



**6. INFORME DE AUTOEVALUACIÓN DEL DIRECTOR
GENERAL DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS
DEL 1° DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2014**

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

24/04/2015

Resumen de los logros obtenidos durante 2014



En las nuevas instalaciones, principalmente, (localizadas en el edificio de Hemato-Oncología e Investigación) se crearon cinco laboratorios y dos unidades de investigación; en ellas se incorporaron recursos humanos y equipo apropiado para desarrollar el trabajo de los mismos. Estas nuevas áreas se encuentran funcionando y se enlistan a continuación:

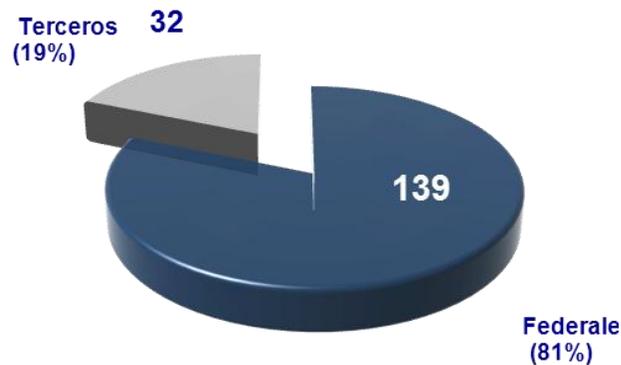
1. Laboratorio de Investigación Genómica, Genética y Bioinformática.
2. Laboratorio Investigación en Inmunología/Proteómica.
3. Laboratorio de Investigación en Patología Experimental.
4. Laboratorio de Patogenicidad Bacteriana (UNAM).
5. Laboratorio de Biología Molecular.
6. Unidad de Investigación en Virología y Cáncer.
7. Unidad de Investigación en Neurodesarrollo.



Como parte de las estrategias y políticas de la Dirección General, se continúa apoyando a los jóvenes para que se desarrollen en los diversos campos de la investigación; así, el programa de becas encaminados a la formación de recursos humanos: durante el periodo 36 alumnos fueron becados como se describe a continuación: PROBEI 24, Fundación Aarón Sáenz 3 y Fundación Carlos Slim 9. Además, cuatro investigadores reciben una beca complementaria otorgada por el Patronato de la Institución con el fin de ofrecerles un estímulo para su retención y finalmente, contamos con un investigador con la cátedra CONACyT.

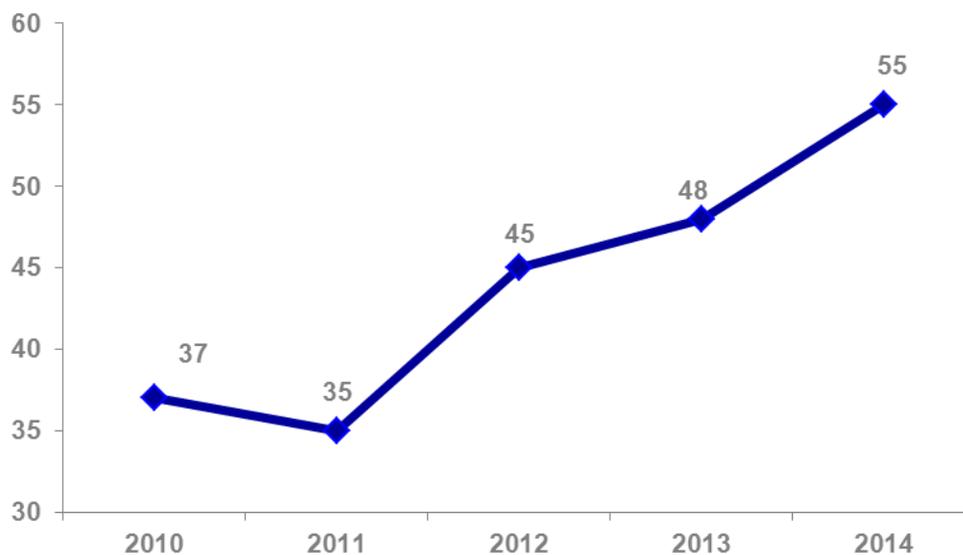


También con el propósito de estimular y retener a los investigadores, más de la mitad de los protocolos registrados cuentan con apoyo que brinda la Institución, como puede observarse en la siguiente gráfica:



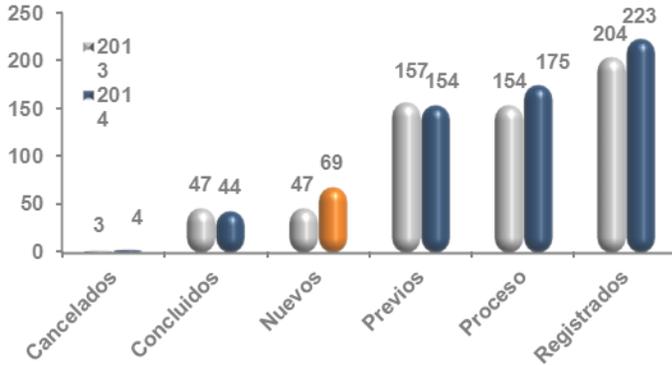
* 7.4 % corresponden a la industria farmacéutica.

Como resultado de todas estas acciones de apoyo a la investigación, se tiene que se incrementó el número de investigadores pertenecientes al Sistema Nacional de Investigadores al pasar de 48 en 2013 a 55 al cierre de 2015, un aumento de 49%; es de destacar que de acuerdo a las políticas planteadas en el Plan Quinquenal, este incremento hja sido constante en los últimos años.



SALUD

SECRETARÍA DE SALUD

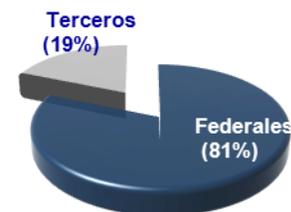


De la misma manera, la productividad de los investigadores se ha incrementado a juzgar por el número de protocolos nuevos que se han registrado.

Por otra parte se siguen publicando trabajos en las mejores revistas científicas



De esta forma, el proveer de instalaciones modernas y adecuadas, equiparlas con recursos materiales y humanos de excelencia, mantener el entrenamiento y la educación continua de los investigadores y apoyarlos con fondos federales parece dar resultado en el incremento en la calidad de ellos mismos, sus trabajos y publicaciones.



El Boletín Médico del Hospital Infantil de México cumplió setenta años (1944-2014) de publicarse ininterrumpidamente y de ser la revista pediátrica en español más leída; con este motivo se editó un compendio digital que contiene todos los números publicados de nuestra revista en estos 70 años. Además, se reinició la medición de su factor de impacto (SJR-ELSEVIER) que fu inicialmente de 0.115 y, finalmente, las consultas electrónicas fueron de casi un millón como puede verse en el cuadro siguiente:



Año	Países	Total de consultas
2010	128	398,891
2011	114	476,340
2012	122	964,068
2013	116	927,297
2014	130	981,041

Se concluyó el *proyecto arquitectónico* de la unidad de aulas de Enseñanza y en el mes de noviembre se inició *la construcción* del nuevo edificio.



La *Profesionalización de enfermeras* es uno de los compromisos plasmado en las líneas de acción del Plan Quinquenal; en 2014 53 enfermeras cursaban la licenciatura, 63 iniciaron alguna especialidad, 21 llevan a cabo la maestría, y se instaló el laboratorio de idiomas en donde cursan inglés 100 enfermeras; hay un asesor en línea por cada tres enfermeras y se instaló en la biblioteca del Hospital equipo de cómputo para el desarrollo del curso.



En el Centro de Adiestramiento de Destrezas y Habilidades se apoya mediante simuladores la formación de los médicos residentes

Tipo de simulador	N° sesiones	Promedio de prácticas por residente/ Alumno x Clase o Sesión	
		Pediatría	Cirugía
Virtual IV. Punción venosa	106	66	No aplica
LapSim. Cirugía Laparoscópica	52	No aplica	11
SimBaby. Atención Avanzada del Lactante	302	65	No aplica
Total	460	131	11





Aula Samsung

Inauguración del aula “Smart School Solution” donada por Samsung Electronics México para favorecer al programa “Sigamos aprendiendo... en el Hospital”.

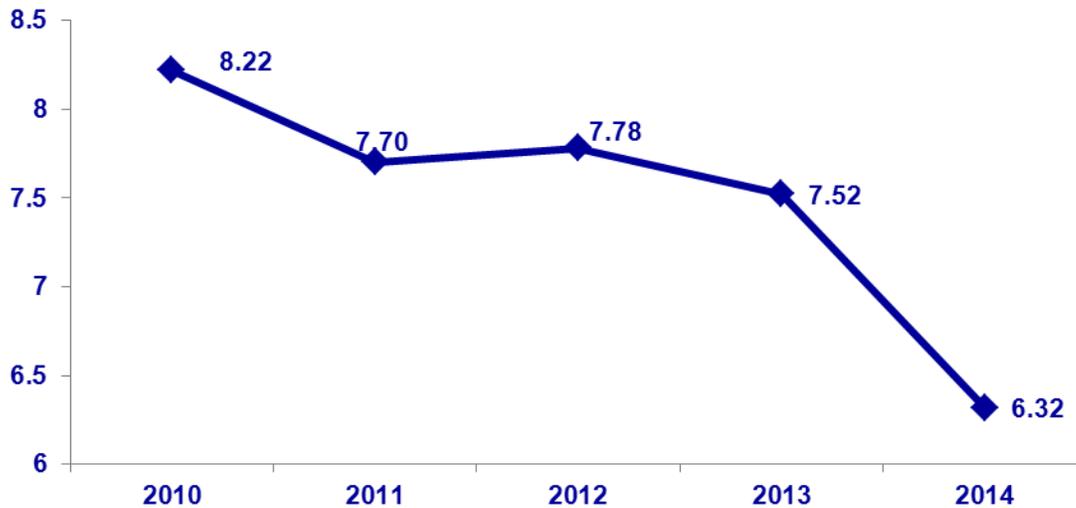
El programa de trasplante de órganos del Hospital sigue siendo uno de los más activos y exitosos del país. En 2014 se llevaron a cabo 73 trasplantes, (renales 35, hígado 5, corazón 1, homoinjerto 2, cornea 12 y *dieciocho de médula ósea*). 15 procuraciones multiorgánicas. Es de destacar que se trasplantaron más riñones de donador cadavérico que de vivo relacionado.

Órgano	2013	2014
Trasplante renal	28	35
Donador cadavérico	11	21
Donador vivo relacionado	17	14
Trasplante hígado	7	5
Donador cadavérico	7	5
Trasplante de corazón	2	1
Homoinjerto	2	2
Trasplante de córneas	1	12
Trasplantes de Médula Ósea	10	18
Total	50	73

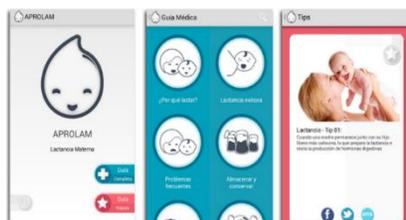
Además, otros programas exitosos en cirugía son: Cirugía Bariátrica, Programa Multinstitucional de Cirugía Fetal y el de Cirugía Neonatal Laparoscópica.



La tasa de infección nosocomial por 1,000 días estancia ha ido disminuyendo paulatinamente y en 2014 se situó en 6.32; esto representa, aunado al beneficio directo para los niños, un gran ahorro en días estancia, varios millones de pesos y algunas defunciones.

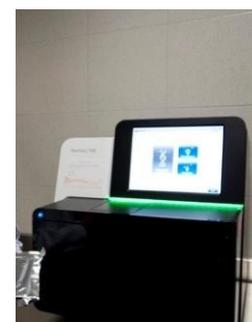


Se desarrollaron, con el apoyo de la Fundación Carlos Slim, dos aplicaciones para dispositivo móviles, una sobre epilepsia que beneficiará alrededor de dos millones de pacientes de México y se ampliará a toda América Latina. La otra aplicación es para la promoción y ayuda a la lactancia materna.



Se incorporaron numerosos equipos tanto para las áreas de atención médica como a las de investigación como puede apreciarse en el siguiente cuadro.

Fuente de financiamiento	Monto (Millones de pesos)	Equipo
Recursos federales	40.8	Espectrómetro de Masas. Sistema de Ionización por Electro Spray; Cunas de Calor Radiante; Autoclave automática. Ventilador Mecánico, ...
Patronato	4.7	Secuenciador de Segunda Generación NextSeq 500
Fundación Gonzalo Río Arronte IAP	1.4 mdd	Equipo diverso a diferentes laboratorios de investigación.



Casa HIMFG-AMANC. Casa Angélica

Se concluyó la remodelación, equipamiento y amueblado y en septiembre se puso en marcha esta casa que da cobijo a los familiares de los niños internados para que no tengan que pasar la noche en las banquetas o bancas; en este periodo se ha asistido a 1,424 personas que provienen principalmente del Estado de México, Veracruz, Oaxaca, Guerrero, Guanajuato y Morelos. A todos ellos se les proporciona además del alojamiento, baño, desayuno y colación.

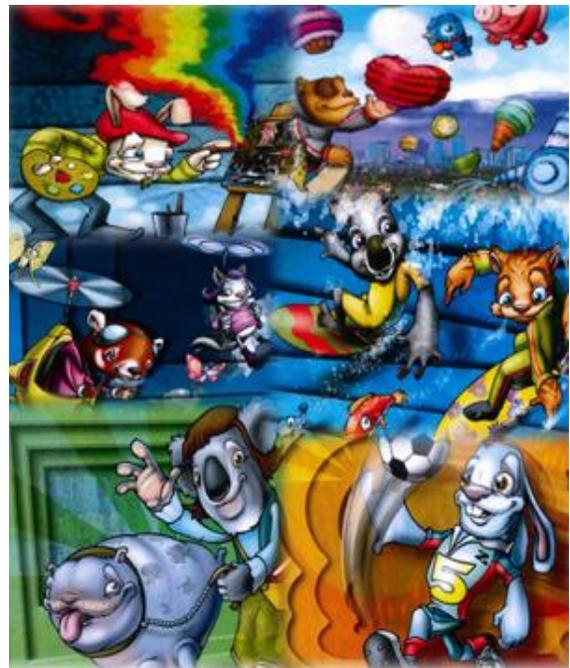


Nombre del auditorio

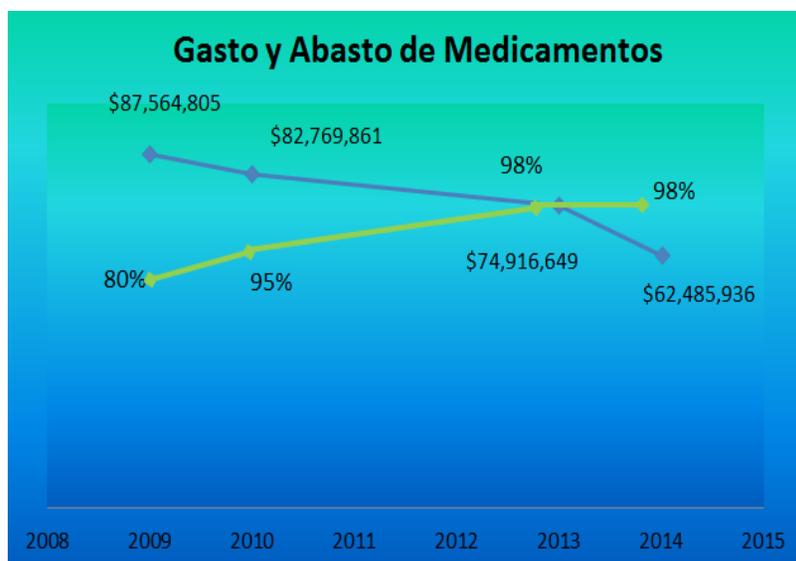
El 17 de febrero de 2014, se llevó a cabo la imposición del nombre al auditorio de este Instituto Nacional de Salud Doctor Jesús Kumate.



Se formalizó un convenio con el Mercy Childrens Hospital de Kansas para apoyar programas de Cardiología pediátrica, llevar a cabo Teleconferencias e intercambiar residentes, médicos y para la donación de obra pictórica



Gracias al programa de ahorro en la farmacia así como a su modernización y al sistema de unidosis, se consiguió alcanzar un abasto de 98% economizar alrededor de doce millones de pesos.



Captación de recursos por Seguro Popular



72.3% (147 millones de pesos) de los recursos propios captados proviene de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud (Seguro Popular)

Convenios de colaboración con los Hospitales Regionales de Alta Especialidad (HRAES)

Se recibieron 10 residentes de tercer año de pediatría como resultado de los convenios de colaboración con los HRAES, que realizan servicio social profesional.

N° de residentes	Área Receptora
6	Hospital de Alta Especialidad en Pediatría, Tuxtla Gutiérrez Chiapas
3	Hospital Regional de Alta Especialidad del Bajío, Guanajuato
1	Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca

Con el objeto de destacar los aspectos relevantes en Investigación, Enseñanza, Atención Médica, Administración y Planeación, se presenta el Informe de Autoevaluación correspondiente al período enero-diciembre de 2014.

ASPECTOS CUANTITATIVOS

Investigación					
Año	2010	2011	2012	2013	2014
1) Núm. de artículos	116	122	144	181	165
Grupo I:	51	46	54	73	60
Grupo II:	0	0	0	0	11
Total:	51	46	54	73	71
Grupo III:	52	53	75	74	53
Grupo IV:	10	17	7	25	27
Grupo V:	3	6	8	9	6
Grupo VI:	0	0	0	0	5
Grupo VII:	0	0	0	0	3
Total:	65	76	90	108	94
2) Número de investigadores con reconocimiento vigente en ciencias médicas en el Sistema Institucional de Investigadores (SII) ¹ :	51	51	50	50	46
ICM A:	11	10	4	4	3
ICM B:	9	9	8	6	9
ICM C:	11	12	14	15	12
ICM D:	7	7	11	12	15
ICM E:	4	4	4	4	2
ICM F:	9	9	9	9	5
Emérito:	0	0	0	0	0
Total:	51	51	50	50	46
3) Artículos (I-II) / Investigadores con reconocimiento vigente en ciencias médicas en el SII ¹	1.00	.90	1.08	1.40	1.54
4) Artículos de los grupos (III-IV-V-VI-VII) / Investigadores con reconocimiento vigente en ciencias médicas en el SII ¹ :	1.27	1.49	1.80	2.08	2.04
5) Artículos de los grupos III, IV, V, VI y VII / Número de artículos de los grupos I-VII	0.56	0.62	0.62	0.60	0.57
6) Sistema Nacional de Investigadores	37	35	45	48	56
Candidato:	10	8	9	9	12
SNI I:	20	19	28	32	32
SNI II:	6	7	7	6	11
SNI III:	1	1	1	1	1
Total:	37	35	45	48	56

Investigación					
Año	2010	2011	2012	2013	2014
7) Número total de investigadores vigentes en el SNI con reconocimiento vigente en ciencias médicas en el SII ¹ / Número total de investigadores con nombramiento vigente en ciencias médicas en el SII ¹ :	0.51	0.51	0.60	0.62	0.69
8) Número de publicaciones totales producidas / Número de investigadores con reconocimiento vigente en ciencias médicas en el SII ¹ e investigadores vigentes en el SNI	1.61	1.77	1.92	2.35	2.06
9. Producción	15	15	17	25	11
Libros editados:	3	2	1	11	5
Capítulos en libros:	12	13	16	14	6
10) Núm. de tesis concluidas	140	139	141	143	133
Especialidad:	138	133	124	129	119
Maestría:	1	5	16	12	11
Doctorado:	1	1	1	2	3
11) Núm. de proyectos con financiamiento externo:	10	18	16	15	23
Núm. Agencias no lucrativas:	7	7	10	7	13
Monto total:	\$11,342	\$4,787	\$24,169	\$7,544	\$32,400
Núm. Industria farmacéutica:	3	11	6	8	10
Monto total:	\$1,362	\$4,748	\$1,338	\$5,772	\$8,627
12) Premios, reconocimientos y distinciones recibidos:	19 premios cuatro de primer lugar cuatro de segundo lugar cuatro de tercer lugar un premio Jorge Rosenkranz Un premio Jesús Kumate Un premio Silvestre Frenk Un premio al mejor trabajo en cirugía pediátrica y Tres premios Aarón Sáenz	24 premios Cinco de primer lugar Cinco de segundo lugar Cuatro de tercer lugar Un premio Carlos Slim Un premio Jesús Kumate Un premio Silvestre Frenk Un premio Rafael Soto Allende Un premio Mario Moreno Cantinflas Un premio Alfonso Robinson Bours Un premio de Investigación Clínica y Tres premios Aarón Sáenz	16 premios 6 premios de primer lugar 3 premios de Segundo lugar 3 premios de tercer lugar 1 premio de investigación en nutrición 2012 3 premios Aarón Sáenz.	16 premios 4 premios de primer lugar 4 premios de segundo lugar 2 premios de tercer lugar 1 premio de Excelencia académica 1 premio Nacional de Salud COPARMEX 2013 1 premio Silvestre Frenk Freud 1 premio Jesús Kumate Rodríguez 1 premio Nutrición y Salud Kellog's 1 premio Carlos Slim	23 premios 9 premios de primer lugar 4 premios de segundo lugar 1 premio de tercer lugar 1 premio de cuarto lugar 1 premio Nacional de Investigación en Oncología 1 premio Nacional de Salud 1 Premio Silva Sosa 1 premio Jorge Rosenkranz 1 Distinción de Investigación Pediátrica 3 premios Aarón Sáenz
13) Señale las 10 líneas de Investigación más relevantes de la Institución	<ul style="list-style-type: none"> - Enfermedades oncológicas - Asma y enfermedades respiratorias crónicas - Obesidad y síndrome metabólico - Cardiopatías congénitas - Insuficiencia renal - Bajo peso al nacimiento y prematuridad - Epilepsia - Trasplantes e ingeniería de tejidos - Deficiencia de la nutrición - Enfermedades infecciosas 				

¹ Incluye investigadores con código funcional en ciencias médicas y directivos del área de investigación con reconocimiento vigente en el SII.

14. Lista de Publicaciones (Grupos III, IV, V, VI y VII)

Revistas del Grupo III

Partida GA, Berber A, **Del Río NBE**, Haro VR. Frequency and severity of OSAHS in Mexican adolescents. The role of BMI and neck circumference. *Health* 2013; 5: 1-8.

Filler G, Yasin A, **Medeiros M**. Methods of assessing renal function. *Pediatr Nephrol* 2014; 29: 183-192.

Solís PM, Eguía AP, Chico PDLF, Sadowinski PS, Perezpéña DM, Arenas HF. Epigenetic modifications in cell lines of human astrocytoma differentially regulate expression of apoptotic genes. *Childs Nerv Syst* 2014; 30: 123-9.

Monroy GA, Gómez LMA, Weiss SB, Hernández MJ, **Huerta YS**, Rangel SJF, Santiago OE, Mora GMDL. Immunization with an HPV-16 L1-based chimeric virus-like particle containing HPV-16 E6 and E7 epitopes elicits long-lasting prophylactic and therapeutic efficacy in an HPV-16 tumor mice model. *Arch Virol* 2014; 159: 291-305.

Mejía BCM, **Del Río NBE**, Domínguez LA, Campos RR, Martínez GMD, Rojas HS, Lara PE, Abarca RE, Miliar GA. The consumption of n-3 polyunsaturated fatty acids differentially modulates gene expression of peroxisome proliferator-activated receptor alpha and gamma and hypoxia-inducible factor 1 alpha in subcutaneous adipose tissue of obese adolescents. *Endocrine* 2014; 45: 98-105

Meza AJD, Fromme P, Torres LA, Mendoza HG, Hernández CU, Arreguín EMRA, **Eslava CCA**, Fromme R. X-ray crystal structure of the passenger domain of plasmid encoded toxin (Pet), an autotransporter enterotoxin from enteroaggregative *Escherichia coli* (EAEC). *Biochem Biophys Res Commun* 2014; 445: 439-444.

Salgado HEG, Bouda J, Villa GA, Romano MJL, Gutiérrez CAJ, **Velázquez FF**. Metabolites of vitamin D and minerals in blood and colostrum of primiparous and multiparous dairy cows postpartum. *Czech J Anim Sci* 2014; 59: 11-18.

Ponce CMV, García CAJ, Eguía AP, Abundes RMA, Hernández AA, Nieto MK, Gómez LL, **Sadowinski PS, Cabrera MML**. Detection of common chromosomal translocations in small round blue cell pediatric tumors. *Arch Med Res* 2014; 45: 143-151.

Barragan E, Breuer D, Döpfner M. Efficacy and Safety of Omega-3/6 Fatty Acids, Methylphenidate, and a Combined Treatment in Children With ADHD. *J Atten Disord* 2014; 18: 1-9

Fernández RB, Medina CON, Hernández PR, Negrett GM, **Huerta YS**, Pedraza CJ. C-Phycocyanin prevents cisplatin-induced nephrotoxicity through inhibition of oxidative stress. *Food & Function* 2014; 5: 480-490.

Rojas BA, García HO, **Maldonado BC**, Delegado DJ, Ortega E, Gutiérrez KL, Becker I, Aguirre GM. Leishmania mexicana lipophosphoglycan activates ERK and p38 MAP kinase and induces production of proinflammatory cytokines in human macrophages through TLR2 and TLR4. *Parasitology* 2014; 141: 788-800.

Salgado HEG, Aparicio CA, **Velázquez FF**, Castillo MDA, Bouda J. Effect the first and second postpartum partial milking on blood serum calcium concentration in dairy cows. *Czech J Anim Sci* 2014; 59: 128-133.

Jiménez MS, Jiménez RJL, **Del Río NBE**, Navarro OE, Escamilla GG, Savan R, Dean M, Orozco L. CHRM2 but not CHRM1 or CHRM3 polymorphisms are associated with asthma susceptibility in Mexican patients. *Mol Biol Rep* 2014; 41: 2109-2117.

Rely K, **Martínez VS, Salinas EG**. Análisis de Minimización de Costo e Impacto Presupuestario del Tratamiento ARV con Abacavir/Lamivudina para el VIH/SIDA en México. *Value ealth* 2014; 2: 368-374.

Fuentes Y, Hernandez AM, García RP, Valverde S, Velásquez JLF, Sosa G, Duarte DUO, Ortiz L, Maldonado R, Faugier E, Ramon GG, Medeiros M. Urinary MCP-1/CREATININE IN Henoch- Schönlein purpura and its relationship with nephritis. *Pediatr Nephrol* 2014; 29: 1047-52.

Barraza VA, Escamilla NMC, Schilman A, Hernández CL, Romanoff L, Sjödin A, **Del Río NBE**, Diaz SD, Diaz BF, Sly P, Romieu I. Lung Function, Airway Inflammation, and Polycyclic Aromatic Hydrocarbons Exposure in Mexican Schoolchildren A pilot Study. *J Occup Environ Med* 2014; 56: 415-9.

Sánchez ZN, Del Río NBE, Gallardo CC, **Del Río CJ, Muriel VR, Rivera PC, Huera YS**, Cruz LM, **Maldonado BMC**. High expression of Toll-like receptors 2 and 9 and Th1/Th2 cytokines profile in obese asthmatic children. *Allergy Asthma Proc* 2014; 35: 34-41.

Martínez LJLE, Torres J, Camorlinga PM, Mantilla A, Leal YA, **Fuentes PEM**. Evidence of Epstein-Barr virus Association with Gastric Cancer and Non-Atrophic Gastritis. *Viruses* 2014; 6: 301-318.

Martínez AGO, Cespedes EM, Rifas SSL, Romero QG, González UMA, Benítez TMA, **Flores HS**, Horan C, Haines J, Taveras EM, **Perez CR**, Gillman MW. Feasibility and impact of Creciendo Sanos, a clinic-based pilot intervention to prevent obesity among preschool children in Mexico City. *BMC Pediatrics* 2014, 14: 77.

Lima MLA, Colado VJ, Mailloux SP, Espinosa JJV, Gómez VNL, Molina MT, **Huang F**, Bravo G. Vascular damage in obese female rats with hypogonadism. *J Physiol Biochem* 2014; 70: 81-91.

Tirado RAB, Ortega E, Segura MP, **Huerta YS**. TGF- β : An Important Mediator of Allergic Disease and a Molecule with Dual Activity in Cancer Development. *Journal of Immunology Research* 2014; 2014: 318415, 15 pages.

Arellano GJ, Villanueva GD, Cruz RJL, Yalaupari MJP, Uribe GG, Velazquez GN, Nava FM, Muñoz HO, Mejía AJM. Detection and Gb genotyping of CMV in Mexican preterm infants in the context of maternal seropositivity. *J Infect Dev Ctries* 2014; 8: 758-767.

Espinoza DL, **Ordorica FR**, Minor MA, Gutiérrez GJA. Optimizing the positional relationships between instruments used in laparoscopic simulation using a simple trigonometric method. *J Laparoendosc Adv Surg Tech A* 2014; 24: 432-9.

Martínez H. Fluid intake in Mexican adults; a cross-sectional study. *Nutr Hosp* 2014; 29: 1179-1187.

Dobova SV, **Pérez CR**, Ortiz PE, Hernández PB. Evaluation of the quality of antenatal care using electronic health record information in family medicine clinics of Mexico City. *BMC Pregnancy Childbirth* 2014; 14: 168.

Pérez CR, Dobova SV, Wirtz VJ, Servan ME, Dreser A, Hernández AM. Effects of the expansion of doctors' offices adjacent to private pharmacies in Mexico: secondary data analysis of a national survey. *BMJ Open* 2014; 4: e004669.

Velazquez LL, Santiago DG, Nava HJ, Muñoz TAV, **Medina BP**, Torres TM. Mediterranean-style diet reduces metabolic syndrome components in obese children and adolescents with obesity. *BMC Pediatrics* 2014; 14: 175

González RR, González BJ, Villa M de la S, Jiménez B, **García RP**, Cruz AL, Castañeda HG, **Medeiros DM**. Bioavailability of a generic of the immunosuppressive agent mycophenolate mofetil in pediatric patients. *Pediatr Transplantation* 2014; 18: 568-74.

Castelán MOD, Jiménez MR, Rodríguez IF, Fierro EM, Vázquez GBE, **Medina SA**, **Clark P**, Carleton B, Ross C, Hildebrand C, Castañeda HG, **Rivas RR**. Hearing loss in Mexican children treated with cisplatin. *Int J Pediatr Otorhinolaryngol* 2014; 78: 1456-60.

Eguía AP, **Perezpeña DM**, **Benadon DE**, **Chico PLF**, **Gordillo DL**, **Torres GS**, **Sadowinski PS**, **Arenas HF**. Reductions in the expression of miR-124-3p, miR-128-1, and miR-221-3p in pediatric astrocytomas are related to high-grade supratentorial, and recurrent tumors in Mexican children. *Childs Nerv Syst* 2014; 30: 1173-81.

Valencia HA, Hernández AM, Vega GG, Maldonado VA, Ramón G, Mayani H, Peña AY, Martínez MO, Méndez TA, **Huerta YS**, Bonavida B, Vega MI. Expression of KLF4 is a predictive marker for survival in pediatric Burkitt lymphoma. *Leuk Lymphoma* 2014; 55: 1806-14.

Duque X, **Martínez H**, **Vilchis GJj**, Mendoza E, Flores HS, Moran S, Navarro F, Roque EV, Serrano A, Mera RM. Effect of supplementation with ferrous sulfate or iron bis-glycinate chelate on ferritin concentration in Mexican schoolchildren: a randomized controlled trial. *Nutrition Journal* 2014; 13: 71.

Hofer CB, Harris DR, de Oliveira RH, de Abreu TF, Kakehasi F, Pilotto JH, **Ruz NP**, Krauss MR, Hazra R. Short Communication: Kidney Dysfunction Among HIV-Infected Children in Latin America and the Caribbean. *AIDS Res Hum Retroviruses* 2014; 30: 966-969.

Rivas RR, **Clark P**, Talavera JO, Tamayo J, Huitron G, Salmeron J. Speed Of Bone Accretion Assessed by Dual X-Ray Absorptiometry (DXA) and Quantitative Ultrasound (QUS) in Mexican Health Workers Cohort Study. *Journal of Clinical Densitometry* 2014; 17: 405.

Chavez GA, **Dorantes AE**, Moreno LD, Alvarado MA, Arriaga PL, Mayani H. Expression of CD90, CD96, CD117, and CD123 on Different Hematopoietic Cell Populations from Pediatric Patients with Acute Myeloid Leukemia. *Archives of Medical Research* 2014; 45: 343-350.

Hernández CA, **Hernández CD**, **Antonio AG**, Mendoza MM, Jiménez GC, Sandoval MAL, Mora CR, González BC, Vega MI, Bonavida B, **Huerta YS**. Death receptor 5 expression is inversely correlated with prostate cancer progression. *Mol Med Rep* 2014; 10: 2279-86.

Fernández E, Bischoff A, Dickie BH, Frisher J, Hall J, Peña A. Esophageal atresia in patients with anorectal malformations. *Pediatr Surg Int* 2014; 30: 767-71.

Jiménez CE, **Cano EA**, **Cortés CA**, **Eligio GL**. Multiple polymerase chain reaction for *Microsporidium* spp, *Cryptosporidium* spp, *isospora belli* and *cyclospora cayentanensis* parasites. *American Journal of Bioscience and Bioengineering* 2014; 2: 33-36.

Huang F, **del Río NBE**, Perez OJA, Ruiz BE, Saucedo ROJ, Villafaña S, Bravo G, Mailloux SP, Hong E. Effect of six-month lifestyle intervention on adiponectin, resistin and soluble tumor necrosis factor- α receptors in obese adolescents. *Endocrine Journal* 2014; 61: 921-931.

Jacobo CCO, **García RP**, Reyes H, Lozada RL, Cruz AL, **Medeiros M**, Castañeda HG. Limustin^R, a non-innovator tacrolimus formulation, yields reduced drug exposure in pediatric renal transplant recipients. *Pediatr Transplantation* 2014; 18: 706-13.

Uribe GG, Hernández SH, Manjarrez ZME, Rosete ODP, **Nava FM, Moreno ES, Velazquez GN**, Gomez R, Gonzalez MH, Fierro R, Mejia AJM, Zavala VS, Hernández FM, **Arellano GJ**. Prevalence and Genotypes of the Adenovirus Infection with Bocavirus in Mexican Immunosuppressed and Non- Immunosuppressed Children with Pneumonia. Clin Lab 2014; 60: 1277-1285.

Berrón RL, Morin CA, Cano GV, Yamazaki NMA, Gómez TH, Vargas CME, Canseco RR, Saracho WF, Pietropaolo CD, **Del Rio NB**, Staines BT, Espinosa RF, González DAA, Saenz OMM, Pacheco RD, Espinosa PS, Santos AL, Blancas GL. Detection of inheritance pattern in thirty-three Mexican males with chronic granulomatous disease through 123 dihydrorhodamine assay. Allergol Immunopathol (Madr) 2014; 42: 580-585.

Morales SA, **Fuentes PEM**. Human Viruses and Cancer. Viruses 214; 6: 4047-4079.

Lorias ED, Fernando TM, **Minor MA, Ordorica FR**. Adapting to the 30-degree visual perspective by emulating the angled laparoscope: a simple and low-cost solution for basic surgical training. Simul Healthc 2014; 9: 384-391.

Martínez VS, Castro LA, **Salinas EG**, Villasis KMA, Garduño EJ, Muñoz HO. Direct medical costs of neonatal respiratory distress syndrome in two specialized public hospitals in Mexico. Salud Publica de Mexico 2014; 56: 612-618.

Aviles RM, Ojha RP, González M, **Ojeda DK, Dorantes AE**, Jackson BE, Johnson KM, Caniza MA. Bloodstream infections and impatient length of stay among pediatric cancer patients with febrile neutropenia in Mexico City. Am J Infect Control 2014; 42: 1235-7.

Almonte M, **Velásquez JL, Valverde S**, Carleton B, **Medeiros M**. Post-renal transplant erythrocytosis: A case report. Pediatr Transplant 2015; 19: e7-e10.

Martínez ANE, **Del Río NBE**, Navarro OE, Garcia OH, Orozco L, Jiménez MS. SPINK5 and ADRB2 haplotypes are risk factors for asthma in Mexican pediatric patients. Journal of Asthma 2014; 1-8.

Franco PC. The growing challenge of leishmaniasis in travelers. Travel Medicine and Infectious Disease 2014; 12: 559-560.

Alvarez AL, **Maldonado BC**. Helicobacter pylori and neurological diseases: Married by the laws of inflammation. World Journal of Gastrointestinal Pathophysiology 2014; 5: 400-404.

Mendoza ES, Cortes MAC, Giono CS, Zúñiga G, **Consuelo SA, Valencia MP**, Viguera GJC, **Escalona VG, Arellano GJ, Velázquez GN**. Analysis of the genotypic diversity of strains of Helicobacter pylori isolated from pediatric patients in Mexico. Infection, Genetics and Evolution 2014; 29: 68-74.

Hernández CA, **Hernández CD, Antonio AG**, Mendoza MM, Jiménez GC, Sandoval MAL, Mora CR, González BC, Vega MI, Bonavida B, **Huerta YS**. Death receptor 5 expression is inversely correlated with prostate cancer progression. Mol Med Rep 2014; 10: 2279-86.

Huerta YS, Liu H, Baritaki S, Cabrera MML, Rivera PC, Maldonado VA, Valencia HA, Vega mi, Chen H, Berenson JR, Bonavida B. Overexpression of yin yang 1 in bone marrow-derived human multiple myeloma and its clinical significance. Int J Oncol 2014; 45: 1184-92.

Revistas del Grupo IV

Succi RCM, Krauss MR, Harris DR, Machado DM, de Morales PMI, Mussi PMM, **Pavia RN**, Pierre RB, Kolevic L, Joao E, Foradori I, Hazra R, Siberry GK, for the NISDI Pediatric Study Group. Undervaccination of Perinatally HIV-infected and HIV-exposed Uninfected Children in Latin America and the Caribbean. Pediatric Infect Dis J 2013; 32: 845-850.

Mendoza E, Camorlinga PM, Pérez PG, Mera R, **Vilchis J**, Moran S, Rivera O, Coria R, Torres J, Correa P, DUque X, Present and past Helicobacter pylori infection in Mexican school children. Helicobacter 2014; 19: 55-64.

Osorio EA, Escamilla SJ, **Aquino JG**, Arias MJA. Homologous desensitization of human histamine H₃ receptors expressed in CHO-K1 cells. Neuropharmacology 2014; 77: 387-397.

Siberry GK, Cohen RA, Harris DR, Cruz ML, Oliveira R, Peixoto MF, Cervi MC, Hazra R, Pinto JA, **NISDI PLACES Protocol, Pavia RN**. Prevalence and predictors of elevated aspartate aminotransferase-to-platelet ratio index in Latin American perinatally HIV-infected children. Pediatr Infect Dis J 2014; 33: 177-82.

Maravillas MJL, López OO, **Patiño LG**, Santos AL. Myosin 1g regulates cytoskeleton plasticity, cell migration, exocytosis, and endocytosis in B lymphocytes. J Immunol 2014; 44: 877-886.

Tinoco JC, **Pavia RN**, Cruz VA, Aranza DC, Chandrasekaran V, Dewé W, Liu A, Innis BL, Jain VK. Immunogenicity, reactogenicity, and safety of inactivated quadrivalent influenza vaccine candidate versus inactivated trivalent influenza vaccine in healthy adults aged ≥18 years: A phase III, randomized trial. Vaccine 2014; 32: 1480-7.

Ramírez OMA, Ponce CMV, **Cabrera MML, Medina SA**, Liu X, Orijuela MA, Diagnostic delay and sociodemographic predictors of stage at diagnosis and mortality in unilateral and bilateral retinoblastoma. Cancer Epidemiol Biomarkers Prev 2014; 23: 784-92.

De Celis AB, **Hidalgo TS**, **Dies SP**, García FJ, de Celis CB, **Barragán PE**. A Multi-Methodological MR Resting State Network Analysis to Assess the Changes in Brain Physiology of Children with ADHD. *PLOS ONE* 2014; 9: e99119.

García CMC, **Huang F**, García VJM, López CC, **Del Río NBE**, **Navarro OE**, Hong CE, Bolaños JF, Marchat LA. DNA methylation of leptin and adiponectin promoters in children is reduced by the combined presence of obesity and insulin resistance. *International Journal of Obesity* 2014; 1-9.

Novakova V, Hamprecht K, Müller AM, **Arellano GJ**. Severe postnatal CMV colitis with an extensive colonic stenosis in a 2-month-old male immunocompetent term infant infected via breast milk. *Journal of Clinical Virology* 2014; 59: 259-263.

Hamprecht K, Lennart BA, **Arellano GJ**, Schweinzer K, Jiang X, Göhring K, Mikeler E, Jahn G. Intrafamilial transmission of human cytomegalovirus (HCMV): Long-term dynamics of epitope-specific antibody response in context of avidity maturation. *Journal of Clinical Virology* 2014; 60: 119-126.

Trejo OA, Hernández SP, **Maldonado BC**. Relevance of single-nucleotide polymorphisms in human TLR genes to infectious and inflammatory diseases and cáncer. *Genes Immun* 2014; 15: 199-209.

Toscano GJD, o **Aquino JG**. Transcriptional regulation mechanism mediated by miRNA –DNA°DNA triplex structure stabilized by Argonaute. *Biochim Biophys Acta* 2014; 1839: 1079-1083.

Harris K, Gao X, **Huerta YS**, Kapur P, Huerta S. HIF-1a and Resistance to Ionizing Radiation in Rectal Cancer. *Surg Curr Res* 2014; 4: 5.

Tapia E, Sánchez LLG, Garcia NWR, García E, Cerecedo A, García AFE, Osorio H, Arellano A, Cristóbal GM, Loredó ML, Molina JE, Hernández DJ, Negrette GM, Zazueta C, **Huerta YS**, Reyes JL, Madero M, Pedraza CJ. Curcumin prevents maleate-induced nephrotoxicity: Relation to hemodynamic alterations, oxidative stress, mitochondrial oxygen consumption and activity of respiratory complex I. *Free Radical Research* 2014; 48: 1342-1354.

Cervantes A, **García DC**, Fernández RF, Galaz MC, Morales JAB, Nieto MK, Gómez LL, Villa MJ, Quintana PM, Berumen J, Kofman S, **Moran BVF**. Trisomy 1q41-qter and monosomy 3p26.3-pter in a family with a translocation (1;3): further delineation of the syndromes. *BMC Medical Genomics* 2014; 7: 55.

Bunyavanich S, Schadt EE, Himes BE, Lasky SJ, Qiu W, Lazarus R, Ziniti JP, Cohain A, Linderman M, Torgerson DG, Eng CS, Pino YM, Padhukasahasram B, Yang JJ, Mathias RA, Beaty TH, Li X, Graves P, Romieu I, **Del Río NBE**, Salam MT, Vora H, Nicolae DL, Ober C, Martínez FD, Bleecker ER, Meyers DA, Gauderman WJ, Gilliland F, Burchard EG, Barnes KC, Williams LK, London SJ, Zhang B, Raby BA, Weiss ST. Integrated genome-wide association, coexpression network, and expression single nucleotide polymorphism analysis identifies novel pathway in allergic rhinitis. *BMC Medical Genomics* 2014; 7: 48.

Valenzuela O, González DM, Garibay EA, Burgara EA, Cano M, Durazno M, **Bernal RM**, Hernández J, Xiao L. Molecular Characterization of *Cryptosporidium* spp. In Children from Mexico. *Plos One* 2014; 9: e96128.

Cotton M, Cassim H, **Pavía RN**, Garges HP, Perger T, Ford SL, Wire MB, Givens N, Ross LL, Lou Y, Sievers J, Cheng K. Pharmacokinetics, safety and antiviral activity of fosamprenavir/ritonavir-containing regimens in HIV-infected children aged 4 weeks to 2 years-48-week study data. *Pediatr Infect Dis J* 2014; 33: 57-62.

Gómez MBC, Barros HA, **Guzmán BJ**, Lemus VML, Zamora PAL, Torres MBM, Gallegos AMP, Armendáriz BJ, Zúñiga GGM. Effects of blue light phototherapy on DNA integrity in preterm newborns. *Journal of Photochemistry and Photobiology B: Biology* 2014; 141: 283-287.

Martínez AM, Díaz de León GS, Catalán A, **Álvarez AL**, Uribe RM, Subramaniam M, Charli JL, Pérez ML. TGFB2 regulates hypothalamic Trh expression through the TGFB inducible early gene-1 (TIEG1) during fetal development. *Molecular and Cellular Endocrinology* 2014; 400: 129-139.

López AM, Perichart PO, **Flores HS**, Inda IP, Rodríguez CM, Armenta AA, Bram FMT, Mayorga OM. Excessive Refined Carbohydrates and Scarce Micronutrients Intakes Increase Inflammatory Mediators and Insulin Resistance in Prepubertal and Pubertal Obese Children Independently of Obesity. *Mediators of Inflammation* 2014; ID 849031, 7 pages.

Martínez MMU, Sturbaum AK, Alcocer VJ, Merayo CJ, Gómez MD, Gómez BJJ, Saavedra MA, **Enciso PS**, **Faugier FE**, **Maldonado VR**, Suarez LLM, Vega MD, Casasola VJC, Carrillo PDL, Abril A, Butendiek R, Irazoque PF, Abud MC. Factors associated with mortality and infections in patients with systemic lupus erythematosus with diffuse alveolar hemorrhage. *J Rheumatol* 2014; 41: 1656-61.

Fernández J, Michel V, Camorlinga PM, Gómez A, **Maldonado C**, De Reuse H, Torres J, Touati E. Circulating mitochondrial DNA level, a noninvasive biomarker for the early detection of gastric cancer. *Cancer Epidemiol Biomarkers Prev* 2014; 23: 2430-8.

Guendelman S, Thornton D, **Pérez CR**, Walsh J. Preterm delivery among first-time Mexico-born mothers: a binational population-based comparison of deliveries in California and Mexico. *J Epidemiol Community Health* 2015; 69: 35-40.

Martínez H, Palar K, Linnemayr S, Smith A, Derose KP, Ramirez B, Farias H, Wagner G. Tailored nutrition education and food assistance improve adherence to HIV antiretroviral therapy: evidence from Honduras. *AIDS Behav* 2014; 5: s566-77.

Ota E, Ganchimeg T, Morisaki N, Vogel JP, Pileggi C, Ortiz PE, Souza JP, Mori R, WHO Multi-Country Survey on Maternal and Newborn Health Research Network; **Pérez CR**. Risk factors and adverse perinatal outcomes among term and preterm infants born small-for-gestational-age: secondary analyses of the WHO Multi-Country Survey on Maternal and Newborn Health. *PLoS One* 2014; 9: e105155.

Revistas del Grupo V

Cordell HJ, Töpf A, Mamasoula C, Postma AV, Bentham J, Zelenika D, Heath S, Blue G, Cosgrove C, **Granados RJ**, Darlay R, Soemedi R, Wilson IJ, Ayers KL, Rahman TJ, Hall D, Mulder BJ, Zwinderman AH, van Engelen K, Brook JD, Setchfield K, Bu'Lock FA, Thornborough C, O'Sullivan J, Stuart AG, Parsons J, Bhattacharya S, Winlaw D, Mital S, Gewillig M, Breckpot J, Devriendt K, Moorman AF, Rauch A, Lathrop GM, Keavney BD, Goodship JA. Genome-wide association study identifies loci on 12q24 and 13q32 associated with tetralogy of Fallot. *Hum Mol Genet* 2013; 22: 1473-81.

