y su estado físico es regular y el tiempo de conservación es de seis años.

Se cerró el año con 117 juicios laborales y un pasivo laboral de \$1,548,073.49.

2017

Se inició con 117 juicios laborales, con un pasivo laboral de \$1,548,073.49. El 10 de enero del 2017 se abrió el expediente 359/201, con la siguiente clasificación: Serie 2C.8 Juicio en contra de la Dependencia, en donde se tienen aproximadamente 11,900 fojas con 34 expediente, el medio en que se encuentran es en papel y su estado físico es regular y el tiempo de conservación es de seis años.

Entraron 34 demandas: cuatro de reinstalación, 18 por otras prestaciones (como son: riesgos de trabajo, días económicos, diferencias salariales, integración retiro voluntario, reconocimiento de plaza de base, seguro de vida Metlife, otorgamiento de recursos, beca, expedición de documentos, pago de daño moral, inclusión al programa de capacitación), nueve de Prima de Antigüedad, uno de Prima de antigüedad con otras prestaciones y uno de indemnización.

Se concluyeron 14 juicios laborales de la siguiente manera: dos concluyeron con un costo \$2,793,524.64, once juicios laborales se terminaron porque los laudos absuelven al Instituto del pago de las prestaciones reclamadas por la actora, por desistimiento por prescripción, lo que implica una reducción de costo por la cantidad de \$9,511,943.73. Cabe señalar que la prestación de un juicio fue que el pago de su salario fuera en efectivo, sin embargo en dicho juicio no se erogó cantidad alguna debido que su salario se encontraba depositado en su cuenta de nómina del trabajador.

Se presentaron tres denuncias penales. El 18 de mayo del 2017 se abrió el expediente con la siguiente clasificación: Serie 2C.17 Delito y Faltas, en donde se tienen aproximadamente 60 fojas con tres expedientes. El medio en que se encuentran es en papel y su estado físico es regular y el tiempo de conservación es de seis años.

El año cerró con 128 juicios laborales, con un pasivo de \$1,614,429.89.

Se finalizó con 18 denuncias penales, cuatro demandas civiles y cuatro administrativas.

La relación de litigios en trámite durante el periodo enero a junio del 2018 es la siguiente:

Al inicio del 2018 se reportaron 128 juicios laborales, reflejando un pasivo laboral estimado por la cantidad de \$1,614,429.89. Con fecha 25 de enero del 2018 se apertura el expediente 962/2017, con la siguiente clasificación: Serie 2C.8 Juicio en contra de la Dependencia, en donde se tienen hasta al momento aproximadamente 3000 fojas con 13 expedientes, el medio en que se encuentran es en papel y

su estado físico es bueno y el tiempo de conservación es de seis años.

Durante este periodo que se informa, se recibieron 13 demandas, de las cuales tres son de reinstalación y otras prestaciones, cinco demandan otras prestaciones como son: reasignación a su plaza, pago de diferencias salariales, inamovilidad de horario, reconocimiento de antigüedad y otorgamiento de descanso anual, cuatro de Prima de Antigüedad y una de Prima de antigüedad con otras prestaciones. Se terminaron cuatro juicios laborales de la siguiente manera: Dos de estos se interpuso incidente de falta de personalidad el cual resultó procedente y se tuvo por no interpuesta la demanda en contra del Instituto, uno más por laudo que absuelve al Instituto a la reinstalación y pago de las prestaciones reclamadas por la actora y el uno más se resolvió porque la Junta Federal de Conciliación y Arbitraje no tenía competencia para conocer del asunto, lo que implica una reducción de costo por la cantidad de \$3,620,796.29.

Las acciones a realizar en el total de los juicios laborales son: conciliación, contestación, excepciones y defensas, ofrecimiento y admisión de pruebas, alegatos y resolución; asimismo el estado procesal en el que se encuentran son en instrucción, pendientes de laudo o en amparo en contra del laudo. La prioridad de atención para todos los juicios es alta.

Asimismo, se presentaron tres denuncias penales. Con fecha 06 de marzo del 2018 se apertura el expediente con la siguiente clasificación: Serie 2C.18 Delito y Faltas, en donde se tienen aproximadamente 50 fojas con tres expedientes, el medio en que se encuentran es en papel y su estado físico es bueno y el tiempo de conservación es de seis años.

Por lo que al cierre del periodo que se informa, se concluyó con 137 juicios laborales, con un pasivo laboral por la cantidad de \$102,056,499.11; además de dieciocho 18 denuncias penales, cuatro demandas civiles y cuatro administrativas.

La relación de litigios en trámite durante el periodo julio y agosto del 2018 es la siguiente:

1. Al cierre de junio se reportaron 137 juicios laborales, reflejando un pasivo laboral estimado por la cantidad de \$102,056,499.11; durante los meses de julio y agosto, se apertura el expediente 411/2018, con la siguiente clasificación: Serie 2C.8 Juicio en contra de la Dependencia; al cierre de agosto el Instituto cuenta con 14 expedientes laborales notificados hasta al momento, con aproximadamente 3100 fojas, el medio en que se encuentran es en papel y su estado físico es bueno y el tiempo de conservación es de 6 años.

Durante este periodo que se informa, se recibió demanda laboral, en la cual, reclaman al Instituto el pago de manera retroactiva de las aportaciones que adeuda el INP, al fondo de vivienda del ISSSTE. Se terminaron tres juicios laborales de la siguiente manera: Dos por acuerdo de la autoridad laboral, en los que se tuvo por no interpuesta la demanda en contra del Instituto y uno más se resolvió porque el actor se desistió de la demanda en fecha 13 de agosto 2018, lo que implica una reducción de costo por la cantidad de \$4,765,036.00.

Al cierre de agosto, las acciones realizadas por parte del Instituto en los juicios laborales fueron: conciliación, contestación, excepciones y defensas, ofrecimiento y admisión de pruebas, alegatos y resolución; además, el estado procesal en el que se encuentran son en instrucción, pendientes de laudo o amparo en contra del laudo. La prioridad de atención para todos los juicios es alta.

También, es importante señalar que durante los meses de julio y agosto, se presentaron 02 denuncias penales. Con fecha 02 de julio del 2018 se apertura el expediente con la siguiente clasificación: Serie 2C.18 Delito y Faltas, en donde se tienen aproximadamente 80 fojas con 05 expedientes, el medio en que se encuentran es en papel y su estado físico es bueno y el tiempo de conservación es de 6 años.

Aunado a lo anterior, se recibieron 2 juicios administrativos GGWYYGCYEGYRGEG. Con fecha 27 de agosto del 2018 se apertura el expediente con la siguiente clasificación: Serie 2C.18 Administrativo/contencioso, en donde se tienen aproximadamente 80 fojas con 05 expedientes, el medio en que se encuentran es en papel y su estado físico es bueno y el tiempo de conservación es de 6 años.

Por lo que al cierre del periodo que se informa, se concluyó con 137 juicios laborales, con un pasivo laboral por la cantidad de \$1,950,827.35; además de 20 denuncias penales, 03 demandas civiles y 06 juicios administrativos.

d) La relación de las observaciones de auditorías realizadas por las diversas instancias de fiscalización que se encuentren en proceso de atención

De 2013 a 2017 se realizaron 42 auditorías del Órgano Interno de Control (OIC), tres de la Auditoría Superior de la Federación (ASF), una auditoría de la Unidad de Auditoría Gubernamental (UAG) y una del Despacho de Auditores Externos.

En 2012 solo fueron acciones de seguimiento a auditorías previas.

En 2013 se realizaron nueve auditorías, ocho del OIC y una de la ASF, se generaron en global 38 observaciones 20 de la ASF y 18 del OIC, que fueron atendidas en su totalidad. Los temas sobresalientes fueron el control de medicamentos, la supervisión del personal del instituto, el control de los servicios subrogados de limpieza y el desempeño institucional.

En 2014 se realizaron nueve auditorías, ocho del OIC y una de la UAG, se generaron en global 21 observaciones, seis de la UAG y 15 del OIC que fueron atendidas en su totalidad. Los temas sobresalientes fueron las adquisiciones, la aplicación de sanciones, la omisión de documentar diversos procesos con la documentación suficiente y un contrato de obra no ejecutado en el plazo y sin terminación.

En 2015 se realizaron diez auditorías, nueve del OIC y una de un despacho externo, se generaron en global 19 observaciones, una del despacho externo y 18 del OIC que fueron atendidas en su totalidad. Los temas sobresalientes fueron la contratación y el sistema de control de los reactivos, la documentación comprobatoria sobre el control y la supervisión de personal y el insuficiente control de los proyectos de investigación.

