



INSTITUTO NACIONAL DE  
CIENCIAS MÉDICAS  
Y NUTRICIÓN  
SALVADOR ZUBIRÁN

**PROGRAMA INSTITUCIONAL  
2020-2024 DEL**

**INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y  
NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN**

**AVANCE Y RESULTADOS  
2022**

PROGRAMA DERIVADO DEL  
PLAN NACIONAL DE DESARROLLO 2019-2024



## Índice

<b>1.- Marco normativo .....</b>	<b>4</b>
<b>2.- Resumen ejecutivo .....</b>	<b>6</b>
<b>Contribución del Programa al nuevo modelo de desarrollo planteado en el Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024.....</b>	<b>6</b>
<b>3.- Avances y Resultados .....</b>	<b>10</b>
<b>Objetivo prioritario 1. Proporcionar atención médica integral y especializada con alta calidad y seguridad a población adulta .....</b>	<b>10</b>
<b>Objetivo prioritario 2. Formar recursos humanos al más alto nivel científico y técnico capacitado en la atención de problemas médicos de alta especialidad con los valores institucionales.....</b>	<b>19</b>
<b>Objetivo prioritario 3. Desarrollar programas de investigación médica e innovación tecnológica que contribuyan al conocimiento y al bienestar social de la población mexicana.....</b>	<b>31</b>
<b>Objetivo prioritario 4. Contribuir al conocimiento y desarrollo de acciones para mejorar la nutrición de la población.....</b>	<b>35</b>
<b>Objetivo prioritario 5. Implementar un modelo innovador de organización y administración que fortalezca las actividades sustantivas institucionales para el beneficio de la población usuaria .....</b>	<b>44</b>
<b>4- Anexo.....</b>	<b>54</b>
<b>Avance de las Metas para el bienestar y Parámetros .....</b>	<b>54</b>
<b>Objetivo prioritario 1.- Proporcionar atención médica integral y especializada con alta calidad y seguridad a población adulta .....</b>	<b>54</b>
<b>1.1.....</b>	<b>54</b>
<b>1.2.....</b>	<b>56</b>
<b>1.3.....</b>	<b>58</b>
<b>1.4.....</b>	<b>60</b>
<b>Objetivo prioritario 2.- Formar recursos humanos al más alto nivel científico y técnico capacitado en la atención de problemas médicos de alta especialidad con los valores institucionales.....</b>	<b>61</b>
<b>2.1.....</b>	<b>61</b>
<b>2.1.....</b>	<b>63</b>



<b>2.3</b> .....	<b>64</b>
<b>2.4</b> .....	<b>66</b>
<b>Objetivo prioritario 3.- Desarrollar programas de investigación médica e innovación tecnológica que contribuyan al conocimiento y al bienestar social de la población mexicana</b> .....	<b>68</b>
<b>3.1</b> .....	<b>68</b>
<b>3.2</b> .....	<b>70</b>
<b>3.3</b> .....	<b>72</b>
<b>Objetivo prioritario 4.- Contribuir al conocimiento y desarrollo de acciones para mejorar la nutrición de la población</b> .....	<b>74</b>
<b>4.1</b> .....	<b>74</b>
<b>4.2</b> .....	<b>76</b>
<b>4.3</b> .....	<b>78</b>
<b>Objetivo prioritario 5. Implementar un modelo innovador de organización y administración que fortalezca las actividades sustantivas institucionales para el beneficio de la población usuaria</b> .....	<b>80</b>
<b>5.1</b> .....	<b>80</b>
<b>5.2</b> .....	<b>81</b>
<b>5.3</b> .....	<b>83</b>
<b>5- Glosario</b> .....	<b>86</b>
<b>6.- Siglas y abreviaturas</b> .....	<b>89</b>

# 1

## MARCO NORMATIVO

---

## 1.- Marco normativo

Este documento se presenta con fundamento en lo establecido en los numerales 40 y 44, de los Criterios para elaborar, dictaminar, aprobar y dar seguimiento a los programas derivados del Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024, emitidos por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, los cuales señalan lo siguiente:

*40.- Las dependencias y entidades serán responsables de cumplir los programas en cuya ejecución participen y de reportar sus avances.*

*44.- Asimismo, deberán integrar y publicar anualmente, en sus respectivas páginas de Internet, en los términos y plazos que establezca la Secretaría, un informe sobre el avance y los resultados obtenidos durante el ejercicio fiscal inmediato anterior en el cumplimiento de los Objetivos prioritarios y de las Metas de bienestar contenidas en los programas.*

El INCMNSZ es un organismo público descentralizado con personalidad jurídica y patrimonios propios, cuyas áreas de especialidad están contempladas en el artículo 5, fracción III de la Ley Institutos Nacionales de Salud que a la letra señala:

*...III Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán, para las disciplinas biomédicas vinculadas con la medicina interna de alta especialidad en adultos y las relacionadas con la nutrición; ...*

Por su parte, los artículos 46 a 49 de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales establecen los lineamientos para la elaboración de los programas institucionales, acorde a lo que establece el artículo 22 de la Ley de Planeación. En este sentido, el presente programa establece los objetivos prioritarios que el INCMNSZ se ha fijado, define las estrategias prioritarias y acciones puntuales y establece las bases para evaluar las acciones que lleve a cabo.

La Ley de Planeación publicada en su última reforma el 16 de febrero de 2018 menciona en la fracción II del artículo 17 que las entidades paraestatales deberán:

*“II.- Elaborar sus respectivos programas institucionales, en los términos previstos en esta Ley, la Ley Federal de las Entidades Paraestatales o, en su caso, por las disposiciones que regulen su organización y funcionamiento, atendiendo a las previsiones contenidas en el programa sectorial correspondiente observando en lo conducente las variables ambientales, económicas, sociales y culturales respectivas.”*

# 2

## RESUMEN EJECUTIVO



## 2.- Resumen ejecutivo

### **Contribución del Programa al nuevo modelo de desarrollo planteado en el Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024**

El INCMNSZ ha sido indudablemente un agente transformador de la medicina mexicana. Desde su fundación hace casi 77 años, los valores y la filosofía de trabajo han sido fundamentales para mantener una institución viva y en continuo progreso. Ello se debe al compromiso de buscar siempre la mayor calidad en la atención médica, la investigación y la formación de recursos humanos basados en valores como honestidad, honradez, compromiso social y ética.

La medicina de alta especialidad requiere de recursos humanos y equipo de vanguardia para ofrecer a los pacientes con problemas complejos de salud, la mejor alternativa para el tratamiento de sus padecimientos.

La labor del Instituto está alineada a la atención médica gratuita con el propósito de lograr que se alcancen los objetivos del artículo 4 constitucional, así como el 2 de la Ley General de Salud, siendo un actor que promueva la excelencia y la calidad en la atención médica, la enseñanza, la investigación, buscando en todo momento la equidad y la justicia social como elementos normativos indispensables en todo el quehacer institucional, para sumarnos a los objetivos del Ejecutivo y de la Secretaría de Salud.

El Programa Institucional (PIINCMNSZ) está alineado con el PND, ya que integra en sus ejes generales la búsqueda de una sociedad equitativa donde las oportunidades de salud y bienestar puedan ser accesibles para todo el pueblo.

PND 2019-2024:

Eje 1.- Política y Gobierno: Garantizar empleo, educación, salud y bienestar.

El INCMNSZ contribuye a garantizar la salud y bienestar a través de la inversión en infraestructura y servicios de salud que permitan acercar las oportunidades de atención que sea requerida en las áreas de su competencia, mediante un sistema que aproveche la presencia de programas locales, regionales y coyunturales de desarrollo.



Eje II Política Social: Lograr salud para toda la población. El INCMNSZ participa activamente a través de proporcionar atención médica integral y especializada con alta calidad y seguridad a población adulta, sumándose, en su oportunidad, a la estrategia nacional de gratuidad de los servicios de salud.

A su vez, los ejes prioritarios del Programa Sectorial de Salud (PSS) incorporan acciones a través de las cuales se intenta contribuir al desarrollo de estos ejes del PND. Ellos son:

1. Acceso Efectivo, Universal y Gratuito
2. Mejora Continua
3. Capacidad y Calidad
4. Salud para el bienestar

En consecuencia, las actividades programadas en el PIINCMNSZ, fueron alineadas y encaminadas a cumplir con los principios que emanan del PND, armonizadas con el PSS y con el Programa de Trabajo del Director General, entendiendo que las funciones sustantivas de la institución están enfocadas a la atención médica de alta especialidad, investigación y formación de recursos humanos de alta especialidad con un claro compromiso social y vocación de servicio.

En ese sentido, el Instituto tiene establecidos objetivos prioritarios a través de los cuales se busca cumplir con su vocación científica, social y asistencial.

#### **Objetivos prioritarios del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán 2020-2024**

- 1.- Proporcionar atención médica integral y especializada con alta calidad y seguridad a población adulta.
- 2.- Formar recursos humanos al más alto nivel científico y técnico capacitado en la atención de problemas médicos de alta especialidad con los valores institucionales.
- 3.- Desarrollar programas de investigación médica e innovación tecnológica que contribuyan al conocimiento y al bienestar social de la población mexicana
- 4.- Contribuir al conocimiento y desarrollo de acciones para mejorar la nutrición de la población.
- 5.- Implementar un modelo innovador de organización y administración que fortalezca las actividades sustantivas institucionales para el beneficio de la población usuaria.





Las acciones contempladas en el Programa Anual de Trabajo del Director General surgen de la alineación de los objetivos prioritarios el PSS con los objetivos estratégicos institucionales a través de acciones programadas para ser llevadas a cabo por diferentes áreas del Instituto.

A continuación, se presentan los avances de cada uno de los objetivos prioritarios contemplados en el PIINCMNSZ al concluir el ejercicio 2022.

# 3

## AVANCES Y RESULTADOS



### **3.- Avances y Resultados**

#### **Objetivo prioritario 1. Proporcionar atención médica integral y especializada con alta calidad y seguridad a población adulta**

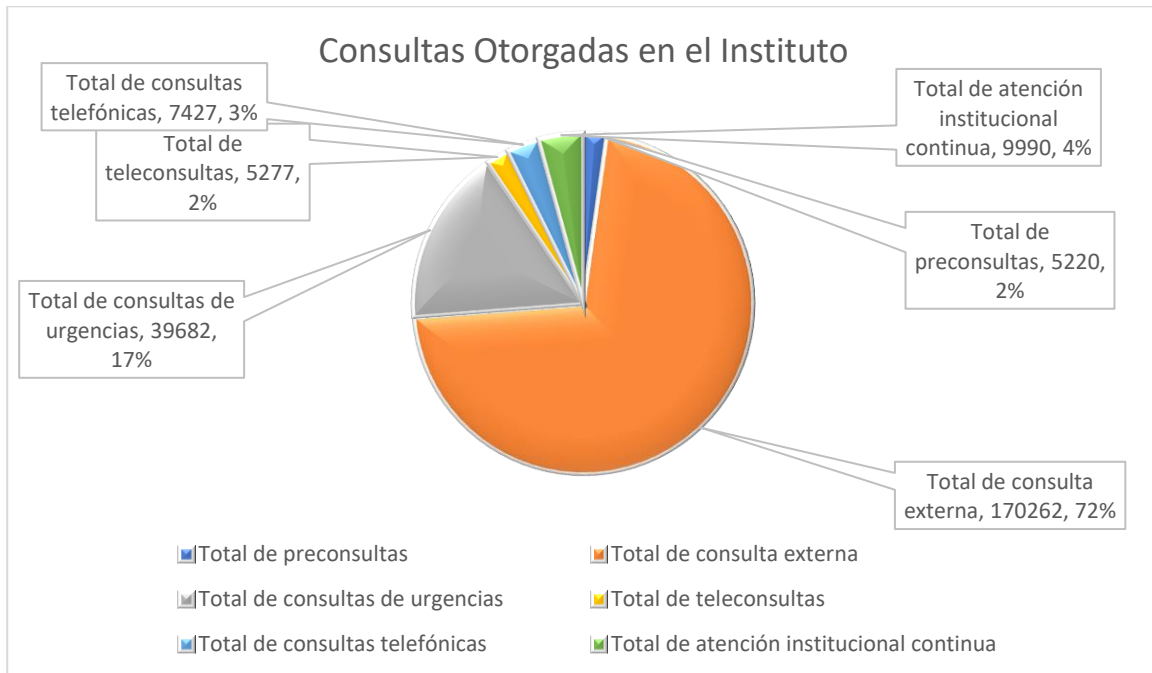
Mediante este Objetivo Prioritario se contribuye a garantizar servicios de salud de calidad a la población beneficiaria, en los cuales se ha fortalecido la cultura de seguridad del paciente. Dentro de sus actividades sustantivas, el INCMNSZ otorga atención médica a población adulta que requiere de un servicio de alta especialidad de tercer nivel, a todos los sectores de la población que los requieran. Un principio importante en el Instituto no solo es otorgar atención médica con calidad y seguridad a la población usuaria, sino además, con principios de igualdad y no discriminación. Actualmente con la implementación de la política de gratuidad para la población que no cuenta con seguridad social, el INCMNSZ estableció acciones que le permitieron hacer la transición a este nuevo modelo sin que impactaran de manera negativa la atención a la persona beneficiaria. Para el INCMNSZ también es esencial no olvidar a la población que, aun contando con seguridad social, requieren de atención especializada por las complejas patologías existentes por lo que ya estaban siendo atendidas en esta institución.