Alcantará HM, Torres ZC, Pérez MG, Jurado SF, Domínguez GMA, Peniche CA, Ferat OE, Neri N, Nambo MJ, Alvarado CI, Moreno LM, **Huerta YS**, Bonifaz LC. Overexpression of hypoxia-inducible factor 1 alpha impacts FoxP# levels in mycosis fungoides-Cutaneous T-cell lymphoma: Clinical implicatios. *Int J. Cancer* 2014; 134: 2136-2145.

Ketley A, Chen CZ, Li X, Arya S, RobinsonTE, **Granados RJ**, Undosen I, Morris GE, Holt I, Furling D, Chaouch S, Haworth B, Southall N, Shinn P, Zheng W, Austin CP, Hayes CJ, Brook D. High-content screening identifies small molecules that remove nuclear foci, affect MBNL distribution and CELF1 protein levels via a PKC-independent pathway in myotonic dystrophy cell lines. *Hum Mol Genet* 2014; 23: 1551-1562.

Gutiérrez AR, Kim DH, Casimir M, Dai XQ, Pfluger PT, Park J, Haller A, Donelan E, Park J, D'Alessio D, Woods SC, MacDonald PE, Seeley RJ. The role of the transcription factor ETV5 in insulin exocytosis. *Diabetologia* 2014; 57: 393-91.

Garcia LM, Sanabria AJ, Alvarez EG, Trujillo MMM, Etxeandia II, Kotzeva A, Rigau D, Louro GA, **Barajas NL**, Campo PD, Estrada MD, Sola I, Gracia J, Salcedo FF, Lawson J, Haynes RB, Alonso CP, Updating Guidelines Working Group. The validity of recommendations from clinical guidelines: a survival analysis. *CMAJ* 2014; 186: 1211-9.

Revistas del Grupo VI

Ouederni M, Sanal O, Ikinciogullari A, Tezcan I, Dogu F, Sologuren I, Pedraza S, **Lezana FJL**, et al. Clinical Features of Candidiasis in Patients With Inherited Interleukin 12 Receptor B1 Deficiency. *CID* 2014; 58: 204-13.

Al TS, Manickaraj AK, Mercer CL, Gerety SS, Hitz MP, Lindsay S, D'Alessandro LC, Swaminathan GJ, Bentham J, Arndt AK, Low J, Breckpot J, Gewillig M, Thienpont B, Abdul KH, Harnack C, Hoff K, Kramer HH, Schubert S, Siebert R, Toka O, Cosgrove C, Watkins H, Lucassen AM, O'Kelly IM, Salmon AP, Bu'lock FA, **Granados RJ**, Setchfield K, Thornborough C, Brook JD, Mulder B, Klaassen S, Bhattacharya S, Devriendt K, Fitzpatrick DF, UK 10K Consortium, Wilson DI, Mital S, Hurles ME. Rare variants in NR2F2 cause congenital heart defects in humans. *Am J Hum Genet* 2014; 94: 574-85.

Wilson ME, Chen LH, Han PV, Keystone JS, Cramer JP, Segurado A, Hale D, Jensenius M, Schwartz E, von Sonnenburg F, Leder K, GeoSentinel Surveillance Network, **Franco PC**. Illness in travelers returned from Brazil: the GeoSentinel experience and implications for the 2014 FIFA World Cup and the 2016 Summer Olympics. *Clin Infect Dis* 2014; 58: 1347-56.

Sisley S, **Gutiérrez AR**, Scott M, D'Alessio DA, Sandoval DA, Seeley RJ. Neuronal GLP1R mediates Liraglutide's anorectic but not glucose-lowering effect. *J Clin Invest* 2014; 124: 2456-63.

Roedder S, Sigdel T, Salomonis N, Hsieh S, Dai H, Bestard O, Metes D, Zeevi A, Gritsch A, Cheeseman J, Macedo C, Peddy R, **Medeiros M**, Vincenti F, Asher N, Salvatierra O, Shapiro R, Kirk A, Reed E, Sarwal MM. The KSORT Assay to Detect Renal Transplant Patients at High Risk for Acute Rejection: Results of the Multicenter AART Study. *PLOS Medicine* 2014; 11: e1001759.

Revistas del Grupo VII

Raya RAM, **Esquiliano D**, Fierro PR, Lopez BE, Valencia P, **Ordorica FR**, Soker S, Yoo JJ, Atala A. Tissue-engineered autologous vaginal organs in patients: a pilot cohort study. *Lancet* 2014; 384: 329-36.

Moreno EA, Gignoux CR, Fernandez LJC, Zakharia F, Sikora M, Contreras AV, Acuña AV, Sandoval K, Eng C, Romero HS, Ortiz TP, Robles V, Kenny EE, Nuño AI, Barquera LR, Macin PG, Granados AJ, Huntsman S, Galanter JM, Via M, Ford JG, Chapela R, Rodríguez CW, Rodríguez SJR, Romieu I, **Sienra MJJ, del Rio NBE**, London SJ, Ruiz LA, Garcia HR, Estrada K, Hidalgo MA, Jimenez SG, Carnevale A, Soberon X, canizales qs, rangel vh, silva zi, burchard eg, bustamente cd. human genetics. the genetics of mexico recapitulates native american substructure and affects biomedical traits. *Science* 2014; 344: 1280-5.

Gerard A, **Patiño LG**, Beemiller P, Nambiar R, Ben AK, Liu Y, Totah FJ, Tyska MJ, Shaw S, Krummel MF. Detection of Rare Antigen-Presenting Cells through T Cell-Intrinsic Meandering Motility, Mediated by Myo1g. *Cell* 2014; 158: 492-505.

ASPECTOS CUANTITATIVOS

Enseñanza					
Año	2010	2011	2012	2013	2014
1) Total de residentes:	340	330	326	336	373
Número de residentes extranjeros:	25	30	31	43	59
Médicos residentes por cama:	1	1	1	1	1
2) Residencias de especialidad:	25	25	25	25	25
3) Cursos de alta especialidad:	13	15	15	15	15
4) Cursos de pregrado:	4	8	7	7	7
5) Núm. estudiantes en Servicio Social	110	109	126	162	163
6. Núm. de alumnos de posgrado:	378	393	448	447	445
7) Cursos de Posgrado:	15	10	6	5	5
8) Núm. autopsias:	71	64	54	57	61
% núm. de autopsias / núm. de fallecimientos	38	34	34	35	37
9) Participación extramuros	528	522	627	612	883
a) Rotación de otras instituciones (Núm. Residentes):	360	352	392	366	573
b) Rotación a otras instituciones (Núm. Residentes):	168	170	235	246	310
10) % Eficiencia terminal (Núm. de residentes egresados / Núm. de residentes aceptados):	87.7	84.9	90	84	85
11) Enseñanza en enfermería					
Cursos de pregrado:	1	1	0	0	1
Cursos de Posgrado:	1	2	2	2	4
12) Cursos de actualización (educación continua)	43	36	40	38	36
Asistentes a cursos de actualización (educación continua)	2,388	2,378	2,508	2,426	2,342
13) Cursos de capacitación:	90	301	109	82	66
14) Sesiones interinstitucionales:	165	158	126	100	95
Asistentes a sesiones interinstitucionales	1,300	5,206	8,350	12,400	13,500
15) Sesiones por teleconferencia:	301	256	236	459	406
16) Congresos organizados	4	4	4	4	4
17) Premios, reconocimientos y distinciones recibidos:	9	10	16	10	17

ASPECTOS CUANTITATIVOS

Atención Médica					
Año	2010	2011	2012	2013	2014
1) Núm. de consultas otorgadas:	192,065	199,143	197,696	204,840	217,728
Núm. de preconsultas:	18,349	18,063	18,450	18,454	18,401
Consultas subsecuentes:	165,322	172,192	170,303	177,940	189,433
2) Urgencias:	4,381	4,575	4,663	4,007	5,109
Índice de urgencias reales / urgencias sentidas	4,381/29,280=0.14	4,575/28,839=0.15	4,663/25,138=0.18	4,007/22,347=0.18	5,109/24,510=0.21
3) Núm. de casos nuevos atendidos:	4,013	4,313	4,280	4,439	4,785
4) Total de médicos adscritos:	220	220	220	220	225
Núm. de consultas otorgadas / Núm. de médicos adscritos:	192,065/220=873	199,143/220=905	197,696/220=899	204,840/220=931	217,728/225=968
Núm. médicos clínicos	175	175	175	175	225
Núm. de médicos cirujanos	45	45	45	45	45
No. de camas censables	212	212	212	218	229
No. de camas no censables	116	116	116	116	120
Urgencias	30	30	30	30	30
Terapia intensiva	20	20	20	20	20
Terapia intermedia	9	9	9	9	9
Atención de corta estancia	39	39	39	57	61
Otras camas no censables	18	18	18	0	0
5) Núm. de ingresos hospitalarios:	6,508	6,407	6,547	6,603	7,380
6) Total de egresos	6,498	6,411	6,538	6,607	7,369
Núm. de egresos hospitalarios por mejoría	5,307	5,621	6,382	6,448	7,203
Altas voluntarias	9	11	23	15	11
7) Núm. de cirugías:	4,169	4,520	4,656	4,811	4,927
Núm. de cirugías / Sala / Día:	4,169/9/245=2	4,520/9/247=2	4,656/9/248=2	4,811/9/246=2	4,927/9/245=2
Núm. de cirugías ambulatorias:	538	485	488	715	812
Cirugías ambulatorias / Núm. de Cirugías:	538/4,169=0.1	485/4,520=0.1	488/4,656=0.1	715/4,811=0.1	812/4,927=0.1
8) Núm. de cirugías / Núm. de cirujanos:	4,169/45=93	4,520/44=103	4,656/45=103	4,811/45=107	4,927/45=109
Diferimiento quirúrgico:	0	0	0	0	0
9) Tasa bruta de mortalidad hospitalaria:	2.8	2.9	2.4	2.4	2.3
10) Tasa ajustada de mortalidad hospitalaria:	2.8	2.8	2.3	2.4	2.2
11) Tasa de infecciones nosocomiales (Núm. de pacientes con infecciones nosocomiales / total de egresos):	8.00	7.75	7.68	7.46	6.47
12) Porcentaje de ocupación hospitalaria:	82	82	84	83	83
Promedio de días de estancia en hospitalización:	10	10	10	11	10



Atención Médica

Año	2010	2011	2012	2013	2014
13) Número de pacientes del SPSS atendidos en Consulta Externa	12,728/192,065=6.6	16,408/199,143=8.0	15,484/197,696=7.0	22,146/204,840=11	23,542/217,728=11
14) Número de pacientes del SPSS atendidos en Hospitalización	575/6,498=8.8	774/6,411=12	1,439/6,538=22	2,262/6,607=34	2,669/7,369=36
15) Total de personal de enfermería:	692	692	754	788	788
Personal Técnico:	284	284	263	273	271
Postécnico:	103	103	33	37	39
Licenciatura:	269	263	341	355	353
Posgraduados:	8	9	24	27	27
Especialistas	28	33	79	96	98
Índice de enfermeras tituladas/técnicas	408/284=1	408/284=1	477/263=2	478/273=2	478/271=2
16) Trabajo Social	48	48	48	48	56
Núm. estudios socioeconómicos x trabajadora social	127	121	139	120	130
Núm. de camas / Núm. de trabajadores sociales:	7	7	7	7	6
Núm. de casos nuevos / Núm. de trabajadores sociales:	113	118	139	120	110
17) Farmacia)					
% de basto de medicamentos (Recetas surtidas/total de recetas):	97%	98%	95%	97%	98%
% Medicamentos Genéricos / Total de medicamentos	92%	97%	97%	99%	98%
% Medicamentos innovadores / Total de medicamentos	8%	3%	3%	1%	2%
18) Núm. de estudios de imagen (TAC, RM y PET)	5,871	10,222	10,539	10,689	11,768
19) Núm. de estudios de laboratorio:	900,523	900,981	921,613	933,628	952,846
20) Transfusiones de sangre y hemoderivados:	2,632	2,584	2,416	2,510	2,552
21) Núm. de estudios de laboratorio especializados:	53,519	63,279	41,286	40,101	44,708
22) Grupos de apoyo a pacientes constituidos (Denominación de los grupos):					
22.1 <u>Asma bronquial.</u>					
22.2 <u>Diabetes.</u>					
22.3 <u>Cateterismo intermitente.</u>	6	6	6	6	6
22.4 <u>Hemofilia.</u>					
22.5 <u>Diálisis peritoneal ambulatoria.</u>					
22.6 <u>Obesidad</u>					

ASPECTOS CUANTITATIVOS

<i>Administración</i>					
Año	2010	2011	2012	2013	2014
1) Presupuesto federal original	854,021	897,911	994,554	1,233,185	1,294,819
1.1) Recursos propios original	103,800	226,437	297,470	308,632	250,000
2) Presupuesto federal modificado	911,398	998,570	1,109,025	1,287,319	1,360,074
2.1) Recursos propios modificado	129,577	226,437	297,470	308,632	250,000
3) Presupuesto federal ejercido	911,398	979,269	1,109,025	1,287,319	1,360,074
3.1) Recursos propios ejercido	129,571	136,481	297,470	221,813	203,246
4) % del Presupuesto total destinado a capítulo 1000 y pago de honorarios:	65%	59%	59%	59%	60%
5) % del Presupuesto a gastos de investigación:	7 %	7%	6%	6%	6%
Total de capítulos 2000, 3000, 4000, 5000 y 6000 destinados a Investigación	15,203	26,885	37,774	35,747	30,984
6) % de Presupuesto a gastos de enseñanza:	8 %	8%	7%	5%	5%
Total de capítulos 2000, 3000, 4000, 5000 y 6000 destinados a Enseñanza	40,344	30,725	29,112	23,719	25,849
7) % del Presupuesto a gastos de asistencia:	84%	83%	80%	74%	80%
Total de Capítulos 2000, 3000, 4000, 5000 y 6000 destinados a Asistencia	292,719	318,780	325,652	442,052	474,449
8) Total de recursos de terceros	39,804	27,928	28,780	34,640	61,576
Recursos recibidos por Seguro Popular y FPCGCS	57,999	54,967	79,727	143,694	147,035
Recursos de origen externo:	-	-	-	-	-
9) Núm. de plazas laborales:	2,737	2,744	2,833	2,933	2,936
Núm. de plazas ocupadas	2697	2,711	2,699	2,867	2,886
Núm. de plazas vacantes	40	33	42	66	50
% del personal administrativo:	24%	24%	24%	24%	22.61%
% del personal de áreas sustantivas:	67%	67%	67%	67%	68.39%
% del personal de apoyo (Limpieza, mantenimiento, vigilancia, jardinería, etc.):	9%	9%	9%	9%	9%
10) Núm. de plazas eventuales:	8	8	8	0	0

ASPECTOS CUALITATIVOS

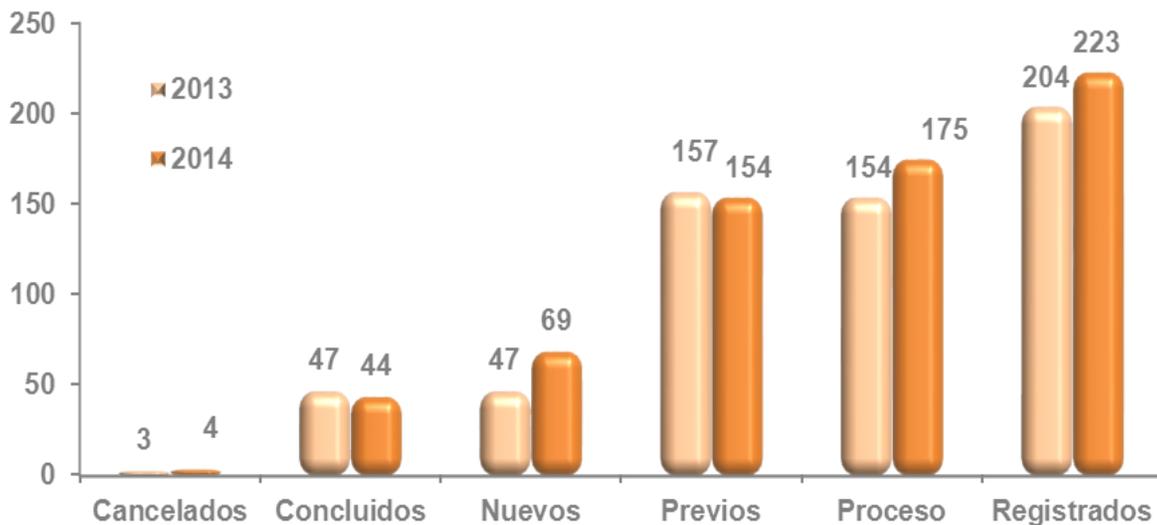
INVESTIGACIÓN

Seguimiento de las investigaciones



Para el ejercicio de 2014, se programó el de desarrollo de 209 protocolos; de estos, 154 corresponden a protocolos registrados en años anteriores y se esperaban 55 proyectos nuevos al finalizar el año. En este ejercicio se tienen 223 protocolos registrados que representan el 6.70% más de lo esperado; para el mismo periodo de 2013 se obtuvo el 100.99% de la meta programada. De los 223 protocolos registrados 69 son nuevos, se concluyeron 44 dentro de este periodo y cuatro fueron cancelados; las cancelaciones se debieron: dos a la ausencia del investigador para el desarrollo del proyecto y dos por fallecimiento, con lo que quedaron 175 proyectos en proceso; los cuales se muestran en la siguiente gráfica:

Gráfica 1
Programa Anual de Investigación





De los 175 protocolos que se encuentran en proceso 90 (51.4%) son protocolos de investigación biomédica (Básica) y 85 (48.6%) pertenecen a protocolos de investigación clínico epidemiológica (Aplicada).

Tabla 1
Distribución porcentual de protocolos

Años	Biomédica (básica)	Clínico-epidemiológica (aplicada)
2011	41.6%	58.4%
2012	45.2%	54.8%
2013	48.1%	51.9%
2014	51.4%	48.6%

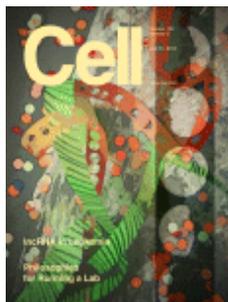
Como se puede observar en la tabla anterior los protocolos de investigación biomédica (básica) van en aumento mientras que los protocolos de investigación clínico-epidemiológica (aplicada) han disminuido en el mismo periodo; esto está relacionado con la creación y fortalecimiento de las áreas de investigación biomédica.

De los 175 protocolos 77 (44.0%) son desarrollados por investigadores con plaza de investigador y 98 (56.0%) por investigadores clínicos y mandos medios y superiores.

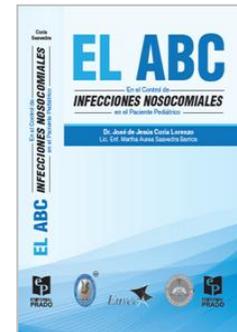
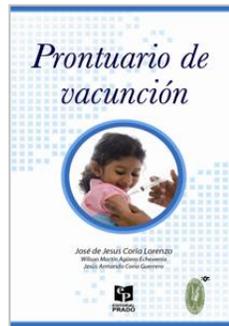
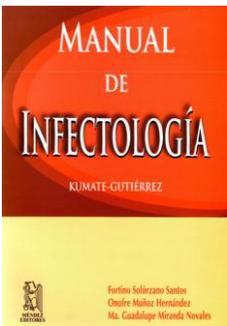
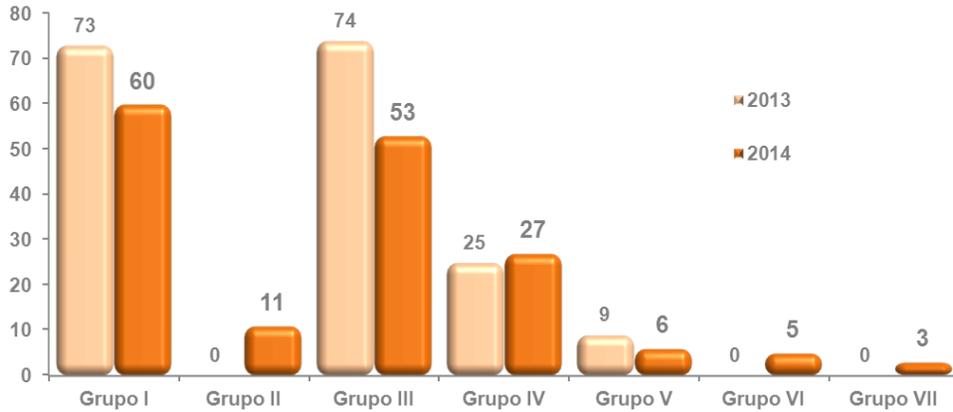


1. Publicaciones nacionales y extranjeras

Durante el período que se informa se publicaron 176 trabajos, de los cuales, 165 fueron artículos en revistas médicas científicas: 60 del grupo I, 11 del grupo II, 53 del grupo III, 27 del grupo IV, 6 del grupo V, 5 del grupo VI y 3 del grupo VII. Además, 6 capítulos en libros nacionales y 5 libros nacionales.



Gráfica 2
Publicaciones Nacionales y Extranjeras



De los 176 trabajos publicados, 91 corresponden a investigadores con plaza, 27 a investigadores sin plaza pertenecientes al SNI, los 58 restantes pertenecen a investigadores clínicos, como se describe a continuación.

Tabla 2
Artículos publicados

Publicaciones	Investigadores con plaza (46)	Investigadores sin plaza pertenecientes al SNI (23)	Investigadores clínicos (8)	Total (77)
Libros	0	2	3	5
Capítulos en libros	1	0	5	6
Nivel I	20	13	27	60
Nivel II	5	2	4	11
Nivel III	41	5	7	53
Nivel IV	13	4	10	27
Nivel V	5	0	1	6
Nivel VI	4	0	1	5
Nivel VII	2	1	0	3
Total	91	27	58	76

De las 94 publicaciones de alto impacto (niveles III a VII), 69 (73.40%) se realizaron en Colaboración y 25 (26.60%) fueron de Primer Autor, de estas 25 se tienen (21 de nivel III, 2 nivel IV, una nivel VI y una de nivel VII).

2. Promoción de los investigadores



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

Tabla 3
Investigadores

Sistema Institucional de Investigadores (SII) Investigadores en Ciencias Médicas	2013	2014
A	4	3
B	8	9
C	14	12
D	11	16
E	4	3
F	9	7
Subtotal	50	50
Investigadores sin plaza pertenecientes al SNI	19	23
Investigadores clínicos con publicaciones en niveles III, IV, V, VI, VII	8	8
Total de investigadores	77	81

Cabe señalar que el número de plazas de investigador es de 50, sin embargo, se tiene 46 investigadores calificados en el Sistema Institucional de Investigadores, como se muestra en la numeralia.

6. Sistema Nacional de Investigadores



En el periodo analizado, se observa un incremento en el número de investigadores pertenecientes al Sistema Nacional de Investigadores con respecto al año anterior. Esto se debió a que se tienen tres nuevos candidatos y cinco investigadores de nivel II.

Es de resaltar el incremento que se ha obtenido en los últimos dos años, ya que en el mismo periodo de 2012 se contaba con 45 investigadores pertenecientes al SNI, para 2013 había 48 y en este año se cuenta con 56.

Tabla 4
Sistema Nacional de Investigadores

Sistema Nacional de Investigadores	2013	2014
Candidato	9	12
Nivel I	32	32
Nivel II	6	11
Nivel III	1	1
Total de investigadores	48	56

11. Fuentes de financiación

De los 175 protocolos en proceso, 139 (79.43%) corresponden a protocolos financiados con fondos federales, 32 (18.28%) reciben financiamiento de terceros y externos, el cual proviene de la Industria Farmacéutica, fondos propios de las áreas, Fundación Terry-Fox de México, CONACyT, Columbia University y National Health Institutes (NHI), USA, Secretaría de Salud, CENSA, la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, entre otros.



Los 4 (02.29%) protocolos restantes no requieren financiamiento económico, (en el mismo periodo de 2013 se tenían 154 protocolos en proceso de los cuales 118 (76.62%) se desarrollaron con fondos federales, 27 (17.53%) recibieron financiamiento de terceros y externo, y 9 (05.85%) no requirieron de financiamiento).

Es de destacar la proporción de proyectos apoyados por fondos federales; como se puede observar en la tabla siguiente en los últimos años el porcentaje de protocolos de investigación con recursos federales ha sido ascendente, lo cual constituye la expresión de una política en el Hospital, de apoyo a la investigación estratégica Institucional.

Tabla 5
Fuente de financiamiento de Protocolos

Años	Fondos federales	Recursos de terceros y externos	No requirieron de financiamiento
2011	69.28%	20.48%	10.24%
2012	74.52%	19.75%	05.73%
2013	76.62%	17.53%	05.85%
2014	79.43%	18.28%	02.29%



Se tienen en proceso 13 protocolos de investigación financiados por la industria farmacéutica y todos ellos están relacionados con el estudio de eficacia y seguridad de moléculas nuevas en estudios multicéntricos y cuentan con la autorización de la COFEPRIS.

Las industrias que actualmente brindan financiamiento son: Bristol-Myers Squibb de México S de RL de C.V., USB Biosciences SMBH, Pfizer, Abbott, Actelion, Synageva, Millenium Pharmaceuticals Inc, Novartis.

De los 19 proyectos que reciben apoyo de entidades no lucrativas se cuenta con dos proyectos que son financiados por la Fundación Terry Fox, por parte de CONACyT se tienen 12, uno por Columbia University y National Health Institutes (NHI), uno más por INSEUA-SSA, uno por CENSA y dos por la Comisión Nacional de Protección Social en Salud.

Avances de gestión

Los proyectos de la Convocatoria para Financiar Proyectos de Investigación con Fondos Federales 2013-2014 concluyeron su primer año de financiación y se procedió a la adjudicación del presupuesto para el segundo año a 32 proyectos en proceso.

Además, durante el ejercicio se aprobaron y presupuestaron 56 proyectos de la convocatoria para financiar proyectos de investigación con fondos federales 2014, así como, 17 proyectos de años anteriores que ya se encontraban en proceso y requirieron financiamiento adicional para su conclusión.

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



Actividades relevantes



Se llevó a cabo la 8ª Reunión de Investigación pediátrica y 5ª de Investigación en Enfermería, la cual tuvo lugar los días 1, 2 y 3 de octubre de 2014, con sede en esta Institución, en la cual se presentaron un total de 130 trabajos, de los cuales se enlistan los trabajos ganadores.

Tabla 6
Investigación clínica

Lugar	Autores	No. de trabajo	Título	Puntaje	Institución
1º	Dr. Guillermo Vargas López Dra. Jéssica Guadarrama Orozco Dr. Efraín Olivas Peña	114	Hallazgos en PEATC en recién nacidos con RCIU sin patología, con patología neurológica y con cualquier otra patología no neurológica	92 puntos	HIMFG
2º	Dra. Rocío Herrera Márquez Dra. Irene Díaz Rodríguez Dra. Lidia Cuevas Rodríguez Dra. Teresa Neri Gómez Dr. Jorge Hernández Rodríguez Dr. Gabriel Manjarrez Gutiérrez	68	Otro cambio anormal del metabolismo de la serotonina plasmática en adolescentes diabéticos tipo 1	86 puntos	CMNS XXI
3º	Dra. María José López Ibarra Dra. Ruth Ruíz Esparza Dra. Ana Claudia Velásquez Wong Dr. Miguel Ángel Velázquez Flores Dra. Lucelli Yáñez Gutiérrez Dra. María Antonieta Araujo Solís	3	Estudio genómico de cardiopatías congénitas aisladas en pacientes pediátricos	30 puntos	CMN XXI

Tabla 7
Investigación básica

Lugar	Autores	No. de trabajo	Título	Puntaje	Institución
1º	Dra. Elizabeth Moreno Arriola Dr. Ortega Cuellar Daniel Dr. El Hafidi-Bentlakder Mohammed Dra. Karla Carvajal Aguilera	73	La proteína CINASA dependiente de AMP (AMPK) participa en la regulación del metabolismo lipídico de Caenorhabditis Elegans	90	INP
2º	Dra. Solórzano Domínguez Natalia Dr. Aguirre Hernández Jesús Dra. Refugio García Villegas Dr. Guillermo Aquino Jarquín	76	Regulación transcripcional de miR 223 , a través de la activación de TLR-4/NF-Kb	86	HIMFG
3º	Dra. Antonio Andrés Gabriela Dr. Rosendo Luria Pérez Dr. Jesús Rangel Santiago Dr. Esteban C. Rodríguez Contreras Dr. Ariel Vilchis Estrada Dra. Sara Huerta Yépez	43	Evaluación de la vía de señalización PTEN/YY1 en la regulación de la expresión de HIF-1A y su participación en la quimiorresistencia mediada por GP 170	86 No colaborativo	HIMFG

Tabla 8
Investigación en epidemiología pediátrica

Lugar	Autores	No. de trabajo	Título	Puntaje	Institución
1º	Dr. De Colsa Ranero Agustín Dra. Alejandra Aquino Andrade Dr. Gabriel Martínez Leyva Dra. Patricia Saltigeral Pimentel Dr. Napoleón González Saldaña Dra. Patricia Arzate Barbosa Dr. Antonio Lara Rodríguez Dra. Wendy Domínguez Viveros Dra. Esperanza Lucas Martínez DR. García de la Puente Silvestre Dr. Ovidio Landa Reyes	44	Estudio multicéntrico nacional para el diagnóstico de tos ferina: detección de bordetella pertussi a través de la RT- PCR	86	INP
2º	Dra. América Miranda Lora DR. Klünder Klünder Miguel Dr. Samuel Flores Huerta Dr. Mario Molina Dra. Rocio Sánchez Urbina	79	SNP'S asociados a la presencia de diabetes mellitus tipo 2 de inicio en la edad pediátrica en familias de niños y adolescentes mexicanos	85	HIMFG
3º	Dra. Gabriela Chico Dra. Patricia Clark Peralta Dra. Desiree López Dr. Rodolfo Rivas Dr. Gerardo Huitrón	93	Niveles de concentración de vitamina d en preescolares y escolares de la Ciudad de México	84	HIMFG

Tabla 9
Investigación en enfermería

Lugar	Autores	Número de trabajo	Título	Puntaje	Institución
1º	L.E. Chávez Catalina L.E. Georgina Mendoza L.E. Amalia Benítez L.E. Esperanza Navarrete L.E. Patricia González Dr. Miguel Klünder Dra. America Miranda Lora	104	Síndrome de Burnout y satisfacción con la calidad en la atención de enfermería en un hospital pediátrico de tercer nivel de atención	92	HIMFG-INP
2º	M. en C. Ramírez Sánchez Claudine EEP Maciel Rodríguez Diana Alicia EEP Gámez Cruz Antonia Dr. González Vértiz Tonatihu	97	La informática como parte de las competencias del profesional de enfermería en México	82	CMNSXXI
3º	L.E. Portillo Muñoz Ana Lilia	103	Mejora continua en el plan de alta del paciente pediátrico de trasplante de células progenitoras hematopoyéticas	80	HIMFG

Se firmó un convenio entre el HIMFG y el CONACyT para el Programa Apoyos Cátedras CONACyT/2920 con el proyecto "Participación de receptores Tipo-TOLL en la respuesta antineoplástica en tumores del sistema nervioso", para el cual se contrató a la Dra. María de Lourdes Álvarez Arellano, para el laboratorio de investigación en Inmunología y Proteómica.

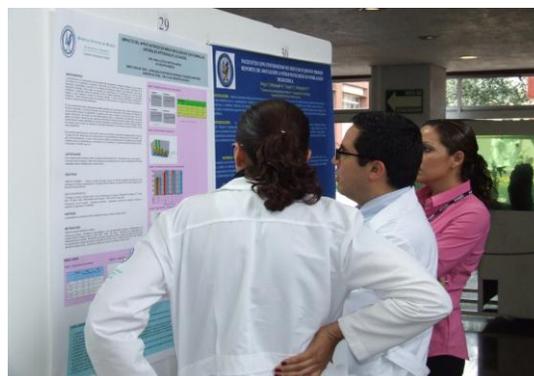
Se formalizó otro convenio entre el HIMFG y el CONACyT para el Programa de Repatriación de Investigadores. A través del cual se contrató al Dr. Héctor Quezada Pablo, proveniente de Bélgica para el laboratorio de investigación en Inmunología y Proteómica.



Se organizó la Unidad Compradora para insumos en coordinación con la Subdirección de Recursos Materiales, con el propósito de agilizar las compras de material, reactivos y equipo, que requieren los protocolos de investigación, con lo que se redujo el tiempo en la adquisición y se logró una compra más eficiente.

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

La Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (Cofepris) otorgó reconocimiento al Hospital Infantil de México Federico Gómez como Unidad Habilitada para Pre Dictamen de Protocolos de Investigación en Seres Humanos.



La doctora Mara Medeiros Domingo (SNI II) realizó una estancia académica en el Departamento de Pediatría de la Facultad de Medicina Campus Vancouver de la Universidad de British Columbia, en Canadá, con la finalidad de desarrollar el Estudio de Riesgo Genético para Daño Renal por Quimioterapia del 01 de octubre 2013 al 30 de septiembre de 2014.



INSTITUTO NACIONAL DE
CIENCIAS MÉDICAS
Y NUTRICIÓN
SALVADOR ZUBIRÁN

La Doctora Ariadna del Carmen Cruz Córdova quien es investigadora en Ciencias Médicas adscrita al Laboratorio de Investigación en Bacteriología Intestinal realizó una estancia de cuatro meses del 01 de septiembre al 31 de diciembre 2014, en el Laboratorio Nacional de Máxima Seguridad Biológica para el estudio de la Tuberculosis y Enfermedades Emergentes del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán, durante la estancia la Dra. Cruz realizó el proyecto “Detección de genes que confieren resistencia a carbapenémicos en aislados clínicos de acinetobacter spp y Pseudomonas aeruginosa”.

El Dr. Rosendo Luria Pérez, registró la patente N° 8,617,557 con fecha 31 de diciembre de 2013 titulada “Antibody Fusion with IL-12 Proteins with Disrupted Heparin- Binding Activity” la cual consiste en el desarrollo de un anticuerpo fusionado a una interleucina 12, modificada en su sitio de unión glicosamiglicanos, con la finalidad de mejorar la unión del anticuerpo-citosina al microambiente tumoral, para potenciar su actividad antitumoral e inducir menos efectos secundarios.

El día 12 de marzo de 2014, se llevó a cabo la entrega de los premios “Aarón Sáenz” correspondientes al año 2013 donde se premiaron dos publicaciones y un protocolo de investigación.



La doctora Guillermina Juliana Baay Guzmán y Sara Huerta Yopez por el trabajo titulado “Role of CXCL 13 in Asthma” en el Área Biomédica.

La doctora Enedina Jiménez Cardoso por el trabajo titulado “Maternal fetal transmission of Trypanosoma cruzi: A problema of public health Little studied in Mexico” en el Área Clínico Epidemiológica.

La doctora Atlántida Margarita Raya Rivera por el Protocolo de Investigación titulado “Diseño de un nuevo biomaterial para la ingeniería de vasos sanguíneos. Estudio multicéntrico: Hospital Infantil de México Federico Gómez-Instituto de Investigación de Materiales UNAM.

El Dr. Carlos Franco Paredes fue designado, Deputy Editor de la Revista PLOS Neglected Tropical Diseases.

La doctora Sara Huerta Yopez obtuvo el primer lugar con el trabajo titulado “MCL-1 and YY1 inhibition and induction of DR5 by the BH3-mimetic Obatoclax (GX15-070) contribute in the sensitization of B-NHL cells to TRAIL apoptosis” presentado en el 55 Congreso Nacional de la Agrupación Mexicana para el Estudio de la Hematología, A.C. realizado en la Ciudad de Guadalajara, Jalisco del 30 de abril al 04 de mayo de 2014.

La Doctora Sara Huerta Yopez y Jesús Fernando Rangel Santiago obtuvieron el primer lugar con el trabajo titulado “Participación del factor de transcripción YIN-YANG-1 en la progresión de la tuberculosis pulmonar mediante la inducción de la quimiocina CCL4: implicación en la práctica clínica” presentado en el XXI Congreso Nacional Simposio Internacional sobre Inmunidad con la Asociación Latinoamericana de Inmunología (ALAI) realizado en la Ciudad de Querétaro, Qro. del 6 al 10 de mayo de 2014.

El Doctor Juan Xicohtencatl Cortés, Sara Ariadna Ochoa Pérez y Ariadna Cruz Córdoba obtuvieron el primer lugar “Premio Francisco Ruiz Sánchez” con el trabajo titulado “Asociación de longus con otros factores de colonización en cepas de ETEC y su papel en la multirresistencia a antibióticos, biopelículas y adherencia a células HT-29” presentado en el XXXIX Congreso Anual de la Asociación Mexicana de Infectología y Microbiología Clínica realizado en la Ciudad de Acapulco, Gro. del 28 al 31 mayo de 2014.

El Doctor Juan Xicohtencatl Cortes, Sara Ariadna Ochoa Pérez y Ariadna Cruz Córdoba obtuvieron el primer lugar “Premio Jesús Kumate” con el trabajo titulado “Diseño in silico de una proteína quimera de Escherichia coli uropatogénica” presentado en el XXXIX Congreso

Anual de la Asociación Mexicana de Infectología y Microbiología Clínica realizado en la Ciudad de Acapulco Gro., del 28 al 31 mayo de 2014.

El Doctor Juan Xicohtencatl Cortes obtuvo el Tercer Lugar “Premio Jesús Kumate” con el trabajo titulado “Identificación de un Mimotopo de sat, con Potencial en el Diagnostico de UPEC Productora de SPATE’s en Muestras de Orina” presentado en el XXXIX Congreso Anual de la Asociación Mexicana de Infectología y Microbiología Clínica realizado en la Ciudad de Acapulco Gro. Del 28 al 31 mayo de 2014.

La Doctora Claudia Yasbek Rodríguez Garza obtuvo el primer lugar en el concurso de Trabajos Electrónicos en la categoría de Caso clínico con el trabajo titulado “Sarcoma de Ewing extra esquelético cervical epidural en un paciente pediátrico” presentado en el IV Curso Conjunto de la Sociedad Mexicana de Radiología e Imagen y la International Society for Magnetic Resonance in Medicine 2014.

La Doctora Blanca Estela del Río Navarro obtuvo el primer lugar en el concurso de investigación “COMPEDIA 2014” en la categoría de Investigación Básica con el trabajo titulado “Asociación entre cuatro polimorfismos de un sólo nucleótido (SNPs) relacionados al asma en una población pediátrica mexicana” presentado en el XXI Congreso Nacional del Colegio Mexicano de Pediatras Especialistas en Inmunología Clínica y Alergia realizado en Mazatlán, Sinaloa del 25 al 28 de junio de 2014.

La Doctora Aurora Medina Sansón obtuvo el Premio Silva Sosa 2014 de primer lugar con el trabajo titulado “Papel de los polimorfismos genéticos de deoxifidina cinasa y citidina deaminasa para predecir riesgo de muerte en niños con leucemia mieloideaguda” presentado en el XX Congreso Internacional de Oncología y Hematología Pediátrica realizado en la Ciudad de Santiago de Querétaro del 26 al 28 de junio de 2014.

La Doctora Aurora Medina Sansón obtuvo el segundo lugar con el trabajo titulado “Neoplasias malignas subsecuentes después de cáncer pediátrico. 20 años de experiencia en el Hospital Infantil de México Federico Gómez” presentado en el XX Congreso Internacional de Oncología y Hematología Pediátrica realizado en la Ciudad de Santiago de Querétaro del 26 al 28 de junio de 2014.

El Doctor Filiberto Toledano Toledano resultó ganador del concurso de carteles modalidad Investigación Socio médica con el trabajo titulado “Medición y evaluación de la resiliencia familiar: Análisis factorías y construcción de un instrumento de medida” presentado en el XIII Congreso Nacional de Trabajo Social “Participación proactiva de trabajo social para cerrar brechas en los problemas de salud actual” realizado en el Hospital General de México Eduardo Liceaga de la Ciudad de México Distrito Federal del 02 al 04 de julio de 2014.

La Doctora Karen Paola Vargas Pérez obtuvo el primer lugar en mini casos con el trabajo titulado “Melanocitoma epiteloide pigmentado. Reporte de caso” presentado en el XXVI

Congreso Mexicano de Dermatología” realizado en el poliforum de la Ciudad de León, Guanajuato del 6 al 9 de agosto de 2014.

El Doctor Juan Alberto Godínez obtuvo el cuarto lugar en trabajos libres con el trabajo titulado “Manifestaciones dermatológicas de la leucemia mieloide aguda en pacientes del Hospital Infantil de México Dr. Federico Gómez de enero del 2004 a diciembre del 2012” presentado en el XXVI Congreso Mexicano de Dermatología” realizado en el poliforum de la Ciudad de León, Guanajuato del 6 al 9 de agosto de 2014.

La Doctora Sara Huerta Yépez obtuvo el primer lugar básico con el trabajo titulado “Inhibición de la progresión tumoral durante la inflamación alérgica pulmonar a través de la vía de señalización del TGF-B” en el XXV Premio Nacional de Investigación otorgado por las fundaciones GlaxoSmithKline y Mexicana para la Salud en la Academia Nacional de Medicina el día 04 de septiembre de 2014.

Se realizó la Convocatoria para el Premio Anual de Investigación Pediátrica “Aarón Sáenz” 2014, cuyos resultados y entrega de premios se realizara en marzo de 2015.

El Doctor Samuel Flores Huerta obtuvo el segundo lugar en el Área de Investigación en Epidemiología Pediátrica con el trabajo titulado “SNPs asociados a la presencia de diabetes mellitus tipo 2 de inicio en la edad pediátrica en familias de niños y adolescentes mexicanos” presentado en la 8ª Reunión de Investigación Pediátrica y 5ª Reunión de Investigación en Enfermería Pediátrica realizada en el Hospital Infantil de México Federico Gómez del 1 al 3 de Octubre de 2014.

El Doctor Guillermo Aquino Jarquín obtuvo el segundo lugar en el Área de Investigación Básica con el trabajo titulado “Reglación transcripcional de miR 223, a través de la activación de TLR-4/NF-Kb” presentado en la 8ª Reunión de Investigación Pediátrica y 5ª Reunión de Investigación en Enfermería Pediátrica realizada en el Hospital Infantil de México Federico Gómez del 1 al 3 de Octubre de 2014.

La Doctora Mirna Eréndira Toledo Bahena obtuvo el segundo lugar con el trabajo titulado “Linfoma cutáneo en pacientes pediátricos. Experiencia del Hospital Infantil de México Federico Gómez: Serie de casos” presentado en el Foro de Residentes de la Academia Mexicana de Dermatología, A.C. celebrado el 18 de octubre 2014, en la Ciudad de México.

El Doctor Luis Enrique Juárez Villegas obtuvo el Premio Nacional de Investigación en Oncología Pediátrica con el trabajo titulado “Inmunofenotipo en líquido cefalorraquídeo de niños con leucemia aguda linfoblástica” presentado en el XXXII Congreso Nacional de Oncología que se llevó acabo del 23 al 25 de octubre de 2014 en Ixtapa Zihuatanejo, Guerrero.

La Doctora Atlántida Raya Rivera Obtuvo el Premio Nacional de Salud en la categoría persona con el trabajo titulado “Ingeniería de tejidos para la construcción de Neovaginas y

Neuretras, reemplazo de órgano en niños, niñas y adolescentes” esta premiación se realizó en el Hotel Crown Plaza de la Ciudad de México Distrito Federal el 12 de noviembre de 2014.



La Doctora Sara Huerta Yépez obtuvo el Premio de Investigación Médica Jorge Rosenkranz 2014 en el Área Clínica con el trabajo titulado “Implicación del factor de transcripción Yin-Yang-1 (YY1) en la fisiopatogenesis de la tuberculosis pulmonar progresiva a través de la inducción de CCL4 y TGF-B” otorgado por Roche México la premiación se realizó el 3 de diciembre 2014 en la Ciudad de México.

El Doctor Miguel Klünder Klünder obtuvo la 11° distinción Nacional de Investigación Pediátrica por el trabajo titulado “Agregación familiar, transmisión parental y heredabilidad de la diabetes mellitus tipo 2 de inicio en la edad pediátrica en familias de niños y adolescentes mexicanos” otorgado por la Academia Mexicana de Pediatría A.C. en la Ciudad de México el 4 de diciembre de 2014.

Convocatorias CONACyT

Dentro de las convocatorias de CONACyT para brindar apoyo a proyectos de investigación se logró el ingreso de dos trabajos Básicos, tres por parte de FOSISSS y dos de infraestructura.

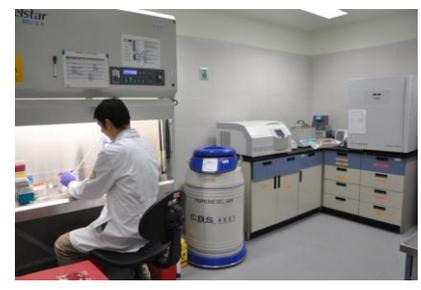
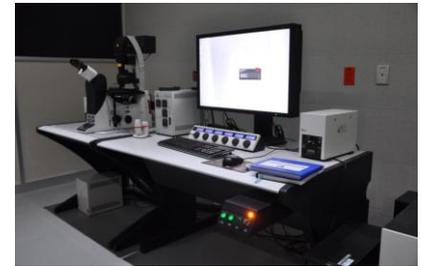


Se tienen cuatro laboratorios y dos unidades de nueva creación como se mencionan a continuación:

Tabla 10
Laboratorios y Unidad

N°	Nombre	Responsable
1.	Laboratorio de Investigación Genómica, Genética y Bioinformática	Dr. Jesús Aguirre Hernández
2.	Laboratorio Investigación en Inmunología/Proteómica	Dr. Genaro Patiño López
3.	Laboratorio de Investigación en Patología Experimental	Dr. Francisco Jesús Arenas Huertero
4.	Laboratorio de Patogenicidad Bacteriana (UNAM)	Dr. Carlos Eslava Campos
5.	Unidad de Investigación en Virología y Cáncer	Dr. Ezequiel M. Fuentes Pananá
6.	Unidad de Investigación en Neurodesarrollo	Dr. Antonio Rizzoli Cordoba
7.	Unidad de Investigación de Medicina Basada en Evidencias	Dr. Juan Garduño Espinosa

El laboratorio de Investigación Genómica, Genética y Bioinformática recibió apoyo por parte del patronato del HIMFG por 500,000 US Dlls., y el laboratorio de investigación en Inmunología Proteómica recibió apoyo de la Fundación Rio Arronte por 1'400,000 US Dlls., ambos para su equipamiento.



Durante 2014, se inauguraron las instalaciones de la Unidad de Investigación en Neurodesarrollo, se firmaron convenios de colaboración con 12 entidades federativas para ser asesores en materia de desarrollo infantil, así como DIF Nacional, Un Kilo de Ayuda y Nestlé. Se participó en 15 cursos organizados en las entidades federativas como profesores capacitando a personal de salud (médico y paramédico) en la aplicación de la prueba Evaluación del Desarrollo Infantil.