En 2016 se realizaron ocho auditorías del OIC que generaron 12 observaciones, que fueron atendidas en su totalidad. Los temas sobresalientes fueron la administración del contrato de servicios de limpieza, aplicación de penalizaciones, el sistema de control de citas de consultas del personal del servicio de neurocirugía, y el cumplimiento de las metas conforme a los indicadores de gestión.

En 2017 se realizaron 11 auditorías, nueve del OIC y dos de la Auditoría Superior de la Federación, que generaron en global 39 observaciones, 20 de la ASF y 19 del OIC, de las cuales fueron atendidas solamente nueve, quedando pendientes 30 por solventar al cierre de 2017. Los temas sobresalientes fueron la supervisión de la obra pública, el desempeño institucional, el cumplimiento normativo de las contrataciones públicas.

En el año 2016 fue realizada una auditoría de Inversiones Físicas denominada "15-1-12NCZ-04-0268", "Ampliación de la Unidad Pediátrica de Hemato-Oncología, en la Ciudad de México".

El proyecto consistió en la ampliación de la Unidad Pediátrica de Hemato-Oncología (UPHO) consiste en construir un edificio de tercer nivel de atención médica en una superficie aproximada de 5,500 m²; sobre el actual edificio de urgencias del Instituto Nacional de Pediatría (INP). Comprende en total tres pisos con equipamiento de alta tecnología e incluye el proyecto ejecutivo, la supervisión y la ejecución de la obra.

Se revisó el contrato C/0/52/1/2013, con valor de 94,998.1 miles de pesos, celebrado en junio de 2013, del cual existieron cuatro convenios modificatorios de ampliación de plazo en el cumplimiento de contrato. Dos convenios en 2013, uno en septiembre de 2014 y otro en mayo de 2015.

A septiembre de 2016 la obra estaba ejecutada sólo al 31.2% y se optó por rescindir el contrato, el cual continuó en litigio todavía al cierre de 2017.

De enero a junio se realizaron cuatro auditorías del Órgano Interno de Control (OIC), en las cuales se determinaron cuatro observaciones; dos observaciones correspondieron al rubro de Inventarios y Activos Fijos (Atendidas) y dos más al rubro de Recursos Humanos de la Dirección de Administración (Pendientes).

Al 30 de junio el saldo de observaciones fue de cuatro observaciones del OIC (dos de 2017 y dos de 2018), una observación determinada por el Despacho de Auditoría Externa en el ejercicio 2012 que está relacionada con la falta de cumplimiento en el pago del servicio del agua potable y que continúa en el Sistema Auxiliar de Control de la Secretaría de la Función Pública y seis acciones determinadas por la Auditoría Superior de la Federación que corresponden a tres Recomendaciones al Desempeño (2016), dos pliegos de observaciones y una solicitud de aclaración (ambos de 2015).

Del 1ro de julio al 30 de septiembre de 2018, se realizaron dos auditorías por parte del Órgano Interno de Control en el Instituto Nacional de Pediatría, de acuerdo a lo siguiente:

Auditoría 05/2018 con clave 8.0.0 Al Desempeño con el uso de Sistemas y Tecnologías de la información, en esta auditoría no se generaron observaciones.

Auditoría 06/2018 con clave 5.0.0 Seguimiento de observaciones, se dio seguimiento a tres observaciones pendientes de atender, de

las cuales dos corresponden al Órgano Interno de Control determinadas al rubro de Recursos Humanos de la Dirección de Administración del ejercicio 2018 y una determinada en el ejercicio 2012, por el Despacho de Auditoría Externa, relacionada con la falta de cumplimiento en el pago del servicio de agua potable y que continua en el Sistema Auxiliar de Control de la Secretaría de la Función Pública.

Adicionalmente, se dio seguimiento a una solicitud de aclaración y dos pliegos de observaciones determinadas por la Auditoría Superior de la Federación al rubro de Obra Pública de la cuenta del ejercicio 2015.

e) El grado de cumplimiento de las disposiciones en materia de: datos abiertos, ética e integridad pública, padrones de beneficiarios de programas gubernamentales y transparencia y acceso a la información

Datos abiertos

De conformidad al Decreto de Datos Abiertos y a la Guía de Implementación de la Política de Datos Abiertos publicados en el Diario Oficial de la Federación en 2014, el Instituto, con oficio DG/ASS/020/2015 de fecha 16 de enero del 2015, informó a la Estrategia Digital Nacional, la asignación del Enlace y Administrador de datos abiertos para la coordinación e implementación de dicha actividad y creó el grupo de trabajo con las áreas sustantivas y operativas.

El Grupo de Trabajo estableció el Inventario de Datos Institucional que incluyó las siguientes bases:

Morbilidad en Consulta Externa

Morbilidad Hospitalaria

Mortalidad Hospitalaria

Egresos hospitalarios

Estado del ejercicio del presupuesto

Catálogo de proveedores

Listado de convenios modificatorios

Sustancias químicas peligrosas

Buzón de quejas y sugerencias

Estado de situación financiera

Estado de actividades

Estado de flujos de efectivo

Bolsa de trabajo

Carreras de la bolsa de trabajo

Médicos residentes

En 2016 se publicaron tres conjuntos iniciales de datos dando cumplimiento a los compromisos pactados en Bases de Colaboración, suscritas en el marco del Programa para un Gobierno Cercano y Moderno 2013-2018. Dichos conjunto son:

Morbilidad en Consulta Externa

Morbilidad Hospitalaria

Mortalidad Hospitalaria

Con la finalidad de incrementar la información que se pone a disposición de la ciudadanía en el año 2017 se publicaron siete conjuntos de datos de forma adicional:

Egresos hospitalarios

Estado del ejercicio del presupuesto

Catálogo de proveedores

Listado de convenios modificatorios

Bolsa de trabajo

Carreras de la bolsa de trabajo

Médicos residentes

Ética e integridad pública

Durante el año 2016 se difundieron en la gaceta Institucional contenidos relacionados a los temas de conflicto de Intereses, Valores y Reglas de Integridad.

Durante 2016 se realizó un curso en Ética y valores en el servicio público y en 2017 se realizaron cursos presenciales y en línea sobre Cultura de la legalidad y Ética y valores. El Código de Conducta institucional fue aprobado por la Secretaría de la Función Pública y se entregó a todo el personal del instituto, poniéndose a disposición su versión electrónica en el sitio web oficial.

A la fecha, el Instituto cuenta con un protocolo para la atención de quejas ante la vulneración del "Código de Conducta".

Transparencia y acceso a la información

Del 03 diciembre de 2012 al 29 de diciembre de 2017, se recibieron un total de 921 solicitudes de información, de las cuales 122 (el 13.2%) correspondieron a información de datos personales. La mayoría de estos casos son solicitudes de copia de su expediente clínico o expediente de personal.

Las 797 solicitudes que correspondieron a información pública (el 86.6%) se relacionaron a estadísticas de atención médica, compra de bienes y materiales, contratos realizados y programas de trabajo. Solamente dos solicitudes (el 0.2%), no correspondieron al marco de la Ley y no fueron aplicables para dar trámite, por lo que fueron desechadas.

De diciembre de 2012 a diciembre de 2017 se interpusieron 46 Recursos de Revisión (5% de las solicitudes recibidas) a los cuales se dio atención en tiempo y forma a través de la herramienta HCOM del INAI.

Respecto al Portal de Transparencia se realizaron las actualizaciones conforme a la periodicidad aplicable en cada una de las fracciones tal como lo establecía el artículo 7 de la anterior Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental, con la finalidad de dar cumplimiento en tiempo y forma.

Datos abiertos

Durante el primer semestre del año 2018 y en apego a la guía de implementación de la Política de Datos Abiertos se verificaron que los enlaces estuvieran disponibles y se actualizó el contenido de la información de los conjuntos:

Morbilidad en Consulta Externa

Morbilidad Hospitalaria

Mortalidad Hospitalaria

Estado del ejercicio del presupuesto

Bolsa de trabajo

Médicos residentes

Adicionalmente se encuentra en proceso de análisis los conjuntos de datos de sustancias químicas y buzones de opiniones, quejas y sugerencias para su publicación en el próximo trimestre.

Transparencia y acceso a la información

Del primero de enero de 2018 al 30 de junio de 2018, se recibieron un total de 144 solicitudes de información, de las cuales 17 (el 11.80%) correspondieron a información de datos personales. La mayoría de estos casos son solicitudes de copia de su expediente clínico o expediente de personal.