A continuación, se presentan las principales acciones alcanzados durante el periodo 2022 en relación a los objetivos prioritarios.

#### **Resultados**

En el periodo 2022, se otorgaron 237,858 tenciones médicas; 5,220 preconsultas, 170,262 consultas externas, 39,682 consultas a Urgencias, 5,277 teleconsultas, 7,427 consultas telefónicas y 9,990 de atención institucional continua.

Grafica 1  
Total de consultas



El índice de utilización de los 125 consultorios en operación con los que cuenta el Instituto fue de 0.32, cada consulta en promedio tiene una duración de 20 minutos, dependiendo del tiempo de atención que requiere la persona beneficiaria.

Por medio de la preconsulta, se abrieron 3,583 expedientes durante el periodo. Las principales causas de atención fueron: otros tumores in situ y benignos, trastornos sistémicos del tejido conjuntivo, otras enfermedades del hígado, otros trastornos endocrinos, nutricionales y del metabolismo, otros trastornos de la tiroides, diabetes mellitus, tirotoxicosis, artritis reumatoide y otras poliartropatías inflamatorias, insuficiencia renal, otros síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio y otras causas.

Por otra parte, en conjunto con otros departamentos se diseñó la estrategia para la implementación de la teleconsulta por videollamada que incluyó supervisar directamente los requisitos legales, tecnológicos y de difusión necesarios. Así



mismo, continuó el impulso a la atención telefónica de Personas beneficiarias que, por la contingencia, dejaron de acudir a sus consultas programadas.

Aunado a ello, el Instituto implemento el diseño del macroproceso de atención para personas beneficiarias ambulatorias de nuevo ingreso al INCMNSZ. Se diseñó una ruta de atención o flujograma denominada Macroproceso de Preconsulta y Permanencia Institucional para personas interesadas en recibir atención médica en el Instituto, donde se establecieron las fases de atención para las personas beneficiarias de reciente con el objetivo de identificar a los que presenten problemas que puedan resolverse en el corto o mediano plazo y a los que requerirán atención a largo plazo.

En este macroproceso se identificaron los momentos en que las personas beneficiarias pueden ser referidas a otro nivel de atención, con la indicación de generar notas de integración de la atención médica otorgada y nota de referencia; así mismo, se hace énfasis en la importancia de identificar a las que puedan participar en protocolos de atención o investigación clínica.

## **Actividades relevantes**

**Estrategia prioritaria 1.1.- Implementación programas de atención médica de alta especialidad que favorezcan el acceso igualitario a la población que requiera este tipo de servicios.**

En atención y seguimiento a esta estrategia prioritaria se realizaron las siguientes de acciones durante el periodo 2022:

### **Programa de seguimiento domiciliario COVID-19**

En seguimiento a la reconversión del Instituto a las actividades cotidianas, se implementó el Programa de seguimiento domiciliario para personas beneficiarias de bajo riesgo de progresión de COVID-19, de acuerdo con criterios específicos.



Este programa incluye reconocimiento e identificación de personas beneficiarias con criterios en el del Departamento de Atención Institucional Continua y Urgencias y enlace con personal del Departamento de Infectología que realiza el seguimiento domiciliario.

### **Actividades en relación con la atención de los pacientes con infección por el virus SARS-CoV-2 (COVID-19) en el INCMNSZ durante 2020-2022.**

La atención de personas con enfermedad tipo COVID-19 en el Instituto exigió una reconversión total para la atención de todos ellos. Desde marzo 2020 y hasta finales de 2021, se han tomado medidas que han incluido cambios estructurales, logísticos y de distribución de espacios para ofrecer el mayor número posible de camas a personas enfermas en estado crítico y no crítico que desarrollaron dicha enfermedad.

PACIENTES			
NO COVID-19	5,305	5,856	5,159
COVID-19	3,927	2,067	368

PACIENTES COVID-19			
	2020	2021	2022
Intubados	481	237	90
No Intubados	1,979	728	283

INDICADORES ASISTENCIALES HOSPITALARIOS			
	2020	2021	2022
Porcentaje de Ingresos por COVID-19	74%	21.7%	35.0%
Porcentaje de Ocupación Hospitalaria	57.5%	75.6%	75.6%
Porcentaje de Camas Censables COVID-19	91.2%	35%	12.0%
Egresos por Mejoría	81%	84%	91.43%
Defunciones	8.10%	7.90%	14.29%
Promedio Días Estancia	6.72	7.8	9.63



La atención a pacientes con COVID-19 durante 2022 registró en el primer trimestre, un incremento mismo que disminuyó de manera progresiva como reflejo del control y buena evolución de la pandemia por el virus SARS-CoV-2. Sin embargo, en el mes de julio se observó nuevamente un incremento en el número de casos originados por la aparición de nuevas variantes en la comunidad; la incidencia de la actividad fue disminuyendo y nuevamente en el mes de diciembre se registró un incremento en el número de pacientes que requirieron hospitalización. El número de ingresos por COVID-19 en el cuatro trimestre fue de 34 y el total de ingresos durante 2022 fue de 368.

### **Optimizar el proceso de prescripción y dispensación de la farmacia de gratuidad para pacientes ambulatorios.**

A partir del 01 de diciembre 2020, entró en vigor la gratuidad en hospitales adscritos a la Secretaría de Salud; brindando atención a personas que carecen de seguridad social sin importar su nivel socioeconómico. Para cumplir con la política de gratuidad de los servicios de salud a la población no derechohabiente de alguna institución de Seguridad Social, el Departamento de Trabajo Social y Admisión de Enfermos y la Dirección de Administración, diseñaron estrategias para poder identificar a la población beneficiaria de estas políticas.

Se determinó una forma de identificación en el expediente SoTeci de los pacientes sujetos a gratuidad (añadiendo la letra E a un lado del nivel socioeconómico) y se diseñaron mecanismos para garantizar la gratuidad en el otorgamiento de los servicios ambulatorios a estos pacientes.

### **Implementación de la farmacia gratuita operando**

Los medicamentos, material de curación y demás insumos que se apliquen en los procedimientos practicados en el Instituto, se regulan por las políticas de gratuidad.

La capacitación a Médicos para la elaboración de la receta gratuita se llevó a cabo los días 21 al 23 de septiembre de 2021, donde la mayoría de los Médicos Residentes se prepararon en conjunto con el personal de farmacia para dar a conocer la



logística que se llevaría con los pacientes con derecho a la gratuidad.

Se inició con pruebas piloto los días 22, 23 y 24 de septiembre 2021, para asegurar el paso de la información en cada uno de los procesos involucrados. Se iniciaron actividades de emisión de receta y dispensación de medicamento gratuito en forma escalonada con diferentes especialidades de la Consulta Externa a partir de 27 de septiembre 2021, comenzó la distribución de medicamentos en la farmacia gratuita para pacientes con gratuidad.

El INCMNSZ cuenta con Expediente Clínico Electrónico en donde se registra toda la información que se genera durante las atenciones clínicas de los pacientes. Se creó la interfaz de “Receta Gratuita” que envía la receta al sistema AAMATES y al sistema interno “Farmacia Gratuita”, el cual se creó para la dispensación de los insumos y el control del inventario.

#### Problemática Presentada

La farmacia gratuita inició la dispensación de medicamentos en septiembre de 2021; sin embargo, las necesidades programadas para recibirse y dispensarse desde enero se fueron recibiendo con posterioridad, en su mayoría después del segundo semestre de 2021. Lo anterior produjo que las existencias de los medicamentos se acumularan e incrementaran en cantidades que se consideraban como excedentes, debido al comportamiento de la demanda de los mismos durante 2021.

Del 01 de enero al 31 de diciembre de 2022 se reportan 30,530 personas beneficiadas de los servicios otorgados con motivo de la gratuidad total.

Los medicamentos e insumos otorgados de pacientes en la farmacia gratuita de enero a diciembre de 2022 fueron de 615,057.

Los servicios prestados, medicamentos e insumos otorgados de pacientes hospitalizados de 2022 y que sus internamientos calificaron como gratuidad fueron de 2,011,950.

Los servicios prestados, medicamentos e insumos de todos los servicios ambulatorios otorgados a pacientes calificados como gratuidad de enero a





diciembre de 2022; fueron de 1,957,821.

### **Consolidación de procedimientos endovasculares**

Durante el periodo 2022, se realizaron las siguientes acciones con el fin de dar continuidad a los compromisos establecidos del presente informe, los cuales fueron:

- Capacitación al personal del área de pruebas especiales. Implementación de plataforma para electroforesis de proteínas por metodología de capilar, con gel ultra sensible.
- Entrenamiento teórico práctico en obesidad para médicos. Se entrenaron 28 médicos generales y especialistas interesados en el manejo de la obesidad. Temas teóricos, discusión de casos clínicos y realización de talleres de nutrición, ejercicio, entrevista motivacional y clínica para la capacitación de manejo de la obesidad y sus comorbilidades.

### **Proyección e instalación de cámara fría para farmacia**

Debido a la llegada de cantidades altas de medicamento que requieren refrigeración, la red fría existente en Farmacia se tornó insuficiente, por lo cual se planeó la adecuación de un área para implementar una cámara fría con gran capacidad, cuenta con control digital, con dos compresores, sensores de temperatura, alarmas audibles y visibles. Dicha cámara será calificada para cumplir con la normatividad solicitada por COFEPRIS

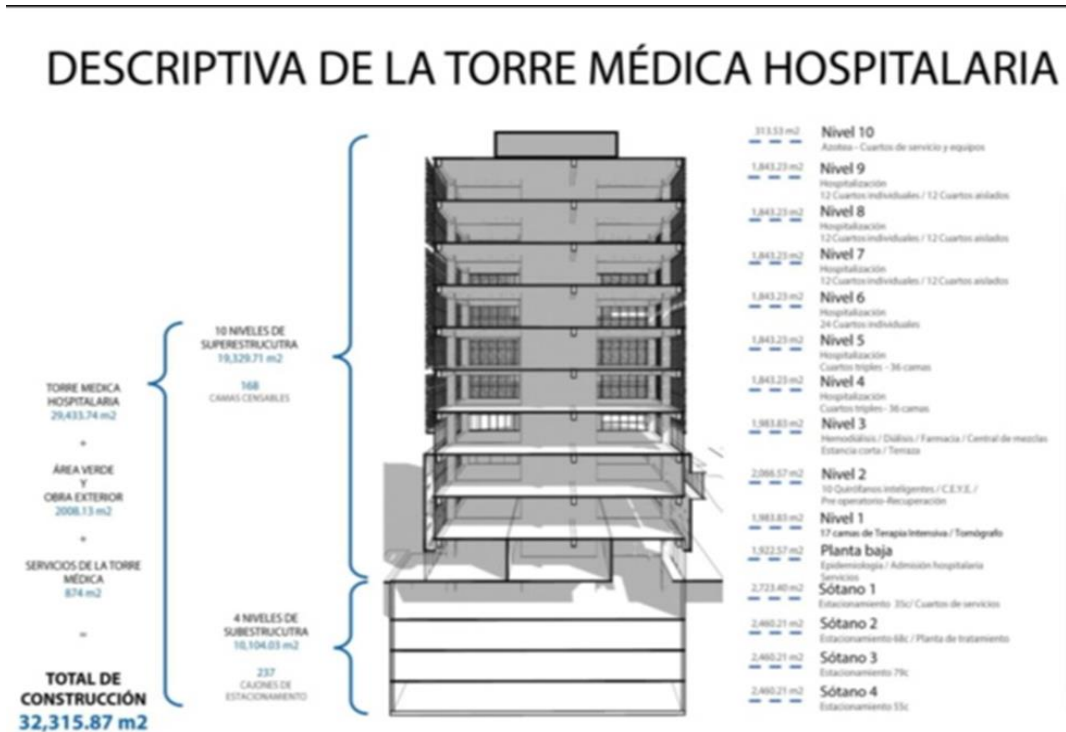
Desarrollo de phantoms para los equipos de Medicina Nuclear (PET-CT y SPECT), es necesario contar con Phantoms de diferentes características técnicas, se desarrollaron phantoms personalizados y con la precisión requerida. Personas beneficiarias del Departamento de Medicina Nuclear.