A través de un convenio celebrado con el Seguro Médico Siglo XXI se iniciaron: a) el proyecto HIM/2014/081 “Diseño e implementación de un Modelo de Intervención y Tratamiento Oportuno en niños menores de cinco años identificados con Riesgo de Retraso el Desarrollo en población afiliada al Seguro Médico Siglo XXI” que permitirá un estudio de evaluación diagnóstica de 9,000 niños a partir del resultado en la prueba EDI en las 32 entidades federativas, siendo este el estudio de su tipo más grande a nivel mundial y b) el proyecto HIM/2014/082 “Implementación del Estudio piloto para el Componente Comunitario del Modelo de Promoción del Desarrollo Infantil” a fin de generar conocimiento sobre estrategias de Desarrollo Infantil temprano a nivel comunitario.

Programa de Becas de Inicio a la Investigación (PROBEI).

Actualmente 24 alumnos de pre-grado reciben beca para alumnos del área de la salud, adscritos a diversos laboratorios del Hospital. Esta beca consiste en una ayuda económica de \$2,500.00 mensuales durante un año.

Tabla 11
Becarios del PROBEI

N°	Nombre	Tutor	Laboratorio
1.	L. Mariana Domínguez Márquez	Dra. Nadia González García	Neurociencias
2.	David Cesar Pulido Bermúdez	Dr. Juan Xicohtencatl Cortes	Bacteriología Intestinal
3.	Soledad González Juárez	Dra. Enedina Jiménez Cardoso	Parasitología
4.	Dora Itzel Castillo Sandoval	Dra. Patricia Medina Bravo	Gastroenterología
5.	Jesús Escamilla Armenta	Dra. Mara Medeiros Domingo	Nefrología
6.	Mariana Josafat Narváz Ceseña	Dr. Miguel Klünder Klünder	Salud Comunitaria
7.	Víctor Hugo Alegría González	Dr. Guillermo Aquino Jarquín	Genómica Genética y Bioinformática
8.	Ariel Vilchis Estrada	Dr. Rosendo Luria Pérez	UIEO
9.	Ana Karen Gaytán Jiménez	Dr. Ezequiel Fuentes Panana	Virología y Cáncer
10.	M. Remedios Montecillo Aguado	Dra. Sara Huerta Yepez	UIEO
11.	Hilda Chávez Navarro	Dr. Rosendo Luria Pérez	UIEO
12.	Ernesto Félix Díaz Parga	Dra. Norma Velázquez Guadarrama	Bacteriología Intestinal
13.	Rosa Isela Rodríguez Téllez	Dr. Genaro Patiño López	Inmunología y Proteómica
14.	Patricia Chávez García	Dra. Concepción Sánchez Gómez	Biología del Desarrollo
15.	Arlene Díaz Calderón	Dra. Rocío Sánchez Urbina	Biología del Desarrollo
16.	Vanessa Molina Verde	Dr. José Arellano Galindo	Bacteriología Intestinal
17.	Alejandro Valle Patlan	Dra. Concepción Sánchez Gómez	Biología del Desarrollo
18.	Juan Eduardo Balderas López	Dra. Fengyang Huang	Farmacología y Toxicología
19.	Jeanette Aurelio Lomelí	Dra. Enedina Jiménez Cardoso	Parasitología
20.	Mariana Diosdado Contreras	Dra. Sara Huerta Yepez	UIEO
21.	Sebastián Arístides López Ochoa	Dr. Francisco J. Arenas Huertero	Genómica Genética y Bioinformática
22.	Leonel Vázquez Olguin	Dr. Jesús Aguirre Hernández	Biología del Desarrollo
23.	Yesica Abril Botello Flores	Dr. Ezequiel Fuentes Panana	Biología del Desarrollo
24.	Jorge Mauricio Díaz Barreto	Dra. Carmen Maldonado Bernal	Biología del Desarrollo

Programa de Becas complementarias para los Médicos que cursan una especialidad o subespecialidad pediátrica

En lo que se refiere a médicos que cursan una especialidad, tres residentes reciben la beca anual Aarón Sáenz 2014-2015, la cual consiste en una ayuda económica de \$3,000.00 mensuales durante un año para apoyar sus trabajos de investigación.

Tabla 12
Becarios Aarón Sáenz

Nombre del residente	Tutor	Especialidad
Jessica Chantal García Téllez	Patricia Guadalupe Medina Bravo	Nefrología Pediátrica
Ana Catalina Álvarez Elías	Mara Medeiros Domingo	Endocrinología Pediátrica
María Fernanda González Medina	Rodrigo Vázquez Frías	Pediatría Médica

Además, nueve residentes resultaron electos de la convocatoria 2014, para obtener la beca anual Carlos Slim. Consistente en una ayuda económica de \$3,000.00 mensuales, además de una computadora portátil durante un año para apoyar sus trabajos de investigación.



Tabla 13
Becarios Carlos Slim

N°	Becario	Tutor	Especialidad
1.	América Villaseñor Domínguez	Verónica Fabiola Morán Barroso	Genética
2.	Christian Martín Arias Villegas	Verónica Fabiola Morán Barroso	Genética
3.	Kannelva Makarova Gómez Castillo	Blanca Estela del Rio Navarro	Alergia
4.	Karina Senyase Zamarripa Martínez	Alfonso Reyes López	Oncología
5.	Karla Cristina Trejo Sánchez	Blanca Estela del Rio Navarro	Alergia
6.	Leonardo Javier Mejía Marín	Verónica Fabiola Morán Barroso	Genética
7.	Mirena Cristina Astiazaran Osornio	Verónica Fabiola Morán Barroso	Genética
8.	Mónica Langarica Bulos	Elisa Dorantes Acosta	Oncología
9.	Renee María Lola Taveras Serpa	Fernando Chico Ponce de León	Neurocirugía

Comités de investigación, de ética y de bioseguridad.

Los comités de Investigación, de Ética y de Bioseguridad, realizaron durante el periodo 24 reuniones ordinarias, en las que se analizaron 101 protocolos de investigación; del total de protocolos revisados, 69 fueron aprobados, en todos los casos se solicitó a los autores considerar las sugerencias; 32, aún se encuentran en proceso de aprobación.

Comité de Vigilancia de los Recursos de Investigación.

El 31 de marzo de 2014 se realizó la séptima reunión ordinaria, y el 26 de agosto hubo una reunión extraordinaria, del Comité de Vigilancia de los Recursos de Investigación, en las cuales se presentaron los reportes de 28 proyectos de investigación financiados con recursos de terceros.

Además se presentaron los informes financieros de las cuentas de inversión a cargo de la Dirección de Investigación que son las siguientes:

Apoyo a la Investigación
Ediciones Médicas
Terry Fox

Se aprobaron los estados financieros y las solicitudes de apoyo para compra de equipo de investigación y la adquisición de equipo de cómputo.

Boletín Médico del Hospital Infantil de México (BMHIM)

El *Boletín Médico del Hospital Infantil de México* es una publicación periódica bimestral editada por el Hospital Infantil de México Federico Gómez. Recibe trabajos originales en español o en inglés, principalmente sobre pediatría en las áreas biomédica, clínica, salud pública, epidemiología clínica, educación en salud y ética clínica, los cuales pueden ser artículos de investigación, artículos de revisión, casos clínicos, casos clínico-patológicos, temas pediátricos, salud pública, cartas al editor y comentarios editoriales por invitación.

ISSN: 1665-1146

Inició la colaboración con la editorial ELSEVIER-DOYMA, con la publicación del Vol. 71, No. 1 enero-febrero, No. 2 marzo-abril, No. 3 mayo-junio 2014, No. 4 julio-agosto y No. 5 septiembre-octubre, en sus dos versiones electrónicas (español e inglés).

Se elaboró un compendio digital del BMHIMFG para conmemorar los 70 años de existencia de la revista (1944-2014) nuevamente se registró un factor de impacto de 0.115 (SJR-ELSEVIER).



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

Número de visitas y artículos consultados en versión completa (PDFs).

Tabla 14
Boletín Médico del Hospital Infantil de México (BMHIM)

Año	Países	Total de visitas	Promedio diario	Total de consultas	Promedio diario
2007	57	31,852	87	110,291	302
2008	102	110,675	302	170,161	465
2009	97	134,827	369	274,027	751
2010	128	148,497	407	398,891	1,079
2011	114	137,355	375	476,340	1,302
2012	122	231,494	633	964,068	2,634
2013	116	254,262	695	927,297	2,534
2014	130	309,371	845	981,041	2,688

Personal graduado en los diferentes programas de Maestría y Doctorado (HIMFG-UNAM)

Alumnos graduados del Programa de Maestría y Doctorado en Epidemiología Clínica

Tabla 15
Alumnos graduados

Grado	Nombre*
Maestría	Jiménez Lima Roberto
	Medina Vera Isabel de Jesús
	Olvera Soto Ma. Guadalupe
	Ortiz Cornejo María Elena
	Sánchez Meza Fabiola
	Pérez Rodríguez Marcela
	Bañuelos Moreno Manuel
	De la Torre Vallejo Martha Cecilia

* Alumnos de la Fac. Med. UNAM.

Alumnos graduados del Programa de Maestría y Doctorado en Ciencias Médicas

Tabla 16
Alumnos graduados

Grado	Nombre*
Maestría	López Martínez Briceida (mención Honorífica)
	Alarcón Almanza Juan Manuel
	Almiray Soto Alma Lidia
Doctorado	Dorantes Acosta Elisa María (mención Honorífica)
	Medina Bravo Patricia Guadalupe (mención Honorífica)
	Klünder Klünder Miguel (mención Honorífica)

* Pertenecen al HIMFG

La eficiencia terminal de ambos programas es de 60%.

ASPECTOS CUALITATIVOS

ENSEÑANZA

1. Total de residentes



El número total de médicos residentes (especialidad, subespecialidad y cursos de alta especialidad), que están realizando cursos de formación de posgrado al 31 de diciembre de 2014, es de 373 (336 a diciembre de 2013), este año se tuvieron 37 residentes más, como se muestra en la siguiente tabla:

Tabla 17
Médicos residentes en cursos de posgrado

Curso de formación	Total de alumnos		Extranjeros	
	2013	2014	2013	2014
Pediatría	126	135	4	8
Genética Médica	9	9	1	1
Estomatología	9	9	1	-
Ortodoncia	9	9	-	-
Subespecialidades	157	176	33	44
Alta Especialidad	26	35	4	6
Total	336	373	43	59

Los extranjeros están incluidos en el total

2. Residencias de especialidad



Se cuenta con cuatro cursos de especialidad de entrada directa (Pediatria, Genética Médica, Estomatología y Ortodoncia), 21 subespecialidades pediátricas y 15 de alta especialidad.

Tabla 18
Médicos residentes de Pediatría

Generación	Egresados feb. 14	Ingresaron mar-14	Promovidos mar-14
2011-2014	40	50	86
2010-2013	37	46	82

Tabla 19
Médicos residentes de Genética Médica

Generación	Egresados feb.14	Ingresaron mar-14	Promovidos mar-14
2011-2014	2	3	6
2010-2013	2	3	6



Tabla 20
Médicos residentes de Estomatología Pediátrica

Generación	Egresados feb-14	Ingresaron mar-14	Promovidos mar-14
2012-2014	6	6	3
2011-2013	2	3	6

Tabla 21
Médicos residentes de Ortodoncia

Generación	Egresados feb-14	Ingresaron mar-14	Promovidos mar-14
2011-2014	2	2	7
2010-2013	2	3	6

Contratos por Convenio

Como parte del acuerdo de la Comisión Interinstitucional para la Formación de Recursos Humanos para la Salud (CIFRHS), el HIMFG apoya a diferentes instituciones del país y del extranjero para la formación de especialistas. Desde 2011 estos alumnos cuentan con una beca institucional igual a la de los residentes de la Secretaría de Salud, cada residente tiene seguro de responsabilidad profesional, de vida, gastos médicos o seguridad social, con la finalidad de dar mayor protección al residente y a la Institución.

Tabla 22
Médicos residentes en formación por convenio

Especialidad	N° de residentes		Convenio de:
	2013	2014	
Alergia e Inmunología Clínica Pediátrica	-	1	Asociación de Diputados Constituyentes del Estado de Baja California Sur, Asociación Civil.
Anestesia Pediátrica	1	-	
Cirugía Cardiorrácica	-	1	Secretaría de la Defensa Nacional
Dermatología	1	1	Secretaría de la Defensa Nacional
Nefrología	1	-	
Oncología	1	2	Secretaría de la Defensa Nacional y Teletón.
Otorrinolaringología	1	-	
Alta Especialidad			
Cirugía Oncológica	1	1	Convenio Hospital del Niño "Dr. Ovidio Aliaga Uria" del Servicio Departamental de Salud La Paz Bolivia.
Endoscopia Digestiva y Respiratoria Pediátrica	-	2	Convenio Hospital de Niños "Dr. Roberto Gilbert Elizalde", Junta de Beneficencia Guayaquil Ecuador y Carta convenio del ISSSTE de Chetumal, Quintana Roo.
Neurofisiología Otológica Pediátrica		1	Carta Convenio de la SDN Hospital Central Militar.
Radiología Pediátrica	-	1	Convenio del Hospital del Niño "Dr. Ovidio Aliaga Uria" Servicio Departamental de Salud La Paz Bolivia.
Radio-Oncología Pediátrica	1	1	Carta Institucional IMSS Siglo XXI.
Urología Pediátrica	3	2	Convenio Servicio Descentralizado de Peditría Hospital "Dr. Agustín Zubillaga, Venezuela y Convenio la Asociación Social y Progreso (ASUP) de Portoviejo Manabi-Ecuador
Total	10	13	-

Estos residentes están incluidos en el total

3. Cursos de alta especialidad

En febrero concluyeron 14 cursos (12 en 2013) con un total de 22 alumnos egresados (24 en 2013) y en marzo del 2014 inició el nuevo ciclo académico con 15 cursos y 35 alumnos.

4. Cursos de pregrado

Se imparten diferentes asignaturas a alumnos de pregrado de diferentes universidades.

Tabla 23
Cursos de pregrado

Institución docente	Grupos		Alumnos	
	2013	2014	2013	2014
Universidad Nacional Autónoma de México (Pediatria)	2	2	48	40
Universidad La Salle	10	10	181	188
Universidad Nacional Autónoma de México (Lactancia Materna)	2	2	60	80
Instituto Politécnico Nacional (Medicina y Homeopatía)	3	2	133	67
Universidad Nacional Autónoma de México (Genética Clínica)	1	2	21	45
Internado de pregrado con rotación Interinstitucional	6	6	78	63
Licenciatura en Fisioterapia de la Facultad de Medicina de la UNAM	-	1	-	115

En el periodo 2014 la Universidad privada ha pagado \$601,290.60



Llevaron a cabo su internado de pregrado 63 alumnos, como parte de su rotación por diferentes instituciones (INCMNSZ, HIMFG, Hospital de la Mujer).

Alumnos (24) de diferentes licenciaturas reciben beca PROBEI (Programa de Becas de Inicio a la Investigación) otorgadas por la CCINSHAE, tal como fue referido en el capítulo de investigación.

Este es el último año en que se impartió la Licenciatura en Terapia Física y Rehabilitación de la Secretaría de Educación Pública, concluyeron los últimos 16 alumnos en junio de 2014. Debido a que en agosto de 2012 por el gran prestigio que cuenta nuestra institución y las excelentes relaciones de las autoridades correspondientes, se creó la Licenciatura en Fisioterapia de la UNAM con sede HIMFG, que dura cuatro años, hasta el momento con 115 alumnos, lo cual sin duda ha superado con mucho las expectativas que se tenían.



5. Número de estudiantes en servicio social

Con el fin de apoyar a alumnos de diferentes Universidades en la realización de proyectos de investigación, la UNAM, la SSa y el Hospital, aceptan estudiantes en servicio social profesional de diferentes licenciaturas; en este periodo se registraron 163 pasantes (162 en 2013).

Tabla 24
Servicio Social

N°	Área receptora	Número de alumnos	
		2013	2014
1	Área Médica	68	85
2	Enfermería	37	29
3	Laboratorios	49	41
4	Otras áreas	8	8*
	Total	162	163

* Además de los pasantes en área médica, enfermería y laboratorios tenemos tres prestadores de servicio social en ingeniería en comunicaciones y electrónica, tres en ingeniería biomédica y dos actuarios.

6. Alumnos de Posgrado

En el siguiente cuadro se muestran los 445 alumnos de los cursos de posgrado con sede en este Hospital.

Tabla 25
Cursos de posgrado con sede en el HIMFG

	Cursos de Formación	Nº de alumnos
Trescientos setenta y tres activos	Pediatría	135
	Genética	9
	Estomatología	9
	Ortodoncia	9
	Subespecialidad	176
	Alta especialidad	35
Setenta y dos alumnos activos	Maestría	Nº de alumnos
	Ciencias Médicas	20
	Epidemiología Clínica	26
	Doctorados	Nº de alumnos
	Ciencias Médicas	10
	Epidemiología Clínica	16

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

Nueve residentes reciben beca anual y una computadora de la Fundación Carlos Slim. Tres residentes cuentan con beca de la Fundación Aarón Sáenz.



7. Cursos de posgrado

Los siguientes cuadros resumen la información referente a Maestría o Doctorado con sede en la institución y otras instituciones.

Tabla 26
Cursos de posgrado en Otras Instituciones

Cuarenta y siete alumnos activos	Maestría	N° de alumnos
	Otras Instituciones	25
	UNAM	22

Tabla 27
Cursos de posgrado con sede en el HIMFG

Setenta y dos alumnos activos	Maestría	N° de alumnos
	Ciencias Médicas	20
Epidemiología Clínica	26	
Doctorados		N° de alumnos
	Ciencias Médicas	10
	Epidemiología Clínica	16



El 1° de abril de 2014 inició el III Diplomado de Investigación Clínica para Médicos Residentes de Especialidad Pediátrica, con reconocimiento de la UNAM, están actualmente inscritos 16 alumnos, concluye el 31 de marzo de 2015.



8. Número de autopsias

En este periodo se realizó estudio de autopsia a 37% de los fallecimientos hospitalarios (en el 2013 fue de 35%), si bien se continua por arriba de los estándares internacionales recomendados, se realizan cursos para los médicos residentes referentes a la solicitud de autopsia, además de que en cada sesión del Comité de Mortalidad se insiste sobre la importancia de la solicitud de este estudio en los fallecimientos.

9. Participación extramuros

Durante este periodo la institución formalizó 16 convenios de colaboración académica con diversas instituciones nacionales. En el periodo de enero a diciembre hubo 78 alumnos que realizaron rotaciones por diferentes servicios, lo que aunado con los convenios ya establecidos con anterioridad permite el cumplimiento de uno de los objetivos que tiene la institución, de coadyuvar a la consolidación y funcionamiento del Sistema Nacional de Salud contribuyendo a la complementación en la formación del personal de salud.

Tabla 28
Convenios de colaboración académica

N°	Título del convenio	Institución o entidad
1	Formación de recursos humanos para la salud	 Fundación Teletón México A.C
2	Formación de recursos humanos para la salud	 Hospital Dr. Agustín Zubillaga

3	Formación de recursos humanos para la salud		 Hospital del Niño "Dr. Ovidio Aliaga Uría" LA PAZ - BOLIVIA	Hospital del Niño Dr. Ovidio Aliaga Uría
4	Formación de recursos humanos para la salud		 HOSPITAL DE NIÑOS DR. ROBERTO GILBERT E. CIUDADELA DE BENEFICENCIA DE GUAYAQUIL	Hospital de Niños Roberto Gilbert E.
5	Formación de recursos humanos para la salud		 SECRETARÍA DE LA DEFENSA NACIONAL	Secretaría de la Defensa Nacional
6	Formación de recursos humanos para la salud			Asoc. Social Unión y Progreso de Portoviejo Manabi Ecuador
7	Formación de recursos humanos para la salud			Asoc. de Dip. Constituyentes del Edo. de B. C. Sur, A.C.
8	Formación de recursos humanos para la salud		 JUNTA DE BENEFICENCIA DE GUAYAQUIL	H. J. de Beneficencia de Guayaquil
9	Rotaciones de residentes de especialidades pediátricas médicas y quirúrgicas			Instituto de Salud en el Estado de Chiapas
10	Rotaciones de residentes de especialidades pediátricas médicas y quirúrgicas			Org. Púb. Desc. Hospital Civil de Guadalajara
11	Prácticas profesionales (nutriólogas)			Universidad Iberoamericana, A.C
12	Ciclos clínicos (cirujano y homeópata)			Instituto Politécnico Nacional
13	Práctica clínica y servicio social (enfermeras)			Inst. Nac. de C.Med. y Nutrición Salvador Zubirán
14	Campos clínicos (enfermeras)			UNAM Zaragoza
15	Campos clínicos (enfermeras)		 SECRETARÍA DE MARINA	Secretaria de Marina. SEMAR
16	Campos clínicos (enfermeras)		 INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL	Instituto Mexicano del Seguro Social

En este periodo se firmaron 27 convenios de colaboración con diferentes instituciones para desarrollar el programa de Neurodesarrollo que se llevaba a cabo en el Hospital.

Tabla 29
Convenios de colaboración Neurodesarrollo

N°	Título del convenio	Institución o entidad
1	Convenio General	Secretaría de Salud Pública del Estado de Aguascalientes
2	Convenio Específico	Secretaría de Salud Pública del Estado de Aguascalientes
3	Convenio General	Instituto de Salud Pública del Estado de Baja California
4	Convenio Específico	Instituto de Salud Pública del Estado de Baja California
5	Convenio General	Secretaría de Salud del Estado de Campeche
6	Convenio Específico	Secretaría de Salud del Estado de Campeche
7	Convenio General	Servicios de Salud del Estado de Durango
8	Convenio Específico	Servicios de Salud del Estado de Durango

N°	Título del convenio	Institución o entidad
9	Convenio General	Instituto de Salud Pública del Estado de Guanajuato
10	Convenio Específico	Instituto de Salud Pública del Estado de Guanajuato
11	Convenio General	Servicios de Salud del Estado de Jalisco
12	Convenio Específico	Servicios de Salud del Estado de Jalisco
13	Convenio General	Servicios de Salud del Estado de Nuevo León
14	Convenio Específico	Servicios de Salud del Estado de Nuevo León
15	Convenio General	Servicios de Salud del Estado de Quintana Roo
16	Convenio Específico	Servicios de Salud del Estado de Quintana Roo
17	Convenio General	Servicios de Salud del Estado de Sinaloa
18	Convenio Específico	Servicios de Salud del Estado de Sinaloa
19	Convenio General	Servicios de Salud del Estado de Tamaulipas
20	Convenio General	Servicios de Salud del Estado de Yucatán
21	Convenio Específico	Servicios de Salud del Estado de Yucatán
22	Convenio General	Servicios de Salud del Estado de Zacatecas
23	Convenio Específico	Servicios de Salud del Estado de Zacatecas
24	Convenio General	Asociación "Un Kilo de Ayuda"
25	Convenio General	Nestlé
26	Convenio General	Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (Estancias Infantiles)
27	Convenio General	Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (Estancias de Rehabilitación)

a) Rotaciones de otras instituciones

En este periodo rotaron 573 residentes de otras instituciones al HIMFG (366 en 2013), cabe mencionar que 400 lo hicieron en el área médica y 173 en el área quirúrgica. Hubo mayor solicitud de otras instituciones por rotar en el HIMFG por el alto nivel de entrenamiento que hay en este Instituto.

Tabla 30
Rotaciones de otras instituciones

Instituciones con mayor demanda para rotar en el HIMFG
Asociación Mexicana de Ultrasonico en Medicina A.C.
Centro Médico Nacional 20 de Noviembre
Hospital Regional 1° de Octubre ISSSTE
Centro Médico Nacional La Raza IMSS
Hospital de Especialidades "Dr. Bernardo Sepúlveda G",
Centro Médico Nacional Siglo XXI IMSS
UMAE Cardiología Centro Médico Nacional Siglo XXI, IMSS
Fundación Hospital Nuestra Señora de la Luz IAP
Hospital General de México
Instituto Nacional de Rehabilitación

b) Rotaciones en otras instituciones

Estas rotaciones tienen como objetivo que los residentes del HIMFG complementen y cumplan con los conocimientos, habilidades y competencias exigidas en el Plan Único de Especialidades Médicas de la UNAM, particularmente aquellos que corresponden al primer y segundo nivel de atención.

Tabla 31
Residentes del HIMFG que rotaron en otras instituciones

Área Receptora	Especialidad	Rotantes	Servicio
 Centro Médico Nacional La Raza IMSS	Nefrología	4	Terapias Lentas Continuas de Reemplazo Renal
Clínica Adame	Dermatología	4	Dermatología y Acné
 Centro Dermatológico Dr. Ladislao de la Pascua	Infectología	2	Dermatología
 Cruz Roja Mexicana	Cirugía Pediátrica	3	Cirugía (2° Nivel)
 Hospital Médica Sur	Dermatología	1	Servicio de Laser
 Hospital Pediátrico de Tacubaya	(43) Pediatría, (6) Cirugía Pediátrica, (2) Anestesia, y (1) Urgencias,	52	Unidad de Quemados y Práctica Hospitalaria
 Hospital de Especialidades Siglo XXI (Delegación 3 DF Sur)	(4) Nefrología y (6) Neurología	10	Terapias Lentas Continuas de Reemplazo Renal, Neurofisiología, Potenciales Auditivos y Visuales
 Hospital del Niño DIF de Hidalgo	Cirugía Pediátrica	5	Cirugía (2° Nivel)
 Hospital General de México	(4)Dermatología, (2)Endocrinología, (6) Genética, (5) Neonatología, (1) Cirugía Pediátrica, (3) Cardiología y (1) Gastroenterología y Nutrición	22	Micología, Tiroides, Citogenética, Arritmias, Laboratorio de Biología Molecular y Toco quirúrgica
 Hospital General de Xoco	Urgencias	2	Traumatología
 Hospital General Dr. Manuel Gea González	Pediatría y Dermatología	2	Cirugía Dermatológica
 Hospital Materno Pediátrico de Xochimilco	Pediatría	42	Pediatría (1° Y 2° Nivel)
 Hospital Psiquiátrico Infantil Juan N. Navarro	Neurología	5	Paidopsiquiatría
 Hospital Pediátrico de Coyoacán	Pediatría	10	Pediatría (1° Y 2° Nivel)
 Instituto Nacional de Cancerología	(3) Genética y (2) Oncología	5	Citogenética de Oncología
 Instituto Nacional de Cardiología "Ignacio Chávez"	(5) Medicina Crítica Pediátrica, (8) Nefrología y (2) Hematología	15	Unidad de Cuidados Posquirúrgicos y Terapias Lentas Continuas del Reemplazo Renal

Área Receptora	Especialidad	Rotantes	Servicio
 Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán	(2) Infectología, (2) Reumatología, (3) Endocrinología y (2) Cirugía General	9	Epidemiología Hospitalaria, Laboratorio de Inmunología, Cirugía Oncológica de Adultos Jóvenes y Cirugía Laparoscópica
 Instituto Nacional de Perinatología	(46) Pediatría, (7) Neonatología, (3) Genética	56	Neonatología, Tocoquirúrgica, Citogenética, Genética
 Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía	(4) Genética y (5) Neurología	9	Citogenética, Nervio y Musculo
 Instituto Nacional de Pediatría	(4) Alergia, (3) Dermatología	7	Reumatoides e Inmunodeficiencia, Micología
 Instituto Nacional de Rehabilitación	Anestesia	3	Manejo de Pacientes
 Rotación Externa para el Manejo del Niño Sano	Pediatría	42	Rotación Externa para el Manejo del Niño Sano

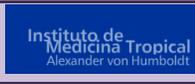
Programa de servicio social profesional para residentes del tercer año de pediatría: en este periodo 43 residentes realizaron su servicio social profesional.

Tabla 32
Servicio Social Profesional

N° de residentes	Área Receptora
3	Hospital General Escarcega, Campeche
6	Hospital de Alta Especialidad en Pediatría, Tuxtla Gutiérrez Chiapas
3	Hospital Regional de Alta Especialidad del Bajío, Guanajuato
3	Hospital General de Tenancingo, Estado de México
3	Hospital General de Texcoco, Estado de México
2	Hospital General de San Juan del Río, Querétaro
6	Hospital General de Pochutla, Oaxaca
6	Hospital para la Niñez Oaxaqueña, Oaxaca
3	Hospital General Libres, Puebla
3	Hospital General de Cadereyta, Querétaro
1	Hospital General Misantla, Veracruz
2	Hospital General, San Carlos Tizimin Yucatán
1	Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca
1	Hospital General de Jilotepec

Con el apoyo de recursos de terceros se pudo concretar que residentes de la Institución rotaran en el extranjero para complementar su formación académica.

Tabla 33
Residentes del HIMFG que rotaron en instituciones extranjeras

Área Receptora	Especialidad	Nº de Rotantes	Servicio
 Cincinnati Children's Hospital Medical Center, Cincinnati Ohio, USA.	Alergia e Inmunología Clínica	1	Pruebas diagnósticas y tratamientos específicos
 Miami Children's Hospital, Miami Florida, USA	Cirugía Pediátrica	2	Cirugía laparoscópica
 Emory University Hospital Atlanta, Georgia-USA	Neurofisiología Otológica	1	Neurología
 Great Ormond Street Hospital, Londres	Cirugía Pediátrica	1	Cirugía laparoscópica neonatal.
 Children's Hospital of Philadelphia	Urgencias y Alergia	2	Traumatología de Urgencias e Inmunología
 Nebraska Medical Center, Omaha, NE, USA	Gastroenterología y Nutrición Pediátrica	1	Trasplante Intestinal y Hepático
 Children's Hospital, Pittsburgh, USA	Cirugía Pediátrica	1	Cirugía cardiotorácica
 Instituto de Nutrición y Tecnología de los Alimentos, Santiago de Chile	Genética Médica	1	Enfermedades metabólicas
 Hospital Privado de Niños, Buenos Aires, Argentina	Cirugía Pediátrica	1	Cirugía de mínima invasión
 Children's Hospital of Philadelphia	Oncología Pediátrica	1	Leucemia y Linfoma
 Hospital de Chapel Hill, Carolina del Norte, USA	Nefrología	1	Manejo multidisciplinario de pacientes pediátricos con enfermedad renal
 Instituto Alexander Von Humboldt, Lima Perú	Infectología	2	Enfermedades tropicales
 Children's Hospital, Pittsburgh, USA	Cardiología Pediátrica	1	Terapia intensiva cardiovascular
 Children's Hospital, Pittsburgh, USA	Cardiología Pediátrica	2	Cardiopatías complejas
 Clínica Universitaria de Navarra, Pamplona, España	Alergia e Inmunología Clínica	1	Alergología

10. Eficiencia terminal

El pasado 28 de febrero concluyeron 140 residentes de especialidad, subespecialidad y alta especialidad de un total de 163 inscritos en su generación, con una eficiencia terminal del 85.8% (84.8% en 2013), lo anterior fue debido a 23 bajas que durante todo el año del curso presentó la cohorte (seis de pediatría, 12 de subespecialidad, tres de alta especialidad, una de estomatología y una de ortodoncia), por razones personales (13), faltas al reglamento (7), bajo rendimiento académico (3).

Tabla 34
Eficiencia terminal global

Especialidad	Egresados/Aceptados	
	2013	2014
Pediatría	37/42	40/46
Genética Médica	2/3	2/3
Subespecialidades	73/89	68/80
Estomatología	2/2	6/6
Ortodoncia	2/3	2/3
Alta especialidad	24/26	22/25

Graduación Oportuna

Facultad de Medicina



Con la coordinación de la Dirección de Enseñanza y Desarrollo Académico y favorecido por el compromiso que existe entre profesores y alumnos, 94% de los alumnos que concluyeron su especialización ingresaron al Programa de Graduación Oportuna de Especializaciones Médicas de la Facultad de Medicina de la UNAM; ya que de esta forma los médicos residentes obtienen el título Universitario de Especialización al concluir sus estudios y pueden acreditarse en los Consejos, así como obtener su cédula de especialista.

Cabe señalar que los alumnos que no ingresaron al Programa de Graduación Oportuna fue por razones administrativas (documentos faltantes o inscripción extemporánea en la UNAM).

Es necesario recalcar que 100% de los residentes terminaron su tesis.

11. Enseñanza en enfermería



Para dar cumplimiento y apoyar al Plan Quinquenal de la Institución, se está impulsando en forma dirigida la profesionalización de las enfermeras, otorgando cursos de pregrado a las mismas.

Campos Clínicos de Pregrado:

Tabla 35
Cursos de pregrado

Fecha	Escuela	Grado Escolar	Alumnos
18 de marzo al 23 de mayo	Escuela de Enfermería del Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez	Licenciatura de Enfermería 4° semestre	23
18 de marzo al 23 de mayo	Escuela de Enfermería María Elena Brito INCMNSZ	Licenciatura de Enfermería 4° semestre	9
18 de marzo al 23 de mayo	Instituto Marillac	Licenciatura de Enfermería 4° semestre	20
31 de marzo al 23 de mayo	ENE0 UNAM	Licenciatura de Enfermería 4° semestre	14
31 de marzo al 23 de mayo	FES ZARAGOZA UNAM	Licenciatura de Enfermería 4° semestre	10
21 de abril al 23 de mayo	Universidad Panamericana	Licenciatura de Enfermería 4° semestre	12
7 de abril al 30 de mayo	Instituto Politécnico Nacional	Licenciatura de Enfermería 4° semestre	20
19 al 23 de mayo	Universidad Xalapa Veracruz	Licenciatura de Enfermería 4° semestre	5
2 al 20 de junio	Universidad Autónoma de Guerrero	Licenciatura de Enfermería 8° semestre	29
29 de septiembre al 31 de octubre	ENE0 UNAM	Licenciatura 5° semestre	15
29 de septiembre al 21 de noviembre	ENE0 UNAM	Licenciatura 5° semestre	15
29 de septiembre al 17 de octubre	INP	Licenciatura	1
6 al 10 de octubre	Facultad de Enfermería, Campus Xalapa	Licenciatura de Enfermería 5° semestre	5
Total			176

Cursos de Posgrado: En agosto de 2014 inicio el curso de Especialización de Enfermería Infantil sede HIMFG con 33 alumnas

Cursos de Posgrado: En agosto de 2014 inicio el curso de Especialización en Enfermería Neonatal sede HIMFG con 8 alumnas

En el siguiente cuadro se muestra posgrados de Especialidades y Maestrías en otras sedes.

Tabla 36
Cursos de posgrados de Especialidades y Maestrías en otras sedes

Fecha	Escuela	Grado Escolar	Alumnos
06 de febrero 2013 al 11 de abril 2014	Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla	Especialidad de Enfermería Pediátrica	38
02 de agosto 2013 al 12 de diciembre 2014	Instituto de Estudios Superiores Tamaulipas	Maestría en Administración de Hospitales 1ª. Generación	10
05 de octubre 2013 al 28 febrero 2015	Instituto de Estudios Superiores Tamaulipas	Maestría en Administración de Hospitales 2ª. Generación	10
Total			68

Tabla 37
Otros cursos de enfermería

Nombre	Alumnos
Manejo del dolor en el paciente pediátrico	73
Cuidado Integral en el paciente pediátrico con quimioterapia	56
Líneas intravasculares	80
Complicaciones y uso de accesorios para ostomías	53

12. Cursos de actualización (Educación continua).

Respecto al ejercicio anterior no hay diferencia significativa.

Tabla 38
Educación Continua

N° de cursos		N° de alumnos	
2013	2014	2013	2014
38	36	2,425	2,342

Curso de Inglés en línea para personal de enfermería



Con la intención de dar cumplimiento a las estrategias y líneas de acción del Plan Quinquenal del Hospital referente a la formación de recursos humanos de excelencia con tecnología de vanguardia, a la capacitación en lenguas extranjeras y a la profesionalización de las enfermeras, se adquirieron a la empresa Universia 100 licencias para el curso de inglés básico.

Para tal fin se equipó y puso en marcha un laboratorio de idiomas ubicado en la Hemerobiblioteca del Hospital, el cual cuenta con equipo de cómputo para el acceso a la plataforma educativa antes señalada.

A la fecha se encuentran tomando el curso cien enfermeras mediante un esquema de medias becas; se da seguimiento del desempeño a través del informe que proporciona la propia empresa y se les otorga supervisión directa mediante un asesor del Hospital.

13. Cursos de capacitación

13.1 Capacitación administrativa

En el área administrativa se llevaron a cabo 66 cursos (82 en 2013) en la institución con un total de 1,560 asistentes (1,300 en 2013). La diferencia en asistentes se debe a que en 2014 hubo mayor demanda en los cursos: RPBI, Comité de Bioética en Investigación, Administración por Objetivos y Implementación de Equipos de Alto Desempeño de enfermería, Archiconomía, Técnicas de Sanitización, Atención con Calidad y Calidez del Usuario del laboratorio clínico, Administración de Riesgos Vinculado a Control Interno en el cual asistieron Directores de Área, Subdirectores de Área, Jefes de Departamento, Médico General y algunos Soportes Administrativos, entre otros.



Con objeto de favorecer que los trabajadores administrativos concluyan sus estudios de preparatoria, licenciatura o en su caso obtengan su título profesional, a la fecha están participando en este proyecto más de 200 trabajadores, aunado a lo anterior, se han otorgado diez becas económicas para trabajadores que estudian las licenciaturas y en el caso de enfermería se han otorgado 177 becas completas y ocho parciales.

14. Sesiones interinstitucionales



Fecha	Título	Estado	Visualizaciones
29-10-14	Clinica Patológica A-12-08	En vivo	65
19-11-14	Clinica Patológica A-12-47	Grabado	131
12-11-14	Clinica Patológica A-13-23	Grabado	80
05-11-14	Clinica Patológica A-12-18	Grabado	63

Las sesiones interinstitucionales forman parte del Programa de CEMESATEL, la transmisión de la programación se hace por el canal 26 de la red Edusat a través del satélite Satmex5 y por la página de internet www.ustream.tv/channel/cemesatel-vivo durante el periodo de enero a diciembre se transmitieron 95 sesiones (100 en 2013).

La audiencia fue de 13,500 visitas en vivo (12,400 en 2013) con base en los resultados de la encuesta a usuarios de internet. La reproducción de las sesiones previamente grabadas por internet para este periodo fueron 4,662.

Además se realizaron 39 sesiones clínico-patológicas institucionales que son transmitidas y de las cuales se recibieron comentarios de receptores de diversas instituciones nacionales y del extranjero.

15. Sesiones por teleconferencia

El número total de sesiones por medios remotos con apoyo de tecnologías de la información fue de 406 (459 en 2013).



Cabe mencionar que terminó el programa de telemedicina con el Children's Hospital de Pittsburgh en el mes de septiembre, ya que el patrocinador suspendió el apoyo; fueron un total de 130 horas de tele-interconsultas (200 horas en 2013) entre el Departamento de Cardiología Pediátrica, Terapia Intensiva Quirúrgica y Cirugía Cardiovascular del HIMFG y la Terapia Intensiva Postquirúrgica Cardiovascular del Hospital de Pittsburgh, lo que permitió la discusión entre pares sobre la evolución clínica de los pacientes.

Este programa favoreció a los residentes ya que conocieron otros criterios y ha permitido la unificación y protocolización del manejo postquirúrgico de niños con cardiopatías atendidos en la institución.

Tabla 39
Sesiones por teleconferencia

Categoría	2013	2014
Conferencias	18	18
Cursos	13	9
Sesiones Clínico Patológicas	38	39
Foro Universitario	6	6
Noticiero Médico	9	9
Noticiero Cultural de Iberoamérica	-	39
Programa Especial y Reportajes	53	44
Temas Selectos (equivalentes a conferencias pediátricas)	8	3
Mesa redonda	3	3
Sesión cultural	11	11
Sesiones Interinstitucionales	100	95
Telemedicina Pittsburgh	200	130
Total	459	406

A partir de este año se integró a la programación, la transmisión del Noticiero Cultural de Iberoamericana NCI.

16. Congresos organizados



En febrero se llevaron a cabo las **X Jornadas de Médicos Residentes y Exresidentes del HIMFG e INP**, cuya sede fue el Hospital Infantil de México Federico Gómez, dentro de estas se impartió el curso de Acute Care of at Risk Newborns (ACoRN) por el Dr. Alfonso José Solimano de Vancouver Canadá. Se inscribieron 381 médicos del HIMFG, INP e INPER. Se presentaron 74 trabajos libres. La Institución participó con 30 trabajos de investigación y 14 casos clínicos. El HIMFG obtuvo los tres primeros lugares en los trabajos de investigación.

Jornadas de la Asociación de Médicos del Hospital Infantil de México, A.C.

En noviembre se llevaron a cabo las LX Jornadas Médicas con 422 asistentes. El HIMFG presentó 40 trabajos, se otorgaron cinco premios: dos Federico Gómez del D.F, un Federico Gómez de Provincia, un Federico Gómez del Extranjero y un Ixtlilton del D.F.

Jornadas de Enfermería Pediátrica

En noviembre se llevaron a cabo las XXVI Jornadas de Enfermería Pediátrica, en San Miguel Allende, con 126 asistentes.

Reunión Anual de Investigación



En octubre se llevó a cabo la 8° Reunión de Investigación Pediátrica con la participación del Hospital Infantil de México Federico Gómez, Instituto Nacional de Pediatría, Hospital de Pediatría Centro Médico Nacional Siglo XXI, Hospital de Pediatría Centro Médico Occidente y el Instituto Nacional de Perinatología, cuya sede tuvo lugar en el Hospital Infantil de México Federico Gómez, en dicho evento se presentaron 130 trabajos de investigación, el HIMFG obtuvo siete premios.

SALUD

SECRETARÍA DE SALUD



17. Premios, reconocimientos y distinciones recibidas por médicos y residentes.

- Lic. Enf. Iraís Rodríguez Amador, Lic. Enf. Alejandra Sánchez O., Lic. Alejandra Sánchez y E.E.I Patricia Santiago Pedro obtuvieron el primer lugar con el cartel titulado "Terapia de Infusión en Pacientes Pediátricos, del Área de Urgencias HIMFG, presentado en el VI Congreso Nacional de Enfermería Pediátrica en Cuidados Intensivos.
- Navarro-Olivos, Ortíz-Aldana, López-Arriaga, Del Río-Navarro BE2, Barraza-Villareal, Hernández-Cadena L, Myers R. Romieu I, Raby B. obtuvieron el primer lugar con el trabajo titulado "Estudio de asociación amplio del genoma y análisis de la interacción genotipo/sexo en una cohorte de pacientes mexicanos con y sin asma en el Congreso Mexicano de Pediatras Especialistas en Inmunología Clínica y Alergia.
- Ortíz-Millan Gabriela, Carpio-Pedraza Juan Carlos, Ruíz-Tovar Karina, Del Río-Navarro Blanca Estela, Del Río-Chivardi Jaime Mariano, Salinas Tobón María Rosario, Escobar Gutiérrez Alejandro obtuvieron el primer lugar con el trabajo titulado "Asociación entre cuatro polimorfismo de un solo nucleótido (SNPs) relacionados al asma en una población pediátrica mexicana en el el Congreso Mexicano de Pediatras Especialistas en Inmunología Clínica y Alergia.
- La Doctora Blanca del Rio Navarro por el trabajo titulado "Contribution of Common Genetic Variants to Obesity and Obesity-Related Traits in Mexican Children and Adults" en el Área Biomédica.
- La Doctora Blanca del Rio Navarro por el trabajo titulado "Ozone exposure, vitamina C intake, and genetic susceptibility of asthmatic children in Mexico City: a cohort study" en el Área Epidemiológica.
- El Doctor Guillermo Aquino Jarquin por el Protocolo de Investigación titulado "Perfil de expresión y caracterización de nuevos microRNAs involucrados en resistencia a drogas quimioterapéuticas"
- Dr. Miguel Angel Palomo Colli, Dr. Luis Enrique Juárez Villegas, Dra. Margarita Zapata Tarres y Dra. Briseida López Martínez, Premio Nacional de Investigación en Oncología Pediátrica, con el trabajo titulado: "Inmunofenotipo en Líquido Cefalorraquídeo en Niños con Leucemia Aguda Linfoblástica" otorgado por la Asociación Mexicana de Oncología A.C, en la Ciudad de Ixtapan Zihuatanejo el 25 de octubre de 2014.
- Dr. Daniel Ibarra Ríos, Adscrito de Neonatología, Premio Ixtlinton D.F, Asociación de Médicos del Hospital Infantil de México Federico Gómez, en la Ciudad de San Miguel de Allende, Guanajuato.

SALUD

SECRETARÍA DE SALUD



- Dra. Alicia Martha Álvarez Chávez, Excelencia Profesional en Salud, otorgado por la Organización Internacional para la Capacitación e Investigación Médica en Lima Perú.
- Dr. Ricardo Ordorica Flores, Premio TECNOS 2014, otorgado por el Comité Coordinador y de Evaluación del Reconocimiento al Desarrollo Tecnológico.
- Enf. Chávez Catalina, Mendoza Georgina, Benítez Amalia, Navarrete Esperanza, González Patricia, Klúnder Miguel, Miranda América, primer lugar en la rama paramédica en la 5ª. Reunión de Investigación en Enfermería Pediátrica, con el cartel titulado: Síndrome de Bournout y Satisfacción con la Calidad en la Atención de Enfermería en un Hospital Pediátrico de 3er. nivel.
- Enf. Portillo Ana Lidia, tercer lugar en la rama paramédica en la 5ª. Reunión de Investigación en Enfermería Pediátrica con el cartel titulado: Mejora continua en el plan de alta del paciente pediátrico de Trasplante de células progenitoras hematopoyéticas.
- Dra. Angélica Barros Hernández residentes del primer año de la especialidad de Urgencias el Primer Lugar con el trabajo titulado "Anemia Hemolítica Autoinmune y Esplenectomía de Urgencias en el XIX Congreso Nacional de Medicina de Urgencias Pediátricas.
- Dra. Angélica Barros Hernández residentes de Urgencias, la Mejor Presentación Oral con el trabajo titulado " Efectos de la Fototerapia con luz en la integridad del ADN nuclear del recién nacido preternino en el XI Congreso Anual SIBEN-MEXICO
- La Doctora Karen Paola Vargas Pérez obtuvo el primer lugar en mini casos con el trabajo titulado "Melanocitoma epiteloide pigmentado. Reporte de caso" presentado en el XXVI Congreso Mexicano de Dermatología" realizado en el poliforum de la Ciudad de León, Guanajuato del 6 al 9 de agosto de 2014.
- Dra. Karen Paola Vargas Pérez residente de Dermatología segundo lugar con el trabajo titulado "Linfoma cutáneo en pacientes pediátricos. Experiencia en el Hospital Infantil de México Federico Gómez" Academia Mexicana de Dermatología.

Acciones relevantes

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



En este periodo la institución instruyó a 332 niños mientras están hospitalizados, lo anterior con el objetivo de no suspender sus estudios mientras son atendidos de sus problemas de salud y de esta manera se reincorporen a sus escuelas al egresar del Hospital con calificaciones que son validadas y certificadas oficialmente por la Secretaría de Educación Pública.

Aula Samsung

Inauguración del aula “Smart School Solution” donada por Samsung Electronics México para favorecer al programa “Sigamos aprendiendo... en el Hospital”.