Las 123 solicitudes que correspondieron a información pública (el 85.4%) se relacionaron a estadísticas de atención médica, compra de bienes y materiales, contratos realizados y programas de trabajo. Solamente cuatro solicitudes (el 2.78%), no correspondieron al marco de la Ley y no fueron aplicables para dar trámite, por lo que fueron desechadas.

De enero de 2018 a junio de 2018 se interpusieron ocho Recursos de Revisión (5.5% de las solicitudes recibidas) a los cuales se dio atención en tiempo y forma a través de la herramienta HCOM del INAI.

Respecto al Sistema de Portales de Obligaciones de Transparencia (SIPOT) se realizaron las actualizaciones conforme a la periodicidad aplicable en cada uno de los artículos que establecen las Leyes Generales de Transparencia y Acceso a la Información Pública y Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

Transparencia y acceso a la información

Del primero de enero de 2018 al 8 de octubre de 2018, se han recibido un total de 228 solicitudes de información, de las cuales 27 (el 11.84%) correspondieron a información de datos personales.

Las 201 solicitudes que correspondieron a información pública (el 88.16%) se relacionaron a estadísticas de atención médica, compra de bienes y materiales, contratos realizados y programas de trabajo.

En el período se interpusieron ocho Recursos de Revisión (3.50% de las solicitudes recibidas) a los cuales se dio atención en tiempo y forma a través de la herramienta HCOM del INAI.

Respecto al Sistema de Portales de Obligaciones de Transparencia (SIPOT) se realizaron las actualizaciones conforme a la periodicidad aplicable en cada uno de los artículos que establecen las Leyes Generales de Transparencia y Acceso a la Información Pública y Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública

VI. Las prospectivas y recomendaciones

Es relevante dar continuidad a los Objetivos, Estrategias y Líneas de Acción del Programa Estratégico del Director General del Instituto, con el propósito de mantener el Liderazgo se dará continuidad a los siguientes temas:

Búsqueda de Protección Financiera. Es importante que se continúe con los apoyos del Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos, Seguro Médico Siglo XXI (antes Seguro Médico para una Nueva Generación) y del Convenio para afiliados por atenciones de intervenciones y padecimientos contemplados en el Catalogo Universal de Servicios de Salud (CAUSES).

Toda vez que el Instituto Nacional de Pediatría atiende a pacientes afiliados al Sistema de Protección Social en Salud (Seguro Popular) para las siguientes enfermedades: Leucemia Linfoblástica Aguda y otras neoplasias, Trasplante de Médula Ósea, Enfermedades Lisosomales, 17 Malformaciones Congénitas, Cuidados Intensivos Neonatales, Hemofilia, Trasplante de Córnea y Trasplante Renal. Además del apoyo que otorga el Programa Seguro Médico Siglo XXI, para pacientes menores de cinco años, con enfermedades y correcciones Gastro-Intestinales, Enfermedades Inmunológicas, Enfermedades Respiratorias, Padecimientos Infecciosos, Enfermedades del Sistema Genito-Urinario, Trastornos Vasculares, Enfermedades del Oído, Enfermedades Neonatales, Errores Innatos del Metabolismo, Enfermedades del Sistema Nervioso, Tumores Benignos y diagnósticos adicionales de Alta Especialidad que no están especificados explícitamente.

Se reciben apoyos en Atención de Padecimientos e Intervenciones del CAUSES de Enfermedades Respiratorias, Tratamientos Quirúrgicos, Reducción Quirúrgica de Fracturas y Enfermedades Gastrointestinales.

A través de los apoyos recibidos, el Programa ha permitido a los pacientes el acceso a diagnóstico temprano, el contar con financiamiento ha significado mayor apego al tratamiento por parte de los pacientes, lo cual permite incrementar los años de vida saludable. No contar con estos recursos significaría dejar de dar cobertura a padecimientos complejos e incosteables para el Instituto bajo los recursos fiscales que actualmente recibe. Hay padecimientos que se cubren hasta cierto rango de edad, lo cual en sí ya representa un riesgo para la continuidad del tratamiento del paciente.

Es de destacar que en la administración anterior el presupuesto del período 2007-2012, para gasto de operación del Instituto fue de mil 500 millones de pesos respecto de más de 3 mil millones de pesos en la administración 2012-2018, estamos hablando de mil 500 millones de pesos adicionales para la operación.

Trasplante de Médula Ósea (TAMO) y Tratamiento de Cáncer. El cáncer pertenece al grupo de enfermedades que genera fuertes repercusiones en salud, sociales, económicas y emocionales, el marcado crecimiento en la tasa de incidencia y prevalencia de estas enfermedades en México, obliga a generar políticas públicas en salud para su atención clínica, económica y social.

En México los pacientes con diagnóstico de cáncer han tenido un crecimiento importante, según estadísticas de la Secretaría de Salud, en 2010 la presencia de cáncer en menores de 18 años se incrementó en 30 por ciento a nivel nacional en la última década, siendo las Leucemias las de mayor incidencia y prevalencia.

Para atender esta situación, el INP cuenta con recursos humanos especializados que tienen una amplia trayectoria en el área, son líderes de opinión tanto a nivel Nacional como Internacional, mantienen una formación sólida de la especialidad, además de contar con grados académicos como Maestría y Doctorado en Ciencias Médicas. Muchos médicos pertenecen al Sistema Nacional de Investigadores, lo que permite que se tengan líneas de investigación propias enfocadas en las diferentes ramas de la especialidad. El Servicio de Oncología cuenta con un Programa Académico con reconocimiento por la UNAM, para formar recursos humanos de alta calidad, lo que ha permitido que tengamos egresados en casi toda la República Mexicana y el extranjero, lo que ha generado contar con enlaces para el manejo y seguimiento de pacientes y protocolos.

El programa asistencial para los pacientes es integral, para todos los padecimientos oncológicos se sigue un protocolo de tratamiento, además contamos con la infraestructura necesaria para poder proporcionar diagnósticos y tratamientos tanto del cáncer como de soporte.

Se cuenta con Servicios Médicos Pediátricos de Alta Especialidad, gracias a lo cual los pacientes cuentan con manejo multidisciplinario, esto incluye: Psicología, Nutrición, Cirugía Oncológica, y Cuidados Paliativos.

En el INP se realizan trasplantes de médula ósea Autólogos, Alogénicos y Haploidentico, gracias a las medidas de calidad que permitieron la certificación por la fundación de acreditación de unidades de Trasplante de Médula Ósea en Estados Unidos de Norteamérica (FACT).

El programa de Trasplantes de Médula Ósea fue seleccionado por la Sociedad Americana de Hematología (ASH) para formar parte en su Programa de Formación de Recursos Humanos en Latinoamérica en el área de Trasplantes de Médula Ósea en Pediatría en nuestro país. Constituyéndose en el Primer Programa Clínico que colabora con la ASH.

El INP fue pionero en México en trasplante de células progenitoras hematopoyéticas en niños instaurando el Programa de Trasplante de Células Hematopoyéticas (Médula ósea). Son alrededor de 50 los padecimientos que se pueden tratar con el trasplante de células progenitoras hematopoyéticas. Las células progenitoras se extraen de diferentes tejidos, para los trasplantes, en el INP sólo se extraen de la médula ósea, de sangre periférica y cordón umbilical, y se recurre para su obtención a los hermanos del paciente, ambos padres, bancos de médula ósea o de células hematopoyéticas.

Se realiza trasplante de médula ósea de sangre periférica o de sangre del cordón umbilical (Alogénicos) como un tratamiento de impacto y Haploidenticos, que puede ser de cualquiera de los padres, con estos tratamientos la mortalidad ha disminuido en 50%. Se da seguimiento al paciente de forma indefinida, incluso hasta después de 10 años de la intervención, porque es importante curar la enfermedad y también prevenir los efectos secundarios.

Prácticamente todos los pacientes que se atienden en el Instituto Nacional de Pediatría tienen acceso a este tratamiento cuando lo requieren, y se satisface la demanda en casi 90% de las necesidades de todos los niños que llegan. Organismos de la sociedad civil nos apoyan albergando a los pacientes mientras están en vigilancia médica, para que después regresen a su lugar de origen.

La aplicación de quimioterapia como parte del tratamiento puede retrasar el crecimiento de células tumorales como tratamiento único o con radiación además de la cirugía, en el INP diariamente se atienden y se les proporciona quimioterapia de 40 a 45 niños.