Proyección e instalación de cámara fría para farmacia. Debido a la llegada de cantidades altas de medicamento que requieren refrigeración, la red fría existente en Farmacia se tornó insuficiente, por lo cual se planeó la adecuación de un área para implementar una cámara fría con gran capacidad, cuenta con control digital, con dos compresores, sensores de temperatura, alarmas audibles y visibles. Dicha

cámara será calificada para cumplir con la normatividad solicitada por COFEPRIS. Farmacia Hospitalaria de Gratuidad.

**Plan Maestro de Construcción de la nueva torre de hospitalización que contribuya a la dignificación de las instalaciones institucionales del área de Hospitalización.**

Durante el periodo 2022, se realizaron acciones con el fin de dar continuidad a los compromisos establecidos del presente informe, los cuales fueron: Retomar en su totalidad las actividades de atención médica, provocando que el gasto de los servicios básicos se incrementara por el aforo del personal, pacientes y acompañantes, aumentando el consumo de energía por uso de equipos 1.79% y agua 11.94%. Aunado a ello, continua la ejecución del proyecto de inversión denominado “Sustitución de la Torre de Hospitalización del INCMNSZ 2018-2020”.





## Avances de la Meta para el bienestar y Parámetros del Objetivo prioritario 1

Indicador		Línea base (Año)	Resultado 2019	Resultado 2020	Resultado 2021	Resultado 2022	Meta 2024 de la Meta para el bienestar o tendencia esperada del Parámetro
Meta para el bienestar	Porcentaje de pacientes referidos por instituciones públicas de salud a los que se les apertura expediente clínico institucional	45.3% (2020)	NA	NA	37.8%	67.9	50%
Parámetro 1	Porcentaje de egresos hospitalarios por mejoría y curación	91.9% (2020)	NA	NA	84.1%	91.3%	94%
Parámetro 2	Porcentaje de procedimientos diagnósticos de alta especialidad realizado	8.9% (2020)	NA	NA	8.9%	9.4	18%
Parámetro 3	Proporción de consultas de primera vez respecto a preconsultas	45.3% (2020)	NA	NA	84%	53.7	50%

Nota:

- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.
- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.
- p/: Cifras preliminares.



## **Objetivo prioritario 2. Formar recursos humanos al más alto nivel científico y técnico capacitado en la atención de problemas médicos de alta especialidad con los valores institucionales**

Una de las actividades sustantivas del INCMNSZ es la formación y capacitación de personal médico, que al concluir ésta interviene en la cuidado y preservación de la salud de la población adulta con padecimientos de alta complejidad. Es por lo que, en el marco del modelo de desarrollo del PND, la relevancia de este objetivo prioritario radica en que se ha fortalecido la enseñanza que se imparte, tomando como experiencia la pandemia por COVID-19, lo que ha dado origen a buscar nuevos métodos y estrategias de enseñanza que permitieran no interrumpir los ciclos de aprendizaje. La difusión de del conocimiento adquirido en las diferentes especialidades y subespecialidades que se imparten en el INCMNSZ ha continuado aún con la presencia de COVID-19, impactando directamente en la población atendida al adecuarse a las circunstancias que requería el momento y las personas beneficiarias que acuden en busca de ayuda. Los egresados de los cursos que imparte el Instituto tienen como filosofía el proporcionar atención médica y quirúrgica basada en valores institucionales como calidad, igualdad, equidad y humanismo. Es así que con la formación y capacitación de los recursos humanos el INCMNSZ contribuye para que la población usuaria tenga acceso a un servicio de alta calidad que se verá reflejado en bienestar de la población.

Por ello durante el periodo 2022, se realizaron las siguientes actividades:

### **Resultados**

Actualmente, el Instituto ofrece 11 especialidades de entrada directa, 14 subespecialidades y 43 cursos de alta especialidad, siendo así una de las principales cedes a nivel Nacional. Se realizaron Cursos de Pregrado, durante el periodo, se impartieron 13 cursos de pregrado en el área médica en los que participaron 403 alumnos y 112 profesores, aunado a ello, el número de estudiantes de medicina que realizaron su servicio social en el Instituto fue de 73.



Tabla 1

ACTIVIDADES DE ENSEÑANZA					
Médicas				Enfermería	
Residencias de especialidad	Cursos de alta especialidad	Cursos de pregrado	Cursos de Posgrado	Cursos de pregrado (Enseñanza en enfermería)	Cursos de Posgrado
25	43	13	2	1	2

### **Educación continua y Capacitación**

Se impartieron 47 cursos de actualización en diferentes temas de interés nacional e internacional, dentro de los auditorios del Instituto, en los cuales asistieron más de 5,785 asistentes.

Se realizaron 1,176 cursos de capacitación enfocados al personal del Instituto. Estos cursos en su mayoría fueron para fortalecer y mejorar conocimientos, habilidades, actitudes y conductas de las personas en sus puestos de trabajo.

### **La Unidad de Educación para la Salud**

Se llevó a cabo la producción de videos y folletos educativos e informativos. La divulgación y trasmisión del material audiovisual educativo se realizó en las pantallas de la sala de espera de la Unidad de Toma de Muestras y en la Unidad del Paciente Ambulatorio, por tratarse de áreas de mayor tránsito.

Sesiones por teleconferencia. Se realizaron 140 enlaces nacionales y 19 internacionales.



## Actividades relevantes

### **Estrategia prioritaria 2.1. Llevar a cabo sistemas de selección de médicos residentes inclusivos basados en capacidades, habilidades de comunicación, y compromiso social.**

Por medio de la Dirección de Enseñanza del Instituto, se coordina las actividades académicas que se desarrollan dentro de la Institución mediante la definición de políticas y lineamientos, promoviendo y difundiendo los avances aplicables en el área de la enseñanza en salud, con el fin de consolidar la formación de recursos humanos altamente calificados, para el logro de sus objetivos institucionales.

Además: Se realizó el 7° curso “Reducción de amputaciones por pie diabético” en colaboración con la Sociedad Mexicana de Nutrición y Endocrinología, A.C. Se tuvo asistencia de 21 profesionales de la salud. Este curso busca formar las competencias necesarias para la atención del cuidado del pie de pacientes con diabetes a través de sesiones académicas y talleres prácticos. Asimismo, se genera el compromiso de estos asistentes para replicar este mismo curso en sus lugares de trabajo con otros profesionales de la salud y desarrollar programas de prevención en pacientes.

Se encuentran en entrenamiento pasantes en servicio social de las siguientes licenciaturas:

- Optometría
- Nutriología
- Psicología
- Terapia física y rehabilitación
- Odontología

Se llevó a cabo el 7° Evento Conmemorativo del Día Mundial de la Diabetes, los días 11 y 12 de noviembre. Este evento se realizó en el auditorio principal del INCMNSZ, en formato presencial y virtual. Se tuvo asistencia de aproximadamente 100



profesionales de la salud de diferentes áreas en salud, incluyendo médicos de primer contacto, internistas y endocrinólogos.

Se realizaron las siguientes actividades dentro de los auditorios del Instituto:

- Simposio Enfermería
- Simposio Dirección de Nutrición
- Simposio Patología
- Congreso Anual de Anestesiología
- Congreso Anual de Cirugía
- Simposio Cirugía
- Simposio Oncología
- Simposio Medicina Interna
- Simposio Dirección Médica
- Simposio Reumatología
- Simposio Red de Apoyo a la Investigación
- Simposio Patología
- Simposio Endocrinología
- Simposio Urología
- Simposio Epidemiología Hospitalaria
- Simposio Endoscopia
- Simposio de Investigación
- Simposio de Patología
- Curso de Enfermería
- Simposio de Neurología
- Simposio de Biología de la Reproducción
- Simposio de Radiología e Imagen
- Conferencia Día del Vitíligo
- XLIX Congreso Anual IMIN
- Simposio de Infectología
- Simposio de Psiquiatría de Enlace
- Curso de Enfermería Heridas y Estomas
- Simposio de Obesidad
- Simposio de Dermatología



- Simposio de Medicina Interna
- XXI Congreso de Cardiología - MI Visión Dual
- Simposio de Medicina del Dolor
- Simposio de Medicina Crítica
- Simposio de Gastroenterología
- Simposio de Hematología
- Simposio de Geriatría
- Simposio de Genética

### **Formación de especialistas y subespecialistas**

Durante el periodo 2022, se realizaron las siguientes actividades para dar atención a las acciones programadas.

Durante el ejercicio, el Instituto inició cursos de especialidades de entrada directa, subespecialidades y cursos de alta especialidad con 536 médicos residentes y alumnos de CPAEM, de los cuales permanecen 525. De estos últimos, 43 son de origen extranjero (8%).





Tabla 2  
TOTAL DE RESIDENTES POR ESPECIALIDAD

ESPECIALIDADES DE ENTRADA DIRECTA	2022	
	N	E
Anatomía patológica	9	3
Anestesiología	21	2
Angiología y Cx. Vascular	4	0
Cirugía general	29	0
Genética médica	8	0
Geriatría	20	0
Imagenología diagnóstica y terapéutica	24	0
Medicina interna	116	1
Medicina Nuclear e Imagenología Molecular	3	0
Patología Clínica	2	0
Urología	13	0
Biología de la Reproducción	8	0
Coloproctología	5	0
ESPECIALIDADES DE ENTRADA INDIRECTA		
Dermatología	11	0
Endocrinología	15	2
Gastroenterología	21	1
Hematología	14	0
Infectología	11	1
Medicina Crítica	11	3
Nefrología	19	0
Neurofisiología Clínica	5	3
Neurología	12	0
Nutriología Clínica	2	0
Oncología	10	0
Reumatología	9	0

N= Nacional

E= Extranjero



Tabla 3

CURSOS DE ALTA ESPECIALIDAD	2022	
	N	E
Algología Intervencionista	2	0
Anatomía Patológica Gastrointestinal	2	1
Anestesia en Trasplantes	3	0
Cardioneumología	2	0
Cirugía Bariátrica	1	1
Cirugía Endócrina	2	0
Cirugía de la Mano Reumática	0	0
Cirugía Hepato-Pancreato-Biliar	2	0
Cirugía Toracoscópica	0	0
Diabetes y Tecnología en Diabetes	4	0
Diagnóstico por Imagen en Neurología	2	2
Ecocardiografía	5	0
Endoscopia Gastrointestinal	4	0
Endoscopia Gastrointestinal 2	3	0
Enfermedad Inflamatoria Intestinal	0	0
Enfermedad Vascul ar Cerebral	2	1
Enfermedades del Metabolismo Mineral	2	1
Enfermedades Inflamatorias Oculares	1	0
Enfermedades Tiroideas	1	2
Gammopatías Monoclonales y Mieloma Múltiple	1	0
Geriatría Neurológica	2	1
Hepatología Clínica y Trasplante Hepático	3	1
Resonancia Magnética de Corazón y Angiotomografía	2	0
Imagen en Cabeza y Cuello	0	0
Tomografía Computarizada	0	-1
Imagen e Intervención en Mama	3	2
Medicina del dolor y paliativa	5	3
Medicina Perioperatoria	3	0
Motilidad Gastrointestinal	0	2
Nefrología del trasplante	2	2
Nefropatología	1	1
Neuroendocrinología	0	1
Obesidad	4	2
Patología Molecular y Subcelular Aplicada al Diagnóstico Morfológico	-1	0
Psiquiatría De Enlace	3	0
Radiología Intervencionista	4	1
Reconstrucción Articular de Cadera y Rodilla	2	2
Resonancia Magnética	1	1
Trasplante de Células Progenitoras Hematopoyéticas en Adultos	0	1
Trasplante Renal	1	1
Trasplante Renal 2	2	0
Trastornos del Sistema Nervioso Autónomo	0	0
Ultrasonido de Abdomen y Ultrasonido Doppler	1	-1
Ultrasonido Endoscópico	1	0
VIH-Sida	2	0
<b>TOTAL</b>	<b>482</b>	<b>43</b>

N= Nacional E\* Extranjero

El Instituto ofrece 11 especialidades de entrada directa, 14 subespecialidades y 43 cursos de alta especialidad, que se enlistan en la tabla 3.