El día 14 de octubre del 2014, con la participación de la Dra. Mercedes Juan López, Secretaria de Salud, el Dr. Guillermo Miguel Ruíz Palacios, Titular de la Comisión Coordinadora de los Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad, el Dr. José Alberto García Aranda, Director del Hospital Infantil de México Federico Gómez, la Lic. Sandra HerreraMoro Juan, Presidenta del Voluntariado Nacional de Salud, la Lic. Lourdes HerreraMoro Juan, Gerente de Relaciones Gubernamentales y Responsabilidad Social de Samsung Electronics México, el Dr. Ignacio Sánchez Gómez, Administrador Federal de

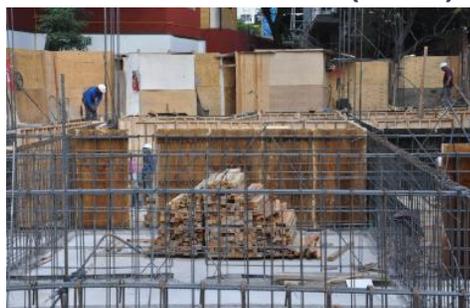
Servicios Educativos en el Distrito Federal y el Lic. Jorge Rodríguez Landeros, Gerente de Recursos Humanos de BIC México. Se llevó a cabo la Inauguración del “Smart School Solution” donada por Samsung Electronics México para favorecer al programa “Sigamos aprendiendo... en el Hospital” de la Secretaría de Salud y la Secretaría de Educación Pública, teniendo como objetivo dotar las aulas hospitalarias con herramientas de tecnología de punta para que los niños hospitalizados continúen sus clases y puedan aprender por medio de este sistema. El aula atenderá a un promedio de 120 niños al mes. Los niños recibirán clases a través de tabletas y un pizarrón interactivo y serán guiados por un profesor capacitado por la empresa para manejar las herramientas.

Auditorio

A partir del 17 de febrero de 2014, se llevó a cabo la imposición del nombre al auditorio de este Instituto Nacional de Salud doctor Jesús Kumate ex Secretario de Salud y ex Director de este Hospital, la imposición se realizó dentro de una emotiva ceremonia, la cual contó con la presencia del Dr. Kumate y de la Titular de la Secretaría de Salud y grandes personalidades del medio académico y médico.



Edificio de Enseñanza (Aulas)



De acuerdo con el Plan Quinquenal de trabajo de la Dirección General, y por el gran interés que se tiene en esta Institución por la Enseñanza, durante este periodo se concluyó el proyecto arquitectónico de la unidad de aulas de Enseñanza y en el mes de noviembre se inició la construcción del nuevo edificio.

Hemerobiblioteca



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

Dado que se llevó a cabo el cambio de la base de datos Clinical Key de Elsevier a la base de CONRICYT, ya que esta última maneja una mayor cantidad de títulos a texto completo, se tiene el 100% de residentes e investigadores inscritos que cuentan con su clave personalizada en esa plataforma.



Consortio Nacional de Recursos
de Información Científica y Tecnológica



Tabla 40
Actividades de la Hemeroteca

Categoría	2013	2014
Atención a Usuarios	40,587	38,916
Consultas	2013	2014
Obras	65,541	57,310
Préstamos interinstitucionales	138	143
Bases de datos	61,009	73,984

Becas otorgadas para Salzburg CHOP Seminar.

En este periodo asistió un médico adscrito de nefrología de la Institución a la ciudad de Salzburgo, Austria, para capacitarse en su especialidad en el Seminario Salzburg-CHOP durante una semana, este programa es organizado por la Comisión Coordinadora de los Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad (CCINSHAE), la Alianza Médica para la Salud (AMSA) y el Hospital de Niños de Philadelphia (CHOP).

Por segundo año se llevó a cabo el “II Seminario de Pediatría HIMFG-AMSA, Diagnóstico de Temas selectos en Pediatría” los días 27 y 28 de junio, este seminario es una réplica en México de lo que se hace en Salzburgo y hemos sido elegidos para llevar a cabo este importante evento académico para residentes de diferentes Instituciones pediátricas.

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

El 23 de junio inicio el 3er. Curso de Preparación para el ENARM, coordinado por la Dirección de Enseñanza y Desarrollo Académico con 27 alumnos inscritos, 80% acreditaron el examen.

Curso de Administración de Hospitales para el personal médico.

Inicio en el mes de mayo el Curso de Administración de Hospitales organizado por la Dirección de Enseñanza y Desarrollo Académico; así como, por el Área de Calidad, se impartió los viernes, concluyó en el mes de noviembre con 15 médicos.

Centro de Adiestramiento de Destrezas y Habilidades del HIMFG (CADHIM).

Este centro inició sus actividades el 4 de abril de 2011 y cuenta con tres simuladores médicos: Virtual IV (Punción venosa), LapSim (Cirugía Laparoscópica) y SimBaby (Entrenamiento en RCP Pediátrico avanzado). Está dirigido a entrenar entre otros a los residentes de Pediatría de reciente ingreso, en la punción venosa para que antes de enfrentarse a un niño ya estén capacitados.



Los resultados obtenidos en el periodo de enero a diciembre son los siguientes:

Tabla 41
Proyecto CADHIM

Tipo de simulador	Nº sesiones	Promedio de prácticas por residente/ Alumno x Clase o Sesión	
		Pediatría	Cirugía pediátrica
Virtual IV. Punción Venosa	106	66	No aplica
LapSim. Cirugía Laparoscópica	52	No aplica	11
SimBaby. Atención Avanzada del Lactante	302	65	No aplica
Total	460	131	11

Especialistas certificados por los Consejos

Como se puede ver un alto porcentaje de alumnos presentan el examen del consejo, lo aprueban y además obtiene primeros lugares.

Tabla 42
Especialistas certificados por los Consejos

Consejos	Aprobados/ Presentaron	
	2013	2014
 Consejo Mexicano de Certificación en Pediatría, A.C.	34/37	40/40
 Consejo Mexicano de Genética, A.C.	1/2	1/1
 Consejo Nacional de Inmunología Clínica y Alergia, A.C.	5/5	4/4
 Consejo Mexicano de Cardiología, A.C.	4/4	2/3
 Consejo Mexicano de Cirugía Pediátrica, A.C.	2/2	1/1
 Consejo Mexicano de Cirugía Cardiorácica A.C.	1/1	No tubo egresados
 Consejo Mexicano de Dermatología A.C.	No tubo egresados	6/6
 Consejo Mexicano de Endocrinología, A.C.	3/4	3/3
 Consejo Mexicano de Gastroenterología A.C.	3/3	No presentaron
 Consejo Mexicano de Hematología, A.C.	1/1	1/1
 Consejo Mexicano de Infectología, A.C.	5/5	3/3
 Enfermo Pediátrico en Estado Crítico del Consejo Mexicano de Certificación en Pediatría, A.C.	3/5	5/5
 Consejo Mexicano de Nefrología, A.C.	3/6	5/5
 Consejo Mexicano de Neonatología, A.C.	4/5	4/4
 Consejo Nacional de Neumología, A.C.	2/2	2/2
 Consejo Mexicano de Neurología, A.C.	1/6	2/6
 Consejo Mexicano de Oncología	5/5	2/3
 Consejo Mexicano de Reumatología, A.C.	1/1	2/2

Los residentes extranjeros no presentaron el examen del consejo, por lo que hay diferencia entre el número de residentes y los sustentantes.

Tabla 43

Especialidades que no tienen Consejo
Anestesiología Pediátrica
Neurocirugía Pediátrica
Otorrinolaringología Pediátrica
Patología Pediátrica
Urgencias Pediátricas

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

Tabla 44
Examen de Consejo

Especialidad	Individual
Consejo Nacional de Inmunología Clínica y Alergia A.C	1° y 2°
Consejo Mexicano del Enfermo Pediátrico en Estado Crítico	1° y 2°
Consejo Mexicano de Certificación en Pediatría, A.C.	2°, 4°, 6°, 6° y 9°
Consejo Mexicano de Reumatología, A.C.	1° y 2°

Además los residentes de este Instituto alcanzan lugares destacados en la evaluación del Examen Departamental del HIMFG, como puede verse en la siguiente tabla.

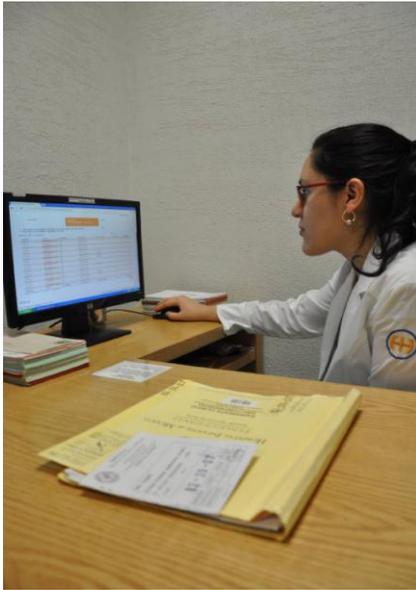
Tabla 45
PUEM 2013-2014

Especialidad	Grado	Individual
Alergia e Inmunología Clínica	RI	1,2,y 3°
	RII	1,2 y 3°
Cardiología Pediátrica	RI	2°
	RII	2° y 3°
Cirugía Pediátrica	RI	3°
	RII	3°
Dermatología	RI	1,2 y 3°
	RII	1,2 y 3°
Nefrología	RI	1,2 y 3°
	RII	1,2 y 3°
Patología	RI	2°
	RII	2°
Neurocirugía	RI	1,2 y 3°
	RII	3°
Neurología	RI	1,2 y 3°
	RII	3°
Reumatología	RII	1 y 2°
Medicina Crítica Pediátrica	RI	1,2 y 3°
	RII	1°
	RIII	1,2 y 3°

ASPECTOS CUALITATIVOS

ATENCIÓN MÉDICA

1. Número de consultas otorgadas



Durante el periodo se otorgaron 217,728 consultas, 5.6% por arriba de 206,252 que fue la meta programada; este crecimiento se debe, en parte al Programa Cero Rechazos. (204,840 consultas en 2013, 99.6% de la meta). Estas consultas representan un promedio de 951 consultas al día y se desglosan de la siguiente forma:

Tabla 46
Consultas otorgadas

Consultas	2013	2014
Preconsultas	18,454	18,401
Consultas de 1a. Vez	4,439	4,785
Consultas Subsecuentes	177,940	189,433
Consultas de Urgencias	4,007	5,109
Total	204,840	217,728

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

Tabla 47
Terapias, estudios y consultas otorgadas en servicios de alta demanda.

Servicio	2013		2014	
	Dosis, Estudios, Sesiones o Consultas	Pacientes	Dosis, Estudios, Sesiones o Consultas	Pacientes
Quimioterapia	20,708 Dosis	4,189	22,720 Dosis	4,208
Radioterapia	3,288 Sesiones	264	3,158 Sesiones	256
Audiología	4,743 Estudios	3,227	6,110 Estudios	4,047
Foniatría	3,983 Sesiones	4,300	4,514 Sesiones	5,294
Rehabilitación	37,006 Consultas	16,270	40,714 Consultas	17,376

En 2014 se trabajó plenamente en el nuevo edificio de Rehabilitación, lo que explica el incremento en relación al año anterior.

2. Número de urgencias

Se atendieron 5,109 pacientes de 4,800 programados, equivalente al 106% de la meta. En el mismo periodo de 2013 se atendieron 4,007 enfermos de 4,800 programados, 83% de la meta. El incremento en el número de pacientes atendidos está dado por una mejora en el proceso de captación y a la aplicación estricta del programa cero rechazo.

Índice de urgencias reales / urgencias sentidas. En el periodo que se informa el indicador fue de 0.21 (0.18 en el mismo periodo de 2013).

4. Número de camas censables y no censables

Se incrementaron 11 camas censables debido a la apertura de la Unidad de Hemato-Oncología.

Las camas de Quimioterapia ambulatoria pasaron de 18 a 22, lo cual se refleja también en un incremento de las camas de atención de corta estancia y el total de camas no censables, además se aumentó cinco oncólogos y especialistas en trasplante de Médula Ósea.



6. Total de egresos hospitalarios

Se presentaron 7,369 egresos de 6,530 programados, lo cual equivale a un aumento del 12.8% sobre la meta (en 2013 hubo 6,607, 1% más de la meta). Este incremento se debe principalmente al aumento en el número de camas censables del área de Hemato-oncología.

En la siguiente tabla se desglosan las cinco principales causas de hospitalización en el periodo enero – diciembre de 2014, en donde los tumores y las malformaciones congénitas ocupan los dos primeros lugares (52.5%), de igual forma que en 2013 (49.5%). Estos cinco rubros representan el 70.3 % del total de egresos y corresponde a enfermedades complejas y costosas.

Tabla 48
Principales causas de hospitalización

N°	C.I.E.		Causas	2013		2014	
				Pacientes	%	Pacientes	%
1	C00	D48	Tumores (neoplasias).	1,792	27.8	2,194	30.5
2	Q00	Q99	Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas.	1,399	21.7	1,588	22.0
3	K00	K93	Enfermedades del sistema digestivo.	517	8.0	507	7.0
4	J00	J99	Enfermedades del sistema respiratorio.	375	5.8	450	6.2
5	N00	N99	Enfermedades del sistema genitourinario.	487	7.6	442	6.1
Subtotal				4,570	70.9	5,181	71.9
6			Todas las demás.	1,878	29.1	2,022	28.1
Total				6,448	100.0	7,203	100.0



El número de egresos hospitalarios por mejoría fue 7,203 en 2014 y 6,448 en 2013; en ambos casos estas cifras representan 98% respectivamente de los egresos totales. Se reportaron 166 defunciones (159 en 2013).

El número de altas voluntarias en el periodo enero – diciembre de 2014 tuvo un ligero descenso en relación a 2013 (11 vs 15), lo cual es reflejo de la calidad de atención que ofrece el Hospital que incluye una comunicación cercana con el niño y su familia.

7. Cirugía

Se realizaron en este periodo 4,927 intervenciones quirúrgicas lo que representa un incremento por arriba de la meta del 4.8%. (4,700), (4,811 en el 2013). De ellas 2,740 corresponden a cirugías de alta complejidad. (Como trasplantes de riñón, hígado, corazón, córneas, tumores del sistema nervioso central, cardiopatías complejas, implantes cocleares, patología de la tráquea, etcétera).



En Cirugía Ambulatoria. Se atendieron 812 pacientes, (715 en el 2013). Este incremento se debe a la reubicación de los procedimientos de oncología a su nueva unidad, lo que permitió dar espacio al Servicio de Dermatología para la realización de procedimientos que requieren anestesia general cuatro días al mes; además se dio lugar para llevar a cabo el Protocolo de hernioplastia inguinal por laparoscopia asignándole dos días a la semana al Servicio de Cirugía Endoscópica, así como un día más al Departamento de Urología y Ginecología.

El Departamento de Anestesia y Algología, realizó 11,313 anestесias (10,957 en el 2013), de ellas 4,927 (4,811 en el 2013) corresponden a procedimientos quirúrgicos y 6,386 (6,146 en el 2013) para estudios especiales. Este incremento se debe a un mayor número de cirugías ambulatorias, de procedimientos oncológicos en sus nuevas instalaciones y procedimientos radiológicos de alta complejidad.

Se llevaron a cabo 1,652 procedimientos endoscópicos, tanto diagnósticos como terapéuticos, (1,566 en el 2013), como ligadura y escleroterapia de várices esofágicas, gastrostomías endoscópicas entre otros. El HIMFG es la única Institución especializada en niños que extrae cuerpos extraños de vías áreas y de tubo digestivo las 24 horas durante los 365 días del año.

8. Diferimiento quirúrgico

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

9 y 10. Tasa de mortalidad hospitalaria

En el periodo enero – diciembre de 2014 fue de 2.3 (2.4 en 2013). En la siguiente tabla se describe la enfermedad principal asociada a la mortalidad, durante este periodo en donde los tumores y las malformaciones congénitas ocupan los dos primeros lugares (68.6%), de igual forma que en 2013 (64.1%). La tasa ajustada de mortalidad fue de 2.2 (2.4 en 2013).

Tabla 49
Principales causas de Mortalidad. Enfermedad principal

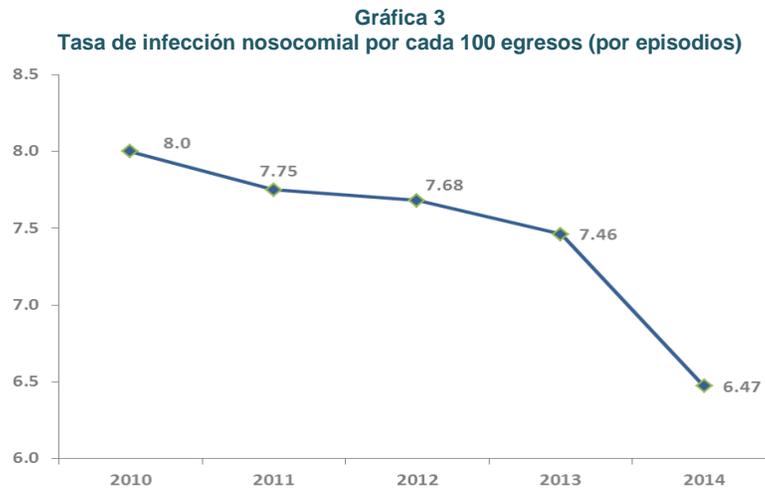
N°	C.I.E.		Causas	2013		2014	
				Casos	%	Casos	%
1	C00	D48	Tumores (neoplasias).	52	32.7	58	34.9
2	Q00	Q99	Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas.	50	31.4	56	33.7
3	P00	P96	Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal.	13	8.2	8	4.8
4	D50	D89	Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad	8	5.0	6	3.6
5	K00	K93	Enfermedades del sistema digestivo.	10	6.3	6	3.6
Subtotal				133	83.6	134	80.7
6	Todas las demás.			26	16.4	32	19.3
Total				159	100.0	166	100.0

Nota: Con base a las cinco principales causas de mortalidad de 2014 se realiza comparativo con 2013.

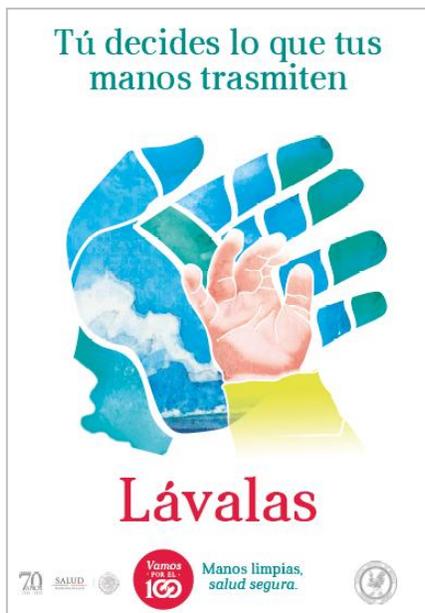


11. Tasa de Infecciones nosocomiales

La tasa de infecciones nosocomiales en el periodo enero – diciembre de 2014 con relación al 2013 presentó una disminución del 7.46 a 6.47.



Al respecto el Departamento de Epidemiología Hospitalaria mantiene acciones de mejora como:



- Una captura más sensible de casos basada en el trabajo conjunto de epidemiología-infectología y rayos X.
- Se continúa con el programa “Vamos por el 100” para el control de infecciones por medio de la integración de todo el equipo hospitalario, incluye pláticas de concientización, detección de áreas de oportunidad, puesta en marcha de estrategias novedosas y retroalimentación. Además, facilitación del comportamiento con la adición de señales y carteles, abastecimiento constante y continuo de material para higiene de manos. Se inició la participación del niño para vigilar y solicitar higiene de manos. Se realiza evaluación por servicio de tasa de infecciones con propuestas de mejora. Se ha continuado por cada servicio revisión y análisis de sus infecciones mediante el trabajo conjunto de enfermeras, médicos y residentes.

Gráfica 4
Tasa de infección nosocomial por cada 1,000 días estancia (por episodios)



- c) Además, se detectó en el análisis una prevalencia alta de infecciones no quirúrgicas post-procedimiento por lo que se inició plan de trabajo con anestesiología que incluye educación, vigilancia y promoción de técnicas asépticas en manejo de soluciones y de la respiratoria.
- d) Se re-inició plan educativo en terapias intensivas con el objetivo de trabajar con los médicos en la prevención de infecciones por medio de la aplicación de “paquetes preventivos” con listas de cotejo empleando un acrónimo que engloba todas las medidas esenciales asociadas al dispositivo “APAPACHAR” (*Apariencia, Piel, Asepsia y antisepsia, Posición, Aspirados, Cambios de posición, Higiene de manos y bucal, Antiácidos y Retiro de catéteres y sondas.*)

Por su impacto es prioritaria la reducción y prevención de las bacteriemias relacionadas a líneas y terapia intravascular. En el periodo enero-diciembre del 2013 tuvimos 1.83 bacteriemias por 1,000 días catéter y para el mismo periodo del 2014, 1.31; se explica por el trabajo en conjunto con enfermería, clínica de catéteres, así como con el inicio del uso de toallitas con clorhexidina. Para el aseo de los niños lo que ha permitido una reducción cercana a 70 infecciones nosocomiales, lo cual representó un ahorro para la Institución de aproximadamente de \$7,000,000.00.



Otras acciones

a. Pacientes con VIH

Como centro de referencia nacional para niños con VIH, en este Instituto se continua atendiendo a este sector de la población; en el cuadro siguiente se resumen las cifras.

Tabla 50
Pacientes VIH/SIDA

Aspectos relevantes	2014
Nuevo ingreso	50
Consultas de 1ª vez	567
Consultas Subsecuentes VIH/SIDA	1,399
Con Tratamiento Antirretroviral	195
Defunciones	1

La cifra de pacientes con tratamiento antirretroviral puede aumentar o disminuir por cuatro tipos de variables: 1) El ingreso de nuevos pacientes, 2) Pacientes que desertan al tratamiento, 3) Pacientes que se transfieren a otros Hospitales por mayoría de edad, y 4) Defunciones. En la tabla anterior se incluye: 1ª vez apertura de expediente: 29, 1ª vez preconsulta: 50 y 15 pacientes con reporte epidemiológico de VIH/SIDA.

b. Seguridad del prestador del servicio

En el periodo enero – diciembre de 2014 se reportaron al Departamento de Epidemiología Hospitalaria un total de 73 accidentes con objetos punzocortantes. La Institución proporcionó inicio de la profilaxis pos-exposición para el virus de inmunodeficiencia humana en 37 casos (50.68%) que lo ameritaron, se refirió al ISSSTE a cada trabajador de salud para su seguimiento y aplicación, además de vacunación para hepatitis B en su caso. Hasta el momento el ISSSTE no ha informado de ningún caso de seroconversión.

c. Vacunas

Como parte de la campaña de vacunación del Sector Salud, en el periodo enero – diciembre se aplicaron un total de 8,815 biológicos que incluyen 1,433 dosis de vacuna contra influenza estacional (otorgadas por la jurisdicción sanitaria) a pacientes de consulta externa y hospitalizados y 1,548 a servidores públicos del sector salud. También se aplicaron otros biológicos como Sabin (PVO), DPT, Rotavirus, triple viral (SPR), pentavalente, BCG, Hepatitis A y B, neumococo y varicela entre otras.

Programas de vanguardia

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

Gracias a la constante promoción para la donación se logró incrementar el número de donaciones. El equipo de cirujanos de trasplantes, acudió a diferentes hospitales del Distrito Federal y diversos estados de la república para realizar la procuración **multiorgánica en quince ocasiones**, lo que permitió aumentar el número de trasplantes cadavéricos de riñón, como se muestra en la siguiente tabla:



Tabla 51
Trasplantes de órganos

Órgano	2013	2014
Trasplante renal	28	35
Donador cadavérico	11	21
Donador vivo relacionado	17	14
Trasplante hígado		
Donador cadavérico	7	5
Donador vivo		
Trasplante de corazón	2	1
Homoinjerto	2	2
Trasplante de córneas	1	12
Trasplantes de Médula Ósea	10	19 *

La procuración multiorgánica ha permitido incrementar el trasplante de riñón y el trasplante de médula debido a que ya se cuenta con la nueva Unidad con más espacios físicos que se encuentra trabajando al 100% y mayor difusión e indicaciones del procedimiento.

El incremento en los trasplantes de córnea se debe que ya se reintegró la responsable de trasplantes de córneas, que se encontraba en un curso de alta especialidad que duro un año.

Como se aprecia en la tabla anterior los trasplantes de médula, prácticamente se duplicaron de un año a otro, gracias a que la nueva unidad de trasplante de médula está en operación al 100% y se tiene a dos médicos trasplantólogos de médula ósea encargados del servicio.

Hemodiálisis



En apoyo al programa de trasplante renal, de enero a diciembre de 2014, se atendieron 271 pacientes a quienes se les practicaron 3,026 procedimientos de hemodiálisis.

Cateterismo Cardíaco Intervencionista

En el periodo enero – diciembre de 2014, y gracias a múltiples donaciones de la Fundación Derechos de la Infancia, Patrimonio de la Beneficencia Pública, Sanborns (Fundación Slim) entre otros, se realizaron 246 cateterismos (203 ambulatorios, 82%), sin costo al presupuesto de la Institución. Del total, 102 (41%) fueron de intervención terapéutica y 144 (59%) procedimientos diagnósticos.



Cirugía Endoscópica de Mínima Invasión



Es una cirugía que requiere de equipo especial con lo que se logra disminuir la estancia hospitalaria y las complicaciones, se lleva a cabo en los departamentos de: Cirugía General, Cirugía de Tórax, Urología, Ortopedia, Otorrinolaringología y Neurocirugía en una gran variedad de enfermedades. En este periodo se efectuaron 295 procedimientos.

Cirugía Laringotraqueobronquial



En este lapso se llevaron a cabo 30 traqueoplastías, que es un procedimiento de alta complejidad y especialidad, en el que este Instituto continúa siendo el centro de referencia en nuestra república y algunos países de Centroamérica y Sudamérica. En el mes de mayo este grupo realizó una demostración de este procedimiento en el congreso colombiano de Cirugía Pediátrica. Hasta la fecha se han llevado a cabo 213 cirugías con un éxito global de 95%.

Radiocirugía

El Hospital Infantil de México Federico Gómez, es el pionero en este tipo de procedimientos y con mayor experiencia en niños, consiste en la aplicación de haces de radiación dirigidos con extrema precisión para lograr la radio-extirpación de tumores intracraneales localizados en sitios neuroquirúrgicamente inaccesibles. En este periodo se efectuaron cinco procedimientos.



Implante Coclear

En este periodo se realizaron 13 implantes cocleares. El grupo lleva realizados hasta la fecha 156. El Hospital es líder en la aplicación de implantes en pediatría en el país.

15. Enfermería

Programa de Calidad y Seguridad del Paciente en Enfermería

Durante este año permanece activa la capacitación continua a través de cursos, jornadas, conferencias y la formación académica de excelencia en el personal de enfermería. Como consecuencia, los indicadores de seguridad en el paciente son cercanos a 100% de cumplimiento. En el caso de la prevención de infecciones urinarias en pacientes con sonda vesical, se mejoró diez puntos porcentuales respecto a 2013, por un cambio en el procedimiento



de instalación y vigilancia de sondas urinarias; además se adquirieron sondas a permanencia y se capacitó al personal.

Tabla 52
Indicadores

N°	Indicador	Cumplimiento (%)					
		2009	2010	2011	2012	2013	2014
1.	Administración segura de medicamentos vía oral	96.25	96.91	99.36	100	98.91	99.94
2.	Prevención de infecciones de vías urinarias en pacientes con sonda vesical	84.37	78.22	83.53	93.6	84.32	94.32
3.	Prevención de caídas a pacientes hospitalizados	84.37	85.17	88.11	100	99.65	99.75
4.	Prevención de úlceras por presión a pacientes hospitalizados	80.46	94.07	89.41	96.4	98.91	98.93
5.	Trato digno en enfermería	97.70	98.16	95.44	100	99.86	99.97
6.	Vigilancia y control de venoclisis instalada	96.39	97.78	97.39	99.9	99.14	99.57



16. Trabajo Social

Clasificación socioeconómica de pacientes de primera vez

Orientación para pacientes de Clasificación

Nuestro Hospital solo atiende a pacientes de alta especialidad

¡Ayúdenos a servirle mejor!
Lea cuidadosamente la siguiente información.

Requisitos
Edad de 0 a 16 años

No contar con seguridad social (IMSS, ISSSTE, etc.)

Padecer una enfermedad que requiera la atención en el tercer nivel (que amerite de médicos especialistas) y que no pueda ser manejada en otro nivel.

Horario de lunes a viernes de 7:00 a 10:00 hrs. en el Servicio de Clasificación, ubicado en la planta baja del Edificio Federico Gómez.

Si se considera una emergencia, se le atenderá de inmediato el servicio de Urgencias.

En el caso de que el problema de su paciente no pueda ser manejado en el tercer nivel, se le dará el diagnóstico de probabilidad y se le atenderá mediante una red de referencia.

El hospital que cumple con la infraestructura necesaria para su paciente y que, de ser posible, se localice cerca del lugar donde usted vive.

En caso de urgencia, llame al 011, llame al número de atención al paciente en el tercer nivel de atención médica.

Gracias al apoyo de la Secretaría de Salud, se incrementó el número de trabajadoras sociales al pasar de 48 a 56 plazas. El número de estudios socioeconómicos por trabajadora social aumentó de 120 a 130 (8%) por que se incluyeron estudios de primera vez y actualizaciones.

Durante este año se clasificaron 6,187 pacientes por primera vez, los cuales pertenecen a los siguientes niveles: 1x: 6.4% (396), 1 al 4: 87.6 % (5,423), 5 al 6: 3.4 % (208), K (subrogados) y no clasificados: 2.6 % (160).

Asesoría de Trabajo Social de Referencia y Contrarreferencia

Tabla 53
Programa de Referencia y Contrarreferencia

	2014
Pacientes Referidos	2,502
Segundo Nivel	2460
a)Gobierno del Distrito Federal	1270
b)Secretaría de Salud	1,143
c)Otras Instituciones	47

El Departamento de Trabajo Social envió a 699 pacientes a algunos albergues, destaca el de San Judas Tadeo, antes de contar con la Casa HIMFG – AMANC Casa Angélica.

La distribución de los 6,187 pacientes de primera vez que provienen de toda la República, se representa en la siguiente gráfica.

Gráfica 5
Procedencia de pacientes de primera vez



Departamento de Relaciones Públicas

Grupos Vulnerables

De **10,106** encuestas a pacientes (de acuerdo a la hoja de auto-evaluación cultural, psicológica, social, de valores y creencias) durante el año 2014, se dio apoyo a **1,476** (14.6%) pacientes con capacidades diferentes y **109** (1.1%) débiles visuales detectados.

Se brindó apoyo **109** veces a pacientes que no hablan español con el hablante de lenguas (familiar, trabajador del hospital, acompañante de la comunidad o apoyo con otras instituciones), principalmente en lengua Náhuatl. Se modificaron procedimientos para permitir el ingreso de



perros guías a ciertas zonas del hospital.

Se lleva a cabo un programa intensivo de educación para el lavado de manos dirigido a los familiares.

Casa HIMFG-AMANC. Casa Angélica.

En este periodo, se concluyó la remodelación, equipamiento y amueblado de la Casa HIMFG-AMANC, Casa Angélica, la cual recibe familiares de niños hospitalizados en este Instituto, donde pueden descansar, dormir y bañarse. Desde su apertura se han atendido a 1,424 usuarios procedentes del Estado de México 434 (Toluca, Chalco, Huixquilucán, San José Alto, etc); Guerrero 260 (Acapulco, Chilpancingo); Veracruz 230 (Jalapa, Córdoba y Poza Rica); Hidalgo 103 (Pachuca y Tula); Oaxaca 63, Morelos 58; así como, de Guanajuato, Puebla, Querétaro, Tabasco, Zacatecas, Campeche, Sinaloa, Morelia y Distrito Federal de las Delegaciones Políticas: Tlalpan y Coyoacán.



Tabla 54
Donativos Casa HIMFG-AMANC. Casa Angélica.

Concepto	Monto
C.P. Juan Beckmann Vidal. Adecuación y acondicionamiento	\$ 3'489,768.92
Suministros (Nestlé) para máquina: Nescafé cappuccino original, cappuccino vainilla, cappuccino moka, Nescafé alegría, chocolate abuelita, Cappuccino Cookies & Cream.	22 kilos 3000 vasos
Efectivo. Aportación de usuarios por medio de cajeros automáticos del grupo financiero Banorte IXE	2'587,356.00
Donador Anónimo. Pan dulce	1,280 piezas
Gastos de materiales e insumos para el buen funcionamiento	\$ 30,005.33

18) No. de Estudios de Imagen (CT, RM, PET)

En este periodo se llevaron a cabo 11,768 estudios de Tomografía Axial Computada y Resonancia Magnética, que representan 17.7% de la actividad total del Departamento de Imagenología y del Servicio de Medicina Nuclear Molecular como se muestra en la siguiente tabla:

Tabla 55
Estudios de imagenología

Tipo de estudio	2013			2014		
	Estudios (% meta)	Pacientes (% meta)		Estudios (% meta)	Pacientes (% meta)	E/P*
Radiología simple	41,672 (101.0)	35,774 (97.2)	1.2	43,504 (104.6)	37,779 (102.5)	1.2
Tomografía	6,946 (94.9)	4,080 (98.8)	1.7	7,459 (100.1)	4,208 (95.5)	1.8
Ultrasonido	7,527 (105.9)	6,956 (106.0)	1.1	8,915 (116.6)	7,999 (116.0)	1.1
Resonancia magnética	3,743 (102.0)	1,913 (100.1)	1.9	4,309 (113.2)	2,341 (112.3)	1.8
Gammagrafía (Medicina Nuclear)	1,809 (83.8)	847 (88.2)	2.1	2,331 (107.9)	1,026 (106.9)	2.3
Total	61,697 (100.3)	49,570 (98.4)	1.2	66,518 (106.2)	53,353 (104.2)	1.2

*E/P = Estudios por paciente.



Se realizaron 66,518 estudios a 53,353 pacientes durante el 2014, que representan 6.2% y 4.2% más de la meta programada (62,650 y 51,185) respectivamente de estudios y pacientes (61,697 y 49570 en 2013).

Mención especial merece la ampliación de la Licencia de Operación del Servicio de Medicina Nuclear Molecular en el mes de julio, que incluye a nuevas salas blindadas de la Unidad de Investigación de Hemato-Oncología, por lo que se realizaron 6 tratamientos con dosis de I-131, a pacientes con diagnóstico de cáncer de tiroides, a uno de estos pacientes se dio el tratamiento por solicitud de otro instituto.

19) No. de Estudios de Laboratorio.

En el periodo, se realizaron 952,846 estudios diversos para la atención de 217,568 pacientes, que representan 1.9% más y 99.8% de las metas programadas.

En comparación con el ejercicio anterior, el incremento de estudios es de 2.1% y la atención de pacientes de 1.3%, como se observa en la tabla siguiente:

Tabla 56
Estudios de Laboratorio Clínico

Laboratorio Clínico	2013			2014		
	Realizado Meta Programada (%)	Programación	E/P*	Realizado Meta Programada (%)	Programación	E/P*
Estudios:	933,628 (99.8)	935,327	4.3	952,846 (101.9)	935,505	4.3
Pacientes:	214,873 (98.8)	217,394		217,568 (99.8)	217,930	

*E/P = Estudios por paciente



Se obtuvo la Recertificación ISO 9001:2008 del sistema de gestión de calidad del Laboratorio Clínico y del Servicio de Banco de Sangre y Medicina Transfusional hasta febrero del 2017, sistema compatible con los estándares hospitalarios, donde la prioridad son las metas internacionales de seguridad del paciente y la actualización y puesta en marcha de acciones de mejora continua han permitido proporcionar servicios de mayor calidad, con oportunidad y confiabilidad.



Se inauguró el Laboratorio de Biología Molecular el 19 de septiembre, que consta de 80 metros cuadrados de construcción; que cumple con los estándares estructurales y de distribución de áreas de acuerdo a las normatividades internacionales de buenas prácticas de laboratorio con nivel de Bioseguridad IIA. Se incorpora tecnología de vanguardia, como la reacción en cadena de la polimerasa en tiempo real, punto final y microarreglos. En este laboratorio se incrementaron 30 pruebas para el diagnóstico y seguimiento de los pacientes; entre ellas 28

translocaciones para la clasificación citogenética de leucemias agudas, virus Bk para pacientes con trasplantes y la identificación de *Candida albicans* y *Mycobacterium tuberculosis* por PCR en tiempo real.

En el laboratorio de inmunología se pusieron en marcha 16 pruebas necesarias para el diagnóstico y seguimiento de pacientes con enfermedades, esto ha permitido realizar diagnósticos tempranos y por lo tanto establecer el tratamiento oportuno.



Como parte de la mejora continua, es necesario la verificación analítica de las pruebas de laboratorio por lo que el Laboratorio Clínico participa en un Programa de Evaluación Externa de la Calidad en las áreas de Química Clínica, Hematología, Bacteriología, Urianálisis y Citometría Hemática, áreas que obtuvieron el reconocimiento de desempeño sobresaliente al haber calificado durante el 2014, en los primeros lugares entre más de 3,200 laboratorios a nivel nacional otorgado por el Programa Aseguramiento de la Calidad, institución no gubernamental. Esto permite mayor confiabilidad a los resultados, con el objetivo evidente de adaptar y asegurar resultados clínicamente útiles a los pacientes de nuestra institución.

20) Transfusiones de Sangre y Hemoderivados.

El registro de las actividades del ejercicio muestran que se atendieron 11,477 personas para donación, la entrega de 13,806 unidades de componentes sanguíneos, 2,552 pacientes transfundidos y 20,722 pruebas cruzadas.

Entre los procedimientos especiales se realizaron en el año un total de 179 plasmaféresis terapéuticas, 12 leucoaféresis, 2 granulocitoféresis y 22 recolecciones de células tallo.



Se obtuvo la Recertificación ISO 9001:2008 del sistema de gestión de calidad del Servicio de Banco de Sangre y Medicina Transfusional hasta febrero del 2017, como parte de la acciones de mejora durante el periodo se realizó la evaluación de la competencia técnica de los químicos y técnicos, así como el Programa de Calificación de Equipos.

En el año se llevó a cabo el Tercer Curso de Actualización en Banco de Sangre y Medicina Transfusional.

Se obtuvo reconocimiento de excelencia anual 2014 en el Programa de Evaluación Externa de la Calidad LICON en Serología Infecciosa, otorgado por el instituto LICON.

Se consolidó el convenio con el Centro Nacional de la Transfusión Sanguínea, para el intercambio de unidades de plasma fresco congelado y plasma desprovisto de crio precipitados por componentes sanguíneos, esto con el objeto de disminuir los desechos de los componentes por causas de almacenamiento.

21. No. de Estudios de Laboratorio Especializados.

Además de los estudios de laboratorio señalados previamente, se llevaron a cabo 44,708 exámenes especializados como se enlista a continuación:

Tabla 57
Estudios de Laboratorio Especializados

Estudios de Laboratorio Especializados	N° de estudios	
	2013	2014
Patología:		
Estudios Histológicos:	2,244	2,338
Estudios Citológicos:	364	393
Estudios Especiales:	1,816	1,604
Total:	4,424	4,335
Endocrinología	17,504	19,169
Genética	1,040	1,027
Alergia e Inmunología	6,615	8,065
Laboratorio de Oncología	10,518	12,112
Total	40,101	44,708

El número de estudios de laboratorio especializados se incrementó 11.1% comparado con el 2013.

En la tabla siguiente se describen otros estudios especializados necesarios para la atención de los pacientes pediátricos.

Tabla 58
Estudios Especializados

Estudios Especializados*	N° de estudios	
	2013	2014
Electrocardiografía	2,910	2,762
Ecocardiografía	2,675	2,221
Electroencefalografía y Video encefalografía	1,560	1,794
Foniátricos (Nasofaringoscopias)	104	110
Electrofisiología Neuromuscular	1,509	1,719
Total	8,758	8,606

Cabe destacar, que dentro de los estudios de laboratorio que comprende a 952,846 se incluyen 76,281 estudios de alta complejidad y costo, como: Inmunología, Farmacología, Citometría de Flujo y Biología Molecular.

Acciones Relevantes

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

Red Mexicana de Investigación Clínica de las Enfermedades Infecciosas Emergentes

En el periodo de enero de 2011 a abril de 2014, se llevó a cabo el estudio clínico “Un estudio observacional para la caracterización de niños y adultos con enfermedad similar a influenza en México”. Este estudio multicéntrico de la Red Mexicana para el estudio de enfermedades infecciosas (ILI002), reportó en el periodo que se informa 18 diferentes tipos de virus y tres

diferentes tipos de bacterias en un total de 793 pacientes incluidos al estudio. Actualmente se encuentra en fase de revisión de la base de datos.

Clínica de Enfermedades Lisosomales

En el periodo que se informa, se ha otorgado tratamiento de reemplazo enzimático a los pacientes como se muestra en el siguiente cuadro, todos ellos con una evolución clínica de muy buena a excelente.

Este grupo de enfermedades son cubiertas por el Seguro Popular en su rubro de Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos por el alto costo que representa el tratamiento que debe ser de por vida.

Tabla 59
Tratamiento de reemplazo enzimático

Paciente	Edad	Diagnóstico	Enzima	Infusiones	Evolución
1	3 años 10 meses	Mucopolisacaridosis tipo I Hurler	Laronidasa	70	Muy Buena
1	10 años 8 meses	Mucopolisacaridosis tipo II Hurler	Idursulfasa	103	Defunción
1	10 años 9 meses	Enfermedad de Pompe	a-glucosidasa	70	Excelente
1	6 años 8 meses	Enfermedad de Gaucher	Imiglucerasa	56	Excelente
1	4 años	Enfermedad de Gaucher	Imiglucerasa	52	Excelente
1	2 años	Enfermedad de Gaucher	Imiglucerasa	19	Muy Buena
1	6 años	Mucopolisacaridosis tipo I Hurler	Laronidasa	53	Muy Buena
1	9 años	Enfermedad de Gaucher	Velaglucerasa	3	Muy Buena

Procedimientos de terapia de reemplazo renal continúa

A partir del 23 de noviembre de 2014 se contó en la Institución con el equipo Prisma Flex (Gambro) para la realización de los procedimientos de terapia de reemplazo renal continuo, en especial hemodiafiltración. Esta es la terapia específicamente indicada en pacientes con alteración de la función renal y compromiso hemodinámico grave, que requieren un procedimiento de diálisis. A la fecha han requerido este tratamiento dos pacientes internados en la sala de Terapia Intensiva Pediátrica; en ambas situaciones se realizó el procedimiento de hemodiafiltración por 36 horas continuas. Lo anterior representa un avance importante en la Institución por contar actualmente con el equipo más avanzado para la realización de los procedimientos de reemplazo renal continuo, lo que permitirá el manejo más adecuado de los pacientes que requieren esta forma de tratamiento.

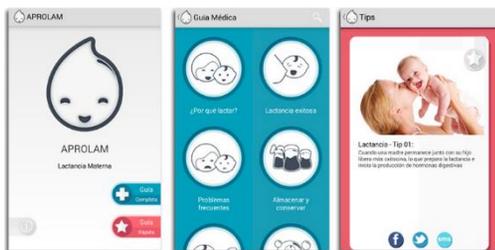
Primera aplicación móvil en español para pacientes con epilepsia

El Hospital Infantil de México Federico Gómez ha sido pionero en la atención de la epilepsia y permanece a la vanguardia en la búsqueda y generación de nuevas soluciones que beneficien la salud de la población pediátrica. Desde julio de 2006 el Departamento de Neurología en coordinación la Fundación Carlos Slim han venido desarrollando una aplicación móvil para teléfonos inteligentes que mejorarán la calidad de vida de los pacientes con epilepsia. El pasado día 3 de noviembre de 2014 se dio a conocer la primera aplicación en español en el mundo para beneficiar a dichos pacientes, mediante una descarga totalmente gratuita. A este proyecto se ha sumado iTunes a nivel internacional, para preparar una traducción al inglés y distribuirse mundialmente.



Permite a los pacientes un acceso fácil para utilizar en su dispositivo móvil y donde se encuentran: Emergencias, Primeros auxilios, Expediente, Grabar video, Diario, Guía médica y Directorio latinoamericano; está disponible desde el mes de noviembre de 2014. Este dispositivo permite que el paciente este comunicado, localizable y en su caso auxiliado por familiares, compañeros o amigos.

Aplicación móvil en pro de la Lactancia Materna.



La Asociación Prolactancia Materna (APROLAM) en conjunto con el Hospital Infantil de México Federico Gómez desarrolló una aplicación móvil gratuita en favor de la Lactancia Materna. Permite obtener información científica y documentada sobre la Lactancia Materna, sus ventajas, repercusiones sobre la salud de niños y la madre, consejos para mejorarla y en general información práctica sobre esta importante acción.

Tamiz Auditivo Neonatal

Se continúa con el Programa de Tamiz Auditivo Neonatal e Intervención Temprana, para ello se lleva a cabo la prueba de emisiones otoacústicas, que se aplica en todos los niños en riesgo de menos de dos meses de edad, así como en todos los pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales. De 255 pruebas, 70 pacientes requirieron de atención especializada que les fue otorgada.

Programa de Donación de Auxiliares Auditivos

De enero a diciembre de 2014, se colocaron 91 auxiliares auditivos a pacientes que lo requerían como parte de su programa de rehabilitación. Todos ellos gracias al apoyo de diversas instituciones.

Donación de equipo

Se donó un Secuenciador de Segunda Generación NextSeq 500 con un valor de \$4'698,000.00 pesos, esto permitirá que el genoma de los pacientes pueda ser secuenciado con el propósito de identificar la alteración genética responsable del padecimiento, para un manejo y tratamiento oportuno y para investigar las bases moleculares de diferentes enfermedades. Donado por el Patronato de la Institución.

La Fundación Gonzalo Río Arronte IAP, ha apoyado en forma activa al Hospital Infantil de México Federico Gómez, manteniéndolo con equipo médico de vanguardia.

Durante el periodo 2014 se contó con la donación de tres Campanas de Flujo Laminar; para equipar las áreas de: Quimioterapia Terapia Ambulatoria; Hospitalización y Quimioterapia corta estancia la Unidad de Hemato-Oncología e Investigación.