El área ambulatoria de quimioterapia ha permitido disminuir el número de internamientos dando atención diaria a poco más de 40 pacientes; así también la medicina paliativa a través del programa de visita a domicilio y la dignificación del proceso de muerte ha favorecido que el 25% de los pacientes con enfermedades en estado terminal fallezcan en su casa.

La realización de procedimientos diagnósticos y terapéuticos bajo anestesia (clínica del dolor), representa un claro avance en la atención de los pacientes, lo que ha permitido mejorar la calidad y la calidez de los tratamientos, se realizan de manera ambulatoria de 10 a 12 procedimientos diarios.

Se realizan aplicaciones intrahospitalarias a pacientes en fase de inducción a la remisión, o en los casos que es necesaria la administración de quimioterapia a infusión continua.

Clínica de Enfermedades Lisosomales, Raras y Degenerativas. Las enfermedades por depósito / atesoramiento lisosomal forman parte de una familia de más de 40 enfermedades genéticas, las cuales normalmente afectan a menos de 10,000 personas mundialmente. Estos padecimientos se consideran enfermedades huérfanas, una denominación para trastornos raros; los pacientes que padecen una enfermedad lisosomal normalmente presentan defectos en el desarrollo, en el sistema nervioso central, hígado, pulmones y otros órganos internos, también en el sistema inmune y neural, deformidades esqueléticas y muerte a una edad temprana.

Para otorgar atención a pacientes con estas enfermedades la Clínica de enfermedades Lisosomales entró en funciones a finales del 2010 y es responsable de coordinar la atención integral de los niños con enfermedades metabólicas en forma conjunta con la Unidad de Genética de la Nutrición, Genética Médica y los servicios que sean necesarios.

El tratamiento enzimático sustitutivo permite frenar la progresión de la enfermedad, mejorar el acúmulo tisular del sustrato y la sintomatología presente.

Actualmente la clínica atiende a pacientes con Mucopolisacaridosis Tipo II (Hunter), Tipo I (Hurler), Enfermedad de Gaucher y con Niemann Pick, tipo "C". Durante el año se realizaron aplicaciones de terapia enzimática sustitutiva de remplazo para enfermedades por

deposito lisosomal con el apoyo del Seguro Popular.

Estos padecimientos, con tratamientos tan costosos, tienen la ventaja de que al INP le es devuelto el 100% de lo que eroga en los medicamentos para estos pacientes, y a pesar de los estrictos controles que se tienen establecidos para estos tratamientos, a través de GFSS y el trabajo coordinado con los servicios y demás personas involucradas, se ha agilizado el pago al Instituto de estos apoyos.

Clinica de Inmunodeficiencias Primarias. En este instituto se atienden diversas patologías, destacando: la Artritis Idiopática Juvenil, Enfermedad de Artritis Periférica (EAP), Lupus, Inmunodeficiencias Primarias, Enfermedades de Nervio y Músculo.

En la actualidad, el servicio de inmunología del INP es un centro de referencia para la atención de inmunodeficiencias en México, siendo que algunas enfermedades específicas en niños y adolescentes solo son tratadas en esta institución, por lo cual se genera la imperante necesidad de continuar con los procedimientos clínicos en beneficio de la población infantil de este país.

La Clínica de Inmunodeficiencias Primarias es centro de referencia nacional y latinoamericano coordina la atención integral de estos niños en conjunto con otros servicios como el de trasplante de médula ósea.

En el área de Inmunoterapia de Corta Estancia (ICE) se lleva a cabo la aplicación de gammaglobulina intravenosa a pacientes con inmunodeficiencia primaria, así como ciclofosfamida, rituximab y metilprednisolona a pacientes con autoinmunidad como parte del tratamiento ambulatorio, con la finalidad de mejorar la calidad de vida, disminuir la estancia hospitalaria y los costos institucionales. A partir de sus inicios en el 2013 se continúa con el programa de aplicación de gammaglobulina subcutánea en forma ambulatoria con claras ventajas de costo/beneficio

Atención al Sobrepeso, Obesidad, Desnutrición y Talla Baja.

a) Unidad en Investigación en Gastroenterología y Nutrición Pediátrica. En concordancia con éstas políticas institucionales y para fortalecer las ventajas competitivas y consolidar el liderazgo institucional y los procesos de éxito, el INP ha desarrollado Clínicas y Unidades de Alta Especialidad, para hacer frente a las transiciones de salud, poblacional y económica, como es el caso de la Unidad en Investigación en Gastroenterología y Nutrición Pediátrica con una visión integral, con especialistas en Gastroenterología, Nutrición y Endocrinología y es considerada líder nacional e internacional.

El INP es pionero en estudiar uno de los principales problemas de salud de nuestro país, como lo es la malnutrición, expresado principalmente por el sobrepeso, obesidad, desnutrición y talla baja, para el diagnóstico, tratamiento y mejor conocimiento de los problemas nutricionales de nuestros niños, así como aquellos relacionados con la gastroenterología pediátrica

La Unidad es referencia en Latinoamérica, forma recursos nacionales y extranjeros e imparte cátedras y cursos de pre y postgrado de la especialidad, desarrolla protocolos de investigación con otras instituciones científicas y académicas, es la mejor equipada a nivel nacional y en América Latina para la atención pediátrica. Con la puesta en marcha de la Unidad se pretende reducir la incidencia y prevalencia de la obesidad y sobrepeso en la infancia.

b) Clínica de obesidad del adolescente. Se cuenta con una Clínica de obesidad, que desarrollo un modelo para replicarse en todos los niveles de asistencia en salud, que permite individualizar la atención e identifica los puntos cardinales para la prevención primaria temprana de este fenómeno en todas las instituciones y sociedad en general.

La Clínica ha desarrollado un modelo susceptible de replicarse en todos los niveles de asistencia en salud, que permite individualizar la atención en un concepto traslacional de la medicina, integral e integrador, extensivo a los contextos de vida del individuo y además señala los puntos cardinales para la prevención primaria temprana de este fenómeno en todas las instituciones y sociedad en general y ha diseñado un programa académico teórico práctico dirigido a todos los profesionales de la salud e interesados en el tema.

También ha diseñado un programa académico teórico práctico dirigido a todos los profesionales de la salud e interesados en el tema, realiza conferencias, talleres, entrega de fascículos con acciones preventivas, posters y atiende 110 niños por mes en promedio.

Se han elaborado los volúmenes: Instrucción de Trabajo para la evaluación del estado de Nutrición en el niño críticamente enfermo, Nutrición Parenteral, Nutrición Dietética.

La Clínica realiza consultas de primera vez, subsecuentes y seguimiento en la Consulta Externa. La Clínica recibe a residentes de pediatría, estudiantes de medicina y de nutrición. Colabora en los programas de educación continua de pre y posgrado de enfermería, trabajo social y psicología y en actividades de promoción para la salud y educación a profesionales.

Participa en el Observatorio Mexicano de Enfermedades No Transmisibles (OMENT), con CENETEC, con CENAPRECE, además de la Dirección de Educación y Calidad en Salud. Publica investigaciones científicas y realiza presentaciones ante la comunidad científica

nacional e internacional.

Participa en el Diseño y Coordinación General de la Guía de Práctica Clínica para la Atención Integral de la Obesidad en la Infancia y la Adolescencia, del Centro Nacional de Excelencia en Tecnología de la Secretaría de Salud (CENETEC); y en el diseño y distribución de Guías de Atención a la Obesidad. Documento creado para facilitar a los profesionales de la Salud de primer contacto, la evaluación, asistencia, tratamiento integral y prevención de la Obesidad y las Enfermedades No transmisibles relacionadas. 3500 fascículos; 500 juegos de tarjetas (5) de estilo de vida saludable; 250 posters.

c) Caravana para La Obesidad. El Instituto Nacional de Pediatría en conjunto con la Academia Mexicana de Pediatría han desarrollado la Caravana Nacional para la Prevención y Tratamiento de la Obesidad, para actualizar a los profesionales de la salud, y difundir a otros profesionales, comunicadores y al público en general, los factores que determinan el desarrollo de la obesidad y sus complicaciones, así como oportunidades para prevenirla y tratarla

El enfoque se dirige a profesionalizar y culturizar en el sistema de salud, la importancia de la prevención en todos sus niveles de intervención posibles para contener y desacelerar el impacto de esta circunstancia.

Atención a Pacientes con Cardiopatías Congénitas

a) Nueva Terapia Intensiva Cardiovascular Debe destacarse la vinculación entre el INP y la Fundación Kardias-ABC, dentro del programa para la atención de los niños con Cardiopatías Congénitas, sin duda una extraordinaria fortaleza que demuestra los beneficios de las sinergias conjuntas.