Cursos de Pregrado. Durante el periodo, se impartieron 13 cursos de pregrado en el área médica en los que participaron 403 alumnos y 112 profesores.

El número de estudiantes de medicina que realizaron su servicio social en el Instituto fue de 73.

## **Estrategia prioritaria 2.2. Establecer programas institucionales orientados a proveer una atención médica centrada en el paciente basados en principios de seguridad, ética médica y eficiencia.**

### **Acción esencial N° 1: Identificación correcta del Paciente**

Se logro realizar una cápsula informativa sobre la identificación correcta del paciente, ya que se consideró una forma más rápida de lograr la capacitación del 100% del personal. Se difundieron carteles con las principales barreras de seguridad de la acción. Una identificación correcta favorece la disminución de errores con pacientes equivocados.

### **Acción esencial N° 2: Comunicación efectiva**

Se aplicaron un total de 126 cédulas sobre conocimiento de la acción esencial, posterior a ello se capacito al personal que trabaja con resultados críticos de laboratorio con la finalidad de fortalecer la entregar un diagnóstico o tratamiento para el paciente. Nuestra prioridad es poder captar a los pacientes que tienen resultados críticos y atenderlos oportunamente.

### **Acción esencial N° 3: Seguridad en el proceso de medicación**

Se aplicaron 261 cédulas sobre el conocimiento en el personal que utiliza medicamentos de la acción esencial, de los cuales más del 80% conocen cada una de las barreras de seguridad. En cuanto al personal que NO participan en el manejo de medicamentos se aplicaron 111 cédulas de los cuales sólo el 40% conoce esta



acción. Es importante reforzar con todo el personal el conocimiento de la acción ya que todo como equipo multidisciplinario participamos en la atención del paciente.

#### **Acción esencial N° 4: Seguridad en los procedimientos**

Un 79.6% del personal entrevistado conoce el objetivo de la acción esencial para la seguridad del paciente N°4, el 73.5% del personal refiere conocer la lista de verificación de cirugía, el 75.5% de entrevistados refieren que saben en qué consiste el tiempo fuera y el 84.7% de los entrevistados mencionan de manera correcta el momento en el cual se debe de realizar el marcaje del sitio quirúrgico.

Dentro de la evaluación observacional el 100% de las listas de verificación de cirugía segura, así como el 100% del personal realiza de forma correcta el tiempo fuera y solo en el 60% de los casos el personal que conforma el equipo multidisciplinario participa en el llenado de la cedula de verificación de cirugía. Esto es de gran relevancia ya que con estas medidas garantizamos una adecuada atención quirúrgica a nuestros pacientes.

#### **Acción esencial N° 5: Reducción del riesgo de infecciones asociadas a la atención de la salud (IAAS)**

El INCMNSZ cuenta con un programa activo de Higiene de las manos que contribuye a la prevención y reducción de infecciones asociadas a la salud (IAAS). Este programa consolidado desde hace varios años, incluye lo siguiente:

- La vigilancia de la calidad del agua, con la finalidad de contar con agua segura (se realiza la medición de niveles de cloro libre en el agua que llega a la institución por parte del sistema de aguas de la CDMX y de los distintos servicios del hospital). En caso de requerirlo, se solicita la adición de cloro para alcanzar los niveles adecuados en caso de que se encuentren por debajo de norma.
- Capacitación en higiene de manos al personal del instituto de todas las categorías (médicos, enfermeras, químicos, camilleros). Las capacitaciones pueden ser programadas o incidentales, presenciales o en línea.



- Capacitación en higiene de manos a pacientes y familiares.
- Vigilancia de apego a higiene de manos (observaciones que realiza el personal de la Subdirección de Epidemiología Hospitalaria).
- Supervisión en las áreas de atención médica, y revisar que cuenten con los insumos necesarios para la higiene de las manos.
- Reporte de los resultados de la evaluación de apego a Higiene de manos de forma mensual en el Comité para la Detección y Control de Infecciones Nosocomiales (CODECIN), incluyendo datos de porcentaje de apego por servicio y categoría.

#### Resultados

- En el año 2022 se obtuvo el 57% de apego a higiene de manos de manera general.
- Personal de salud capacitado de manera presencial: 238.
- Personal de salud y familiares capacitados de manera incidental: 1,275.
- Personal de salud capacitado en línea: 1,383.

#### **Acción esencial N° 6: Reducción del riesgo de daño al paciente por causa de caídas.**

- Previo al día institucional de caídas se realizaron un total de 312 evaluaciones. para saber el conocimiento del personal sobre la acción esencial. Mas del 80% del personal conoce las principales estrategias de esta acción.
- Se hizo un estudio de sombra donde más del 90 % de los pacientes cumplía con las medidas de prevención.
- Se entrevisto a 312 pacientes de los cuales 90% de ellos conocían las medidas de prevención de caídas.
- Se realizó con un satisfactorio impacto el Día Institucional de Prevención de Caídas.



### **Acción esencial N° 7: Registro y análisis de eventos centinela, eventos adversos y cuasi fallas**

Se capacito al personal de urgencias, terapia intensiva, hospitalización, estancia, terapia intermedia; sobre la notificación de incidentes en salud, el objetivo es evitar la recurrencia de los eventos, con la finalidad de garantizar una adecuada atención al paciente. Se realizaron un total de 227 personas de atención a la salud el curso del SINASP, que es una herramienta digital creada por la unidad de calidad para facilitar la capacitación del personal.

### **Acción esencial N° 8: Cultura de seguridad del paciente**

Se aplicaron un total de 317 encuestas de cultura de seguridad del paciente, en donde se identificaron 3 fortalezas, las cuales fueron con un 76% trabajo en equipo, aprendizaje organizacional 74% y apoyo de la gerencia del hospital en seguridad del paciente con un 72%. Lo cual nos habla que la organización a madurado en cuanto a temas de seguridad del paciente lo que impacta en la atención.

Se realizó por primera vez de forma presencial la conmemoración del Día Mundial de Seguridad del Paciente, que tuvo por tema la seguridad en la medicación. Sin embargo, se hizo campaña sobre todas las acciones esenciales para la seguridad del paciente, teniendo como población objetivo personal y pacientes.



## Avances de la Meta para el bienestar y Parámetros del Objetivo prioritario 2

Indicador		Línea base (Año)	Resultado 2019	Resultado 2020	Resultado 2021	Resultado 2022	Meta 2024 de la Meta para el bienestar o tendencia esperada del Parámetro
Meta para el bienestar	Eficacia en la formación de médicos especialistas	99.23% (2020)	NA	NA	100%	100%	99.2%
Parámetro 1	Eficiencia terminal de especializaciones no clínicas, maestrías y doctorados	96.7% (2020)	NA	NA	80.6%	100%	100%
Parámetro 2	Porcentaje de profesionales de la salud que concluyeron cursos de educación continua	97% (2020)	NA	NA	97%	97%	97%
Parámetro 3	Porcentaje de cursos de especialización no clínicas, maestrías y doctorados con percepción de calidad satisfactoria	100% (2020)	NA	NA	100%	100%	100%

Nota:

- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.
- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.
- p/: Cifras preliminares.



### **Objetivo prioritario 3. Desarrollar programas de investigación médica e innovación tecnológica que contribuyan al conocimiento y al bienestar social de la población mexicana**

La relevancia del tercer objetivo prioritario se encuentra en el hecho de que se favorece la investigación científica y su aplicación directa a la salud global. Este objetivo busca promover proyectos de investigación básica con aplicación clínica que permitirán el acceso de la población a los beneficios obtenidos de la misma. El INCMNSZ ha generado productos de innovación que se generaron por la pandemia de COVID-19 como lo son un ventilador mecánico y la adaptación de una mascarilla para la atención de pacientes, entre otros, los cuales fueron también utilizados en otras instituciones. Por otra parte, el desarrollo y seguimiento de la investigación clínica ha permitido que exista una mayor competencia técnica, calidad médica y desarrollo de estudios clínicos específicos para diversos problemas de salud. La investigación del Instituto también ha permitido realizar estudios de grupos poblacionales (cohortes) que permitan identificar sus características biológicas y clínica que contribuyan a la creación de estrategias y políticas que permitirán mejorar sus condiciones de salud y que sean aplicables a todo paciente con el mismo padecimiento para contribuir a una elección de tratamiento y una mejor vigilancia de desenlaces clínicos.

### **Resultados**

El Instituto por medio de los Investigadores del SNI y SII pertenecientes a la plantilla Institucional, se logró realizar más de 1,541 investigaciones en temas de interés de necesidades nacionales e internacionales, estos proyectos se desprenden a las siguientes líneas de investigación:

1. Diagnóstico y tratamiento de enfermedades crónicas del adulto en medicina interna.
2. Genómica, fisiopatología y tratamiento de la obesidad, diabetes mellitus, dislipidemias y síndrome metabólico.
3. Enfermedades gastrointestinales y hepatobiliares (trasplante hepático, pancreatitis, etc.); diagnóstico, tratamiento y mecanismos de enfermedad.

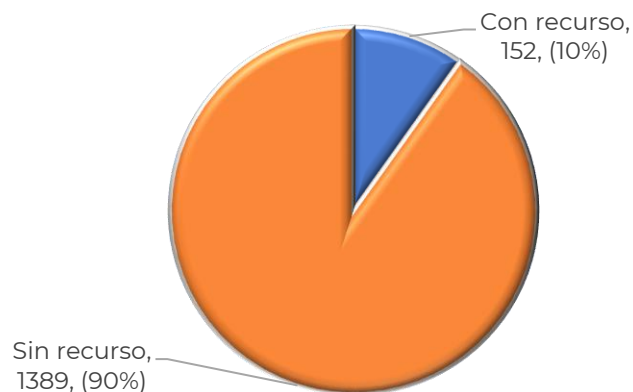


4. Diagnóstico, tratamiento y biología molecular de enfermedades virales (COVID-19, VIH/SIDA, hepatitis, etc.).
5. Fisiopatología y tratamiento de lupus eritematoso generalizado y otras enfermedades autoinmunes.
6. Genómica, diagnóstico y tratamiento médico y quirúrgico del cáncer.
7. Nutrición y nutrigenómica en población mexicana.
8. Enfermedades y padecimientos geriátricos: epidemiología, diagnóstico y manejo (sarcopenia, fragilidad, etc.).
9. Epidemiología molecular, diagnóstico y resistencia a fármacos en tuberculosis y enfermedades bacterianas.
10. Diagnóstico y tratamiento médico y quirúrgico de enfermedades agudas y crónicas del sistema endócrino y genitourinario (trasplante renal, hemodiálisis, etc.).

Durante el 2022, hubo 1,541 proyectos: de cuales; 152 proyectos con recursos de terceros y 1,389 proyectos sin presupuesto.