Comités

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

- a) Calidad y Seguridad del Paciente.
- b) Detección y Control de Infecciones Nosocomiales.
- c) Mortalidad.
- d) Expediente Clínico.
- e) Bioética Hospitalaria
- f) Auditoría Médica.
- g) Medicina Transfusional
- h) Trasplantes
- i) Protección Civil y Desastres
- j) Farmacia y Terapéutica
- k) Vigilancia Epidemiológica
- l) Grupo Gestión de la calidad de la Subdirección de Servicios Auxiliares de Diagnóstico
- m) Grupo Hospitales Verdes y Saludables

Convenios de Colaboración en materia de Asistencia Médica. En el periodo que se informa se formalizaron nueve convenios, a continuación se enlistan:

Tabla 60
Convenios de colaboración en materia de asistencia médica

N°	Título del convenio	Vigencia	Institución o Entidad participante
1.	Convenio de Colaboración en Materia de Prestación de Servicios Médicos Hospitalarios	16/01/2014 al 15/01/2015	Instituto de Salud en el Estado de Chiapas
2.	Convenio de Colaboración en Materia de Prestación de Servicios Médicos Hospitalarios	01/01/2014 al 31/12/2014	Policía Bancaria e Industrial, Cuerpo Complementario de la Secretaría de Seguridad Pública del Gobierno del Distrito Federal (PBI)
3.	Convenio de Colaboración Interinstitucional para la Prestación de Atención Médico-Pediátrica	01/02/2014 al 31/01/2015	Hospital Pediátrico de Sinaloa
4.	Convenio de Colaboración en Materia de Prestación de Servicios Médicos Hospitalarios	01/01/2014 al 31/12/2014	Instituto Materno Infantil del Estado de México (IMIEM)
5.	Convenio de Colaboración en Materia de Prestación de Servicios Médicos Hospitalarios	01/01/2014 al 31/12/2014	Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores al Servicio de los Poderes del Estado de Puebla
6.	Convenio de Colaboración en Materia de Prestación de Servicios Médicos Hospitalarios	01/01/2014 al 31/12/2014	Secretaría de Marina
7.	Convenio de Colaboración en Materia de Prestación de Servicios Médicos Hospitalarios	1/01/2014 al 31/12/2014	Instituto de Seguridad Social de los Trabajadores del Estado de Chiapas (ISSTECH)
8.	Convenio de Colaboración en Materia de Prestación de Servicios Médicos Hospitalarios	01/01/2014 al 31/12/2014	Pensiones Civiles del Estado de Chihuahua
9.	Convenio de Colaboración en Materia de Prestación de Servicios Médicos Hospitalarios	01/01/2014 al 31/01/2015	Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios (ISSEMYM)

ASPECTOS CUALITATIVOS

ADMINISTRACIÓN

1. Presupuesto Fiscal

(Miles de pesos)

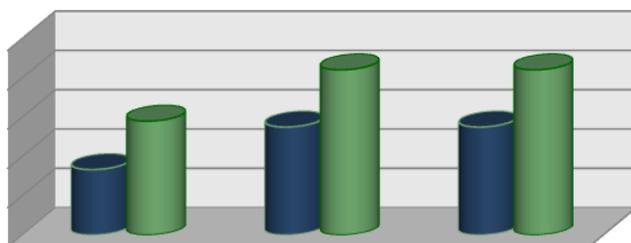
Se autorizó al Instituto un presupuesto original de **1,294,819.2**, mismo que presenta una variación de **65,255.0** con relación al modificado, este incremento se debe principalmente a las ampliaciones liquidas otorgadas por la DGPOP y cambios de calendarios en los capítulos 2000 Materiales y suministros y 3000 Servicios Generales, para hacer frente a los compromisos contraídos para la atención de los pacientes del Instituto. Al cierre del cuarto trimestre del ejercicio se determina un modificado de **1,360,074.2** ejercidos al 100% a través de **1,544** CLC's.

Tabla 61

Capítulo	Concepto del Gasto	Original	Modificado	Monto Ejercido
1000	Servicios Personales	959,961.2	928,085.3	928,085.3
2000	Materiales y Suministros	162,862.9	231,246.3	231,246.3
3000	Servicios Generales	113,971.4	142,718.8	142,718.8
5000	Bienes Muebles e Inmuebles	58,023.7	40,844.8	40,844.8
6000	Inversión Pública	0.0	17,179.0	17,179.0
Total=		1,294,819.2	1,360,074.2	1,360,074.2

Gráfica 6

Presupuesto Fiscal



	Original	Modificado	Ejercido
■ 2013	1,233,185.4	1,287,318.8	1,287,318.8
■ 2014	1,294,819.2	1,360,074.2	1,360,074.2

El presupuesto ejercido tuvo un incremento del 5% en comparación con el mismo periodo 2013, como se observa en el siguiente gráfico.

Las Cuentas por Liquidar Certificadas (CLC's) quedaron integradas por mes y capítulo de gasto, como se detalla:

Tabla 62

Meses	N° CLC's	Capítulos de Gasto					Total
		1000	2000	3000	5000	6000	
Enero	058	50,578.5	0.0	1,425.1	0.0	0.0	52,003.6
Febrero	070	59,042.9	8,715.4	4,758.4	0.0	0.0	72,516.7
Marzo	100	63,717.5	29,411.1	15,001.8	0.0	0.0	108,130.4
Abril	169	62,086.6	39,711.7	9,135.6	0.0	0.0	110,933.9
Mayo	120	74,329.9	10,842.6	10,563.3	0.0	0.0	95,735.8
Junio	169	63,499.8	17,269.5	15,057.6	0.0	0.0	95,826.9
Julio	159	68,862.0	39,759.7	8,690.9	0.0	0.0	117,312.6
Agosto	112	61,286.7	7,056.7	8,402.5	152.3	0.0	76,898.2
Septiembre	143	69,795.0	7,564.4	12,706.4	1,570.4	0.0	91,636.2
Octubre	094	76,123.0	2,669.5	11,796.6	2,667.6	0.0	93,256.7
Noviembre	169	111,077.8	44,962.7	26,565.3	1,378.7	1,000.0	184,984.5
Diciembre	181	167,685.6	23,283.0	18,615.3	35,075.8	16,179.0	260,838.7
Total	1,544	928,085.3	231,246.3	142,718.8	40,844.8	17,179.0	1,360,074.2

2. Recursos Propios

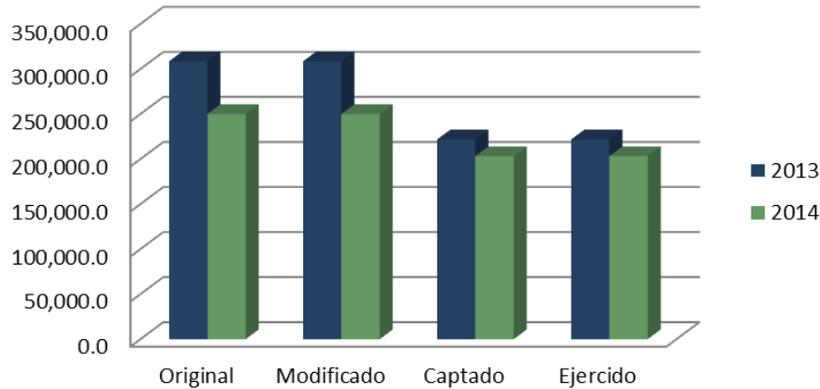
El presupuesto programado modificado al cuarto trimestre es de **250,000.0** y los recursos efectivamente captados de **203,245.7**, como se detalla a continuación.

Tabla 63

Capítulo del Gasto	Concepto del Gasto	Original	Modificado	Captado	Ejercido	Variación Captado Ejercido	Variación modificado Captado
2000	Materiales y Suministros	135,591.1	146,606.3	135,474.5	135,474.5	0.0	11,131.8
3000	Servicios Generales	107,579.8	87,523.5	65,831.6	65,831.6	0.0	21,691.9
5000	Bienes Muebles e Inmuebles	0.0	8,655.2	0.0	0.0	0.0	8,655.2
6000	Inversión Pública	6,829.1	7,215.0	1,939.6	1,939.6	0.0	5,275.4
Total=		250,000.0	250,000.0	203,245.7	203,245.7	0.0	46,754.3

Gráfica 7

Recursos Propios



NOTA: La gráfica incluye los capítulos 2000, 3000 y 5000.

Los recursos captados se integran de la siguiente manera:

Tabla 64

Concepto	Importe	Porcentaje
Subrogados	21210.1	10.4%
Venta de Servicios	29,536.6	14.5%
Seguro Popular	147,035.5	72.3%
Otros Ingresos	5463.5	2.7%
Total	203,245.7	100%

3. Recursos Propios y Fiscales

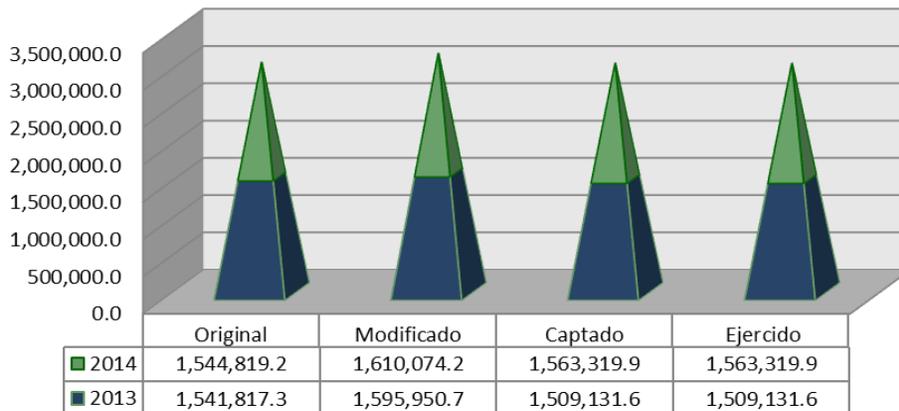
El presupuesto total de Recursos Fiscales y Propios autorizados, captados y ejercidos se integra a nivel capítulo:

Tabla 65

Capítulo	Concepto de Gasto	Original	Modificado	Captado	Ejercido	Variación Presupuesto Captado Vs Ejercido
1000	Servicios Personales	959,961.2	928,085.3	928,085.3	928,085.3	0.0
2000	Materiales y Suministros	298,454.0	377,852.6	366,720.8	366,720.8	0.0
3000	Servicios Generales	221,551.2	230,242.3	208,550.4	208,550.4	0.0
Suma de Gasto Corriente		1,479,966.4	1,536,180.2	1,503,356.5	1,503,356.5	0.0
5000	Bienes Muebles e Inmuebles	58,023.7	49,500.0	40,844.8	40,844.8	0.0
6000	Inversión Pública	6,829.1	24,394.0	19,118.6	19,118.6	0.0
Suma Gasto de Capital		64,852.8	73,894.0	59,963.4	59,963.4	0.0
Total=		1,544,819.2	1,610,074.2	1,563,319.9	1,563,319.9	0.0

Gráfica 8

Recursos Fiscales y Propios



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

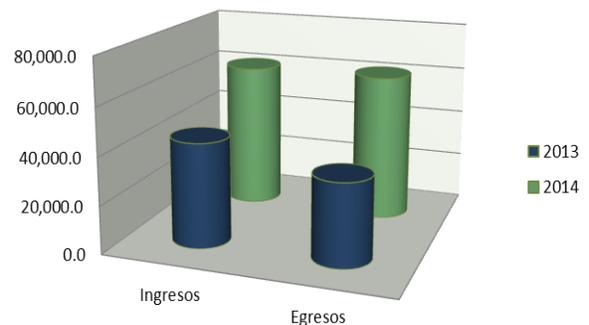
Durante el periodo que se informa, el presupuesto asignado al Capítulo 1000 “Servicios Personales” fue de **928,085.3**, lo que representa un **59%** del presupuesto total ejercido.

5. Recursos de Terceros obtenidos y ejercidos, de conformidad con los criterios y manual autorizados:

Tabla 66

Recursos de Terceros 2014 (Miles de pesos)			
Concepto	Ingresos	Egresos	Saldo Final
Disponibilidad Inicial			102,930.6
Enero	5,458.9	3,307.4	105,082.1
Febrero	5,526.0	3,231.5	107,376.6
Marzo	2,368.6	3,384.6	106,360.7
Abril	4,694.3	2,388.1	108,666.9
Mayo	5,897.1	2,605.8	111,958.2
Junio	7,866.3	15,651.8	104,172.7
Julio	6,339.1	5,673.6	104,838.2
Agosto	1,229.2	2,311.4	103,755.9
Septiembre	3,000.7	4,924.4	101,832.2
Octubre	1,451.1	2,321.0	100,962.3
Noviembre	6,227.2	1,476.4	105,713.1
Diciembre	11,517.8	14,582.3	102,648.6
T o t a l	61,576.3	61,858.3	

Gráfica 9
Recursos de Terceros



El saldo inicial para el ejercicio 2014, en las cuentas de Recursos de Terceros fue de **102,930.6**, habiéndose captado durante el periodo **61,576.3**.

La aplicación al gasto fue de **61,858.3**, el saldo registrado al final del periodo de las cuentas de Recursos de Terceros es de **102,648.6**.

Aplicación de los Recursos de Terceros por Capítulo de Gasto:

Tabla 67

Capítulo	Ejercido	Aplicación
1000	3,371.5	Compensaciones y becas.
2000	8,043.9	Sustancias Químicas, Materiales, Accesorios y Suministros de Laboratorio, Material Eléctrico y Electrónico, Materiales, Accesorios y Suministros de Laboratorio, y Material de Apoyo Informativo.
3000	19,827.0	Subcontratación de Servicios con Terceros, Servicios Básicos Estudios e Investigaciones, Servicios para Capacitación, Viáticos, Pasajes, Congresos y Convenciones, Inserciones y Publicaciones.
5000	28,331.6	Adquisición de bienes muebles para el desarrollo de proyectos de investigación como: Equipo de cómputo, mobiliario y equipo de oficina, Equipo e Instrumental médico y de laboratorio.
6000	2,284.3	Ampliación de las aulas de posgrado en el la Unidad de Hemato-Oncología.
Total	61,858.3	

Estados Financieros

La Situación Financiera al 31 de diciembre de 2014, se considera razonable de acuerdo a la proporción que guardan las cifras de los Estados Financieros y los indicadores que se muestran a continuación:

Tabla 68

Indicador	2014	
<u>Activo Circulante menos Inventarios</u>	172,797.9	0.71
<u>Pasivo a Corto Plazo</u>	244,172.8	
<u>Activo Circulante</u>	219,745.5	0.90
<u>Pasivo a Corto Plazo</u>	244,172.8	

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

Tabla 69

Activo Circulante	Monto	Pasivo a Corto Plazo	Monto
Efectivo en Caja y Bancos	17,727.9	Proveedores	36,919.1
Inversiones	3,871.0	Acreedores por Contratistas de Obra Pública	0.0
Depósitos en Administración	102,648.6	Retenciones y Contribuciones	20,152.5
Cuentas por Cobrar	46,722.4	Servicios Personales por Pagar	187.3
Deudores Diversos	696.0	Otras Cuentas por Pagar	8,846.8
Anticipo a Proveedores	0	Otros Pasivos Diferidos a Corto Plazo	75,418.4
Anticipos a Contratistas	402.8	Fondos y Bienes de Terceros en Garantía y/o Administración a Corto Plazo	102,648.7
Inventarios	46,947.6		
Adquisiciones con Fondos de Terceros	729.2		
Total	219,745.5	Total	244,172.8

Activo Circulante

Efectivo, Bancos e Inversiones.- Muestra una disponibilidad inmediata de **21,598.9**, integrada por las cuentas de Inversiones, Efectivo y Bancos.

Cuentas por cobrar.- El importe de **46,722.4** se encuentra integrado de la siguiente manera:

Tabla 70

Cuentas por Cobrar	
Tesorería de la Federación	40,839.2
Atención a Subrogados	4,579.3
Cartas Compromiso	1,714.2
Estimación para cuentas incobrables	-410.3
Total	46,722.4

Presenta una disminución de 19,482.8, respecto del año anterior, debido que el monto de Adeudos de Ejercicios Fiscales Anteriores (ADEFAS) fue menor al cierre de 2014 en comparación al periodo anterior.

Pasivo a Corto Plazo.

Proveedores, presenta un saldo de **36,919.1**, integrado principalmente por Adeudos de Ejercicios Anteriores (ADEFAS).

Contratistas por Obras Públicas a largo plazo, al periodo presenta un saldo de **6,806.2**, reconocido en el ejercicio 2013, mismo que corresponde a un pasivo contingente de la demanda interpuesta por el Contratista Regiomontana de Construcción y Servicios S.A. de C.V.

Informe sobre las cancelaciones de adeudos de cuentas definidas como incobrables.

Durante el ejercicio fiscal 2014 fueron canceladas cuentas incobrables una vez que se agotaron las gestiones de cobro, considerando el costo-beneficio para realizar otras acciones y de acuerdo a los dictámenes favorables de cancelación que el Departamento de Asuntos Jurídicos generó y conforme a la Constancia de Cancelación de Cuentas Incobrables con notoria imposibilidad práctica de cobro, con visto bueno del Órgano Interno de Control.

Las cuentas por cobrar canceladas corresponden a los ejercicios 2011, 2012, 2013 y 2014, por 589.95, la aplicación se realizó de la siguiente manera:

Tabla 71

Año	N° de Documentos	Importe
2011	12	70.69
2012	33	304.63
2013	63	196.98
2014	13	17.65
Total		589.95

Informe del Programa de Cadenas Productivas del 1° de enero al 31 de diciembre de 2014

En cumplimiento al Programa de Cadenas Productivas del Gobierno Federal, coordinado por Nacional Financiera, se informa, que durante el periodo del 1° de enero al 31 de diciembre de 2014, se registraron a 1,598 proveedores, de los cuales únicamente 326 (20%) reportaron Cuentas por Pagar a través de 1,598 documentos registrados por un monto de 303,345.06 miles de pesos, a un plazo promedio de pago de 1 día, cuyos documentos susceptibles de factoraje fueron 27 por un monto de 10,324.12 miles de pesos. (Ver anexo en USB)

Seguro Popular

La Comisión Nacional de Protección Social en Salud (CNPSS) transfirió a la Institución un total de 147,036 miles de pesos, de los cuales, 65,751.00 miles de pesos corresponden a casos reportados durante el ejercicio fiscal 2013 pagados en 2014 y 81,285.00 miles de pesos a casos reportados y pagados en 2014.

Tabla 72

Pagado 2014	
Casos 2013	65,751.00
Casos 2014	81,285.00
Total:	147,036.00

Durante el ejercicio fiscal 2014, se reportó a la CNPSS un total de 2,669 casos, se incluyen casos nuevos y fases de atención de casos de continuidad, por un monto de 161,580.00 miles de pesos, de los cuales están pendiente de pago 80,295.00 miles de pesos

Tabla 73

	Casos 2014	
	Casos	Monto
Pagado 2014	734	81,285.00
Pendiente de pago	1,935	80,295.00
Total	2,669	161,580.00

La integración por patología del total de casos reportados es la siguiente:

Tabla 74

Grupo	2014		2013	
	N° Casos	Monto	N° Casos	Monto
Seguro Médico Siglo XXI (SMSXXI)	1,058	51,391	897	44,883
Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN)	74	3,491	109	5,164
Trastornos Quirúrgicos, Congénitos y Adquiridos (TQCyA)	331	23,063	277	19,862
Cáncer Infantil (CI)	205	33,802	227	35,962
Hemofilia	247	16,207	214	10,598
Leucemia Linfoblástica Aguda (LLA)	251	5,578	169	3,214
Seguimiento de Cáncer Infantil	466	4,711	351	3,549
Enfermedades Lisosomales	11	10,520	8	7,804
Trasplante de Médula Ósea (TMO)	16	11,910	10	6,847
Trasplante de Córnea (TC)	8	214	0	0
Trasplante Renal Pediátrico	2	693	0	0
Total	2,669	161,580	2,262	137,883

Los recursos captados incrementaron un 17% en comparación con el 2013.

Proyectos de Investigación financiados con Recursos de Terceros del 01 de enero al 31 de diciembre de 2014

Tabla 75

Relación de Proyectos de Investigación financiados con Recursos de Terceros del 01 de enero al 31 de diciembre de 2014.								
N° de Proyecto	Nombre del Proyecto	Investigador Responsable	Fecha Estimada de Termino	Financiamiento Externo	% de Avance	Financiamiento Inicial	Gastado	Saldo Final
HIM/2006/059	Glucoproteína p-170, un prototipo de transportador de membrana como mecanismo de resistencia a fármacos antineoplásicos en histiocitos de células de Langerhans.	Aurora Medina Sanson	2014-12	Fundación Terry Fox	85%	117,776.10	84,819.98	32,956.12
HIM/2010/058	Estudio fase II de tratamiento con dasatinib en niños y adolescentes con leucemia mieloide crónica en fase crónica, recién diagnosticada o con leucemias Ph+ con resistencia o intolerancia a imatinib.	Aurora Medina Sanson	2014-12	Bristol- Myers Squibb de México, S. de R.L. de C.V.	80%	179,880.73	149,240.63	30,640.10
HIM/2010/072	Estudio multicéntrico, aleatorizado, doble simulación, doble ciego para evaluar dos dosis de adalimumab contra metotrexato (Mtx) en sujetos pediátricos con psoriasis crónica en placas.	Carlos Mena Cedillos	2014-12	ABBOTT	95%	920,483.29	915,897.16	4,586.13
HIM/2010/076	Participación de los patrones moleculares asociados a daño (DAMP) en los cuadros de neutropenia y fiebre de pacientes pediátricos con leucemia Linfoblástica aguda.	María del Carmen Maldonado Bernal	2014-12	Terry Fox	90%	600,000.00	589,704.07	10,295.93
HIM/2011/062	Estudio prospectivo, multicéntrico, internacional, abierto, de un solo brazo, para evaluar la seguridad, la eficacia y la farmacocinética de atazanavir (Atv) en polvo potenciado con ritonavir (Rtv) líquido, con una terapia de base optimizada con Nrti, en sujetos pediátricos infectados con el VIH, con o sin tratamiento antirretroviral previo, de edades entre 3 meses y menores de 8 años. (evaluación clínica internacional de atazanavir en pacientes pediátricos: estudio Prince II)	Noris Pavia Ruz	2016-12	Bristol- Myers Squibb de México, S. de R.L. de C.V.	60%	544,939.00	446,002.93	98,936.07
HIM/2012/003	Síntesis de péptidos no proteinogénicos de cadena corta como inhibidores de proteasas contra agentes patógenos en las vías respiratorias.	Ernesto Calderón Jaimes	2014-12	CONACYT	80%	700,000.00	695,329.52	4,670.48
HIM/2012/008	Cambios en la conectividad cerebral durante el estado de reposo en el desarrollo infantil.	Nadia González García	2014-12	CONACYT	95%	417,000.00	326,303.11	90,696.89
N° de Proyecto	Nombre del Proyecto	Investigador Responsable	Fecha Estimada de	Financiamiento Externo	% de Avance	Financiamiento Inicial	Gastado	Saldo Final



			Termino					
HIM/2011/020	Evaluación del papel del factor de transcripción inducible en hipoxia 1 (hif-1) en la fisiopatogenia del asma en pacientes pediátricos.	Guillermina Juliana Baay	2014-12	CONACYT	50%	1,310,000.00	513,818.36	796,181.64
HIM/2011/085	Diseño y aplicación de un sistema duplex en tiempo real para la detección rápida de vocavirus y adenovirus en muestras de exudado faríngeo clave salud 2011-1-160730.	José Arellano Galindo	2014-12	CONACYT	80%	400,000.00	293,048.89	106,951.11
HIM/2012/072	Detección de la proteína purk1, un marcador epidemiológico en aislados de enterococcus faecium resistentes a vancomicina en el Hospital Infantil de México Federico Gómez.	Juan Xicohtencatl Cortes	2014-12	CONACYT - FOSSIS	50%	950,000.00	945,454.30	4,545.70
HIM/2012/054	Factores ambientales asociados al riesgo de retinoblastoma y sus efectos sobre el origen y comportamiento de la enfermedad.	María de Lourdes Cabrera Muñoz	2016-06	Columbia University and National Health Institutes (NHI) USA	60%	521,500.00	273,400.58	248,099.42
HIM/2013/001	Efecto de dos esquemas de ácidos grasos poli insaturados omega 3 sobre la resistencia a la insulina y el perfil inflamatorio y lipídico en niños obesos. Ensayo clínico aleatorizado.	Samuel Flores Huerta	2014-12	KELLOGG'S	80%	623,167.08	573,471.70	49,695.38
HIM/2012/050	Un estudio multicéntrico abierto para evaluar la farmacocinética seguridad y eficacia de certolizumab pegol en niños y adolescentes con artritis idiopática juvenil activa poliarticular de grado moderado a grave.	María del Rocío Maldonado Velázquez	2014-12	USB BIOSCIENCES SMBH	50%	324,052.00	17,174.56	306,877.44
HIM/2013/068	Participación de la proteína con en la inducción de quimio resistencia a doxorubicina, a través de la activación de nf-kby mdr1, en células de leucemia linfoblástica aguda.	Guillermo Aquino Jarquin	2016-01	CONACYT	50%	1,250,000.00	1,141,031.22	108,968.78
HIM/2013/069	Demostrar la eficacia de SBC 102 en relación con el placebo, basada en la normalización de ALT en pacientes con DLAL, así como mejoría en perfil de lípidos, contenido de grasa hepática, histología y volumen hepático. Evaluar la seguridad e inmunogenicidad del tratamiento.	Alejandra Consuelo Sánchez	2016-12	Synageva Biopharma Corp	30%	3,555,562.10	3,388,003.10	167,559.00
HIM/2013/051	Las señales ITAM como una nueva vía de transformación de tejido epitelial mediada por agentes infecciosos como la bacteria helicobacter pylori y el virus de Epstein-Barr	Ezequiel Fuentes Panana	2014-12	CONACYT	50%	1,999,600.00	1,691,146.45	308,453.55
HIM/2012/071	Patrones de ingesta de calcio y vitamina d y su asociación con densidad mineral ósea en población mexicana.	Patricia Clark Peralta	2014-12	PFIZER	50%	933,800.00	245,371.90	688,428.10



N° de Proyecto	Nombre del Proyecto	Investigador Responsable	Fecha Estimada de Termino	Financiamiento Externo	% de Avance	Financiamiento Inicial	Gastado	Saldo Final
HIM/2013/075	AC-055-305, maestro, estudio de fase 3, multicéntrico, doble ciego, aleatorizado, controlado con placebo, de grupos paralelos, para evaluar los efectos del macitentan sobre la capacidad de realizar ejercicio físico en sujetos con síndrome de eisenmenger.	Julio Erdmenger Orellana	2014-12	ACTELION	0%	1,085,702.30	1,085,701.30	1.00
HIM/2014/008	Causas de muerte súbita infantil y en la edad pediátrica, patrones de herencia y genes involucrados.	Norma Alicia Balderrabano Saucedo	2015-01	CONACYT	50%	1,947,500.00	1,913,100.94	34,399.06
HIM/2013/049	Evaluación de los mecanismos de quimio resistencia mediada por el eje P38-yy1-MDR1 en las células troncales cancerosas de linfomas No-Hodgkin pediátrico.	Sara Huerta Yopez	2016-04	CONACYT	50%	4,000,000.00	3,686,030.25	313,969.75
HIM/2013/076	Perfil de expresión de micrnas en pacientes pediátricos con tumores del sistema nervioso central en el Hospital Infantil de México Federico Gómez	Francisco Jesús Arenas Huertero	2015-01	CONACYT	0%	400,000.00	-	400,000.00
HIM/2014/064	ISTHMIN 1 es un potencial biomarcador de células linfoides innatas de pulmón.	Ricardo Valle Ríos	2016-07	CONACYT	20%	2,522,578.89	2,509,418.19	13,160.70
HIM/2013/048	Estudio aleatorizado doble-ciego, de fase 2 para comparar la eficacia, seguridad y tolerabilidad de nitazoxanida versus placebo además de cuidado estándar para el tratamiento de sujetos hospitalizados con una enfermedad aguda grave.	Sarbelio Moreno Espinosa	2016-07	INSEUA-SSA	0%	16,553.16	16,553.16	-
HIM/2014/073	Impacto socioeconómico del asma no controlada durante el periodo de exacerbación.	Blanca Estela del Rio Navarro	2016-09	NOVARTIS	0%	136,735.00	136,735.00	-
HIM/2013/042	Estudio epidemiológico en niños y adolescentes infectados por el VIH en el Hospital Infantil de México Federico Gómez.	Pavía RNMS. Morales PDM.	2023-09	FONDO CLINDI	0%	1,067,500.00	1,067,500.00	-
HIM/2013/064	Estudio de fase I/II para evaluar el brentuximab vedotin (sgn-35) en pacientes pediátricos con linfoma anaplastico sistémico de células grandes o linfomas de hodgkin recidivantes o refractarios.	Medina SA. Castorena VI.	2016-12	Millennium Pharmaceuticals INC	0%	282,660.88	282,660.88	-
HIM/2013/065	Un estudio de fase II de ipilimumab en niños y adolescentes (12 a < 18 años de edad 9 con melanoma maligno en estadio III o estadio IV no resecable, previamente tratado o no tratado.	Gabriela Hernández Pliego	2019-12	Bristol- Myers Squibb de México, S. de R.L. de C.V.	0%	154,976.00	154,976.00	-
HIM/2014/062	Estudio multicéntrico y abierto de sebelipasa alfa en pacientes con deficiencia de lipasa acida lisosomal.	Alejandra Consuelo Sánchez	2017-12	Synageva Biopharma Corp	0%	933,800.00	933,800.00	-
N° de	Nombre del Proyecto	Investigador	Fecha	Financiamiento	% de	Financiamiento	Gastado	Saldo Final

SALUD

SECRETARÍA DE SALUD



Proyecto		Responsable	Estimada de Termino	Externo	Avance	Inicial		
HIM/2014/081	Diseño e implementación de un modelo de intervención y tratamiento oportuno en niños menores de cinco años identificados con riesgo de retraso en el desarrollo en población afiliada al Seguro Médico Siglo XXI	Antonio Rizzoli Cordoba	2014-12	Secretaría de Salud (Comisión Nacional de Protección Social en Salud)	0%	10,768,581.60	10,768,581.60	-
HIM/2014/082	Implementación del estudio piloto para el componente comunitario del modelo de promoción del desarrollo infantil.	Pizarro CM. Rizzoli CA.	2014-12	Secretaría de Salud (Seguro Popular)	0%	11,000,000.00	11,000,000.00	-
Totales						49,664,348.13	45,844,275.78	3,820,072.35

Tabla 76

Proyectos con instituciones no lucrativas	17
Proyectos con industria farmacéutica	13
Total de Proyectos	30

Recursos Humanos

Plantilla de personal

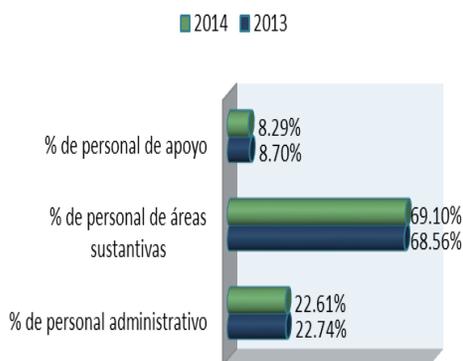
Al cierre del ejercicio del año 2014 se tuvo un incremento de 3 plazas laborales autorizadas en la plantilla de personal, obteniendo un total de 2,936 plazas laborales.

Las plazas del área administrativa, del área sustantiva y al personal de apoyo, se mantuvieron dentro de los mismos rangos dando mayor importancia al área sustantiva, con un porcentaje de ocupación del 69.1%, tal y como se aprecia en el siguiente cuadro y gráficas.

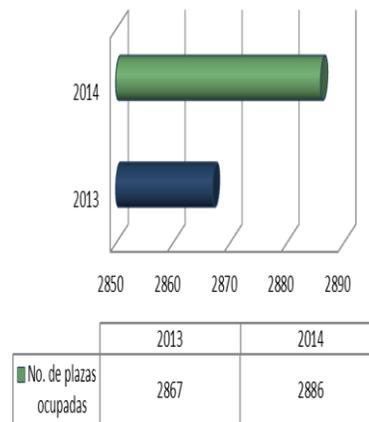
Tabla 77

Concepto	2013	2014
N° de plazas laborales	2933	2936
N° de plazas ocupadas	2867	2886
N° de plazas vacantes	66	50
% de personal administrativo	22.74%	22.61%
% de personal de áreas sustantivas	68.56%	69.10%
% de personal de apoyo	8.70%	8.29%
N° de plazas eventuales	8	0

Gráfica 10
Distribución de Plazas



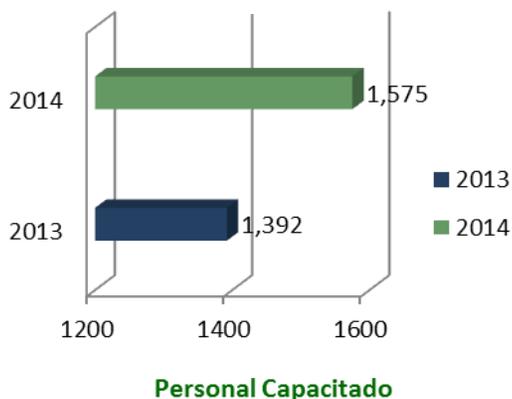
Gráfica 11
N° de plazas ocupadas



Al 31 de marzo se presenta una vacancia de 03 plazas, el aumento en Diciembre fue transitorio y se origina del proceso de reclutamiento y selección del personal idóneo, toda vez que éste debe contar con un nivel de especialidad para la atención médica adecuada para la población infantil y adolescente.

Capacitación

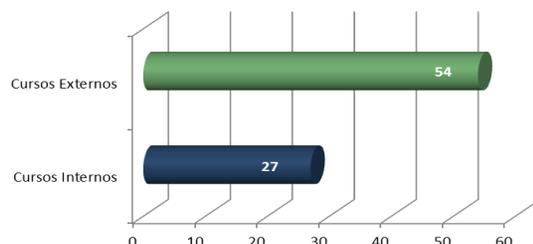
Gráfica 12



Fortaleciendo las habilidades de los servidores públicos en pro de la mejora de los procesos de calidad de este Instituto, se capacitaron a 1,575 trabajadores de 1,500 que se tenía programado, obteniendo con ello un incremento del 12% en comparación con el 2013, al capacitar únicamente a 1,392 empleados.

En el ejercicio que se informa se impartieron 81 cursos, desgregados de la siguiente forma:

Gráfica 13
Cursos Impartidos 2014



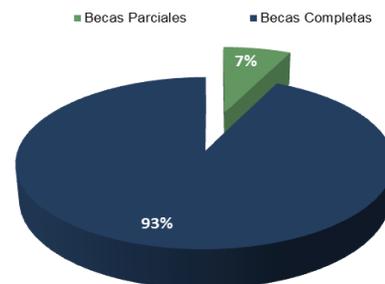
Una política de esta Administración es la innovación en lo que refiere a la capacitación de personal, por lo cual a fin de desarrollar los conocimientos, habilidades, destrezas y actitudes de los trabajadores en pro de las actividades diarias, los cursos de mayor relevancia en el año 2014 son los siguientes:

<p>Curso de Administración de Riesgos vinculado a Control Interno, impartido a 37 mandos medios de esta Institución</p>	<p>Capacitación técnica especializada al 81% de la plantilla del personal del servicio de intendencia y servicio de RPBI (121 trabajadores), con el curso "Actualización de Técnicas de Sanitización"</p>	<p>Curso para Fortalecer la implementación del Comité de Ética en Investigación Clínica, que lleva el mismo nombre al personal de Investigación. (27 médicos investigadores).</p>

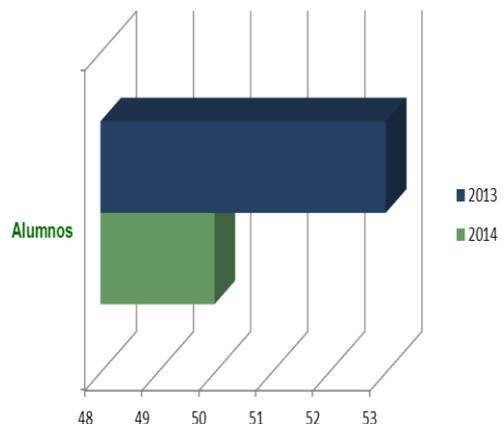
Resulta imprescindible resaltar que el Curso de Administración de Riesgos vinculado a Control Interno, fue dirigido a Directores, Subdirectores y algunos Jefes de Departamento que conforman las Direcciones Médica, Enseñanza y Desarrollo Académico, Investigación y Administración. Dada la relevancia en la toma de decisiones respecto al cumplimiento efectivo de las metas y objetivos, así como enfrentar las posibles contingencias que se puedan presentar como resultado de eventos inciertos que afecten o puedan obstaculizar o impedir el cumplimiento de los objetivos y metas institucionales.

En lo que respecta a las Comisiones Oficiales y Jornadas Especiales de Trabajo para capacitación, se autorizaron a 362 servidores públicos.

Gráfica 14
Capacitación 2014



Impartición en el Instituto de la asignatura denominada “Administración de Hospitales”



Desde el 10 de febrero del 2012, se imparte la asignatura denominada “Administración de Hospitales”, en coordinación con la Facultad de Contaduría y Administración de la UNAM en las instalaciones de este Instituto y siendo sede de 7 generaciones. (210 estudiantes).

En la actualidad continúa siendo un nexo entre los estudiantes y la práctica profesional en materia administrativa.

Maestría en Administración en sistemas de Salud



Como política interna de esta Administración, se asumió el compromiso de profesionalizar a un grupo multidisciplinario de 26 servidores públicos del área administrativa en una Maestría en Administración en Sistemas de Salud en la División de Estudios de Posgrado de la Facultad de Contaduría y Administración de la Casa Máxima de estudios de este país, la UNAM, a fin de formar maestros de alto nivel profesional, capaces de solucionar los problemas de tipo administrativo, económicos, sociales y políticos en el área de los sistemas de salud



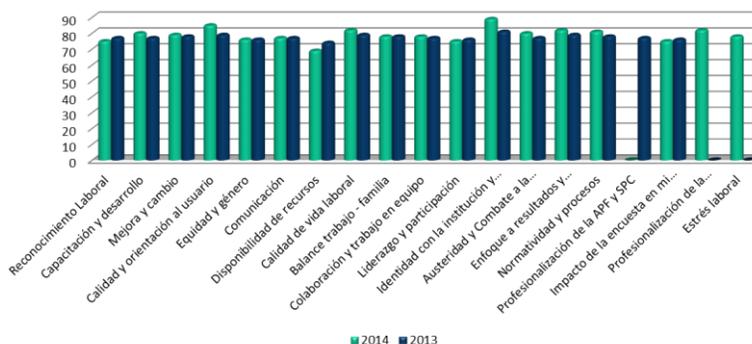
En ese orden se resalta que la duración de la Maestría fue de seis semestres, por lo que los 22 trabajadores en el mes de Noviembre del año 2014 presentaron el examen de conocimientos, a fin de obtener el grado de *Maestros*.

Por lo cual el proyecto fue un éxito, aunado al logro institucional al ser la primera generación en este Instituto, así como el primer Instituto Nacional de Salud en impartirlo y ser un referente para los demás Institutos, en pro de la niñez y adolescencia mexicana que es atendida diariamente en esta noble Institución.

Encuesta de Clima y Cultura Organizacional en la APF

Se registró un incremento de 11 puntos porcentuales en lo que respecta a la participación de la población Institucional con relación al ejercicio 2013, asimismo hubo un incremento significativo respecto a la valoración del Factor 4 “Calidad y orientación al usuario” y del Factor “Identidad con la Institución y valores” de 6 y 8 puntos porcentuales respectivamente.

Gráfica 16
Comparativo de Resultados 2013- 2014



Asimismo el Factor 12 “Identidad con la Institución”, hubo un incremento, con valores de 6 y 8 puntos porcentuales respectivamente. Una de las acciones que proporcionaron este aumento fue la gran participación del personal del Instituto en la Ceremonia de Estímulos y Recompensas Civiles 2014, en donde se otorgó un reconocimiento laboral a 235 trabajadores por su trayectoria profesional y a dos de ellos se les otorgó un reconocimiento especial por 50 años al servicio de esta Institución.

Promoción por Profesionalización

En atención a la Convocatoria que se desprende de los Lineamientos para la Promoción por Profesionalización del Personal de Enfermería, de Trabajo Social y de Terapia Física y Rehabilitación se contó con la participación de 212 trabajadores de esta Institución, resultando beneficiados 103, lo que corresponde al 48% de los casos presentados para Dictamen ante la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

Cabe señalar que el esfuerzo conjunto de la Subdirección de Recursos Humanos y el Comité Ejecutivo de la Sección Sindical N° 84 ha permitido alcanzar un crecimiento de 29 puntos porcentuales respecto al personal profesionalizado durante el ejercicio 2013, en el que solo hubo un 19% de trabajadores profesionalizados.

Tabla 78

	Promoción por Profesionalización 2013	Promoción por Profesionalización 2014
Participantes	66	212
Promoción por Profesionalización	13	103
Porcentaje de profesionalización	19%	48%

Perspectiva de Género (Campaña Unete)



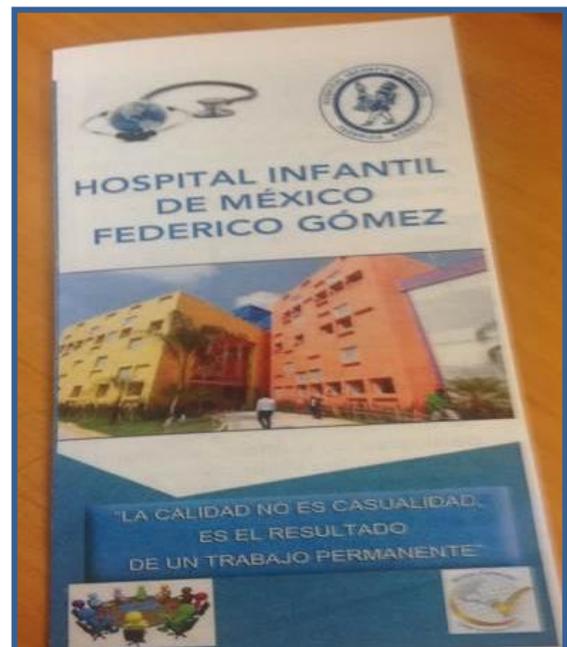
En coordinación con el Instituto Nacional de las Mujeres, se puso en marcha la campaña naranja de la Organización de las Naciones Unidas “Únete para poner fin a la violencia contra las mujeres”.

La campaña, lanzada por el Secretario General de las Naciones Unidas en 2008, reúne a una serie de organismos y oficinas de las Naciones Unidas para impulsar la acción en todo el sistema de las Naciones Unidas, a fin de prevenir y sancionar la violencia contra las mujeres.

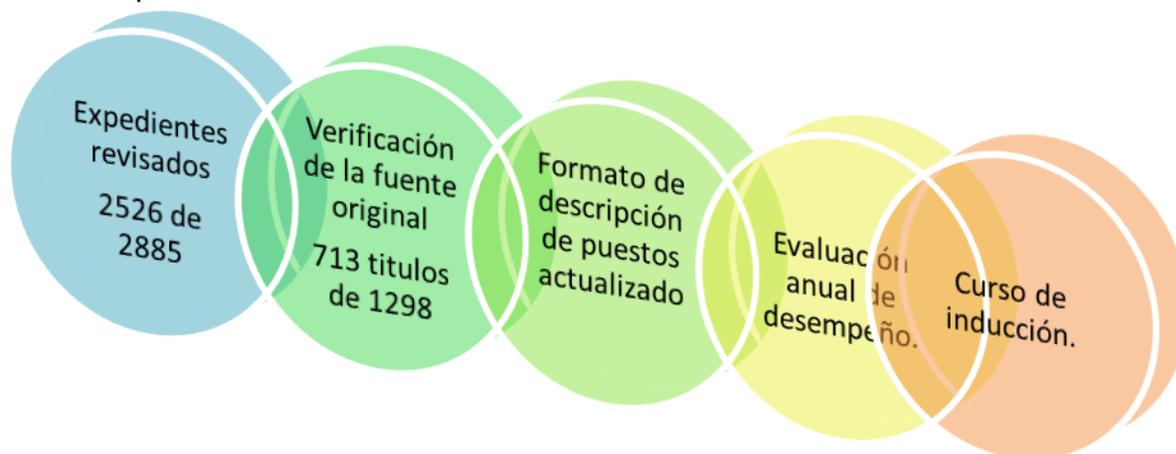
El objetivo de esta campaña es crear conciencia sobre la violencia existente contra las mujeres y niñas durante todo el año, en lugar de hacerlo sólo el 25 de noviembre, Día Internacional sobre la Violencia contra las Mujeres.

Certificación Hospitalaria

El Consejo de Salubridad General reconoce a los establecimientos de atención médica que participan de manera voluntaria y cumplen los estándares necesarios para brindar servicios con buena calidad en la atención médica y seguridad a los pacientes. Lo que evidencia el compromiso que se tiene con la mejora continua para el paciente, su familia, el personal de la unidad y la sociedad. En cumplimiento con lo anterior la Subdirección de Recursos Humanos tuvo a bien crear un Comité de Certificación en Agosto del 2014, teniendo como objetivo dar cumplimiento al estándar SQE “Calificación del Personal”. El cual dio inicio a sus actividades con una ponencia titulada “Rumbo a la Certificación”, dirigido al personal adscrito a dicha Subdirección, con la finalidad de sensibilizarlos acerca de la importancia de pertenecer a un Instituto Certificado.



Dando continuidad al proyecto de certificación se establecieron 5 estrategias integradas al “Plan Maestro de la Subdirección de Recursos Humanos”, obteniendo los siguientes indicadores de productividad.



Gestión Integral del Desempeño para Servidores Públicos de Mando

En referencia a los compromisos pactados en la base de colaboración suscritas por el Hospital en el marco del Programa para un Gobierno Cercano y Moderno (PGCM) 2013-2018, específicamente al compromiso RH4 “*Establecer de conformidad con la normatividad aplicable, evaluaciones de desempeño eficientes para los servidores públicos*”. La Subdirección de Recursos Humanos en coordinación con la Dirección General Adjunta del Servicio Profesional de Carrera y Capacitación, llevó a cabo el Sistema de Evaluación del Desempeño 2014, en el mes de Septiembre del 2014, teniendo la participación del **100 %** de los Servidores Públicos (Niveles P a K), en el establecimiento de sus metas individuales.

Compras Gubernamentales

(Miles de pesos)

Tabla 79

Capítulo	Fundamento L.A.A.S.S.P.	Importe	
		(Miles de pesos)	
		2013	2014
2000 Materiales y Suministros	Total	366,576.40	400,660.40
	Artículo 27	200,834.30	285,608.44
	Artículo 41	134,398.20	92,987.64
	Artículo 42	31,343.90	22,064.32
3000 Servicios Generales	Total	108,760.00	130,809.40
	Artículo 27	15,792.60	6,548.10
	Artículo 41	81,076.0	112,968.20
	Artículo 42	11,891.4	11,293.10
5000 Bienes Muebles e Inmuebles	Total	33,751.20	13,759.10
	Artículo 27	32,598.00	6,354.60
	Artículo 41	1,153.20	7,404.50
	Artículo 42	0.0	0.00
Total	Artículo 27	249,224.90	298,511.14
Total	Ampliación 20%	1,165.80	6,042.50
Total	Artículo 41	216,627.40	213,360.34
Total	Artículo 42	43,235.30	33,357.42
Gran Total		510,253.40	551,271.40

Gráfica 17



Se formalizaron contratos de bienes y servicios por un monto de **551,271.4**, que representa el **100%** del presupuesto autorizado para el año 2014 correspondiente a los capítulos 2000, 3000 y 5000 (recursos federales y propios); lo cual refleja un incremento de **41,018.0** respecto al ejercicio fiscal 2013.