Con apoyos de la fundación se realizó la construcción de la Nueva Terapia Intensiva Cardiovascular del Instituto Nacional de Pediatría (INP) que desde el año 2008 quedó integrada por seis camas, monitor de signos vitales, cuatro sistemas de aire acondicionado Uci-Agila cardiovascular, colchones térmicos, marcapasos temporales mediatronic, ventilador Avea y todo el mobiliario para terapia intensiva.

b) Convenio de Colaboración INP-ABC-Kardias. Integración al Programa del Gobierno federal para el Manejo Integral de Niños con Cardiopatías Congénitas "Para los Niños de Corazón". Se encuentra vigente desde 2012 un convenio de Colaboración INP- Centro hospitalaria ABC-Kardias para el Seguimiento al programa "Para los Niños de Corazón".

Gracias a la capacidad instalada de la Unidad de Terapia Intensiva Cardiovascular y la participación en el programa federal "Para los Niños de Corazón", se ha reducido la lista de espera de cirugías cardiovasculares en un 66%, se realizan procedimientos quirúrgicos para la corrección de diversas malformaciones cardiacas y Cateterismos Intervencionistas en la sala de Hemodinamia.

En mayo del año 2012, recibimos la visita de un grupo médico/quirúrgico del Centro del Corazón (Heart Center) del Texas Children's Hospital, que permitió identificar debilidades y fortalezas de nuestro programa, y realizar cambios de fondo en diferentes áreas de la División, incluyendo cirugía, anestesiología, perfusión, cuidados intensivos cardiovasculares y cardiología.

Con base en estos cambios en agosto del 2012 se inició, también el programa conjunto entre el Instituto Nacional de Pediatría y el Centro Médico ABC, que ha permitido gracias a la colaboración académica con el Texas Children's Hospital (TCH), aumentar la calidad de la atención de niños con cardiopatías congénitas en ambas instituciones y disminuir la mortalidad operatoria de los niños sometidos a la cirugía cardiaca de este programa.

En forma paralela, y como parte de las estrategias de mejora de la calidad, también en el año 2012 tanto la división de Cirugía Cardiovascular, como el programa conjunto INP/CM-ABC, comenzaron a participar en el programa IQIC (International Quality Improvement Collaborative). Este programa, dirigido por el Boston Children's Hospital, y encaminado a reducir la mortalidad a 30 días de pacientes con cardiopatías congénitas sometidos a cirugía en países de ingresos medios y bajos, se basa en la implementación de estrategias de mejora de la calidad, y en la participación de una base de datos nacional, auditada, que permite realizar una evaluación constante del impacto de estas estrategias.

Como resultados de estos cambios de fondo en la estructura y funcionamiento de la División, del año 2012 al año 2016, la mortalidad combinada entre los dos hospitales (INP/CM-ABC), disminuyó, en forma significativa, del 15.05% al 9.31%.

Debido a un nuevo aumento en la mortalidad, durante el año 2017, a 12.28%, fundamentalmente debido probablemente a un aumento importante en la tasa de infecciones en la unidad de cuidados intensivos cardiovasculares del INP, se procedió a realizar una remodelación de la unidad y se buscó implementar un sistema de Telemedicina con el TCH, similar al establecido previamente al CM-ABC (hace tres años), el sistema ya ha iniciado, sin duda, a que la mortalidad operativa global, de ambos centros, durante el año 2018

haya sido, hasta el momento actual, del 4%.

c) Pacientes con cardiopatías congénitas. La Dirección General de Epidemiología estima que en México el 1% de los Recién Nacidos presentan una cardiopatía congénita y esta representa la segunda causa de muerte en menores de cinco años. En nuestro país, existen solo diez centros de referencia para la atención de estas enfermedades, y se estima que menos de la cuarta parte de ellos pueden tener acceso a algún tipo de tratamiento en forma oportuna y adecuada. La mortalidad asociada a estas enfermedades sigue siendo, por lo tanto, elevada, ya sea por falta de atención o bien por un manejo inadecuado.

En el instituto se atienden pacientes con cardiopatías congénitas complejas, que son una de las causas más frecuentes de morbi mortalidad a nivel nacional. El Servicio de Cardiología del INP cuenta con tres Clínicas especializadas: Clínica de insuficiencia cardiaca, de hipertensión arterial pulmonar y de marcapasos.

Las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas se encuentran entre los primeros lugares de demanda de atención en consulta externa por lista básica y en la morbilidad de consulta externa de especialidades por lista básica, y en las causas de demanda de atención por lista detallada están los primeros lugares las malformación congénita de las cámaras cardíacas y sus conexiones, no especificada.

Entre las principales causas de morbilidad hospitalaria por lista básica se ubican las Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas y también en las principales causas de mortalidad hospitalaria.

Las cardiopatías simples y complejas son cuatro de las diez causas de morbilidad hospitalaria por malformaciones congénitas lo que reafirma al INP como un centro nacional de referencia de estas patologías además de ser el reflejo del incremento de las mismas en el país.

Mediante cardiología intervencionista es posible la corrección del 90% de los casos de Persistencia de Conducto Arterioso (PCA), del 85% de las Comunicaciones Interauricular (CIA) y del 20% de las Comunicaciones Interventricular (CIV).

En los casos de corrección de PCA y CIA, el tiempo promedio de hospitalización es de 3.6 días sin requerir de la terapia intensiva; en los últimos 10 años, sin mortalidad y con una tasa de éxito del 94%, con una integración a las actividades diarias o escolares menor a 7 días.

Por la complejidad en la patología que presentan los pacientes, se realiza más cardiología intervencionista y se echó a andar la Clínica de Malformaciones vasculares.

Hemodinamia. Se realizan cateterismo Intervencionista área de hemodinámica, 46% terapéuticos y 54% diagnósticos.

El INP también realiza estudios electrofisiológicos, examen que mide cómo las señales eléctricas viajan por el corazón; los beneficios al paciente es que genera mejor información sobre el sistema eléctrico del corazón, ayuda a obtener diagnósticos más certeros de la causa u origen, además de facilitar la medición sobre la eficacia de los medicamentos terapéuticos.

El procedimiento ablación con radiofrecuencia, se utiliza para el tratamiento de algunos problemas del ritmo cardíaco, los beneficios al paciente pueden ser significativos, ya que pueden disminuir o eliminar el problema del ritmo cardíaco, asimismo reducir o suspender la medicación recetada a largo plazo para su problema del ritmo cardíaco. Además se realiza estudio electrofisiológico y mapeo electro-anatómico.

En los cinco años en el laboratorio de Hemodinamia del Servicio de Cardiología se realizaron 445 cateterismos intervencionistas, esto significa que se resuelve definitivamente la enfermedad cardiaca congénita, de estos se cerraron un total de 269 con Persistencia del Conducto Arterioso, 71 Cierre de Comunicación Inter Auricular, 22 Marcapasos Definitivo, 15 Comunicaciones Inter Ventriculares, 15 Marcapasos Temporal, 14 Valvuloplastías Aórticas, 19 Valvuloplastías pulmonares, 9 Coartaciones Aorticas con Colocación de Stent, 9 Atrioseptostomías y 5 Procedimientos de Ablación con radiofrecuencia para arritmias.

Para este grupo de pacientes el tiempo de estancia hospitalaria promedio fue de 3.7 días. Solo el 3% requirió de la Unidad de Cuidados Intensivos, no deja cicatrices quirúrgicas, el inicio de la alimentación se realiza apenas tres horas después del procedimiento, se reintegran a su vida escolar y habitual en máximo una semana y el costo beneficio comparado con la cirugía es aproximadamente 30% menor.

La cardiología intervencionista o terapéutica debe promoverse en países como México con una infraestructura quirúrgica limitada. El INP está en condiciones de crecer incrementando el número de camas para paciente ambulatorio una nueva sala de Hemodinamia y ampliar un turno vespertino.

Sistema de Información de Proyectos de Mejora Gubernamental (SIPMG). Se encuentran en la fase 1 el Proyecto de Mejora "Prescripción Completa de medicamentos en los pacientes del Departamento de Cirugía General, Infectología, Gastronomía, Inmunología, Cardiología del Instituto Nacional de Pediatría."

Formación de Recursos Humanos. En respuesta a la elevada frecuencia de los padecimientos congénitos cardiológicos, se creó el curso de especialidad en cirugía cardio-torácica y el curso de posgrado en atención integral al niño con síndrome de Down.