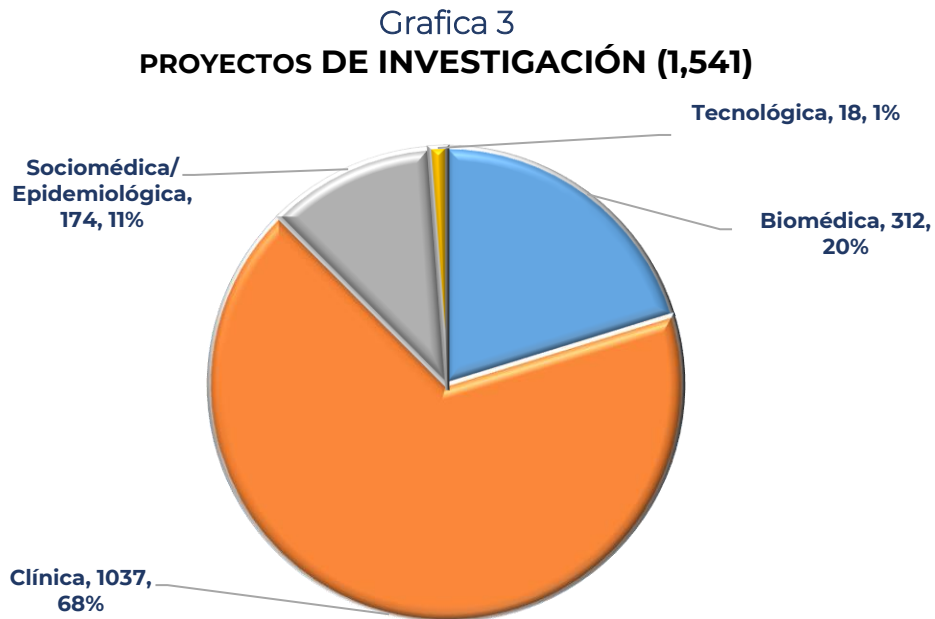
Grafica 2

**PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN (1,541)**



### Tipo de investigación

Los 1,541 protocolos, que terminaron, suspendieron, iniciaron y/o continúan vigentes con y sin presupuesto, se clasifican en las siguientes áreas de investigación:





## Avances de la Meta para el bienestar y Parámetros del Objetivo prioritario 3

Indicador		Línea base (Año)	Resultado 2019	Resultado 2020	Resultado 2021	Resultado 2022	Meta 2024 de la Meta para el bienestar o tendencia esperada del Parámetro
Meta para el bienestar	Porcentaje de investigadores institucionales de alto nivel	56.1% (2020)	NA	NA	58.6%	58.5%	80%
Parámetro 1	Porcentaje de artículos científicos publicados en revistas de impacto alto	63.5% (2020)	NA	NA	75.9%	83.9%	70%
Parámetro 2	Promedio de productos de la investigación por Investigador institucional	1.5 (2020)	NA	NA	1.7%	2.1%	3%

Nota:

- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.
- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.
- p/: Cifras preliminares.



## **Objetivo prioritario 4. Contribuir al conocimiento y desarrollo de acciones para mejorar la nutrición de la población.**

A través de la Dirección de Nutrición se han desarrollado estudios enfocados a generar información científica que permita diseñar estrategias y productos cuyo objetivo es contribuir en el tratamiento de diversas comorbilidades de la población mexicana como es la generación de un portafolio nutraceutico y su aplicación en el tratamiento de la obesidad y enfermedades asociadas, así como la generación de estrategias dietéticas para mejorar la salud nutricional, considerando su entorno y hábitos alimenticios.

### **Resultados**

Acuerdo con la Universidad de California San Diego para tipificar el microbiota intestinal en mexicanos. Nuestro país (representado por el Departamento de Fisiología de la Nutrición de la Dirección de Nutrición) aportará materiales biológicos y su experiencia para describir el microbiota intestinal de la población mexicana, como parte de un consorcio internacional

Aunado a ello la Dirección de Nutrición en conjunto con los diferentes departamentos y Áreas que la integran, se realizaron las siguientes acciones:

Publicación de artículo. Prevalencias de Desnutrición, Cambios en la Situación Nutricional en Niños Menores de Cinco Años en un Programa de Asistencia Alimentaria en México (PAL-DICONSA 2009). Entorno Ganadero

Publicación de artículo. Mala nutrición en población escolar mexicana: factores geográficos y escolares asociados. Glob Health Promot. 2022 Jun; 29(2):126-135. doi: 10.1177/17579759211038381. Epub 2021 Sep 24. PMID: 34558364.

EL Dr. Israel García Cano, obtuvo la mención Honorífica, en reconocimiento a su destacada participación en la primera edición del Premio Asea, por su participación con el proyecto: Bebida a base de suero lácteo ácido con alto valor nutritivo como una alternativa para mejorar la nutrición en niños en edad escolar en México. En la primera edición del Premio Asea.

Se realizó la exposición del Herbario de plantas comestibles de Oaxaca, donde se



expusieron únicamente 50 ejemplares de plantas comestibles con sus respectivas fichas técnicas.

## **Actividades relevantes**

### **Estrategia prioritaria 4.1. Fortalecer la participación de las actividades institucionales en programas y políticas nacionales dirigidas a la mejora de la nutrición de la población mexicana.**

A continuación, se presentan las principales acciones alcanzados durante el periodo 2022 en relación a los objetivos prioritarios:

#### **Análisis de problemas de salud pública prioritarios**

En septiembre de 2015, los Estados miembros de la Organización de las Naciones Unidas (ONU) aprobaron los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) para 2030, bajo un enfoque centrado en los derechos humanos para garantizar la salud y el bienestar de todas las personas. Los ODS encarnan además un acuerdo global de los Estados miembros de asumir la responsabilidad en la búsqueda por mejorar la salud de la humanidad confiando en la evidencia científica.

Las líneas Institucionales prioritarias de investigación están alineadas con el Plan Nacional de Desarrollo (PND), y se enfocan en problemas de salud pública prioritarios para proveer la mejor evidencia que ayude a mejorar los modelos de atención actuales con impacto en la calidad de vida. Se justifica una mayor inversión en investigación para identificar las prioridades y acciones de trabajo desde los objetivos del PND.

#### **Obesidad**

La prevalencia de obesidad y obesidad severa aumentó en la mayoría de las regiones, con una variación significativa en la magnitud de estos cambios entre regiones. Un cambio en la distribución total del índice de masa corporal (IMC) afectaría simultáneamente el IMC medio y la prevalencia de la insuficiencia ponderal y la obesidad. Las líneas de Investigación institucionales con sus productos de investigación se enfocan en dar respuesta a este problema de salud



tan importante.

## **Diabetes**

La diabetes es una afección heterogénea con causas complejas que incluyen, entre otros, factores ambientales, de estilo de vida y genéticos. La mayoría de las personas afectadas (95 %) tienen diabetes tipo 2, caracterizada por varias combinaciones de resistencia a la insulina y deficiencia de insulina. La comunidad científica ha acumulado una gran cantidad de conocimientos sobre la creciente carga sanitaria y socioeconómica de la diabetes tipo 2 y su naturaleza multidimensional. Ahora hay pruebas sólidas que indican que la diabetes tipo 2 se puede prevenir y podría revertirse adoptando estilos de vida saludables y una reducción de peso sostenida. La diabetes y sus complicaciones también pueden tratarse al garantizar el acceso continuo a una atención de calidad y bien organizada, educación estructurada del paciente y medicamentos.

## **Las Infecciones respiratorias bajas**

La enfermedad por coronavirus (COVID)-19 plantea situaciones difíciles en las que el curso de acción para la optimización de recursos y alcance al mayor número de personas representa un reto. Nuestro Instituto se convirtió en un lugar para realizar investigación de vanguardia con resultados tangibles hacia la población, de impacto local e internacional con proyectos multicolaborativos.

La resistencia bacteriana está aumentando debido al uso y abuso de antibióticos. Además, las consultas médicas adicionales pueden no estar disponibles.

## **Cáncer**

Los cánceres son uno de los principales contribuyentes a la carga de morbilidad en todo el mundo, y las proyecciones pronostican que la carga global de cáncer seguirá creciendo durante al menos las próximas 2 décadas. Los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) de las Naciones Unidas (ONU) reconocen la necesidad de reducir la carga del cáncer como parte de la meta, y establecen para 2030 “reducir en un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles



(ENT) a través de la prevención y el tratamiento y promover la salud mental y el bienestar”. Para cumplir con lo anterior, la mayoría de los países deberán acelerar sus esfuerzos para reducir la carga de ENT (incluido el cáncer).

Sin dejar de lado que durante la actual pandemia de COVID-19 ha habido retrasos e interrupciones en las pruebas de detección, el diagnóstico y el tratamiento del cáncer en todo el mundo, el Instituto trabaja en la evaluación comparable de la carga del cáncer entre ubicaciones y tiempo en términos de incidencia de cáncer, mortalidad, años de vida perdidos (YLL), años vividos con discapacidad (YLD) y años de vida ajustados por discapacidad (DALY). Estos valores complementan las estimaciones de incidencia y mortalidad al incorporar las contribuciones de morbilidad y mortalidad a la carga total de cáncer a lo largo de la vida y el impacto que tienen en la calidad de vida de la población.

### **Enfermedades Cardiovasculares**

Las enfermedades cardiovasculares (ECV) son una de las principales causas de muerte en todo el mundo y una amenaza para la salud pública que ha alcanzado proporciones epidémicas. Para contribuir a mejorar la salud cardiovascular a nivel nacional, y para reducir efectivamente la carga de ECV, es necesario proporcionar a los tomadores de decisiones información actualizada que les permita concentrar los recursos donde más se necesitan. Los resultados que se generan pueden ser un punto de referencia para que los estados se centren en los factores de riesgo clave, mejoren la calidad de la atención médica y reduzcan los costos. A medida que la población de México está envejeciendo, se podría esperar que aumente la carga de ECV a menos que se implementen con urgencia estrategias preventivas eficaces dirigidas principalmente a reducir la prevalencia de los principales factores de riesgo de ECV.

### **Fortalecimiento de las políticas públicas en materia de calidad de vida.**

En relación con lo antes descrito, es relevante indicar que la calidad de vida es un factor crucial en la promoción y el mantenimiento de la salud y el bienestar de la población. En un mundo en constante cambio y crecimiento, es esencial contar con políticas públicas sólidas y bien fundamentadas que garanticen una vida



saludable y digna para todos. El Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán ha demostrado un gran compromiso con el fortalecimiento de las políticas públicas en esta área a través de sus investigaciones y publicaciones. En esta propuesta se presenta un análisis de las investigaciones de mayor relevancia en calidad de vida y se propone la creación de una oficina de evaluación de impacto para mejorar la toma de decisiones en el Instituto, asegurando una mayor efectividad en la implementación de políticas y programas en el ámbito de la salud pública.

### **Análisis de investigaciones relevantes**

De las más de 515,096 publicaciones en la base de datos de PubMed relacionadas con la calidad de vida, el Instituto ha contribuido con 220 investigaciones en los últimos años. Estas investigaciones abarcan una amplia gama de temas y áreas de estudio, desde enfermedades crónicas y nutrición hasta salud mental y prevención de enfermedades. Se observa una tendencia creciente en las publicaciones con 33 en el 2022; 43 en 2021, 41 en 2020, 33 en 2019 y 27 en 2018. Este aumento en el enfoque y esfuerzos en investigaciones relacionadas con la calidad de vida demuestra el compromiso del Instituto en fortalecer las políticas públicas en esta área.

Los Investigadores del Instituto han participado como coautores o autores principales en estas publicaciones, lo que refleja la capacidad y el compromiso del equipo de profesionales en esta área de investigación. La colaboración con instituciones nacionales e internacionales y la participación activa en eventos académicos y científicos demuestran el alcance y la relevancia del trabajo realizado por el Instituto.

### **Acciones educativas en conjunto con instituciones de educación superior dirigidas a la población general y a profesionales de la salud sobre la implementación de un estilo de vida saludable.**

Con el fin de contribuir al conocimiento y desarrollo de acciones para mejorar la nutrición de la población mexicana, la Dirección de Nutrición del INCMNSZ, realizó las siguientes acciones durante el periodo 2022.





Se continuo con el fortalecimiento de las actividades institucionales en programas y política nacionales dirigidas a la mejora de la nutrición: Se continuó y extendió la relación con CONABIO. El Instituto forma parte del consorcio sobre “Biodiversidad” con el que CONABIO obtuvo fondeo de una institución internacional. La contribución del Instituto es aportar información de la composición de las frutas, verduras y oleaginosas disponibles en el país, compartir la información de las encuestas nutricionales hechas por la Dirección de Nutrición y brindar asesoría técnica sobre el diseño e implementación de las Canastas regionales. Los compromisos han sido cumplidos a satisfacción de CONABIO. Recientemente se validó un segundo grupo de doce canastas con el que se cubre dos terceras partes de los estados de la república. Se extendió la colaboración, contribuyendo a la preparación de carteles sobre productos alimenticios propios del país, que dio origen a una exposición itinerante con el auspicio de CONABIO. Se buscó e inició una colaboración con el Instituto Nacional de los Pueblos Indígenas (INPI) Dra Carmen Álvarez, en la que el Instituto brindará asesoría en la atención nutricional a las comunidades desprotegidas. El convenio se encuentra en revisión por el Departamento Legal del INPI.