En el mes de diciembre del ejercicio fiscal 2013, se llevaron a cabo siete (7) Licitaciones Públicas Anticipadas para abastecer el ejercicio fiscal 2014.

En Licitaciones Públicas, artículo 27 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público (L.A.A.S.S.P.) se han comprometido contratos debidamente formalizados y calendarizados de acuerdo a las necesidades del Hospital, por un importe total de **298,511.14**, que representa el **54%**, respecto del presupuesto autorizado 2014 correspondiente a los capítulos del gasto 200,3000 y 5000.

Por excepciones de Licitación Pública, artículo 41 de la L.A.A.S.S.P., se han realizado adquisiciones y contrataciones de bienes y servicios por un monto total de **213,360.34** que representan el **39%** del presupuesto autorizado para el presente ejercicio fiscal.

Respecto al cumplimiento del artículo 42 de la L.A.A.S.S.P., se han realizado adquisiciones y contratación de servicios por adjudicación directa e invitaciones a cuando menos tres personas por un importe de **33,357.42** que representan el **6%** del presupuesto autorizado para el presente ejercicio fiscal.

Se realizaron contrataciones derivadas de los procesos licitatorios de conformidad con lo señalado en los artículos 52 de la L.A.A.S.S.P., y 59 de su Reglamento (ampliación 20%) que representan el **1%** del presupuesto autorizado para el presente ejercicio fiscal por un monto de **6,042.5** correspondientes a los capítulos 2000 y 3000.

Servicios Farmacéuticos

Centro de Mezclas

Debido al alto costo por gramo de las inmunoglobulinas y derivado del incremento en la atención médica proporcionada en particular a pacientes oncológicos originado por la apertura de la Unidad de Hemato-Oncología en donde se proporcionaron en el 2014, 22,720 dosis de quimioterapia a 4,208 pacientes aunado al aumento en el número de trasplantes de médula ósea, realizándose 18 mientras que en el 2013 se realizaron 10; y el incremento de las infecciones de vías respiratorias altas presentado en el segundo semestre de 2014 repercutió en el incremento en el gasto de medicamentos, como se muestra en la siguiente tabla:

Tabla 80

Descripción	2013	2014	Variación	Porcentaje
Antibióticos	17,922.02	22,167.82	4,245.80	19
Oncológicos	4,933.61	6,710.05	1,776.45	26
Inmunoglobulinas	3,058.76	4,485.87	1,427.10	32
Total	25,914.39	33,363.74	7,449.35	22

Los antibióticos con mayor demanda fueron:

Tabla 81

Descripción	2013	2014	Variación
Meropenem	6,063.73	7,301.24	1,237.50
Cefepima	4,240.86	4,931.02	690.16
Amfotericina B complejo lipídico	3,385.13	5,481.99	2,096.86
Total	13,689.72	17,714.25	4,024.52

Del gasto total de medicamentos en dosis unitarias el 66% y 80% corresponden a antibióticos y oncológicos, respectivamente; a su vez el 80% y el 21% recaen principalmente a: cefepima; meropenem, cefotaxima, entre otros, en el grupo de los antibióticos mientras que: metotrexato, mesna, citarabina, entre otros, a los oncológicos.

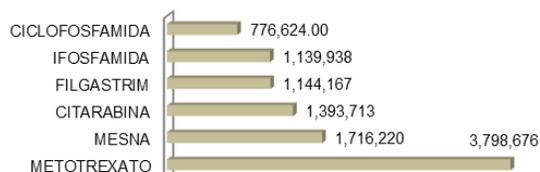
Gráfica 18

Antibióticos de mayor consumo en miligramos



Gráfica 19

Oncológicos de Mayor Consumo en unidades



Abasto de medicamentos

Tabla 82

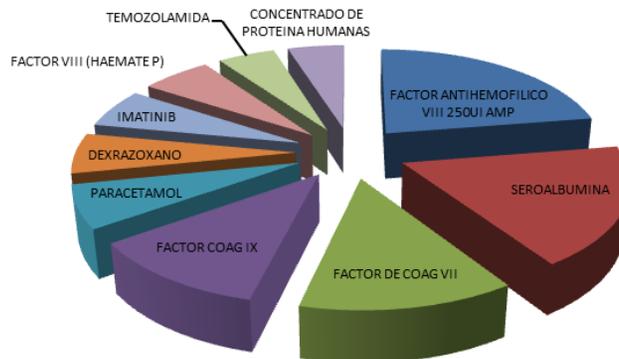
Descripción	2013	2014	Variación	Porcentaje
Consumo promedio mensual (Unidades)	79,337	96,656	17,319	18
Abasto	97	98	1	
Gasto	49,428.47	62,485.93	13,057.46	21

Se continúa con el Servicio Integral de Farmacia lo que ha representado el incremento del abasto al 98%.

El incremento del 21%, se deriva principalmente del Convenio que se tiene establecido con la Comisión Nacional de Protección Social en Salud para la cobertura de pacientes hemofílicos, lo que repercutió en el aumento de la demanda de factores de coagulación y hemoderivados, debido a que estos medicamentos son de alto costo.

Gráfica 20

Medicamentos que Mayor Gasto representaron en 2014 a través del Servicio Integral para el suministro de Medicamentos



Convenio con CENSIDA

Se proporcionó atención médica a 149 pacientes en promedio mensualmente derivado del Convenio de Colaboración para el tratamiento de pacientes VIH/SIDA entre este Hospital y el Centro Nacional para la Prevención y el Control de VIH/SIDA (CENSIDA), lo que represento un monto de 8,866 miles de pesos.

Convenio con Fundaciones

Derivado del Convenio de Colaboración con la Fundación Derechos la Infancia para el tratamiento de pacientes cardíopatas mediante el suministro de medicamentos para su tratamiento ambulatorio, se vieron beneficiados 293 pacientes; el monto rembolsado al Hospital fue de 1,583.28 miles de pesos.

Informe Mantenimiento

Con la finalidad de cumplir con el Programa de Ahorro establecido al inicio del año, se continúan los esfuerzos por racionalizar los consumos de energéticos, aun cuando se han tenido factores que hacen necesario un mayor incremento, como lo es el funcionamiento de la Unidad de Hemato-Oncología e Investigación y la de Rehabilitación, el nivel de eficiencia del consumo en Agua, Gas L.P, Diesel, Electricidad, Gasolina, es el adecuado de conformidad con los estándares generales.

Tabla 83
Enero-Diciembre 2014

Concepto y Unidad de Medida	Consumo	Proyectado	Consumo Real	% Variación	% Variación 2013-2014	Observaciones
	Ene-Dic 2013	Ene-Dic 2014	Ene-Dic 2014	2014		
	2013	2014	2014	Proyectado Vs Consumo Real		
Agua (m3)	88,581	107,040	98,871	-8%	12%	Se observa un ahorro del 8% con lo proyectado; sin embargo se presenta un incremento con respecto a 2013 derivado de la puesta en marcha de los edificios de Hemato-Oncología y Rehabilitación.
Gas L.P. (lts.)	31,669	38,496	20,571	-47%	-35%	Se observa un importante ahorrado derivado principalmente a la aplicación de medidas de austeridad.
Diesel (lts.)	327,816	418,350	380,000	-9%	16%	Se logró un 9% debajo de lo proyectado debido al mantenimiento constante a las calderas, se han reparado fugas de vapor, agua caliente, retorno de condensado. Sin embargo se presenta un incremento con respecto a 2013 derivado de la puesta en marcha de los edificios de Hemato-Oncología y Rehabilitación.
Electricidad (kw/hr)	6,021,983	7,226,376	7,479,665	4%	24%	Se observa un incremento mayor incluso a lo proyectado derivado de la puesta en marcha de los edificios de Hemato-Oncología y Rehabilitación.
Gasolina (litros)	11,934	11,502	9,900	-13.9%	-17%	Existe un ahorro tanto en lo programado como en lo realizado, ya que se mantienen las unidades en buenas condiciones, además de establecer rutas de reparto que optimizan tiempos y consumos.
Fotocopiado	4,783,886	4,925,750	5,380,990	9%	12.48%	El incremento observado en el consumo se debe a la instalación de nuevos equipos en diversas áreas para sustituir una o más impresoras convencionales, lo que originó la concentración de las impresiones en los equipos de fotocopiado. Sin embargo se han obtenidos ahorros al cancelar la adquisición de tóner.
Telefonía Celular (pesos)	10,991	13,189	11,179	-15.24	-1.68	
Telefonía Convencional	2,003,432	2,303,947	1,821,479	-21%	-9%	El ahorro con respecto a 2013 deriva de los controles establecidos para la realización de llamadas externas a través del conmutador, previa justificación de las mismas.

El crecimiento en las áreas de atención en el instituto necesariamente conlleva el reforzamiento de recursos humanos, lo que invariablemente impactó en el incremento de ciertos consumos, tal y como se observa en la tabla anterior.

Tabla 84

Ejercicio	Solicitudes de Servicio recibidas		Solicitudes de Servicio atendidas		Solicitudes de Servicio pendientes	
	Biomédica	Mantenimiento	Biomédica	Mantenimiento	Biomédica	Mantenimiento
2013	1,493	5,272	1,492	4,889	1	383
2014	1,251	7,053	1,251	6,663	0	390

Obra Pública

En el Presupuesto de Egresos de la Federación (PEF) se autorizó a la Institución para el capítulo 6000 “Obra Pública”, una inversión de **24,008.02** miles de pesos, quedando de la siguiente manera:

Tabla 85

Nombre	Clave	Recursos Fiscales	Recursos Propios	Total
Reestructuración y Remodelación del Edificio Arturo Mundet	0312NBG0001	9,000.00	0.0	9,000.00
Construcción y Equipamiento de la Unidad de Hemato-Oncología e Investigación “Para finiquito”	0812NBG0001	4,812.49	0.0	4,812.49
Construcción y Equipamiento de la Unidad de Enseñanza 2014	0912NBG0002	3,366.47	6,829.06	10,195.53
Total		17,178.96	6,829.066	24,008.02

Sin embargo, se autorizaron modificaciones a los mismos y se ejercieron como a continuación se señala:

Tabla 86

Nombre	Clave	Total
Reestructuración y Remodelación del Edificio Arturo Mundet	0312NBG0001	4,000.00
Construcción y Equipamiento de la Unidad de Hemato-Oncología e Investigación “Para finiquito”	0812NBG0001	9,812.49
Construcción y Equipamiento de la Unidad de Enseñanza 2014	0912NBG0002	3,366.47
Total		17'178.96

Tabla 87

Trabajos realizados por la Dirección General de Desarrollo de la Infraestructura Física (DGDIF)			
Descripción	Edificio Arturo Mundet	Edificio Federico Gómez y Plaza de la Salud	Almacén
M ² de Plafón	1,630		
Lámparas	600		
M ² de Piso	1,850	1,230	
M ² de Pasta	5,800		
Puertas Pzas	65	71	
Impermeabilizante	3,200		
M ² de Pintura	10,000		500
Remodelación de baños	12		

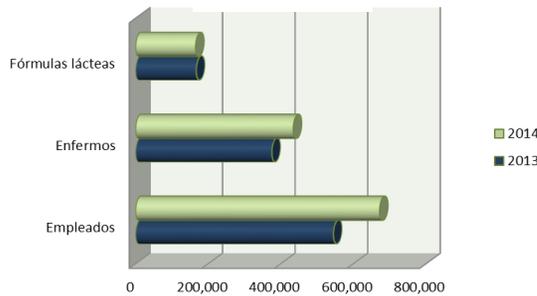
Dietética y Alimentación

Durante 2014 se elaboraron y sirvieron alimentos para enfermos y empleados de la siguiente forma:

Tabla 88

Raciones	Realizado 2013	Realizado 2014
Empleados	545,440	672,720
Enfermos	375,663	434,710
Fórmulas lácteas	167,273	165,583

Gráfica 21



El incremento en el número de raciones otorgadas a los empleados se debió principalmente a que en el 2014, se registra la ración que se otorga al personal de dietética.

Relación de Asuntos Laborales

Del 1° de enero al 31 de diciembre de 2014 fueron concluidos 28 juicios derivado de cumplimiento de laudos, convenios celebrados dentro y fuera de juicio, estos últimos a fin de evitar futuras demandas que impactarían de manera negativa las finanzas del Hospital, sin embargo se notificaron 21 nuevas demandas en contra de este Instituto, por lo que el total de litigios es de 103 con una contingencia de 26,551.82 miles de pesos con excepciones procesales y sin considerar incrementos salariales, impuestos y otras prestaciones, los cuales son variables.

Tabla 89

Del 01 de enero al 31 de Diciembre de 2014	
Conclusión de juicios derivado de cumplimiento de laudos y convenios celebrados dentro y fuera de juicio.	Notificación de demandas interpuestas en contra de este Nosocomio
28 Juicios	21 Nuevas demandas
Total de Litigios	Contingencia
103	26,551.82 miles de pesos

Las 21 nuevas demandas se integran por:

Tabla 90

Objeto de la Demanda	N° de Juicios	% de Ganarlo
Reinstalación (Despido Justificado)	11	100
Prima de Antigüedad	5	
Indemnización Constitucional	1	
Nulidad de Convenio, terminación de relación laboral	1	80
Pago de aportaciones al ISSSTE	1	75
Prestaciones, negativa de derechos	1	
Diferencias Salariales	1	50
Total	21	

Los 103 Juicios Laborales en litigio contemplan:

Tabla 91

Descripción	N° de Casos
Reinstalación	56
Prima de Antigüedad	36
Otros	11
Total de litigios	103

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

Toda vez que los inmuebles se encuentran ocupados por personas desconocidas, se procedió a presentar Denuncia por la probable comisión del delito de despojo, correspondiéndoles los siguientes números de Averiguación Previa:

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

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

Ya se agotaron las diligencias necesarias para integrar los elementos del delito y probables responsables, encontrándose en estudio para la debida consignación en su momento procesal oportuno.

Hasta la fecha el Ministerio Público agoto las labores de investigación por lo cual inició el procedimiento para integrar los elementos en materia penal y de probable responsabilidad a fin de realizar la consignación correspondiente ante el juez federal.

Acciones relevantes:

Dictámenes *limpios* y *sin salvedades* en la Emisión de los Estados Financieros Dictaminados del Ejercicio Fiscal 2014.

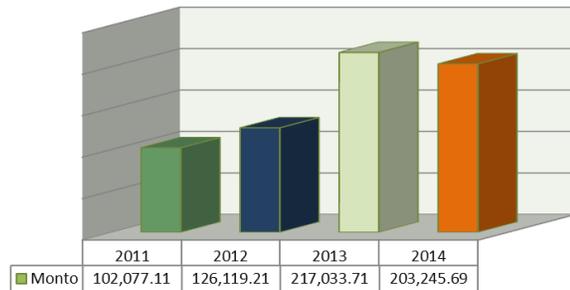
- ⊕ Dictamen Financiero
- ⊕ Dictamen Fiscal
- ⊕ Dictamen de Obligaciones y Contribuciones Locales
- ⊕ Dictamen Presupuestal
- ⊕ Dictamen sobre la revisión de las operaciones reportables de adquisiciones, arrendamientos y servicios del sector público, de obra pública y servicios relacionados con las mismas.

Comportamiento de Ingresos Propios 2011-2014:

Tabla 92

Descripción	Ejercicio 2011	Ejercicio 2012	Ejercicio 2013	Ejercicio 2014
Ingresos por venta de bienes y servicios	23,355.53	25,122.07	26,213.20	27,391.28
Ingresos de casos catastróficos	54,967.68	79,329.52	142,738.61	147,035.50
Ingresos de hospitales subrogados	19,403.93	18,297.85	16,689.47	21,210.08
Otros ingresos	4,349.97	3,369.77	31,392.42	7,608.83
Totales	102,077.11	126,119.21	217,033.71	203,245.69

Comportamiento Recursos Propios



Atención de Observaciones

Cabe destacar que derivado del trabajo en conjunto entre las áreas de Administración y el Órgano Interno de Control se ha logrado el **abatimiento** de las mismas, como se muestra a continuación:

Tabla 93

Año	Número de Observaciones
2012	24
2014	18

Casa HIMFG - AMANC



Durante el periodo septiembre 2014 – febrero 2015, se proporcionó hospedaje a 1,414 personas procedentes principalmente de:

- a) Estado de México
- b) Veracruz
- c) Guerrero
- d) Oaxaca
- e) Hidalgo
- f) Guanajuato
- g) Morelos



Nestlé suministró 28 kilos de café para máquina con lo que se otorgaron 3,000 vasos de café.

Se recibieron donaciones de pan por 2,098 piezas.

Ubicación: Calle Dr. Federico Gómez S., esquina Privada de Dr. Márquez, Col. Doctores, C.P. 06720, Delegación Cuauhtémoc.

Unidad de Enseñanza-2014



Se dió inicio a la construcción de la Unidad de Enseñanza el 20 de octubre del 2014 en la parte sureste del conjunto del Hospital, con una superficie de 1,748m².

Misma que contará en sus tres niveles con lo siguiente:

Planta Baja: Plaza Exterior, Vestíbulo, Área de Estar, Salón de Usos Múltiples, Módulo de Sanitarios Hombres y Mujeres, Cuarto de Bombas, Cuarto de Tableros Eléctricos, Bodega.

Primer Nivel: Área de Estar, Pasillo, 6 Aulas, Oficina, Cuarto de SITE, Módulo de Sanitarios Hombres y Mujeres.

Segundo Nivel: Área de Estar, Pasillo, 6 Aulas, Oficina, Módulo de Sanitarios Hombres y Mujeres.

Azotea: Unidades de Aire Acondicionado.

Remodelación del Laboratorio de Biología Molecular

Se encuentra ubicado en el tercer piso del Hospital Infantil de México Federico Gómez, cuenta con una superficie aproximada de **150 m²**, para esta remodelación se utilizaron: paneles sanitarios, curvas sanitarias, cristales dobles, aire acondicionado (inyección y extracción).

Remodelación Laboratorio de Investigación Clínica

Metros cuadrados remodelados: **310.88 m²**

La obra consta de remodelación y adecuación del área que anteriormente era utilizada por el Laboratorio de Biología del Desarrollo, esta se encuentra ubicada en la planta baja del edificio Arturo Mundet, para la instalación del Laboratorio de Investigación Clínica.

Mismo que consta de:

- a) Recepción.
- b) Sala de espera
- c) 6 Consultorios
- d) 6 cubículos para investigadores.
- e) Jefatura
- f) Oficina
- g) 1 Sala de juntas.
- h) Área de Densitometría.
- i) Área de usos múltiples
- j) 2 bodegas.

Densitómetro

Se realizó la adquisición e instalación del Densitómetro, logrando que la Instituto continúe a la vanguardia.



ASPECTOS CUALITATIVOS

PLANEACIÓN

I. Área de calidad

Como sustento del modelo de calidad del hospital se tienen contemplados dos procesos que se describen a continuación:

1) Medición de la Satisfacción del Usuario

a) Encuestas al egreso del paciente.

Se aplicaron 6,093 cuestionarios de calidad al egreso del paciente con una tasa de satisfacción general de 97.2% como se desglosan en la siguiente tabla.

Tabla 95
Satisfacción del Usuario en Hospitalización

Segmento	Ítems	Tasa de satisfacción
A. Al momento de entrar al hospital	Instalaciones Vigilancia / Admisión /Relaciones públicas	98.4%
B/C/D/E. Durante la Hospitalización	Médico	98.6%
	Enfermería	98.7%
	Trabajo social	98.3%
	Relaciones públicas / limpieza	96.6%
F. Salas de espera	Limpieza	97.1%
G. Egreso	Información cuidados Pago en cajas Satisfacción del servicio	92.8%



b) Encuestas en Consulta Externa

Se realizaron 620 encuestas en el área de consulta externa y se obtuvieron los resultados que se muestran en la siguiente tabla:

Tabla 96
Satisfacción del usuario de Consulta Externa

Segmento	Ítems	Tasa de satisfacción
Trato de la unidad	General	89.8%
Información clara	Médicos y Enfermeras	91.9%
Tiempo de espera	Consulta Externa	78.2%
Cuidados en el hogar	Médicos y Enfermeras	93.6%
Explicación sobre el tratamiento	Médicos	96.2%
Explicación sobre estado de salud	Médicos	96.3%
El médico le permitió hablar sobre su estado de salud	Médicos	89.8%



2) Quejas, Felicitaciones y Sugerencias

Durante el ejercicio 2014 se registraron 4,201 comentarios, clasificados de la siguiente manera.

Tabla 97
Quejas, Felicitaciones y Sugerencias

Quejas	Felicitaciones	Sugerencias	Para conocimiento	Total
1,420	2,536	226	19	4,201

De 1,420 quejas se han atendido 91%, el resto se encuentra en proceso con las áreas correspondientes, el desglose de las mismas se muestra a continuación:

Tabla 98
Quejas

Tipo de Queja	Cantidad
Organización del Servicio	436
Trato/Mala Actitud	404
Instalaciones	253

Tiempo de Espera	93
Información Deficiente	77
Queja Global	57
Falta de Recursos	44
Comunicación entre servicios	42
Incidentes Relacionados con la Seguridad del Paciente	14
Total	1,420

Calificaciones externas

El HIMFG logró el dictamen de acreditación en Capacidad, Calidad y Seguridad para la Atención Médica en el Catálogo Universal de Servicios de Salud, así a la fecha este Instituto cuenta con 18 servicios acreditados.

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

a) Solicitudes de acceso a la información



La Unidad de Enlace recibió 238 solicitudes (247 en 2013) de ellas, 219 se recibieron de forma electrónica y 19 fueron atendidos en el Módulo correspondiente.

De las solicitudes recibidas, 207 fueron de información pública y 31 de datos personales. Al término del periodo todas quedaron atendidas.

Del total de solicitudes recibidas, 177 fueron para el área administrativa, 59 para el área médica y dos incluyó ambos. El promedio para atender cada solicitud fue de 8.5 días, lo que está por debajo de lo establecido en la Ley; las áreas con mayor número de solicitudes fueron:

Tabla 99
Distribución por área

Solicitudes	Cantidad
Bioestadística y Archivo Clínico	43
Unidad de Enlace	40
Recursos Materiales	30
Compras Gubernamentales	25
Recursos Financieros	14



En septiembre, se recibió la calificación de los indicadores por parte del IFAI correspondientes al primer semestre de 2014, con los siguientes resultados:

Tabla 100
Evaluación de indicadores

Indicador	Ene/Jun 2013	Ene/Jun 2014
Alineación de Criterios, Comportamiento de Resoluciones y su Cumplimiento (A3C)	82.50	90
Atención Prestada por las Unidades de Enlace (AUE)	10.0	9.84
Respuesta a Solicitudes de Información (RSI)	98.33	97.43

Nota: No se cuenta con calificación del segundo semestre 2014.

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

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

La calificación del indicador de Obligaciones de Transparencia (ODT) correspondiente al primer semestre de 2014 fue de 87.02%.

Tabla 101
Calificación del indicador ODT

Indicador	Ene/Jun 2013	Ene/Jun 2014
Obligaciones de Transparencia (ODT)	96.13	87.02

El IFAI aún no ha proporcionado la evaluación del segundo semestre.

c) Expedientes reservados

En el mes de febrero se reportaron 19 expedientes de la Dirección de Investigación; seis de Asuntos Jurídicos y uno de la Dirección de Administración correspondientes al segundo semestre de 2013. Asimismo, se desclasificaron dos expedientes de la Dirección de Administración y 16 de Asuntos Jurídicos.

En el mes de agosto, se reportaron 48 expedientes de la Dirección de Investigación, 13 de Asuntos Jurídicos y uno de la Dirección de Administración, correspondientes al primer semestre de 2014. Además se desclasificaron dos expedientes de Asuntos Jurídicos.

d) Protección de Datos Personales

En el mes de septiembre, se actualizó en el Sistema Persona el nombre de los responsables del “Sistema de Administración de Personal y Pago de Nómina”, “Expedientes Clínicos” y “SABS 2000”, por cambio en su titular.

e) Organización de archivos

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

En el mes de junio la Coordinación de Archivos promovió el curso “Organización y conservación de archivos de acuerdo a la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental”, con una asistencia de aproximadamente 60 responsables de Archivos de Trámite.

f) Comité de Información

En el periodo, el Comité de Información sesionó en tres ocasiones de manera ordinaria y trece extraordinarias.

g) Capacitación en temas de transparencia

Se cuenta con un Programa de Capacitación en temas de Transparencia aprobado por el Comité de Información, que se integra con cursos presenciales y en línea, proporcionados por el IFAI y con recursos propios. De los cursos en línea (Cevlfai) se capacitaron cinco personas, de forma presencial en el IFAI 16 personas y, con recursos del Instituto 88 personas. Los temas impartidos fueron: Introducción a la Ley Federal de Transparencia; Clasificación y Desclasificación; Organización y Conservación de Archivos; Ética Pública y Sensibilización a la Transparencia.



En el mes de noviembre se recibió el Reconocimiento de Comité de Información 100% capacitado.

h) Otras acciones de transparencia

En los meses de enero y julio se cumplió con el envío de los formatos IFAI.FIC correspondientes al periodo julio-diciembre 2013 y enero junio 2014.

III. Sistemas informáticos

Todos los proyectos e iniciativas en materia de Tecnología de Información y Comunicación se encuentran alineados a los objetivos, estrategias y líneas de acción de la Estrategia Digital Nacional y al Plan Quinquenal 2014-2019 de esta institución.

En la siguiente tabla se muestran los 40 componentes del Expediente Clínico Electrónico de acuerdo al indicador emitido en el Plan Quinquenal 2014-2019 del Director General:

Tabla 102
Componentes del Expediente Clínico Electrónico

N°	Componente	N° de elementos
1	Infraestructura de red	4
2	Software	33
3	Equipamiento	3
Total		40

El avance en el componente *infraestructura de red* respecto al total de nodos instalados se muestra en la siguiente tabla:

Tabla 103
Nodos instalados

N°	Componente	N° de elementos
1	Arturo Mundet	249
2	Federico Gómez	320
3	Hemato-Oncología y Rehabilitación	440
Total		1,009

El componente de *software* se cuenta con avances en los siguientes elementos: catálogos de la NOM024, autenticación de dispositivos que se conectan al Expediente Clínico Electrónico, consulta externa (NOM004), sistema de laboratorios, sistema de estudios de gabinete (RIS/PACS) y sistema de banco de sangre.

En el componente de *equipamiento* se logró la donación de 217 equipos por parte de la Secretaría de la Función Pública.

IV. Cultura Institucional



Se llevó a cabo la Campaña “Únete para poner fin a la violencia contra las mujeres”, mediante la publicación de pendones y la difusión en medios electrónicos del Instituto, para promover que los días 25 de cada mes se porte una prenda de color naranja.

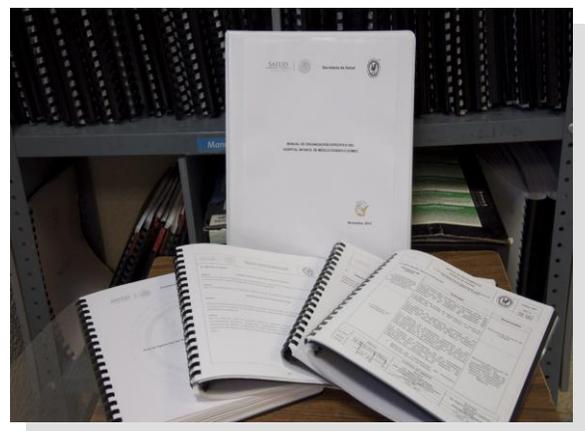
V. Desempeño y Organización Institucional

Durante 2014, se actualizaron 71 manuales, de ellos 41 de organización, 13 de procedimientos; 17 de comités, subcomités y comisiones; además de 11 guías de operación administrativas y tres documentos normativos; así como, la actualización de cuatro procedimientos de departamentos del HIMFG. Se elaboraron los procedimientos para “Evaluar y Actualizar Controles Internos” y “Administración de Riesgos”, solicitados por la Auditoría Superior de la Federación

Con fecha del 1° de diciembre del 2014, la Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto de la Secretaría de Salud, emitió el oficio de Opinión Favorable para el Manual de Organización Específico 2014 del HIMFG.

Se llevó a cabo la actualización y difusión de los catálogos de firmas y claves de adscripción; se elaboraron Mecanismos de Planeación 2015-2020 y se integraron las Necesidades de Mobiliario y Equipo Administrativo y Médico para el 2015, mismas que se registraron en cartera.

Se mantiene actualizada la Normateca Interna del Instituto con los documentos elaborados o actualizados de enero a diciembre 2014.



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

De las encuestas aplicadas en mayo de 2014, el porcentaje de cumplimiento general fue de 79.9%, del cual se generó el Programa de Trabajo de Control Interno PTCI 2014 con 23 acciones de mejora, que atenderán tanto los elementos requeridos por la Secretaría de la Función Pública, los elementos de control de Auditoría Superior de la Federación y las Acciones reprogramadas de Programas de Trabajo anteriores.

Durante el periodo reportado, se emitieron reportes trimestrales de manera oportuna en los que se dio seguimiento a las 23 acciones de mejora comprometidas en el PTCI 2014, de las cuales 15 se encuentran concluidas al 100% y 8 se encuentran en proceso. (Ver detalle de cada uno de los compromisos en el medio magnético).

Referente al Estudio General de la situación que guarda el Sistema de Control Interno Institucional en el Sector Público Federal realizado por la Auditoría Superior de la Federación (ASF) durante 2013 en el que se obtuvo un puntaje de 24 contra 93 que se determinó en la autoevaluación, principalmente debido a las diferentes metodologías utilizadas, se trabajó de forma conjunta con dicha instancia y al cierre del ejercicio 2014, la calificación aumentó a 67 puntos.

VII. Cumplimiento de la Matriz de Indicadores de Resultados

En el periodo enero-diciembre se reportaron 36 indicadores y los resultados se muestran en la siguiente tabla.

Tabla 104
Matriz de Indicadores de Resultados (MIR)

Programa presupuestario	2013			2014		
	Verde Inferior (95% a 100%) Superior (100% a 105%)	Amarillo Inferior (90% a 95%) Superior (105% a 110%)	Rojo Inferior <90% Superior > 110%	Verde Inferior (95% a 100%) Superior (100% a 105%)	Amarillo Inferior (90% a 95%) Superior (105% a 110%)	Rojo Inferior <90% Superior > 110%
E010 Formación de recursos humanos especializados para la salud	5	1	3	9	1	4
E022 Investigación y desarrollo tecnológico en salud	4	3	9	4	1	6
E023 Prestación de servicios en los diferentes niveles de atención a la salud	8	3	5	7	1	3
Total	17	7	17	20	3	13

Se presentaron trece indicadores (36.1%) en semáforo rojo; once de los cuales son rojos positivos gracias al incremento en una o en ambas variables respecto a lo programado, como es el caso de: porcentaje de aprobación de profesionales en formación no clínica; percepción

sobre la calidad de la formación de posgrados no clínicos; percepción sobre la calidad de la educación continua; índice de investigadores de alto nivel; presupuesto federal institucional destinado a investigación; porcentaje de artículos científicos publicados en revistas indexadas; promedio de productos por investigador del Sistema Institucional; proyectos de investigación en colaboración; sesiones de terapia que las programadas; cirugías de corta estancia; así como, tasa de infección nosocomial que presentó una disminución de un punto porcentual respecto a lo estimado. Los indicadores con semáforo rojo negativo fueron: eficiencia terminal de posgrado no clínico y tasa de variación de productividad científica de impacto alto respecto al año previo; en ambos casos se aplicaron medidas para que en 2015 se apeguen a lo programado en el ejercicio.

Por otra parte, veinte indicadores (55.6%) presentaron un semáforo de cumplimiento color verde y tres (8.3%) semáforo amarillo, dos de los cuales son positivos, tal es el caso de: productos por investigador del Sistema Institucional y porcentaje satisfacción del usuario por la atención recibida.

VIII. Sistema de Evaluación del Desempeño (SED)

Al cierre del ejercicio la Matriz de Indicadores del Sistema de Evaluación del Desempeño tuvo un cumplimiento razonable o igual o mayor a 100% en 32 indicadores, 76.2% del total reportado. Ocho indicadores presentaron un semáforo preventivo o con cumplimiento del 90 a 99%. Sólo dos indicadores presentan un cumplimiento inferior a 90%, con semáforo correctivo. Ver anexo en USB.

Como se muestra en la siguiente tabla los resultados del presente ejercicio se encuentran apegados a lo programado, en comparación con el ejercicio anterior.

Tabla 105
Sistema de Evaluación del Desempeño por Programa Presupuestario

Programa presupuestario	2013			2014		
	Razonable Cumplimiento Igual o mayor a 100%	Preventivo Cumplimiento del 90% a 99%	Correctivo Cumplimiento Inferior a 90%	Razonable Cumplimiento Igual o mayor a 100%	Preventivo Cumplimiento del 90% a 99%	Correctivo Cumplimiento Inferior a 90%
E010 Formación de recursos humanos especializados para la salud	6	1	2	8	6	0
E019 Capacitación técnica y gerencial de recursos humanos para la salud	1	1	0	4	0	0
E020 Dignificación, conservación y mantenimiento de la infraestructura y equipamiento en salud	-	-	-	3	0	1
E022 Investigación y desarrollo tecnológico en salud	10	4	2	9	0	0
E023 Prestación de servicios en los diferentes niveles de atención a la salud	8	7	1	8	2	1
Total	25	13	5	32	8	2

IX. Equidad de Género

El 64% del personal del HIMFG son mujeres, respecto a la prestación de servicios médicos se atendió a 45%, 47% y 45% de niñas en hospitalización, consulta externa y urgencias respectivamente. En formación de profesional se registró 63% de mujeres y en educación médica continua 79%. Las investigadoras del Sistema Nacional de Investigadores representaron 58%. Del total de investigadores del HIMFG 50% son del género femenino.

X. Alineación del PAT al Plan Nacional de Desarrollo, PROSESA, PAEMAE y Plan Quinquenal

Las actividades sustantivas del Hospital Infantil de México Federico Gómez se alinearon al Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018, al Programa Sectorial en Salud 2013-2018 y al Programa de Acción Específico Medicina de Alta Especialidad 2013-2018; para cumplir con el objetivo general de llevar a México a su máximo potencial, contribuyendo el logro de la meta nacional de “México Incluyente para transitar hacia una sociedad equitativa e incluyente, asegurar el acceso a los servicios de salud, favorecer la protección, promoción y prevención como eje prioritario; garantizar el acceso efectivo a servicios de salud de calidad, y contribuir a la formación y fortalecimiento del capital humano de alto nivel, a la generación y transferencia del conocimiento y al mejorar la infraestructura científica y tecnológica en salud.

Tabla 106
Alineación de los objetivos del PND-PROSESA-PAEMAE-Quinquenal-PAT

Meta Nacional	Objetivo de la Meta Nacional	Estrategia(s) del Objetivo de la Meta Nacional	Objetivo del PROSESA	Objetivo del PAEMAE	Objetivo del Programa Quinquenal	Objetivo del PAT	Indicador MIR	Resultados 2014
II. México Incluyente.	2.1 Garantizar el ejercicio efectivo de los derechos sociales para toda la población.	2.1.1 Fortalecer el desarrollo de capacidades en los hogares con carencias para contribuir a mejorar su calidad de vida e incrementar su capacidad productiva.	<p>1. Consolidar las acciones de protección, promoción de la salud y prevención de enfermedades.</p> <p>2. Asegurar el acceso efectivo a servicios de salud con calidad.</p> <p>3. Reducir los riesgos que afectan la salud de la población en cualquier actividad de su vida.</p>	<p>1. Otorga atención médica con calidad y seguridad a la población que lo demande en las entidades coordinadas considerando la mejor evidencia científica</p>	<p>6. Acceso y fortalecimiento de la atención.</p> <p>7. Atención de pacientes con calidad y seguridad.</p> <p>9. Atención quirúrgica de vanguardia.</p> <p>10. Gestión oportuna de instalaciones e infraestructura.</p> <p>11. Mejora y reestructuración del Sistema de Medicación.</p> <p>12. Gestión eficiente de procesos.</p>	AM-1. Brindar atención integral de calidad y de alta especialidad a través de consulta externa, hospitalización y urgencias para beneficio de la población infantil y adolescente.	E023. Prestación de servicios en los diferentes niveles de atención a la salud	
							1. Porcentaje de egresos hospitalarios por mejoría y curación.	99.85%
							2. Porcentaje de satisfacción del usuario por la atención recibida	106.16
							3. Tasa de infecciones nosocomiales por mil días estancia.	86.27%
							4. Porcentaje de expedientes clínicos revisados aprobados	101.10%
							5. Porcentaje de sesiones de terapia realizadas respecto a programadas	115.27%
							6. Proporción de cirugías de corta estancia	110.60%

Meta Nacional	Objetivo de la Meta Nacional	Estrategia(s) del Objetivo de la Meta Nacional	Objetivo del PROSESA	Objetivo del PAEMAE	Objetivo del Programa Quinquenal	Objetivo del PAT	Indicador MIR	Resultados 2014
							7. Porcentaje de ocupación hospitalaria	98.35%
							8. Porcentaje de recetas surtidas en forma completa	101.06%
							9. Porcentaje de pacientes con clasificación socioeconómica inferior a 4	101.40%
							10. Promedio de consultas por médico adscrito en consulta externa	103.96%
							11. Ingresos hospitalarios programados	103.24%

Meta Nacional	Objetivo de la Meta Nacional	Estrategia(s) del Objetivo de la Meta Nacional	Objetivo del PROSESA	Objetivo del PAEMAE	Objetivo del Programa Quinquenal	Objetivo del PAT	Indicador MIR	Resultados 2014
II. México Incluyente.	2.3. Asegurar el acceso a los servicios de salud.	<p>2.3.1 Avanzar en la construcción de un Sistema Nacional de Salud Universal</p> <p>2.3.2 Hacer de las acciones de protección, promoción y prevención un eje prioritario para el mejoramiento de la salud.</p> <p>2.3.3 Mejorar la atención de la salud a la población en situaciones de vulnerabilidad.</p> <p>2.3.4 Garantizar el acceso efectivo a servicios de salud de calidad.</p>	<p>4. Cerrar las brechas existentes en salud entre diferentes grupos sociales y regiones del país.</p> <p>5. Asegurar la generación y uso efectivo de los recursos en salud.</p> <p>6. Avanzar en la construcción de un Sistema Nacional de Salud Universal bajo la rectoría de la Secretaría de Salud.</p>	<p>2. Reforzar la vinculación entre las instituciones de salud dentro de las redes de servicios.</p> <p>3. Impulsar el mejoramiento de la infraestructura y equipamiento de las unidades coordinadas.</p> <p>4. Promover la formación y actualización de profesionales de alta especialidad a fin de que desarrollen competencias y habilidades necesarias para la mejora de la atención de las prioridades nacionales.</p> <p>5. Impulsar el programa de reconocimiento docente.</p>	<p>1. Fomentar la investigación creativa e innovadora.</p> <p>2. Generación de conocimientos.</p> <p>3. Administración eficiente para la investigación</p> <p>4. Gestión de recursos con eficacia y transparencia para la investigación</p>	<p>I-1. Formar capital humano de alto nivel en investigación.</p> <p>I-2. Difundir en revistas indexadas de carácter nacional e internacional el conocimiento científico que genera el Hospital.</p> <p>I-3. Orientar la política presupuestal institucional al fortalecimiento de la investigación y el desarrollo tecnológico.</p> <p>E-1. Formar recursos humanos de alta calidad en las diferentes ramas de la pediatría, impartiendo estudios de pregrado, especialidades, subespecialidades, alta especialidad, maestrías y</p>	E022 "Investigación y Desarrollo Tecnológico en Salud"	
							1. Índice de investigadores de alto nivel	114.58%
							2. Tasa de variación de productividad científica de alto impacto respecto al año previo	77.6%
							3. Tasa de incremento del presupuesto federal institucional destinado a investigación	133.46%
							4. Porcentaje de artículos científicos publicados en revistas indexadas	88.60%
							5. Promedio de impacto alto por investigador	104.44%
6. Promedio de productos por investigador del Sistema Institucional	108.42%							

SALUD

SECRETARÍA DE SALUD



Meta Nacional	Objetivo de la Meta Nacional	Estrategia(s) del Objetivo de la Meta Nacional	Objetivo del PROSESA	Objetivo del PAEMAE	Objetivo del Programa Quinquenal	Objetivo del PAT	Indicador MIR	Resultados 2014
						doctorados; así como, diversos diplomados y cursos de educación continua.	7. Proyectos de investigación vigentes en colaboración	146.54%
							8. Tasa de variación de publicaciones indexadas por proyectos vigentes.	100.00%
							9. Porcentaje de ocupación de plazas de investigador	100.00%
							10. Tasa de variación de proyectos financiados por CONACYT	71.43%

Meta Nacional	Objetivo de la Meta Nacional	Estrategia(s) del Objetivo de la Meta Nacional	Objetivo del PROSESA	Objetivo del PAEMAE	Objetivo del Programa Quinquenal	Objetivo del PAT	Indicador MIR	Resultados 2014
II. México Incluyente.	2.3. Asegurar el acceso a los servicios de salud.	<p>2.3.1 Avanzar en la construcción de un Sistema Nacional de Salud Universal</p> <p>2.3.2 Hacer de las acciones de protección, promoción y prevención un eje prioritario para el mejoramiento de la salud.</p> <p>2.3.3 Mejorar la atención de la salud a la población en situaciones de vulnerabilidad.</p> <p>2.3.4 Garantizar el acceso efectivo a servicios de salud de calidad.</p>	<p>4. Cerrar las brechas existentes en salud entre diferentes grupos sociales y regiones del país.</p> <p>5. Asegurar la generación y uso efectivo de los recursos en salud.</p> <p>6. Avanzar en la construcción de un Sistema Nacional de Salud Universal bajo la rectoría de la Secretaría de Salud.</p>	<p>2. Reforzar la vinculación entre las instituciones de salud dentro de las redes de servicios.</p> <p>3. Impulsar el mejoramiento de la infraestructura y equipamiento de las unidades coordinadas.</p> <p>4. Promover la formación y actualización de profesionales de alta especialidad a fin de que desarrollen competencias y habilidades necesarias para la mejora de la atención de las prioridades nacionales.</p> <p>5. Impulsar el programa de reconocimiento</p>	<p>5. Formación de recursos humanos de excelencia con tecnologías de vanguardia.</p> <p>8. Gestión del personal.</p>	<p>I-1. Formar capital humano de alto nivel en investigación.</p> <p>I-2. Difundir en revistas indexadas de carácter nacional e internacional el conocimiento científico que genera el Hospital.</p> <p>I-3. Orientar la política presupuestal institucional al fortalecimiento de la investigación y el desarrollo tecnológico.</p> <p>E-1. Formar recursos humanos de alta calidad en las diferentes ramas de la pediatría, impartiendo estudios de pregrado, especialidades, subespecialidades, alta especialidad, maestrías y doctorados; así</p>	E 010 "Formación de recursos humanos especializados para la salud"	
							1. Porcentaje de aprobación de médicos especialistas en formación clínica	99.77%
							2. Porcentaje de aprobación de profesionales en formación no clínica (especialidad no clínica, maestrías y doctorados)	122.25%
							3. Eficacia en la captación de participantes en cursos de educación continua	97.71%
							4. Eficiencia terminal de médicos especialistas	97.73%
							5. Percepción sobre la calidad de la formación de residentes médicos	95.47%
							6. Eficiencia terminal de posgrado no clínico	120.05%
							7. Profesionales en ciencias de la salud que concluyen posgrados encuestados.	112.50%
							8. Porcentaje de profesionales que concluyeron cursos de educación continua	100.00%
9. Percepción sobre la calidad de la educación continua	127.07%							

Meta Nacional	Objetivo de la Meta Nacional	Estrategia(s) del Objetivo de la Meta Nacional	Objetivo del PROSESA	Objetivo del PAEMAE	Objetivo del Programa Quinquenal	Objetivo del PAT	Indicador MIR	Resultados 2014
				docente.		como, diversos diplomados y cursos de educación continua.	10. Porcentaje de personal que desarrolla actividades docentes formales en los programas de especialidad, subespecialidad y alta especialidad capacitados en habilidades docentes	96.15%
							11. Eficacia en la impartición de programas de formación de posgrado clínico	100.00%
							12. Porcentaje de personal que desarrolla actividades docentes formales de otros posgrados capacitados en habilidades docentes	100.00%
							13. Eficacia en la impartición de programas de posgrado no clínico	100.00%
							14. Eficacia en la impartición de cursos de educación continua	90.03%
Programas Transversales								
Programa para Democratizar la Productividad 2013-2018 Programa para un Gobierno Cercano y Moderno 2013-2018 Programa Nacional para la Igualdad y No Discriminación contra las Mujeres. PROIGUALDAD 2013-2018								

XI. Programa para un Gobierno Cercano y Moderno (PGCM) 2013-2018. Convenio para establecer las Bases de Colaboración

Se realizó el informe anual del Programa para un Gobierno Cercano y Moderno (PGCM) 2013-2018 en el que se integró las acciones realizadas en 56 compromisos asumidos por el HIMFG. Además se reportó el cumplimiento de trece indicadores con porcentajes iguales o superiores a lo programado. (Ver anexo R2T2014-12-NBG.xls en USB).

Tabla 107
Compromisos del HIMFG en el PGCM

N°	Tema	Compromisos Aplicables al HIMFG
1	Acceso a la Información	8
2	Archivos	2
3	Contrataciones Públicas	4
4	Inversión e Infraestructura	4
5	Mejora Regulatoria	2
6	Optimización de Recursos	16
7	Participación Ciudadana	1
8	Política de Transparencia	3
9	Presupuesto Basado en Resultados	3
10	Procesos	2
11	Recursos Humanos	7
12	Tecnologías de la Información	4
Total		56

XII. Plan Quinquenal de Trabajo

El Plan Quinquenal de Trabajo (2014-2019) consta de 12 estrategias, 133 líneas de acción y 12 indicadores, a continuación se presentan los avances.

Tabla 108
Plan Quinquenal de Trabajo (2014-2019)
Estrategias e indicadores

No.	Tema	Indicadores	Cumplimiento
1.	Fomentar la investigación creativa e innovadora	Porcentaje de artículos científicos publicados en revistas indexadas	87.6%
2.	Generación de conocimientos	Porcentaje de miembros del SNI con plaza de investigador	108.7%
3.	Gestión de recursos con eficacia y transparencia	Porcentaje de cumplimiento de Obligaciones de Transparencia (ODT)	91.8%
4.	Gestión financiera transparente y eficaz	Porcentaje de presupuesto captado (Recursos propios)	87.3%
5.	Formación de recursos humanos de excelencia con tecnología de vanguardia	Porcentaje de herramientas de las TIC's incorporadas a la enseñanza digital	100%
6.	Acceso y fortalecimiento de la atención	Porcentaje de atención a pacientes pensionistas	Aplica en 2016
7.	Atención de pacientes con calidad y seguridad	Tasa de Infecciones nosocomiales por 1000 días estancia	83.7%
8.	Gestión del personal	Porcentaje de médicos adscritos evaluados con Balanced Scorecard	Sin avance
9.	Atención quirúrgica de vanguardia	Porcentaje de radiocirugías practicadas	46.7%
10.	Gestión oportuna de instalaciones e infraestructura	Porcentaje de atención de órdenes que ponen en riesgo la integridad de los pacientes o instalaciones	100%
11.	Mejora y reestructuración del sistema de medicación	Porcentaje de servicios de hospitalización con recetas electrónica	100%
12.	Gestión eficiente de procesos	Porcentaje de avance del expediente clínico electrónico	100%

Acciones Culturales

El programa anual de difusión cultural contó con la programación de doce sesiones, mismas que se realizaron con éxito.