El curso de especialidad en CIRUGÍA CARDIOTORÁCICA EN PEDIATRÍA obtuvo la acreditación por la UNAM.

El INP imparte Seminarios teóricos de evaluación pediátrica y reanimación cardiopulmonar.

El Centro de adiestramiento en simulación médico-quirúrgica cuenta con un Laboratorio de habilidades avanzadas en el que se trabaja con maniquies de simulación parcial en las habilidades de manejo de la vía aérea, accesos vasculares y reanimación cardiopulmonar básica y avanzada; laboratorio de simulación en el que se trabaja con maniquí de simulación de paciente humano pediátrico (Simbaby Laerdal Co.) en distintos escenarios clínicos para la integración de los conocimientos y las habilidades prácticas, que se programan para cumplirse antes de la rotación en el área de choque de urgencias y de la rotación rural del servicio social profesional.

Se realizan actividades de formación a residentes de cardiología en el simulador para Procedimientos Endo vasculares.

Atención del paciente en estado crítico. Seminarios teóricos de accesos vasculares y reanimación básica y avanzada, simulaciones parciales de colocación de acceso vascular central por técnica de Seldinger, simulaciones de reanimación básica en niños y adultos con utilización del desfibrilador automático, simulaciones de alta fidelidad de reanimación básica y avanzada con sim-baby e integración con sesiones de Debriefing

Curso de especialización de Medicina Cardiorrespiratoria para Médicos Generales. Alumnos de Enfermería Cardiovascular del Instituto Nacional de Cardiología acuden al INP a realizar sus prácticas clínicas ya que el INP es subse de del Posgrado en Enfermería.

Acreditación del Banco de Sangre. En el año 2014 el Banco de Sangre del INP logra ser el primer banco de sangre público a nivel nacional y en Latinoamérica en acreditarse bajo la NMX-EC-15189-IMNC-2008 (ISO 15189:2007) "Laboratorio clínico- Requisitos particulares para la calidad y la competencia" en las disciplinas de serología, hematología e inmunohematología por la Entidad Mexicana de Acreditación (EMA)

Dicha acreditación significa que se cumple con los requisitos de competencia técnica y gestión de calidad necesarios para entregar resultados técnicamente válidos, reproducibles, oportunos y confiables para nuestros pacientes y donantes.

Durante el año 2017 bajo la cultura organizacional de mejora continua se amplió el alcance la acreditación a las disciplinas de biología molecular, procesamiento de componentes sanguíneos, selección del donador y hemovigilancia; así mismo se cubrieron los requisitos de actualización a la nueva versión de la norma NMX-EC-15189-IMC-2015/ ISO 15-189-2012.

Logrando con esto, los más altos estándares de calidad en la atención de todos los procesos del Banco de Sangre y su implementación, siendo merecedores varios premios a la calidad incluyendo el Premio Instituto Licon 2017 a la Medicina Transfusional "Elisa Quintanar García" que otorga el Instituto Licon y la Asociación Mexicana de Medicina Transfusional A.C. por el trabajo "Determinación de la incertidumbre expandida U para los diferentes mesurandos para los agentes infecciosos transmitidos por Transfusión".

Programa de atención oportuna para pacientes con hemofilia. Desde el año 2016 se inició el programa de atención oportuna para los pacientes con hemofilia, que consiste en proveer los factores de coagulación de los pacientes en programa de profilaxis con Hemofilia A y B para su infusión domiciliaria.

Dicho programa tiene la finalidad de mejorar el modelo de atención de este grupo de pacientes:

- 1) Mejorando la disponibilidad y acceso al medicamento en casos de accidentes y/o hemorragias en domicilio, lo que permitirá al paciente la aplicación del medicamento en una forma más oportuna, lo que contribuirá a controlar la hemorragia y evitar complicaciones.
- 2) Disminuyendo los costos indirectos del paciente derivados de la necesidad de acudir al INP hasta 3 veces por semana por el medicamento, entre los que se incluyen los atribuidos al transporte, viáticos, ausentismo laboral y escolar, etc.
- 3) Optimizando los tiempos de atención de los servicios de Hematología y Departamento de Banco de Sangre, en beneficio de otros pacientes y donantes

A la fecha se tienen 30 pacientes incluidos en este modelo de atención innovador en el campo (11 del año 2016, 15 del 2017 y 4 del

año 2018).

El INP es el Hospital público de la Secretaría de Salud y de la CCINSHAE con mayor porcentaje de donación altruista. La Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la Salud establecen que para abastecer de sangre segura a la población se debe fomentar el trabajo en equipo, obtener sangre y componentes sanguíneos de donantes voluntarios y altruistas, no remunerados y regulares, asegurándose que reciban una atención de calidad.

En el año 2012 se implementó la estrategia de campañas de donación altruista de sangre fuera de las instalaciones del INP. Dichas campañas extramuros buscan sensibilizar y fomentar la donación voluntaria como una estrategia para abastecer de sangre segura a los niños del INP.

Mediante el establecimiento de alianzas estratégicas con empresas del sector público y privado, fundaciones y universidades a la fecha se ha logrado incrementar la proporción de donación altruista actualmente en el 16% de todas las donaciones efectuadas. Con esto se ha logrado posicionar al Instituto Nacional de Pediatría como el hospital público de la Secretaría de Salud y de la CCINSHAE con mayor porcentaje de donación altruista por segundo año consecutivo (2016, 2017).

Desarrollo de Capital Humano en Investigación

a) Superación académica. En los últimos seis años los miembros del INP han desarrollado su nivel académico, mediante Estancias Académicas, Licenciatura, Especialidad, Maestría y Doctorado, e incluso un Posdoctorado en la Universidad de Harvard.

b) Promoción dentro del Sistema Institucional de Salud. En estos años ha habido un cambio notorio en el nivel de los Investigadores en Ciencias Médicas, sobre todo de niveles A y B a niveles C y D, así como en el nivel de los miembros del Instituto que pertenecen al Sistema Nacional de Investigadores (S.N.I.), incluidos los miembros del área médica y quienes están colaborando con el INP a través de Convenio, como los miembros de la Unidad de genética de la Nutrición y los Investigadores de Cátedras-CONACyT. Se puede notar un incremento en los investigadores de nivel 2 en el S.N.I.

c) Aportaciones a la Pediatría

El desarrollo de capital humano se ha debido en parte a la producción de artículos científicos en revistas indizadas de nivel internacional, de acuerdo con la base Scopus, que cubre el 40%-50% de las publicaciones médicas, para mostrar el cambio en el presente sexenio, en comparación con el anterior. La producción aumentó un 70% entre 2012 y 2018, mientras que en sexenio anterior se obtuvo un aumento de 60%.

Incluyendo los artículos totales del instituto, se ha obtenido un incremento de 35% entre 2012 y 2017.

De relevancia ha sido la participación del INP en la generación de unidades de investigación clínica y epidemiológica fuera de la Ciudad de México. Durante los últimos seis años el instituto ha continuado trabajando para replicarlas, agregando a los centros de investigación rural de Tlaltzapán y Huatecalco, convenios de colaboración a nivel estatal con los servicios de salud de Morelos, Tamaulipas, Yucatán y a nivel privado con centros de investigación en Acapulco Guerrero y Veracruz, los cuales han sido un éxito en la implementación de estudios clínicos en algunos casos en colaboración con la industria farmacéutica, en otros con el apoyo de fondos federales como universidades o CONACyT.

Que el INP continúe participando en estudios multicéntricos, multinacionales, para poner a prueba vacunas y fármacos diversos, entre ellos la vacuna de Dengue, que gracias a estos estudios fue aprobada, debido a que protege contra la forma hemorrágica en personas expuestas.

Médicos Residentes

a) En el examen de Certificación en Pediatría realizado en enero de 2018 por el Consejo Mexicano de Certificación en Pediatría, se obtuvieron el 3°, 5° 6°, dos 7° y 3 novenos lugares entre los alumnos de todas las sedes académicas del país retomando el liderazgo habitual del INP en el proceso de certificación nacional. Ocho alumnos dentro de los diez primeros lugares.

b) Sobresalen los logros académicos de los médicos residentes en el examen departamental del Plan Único de Especializaciones Médicas aplicado por la UNAM, en donde en los últimos años los alumnos ocuparon los primeros lugares:

Destaca que por séptimo año consecutivo el INP obtuvo el primer lugar como sede en la formación de pediatría dentro de las 27 del país.

c) Herramientas educativas de vanguardia

Repositorio del Instituto Nacional de Pediatría: El INP se consolida como el primer Instituto Nacional de Salud con una plataforma digital

en la que se preserva, almacena y archiva, de acuerdo con estándares internacionales, toda la producción de la investigación científica. Esta iniciativa la lanzó CONACYT en 2015, y forma parte de la implementación de política de acceso abierto y de ciencia abierta que busca que los productos de investigación, que son financiados parcial o totalmente con recursos públicos, y que estén disponibles en línea de forma gratuita para toda la sociedad. Este Repositorio institucional se sumará a uno nacional en el que la investigación médica alcanzará la consulta del 80% de la información médica de actualidad.