Se estableció una colaboración con la Secretaría de Educación Pública para brindar asesoría nutricional a los estudiantes de preparatoria, llevar a cabo una encuesta sobre hábitos alimenticios de cobertura nacional y se introdujeron nuevos contenidos en la currícula.

Se estableció una colaboración con la Secretaría de Educación, Ciencia, Tecnología e Innovación (SECTEI) del gobierno de la Ciudad de México. Los productos generados fueron:

- Registro sobre diabetes gestacional de la CDMX: El registro permite la identificación de las mujeres con diabetes gestacional atendidas en los centros de salud y los hospitales del gobierno de la CDMX para ser invitadas a incorporarse en una intervención estructurada para reducir su riesgo de tener diabetes incidente, alcanzar su peso pregestacional y favorecer la lactancia materna. El personal de la Dirección de Nutrición diseñó la intervención y capacitó a personal de SECTEI para que la implementara. El registro está abierto a todas las instalaciones médicas locales



(<http://187.216.164.106/diabetes-gestacional/>)

- Programa comunitario para facilitar la adopción de un estilo: Se constituyó la RED ECHOS. Personal de la Dirección de Nutrición brindó asesoría técnica y logística para la creación del programa “Salud en tu vida” (<https://saludentuvida.cdmx.gob.mx/>). El programa incluye una intervención comunitaria implementada en los centros PILARES (localizadas en áreas marginadas de la CDMX), en que personal capacitado por nosotros visita los domicilios con mensajes estructurados para motivarlos al cambio de estilo de vida. El programa se complementa con una publicación que se distribuye en los sistemas de transporte colectivo de la ciudad, infografías, carteles, seminarios virtuales, entrevistas en medios masivos de comunicación, una aplicación de autoevaluación y una campaña educativa basada en redes sociales. Integrantes de la Dirección de Nutrición han participado en las mesas de trabajo del grupo GISAMAC, COFEPRIS y de la Secretaría de Salud para el desarrollo de políticas públicas que impulsen la alimentación saludable
- Consolidar el proyecto de educación nutricional: Se aplicaron varias acciones para cumplir con el objetivo. Se inicio con la actualización del contenido de la página de internet institucional. Junto con el Departamento de Educación para la Salud del Instituto y la Dirección de Comunicación y Vinculación Social, se creó un grupo de monografías, mensajes de twitter y Facebook para orientar a la población sobre como adoptar una alimentación correcta. Con el apoyo del Dr. Luis Dávila, se creó un servicio basado en mensajes de texto para dar orientación nutricional. Esta herramienta ha sido exitosa. Se ha brindado asesoría nutricional a más de 3500 usuarios, con un promedio de atención diaria de 8 llamadas. Su empleo ha sido compartido con otras instituciones como la Secretaria de Educación, Ciencia, Tecnología e Innovación del gobierno de la Ciudad de México. La herramienta funciona gracias al apoyo de la Mtra. Leticia Cervantes y la Dra. Liliana Juárez. El impacto de la intervención será evaluado y dará origen a una publicación.



Las acciones anteriores tienen un alcance insuficiente para llegar a la población objetivo. Se requería un sitio web (y sus redes sociales) que brindará información sobre la nutrición en México y sus determinantes adaptada para el público, los profesionales de la salud y los tomadores de decisión. Debido a las regulaciones vigentes del gobierno federal en el manejo de los portales institucionales, la Dirección de Nutrición no podía generar un portal distinto al institucional. Por ello, se convocó al Programa Universitario en Investigación en Salud (PUIS) de la UNAM y la Escuela de Medicina del Tecnológico de Monterrey a crear el consorcio “Alimentación para la Salud”.

Es una iniciativa creada con un enfoque académico, libre de conflictos de interés que servirá de referencia para el análisis y el seguimiento de las políticas públicas sobre alimentación y el control de las enfermedades metabólicas. El proyecto incluye la creación de un reservorio clasificado de la evidencia existente, una hoja de ruta para identificar las áreas del conocimiento donde no existe información suficiente en el país, un foro (blog) que servirá de espacio para la discusión académica y una estrategia de comunicación basada en redes sociales y seminarios vía internet.

El mensaje debe estar centrado en el individuo y sus entornos. Se creó un “Comité editorial” compuesto por representantes de las Instituciones participantes. El portal [www.alimentaciónysalud.unam.mx](http://www.alimentaciónysalud.unam.mx), fue presentado en un seminario en marzo del 2021. Ha tenido éxito. Se tienen cerca de 1000 visitas diarias. Su difusión se lleva a cabo por medio de sus redes sociales (@alimsalud\_mx, en twitter, Facebook e Instagram). Se han organizado 6 seminarios con ponentes nacionales e internacionales, en que se han discutido los temas de moda sobre la nutrición en México. El portal contiene tres secciones (académicas, públicas y tomadoras de decisión), un repositorio (que contiene más de 20,000 publicaciones relacionadas con la nutrición en México y un buscador) y los videos de los seminarios impartidos. El costo del portal es cubierto por el PUIS.

Llevar a cabo acciones educativas en conjunto con instituciones de educación superior dirigidas a la población general y a los profesionales de la salud: La Dra



Silvia Diez Urdanivia obtuvo financiamiento de la Fundación Río Arronte para llevar a cabo una intervención escolar en una población desprotegida, en el municipio de Pochutla, Oaxaca. La Dra Claudia Tovar Palacio implementó un programa escolar basado en la educación escolar para la prevención y tratamiento de la obesidad infantil. En colaboración con el Departamento de Comunicación, se construyó un huerto a espaldas de la cafetería “El Tlacualero”. Se construyó usando la experiencia de la Dra Liliana Ruiz, coordinadora de un programa de huertos escolares usados como herramienta para impulsar una alimentación saludable en escolares de la Ciudad de México. Se construyó en una semana y se incluyó entre los eventos de la celebración de los 75 años del Instituto. El huerto es un proyecto educativo para la comunidad del Instituto. Se colocarán códigos QR sobre cada componente del huerto que vincularán a un micrositio del portal institucional.

## Avances de la Meta para el bienestar y Parámetros del Objetivo prioritario 4

Indicador		Línea base (Año)	Resultado 2019	Resultado 2020	Resultado 2021	Resultado 2022	Meta 2024 de la Meta para el bienestar o tendencia esperada del Parámetro
Meta para el bienestar	Desarrollo de estrategias de mejoramiento de la nutrición de la población	ND (2020)	NA	NA	ND	ND	ND
Parámetro 1	Asesoría Nutricional para la Elaboración de Desayunos Escolares	ND (2020)	NA	NA	ND	ND	ND
Parámetro 2	Programa Institucional de Orientación Nutricional a Población Abierta	ND (2020)	NA	NA	ND	ND	ND

Nota:

- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.
- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.
- p/: Cifras preliminares.

## Objetivo prioritario 5. Implementar un modelo innovador de organización y administración que fortalezca las actividades sustantivas institucionales para el beneficio de la población usuaria

Con este Objetivo Prioritario el INCMNSZ busca incrementar el recurso humano e infraestructura para seguir otorgando atención médica de calidad, segura, eficiente y eficaz a la población que lo requiere. La pandemia por COVID-19 representó un reto en estos aspectos ya que al reconvertirse en un centro para la atención de la enfermedad se requirió de más personal en diferentes áreas, motivo por el cual se solicitó el apoyo para contar con plazas de personal médico, de enfermería, intendencia y administrativo. En cuanto a estructura, el INCMNSZ definió y adecuó áreas durante el proceso de des reconversión para que sus actividades sustantivas de investigación, enseñanza y atención médica pudieran seguir llevándose a cabo bajo estrictos estándares de seguridad tanto para las personas beneficiarias como



para sus trabajadores ante la persistencia del COVID-19. Por otra parte, para cumplir con la necesidad de actualizar la normatividad interna aplicable y elaborar aquella con la que no se cuenta, se logró la contratación de personal externo que apoyara en esta actividad dado el número de documentos que era necesario elaborar y actualizar. Estas acciones han permitido que diversas áreas que no contaban con manuales actualizados o eran inexistentes, al día de hoy estén regularizados y acordes a la normatividad vigente y por otro lado, se atiendan las observaciones realizadas sobre el particular por las auditorías internas realizadas al Instituto.

## Resultados

Durante el periodo 2022, se realizaron las siguientes acciones con el fin de dar continuidad a los compromisos establecidos del presente informe, los cuales fueron:

Con apoyo de la Fundación Gonzalo Río Arronte se logró la adquisición de 2 lavadoras termodesinfectoras que eran necesarios para la Central de Equipos y Esterilización, se realizó la adecuación de lavado, ya que fue necesario instalar un sistema de tratamiento de agua para las lavadoras, dicho equipo será usado para mejorar el flujo de trabajo en las labores de la Central de Equipos y Esterilización.

## Actividades relevantes

**Estrategia prioritaria 5.1. Implementar acciones dirigidas al fortalecimiento de productos de investigación en nutrición que promuevan la generación de nuevo conocimiento.**

### **Desarrollo de phantoms.**

Para los equipos de Medicina Nuclear (PET-CT y SPECT), es necesario contar con Phantoms de diferentes características técnicas, se desarrollaron phantoms personalizados y con la precisión requerida.



### **Proyección e instalación de cámara fría para farmacia.**

Debido a la llegada de cantidades altas de medicamento que requieren refrigeración, la red fría existente en Farmacia se tornó insuficiente, por lo cual se planeó la adecuación de un área para implementar una cámara fría con gran capacidad, cuenta con control digital, con dos compresores, sensores de temperatura, alarmas audibles y visibles. Dicha cámara será calificada para cumplir con la normatividad solicitada por COFEPRIS.

### **Construcción en impresión 3D de 20 piezas de diferentes equipos médicos del Instituto.**

El Instituto cuenta con más de 6,000 equipos médicos y de laboratorios, los cuales sufren daños físicos, por lo cual es necesario modelar e imprimir en 3D piezas que son difíciles de conseguir, así es que se imprimieron 20 piezas para diferentes equipos, como son:

- a. Centrifugas.
- b. Monitor de signos vitales.
- c. Microscopios.
- d. Máquinas de anestesia.
- e. Electrocardiógrafo.

### **Mantenimiento de equipos y desarrollo de tecnología y sistemas originales con recursos humanos propios.**

Actividades de Sistema Conecta.

Se instaló la aplicación Conecta y base de datos, en el servidor 192.168.205.150:1638.  
Dirección de Medicina

Actividades sistema Clave Única. Personas beneficiarias del Instituto que utilizan



el sistema de clave única para consulta de resultados de laboratorio e itinerario de citas en línea.

Departamento de Trabajo Social y Admisión de Enfermos. Se activa enlace para clave única con DNS y certificado de sitio.

Modificaciones a consulta de itinerario de citas para acceder a la información mediante una nueva vista para consulta de costos e indicaciones especiales.

Capacitación a personal del Departamento de Trabajo Social y Admisión de Enfermos para otorgar clave única.

Actividades SERPI. Desarrollo de nueva versión, formularios módulos protocolos, administrador, carga de documentos, cambios de estado, instituciones participantes, descarga de forma única, vista para consulta de históricos, módulo líneas institucionales.





## **Estrategia prioritaria 5.2. Implementar acciones dirigidas al fortalecimiento de productos de investigación en nutrición que promuevan la generación de nuevo conocimiento.**

### **Presencia institucional como órgano consultivo para asociaciones científicas y académicas**

El Instituto cuenta como mecanismo de participación ciudadana con el apego al programa de Aval Ciudadano enfocado en captar la voz de los usuarios sobre los servicios médicos que ofrece el Instituto, a través de la participación de la sociedad organizada.

El Aval Ciudadano es el representante de la sociedad civil en la estrategia nacional para la consolidación de la calidad de los establecimientos y servicios de atención médica. Su propósito es avalar las acciones que realizan las instituciones del sector, para ayudar a mejorar el trato digno en los servicios que se brinda a los usuarios, el Aval Ciudadano en forma independiente y responsable contribuye a evaluar los servicios de salud, ayudando a las instituciones a obtener la confianza de la sociedad civil en cuanto a la calidad de los servicios de salud que se brindan.