Tabla 109
Actividades culturales

Conferencia	Ponente
Si los violines hablaran	Mtro. Miguel Zenker
Cuando desear todavía era útil: Una aproximación a la literatura infantil	Mtro. Juan Villoro
El chocolate, el rey y el médico. A 500 años del nacimiento de Andreas Vesalius	Dr. Roberto Richeimer
La historia de los mundiales de futbol. Una visión crítica	Dr. Vicente Cuairán
Mecanismos cerebrales para la apreciación del Arte	Dr. Eduardo San Esteban
Octavio Paz. Constelación de palabras	Mtro. Héctor Tajonar
Concierto	Fundación Cultural Niños Concertistas de México
Médicos Músicos	Dr. Alfredo Ulloa
El enigma médicos de Chopin	Dr. Adolfo Martínez Palomo
Momentos estelares de la Ciencia Mexicana	Dr. Vicente Cuairán
Momentos médicos en las obras de Homero	Dr. Ulises Casab
Concierto	Camerata Clásica Infantil



Formatos del Sistema de Evaluación del Desempeño

CLAVE DE LA ENTIDAD: NBG **NOMBRE DE LA ENTIDAD: HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO FEDERICO GÓMEZ**

EVOLUCIÓN DEL GASTO PROGRAMABLE DE ENERO A DICIEMBRE DEL 2014
(Millones de pesos con un decimal)

CONCEPTO	PRESUPUESTO ANUAL		ACUMULADO AL MES DE DICIEMBRE		VARIACIÓN EJERCIDO/PROGRAMADO		SEMÁFORO		AVANCE EN % CONTRA MODIFICADO
	ORIGINAL (1)	MODIFICADO (2)	PROGRAMADO (3)	EJERCIDO (4)	ABSOLUTA (5) = (4) - (3)	RELATIVA (6) = (5) / (3)	MENOR GASTO	MAYOR GASTO	(7) = (4) / (2)
I.- GASTO CORRIENTE	1,480.0	1,536.2	1,536.2	1,503.4	-32.8	-2.1			97.9
SERVICIOS PERSONALES	960.0	928.1	928.1	928.1	0.0	0.0			100.0
MATERIALES Y SUMINISTROS	298.5	377.9	377.9	366.7	-11.1	-2.9			97.1
SERVICIOS GENERALES	221.5	212.9	212.9	191.2	-21.7	-10.2			89.8
OTRAS EROGACIONES	0.1	17.4	17.4	17.4	0.0	-0.1			99.9
II.- GASTO DE CAPITAL	64.9	73.9	73.9	60.0	-14.0	-18.9			81.1
INVERSIÓN FÍSICA	64.9	73.9	73.9	60.0	-14.0	-18.9			81.1
BIENES MUEBLES E INMUEBLES	58.0	49.5	49.5	40.8	-8.7	-17.6			82.4
OBRAS PUBLICAS	6.8	24.4	24.4	19.1	-5.3	-21.6			78.4
OTRAS EROGACIONES	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0			0.0
INVERSIÓN FINANCIERA					0.0	0.0			0.0
III.- OPERACIONES AJENAS NETAS	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0			0.0
TERCEROS	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0			0.0
RECUPERABLES	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0			0.0
IV.- TOTAL DEL GASTO	1,544.8	1,610.1	1,610.1	1,563.3	-46.8	-2.9			97.1

Criterios de asignación de color de los semáforos.

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

CLAVE DE LA ENTIDAD: NBG **NOMBRE DE LA ENTIDAD: HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO FEDERICO GÓMEZ**

EVOLUCIÓN DEL GASTO PROGRAMABLE DE ENERO A DICIEMBRE DEL (2014) 0001
(Millones de pesos con un decimal)

CONCEPTO	PRESUPUESTO ANUAL		ACUMULADO AL MES DE DICIEMBRE		VARIACIÓN EJERCIDO/PROGRAMADO		SEMÁFORO		AVANCE EN % CONTRA MODIFICADO
	ORIGINAL (1)	MODIFICADO (2)	PROGRAMADO (3)	EJERCIDO (4)	ABSOLUTA (5) = (4) - (3)	RELATIVA (6) = (5) / (3)	MENOR GASTO	MAYOR GASTO	(7) = (4) / (2)
I.- GASTO CORRIENTE	6.1	5.8	5.8	5.8	0.0	0.0			100.0
SERVICIOS PERSONALES	4.7	4.4	4.4	4.4	0.0	0.0			100.0
MATERIALES Y SUMINISTROS	0.7	0.7	0.7	0.7	0.0	0.0			100.0
SERVICIOS GENERALES	0.7	0.7	0.7	0.7	0.0	0.0			100.0
OTRAS EROGACIONES	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0			0.0
II.- GASTO DE CAPITAL	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0			0.0
INVERSIÓN FÍSICA	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0			0.0
BIENES MUEBLES E INMUEBLES	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0			0.0
OBRAS PUBLICAS	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0			0.0
OTRAS EROGACIONES	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0			0.0
INVERSIÓN FINANCIERA					0.0	0.0			0.0
III.- OPERACIONES AJENAS NETAS	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0			0.0
TERCEROS	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0			0.0
RECUPERABLES	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0			0.0
IV.- TOTAL DEL GASTO	6.1	5.8	5.8	5.8	0.0	0.0			100.0

Criterios de asignación de color de los semáforos.

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

CLAVE DE LA ENTIDAD: NBG

NOMBRE DE LA ENTIDAD: HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO FEDERICO GÓMEZ

EVOLUCIÓN DEL GASTO PROGRAMABLE DE ENERO A DICIEMBRE DEL (2014) M001
(Millones de pesos con un decimal)

CONCEPTO	PRESUPUESTO ANUAL		ACUMULADO AL MES DE DICIEMBRE		VARIACIÓN EJERCIDO/PROGRAMADO		SEMÁFORO		AVANCE EN % CONTRA MODIFICADO (7) = (4) / (2)
	ORIGINAL (1)	MODIFICADO (2)	PROGRAMADO (3)	EJERCIDO (4)	ABSOLUTA (5) = (4) - (3)	RELATIVA (6) = (5) / (3)	Menor GASTO	Mayor GASTO	
I.- GASTO CORRIENTE	91.0	85.9	85.9	85.4	-0.5	-0.6			99.4
SERVICIOS PERSONALES	78.6	53.6	53.6	53.6	0.0	0.0			100.0
MATERIALES Y SUMINISTROS	3.7	7.7	7.7	7.5	-0.2	-2.4			97.6
SERVICIOS GENERALES	8.7	7.3	7.3	7.0	-0.3	-4.1			95.9
OTRAS EROGACIONES	0.0	17.3	17.3	17.3	0.0	-0.1			99.9
II.- GASTO DE CAPITAL	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0			0.0
INVERSIÓN FÍSICA	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0			0.0
BIENES MUEBLES E INMUEBLES					0.0	0.0			0.0
OBRAS PUBLICAS					0.0	0.0			0.0
OTRAS EROGACIONES					0.0	0.0			0.0
INVERSIÓN FINANCIERA					0.0	0.0			0.0
III.- OPERACIONES AJENAS NETAS	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0			0.0
TERCEROS					0.0	0.0			0.0
RECUPERABLES					0.0	0.0			0.0
IV.- TOTAL DEL GASTO	91.0	85.9	85.9	85.4	-0.5	-0.6			99.4

Criterios de asignación de color de los semáforos.

Menor Gasto

Mayor Gasto

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

CLAVE DE LA ENTIDAD: NBG

NOMBRE DE LA ENTIDAD: HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO FEDERICO GÓMEZ

EVOLUCIÓN DEL GASTO PROGRAMABLE DE ENERO A DICIEMBRE DEL (2014) E023
(Millones de pesos con un decimal)

CONCEPTO	PRESUPUESTO ANUAL		ACUMULADO AL MES DE DICIEMBRE		VARIACIÓN EJERCIDO/PROGRAMADO		SEMÁFORO		AVANCE EN % CONTRA MODIFICADO (7) = (4) / (2)
	ORIGINAL (1)	MODIFICADO (2)	PROGRAMADO (3)	EJERCIDO (4)	ABSOLUTA (5) = (4) - (3)	RELATIVA (6) = (5) / (3)	Menor GASTO	Mayor GASTO	
I.- GASTO CORRIENTE	1,183.3	1,245.2	1,245.2	1,223.4	-21.8	-1.7			98.3
SERVICIOS PERSONALES	763.5	760.1	760.1	760.1	0.0	0.0			100.0
MATERIALES Y SUMINISTROS	262.5	331.2	331.2	325.6	-5.6	-1.7			98.3
SERVICIOS GENERALES	157.2	153.8	153.8	137.6	-16.2	-10.5			89.5
OTRAS EROGACIONES	0.1	0.1	0.1	0.1	0.0	0.0			100.0
II.- GASTO DE CAPITAL	54.7	40.8	40.8	40.8	0.0	0.0			100.0
INVERSIÓN FÍSICA	54.7	40.8	40.8	40.8	0.0	0.0			100.0
BIENES MUEBLES E INMUEBLES	54.7	40.8	40.8	40.8	0.0	0.0			100.0
OBRAS PUBLICAS	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0			0.0
OTRAS EROGACIONES					0.0	0.0			0.0
INVERSIÓN FINANCIERA					0.0	0.0			0.0
III.- OPERACIONES AJENAS NETAS	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0			0.0
TERCEROS					0.0	0.0			0.0
RECUPERABLES					0.0	0.0			0.0
IV.- TOTAL DEL GASTO	1,238.0	1,286.0	1,286.0	1,264.3	-21.8	-1.7			98.3

Criterios de asignación de color de los semáforos.

Menor Gasto

Mayor Gasto

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

CLAVE DE LA ENTIDAD: NBG

NOMBRE DE LA ENTIDAD: HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO FEDERICO GÓMEZ

EVOLUCIÓN DEL GASTO PROGRAMABLE DE ENERO A DICIEMBRE DEL (2014) E010
(Millones de pesos con un decimal)

CONCEPTO	PRESUPUESTO ANUAL		ACUMULADO AL MES DE DICIEMBRE		VARIACIÓN EJERCIDO/PROGRAMADO		SEMÁFORO		AVANCE EN % CONTRA MODIFICADO (7) = (4) / (2)
	ORIGINAL (1)	MODIFICADO (2)	PROGRAMADO (3)	EJERCIDO (4)	ABSOLUTA (5) = (4) - (3)	RELATIVA (6) = (5) / (3)	Menor GASTO	Mayor GASTO	
I.- GASTO CORRIENTE	81.4	80.4	80.4	79.2	-1.2	-1.5			98.5
SERVICIOS PERSONALES	58.1	55.8	55.8	55.8	0.0	0.0			100.0
MATERIALES Y SUMINISTROS	12.2	13.5	13.5	12.4	-1.2	-8.8			91.2
SERVICIOS GENERALES	11.1	11.1	11.1	11.1	0.0	0.0			100.0
OTRAS EROGACIONES	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0			0.0
II.- GASTO DE CAPITAL	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0			0.0
INVERSIÓN FÍSICA	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0			0.0
BIENES MUEBLES E INMUEBLES	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0			0.0
OBRAS PUBLICAS	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0			0.0
OTRAS EROGACIONES	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0			0.0
INVERSIÓN FINANCIERA	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0			0.0
III.- OPERACIONES AJENAS NETAS	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0			0.0
TERCEROS					0.0	0.0			0.0
RECUPERABLES					0.0	0.0			0.0
IV.- TOTAL DEL GASTO	81.4	80.4	80.4	79.2	-1.2	-1.5			98.5

Criterios de asignación de color de los semáforos.

Menor Gasto

Mayor Gasto

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

CLAVE DE LA ENTIDAD: NBG

NOMBRE DE LA ENTIDAD: HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO FEDERICO GÓMEZ

EVOLUCIÓN DEL GASTO PROGRAMABLE DE ENERO A DICIEMBRE DEL (2014) E019
(Millones de pesos con un decimal)

CONCEPTO	PRESUPUESTO ANUAL		ACUMULADO AL MES DE DICIEMBRE		VARIACIÓN EJERCIDO/PROGRAMADO		SEMÁFORO		AVANCE EN % CONTRA MODIFICADO (7) = (4) / (2)
	ORIGINAL (1)	MODIFICADO (2)	PROGRAMADO (3)	EJERCIDO (4)	ABSOLUTA (5) = (4) - (3)	RELATIVA (6) = (5) / (3)	Menor GASTO	Mayor GASTO	
I.- GASTO CORRIENTE	2.5	2.3	2.3	1.4	-0.9	-38.3			61.7
SERVICIOS PERSONALES	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0			0.0
MATERIALES Y SUMINISTROS	0.6	0.6	0.6	0.6	0.0	0.0			100.0
SERVICIOS GENERALES	2.0	1.8	1.8	0.9	-0.9	-50.5			49.5
OTRAS EROGACIONES	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0			0.0
II.- GASTO DE CAPITAL	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0			0.0
INVERSIÓN FÍSICA	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0			0.0
BIENES MUEBLES E INMUEBLES	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0			0.0
OBRAS PUBLICAS	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0			0.0
OTRAS EROGACIONES	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0			0.0
INVERSIÓN FINANCIERA	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0			0.0
III.- OPERACIONES AJENAS NETAS	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0			0.0
TERCEROS					0.0	0.0			0.0
RECUPERABLES					0.0	0.0			0.0
IV.- TOTAL DEL GASTO	2.5	2.3	2.3	1.4	-0.9	-38.3			61.7

Criterios de asignación de color de los semáforos.

Menor Gasto

Mayor Gasto

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

CLAVE DE LA ENTIDAD: NBG

NOMBRE DE LA ENTIDAD: HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO FEDERICO GÓMEZ

EVOLUCIÓN DEL GASTO PROGRAMABLE DE ENERO A DICIEMBRE DEL (2014) P016

(Millones de pesos con un decimal)

CONCEPTO	PRESUPUESTO ANUAL		ACUMULADO AL MES DE DICIEMBRE		VARIACIÓN EJERCIDO/PROGRAMADO		SEMÁFORO		AVANCE EN % CONTRA MODIFICADO (7) = (4) / (2)
	ORIGINAL (1)	MODIFICADO (2)	PROGRAMADO (3)	EJERCIDO (4)	ABSOLUTA (5) = (4) - (3)	RELATIVA (6) = (5) / (3)	MENOR GASTO	MAYOR GASTO	
I.- GASTO CORRIENTE	1.6	1.6	1.6	1.6	0.0	0.0			100.0
SERVICIOS PERSONALES	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0			0.0
MATERIALES Y SUMINISTROS	1.0	1.0	1.0	1.0	0.0	0.0			100.0
SERVICIOS GENERALES	0.6	0.6	0.6	0.6	0.0	0.0			100.0
OTRAS EROGACIONES	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0			0.0
II.- GASTO DE CAPITAL	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0			0.0
INVERSIÓN FÍSICA	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0			0.0
BIENES MUEBLES E INMUEBLES	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0			0.0
OBRAS PUBLICAS	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0			0.0
OTRAS EROGACIONES	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0			0.0
INVERSIÓN FINANCIERA					0.0	0.0			0.0
III.- OPERACIONES AJENAS NETAS	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0			0.0
TERCEROS					0.0	0.0			0.0
RECUPERABLES					0.0	0.0			0.0
IV.- TOTAL DEL GASTO	1.6	1.6	1.6	1.6	0.0	0.0			100.0

Criterios de asignación de color de los semáforos.

Menor Gasto

Mayor Gasto

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

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

CLAVE DE LA ENTIDAD: NBG

NOMBRE DE LA ENTIDAD: HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO FEDERICO GÓMEZ

EVOLUCIÓN DEL GASTO PROGRAMABLE DE ENERO A DICIEMBRE DEL (2014) E020

(Millones de pesos con un decimal)

CONCEPTO	PRESUPUESTO A SEPTIEMBRE		ACUMULADO AL MES DE SEPTIEMBRE		VARIACIÓN EJERCIDO/PROGRAMADO		SEMÁFORO		AVANCE EN % CONTRA MODIFICADO (7) = (4) / (2)
	ORIGINAL (1)	MODIFICADO (2)	PROGRAMADO (3)	EJERCIDO (4)	ABSOLUTA (5) = (4) - (3)	RELATIVA (6) = (5) / (3)	MENOR GASTO	MAYOR GASTO	
I.- GASTO CORRIENTE	28.0	24.3	24.3	21.5	-2.8	-11.7			88.3
SERVICIOS PERSONALES	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0			0.0
MATERIALES Y SUMINISTROS	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0			0.0
SERVICIOS GENERALES	28.0	24.3	24.3	21.5	-2.8	-11.7			88.3
OTRAS EROGACIONES	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0			0.0
II.- GASTO DE CAPITAL	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0			0.0
INVERSIÓN FÍSICA	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0			0.0
BIENES MUEBLES E INMUEBLES	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0			0.0
OBRAS PUBLICAS	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0			0.0
OTRAS EROGACIONES	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0			0.0
INVERSIÓN FINANCIERA					0.0	0.0			0.0
III.- OPERACIONES AJENAS NETAS	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0			0.0
TERCEROS					0.0	0.0			0.0
RECUPERABLES					0.0	0.0			0.0
IV.- TOTAL DEL GASTO	28.0	24.3	24.3	21.5	-2.8	-11.7			88.3

Criterios de asignación de color de los semáforos.

Menor Gasto

Mayor Gasto

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

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

CLAVE DE LA ENTIDAD: NBG

NOMBRE DE LA ENTIDAD: HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO FEDERICO GÓMEZ

EVOLUCIÓN DEL GASTO PROGRAMABLE DE ENERO A DICIEMBRE DEL (2014) E022

(Millones de pesos con un decimal)

CONCEPTO	PRESUPUESTO ANUAL		ACUMULADO AL MES DE DICIEMBRE		VARIACIÓN EJERCIDO/PROGRAMADO		SEMÁFORO		AVANCE EN % CONTRA MODIFICADO (7) = (4) / (2)
	ORIGINAL (1)	MODIFICADO (2)	PROGRAMADO (3)	EJERCIDO (4)	ABSOLUTA (5) = (4) - (3)	RELATIVA (6) = (5) / (3)	Menor GASTO	Mayor GASTO	
I.- GASTO CORRIENTE	86.0	90.7	90.7	85.0	-5.6	-6.2			93.8
SERVICIOS PERSONALES	55.1	54.2	54.2	54.2	0.0	0.0			100.0
MATERIALES Y SUMINISTROS	17.8	23.2	23.2	19.0	-4.2	-18.0			82.0
SERVICIOS GENERALES	13.2	13.3	13.3	11.8	-1.5	-11.0			89.0
OTRAS EROGACIONES	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0			0.0
II.- GASTO DE CAPITAL	0.0	8.7	8.7	0.0	-8.7	-100.0			0.0
INVERSIÓN FÍSICA	0.0	8.7	8.7	0.0	-8.7	-100.0			0.0
BIENES MUEBLES E INMUEBLES	0.0	8.7	8.7	0.0	-8.7	-100.0			0.0
OBRAS PUBLICAS	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0			0.0
OTRAS EROGACIONES	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0			0.0
INVERSIÓN FINANCIERA					0.0	0.0			0.0
III.- OPERACIONES AJENAS NETAS	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0			0.0
TERCEROS					0.0	0.0			0.0
RECUPERABLES					0.0	0.0			0.0
IV.- TOTAL DEL GASTO	86.0	99.4	99.4	85.0	-14.3	-14.4			85.6

Criterios de asignación de color de los semáforos.

Menor Gasto

Mayor Gasto

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

CLAVE DE LA ENTIDAD: NBG

NOMBRE DE LA ENTIDAD: HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO FEDERICO GÓMEZ

EVOLUCIÓN DEL GASTO PROGRAMABLE DE ENERO A DICIEMBRE DEL (2014) K011

(Millones de pesos con un decimal)

CONCEPTO	PRESUPUESTO ANUAL		ACUMULADO AL MES DE DICIEMBRE		VARIACIÓN EJERCIDO/PROGRAMADO		SEMÁFORO		AVANCE EN % CONTRA MODIFICADO (7) = (4) / (2)
	ORIGINAL (1)	MODIFICADO (2)	PROGRAMADO (3)	EJERCIDO (4)	ABSOLUTA (5) = (4) - (3)	RELATIVA (6) = (5) / (3)	Menor GASTO	Mayor GASTO	
I.- GASTO CORRIENTE	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0			0.0
SERVICIOS PERSONALES	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0			0.0
MATERIALES Y SUMINISTROS	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0			0.0
SERVICIOS GENERALES	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0			0.0
OTRAS EROGACIONES	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0			0.0
II.- GASTO DE CAPITAL	10.2	24.4	24.4	19.1	-5.3	-21.6			78.4
INVERSIÓN FÍSICA	10.2	24.4	24.4	19.1	-5.3	-21.6			78.4
BIENES MUEBLES E INMUEBLES	3.4	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0			0.0
OBRAS PUBLICAS	6.8	24.4	24.4	19.1	-5.3	-21.6			78.4
OTRAS EROGACIONES					0.0	0.0			0.0
INVERSIÓN FINANCIERA					0.0	0.0			0.0
III.- OPERACIONES AJENAS NETAS	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0			0.0
TERCEROS					0.0	0.0			0.0
RECUPERABLES					0.0	0.0			0.0
IV.- TOTAL DEL GASTO	10.2	24.4	24.4	19.1	-5.3	-21.6			78.4

Criterios de asignación de color de los semáforos.

Menor Gasto

Mayor Gasto

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

ANEXO I BIS

CLAVE DE LA ENTIDAD: **NBG**

NOMBRE DE LA ENTIDAD: **HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO FEDERICO GÓMEZ**

EVOLUCIÓN DEL GASTO PROGRAMABLE (AL CIERRE) DE (AÑO) */

(Millones de pesos con un decimal)

CONCEPTO	PRESUPUESTO ANUAL			VARIACIÓN EJERCIDO/PROGRAMADO		SEMÁFORO		AVANCE EN % CONTRA MODIFICADO
	ORIGINAL (1)	MODIFICADO (2)	EJERCIDO (3)	ABSOLUTA (4) = (3) - (2)	RELATIVA (5) = (4) / (2)	MENOR GASTO	MAYOR GASTO	(6) = (3) / (2)
I.- GASTO CORRIENTE	1,480.0	1,536.2	1,503.4	-32.8	-2.1			97.9
SERVICIOS PERSONALES	960.0	928.1	928.1	0.0	0.0			100.0
MATERIALES Y SUMINISTROS	298.5	377.9	366.7	-11.1	-2.9			97.1
SERVICIOS GENERALES	221.5	212.9	191.2	-21.7	-10.2			89.8
OTRAS EROGACIONES	0.1	17.4	17.4	0.0	-0.1			99.9
II.- GASTO DE CAPITAL	64.9	73.9	60.0	-14.0	-18.9			81.1
INVERSIÓN FÍSICA	64.9	73.9	60.0	-14.0	-18.9			81.1
BIENES MUEBLES E INMUEBLES	58.0	49.5	40.8	-8.7	-17.6			82.4
OBRA PUBLICAS	6.8	24.4	19.1	-5.3	-21.6			78.4
OTRAS EROGACIONES	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0			0.0
INVERSIÓN FINANCIERA				0.0	0.0			0.0
III.- OPERACIONES AJENAS NETAS	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0			0.0
TERCEROS	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0			0.0
RECUPERABLES	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0			0.0
IV.- TOTAL DEL GASTO	1,544.8	1,610.1	1,563.3	-46.8	-2.9			97.1

*/ Este formato deberá utilizarse solamente al cierre del ejercicio fiscal de que se trate, ya que al mes de diciembre el Presupuesto Anual Modificado es el mismo que se reporta como Programado Acumulado.

Crterios de asignación de color de los semáforos.

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

CLAVE DE LA INSTITUCIÓN: **NBG**

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

PROGRAMA PRESUPUESTARIO (Pp) Y CLAVE 1/	INDICADOR			UNIDAD DE MEDIDA	META			SEMÁFORO	
	TIPO	NOMBRE	DEFINICIÓN		FRECUENCIA DE MEDICIÓN	DE ENERO A DICIEMBRE 2014			PORCENTAJE DE AVANCE
						PLANEADA	REALIZADA		
Pp CON INDICADORES SELECCIONADOS EN EL									
E010 Formación de recursos humanos especializados para la salud	Gestión	Porcentaje de aprobación de médicos especialistas en formación clínica	Número de médicos especialistas en formación que acreditan el ciclo académico anual (especialidades, subespecialidades y alta especialidad) / Total de médicos especialistas en formación inscritos en el ciclo académico actual (especialidades, subespecialidades y alta especialidad) x 100	Porcentaje	Anual	94.3	94.1	99.8%	
	Gestión	Porcentaje de aprobación de profesionales en formación no clínica (especialidad no clínica, maestría y doctorado)	Número de profesionales que acreditan el ciclo académico anual en posgrados no clínicos / Total de profesionales inscritos en el ciclo académico anual a estudios de posgrado no clínico x 100	Porcentaje	Anual (marzo)	81.8	100.0	122.2%	
	Gestión	Eficacia en la captación de participantes en cursos de educación continua	Número de profesionales de la salud inscritos a los cursos de educación continua realizados por la institución durante el periodo reportado / Número de profesionales de la salud que se proyectó asistirían a los cursos de educación continua que se realizaron durante el periodo reportado x 100	Porcentaje	Trimestral	100.0	97.7	97.7%	
	Estrategico	Eficiencia terminal de especialistas médicos	Número de médicos que obtienen constancia de conclusión de estudios de especialidad / Total de médicos inscritos en la misma cohorte x 100	Porcentaje	Anual	87.7	85.7	97.7%	

	Gestión	Percepción sobre la calidad de la formación de residentes médicos	Sumatoria de la calificación manifestada por los médicos en formación que terminan sus créditos de especialidad médica encuestados respecto a la calidad percibida de su formación / Total de médicos encuestados de la misma cohorte generacional que terminan sus créditos de especialidad	Promedio	Anual	7.5	7.2	95.5%	
	Gestión	Eficiencia terminal de posgrado no clínico	Número de profesionales no clínicos con constancia de terminación / Total de profesionales en posgrados no clínicos inscritos en la misma cohorte	Porcentaje	Anual	83.3	100.0	120.0%	
	Gestión	Profesionales en ciencias de la salud que concluyen posgrados encuestados	Sumatoria de la calificación manifestada por los profesionales de la salud que concluyen posgrados no clínicos encuestados respecto a la calidad percibida de la formación. / Total de profesionales de la salud en posgrados no clínicos encuestados que concluyen su formación en el mismo periodo	Porcentaje	Anual	8.0	9.0	112.5%	
	Estrategico	Porcentaje de profesionales que concluyeron cursos de educación continua	Número de profesionales de la salud que recibieron constancia de terminación de estudios de educación continua impartida por la institución / Total de profesionales de la salud inscritos en los mismos cursos de educación continua x 100	Porcentaje	Trimestral	100.0	100.0	100.0%	
	Gestión	Percepción sobre la calidad de la educación continua	Sumatoria de la calificación manifestada que participan en cursos de educación continua (que concluyen en el periodo) encuestados respecto a la calidad percibida de los cursos recibidos / Total de profesionales de la salud que participan en cursos de educación continua (que concluyen en el periodo) encuestados x 100	Porcentaje	Trimestral	7.5	9.5	127.1%	
	Gestión	Porcentaje de personal que desarrolla actividades docentes formales en los programas de especialidad, subespecialidad y alta especialidad capacitados en habilidades docentes	Profesores que desarrollan habilidades docentes formales en los programas de de especialidad, subespecialidad y alta especialidad capacitados en habilidades docentes en el año / Total de profesores que desarrollan actividades docentes formales en los programas de especialidad, subespecialidad y alta especialidad en el mismo año x 100	Porcentaje	Anual	90.7	87.2	96.2%	
	Gestión	Eficacia en la impartición de programas de formación de posgrado clínico	Número de programas de formación de posgrado clínico realizados (especialidad, subespecialidad y alta especialidad) / Número de programas de formación de posgrado clínico programados (especialidad, subespecialidad y alta especialidad) x 100	Porcentaje	Semestral	100.0	100.0	100.0%	



	Gestión	Porcentaje de personal que desarrolla actividades docentes formales en otros posgrados capacitados en habilidades docentes	Profesores que participan en actividades docentes formales de otros posgrados capacitados en habilidades docentes en el año / Profesores que participan en actividades docentes formales de otros posgrados en el mismo año x 100	Porcentaje	Anual	100.0	100.0	100.0%	
	Gestión	Eficacia en la impartición de programas de posgrado no clínico	Número de programas de formación realizados en posgrados no clínicos / Número de programas de formación proyectados o programados en posgrados no clínicos	Porcentaje	Semestral	100.0	100.0	100.0%	
	Gestión	Eficacia en la impartición de cursos de educación continua	Número de cursos de educación continua impartidos por la institución en el periodo / Total de cursos de educación continua programados por la institución en el mismo periodo x 100	Porcentaje	Trimestral	95.2	85.7	90.0%	
NO SELECCIONADOS EN EL PEF ^{2/}									
								0.0%	
								0.0%	
								0.0%	
								0.0%	
								0.0%	
								0.0%	
								0.0%	
								0.0%	

FUENTE DE INFORMACION: Portal Aplicativo de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público "PASH" (Módulo PBR-Evaluación del Desempeño).
^{1/} Anotar denominación del Programa Presupuestario y su Clave correspondiente al que pertenece cada indicador, sean "Seleccionados en el PEF" o no "Seleccionados en el PEF"
^{2/} En el caso específico de los Pp que no tienen Indicadores Seleccionados en el PEF, se deberán incorporar preferentemente los indicadores de los Pp que están vinculados con los objetivos estratégicos de la institución.
NOTA: En los casos de aquellos indicadores que sus metas sean descendentes (Ejemplo: Pérdidas de energía eléctrica), sus resultados cuando sean favorables no deberán ser mayores a los programados. En este caso, se deberá ajustar la fórmula correspondiente de ese indicador para que refleje el resultado real alcanzado.
Criterios de asignación de color de los semáforos

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

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

PROGRAMA PRESUPUESTARIO (Pp) Y CLAVE ^{1/}	INDICADOR			UNIDAD DE MEDIDA	META			SEMÁFORO	
	TIPO	NOMBRE	DEFINICIÓN		FRECUENCIA DE MEDICIÓN	DE ENERO A DICIEMBRE 2014			PORCENTAJE DE AVANCE
						PLANEADA	REALIZADA		
Pp CON INDICADORES SELECCIONADOS EN EL PEF									
E019 Capacitación técnica y gerencial de recursos humanos para la salud	Estratégico	Porcentaje de acciones de capacitación por persona en materia Gerencial y Técnica	Acciones de capacitación por persona en materia gerencial y técnica/Acciones de capacitación por persona programadas en materia gerencial y técnica X 100	Porcentaje	Trimestral	100.0	105.0	105.0%	
	Estratégico	Porcentaje de cumplimiento en la impartición de cursos en materia gerencia y técnica	Número de cursos realizados en materia gerencial y técnica / Número de cursos programados en materia gerencial y técnica X 100	Porcentaje	Trimestral	100.0	198.0	198.0%	
	Estratégico	Porcentaje de cursos que cumplen con los objetivos establecidos	Número de cursos que cumplieron de acuerdo a los participantes los objetivos esperados / Número de cursos realizados en materia gerencial y técnica X 100	Porcentaje	Trimestral	100.0	198.0	198.0%	
	Estratégico	Porcentaje de avance en la contratación de proveedores de capacitación	Cursos contratados con cargo a la partida de capacitación / Cursos programados que requieren recurso presupuestal X 100	Porcentaje	Trimestral	100.0	230.0	230.0%	
								0.0%	
								0.0%	
								0.0%	
NO SELECCIONADOS EN EL PEF ^{2/}									
								0.0%	
								0.0%	
								0.0%	
								0.0%	
								0.0%	
								0.0%	
								0.0%	
								0.0%	

FUENTE DE INFORMACION: Portal Aplicativo de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público "PASH" (Módulo PbR-Evaluación del Desempeño).
^{1/} Anotar denominación del Programa Presupuestario y su Clave correspondiente al que pertenece cada indicador, sean "Seleccionados en el PEF" o no "Seleccionados en el PEF"
^{2/} En el caso específico de los Pp que no tienen Indicadores Seleccionados en el PEF, se deberán incorporar preferentemente los indicadores de los Pp que están vinculados con los objetivos estratégicos de la institución.
NOTA: En los casos de aquellos indicadores que sus metas sean descendentes (Ejemplo: Pérdidas de energía eléctrica), sus resultados cuando sean favorables no deberán ser mayores a los programados. En este caso, se deberá ajustar la fórmula correspondiente de ese indicador para que refleje el resultado real alcanzado.
Criterios de asignación de color de los semáforos

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

CLAVE DE LA INSTITUCIÓN: **NBG**

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

ANEXO III

PROGRAMA PRESUPUESTARIO (Pp) Y CLAVE 1/	INDICADOR			UNIDAD DE MEDIDA	META			SEMÁFORO	
	TIPO	NOMBRE	DEFINICIÓN		FRECUENCIA DE MEDICIÓN	DE ENERO A PLANEADA	DICIEMBRE 2014 REALIZADA		PORCENTAJE DE AVANCE
Pp CON INDICADORES SELECCIONADOS EN EL PEF									
E022 Investigación y desarrollo tecnológico en salud	Gestión	Índice de investigadores de alto nivel	Número total de investigadores vigentes en el Sistema Nacional de Investigadores con reconocimiento vigente en Ciencias Médicas en el Sistema Institucional / Total de investigadores en ciencias médicas x 100	Persona	Semestral	60.0	68.8	114.6%	
	Estratégico	Tasa de variación de productividad científica de impacto alto respecto al año previo	Artículos publicados en revistas indexadas (niveles III a VII) / Artículos totales publicados en revistas indexadas (niveles I a VII) x 100	Tasa	Anual	16.7	-13.0	77.6%	
	Gestión	Tasa de incremento del presupuesto federal institucional destinado a investigación	*Presupuesto Federal Institucional ejercido destinado a investigación en el periodo t / Presupuesto Federal Institucional ejercido en investigación en el periodo anterior x 100 * Excluye capítulo 1000, recursos de terceros y donativos	Presupuesto	Anual	24.6	-32.8	133.3%	
	Gestión	Porcentaje de artículos científicos publicados en revistas indexadas	Artículos publicados en revistas indexadas (niveles III a VII) / Artículos totales publicados en revistas indexadas (niveles I a VII)	Artículo	Semestral	64.3	57.0	88.6%	
	Estratégico	Promedio de artículos de impacto alto por investigador	Artículos publicados en revistas indexadas (niveles III a VII) / Total de investigadores vigentes (C, D, E y F)	Artículo	Semestral	2.3	2.4	102.2%	

	Gestión	Porcentaje de presupuesto complementario obtenido para investigación	Presupuesto complementario para investigación en el periodo / Presupuesto federal total para investigación en el periodo	Presupuesto	Anual	0.0	0.0	0.0%	0.0%
	Gestión	Promedio de productos por investigador del Sistema Institucional	Publicaciones totales producidas / Total de investigadores (Considerar sólo a los miembros del Sistema Institucional de Investigadores) x 100	Artículo	Semestral	1.9	2.1	108.4%	
	Gestión	Proyectos de investigación vigentes en colaboración	Proyectos de investigación vinculados con otras instituciones en el periodo / Total de proyectos de investigación vigentes (en proceso mas finalizados durante el periodo) x 100	Proyectos	Semestral	15.6	22.9	146.5%	
	Gestión	Tasa de variación de publicaciones indexadas por proyectos vigentes	Promedio de publicaciones indexadas por proyectos del periodo actual / Promedio de publicaciones indexadas por proyecto de los últimos 3 años x 100	Artículo	Semestral	0.0	0.0	0.0%	0.0%
	Gestión	Porcentaje de ocupación de plazas de investigador	Plazas de investigador ocupadas / Plazas de investigador autorizadas	Porcentaje	Semestral	100.0	100.0	100.0%	
	Gestión	Tasa de variación de proyectos financiados por CONACYT	Proyectos financiados por CONACYT en el periodo t / Proyectos financiados por CONACYT en el periodo anterior x 100	Proyectos	Anual	0.0	71.4	0.0%	0.0%

NO SELECCIONADOS EN EL PEF ^{2/}

								0.0%	
								0.0%	
								0.0%	
								0.0%	
								0.0%	
								0.0%	
								0.0%	
								0.0%	
								0.0%	
								0.0%	

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

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

^{2/} En el caso específico de los Pp que no tienen indicadores
NOTA: En los casos de aquellos indicadores que sus metas sean desiguales/Elaboración de los de asignación de color de los semáforos

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

ANEXO III									
CLAVE DE LA INSTITUCIÓN: NBG				NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN: HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO FEDERICO GÓMEZ					
INDICADORES DE									
PROGRAMA PRESUPUESTARIO (Pp) Y CLAVE 1/	INDICADOR			UNIDAD DE MEDIDA	FRECUENCIA DE MEDICIÓN	META		PORCENTAJE DE AVANCE	SEMÁFORO
	TIPO	NOMBRE	DEFINICIÓN			Enero- DICIEMBRE 2014			
						PLANEADA	REALIZADA		
E023 Prestación de servicios en los diferentes niveles de atención a la salud	Estratégico	Egresos hospitalarios por mejoría	Número de egresos hospitalarios por mejoría en el año de los Institutos Nacionales de Salud, Hospitales de Alta Especialidad / Total de egresos hospitalarios registrados en el periodo de reporte x 100	Porcentaje	Trimestral	97.9	97.8	99.8%	
	Gestión	Porcentaje de satisfacción del usuario por la atención recibida	Número de usuarios satisfechos con los servicios prestados / Total de usuarios encuestados x 100	Porcentaje	Trimestral	90.0	95.5	106.2%	
	Gestión	Tasa de infección nosocomial (por cien egresos hospitalarios)	Número de casos (o episodios) de infecciones nosocomiales registrados en el periodo de reporte / Total de egresos hospitalarios registrados en el periodo de reporte x 100	Tasa	Trimestral	7.5	6.5	86.3%	
	Gestión	Porcentaje de expedientes clínicos revisados aprobados	Número de expedientes clínicos revisados que satisfacen los criterios institucionales para dar cumplimiento a la NOM SSA 004 / Total de expedientes revisados por el Comité del Expediente Clínico Institucional x 100	Expediente	Trimestral	90.0	91.0	101.1%	
	Gestión	Porcentaje de sesiones de terapia realizadas respecto a programadas	Número de sesiones de terapia realizadas en el periodo / Número de sesiones de terapia programadas en el periodo	Porcentaje	Trimestral	95.9	110.5	115.3%	
	Gestión	Proporción de cirugías de corta estancia	Número de intervenciones quirúrgicas de corta estancia realizadas en el periodo / Número total de intervenciones quirúrgicas realizadas en el periodo x 100	Cirugía	Trimestral	14.9	16.5	110.6%	
	Estratégico	Ocupación hospitalaria	Días paciente durante el periodo / Días cama durante el periodo x 100	Porcentaje	Trimestral	84.3	82.9	98.4%	
	Gestión	Porcentaje de recetas surtidas en forma completa	Número de solicitudes o prescripciones de medicamentos para pacientes hospitalizados surtidas en forma completa / Total de solicitudes o prescripciones de medicamentos realizadas en el periodo para pacientes hospitalizados x 100	Recetas	Trimestral	95.4	96.4	101.1%	



	Gestión	Porcentaje de pacientes con clasificación socioeconómica inferior a 4	Número de pacientes identificados en el periodo con clasificación socioeconómica inferior a 4 / Pacientes con estudios socioeconómicos realizados en el periodo	Porcentaje	Trimestral	92.2	93.5	101.4%	
	Gestión	Promedio de consultas por médico adscrito en consulta externa	Número de consultas externas otorgadas (días laborables) / Número de médicos adscritos a los servicios de consulta externa en contacto con el paciente	Promedio	Trimestral	1,349.0	1,402.4	104.0%	
	Estrategico	Ingresos hospitalario programados	Ingresos hospitalarios programados / Total de ingresos hospitalarios x 100	Porcentaje	Trimestral	66.7	68.9	103.2%	
NO SELECCIONADOS EN EL PEF ^{2/}									0.0%
								0.0%	
								0.0%	
								0.0%	
								0.0%	
								0.0%	
								0.0%	
								0.0%	
								0.0%	

FUENTE DE INFORMACION: Portal Aplicativo de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público "PASH" (Módulo PbR-Evaluación del Desempeño).
^{1/} Anotar denominación del Programa Presupuestario y su Clave correspondiente al que pertenece cada indicador, sean "Seleccionados en el PEF" o no "Seleccionados en el PEF"
^{2/} En el caso específico de los Pp que no tienen indicadores

NOTA: En los cuadros de algunos indicadores que sus metas sean desmedidas (Flecha Roja) de ps de asignación de color de los semáforos

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

ANEXO III
CLAVE DE LA INSTITUCIÓN: NBG
INDICADORES DE

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN: HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO FEDERICO GÓMEZ

PROGRAMA PRESUPUESTARIO (Pp) Y CLAVE 1/	INDICADOR			UNIDAD DE MEDIDA	FRECUENCIA DE MEDICIÓN	META		PORCENTAJE DE AVANCE	SEMÁFORO
	TIPO	NOMBRE	DEFINICIÓN			Enero- DE ENERO A DICIEMBRE 2014			
						PLANEADA	REALIZADA		
Pp CON INDICADORES SELECCIONADOS EN EL PEF	Gestión	Infraestructura (Evaluación)	Número de unidades evaluadas/Número de unidades consideradas en la meta (acumuladas por trimestre)	Porcentaje	Trimestral	100	100	100.0%	
	Gestión	Infraestructura (Acciones de conservación y mantenimiento)	Número de unidades que reciben acciones de conservación y mantenimiento/Número de unidades con hallazgos registrados en la evaluación	Porcentaje	Trimestral	100	100	100.0%	
	Gestión	Equipo (Evaluación)	Total de equipo evaluado en las unidades de salud/Total de equipo en unidades de salud (Universo)	Porcentaje	Trimestral	30.3	30.3	100.0%	
	Gestión	Equipo (Acciones de conservación y mantenimiento)	Número total de acciones de conservación y mantenimiento realizadas/ Total de hallazgos registrados en la evaluación	Porcentaje	Trimestral	100	42.6	42.6%	
NO SELECCIONADOS EN EL PEF 2/								0.0%	
K011 Proyectos de infraestructura social de salud									
		El indicador del Programa presupuestario K027 no aplica						0.0%	
								0.0%	
								0.0%	
								0.0%	
								0.0%	
								0.0%	
								0.0%	

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

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

2/ En el caso específico de los Pp que no tienen indicadores NUTRA: en los casos de aquellos indicadores que sus metas sean dependientes /Ejemplo: Pérdidas de...
ps de asignación de color de los semáforos

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

ANEXO IV

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

Avance del Gasto por Programa Presupuestario (Pp) y Cumplimiento de Metas de los Indicadores de Desempeño que conforman su Matriz de Indicadores para Resultados (MIR)

Programa Presupuestario Seleccionado ^{1/}: E010 Formación de recursos humanos especializados para la salud

(Millones de Pesos con un decimal)

AI	CLAVE Pp	DENOMINACIÓN DEL PROGRAMA	EJERCIDO 2013	PRESUPUESTO ANUAL 2014 MODIFICADO	DE ENERO A DICIEMBRE 2014		VARIACIÓN		SEMÁFORO	
					PRESUPUESTO PROGRAMADO	PRESUPUESTO EJERCIDO	ABS.	REL.	MENOR GASTO	MAYOR GASTO
19	E010	Formación de recursos humanos especializados para la salud	81.6	80.4	80.4	79.2	-1.2	-1.5		

Matriz de Indicadores para Resultados (MIR)

INDICADORES DE DESEMPEÑO				UNIDAD DE MEDIDA	FRECUENCIA DE MEDICIÓN	PERIODO Y VALOR DE LA LINEA BASE	META		DIFERENCIA ABSOLUTA	SEMÁFORO
NIVEL DE OBJETIVO	TIPO	NOMBRE	DEFINICIÓN				ENERO - DICIEMBRE 2014			
							PLANEADA	REALIZADA		
	Gestión	Porcentaje de aprobación de médicos especialistas en formación clínica	Número de médicos especialistas en formación que acreditan el ciclo académico anual (especialidades, subespecialidades y alta especialidad) / Total de médicos especialistas en formación inscritos en el ciclo académico actual (especialidades, subespecialidades y alta especialidad) x 100	Porcentaje	Anual		94.3	94.1	-0.2	99.8
	Gestión	Porcentaje de aprobación de profesionales en formación no clínica (especialidad no clínica, maestría y doctorado)	Número de profesionales que acreditan el ciclo académico anual en posgrados no clínicos / Total de profesionales inscritos en el ciclo académico anual a estudios de posgrado no clínico x 100	Porcentaje	Anual (marzo)		81.8	100.0	18.2	
	Gestión	Eficacia en la captación de participantes en cursos de educación continua	Número de profesionales de la salud inscritos a los cursos de educación continua realizados por la institución durante el periodo reportado / Número de profesionales de la salud que se proyectó asistirían a los cursos de educación continua que se realizaron durante el periodo reportado x 100	Porcentaje	Trimestral		100.0	97.7	-2.3	



Estrategico	Eficiencia terminal de especialistas médicos	Número de médicos que obtienen constancia de conclusión de estudios de especialidad / otal de médicos inscritos en la misma cohorte x 100	Porcentaje	Anual		87.7	85.7	-2.0
Gestión	Percepción sobre la calidad de la formación de residentes médicos	Sumatoria de la calificación manifestada por los médicos en formación que terminan sus créditos de especialidad médica encuestados respecto a la calidad percibida de su formación / Total de médicos encuestados de la misma cohorte generacional que terminan sus créditos de	Promedio	Anual		7.5	7.2	-0.3
Gestión	Eficiencia terminal de posgrado no clínico	Número de profesionales no clínicos con constancia de terminación / Total de profesionales en posgrados no clínicos inscritos en la misma cohorte	Porcentaje	Anual		83.3	100.0	16.7
Gestión	Profesionales en ciencias de la salud que concluyen posgrados encuestados	Sumatoria de la calificación manifestada por los profesionales de la salud que concluyen posgrados no clínicos encuestados respecto a la calidad percibida de la formación. / Total de profesionales de la salud en posgrados no clínicos encuestados que concluyen su formación en el mismo periodo	Porcentaje	Anual		8.0	9.0	1.0
Estrategico	Porcentaje de profesionales que concluyeron cursos de educación continua	Número de profesionales de la salud que recibieron constancia de terminación de estudios de educación continua impartida por la institución / Total de profesionales de la salud inscritos en los mismos cursos de educación continua x 100	Porcentaje	Trimestral		100.0	100.0	0.0
Gestión	Percepción sobre la calidad de la educación continua	Sumatoria de la calificación manifestada que participan en cursos de educación continua (que concluyen en el periodo) encuestados respecto a la calidad percibida de los cursos recibidos / Total de profesionales de la salud que participan en cursos de educación continua (que concluyen en el periodo) encuestados x 100	Porcentaje	Trimestral		7.5	9.5	2.0
Gestión	Porcentaje de personal que desarrolla actividades docentes formales en los programas de especialidad, subespecialidad y alta especialidad capacitados en habilidades docentes	Profesores que desarrollan habiidaes docentes formales en los programas de de especialidad, subespecialidad y alta especialidad capacitados en habilidades docentes en el año / Total de profesores que desarrollan actividades docentes formales en los programas de especialidad, subespecialidad y alta especialidad en el mismo año x 100	Porcentaje	Anual		90.7	87.2	-3.5



Gestión	Eficacia en la impartición de programas de formación de posgrado clínico	Número de programas de formación de posgrado clínico realizados (especialidad, subespecialidad y alta especialidad) / Número de programas de formación de posgrado clínico programados (especialidad, subespecialidad y alta especialidad) x 100	Porcentaje	Semestral	100.0	100.0	0.0
Gestión	Porcentaje de personal que desarrolla actividades docentes formales en otros posgrados capacitados en habilidades docentes	Profesores que participan en actividades docentes formales de otros posgrados capacitados en habilidades docentes en el año / Profesores que participan en actividades docentes formales de otros posgrados en el mismo año x 100	Porcentaje	Anual	100.0	100.0	0.0
Gestión	Eficacia en la impartición de programas de posgrado no clínico	Número de programas de formación realizados en posgrados no clínicos / Número de programas de formación proyectados o programados en posgrados no clínicos	Porcentaje	Semestral	100.0	100.0	0.0
Gestión	Eficacia en la impartición de cursos de educación continua	Número de cursos de educación continua impartidos por la institución en el periodo / Total de cursos de educación continua programados por la institución el mismo periodo x 100	Porcentaje	Trimestral	95.2	85.7	-9.5

FUENTES DE INFORMACION: Sistema Integral de Información de los Ingresos y Gasto Público (SII@WEB) y Portal Aplicativo de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público "PASH" (Módulo Pbr-Evaluación del Desempeño)

AI = Actividad Institucional

PP = Programa Presupuestario, de acuerdo con el Análisis Funcional Programático Económico del Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2012.