El repositorio institucional está organizado por comunidades: Acta Pediátrica de México, artículos, artículos INP, artículos de investigadores y tesis; de 1097 investigadores, se cuentan con 1243 tesis de los años 2000 al 2015 y se está integrando el 2016 y 2017. El acceso es a través de la página web del Instituto www.pediatria.gob.mx en la pestaña de Enseñanza hay un sublink al Centro de Información y Documentación Científica - Biblioteca digital – en donde se encuentra el link del repositorio institucional. La forma de consultarlo algún documento es por nombre o apellido del autor, tema o año de publicación.

Plataforma INPnet: Plataforma INPnet. El Instituto Nacional de Pediatría ha desarrollado una Comunidad virtual de especialistas en Pediatría en México mediante la plataforma INPnet, con lo más reciente en temas de pediatría. Cuenta con contenidos desarrollados o traducidos al español a la que se puede acceder a través de la siguiente liga www.inpnet.org.mx se ofrecen cursos que cuenta con programas avalados, desarrollados por líderes de opinión que abordan temas actuales con todo el rigor científico, acceso a Microcápsulas de corta duración donde se abordan tópicos relevantes, a biblioteca digital y referencias bibliográficas para consulta, todo clasificado por categorías así como videos interactivos donde se plantea un caso y se debe dar una respuesta a 5 competencias; transmisión en vivo de eventos del Instituto y envío mensual de contenidos de actualización.

a) Antigüedad de los equipos. Se identificó que del total que se tienen incluidos en el programa de mantenimiento de 6,165 equipos, sólo el 26 por ciento están en período de vida útil, el 22 por ciento se encuentra en un período entre once y veinte años de antigüedad y el 52% restante de los equipos médicos y de laboratorio que se tienen incluidos en programa de mantenimiento tienen una antigüedad de más de 20 años, son obsoletos o que están en una sobre-vida útil, lo cual representa un riesgo al Instituto, ya que de fallar estos equipos ya no será posible su reparación y se quedarán inoperantes las áreas sustantivas. Además, existen equipos que aún se encuentran en uso pero que deben ser sustituidos a corto, mediano o largo plazo, entre éstos se identificaron 387 equipos que aún y cuando ya son obsoletos y susceptibles de baja, no pueden darse de baja ya que todavía se siguen utilizando para evitar suspender servicios.

b) Los sistemas de aire acondicionado cuentan con equipo obsoleto y en mal estado, que deriva en altos consumos de energía eléctrica, de similar forma las instalaciones eléctricas adolecen de ductos y gabinetes, los tableros están deteriorados, los transformadores están en mal estado y requieren un cambio.

La plantilla de personal es de 2,630 trabajadores, incluyendo a 187 médicos residentes, del total de la plantilla el 20 por ciento está en posibilidades de jubilarse, incluyendo a enfermeras, médicos y personal de mantenimiento, a quienes les es difícil realizar actividades físicas que requieran un esfuerzo mayor, esta situación ha obligado a la institución a contratar personal adicional.

Estrategias para enfrentar los desafíos

El Instituto implementó como estrategia para atender las necesidades adicionales, realizar gestiones ante la Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto de la Secretaría de Salud, con el propósito de contar con el apoyo presupuestal de recursos fiscales, la Secretaría generó apoyos de recursos fiscales para el gasto de operación, 98.7 MP en 2016 y

Se realizaron gestiones ante la Comisión Coordinadora de los INSALUD y Hospitales de Alta Especialidad, con el propósito de solicitar su intervención ante la Administración del Patronato de la Beneficencia Pública para contar con equipo especializado de punta, para 2017 la Beneficencia autorizó 4 equipos médicos (una Gamacámara, dos Torres de endoscopia y un Ultrasonido) por un monto aproximado de 20.0 MP, para el año 2018 se espera contar con un apoyo de aproximadamente 80.9 MP para equipamiento. Así mismo a finales del 2015, se recibió un donativo en especie (medicamentos) con valor a 75.0 MP, los cuales se utilizaron durante el año 2016. También se gestionó ante fundaciones donativo/préstamo de equipo de Laparoscopia para simulación virtual de la empresa Cyber Robotics y han iniciado sus prácticas los residentes de Cirugía Pediátrica. Bajo el mismo esquema se obtuvo un Simulador para Endoscopia de la Vía Aérea y Digestiva con la tutela del Dr. Francisco Cuevas Schatch beneficiará a los residentes de Neumología; Nadro donó un equipo portátil de ultrasonido (última generación), lo que permitirá al departamento de Neurodesarrollo evaluar a los pacientes de la UCIN.

Con recursos propios se realizó el escalamiento del equipo de Resonancia Magnética Signa Explorer a 1.5 Teslas, lo que permitió el aumento de la rapidez con digitalización directa, mayor calidad de imagen, y menor radiación.

Se han gestionado certificados de necesidad de equipo médico y dictámenes de validación de equipo médico de los equipos requeridos que cuentan con registro en cartera. A través de la comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad, se han realizado gestiones ante la Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública para obtener en donación el equipo médico. Actualmente se tienen vigentes dos convenios firmados con la Administración del Patrimonio de la Beneficencia.

En materia de Recurso, la Secretaría de Salud, otorgó al INP en abril de 2017 cinco plazas para el área médica, autorizadas por la Subdirección de Administración y Finanzas de la Secretaría de Salud a través del oficio SAF/162/2017, de fecha 27/04/2017.

Acciones en Proceso

Equipamiento. Se realizó un análisis priorizando áreas críticas y de alto impacto, se identifican 158 equipos que han sido dados de baja y desincorporados con dictamen para su disposición final, se relacionan 387 equipos que aun y cuando ya son obsoletos y susceptibles de baja, no puede llevarse a cabo dicho proceso puesto que todavía se siguen utilizando, ya que, a pesar de ser obsoletos, continúan en funcionamiento atendiendo, de forma limitada, las necesidades de equipamiento

Las necesidades de equipo médico y de laboratorio actualmente registradas en Cartera de Programas y Proyectos de Inversión de la Secretaría de Hacienda rebasan los 160 millones de pesos, adicionalmente, se tienen necesidades que no están en cartera de inversión y que se aproximan a los 200 millones de pesos.

Las instalaciones eléctricas e hidráulicas se encuentran contenidas en los programas de: 1112NCZ0004 "Fortalecimiento y Readecuación de la Infraestructura física del Instituto Nacional de Pediatría" y 1712NCZ0001 "Fortalecimiento de algunos de los diferentes espacios físicos que integran el Instituto Nacional de Pediatría (II)" El programa de Fortalecimiento y readecuación con clave en cartera 1112NCZ0004 contiene el rubro de adecuación del sistema de energía y aire acondicionado, tiene vigencia 2018 en la plataforma de la SHCP. Actualmente se encuentra en proceso de actualización de costos y equipamiento, toda vez que el calendario de ejecución concluye en el año en curso, además de buscar fuentes de financiamiento para poder ejecutar el programa de forma puntual. El programa de Fortalecimiento de algunos de los diferentes espacios físicos con clave en cartera 1712NCZ0001, contiene el rubro de instalaciones hidráulicas, , tiene vigencia 2018 en la plataforma de la SHCP. Actualmente se presentó una solicitud a la DGPyP mediante oficio DA/EMM/602/2018, solicitando el diferimiento de la inversión para la ejecución a 2019. La DGPyP respondió mediante oficio DGPyP-8-1492-2018, regresando el proyecto. Derivado de la apertura del Sistema MSPPI, en el SCI, se volverá a enviar la actualización.

En el período de enero a septiembre de 2018, se han realizado mil mantenimientos correctivos y 369 mantenimientos preventivos al equipo médico y de laboratorio del Instituto por parte del personal adscrito al Servicio de Electromedicina, además de los realizados por proveedores externos. Los mantenimientos preventivos se realizan de acuerdo a la programación y en función del riesgo de falla del equipo y los correctivos responden a un reporte del usuario por falla, priorizando equipos de soporte de vida y de alto impacto. Se tienen contratos vigentes de mantenimiento para los equipos de alto impacto (imagenología, radioterapia e investigación), así como algunos de soporte de vida (ventilación mecánica). Personal de la institución y proveedores externos otorgaron capacitaciones y asesorías a los operadores de los equipos.