Dentro del Instituto tenemos desde el año 2016 la figura del aval ciudadano, representado por la Fundación con Ganas de Vivir AC, el director general es el Lic. Alfonso Benedetto Aguilar Mercado.

Los objetivos del aval son los siguientes:

- Contribuir a generar transparencia de la información y resultados de trato digno.
- Participar con autoridades y personal de salud en la toma de decisiones, para mejorar el trato digno.
- Contribuir a mejorar la confianza del paciente y la ciudadanía en las instituciones de salud.
- Generar nuevas iniciativas que propicien una participación más amplia de la ciudadanía en la búsqueda de la calidad óptima de los servicios de salud.



Sus principales funciones dentro del Instituto como aval ciudadano son:

- Realizar encuestas a los usuarios de las unidades médicas.
- Difundir los Derechos Generales de los Pacientes.
- Realizar propuestas de mejora y establecer compromisos con los responsables de la unidad médica y su personal.
- Solicitar y recibir información sobre los proyectos de calidad y seguridad de los pacientes.
- Participar en el COCASEP cuando se incluya en el orden del día aspectos que afecten a la participación ciudadana en salud.

Adicional a lo anterior, se ha realizado difusiones a través de correos institucionales y redes sociales de banners de Ciudadanos Alertadores, a través del SIDEC, el cual es una plataforma para alertar actos graves de corrupción en los que se encuentran involucradas personas servidoras públicas federales.

**Promover estrategias de bienestar para trabajadores a través de la instalación de espacios de promoción de actividad física, en la medida que se cuente con los recursos necesarios.**

Los trastornos de la malnutrición impactan a nuestra sociedad, por lo que se hace necesario prevenir factores de riesgo —como obesidad o desnutrición— y enfermedades crónicas que afectan a nuestra población. En ese contexto, el propósito de El Tlacualero® es incorporar alimentos a la dieta de los comensales, con una perspectiva de educación, prevención y ciencia.

Para ello, hemos elaborado un concepto referente y replicable de un servicio profesional de cafetería en un entorno hospitalario y con supervisión de la Dirección de Nutrición del INCMNSZ.

Se trata de un proyecto que busca una alternativa amable y saludable, que genere una experiencia de satisfacción a los comensales; un modelo innovador con el propósito de generar impacto social a través de la promoción de la salud y del bien comer, a fin de contribuir al desarrollo de una cultura de alimentación que trascienda las instalaciones del Instituto.

La cafetería genera bienestar en sentido integral, tomando en cuenta al público



objetivo, el tipo de comida que ofrece y el espacio en el cual se presta el servicio. En este sentido, los elementos que la conforman son:

- Público objetivo: Médicos, residentes, enfermeras, empleados, pacientes, familiares o amigos.
- Comida: De calidad, atractiva, apetecible, saludable y equilibrada.
- Espacio: Cálido, limpio, moderno, adaptable.

Proporciona un menú con aporte nutrimental para todo público y opciones para necesidades especiales de diferentes patologías: diabetes, hipertensión, dislipidemias, insuficiencia renal crónica, intolerancia al gluten, sobrepeso, obesidad o desnutrición (fundamentalmente, en pacientes inmunosuprimidos).

Es un modelo de cafetería incluyente porque, en su funcionamiento, busca la participación de otras comunidades; por ejemplo, proveedores locales.

El proyecto es amable con el medio ambiente, ya que invita a no desperdiciar, a través del consumo responsable, así como a disminuir el uso de plástico, unigel y popotes. Además, estimula el uso de recipientes propios y materiales reusables cuando se trata de pedidos de comida para llevar.

El Tlacualero® refleja el valor y alto impacto de la propuesta del INCMNSZ en el tema de nutrición y sirve para ratificar nuestro compromiso, entrega y responsabilidad con la salud alimentaria.

### **Transversalización a otros entes públicos.**

El Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACYT) ha hecho referencia a la cafetería El Tlacualero®, como un modelo a seguir promocionado el concepto integral de alimentación sana a través de su página. <https://conacyt.mx/alimentacion-sana-concepto-integral-cafeteria-el-tlacualero/>

Con el fin de llegar a toda la población, el Instituto ha publicado como complemento, el portal y las redes sociales de la cafetería, las cuales se utilizan para ofrecer recomendaciones, noticias, tendencias, recetas prácticas coleccionables e información nutricional.



https://www.instagram.com/eltlacualero/?hl=es

Instagram

Buscar

Iniciar sesión

Regístrate



eltlacualero

Seguir

Enviar mensaje

570 publicaciones

777 seguidores

18 seguidos

El Tacualero INCMNSZ

Educación alimentaria

•consejos•recetas•nutrición•glosario•huertos•historia•sustentabilidad•



Consejos



Huerto



Historia



Glosario



Dietoterapia



Curiosidades



En la cocina

SI SIGUES UNA ALIMENTACIÓN VEGANA

Debido al bajo aporte que puedes consumir en la dieta, puede ser necesario que tu médico te prescriba suplementos de hierro y vitamina B12.

DIETOTERAPIA

PUBLICACIONES

ETIQUETADAS

ATÚN A LA VIZCAÍNA  
RECETA

EN LA cocina

Para que las fresas y moras duren más, remójalas 10 minutos en 3 tazas de agua con 1 taza de vinagre, enjuaga y sécalas bien. Guárdalas en un recipiente forrado con una toalla de papel dentro del refrigerador.

El Tacualero Huerto Demostrativo

**El riego con manguera en tu huerto urbano:**

Puedes dejar a las orillas de tu huerto una manguera levemente enterrada a la que le hagas pequeños orificios, así podrás abrirla y se regarán uniformemente tus cultivos, optimizando el agua de riego y sus nutrientes.

Modelo el Tacualero: Dirección de Nutrición, Dirección de Medicina y Dirección de Comunicación, INCMNSZ.

**RECOMENDACIONES**

Elige una alimentación saludable y sostenible rica en frutas, verduras, leguminosas y hortalizas de temporada, comprando en negocios locales.

SI SIGUES UNA ALIMENTACIÓN VEGANA

Debido al bajo aporte que puedes consumir en la dieta, puede ser necesario que tu médico te prescriba suplementos de hierro y vitamina B12.

DIETOTERAPIA

ATÚN A LA VIZCAÍNA  
RECETA

EN LA cocina

Para que las fresas y moras duren más, remójalas 10 minutos en 3 tazas de agua con 1 taza de vinagre, enjuaga y sécalas bien. Guárdalas en un recipiente forrado con una toalla de papel dentro del refrigerador.

**NEUTROPENIA**

Reducción en el número de neutrófilos (la mayoría de los glóbulos blancos), necesarios para las defensas del organismo y puede ser secundario a quimioterapia, radiación o neoplasias.

GLOSARIO



### **Fortalecimiento de las políticas públicas en materia de calidad de vida**

En relación con lo antes descrito, es relevante indicar que la calidad de vida es un factor crucial en la promoción y el mantenimiento de la salud y el bienestar de la población. En un mundo en constante cambio y crecimiento, es esencial contar con políticas públicas sólidas y bien fundamentadas que garanticen una vida saludable y digna para todos. El Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán ha demostrado un gran compromiso con el fortalecimiento de las políticas públicas en esta área a través de sus investigaciones y publicaciones. En esta propuesta se presenta un análisis de las investigaciones de mayor relevancia en calidad de vida y se propone la creación de una oficina de evaluación de impacto para mejorar la toma de decisiones en el Instituto, asegurando una mayor efectividad en la implementación de políticas y programas en el ámbito de la salud pública.

# 4

## ANEXO

## 4- Anexo.

### Avance de las Metas para el bienestar y Parámetros

**Objetivo prioritario 1.- Proporcionar atención médica integral y especializada con alta calidad y seguridad a población adulta**

#### 1.1

#### Meta para el bienestar

ELEMENTOS DE LA META DE BIENESTAR				
Nombre	Porcentaje de pacientes referidos por instituciones públicas de salud a los que se les apertura expediente clínico institucional			
Objetivo prioritario	Proporcionar atención médica integral y especializada con alta calidad y seguridad a población adulta.			
Definición	Capacidad de atención a población abierta referida con problema médicos de alta complejidad			
Nivel de desagregación	Institucional	Periodicidad o frecuencia de medición	Trimestral	
Tipo	Estratégica	Acumulado o periódico	Periódico	
Unidad de medida	Pacientes	Periodo de recolección de los datos	Enero - diciembre	
Dimensión	Eficiencia	Disponibilidad de la información	Marzo, junio, septiembre y diciembre	
Tendencia esperada	Constante	Unidad responsable de reportar el avance	INCMNSZ	
Método de cálculo	Porcentaje de pacientes referidos por instituciones públicas de salud a los que se les apertura expediente clínico institucional			
Observaciones				
SERIE HISTÓRICA				
Valor de la línea base (2020)	Resultado 2020	Resultado 2021	Resultado 2022	Meta 2024
45.3%	NA	37.8%	67.9%	50%
Nota sobre la Línea base		Nota sobre la Meta 2024		



APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR 2022					
Nombre variable 1	Número de pacientes que han sido referidos por instituciones públicas de salud a los cuales se les apertura expediente clínico institucional en el periodo de evaluación	Valor variable 1	2467	Fuente de información variable 1	Dirección de Medicina
Nombre variable 2	Total de pacientes a los cuales se les apertura expediente clínico en el periodo de evaluación x 100	Valor variable 2	3634	Fuente de información variable 2	Dirección de Medicina
Sustitución en método de cálculo	$2467 / 3634 = 67.9\%$				

- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.
- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.
- p/: Cifras preliminares.





## 1.2 Parámetro

ELEMENTOS DEL PARÁMETRO					
Nombre	<b>Porcentaje de egresos hospitalarios por mejoría y curación</b>				
Objetivo prioritario	Proporcionar atención médica integral y especializada con alta calidad y seguridad a población adulta.				
Definición	<b>Capacidad resolutive del Instituto en pacientes con padecimientos que requieren manejo hospitalario</b>				
Nivel de desagregación	<b>Institucional</b>	Periodicidad o frecuencia de medición	Trimestral		
Tipo	<b>Gestión</b>	Acumulado o periódico	Periódico		
Unidad de medida	<b>Pacientes</b>	Periodo de recolección de los datos	Enero - diciembre		
Dimensión	<b>Eficacia</b>	Disponibilidad de la información	Marzo, junio, septiembre y diciembre		
Tendencia esperada	<b>Ascendente</b>	Unidad responsable de reportar el avance	INCMNSZ		
Método de cálculo	<b>(Número de egresos hospitalarios por mejoría o curación/Total de egresos hospitalarios) x 100</b>				
Observaciones					
SERIE HISTÓRICA					
Valor de la línea base (2020)	Resultado 2020	Resultado 2021	Resultado 2022	Meta 2024	
91.9 %	NA	84.1%	91.3%	<b>94%</b>	
Nota sobre la Línea base		Nota sobre la Meta 2024			
		En instituciones con pacientes de alta complejidad, abatir la mortalidad hospitalaria es dependiente de variables que no pueden controlarse totalmente			
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR 2022					
Nombre variable 1	Número de egresos hospitalarios por mejoría y curación	Valor variable 1	4708	Fuente de información variable 1	Dirección de Medicina



<b>Nombre variable 2</b>	Total de egresos hospitalarios x 100	<b>Valor variable 2</b>	5159	<b>Fuente de información variable 2</b>	Dirección de Medicina
<b>Sustitución en método de cálculo</b>	4708 /5159 = 91.3%				

- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.
- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.
- p/: Cifras preliminares.