1/ Los Pp a seleccionar con su correspondiente MIR, será tomando como base los de mayor peso presupuestal y/o que más contribuyan al cumplimiento de los objetivos estratégicos de la Institución, y principalmente aquellos que estén obligados a tener MIR registrada en el PASH.

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

Criterios de asignación de color de los semáforos del avance financiero del Pp.

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

Criterios de asignación de color de los semáforos del avance de las metas de los indicadores.

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

ANEXO IV

CLAVE DE LA INSTITUCIÓN: NBG

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN: HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO FEDERICO GÓMEZ

Avance del Gasto por Programa Presupuestario (Pp) y Cumplimiento de Metas de los Indicadores de Desempeño que conforman su Matriz de Indicadores para Resultados (MIR)

Programa Presupuestario Seleccionado ^{1/}: E019 Capacitación técnica y gerencial de recursos humanos para la salud

(Millones de Pesos con un decimal)

AI	CLAVE Pp	DENOMINACIÓN DEL PROGRAMA	EJERCIDO 2013	PRESUPUESTO ANUAL 2014 MODIFICADO	DE ENERO A DICIEMBRE 2014		VARIACIÓN		SEMÁFORO	
					PRESUPUESTO PROGRAMADO	PRESUPUESTO EJERCIDO	ABS.	REL.	MENOR GASTO	MAYOR GASTO

Matriz de Indicadores para Resultados (MIR)

NIVEL DE OBJETIVO	TIPO	NOMBRE	DEFINICIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	FRECUENCIA DE MEDICIÓN	PERIODO Y VALOR DE LA LINEA BASE	META			SEMÁFORO
							ENERO - DICIEMBRE 2014		DIFERENCIA ABSOLUTA	
							PLANEADA	REALIZADA		
	Estratégico	Porcentaje de acciones de capacitación por persona en materia Gerencial y Técnica	Acciones de capacitación por persona en materia gerencial y técnica / Acciones de capacitación por persona	Porcentaje	Trimestral		100.0	105.0	5.0	
	Estratégico	Porcentaje de cumplimiento en la impartición de cursos en materia gerencia y técnica	Número de cursos realizados en materia gerencial y técnica / Número de cursos programados en materia gerencial y técnica X 100	Porcentaje	Trimestral		100.0	198.0	98.0	
									0.0	
									0.0	
									0.0	
									0.0	
									0.0	
									0.0	

FUENTES DE INFORMACIÓN: Sistema Integral de Información de los Ingresos y Gasto Público (SII@WEB) y Portal Aplicativo de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público "PASH" (Módulo PIR-Evaluación del Desempeño)

AI = Actividad Institucional

PP = Programa Presupuestario, de acuerdo con el Análisis Funcional Programático Económico del Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2013.

1/ Los Pp a seleccionar con su correspondiente MIR, será tomando como base los de mayor peso presupuestal y/o que más contribuyan al cumplimiento de los objetivos estratégicos de la Institución, y principalmente aquellos que estén obligados a tener MIR registrada en el PASH.

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

Criterios de asignación de color de los semáforos del avance financiero del Pp.

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

Criterios de asignación de color de los semáforos del avance de las metas de los indicadores.

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

ANEXO IV

CLAVE DE LA INSTITUCIÓN: NBG

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN: HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO FEDERICO GÓMEZ

Avance del Gasto por Programa Presupuestario (Pp) y Cumplimiento de Metas de los Indicadores de Desempeño que conforman su Matriz de Indicadores para Resultados (MIR)

Programa Presupuestario Seleccionado ^{1/}: E022 Investigación y desarrollo tecnológico en salud

(Millones de Pesos con un decimal)

AI	CLAVE Pp	DENOMINACIÓN DEL PROGRAMA	EJERCIDO 2013	PRESUPUESTO ANUAL 2014 MODIFICADO	DE ENERO A DICIEMBRE 2014		VARIACIÓN		SEMÁFORO	
					PRESUPUESTO PROGRAMADO	PRESUPUESTO EJERCIDO	ABS.	REL.	Menor Gasto	Mayor Gasto
24	E022	Investigación y desarrollo tecnológico en salud	86.2	99.4	99.4	85.0	-14.3	-14.4		

Matriz de Indicadores para Resultados (MIR)

INDICADORES DE DESEMPEÑO							META			SEMÁFORO
NIVEL DE OBJETIVO	TIPO	NOMBRE	DEFINICIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	FRECUENCIA DE MEDICIÓN	PERIODO Y VALOR DE LA LINEA BASE	ENERO - DICIEMBRE 2014		DIFERENCIA ABSOLUTA	
							PLANEADA	REALIZADA		
	Gestión	Índice de investigadores de alto nivel	Número total de investigadores vigentes en el Sistema Nacional de Investigadores con reconocimiento vigente en Ciencias Médicas en el Sistema Institucional / Total de investigadores en ciencias médicas x 100	Persona	Semestral		60.0	68.8	8.8	
	Estratégico	Tasa de variación de productividad científica de impacto alto respecto al año previo	Artículos publicados en revistas indexadas (niveles III a VII) / Artículos totales publicados en revistas indexadas (niveles I a VII) x 100	Tasa	Anual		16.7	-13.0	3.7	
	Gestión	Tasa de incremento del presupuesto federal institucional destinado a investigación	*Presupuesto Federal Institucional ejercido destinado a investigación en el periodo t / Presupuesto Federal Institucional ejercido en investigación en el periodo anterior x 100 * Excluye capítulo 1000, recursos de terceros y donativos	Presupuesto	Anual		24.6	-32.8	-8.2	
	Gestión	Porcentaje de artículos científicos publicados en revistas indexadas	Artículos publicados en revistas indexadas (niveles III a VII) / Artículos totales publicados en revistas indexadas (niveles I a VII)	Artículo	Semestral		64.3	57.0	-7.3	
	Estratégico	Promedio de artículos de impacto alto por investigador	Artículos publicados en revistas indexadas (niveles III a VII) / Total de investigadores vigentes (C, D, E y F)	Artículo	Semestral		2.3	2.4	0.1	
	Gestión	Porcentaje de presupuesto complementario obtenido para investigación	Presupuesto complementario para investigación en el periodo / Presupuesto federal total para investigación en el periodo	Presupuesto	Anual		0.0	0.0	0.0	#D1V/0!

	Gestión	Promedio de productos por investigador del Sistema Institucional	Publicaciones totales producidas / Total de investigadores (Considerar sólo a los miembros del Sistema Institucional de Investigadores) x 100	Artículo	Semestral		1.9	2.1	0.2	
	Gestión	Proyectos de investigación vigentes en colaboración	Proyectos de investigación vinculados con otras instituciones en el periodo / Total de proyectos de investigación vigentes (en proceso mas finalizados durante el periodo) x 100	Proyectos	Semestral		15.6	22.9	7.3	
	Gestión	Tasa de variación de publicaciones indexadas por proyectos vigentes	Promedio de publicaciones indexadas por proyectos del periodo actual / Promedio de publicaciones indexadas por proyecto de los últimos 3 años x 100	Tasa	Semestral		0.0	0.0	0.0	#DIV/0!
	Gestión	Porcentaje de ocupación de plazas de investigador	Plazas de investigador ocupadas / Plazas de investigador autorizadas	Porcentaje	Semestral		100.0	100.0	0.0	
	Gestión	Tasa de variación de proyectos financiados por CONACYT	Proyectos financiados por CONACYT en el periodo t / Proyectos financiados por CONACYT en el periodo anterior x 100	Proyectos	Anual		0.0	71.4	71.4	#DIV/0!

FUENTES DE INFORMACIÓN: Sistema Integral de Información de los Ingresos y Gasto Público (SII@WEB) y Portal Apicativo de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público "PASH" (Módulo PbR-Evaluación del Desempeño)

AI = Actividad Institucional

PP = Programa Presupuestario, de acuerdo con el Análisis Funcional Programático Económico del Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2013.

1/ Los Pp a seleccionar con su correspondiente MIR, será tomando como base los de mayor peso presupuestal y/o que más contribuyan al cumplimiento de los objetivos estratégicos de la Institución, y principalmente aquellos que estén obligados a tener MIR registrada en el PASH.

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

Criterios de asignación de color de los semáforos del avance financiero del Pp.

<u>Menor Gasto</u>		<u>Mayor Gasto</u>	
Correctivo	Mayor al 10%	Correctivo	Mayor al 10%
Preventivo	Mayor al 5% y hasta el 10%	Preventivo	Mayor al 5% y hasta el 10%
Razonable	Menor al 5%	Razonable	Menor al 5%

Criterios de asignación de color de los semáforos del avance de las metas de los indicadores.

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

ANEXO IV

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

Avance del Gasto por Programa Presupuestario (Pp) y Cumplimiento de Metas de los Indicadores de Desempeño que conforman su Matriz de Indicadores para Resultados (MIR)

Programa Presupuestario Seleccionado ^{1/}: E023 Prestación de servicios en los diferentes niveles de atención a la salud

(Millones de Pesos con un decimal)

AI	CLAVE Pp	DENOMINACIÓN DEL PROGRAMA	EJERCIDO 2013	PRESUPUESTO ANUAL 2014 MODIFICADO	DE ENERO A DICIEMBRE 2014		VARIACIÓN		SEMÁFORO	
					PRESUPUESTO PROGRAMADO	PRESUPUESTO EJERCIDO	ABS.	REL.	MENOR GASTO	MAYOR GASTO

Matriz de Indicadores para Resultados (MIR)

INDICADORES DE DESEMPEÑO				UNIDAD DE MEDIDA	FRECUENCIA DE MEDICIÓN	PERIODO Y VALOR DE LA LINEA BASE	META			SEMÁFORO
NIVEL DE OBJETIVO	TIPO	NOMBRE	DEFINICIÓN				ENERO - DICIEMBRE 2014		DIFERENCIA ABSOLUTA	
							PLANEADA	REALIZADA		
	Estratégico	Egresos hospitalarios por mejoría	Número de egresos hospitalarios por mejoría en el año de los Institutos Nacionales de Salud, Hospitales de Alta Especialidad / Total de egresos hospitalarios registrados en el periodo de reporte x 100	Porcentaje	Trimestral		97.9	97.8	-0.2	
	Gestión	Porcentaje de satisfacción del usuario por la atención recibida	Número de usuarios satisfechos con los servicios prestados / Total de usuarios encuestados x 100	Porcentaje	Trimestral		90.0	95.5	5.5	
	Gestión	Tasa de infección nosocomial (por cien egresos hospitalarios)	Número de casos (o episodios) de infecciones nosocomiales registrados en el periodo de reporte / Total de egresos hospitalarios registrados en el periodo de reporte x 100	Tasa	Trimestral		7.5	6.5	-1.0	
	Gestión	Porcentaje de expedientes clínicos revisados aprobados	Número de expedientes clínicos revisados que satisfacen los criterios institucionales para dar cumplimiento a la NOM SSA 004 / Total de expedientes revisados por el Comité del Expediente Clínico Institucional x 100	Expediente	Trimestral		90.0	91.0	1.0	
	Gestión	Porcentaje de sesiones de terapia realizadas respecto a programadas	Número de sesiones de terapia realizadas en el periodo / Número de sesiones de terapia programadas en el periodo	Porcentaje	Trimestral		95.9	110.5	14.6	

	Gestión	Proporción de cirugías de corta estancia	Número de intervenciones quirúrgicas de corta estancia realizadas en el periodo / Número total de intervenciones quirúrgicas realizadas en el periodo x 100	Cirugía	Trimestral	14.9	16.5	1.6	
	Estrategico	Ocupación hospitalaria	Días paciente durante el periodo / Días cama durante el periodo x 100	Porcentaje	Trimestral	84.3	82.9	-1.4	
	Gestión	Porcentaje de recetas surtidas en forma completa	Número de solicitudes o prescripciones de medicamentos para pacientes hospitalizados surtidas en forma completa / Total de solicitudes o prescripciones de medicamentos realizadas en el periodo para pacientes hospitalizados x 100	Recetas	Trimestral	95.4	96.4	1.0	
	Gestión	Porcentaje de pacientes con clasificación socioeconómica inferior a 4	Número de pacientes identificados en el periodo con clasificación socioeconómica inferior a 4 / Pacientes con estudios socioeconómicos realizados en el periodo	Porcentaje	Trimestral	92.2	93.5	1.3	
	Gestión	Promedio de consultas por médico adscrito en consulta externa	Número de consultas externas otorgadas (días laborables) / Número de médicos adscritos a los servicios de consulta externa en contacto con el paciente	Promedio	Trimestral	1,349.0	1,402.4	53.4	
	Estrategico	Ingresos hospitalario programados	Ingresos hospitalarios programados / Total de ingresos hospitalarios x 100	Porcentaje	Trimestral	66.7	68.9	2.2	

FUENTES DE INFORMACIÓN: Sistema Integral de Información de los Ingresos y Gasto Público (SII@WEB) y Portal Aplicativo de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público "PASH" (Módulo PbR-Evaluación del Desempeño)

AI = Actividad Institucional

PP = Programa Presupuestario, de acuerdo con el Análisis Funcional Programático Económico del Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2013.

1/ Los Pp a seleccionar con su correspondiente MIR, será tomando como base los de mayor peso presupuestal y/o que más contribuyan al cumplimiento de los objetivos estratégicos de la Institución, y principalmente aquellos que estén obligados a tener MIR registrada en el PASH.

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

Criterios de asignación de color de los semáforos del avance financiero del Pp.

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

Criterios de asignación de color de los semáforos del avance de las metas de los indicadores.

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

ANEXO IV

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

Avance del Gasto por Programa Presupuestario (Pp) y Cumplimiento de Metas de los Indicadores de Desempeño que conforman su Matriz de Indicadores para Resultados (MIR)

Programa Presupuestario Seleccionado ^{1/}: E020 Dignificación, conservación y mantenimiento de la infraestructura y equipamiento en salud

(Millones de Pesos con un decimal)

AI	CLAVE Pp	DENOMINACIÓN DEL PROGRAMA	EJERCIDO 2013	PRESUPUESTO ANUAL 2014 MODIFICADO	DE ENERO A DICIEMBRE 2014		VARIACIÓN		SEMÁFORO	
					PRESUPUESTO PROGRAMADO	PRESUPUESTO EJERCIDO	ABS.	REL.	MENOR GASTO	MAYOR GASTO
20	E020	Dignificación, conservación y mantenimiento de la infraestructura y equipamiento en salud	0.0	24.3	24.3	21.5	-2.8	-11.7		

Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) 6.630275596

NIVEL DE OBJETIVO	TIPO	INDICADORES DE DESEMPEÑO		UNIDAD DE MEDIDA	FRECUENCIA DE MEDICIÓN	PERIODO Y VALOR DE LA LINEA BASE	META			SEMÁFORO
		NOMBRE	DEFINICIÓN				ENERO - DICIEMBRE 2014		DIFERENCIA ABSOLUTA	
							PLANEADA	REALIZADA		
	Estratégico	Porcentaje de acciones de capacitación por persona en materia Gerencial y Técnica	Acciones de capacitación por persona en materia gerencial y técnica/Acciones de capacitación por persona programadas en materia gerencial y técnica X 100	Porcentaje	Trimestral		100	105	5.0	
	Estratégico	Porcentaje de cumplimiento en la impartición de cursos en materia gerencia y técnica	Número de cursos realizados en materia gerencial y técnica / Número de cursos programados en materia gerencial y técnica X 100	Porcentaje	Trimestral		100	198	98.0	
	Estratégico	Porcentaje de cursos que cumplen con los objetivos establecidos	Número de cursos que cumplieron de acuerdo a los participantes los objetivos esperados / Número de cursos realizados en materia gerencial y técnica X 100	Porcentaje	Trimestral		100	198	98.0	
	Estratégico	Porcentaje de avance en la contratación de proveedores de capacitación	Cursos contratados con cargo a la partida de capacitación / Cursos programados que requieren recurso presupuestal X 100	Porcentaje	Trimestral		100	230	130.0	230.0
									0.0	
									0.0	
									0.0	
									0.0	
									0.0	

FUENTES DE INFORMACIÓN: Sistema Integral de Información de los Ingresos y Gasto Público (SII@WEB) y Portal Aplicativo de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público "PASH" (Módulo PbR-Evaluación del Desempeño)

AI = Actividad Institucional

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

1/ Los Pp a seleccionar con su correspondiente MIR, será tomando como base los de mayor peso presupuestal y/o que más contribuyan al cumplimiento de los objetivos estratégicos de la Institución, y principalmente aquellos que estén obligados a tener MIR registrada en el PASH.

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

Criterios de asignación de color de los semáforos del avance financiero del Pp.

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

Criterios de asignación de color de los semáforos del avance de las metas de los indicadores.

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

ANEXO IV

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

Avance del Gasto por Programa Presupuestario (Pp) y Cumplimiento de Metas de los Indicadores de Desempeño que conforman su Matriz de Indicadores para Resultados (MIR)

Programa Presupuestario Seleccionado ^{1/}: K011 Proyectos de infraestructura social de salud

(Millones de Pesos con un decimal)

AI	CLAVE Pp	DENOMINACIÓN DEL PROGRAMA	EJERCIDO 2013	PRESUPUESTO ANUAL 2014 MODIFICADO	DE ENERO A DICIEMBRE 2014		VARIACIÓN		SEMÁFORO	
					PRESUPUESTO PROGRAMADO	PRESUPUESTO EJERCIDO	ABS.	REL.	Menor Gasto	Mayor Gasto
20	K011	Proyectos de infraestructura social de salud	113.5	24.4	24.4	19.1	-5.3	-21.6		

Matriz de Indicadores para Resultados (MIR)

INDICADORES DE DESEMPEÑO				UNIDAD DE MEDIDA	FRECUENCIA DE MEDICIÓN	PERIODO Y VALOR DE LA LINEA BASE	META		DIFERENCIA ABSOLUTA	SEMÁFORO
NIVEL DE OBJETIVO	TIPO	NOMBRE	DEFINICIÓN				ENERO - DICIEMBRE 2014			
							PLANEADA	REALIZADA		
		El Indicador del Programa presupuestario K011 no aplica						0.0		
		El Indicador del Programa presupuestario K027 no aplica						0.0		
								0.0		
								0.0		
								0.0		
								0.0		
								0.0		
								0.0		

FUENTES DE INFORMACIÓN: Sistema Integral de Información de los Ingresos y Gasto Público (SII@WEB) y Portal Aplicativo de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público "PASH" (Módulo P&R-Evaluación del Desempeño)

AI = Actividad Institucional

PP = Programa Presupuestario, de acuerdo con el Análisis Funcional Programático Económico del Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2012.

1/ Los Pp a seleccionar con su correspondiente MIR, será tomando como base los de mayor peso presupuestal y/o que más contribuyan al cumplimiento de los objetivos estratégicos de la Institución, y principalmente aquellos que estén obligados a tener MIR registrada en el PASH.

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

Criterios de asignación de color de los semáforos del avance financiero del Pp.

Menor Gasto

Mayor Gasto

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

Criterios de asignación de color de los semáforos del avance de las metas de los indicadores.

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

ANEXO IV

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

Avance del Gasto por Programa Presupuestario (Pp) y Cumplimiento de Metas de los Indicadores de Desempeño que conforman su Matriz de Indicadores para Resultados (MIR)

Programa Presupuestario Seleccionado ^{1/}: O001 Actividades de apoyo a la función pública y buen gobierno

(Millones de Pesos con un decimal)

AI	CLAVE Pp	DENOMINACIÓN DEL PROGRAMA	EJERCIDO 2013	PRESUPUESTO ANUAL 2014 MODIFICADO	DE ENERO A DICIEMBRE 2014		VARIACIÓN		SEMÁFORO	
					PRESUPUESTO PROGRAMADO	PRESUPUESTO EJERCIDO	ABS.	REL.	MENOR GASTO	MAYOR GASTO

Matriz de Indicadores para Resultados (MIR)

INDICADORES DE DESEMPEÑO				UNIDAD DE MEDIDA	FRECUENCIA DE MEDICIÓN	PERIODO Y VALOR DE LA LINEA BASE	META		DIFERENCIA ABSOLUTA	SEMÁFORO
NIVEL DE OBJETIVO	TIPO	NOMBRE	DEFINICIÓN				ENERO - DICIEMBRE 2014			
							PLANEADA	REALIZADA		
		El Indicador del Programa presupuestario O001 no aplica						0.0		
								0.0		
								0.0		
								0.0		
								0.0		
								0.0		
								0.0		
								0.0		

FUENTES DE INFORMACIÓN: Sistema Integral de Información de los Ingresos y Gasto Público (SII@WEB) y Portal Aplicativo de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público "PASH" (Módulo PbR-Evaluación del Desempeño)

AI = Actividad Institucional

PP = Programa Presupuestario, de acuerdo con el Análisis Funcional Programático Económico del Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2012.

1/ Los Pp a seleccionar con su correspondiente MIR, será tomando como base los de mayor peso presupuestal y/o que más contribuyan al cumplimiento de los objetivos estratégicos de la Institución, y principalmente aquellos que estén obligados a tener MIR registrada en el PASH.

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

Criterios de asignación de color de los semáforos del avance financiero del Pp.

Menor Gasto

Mayor Gasto

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

Criterios de asignación de color de los semáforos del avance de las metas de los indicadores.

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

ANEXO IV

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

Avance del Gasto por Programa Presupuestario (Pp) y Cumplimiento de Metas de los Indicadores de Desempeño que conforman su Matriz de Indicadores para Resultados (MIR)

Programa Presupuestario Seleccionado ^{1/}: M001 Actividades de apoyo administrativo

(Millones de Pesos con un decimal)

AI	CLAVE Pp	DENOMINACIÓN DEL PROGRAMA	EJERCIDO 2013	PRESUPUESTO ANUAL 2014 MODIFICADO	DE ENERO A DICIEMBRE 2014		VARIACIÓN		SEMÁFORO	
					PRESUPUESTO PROGRAMADO	PRESUPUESTO EJERCIDO	ABS.	REL.	Menor Gasto	Mayor Gasto
2	M001	Actividades de apoyo administrativo	90.3	85.9	85.9	85.4	-0.5	-0.6		

Matriz de Indicadores para Resultados (MIR)

INDICADORES DE DESEMPEÑO				UNIDAD DE MEDIDA	FRECUENCIA DE MEDICIÓN	PERIODO Y VALOR DE LA LINEA BASE	META			SEMÁFORO
NIVEL DE OBJETIVO	TIPO	NOMBRE	DEFINICIÓN				ENERO - DICIEMBRE 2014		DIFERENCIA ABSOLUTA	
							PLANEADA	REALIZADA		
		El Indicador del Programa presupuestario M001 no aplica						0.0		
								0.0		
								0.0		
								0.0		
								0.0		
								0.0		
								0.0		
								0.0		

FUENTES DE INFORMACIÓN: Sistema Integral de Información de los Ingresos y Gasto Público (SII@WEB) y Portal Aplicativo de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público "PASH" (Módulo PbR-Evaluación del Desempeño)

AI = Actividad Institucional

PP = Programa Presupuestario, de acuerdo con el Análisis Funcional Programático Económico del Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2012.

^{1/} Los Pp a seleccionar con su correspondiente MIR, será tomando como base los de mayor peso presupuestal y/o que más contribuyan al cumplimiento de los objetivos estratégicos de la Institución, y principalmente aquellos que estén obligados a tener MIR registrada en el PASH.

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

Criterios de asignación de color de los semáforos del avance financiero del Pp.

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

Criterios de asignación de color de los semáforos del avance de las metas de los indicadores.

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

ANEXO IV

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

Avance del Gasto por Programa Presupuestario (Pp) y Cumplimiento de Metas de los Indicadores de Desempeño que conforman su Matriz de Indicadores para Resultados (MIR)

Programa Presupuestario Seleccionado ^{1/}: P016 Prevención y atención de VIH/SIDA y otras ITS

(Millones de Pesos con un decimal)

AI	CLAVE Pp	DENOMINACIÓN DEL PROGRAMA	EJERCIDO 2013	PRESUPUESTO ANUAL 2014 MODIFICADO	DE ENERO A DICIEMBRE 2014		VARIACIÓN		SEMÁFORO	
					PRESUPUESTO PROGRAMADO	PRESUPUESTO EJERCIDO	ABS.	REL.	MEJOR GASTO	MAJOR GASTO
14	P016	Prevención y atención de VIH/SIDA y otras ITS	6.0	1.6	1.6	1.6	0.0	0.0		

Matriz de Indicadores para Resultados (MIR)

NIVEL DE OBJETIVO	TIPO	NOMBRE	DEFINICIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	FRECUENCIA DE MEDICIÓN	PERIODO Y VALOR DE LA LÍNEA BASE	META		DIFERENCIA ABSOLUTA	SEMÁFORO
							ENERO - DICIEMBRE 2014			
							PLANEADA	REALIZADA		
		El Indicador del Programa presupuestario P016 No aplica.							0.0	
									0.0	
									0.0	
									0.0	
									0.0	
									0.0	
									0.0	
									0.0	
									0.0	

FUENTES DE INFORMACIÓN: Sistema Integral de Información de los Ingresos y Gasto Público (SII@WEB) y Portal Aplicativo de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público "PASH" (Módulo PbR-Evaluación del Desempeño)

AI = Actividad Institucional

PP = Programa Presupuestario, de acuerdo con el Análisis Funcional Programático Económico del Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2012.

1/ Los Pp a seleccionar con su correspondiente MIR, será tomando como base los de mayor peso presupuestal y/o que más contribuyan al cumplimiento de los objetivos estratégicos de la Institución, y principalmente aquellos que estén obligados a tener MIR registrada en el PASH.

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

Criterios de asignación de color de los semáforos del avance financiero del Pp.

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

Criterios de asignación de color de los semáforos del avance de las metas de los indicadores.

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

Matriz de Indicadores de Resultados

PRESUPUESTO BASADO EN RESULTADOS, CUMPLIMIENTO DE METAS INSTITUCIONALES 2014							
INDICADORES DE DESEMPEÑO ESTRATÉGICO 2014							
Informe al Anual de 2014							
CLAVE DE LA INSTITUCIÓN: NBG							
NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN: HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO FEDERICO GÓMEZ							
NIVEL MML	INDICADORES	META ANUAL	META ACUMULADA		VARIACION META PROGRAMADA		EXPLICACIÓN A VARIACIONES 3/
			PROGRAMADA	REALIZADA	% 1/	SEMAFORO 2/	
PROGRAMA PRESUPUESTAL: E010 FORMACIÓN Y DESARROLLO DE RECURSOS HUMANOS ESPECIALIZADOS PARA LA SALUD							
COMPONENTE 1a	Eficiencia terminal de especialistas médicos	87.7	87.7	85.7	2.3	VERDE	
	V1: Número de médicos que obtienen constancia de conclusión de estudios de especialidad	135	135	132			
	V2: Total de médicos inscritos en la misma cohorte x 100	154	154	154			
COMPONENTE 2a	Eficiencia terminal de posgrado no clínico	83.3	83.3	100.0	20.0	ROJO	El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un cumplimiento del 20.0 por ciento por abajo de la meta programada. La variación en el cumplimiento del indicador se debió a que se presentó una disminución en el número de profesionales inscritos en la misma cohorte. El total de profesionales inscritos en estudios de posgrado no clínico recibió constancia de terminación. Se llevó a cabo un seguimiento estricto para que todos los profesionales recibieran su constancia de terminación.
	V1: Número de profesionales en posgrados no clínicos con constancia de terminación	10	10	10			
	V2: Total de profesionales en posgrados no clínicos inscritos en la misma cohorte x 100	12	12	10			
COMPONENTE 3a	Porcentaje de profesionales que concluyeron cursos de educación continua	100.0	100.0	100.0	0.0	VERDE	
	V1: Número de profesionales de la salud que recibieron constancia de terminación de estudios de educación continua impartida por la institución	2,397	2,397	2,342			
	V2: Total de profesionales de la salud inscritos en los mismos cursos de educación continua x 100	2,397	2,397	2,342			

1/: [(Meta realizada - Meta programada)/Meta programada] X100.
 2/: Si la variación porcentual es menor a 10% y superior a 5%: semáforo amarillo (anotar "AMARILLO"); si variación es superior a 10%: semáforo rojo (anotar "ROJO").
 3/: Sólo llenar para indicadores cuyo semáforo se encuentre en rojo, con una explicación sintética y objetiva de causas y efectos en la población beneficiaria del programa.

PROGRAMA PRESUPUESTAL: E022 INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO TECNOLÓGICO EN SALUD							
PROPÓSITO 1a	Tasa de variación de productividad científica de impacto alto respecto al año previo	-16.7	-16.7	-13.0	22.2	ROJO	El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un cumplimiento del 22.2 por ciento por abajo de la meta programada de acuerdo a la fórmula aritmética que así lo define. Sin embargo, en números absolutos se registraron cuatro artículos más de niveles III a VII; es decir, la productividad de publicaciones de alto impacto aumentó respecto a lo programado 4.4%. Respecto a la variable dos se registraron 14 artículos menos que en 2013 de los niveles III a VII, debido a que el año anterior fue atípico ya que se registraron 108 artículos; es decir, 40% más que el promedio (77) registrado en los últimos tres años, derivado de publicaciones relacionadas con la celebración del 70 aniversario del HMPG. Por otra parte, la meta se rebasó respecto a lo programado por el aumento en el número de publicaciones antes mencionado.
	V1: Artículos publicados en revistas indexadas (niveles III a VII)	90	90	94			
	V2: Artículos publicados en revistas indexadas (niveles III a VII) en el año previo.	108	108	108			
COMPONENTE 2b	Promedio de artículos de impacto alto por investigador	2.3	2.3	2.4	4.3	VERDE	
	V1: Artículos publicados en revistas indexadas (niveles III a VII)	90	90	94			
	V2: Total de investigadores vigentes (C, D, E y F)	40	40	40			
PROGRAMA PRESUPUESTAL: E023 PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN LOS DIFERENTES NIVELES DE ATENCIÓN A LA SALUD (INDICADORES PEF)							
PROPÓSITO 1a	Egresos hospitalarios por mejoría	97.9	97.9	97.7	0.2	VERDE	
	V1: Número de egresos hospitalarios por mejoría en los Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad	6,391	6,391	7,203			
	V2: Total de egresos hospitalarios registrados en el periodo de reporte x 100	6,530	6,530	7,369			
COMPONENTE 3	Porcentaje de ocupación hospitalaria	84.3	84.3	82.9	1.7	VERDE	
	V1: Dias paciente durante el periodo	65,217	65,217	68,046			
	V2: Dias cama durante el periodo x 100	77,380	77,380	82,075			
ACTIVIDAD 4	Ingresos hospitalarios programados	66.7	66.7	68.9	3.3	VERDE	
	V1: Ingresos hospitalarios programados	4,453	4,453	5,082			
	V2: Total de ingresos hospitalarios x 100	6,680	6,680	7,380			

1/: [(Meta realizada - Meta programada)/Meta programada] X100.
 2/: Si la variación es porcentual es menor a 10% y superior a 5%: semáforo amarillo (anotar "AMARILLO"); si variación es superior a 10%: semáforo rojo (anotar "ROJO").
 3/: Sólo llenar para indicadores cuyo semáforo se encuentre en rojo, con una explicación sintética y objetiva de causas y efectos en la población beneficiaria del programa.

ACTIVIDAD 2	Eficacia en la impartición de programas de formación de posgrado clínico	100.0	100.0	100.0	0.0	VERDE	
	V1: Número de programas de formación de posgrado clínico realizados (especificidad, subespecificidad y alta especificidad)	38	38	38			
	V2: Número de programas de formación de posgrado clínico programados (especificidad, subespecificidad y alta especificidad)	38	38	38			
ACTIVIDAD 3	Porcentaje de personal que desarrolla actividades docentes formales en otros posgrados capacitados en habilidades docentes	100.0	100.0	100.0	0.0	VERDE	
	V1: Profesores que participan en actividades docentes formales de otros posgrados capacitados en habilidades docentes en el año	9	9	9			
	V2: Profesores que participan en actividades docentes formales de otros posgrados en el mismo año	9	9	9			
ACTIVIDAD 4	Eficacia en la impartición de programas de posgrado no clínico	100.0	100.0	100.0	0.0	VERDE	
	V1: Número de programas de formación realizados en posgrados no clínicos	2	2	2			
	V2: Número de programas de formación proyectados o programados en posgrados no clínicos	2	2	2			
ACTIVIDAD 5	Eficacia en la impartición de cursos de educación continua	95.2	95.2	85.7	10.0	AMARILLO	El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un cumplimiento del 10.0 por ciento por abajo de lo programado, debido a la cancelación de ocho cursos: Actualizaciones en enfermedades por depósito lisosomal; Seminario familia en contexto de adversidad, riesgo y vulnerabilidad; Curso taller para escolares sobre prevención del maltrato infantil y violencia intrafamiliar; Curso taller comprendiendo a mi hijo adolescente; Enfermedades parasitarias, su importancia en salud pública y diagnóstica molecular; Temas selectos sobre teoría, investigación y práctica en trabajo social; Curso Taller de orientación a padres y Diplomado en línea de Dermatología. Los cursos no se llevaron a cabo por la falta de financiamiento, retraso en material promocional, falta de asistentes, carga de trabajo del profesor titular; por trabajos de remodelación del laboratorio y por problemas de salud del profesor titular. Además se realizaron dos cursos fuera de programa: XXVI Jornadas de enfermería pediátrica y II Latinoamericanas; así como, el curso de Administración de Hospitales. Los factores que impidieron la realización de los cursos son ajenos al control de la Institución.
	V1: Número de cursos de educación continua impartidos por la Institución en el periodo	40	40	36			
	V2: Total de cursos de educación continua programados por la Institución en el mismo periodo	42	42	42			

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

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

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

FIN	Índice de investigadores de alto nivel	60.0	60.0	68.8	14.7	ROJO	El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un cumplimiento de 14.7 por ciento por arriba de lo programado debido a que se registró un aumento de dos candidatos y cinco investigadores de nivel II del Sistema Nacional de Investigadores con reconocimiento vigente en Ciencias Médicas en el Sistema Institucional, respecto al año anterior. En la variable dos se registró un incremento de tres investigadores en Ciencias Médicas sin plaza de investigador y que pertenecen al SNI, respecto al año anterior. Por otra parte, la meta se rebasó respecto a lo programado por la calificación de los investigadores antes mencionada. Como acciones de mejora se buscará la recalificación y obtención de nombramiento de nuevos investigadores.
	V1: Número total de investigadores vigentes en el Sistema Nacional de Investigadores con reconocimiento vigente en Ciencias Médicas en el Sistema Institucional	45	45	55			
	V2: Total de investigadores en ciencias médicas x 100	75	75	80			
COMPONENTE 1a	Tasa de incremento del presupuesto federal institucional destinado a investigación	-24.6	-24.6	-32.8	33.3	ROJO	El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un cumplimiento de 33.3 por ciento por arriba de lo programado de acuerdo a la fórmula aritmética que así lo define. Sin embargo, se destinaron \$9,438,690 pesos menos respecto al año pasado; es decir, 32.8% menos respecto al periodo anterior. Por otra parte, lo anterior se debe a que las cifras presupuestales están en proceso de consolidación y se reportan las disponibles al cierre del presente informe. Se notificará las cifras definitivas una vez que las determine el área correspondiente. Se reportará el cierre del ejercicio en cuenta pública los datos consolidados.
	V1: Presupuesto Federal Institucional ejercido destinado a investigación en el periodo t	20,311,894	20,311,894	19,308,399			
	V2: Presupuesto Federal Institucional ejercido en investigación en el periodo anterior	26,948,629	26,948,629	28,747,089			
COMPONENTE 2a	Porcentaje de artículos científicos publicados en revistas indexadas	64.3	64.3	57.0	11.4	ROJO	El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un cumplimiento de 11.4 por ciento por abajo de lo programado, de acuerdo a la fórmula aritmética que así lo define. Sin embargo, se registraron cuatro publicaciones más en revistas indexadas de los niveles III a VII; es decir, la productividad de publicaciones de alto impacto aumentó respecto a lo programado 4.4%. En la variable dos se registró un incremento 25 artículos de los niveles I a VII respecto a lo programado, aunque con un descenso en el total de publicaciones con respecto al periodo anterior; debido a que el año pasado fue atípico ya que se registraron 181 artículos; es decir, 42.5% más que el promedio (127) registrado en los últimos tres años, derivado de publicaciones relacionadas con la celebración del 70 aniversario del HIMFG. Por otra parte, la meta se rebasó respecto a lo programado por el aumento en el número de publicaciones antes mencionado. Se incentivará a los investigadores para que publiquen más y mejores artículos particularmente de alto impacto.
	V1: Artículos publicados en revistas indexadas (niveles III a VII)	90	90	94			
	V2: Artículos totales publicados en revistas indexadas (niveles I a VII)	140	140	165			
COMPONENTE 2c	Porcentaje de presupuesto complementario obtenido para investigación	0.0	0.0	0.0	0.0	VERDE	
	V1: Presupuesto complementario para investigación en el periodo	0	0	0			
	V2: Presupuesto federal total para investigación en el periodo	37,774,234	37,774,234	0			

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

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

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

COMPONENTE 2d	Promedio de productos por investigador del Sistema Institucional	1.9	1.9	2.1	10.5	ROJO	El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un cumplimiento de 10.5 por ciento por arriba de lo programado, dado el aumento en el número de publicaciones totales producidas; así como, el incremento en el número de investigadores, lo cual es favorable para la Institución. Se incentivará a los investigadores para que publiquen más y mejores artículos de alto impacto.
	V1: Publicaciones totales producidas	140	140	165			
	V2: Total de investigadores (Considerar sólo a los miembros del Sistema Institucional de Investigadores)	75	75	80			
ACTIVIDAD 1	Proyectos de investigación vigentes en colaboración	15.6	15.6	22.9	46.8	ROJO	El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un cumplimiento de 46.8 por ciento por arriba de lo programado, lo cual es favorable para la Institución. La variación en el cumplimiento del indicador respecto a la programación original se debió a un incremento en el número de proyectos de investigación vinculados con otras instituciones; así como, el aumento en el número de proyectos vigentes. Las medidas preventivas y correctivas que se adoptaron fueron: incentivar a los investigadores para la conclusión gradual de proyectos de investigación.
	V1: Proyectos de investigación vinculados con otras instituciones en el periodo	25	25	40			
	V2: Total de proyectos de investigación vigentes (en proceso mas finalizados durante el periodo)	160	160	175			
ACTIVIDAD 3	Tasa de variación de publicaciones indexadas por proyectos vigentes	0.0	0.0	0.0	0.0	VERDE	
	V1: Promedio de publicaciones indexadas por proyectos del periodo actual	3	3	2			
	V2: Promedio de publicaciones indexadas por proyecto de los últimos 3 años	3	3	2			
ACTIVIDAD 4	Porcentaje de ocupación de plazas de investigador	100.0	100.0	100.0	0.0	VERDE	
	V1: Plazas de investigador ocupadas	50	50	50			
	V2: Plazas de investigador autorizadas	50	50	50			
ACTIVIDAD	Tasa de variación de proyectos financiados por CONACYT	0.0	0.0	71.4	0.0	VERDE	
	V1: Proyectos financiados por CONACYT en el periodo t	7	7	12			
	V2: Proyectos financiados por CONACYT en el periodo anterior	7	7	7			

1/: [(Meta realizada - Meta programada)/Metaprogramada] X100.
2/: Si variación porcentual menor a 10% y superior a 5%: semáforo amarillo (anotar "AMARILLO"); si variación superior a 10%: semáforo rojo (anotar "ROJO").
3/: Solo llenar para indicadores cuyo semáforo se encuentre en rojo, con una explicación sintética y objetiva de causas y efectos en la población beneficiaria del programa.

PROGRAMA PRESUPUESTAL: E023 PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN LOS DIFERENTES NIVELES DE ATENCIÓN A LA SALUD							
PROPÓSITO 1b	Porcentaje de satisfacción del usuario por la atención recibida	90.0	90.0	95.5	6.1	AMARILLO	El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un cumplimiento de 6.1 por ciento por arriba de lo programado, lo cual es favorable para la Institución. Las causas por las cuales se tuvo un cumplimiento superior obedecen a que se aplicó un mayor número de encuestas a un mayor número de usuarios de los servicios de salud con niveles de satisfacción altos. Se llevó a cabo el seguimiento oportuno conforme a lo programado, con resultados superiores a lo estimado.
	V1: Número de usuarios satisfechos con los servicios prestados	4,860	4,860	6,570			
	V2: Total de usuarios encuestados	5,400	5,400	6,877			
PROPÓSITO 1c	Tasa de infección nosocomial (por cien egresos hospitalarios)	7.5	7.5	6.5	13.3	ROJO	El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un cumplimiento del 13.3 por ciento por abajo de lo programado, lo que es favorable para la institución dada la puesta en marcha del Programa Vamos por el CIEN que provocó una disminución de infecciones nosocomiales. La tendencia del indicador en relación al canal endémico es en descenso. Se continúa con la aplicación del Programa Vamos por el CIEN para el control de infecciones nosocomiales.
	V1: Número de casos (o episodios) de infecciones nosocomiales registrados en el periodo de reporte	493	493	477			
	V2: Total de egresos hospitalarios registrados en el periodo de reporte	6,530	6,530	7,369			
COMPONENTE 1	Porcentaje de expedientes clínicos revisados aprobados	90.0	90.0	91.0	1.1	VERDE	
	V1: Número de expedientes clínicos revisados que satisfacen los criterios institucionales para dar cumplimiento a la NOM SSA 004	540	540	586			
	V2: Total de expedientes revisados por el Comité del Expediente Clínico Institucional	600	600	644			
COMPONENTE 2a	Porcentaje de sesiones de terapia realizadas respecto a programadas	95.9	95.9	110.5	15.2	ROJO	El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un cumplimiento del 15.2 por ciento por arriba de lo programado, lo cual es favorable para la institución debido a que se atendió a un mayor número de pacientes lo que generó un aumento en el total de sesiones. Con la puesta en marcha del nuevo edificio de rehabilitación se contó con mayor infraestructura para atender a los pacientes lo que permitió elevar el número de sesiones de terapia realizadas. Se llevó a cabo el seguimiento oportuno conforme a lo programado.
	V1: Número de sesiones de terapia realizadas en el periodo	39,155	39,155	45,118			
	V2: Número de sesiones de terapia programadas en el periodo	40,816	40,816	40,816			

1/: [(Meta realizada - Meta programada)/Metaprogramada] X100.
2/: Si variación porcentual menor a 10% y superior a 5%: semáforo amarillo (anotar "AMARILLO"); si variación superior a 10%: semáforo rojo (anotar "ROJO").
3/: Solo llenar para indicadores cuyo semáforo se encuentre en rojo, con una explicación sintética y objetiva de causas y efectos en la población beneficiaria del programa.

COMPONENTE 2b	Proporción de cirugías de corta estancia	14.9	14.9	16.5	10.7	ROJO	El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un cumplimiento del 10.7 por ciento por arriba de lo programado, lo cual es favorable para la institución. La variación en el cumplimiento del indicador respecto a la programación original se debió a un incremento en la demanda de pacientes que requieren una cirugía ambulatoria. Este tipo de cirugías minimiza el proceso de hospitalización, reduce el gasto por proceso quirúrgico, produce menos trastornos al enfermo y a la familia lo cual disminuye la lista de espera y optimiza la oportunidad quirúrgica.
	V1: Número de intervenciones quirúrgicas de corta estancia realizadas en el periodo	700	700	812			
	V2: Número total de intervenciones quirúrgicas realizadas en el periodo	4,700	4,700	4,927			
ACTIVIDAD 1	Porcentaje de recetas surtidas en forma completa	95.4	95.4	96.4	1.0	VERDE	
	V1: Número de solicitudes o prescripciones de medicamentos para pacientes hospitalizados surtidas en forma completa	115,408	115,408	122,523			
	V2: Total de solicitudes o prescripciones de medicamentos realizadas en el periodo para pacientes hospitalizados	120,987	120,987	127,090			
ACTIVIDAD 2	Porcentaje de pacientes con clasificación socioeconómica inferior a 4	92.2	92.2	93.5	1.4	VERDE	
	V1: Número de pacientes identificados en el periodo con clasificación socioeconómica inferior a 4	5,123	5,123	5,784			
	V2: Pacientes con estudios socioeconómicos realizados en el periodo	5,558	5,558	6,187			
ACTIVIDAD 3	Promedio de consultas por médico adscrito en consulta externa	1,349.0	1,349.0	1,402.4	4.0	VERDE	
	V1: Número de consultas externas otorgadas (días laborables)	155,131	155,131	161,281			
	V2: Número de médicos adscritos a los servicios de consulta externa en contacto con el paciente	115	115	115			
<p>1/: [(Meta realizada - Meta programada)/Metaprogramada] X100. 2/: Si la variación porcentual es menor a 10% y superior a 5%: semáforo amarillo (anotar "AMARILLO"); si variación es superior a 10%: semáforo rojo (anotar "ROJO"). 3/: Sólo llenar para indicadores cuyo semáforo se encuentre en rojo, con una explicación sintética y objetiva de causas y efectos en la población beneficiaria del programa.</p>							