Expediente clínico electrónico. Se requiere un proyecto anual a cinco años para incrementar la funcionalidad, que garantice la operación del sistema: se requiere mejorar los módulos de Quirófano, Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN), Terapia Cardiovascular, Unidad de Terapia Intensiva (UTI), cuenta paciente (cuentas corrientes), registro de procedimientos y Administración de Farmacia, lo que requerirá un mayor número de licencias para solventar la operatividad del servicio y para tener la trazabilidad de cada uno de los procesos, el monto de inversión estimado es de 8.0 a 10.0 MP sin IVA para un ejercicio fiscal.

Para darle continuidad a los módulos actuales servicios es necesaria una inversión estimada en año 2018 de 14.3 MP y de 26.8 MP para la infraestructura que sirve de soporte al registro, procesamiento, alojamiento y comunicaciones en total 41.1 MP.

Unidad Pediátrica de Hemato Oncología. El INP registró proyecto para la Ampliación de la Unidad Pediátrica de Hemato Oncología, que incluyó con un monto de inversión de \$200,296,627.37 (doscientos millones doscientos noventa y seis mil seiscientos veintisiete pesos 32/100 M.N.), de los cuales \$110,000,000.00 (ciento diez millones de pesos) eran por concepto de obra y \$90,296,627.37 (noventa millones doscientos noventa y seis mil seiscientos veintisiete pesos 37/100 M.N.) por concepto de equipo.

En 2012, el Comité Técnico del Fideicomiso del Sistema de Protección Social en Salud, autorizó mediante acuerdo O.I.46/0212, \$110,000,000.00 (ciento diez millones de pesos), por concepto de obra, del Fondo de Protección Contra Gastos Catastróficos, al Instituto Nacional de Pediatría, para llevar a cabo el proyecto.

El INP realizó procedimiento administrativo de rescisión del contrato de obra pública en virtud del incumplimiento de la contratista, la cual promovió juicio de nulidad, no hubo ejercicio del proyecto a partir de 2016. Está en proceso la sentencia. Se han realizado trabajos para protección de la obra, lo que permite que la obra sufra el menor daño posible mientras continúa el litigio.

Juicio proceso de la UPHO. Derivado de la sentencia de fecha siete de diciembre de 2017, notificada al instituto con fecha 8 de enero de 2018 por la Décimo Segunda Sala Regional Metropolitana en la que se determinó la nulidad de la rescisión administrativa, ambas partes se inconformaron, el instituto interpuso recurso de revisión fiscal y la contratista juicio de amparo. Ambos expedientes se encuentran turnados para su estudio y resolución.

Inversión. Para el año 2018 el Instituto Nacional de Pediatría actualizó el registro de programas y proyectos de inversión en la Cartera de Proyectos de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, lo cual está sujeto a obtener una fuente de financiamiento, por un total estimado de 732.9 MDP.:

1112NCZ0004 Fortalecimiento y readecuación de la infraestructura física por 124.9 MDP.

1612NCZ0002 Programa de equipamiento médico y de laboratorio 34.9 MDP.

1612NCZ0001 Sustitución de camas, cunas y camillas para la atención médica 45.5 MDP.

1612NCZ0003 Programa de adquisición de equipo e instrumental médico 79.9 MDP.

1712NCZ0001 Fortalecimiento de algunos de los espacios físicos del Instituto 72.2 MDP.

1212NCZ0001 Unidad Pediátrica de Hemato Oncología UPHO 370.0 MDP.

1812NCZ0001 Programa de adquisición de equipo autoclaves 5.5

Proyectos para la Continuidad y Consolidación del INP

- a) Continuar con la reingeniería de los procesos para mejorar la efectividad del gasto en salud
- b) Fortalecer el sistema de información institucional para contar con información para elaboración de proyectos y toma de decisiones en tiempo real
- c) Integrar un Plan Maestro de Inversión, que determine las necesidades a corto, mediano y largo plazo a cinco años
- d) Fortalecer la automatización de sistemas de información para entrelazar los procesos y disminuir el gasto administrativo
- e) Consolidar un sistema de evaluación tecnológica y una unidad de costos
- f) Programa para la renovación de la plantilla de personal
- g) Terminación de la Unidad Pediátrica de Hemato Oncología UPHO
- h) Programa innovador de Medicina Internacional y Telemedicina
- i) Certificación de la Unidad de Trasplante por la Foundation for the Accreditation of Cellular Therapy
- j) Terapia Celular y Génica para el tratamiento del Cáncer y enfermedades Monogénicas
- k) Oficina de Revisión de Convenios y Registro ante COFEPRIS y otras globalizadoras
- l) Fortalecimiento de la infraestructura del Instituto Nacional de Pediatría (Eléctrico, Hidráulico, Sanitario y Aire Acondicionado)

VII. Los archivos

La relación de archivos que específicamente acreditan la información de los diferentes apartados del presente Informe se integran como anexo.

VIII. Los demás asuntos que se consideren pertinentes o relevantes

Durante el sexenio el Plan Nacional de Desarrollo consideró en la meta IV México Próspero, en su Objetivo 4.1. Mantener la estabilidad macroeconómica del país, la Estrategia 4.1.3. Promover un ejercicio eficiente de los recursos presupuestarios disponibles, que permita generar ahorros para fortalecer los programas prioritarios de las dependencias y entidades y en el Objetivo del Programa para un Gobierno Cercano y Moderno (PGCM) en su Estrategia 5.2 Contribuir a la convergencia de los sistemas y a la portabilidad de coberturas en los servicios de salud del Sistema Nacional de Salud mediante la utilización de TIC y la Línea de Acción 5.2.4 Implementar el Certificado Electrónico de Nacimiento, la Cartilla Electrónica de Vacunación y el Expediente Clínico Electrónico, e

integrar información biométrica de pacientes. El INP desarrolló sus programas de trabajo de acuerdo con dicha alineación. Durante el sexenio los programas transversales a la organización desde la perspectiva administrativa-organizacional de Cultura Institucional para la Igualdad, Control Interno, de Administración de Riesgos, Integral de Mejora de la Gestión y Estrategia Digital Nacional, permitieron al Instituto una gestión más eficaz y un equilibrio favorable entre la administración y el logro de los objetivos. Con el propósito de cumplir con los mandatos del Plan Nacional de Desarrollo, Estrategia Digital Nacional y Programa Sectorial de Salud; el Programa de Trabajo 2016-2021 del Director General del Instituto Nacional de Pediatría, el cual fue aprobado en la Primera Sesión de Junta de Gobierno 2017, consideró el objetivo: Modernizar la Estructura Organizacional de acuerdo a la operación actual. Los valores institucionales se publicaron en el PT 2016-2021, en concordancia con el Acuerdo del 20 de agosto de 2015 relativo a los códigos de ética e integridad de los servidores públicos, mismo que están plasmados retomaron en el "Código de conducta y reglas de integridad" y que se apegan a los determinados por la APF.

La Administración de Riesgos ha sido un proceso de gestión que ha fortalecido la planeación y conducción de los esfuerzos a nivel estratégico para lograr los objetivos planteados de manera razonable, mantener y mejorar el rendimiento de los recursos con que cuenta el Instituto Nacional de Pediatría.

Se identificaron riesgos y se definieron acciones para administrar los riesgos y de mejora para fortalecer el control interno, que influyeron en el desempeño institucional que han impactado positivamente en los Sistemas informáticos, el manejo del Déficit presupuestario

En atención al Programa de Cultura Institucional para la Igualdad en la Secretaría de Salud 2018 se continua con acciones que promueven la igualdad a través de la campaña Día Naranja "Únete para poner fin a la violencia contra las mujeres y niñas", los días 25, por medio de la Impresión del promocional en hojas naranjas y colocación en lugares estratégicos del Instituto, a través de correo electrónico institucional, difusión del promocional a través de la fan page oficial (Facebook) del INP.

ATENTAMENTE

e0 31 60 22 5f d0 12 c5 9e 00 6a 19 39 ad 67 53

ALEJANDRO SERRANO SIERRA

DIRECTOR GENERAL DEL INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRIA

FOLIO 13729

FECHA DE LA FIRMA 30/10/2018

CADENA ORIGINAL 2b e6 38 82 6f cb 2a 55 00 4c 30 6d 86 24 fe 56