### 1.3 Parámetro

ELEMENTOS DEL PARÁMETRO					
Nombre	<b>Porcentaje de procedimientos diagnósticos de alta especialidad realizados</b>				
Objetivo prioritario	Proporcionar atención médica integral y especializada con alta calidad y seguridad a población adulta.				
Definición	Proporción de procedimientos diagnósticos de alta especialidad en pacientes o usuarios ambulatorios.				
Nivel de desagregación	Institucional	Periodicidad o frecuencia de medición	Trimestral		
Tipo	Gestión	Acumulado o periódico	Periódico		
Unidad de medida	Porcentaje	Periodo de recolección de los datos	Enero - diciembre		
Dimensión	Eficiencia	Disponibilidad de la información	Marzo, junio, septiembre y diciembre		
Tendencia esperada	Ascendente	Unidad responsable de reportar el avance	INCMNSZ		
Método de cálculo	Número de procedimientos diagnósticos ambulatorios realizados considerados de alta especialidad por la institución / Total de procedimientos diagnósticos ambulatorios realizados x 100				
Observaciones					
SERIE HISTÓRICA					
Valor de la línea base (2020)	Resultado 2020	Resultado 2021	Resultado 2022	Meta 2024	
8.9	NA	8.9%	9.4%	18%	
Nota sobre la Línea base		Nota sobre la Meta 2024			
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR 2022					
Nombre variable 1	Número de procedimientos diagnósticos ambulatorios realizados	Valor variable 1	8493	Fuente de información variable 1	Dirección de Medicina



	considerados de alta especialidad por la institución				
<b>Nombre variable 2</b>	Total de procedimientos diagnósticos ambulatorios realizados x 100	<b>Valor variable 2</b>	90138	<b>Fuente de información variable 2</b>	Dirección de Medicina
<b>Sustitución en método de cálculo</b>	8493 / 90138 = 9.4%				

- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.
- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.
- p/: Cifras preliminares.



### 1.4 Parámetro

ELEMENTOS DEL PARÁMETRO					
<b>Nombre</b>	Proporción de consultas de primera vez respecto a preconsultas				
<b>Objetivo prioritario</b>	Proporcionar atención médica integral y especializada con alta calidad y seguridad a población adulta				
<b>Definición</b>	Capacidad de atención a pacientes referidos que cuenten con criterios de atención en el Instituto.				
<b>Nivel de desagregación</b>	Institucional	Periodicidad o frecuencia de medición	Trimestral		
<b>Tipo</b>	Gestión	Acumulado o periódico	Periódico		
<b>Unidad de medida</b>	Porcentaje	Periodo de recolección de los datos	Enero - diciembre		
<b>Dimensión</b>	Eficiencia	Disponibilidad de la información	Marzo, junio, septiembre y diciembre		
<b>Tendencia esperada</b>	Constante.	Unidad responsable de reportar el avance	INCMNSZ		
<b>Método de cálculo</b>	(Número de consultas de primera vez otorgadas en el periodo / Número de preconsultas otorgadas en el periodo) x 100				
<b>Observaciones</b>					
SERIE HISTÓRICA					
<b>Valor de la línea base (2020)</b>	<b>Resultado 2020</b>	<b>Resultado 2021</b>	<b>Resultado 2022</b>	<b>Meta 2024</b>	
45.9	NA	84%	53.7%	50 %	
Nota sobre la Línea base		Nota sobre la Meta 2024			
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR 2022					
<b>Nombre variable 1</b>	Número de consultas de primera vez otorgadas en el periodo	<b>Valor variable 1</b>	2,740	<b>Fuente de información variable 1</b>	Dirección de Medicina



<b>Nombre variable 2</b>	Número de preconsultas otorgadas en el periodo x 100	<b>Valor variable 2</b>	5,101	<b>Fuente de información variable 2</b>	Dirección de Medicina
<b>Sustitución en método de cálculo</b>	2740/ 5101 = 53.7%				

## **Objetivo prioritario 2.- Formar recursos humanos al más alto nivel científico y técnico capacitado en la atención de problemas médicos de alta especialidad con los valores institucionales**

### **2.1**

#### **Meta para el bienestar**

<b>ELEMENTOS DE LA META DE BIENESTAR</b>			
<b>Nombre</b>	<b>Eficacia en la formación de médicos especialistas</b>		
<b>Objetivo prioritario</b>	Formar recursos humanos al más alto nivel científico y técnico capacitado en la atención de problemas médicos de alta especialidad con los valores institucionales		
<b>Definición</b>	Consolidar el papel formativo del Instituto a través de lograr que el total de médicos en formación concluyan sus cursos		
<b>Nivel de desagregación</b>	Institucional	Periodicidad o frecuencia de medición	Anual
<b>Tipo</b>	Estratégica	Acumulado o periódico	Periódico
<b>Unidad de medida</b>	Personas	Periodo de recolección de los datos	Enero - diciembre
<b>Dimensión</b>	Eficiencia	Disponibilidad de la información	Marzo
<b>Tendencia esperada</b>	La tendencia es constante a lo largo del año, ya que son cursos de duración anual	Unidad responsable de reportar el avance	INCMNSZ
<b>Método de cálculo</b>	Número de médicos especialistas en formación de la misma cohorte que obtienen constancia de conclusión de estudios de posgrado clínico / Número de médicos especialistas en formación de la misma cohorte inscritos a estudios de posgrado clínico x 100		
<b>Observaciones</b>			
<b>SERIE HISTÓRICA</b>			



Valor de la línea base (2020)	Resultado 2020	Resultado 2021	Resultado 2022	Meta 2024	
99.2%	NA	100%	100%	99.2%	
Nota sobre la Línea base		Nota sobre la Meta 2024			
<b>APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR 2022</b>					
Nombre variable 1	Número de médicos especialistas en formación de la misma cohorte que obtienen constancia de conclusión de estudios de posgrado clínico	Valor variable 1	396	Fuente de información variable 1	Dirección de Medicina
Nombre variable 2	Número de médicos especialistas en formación de la misma cohorte inscritos a estudios de posgrado clínico x 100	Valor variable 2	396	Fuente de información variable 2	Dirección de Medicina
Sustitución en método de cálculo	$396/396=100$				

- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.
- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.
- p/: Cifras preliminares.



**2.1  
Parámetro**

ELEMENTOS DEL PARÁMETRO					
Nombre	<b>Eficiencia terminal de especializaciones no clínicas, maestrías y doctorados</b>				
Objetivo prioritario	Formar recursos humanos al más alto nivel científico y técnico capacitado en la atención de problemas médicos de alta especialidad con los valores institucionales				
Definición	Mide la capacidad de formación de recursos humanos especializados que puedan resolver problemas médicos de alta especialidad en otras instituciones del sector salud a su egreso				
Nivel de desagregación	Institucional	Periodicidad o frecuencia de medición	Anual		
Tipo	Estratégica	Acumulado o periódico	Periódico		
Unidad de medida	Médicos Especialistas	Periodo de recolección de los datos	Enero - diciembre		
Dimensión	Eficiencia	Disponibilidad de la información	Marzo		
Tendencia esperada	Constante	Unidad responsable de reportar el avance	INCMNSZ		
Método de cálculo	Número de profesionales de especializaciones no clínicas, maestrías y doctorados de la misma cohorte con constancia de terminación / Total de profesionales de especializaciones no clínicas, maestrías y doctorados inscritos en la misma cohorte x 100				
Observaciones					
SERIE HISTÓRICA					
Valor de la línea base (2020)	Resultado 2020	Resultado 2021	Resultado 2022	Meta 2024	
96.7%	NA	80.6%	100%	100%	
Nota sobre la Línea base		Nota sobre la Meta 2024			
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR 2022					
Nombre variable 1	Número de profesionales de especializaciones no clínicas, maestrías y doctorados de la misma cohorte con constancia de terminación	Valor variable 1	36	Fuente de información variable 1	Dirección de Enseñanza





<b>Nombre variable 2</b>	Total de profesionales de especializaciones no clínicas, maestrías y doctorados inscritos en la misma cohorte x 100	<b>Valor variable 2</b>	36	<b>Fuente de información variable 2</b>	Dirección de Enseñanza
<b>Sustitución en método de cálculo</b>	$36/36 \times 100 = 80.6$				

- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.
- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.
- p/: Cifras preliminares.

### 2.3 Parámetro

ELEMENTOS DEL PARÁMETRO				
<b>Nombre</b>	<b>Porcentaje de profesionales de la salud que concluyeron cursos de educación continua</b>			
<b>Objetivo prioritario</b>	Formar recursos humanos al más alto nivel científico y técnico capacitado en la atención de problemas médicos de alta especialidad con los valores institucionales			
<b>Definición</b>	Lograr que el personal médico obtenga formación actualizada a través de cursos de educación continua que le permita ofrecer atención médica pertinente y eficaz			
<b>Nivel de desagregación</b>	Institucional	<b>Periodicidad o frecuencia de medición</b>	Trimestral	
<b>Tipo</b>	Estratégico	<b>Acumulado o periódico</b>	Periódico	
<b>Unidad de medida</b>	Porcentaje.	<b>Periodo de recolección de los datos</b>	Enero - diciembre	
<b>Dimensión</b>	Eficiencia	<b>Disponibilidad de la información</b>	Marzo, junio, septiembre y diciembre	
<b>Tendencia esperada</b>	Constante	<b>Unidad responsable de reportar el avance</b>	INCMNSZ	
<b>Método de cálculo</b>	Número de profesionales de la salud que recibieron constancia de conclusión de los cursos de educación continua impartida por la institución / Número de profesionales de la salud inscritos a los cursos de educación continua realizados por la institución durante el periodo reportado x 100			
<b>Observaciones</b>				
SERIE HISTÓRICA				
<b>Valor de la línea base (2020)</b>	<b>Resultado 2020</b>	<b>Resultado 2021</b>	<b>Resultado 2022</b>	<b>Meta 2024</b>



97%	NA	97%	97%	97%	
Nota sobre la Línea base		Nota sobre la Meta 2024			
<b>APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR 2022</b>					
<b>Nombre variable 1</b>	Número de profesionales de la salud que recibieron constancia de conclusión de los cursos de educación continua impartida por la institución	<b>Valor variable 1</b>	5,611	<b>Fuente de información variable 1</b>	Dirección de Enseñanza
<b>Nombre variable 2</b>	Número de profesionales de la salud inscritos a los cursos de educación continua realizados por la institución durante el periodo reportado x 100	<b>Valor variable 2</b>	5,785	<b>Fuente de información variable 2</b>	Dirección de Enseñanza
<b>Sustitución en método de cálculo</b>	$5,611/5,785 = 97\%$				

- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.

- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.

- p/: Cifras preliminares.



## 2.4 Parámetro

ELEMENTOS DEL PARÁMETRO					
Nombre	<b>Porcentaje de cursos de especialización no clínicas, maestrías y doctorados con percepción de calidad satisfactoria</b>				
Objetivo prioritario	Formar recursos humanos al más alto nivel científico y técnico capacitado en la atención de problemas médicos de alta especialidad con los valores institucionales				
Definición	Grado de satisfacción de los médicos en formación con respecto a la pertinencia, actualidad, aplicabilidad y calidad de la formación profesional de posgrado que reciben				
Nivel de desagregación	Institucional	<b>Periodicidad o frecuencia de medición</b>	Anual		
Tipo	Estratégica	<b>Acumulado o periódico</b>	Periódico		
Unidad de medida	Personal capacitado	<b>Periodo de recolección de los datos</b>	Enero - diciembre		
Dimensión	Calidad	<b>Disponibilidad de la información</b>	Marzo		
Tendencia esperada	Constante	<b>Unidad responsable de reportar el avance</b>	INCMNSZ		
Método de cálculo	Número de cursos de especialización no clínica, maestría y doctorado impartidos con promedio de calificación de percepción de calidad superior a 80 puntos / Total de cursos de especialización no clínica, maestría y doctorado impartidos en el periodo X 100				
Observaciones					
SERIE HISTÓRICA					
Valor de la línea base (2020)	Resultado 2020	Resultado 2021	Resultado 2022	Meta 2024	
100%	NA	100%	100%	100%	
Nota sobre la Línea base		Nota sobre la Meta 2024			
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR 2022					
Nombre variable 1	Número de cursos de especialización no clínica, maestría y doctorado impartidos con promedio de	Valor variable 1	2	Fuente de información variable 1	Dirección de Enseñanza



	calificación de percepción de calidad superior a 80 puntos				
<b>Nombre variable 2</b>	Tota de cursos de especialización no clínica, maestría y doctorado impartidos en el periodo X 100	<b>Valor variable 2</b>	2	<b>Fuente de información variable 2</b>	Dirección de Enseñanza
<b>Sustitución en método de cálculo</b>	2/2x100=100				

- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.
- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.



## Objetivo prioritario 3.- Desarrollar programas de investigación médica e innovación tecnológica que contribuyan al conocimiento y al bienestar social de la población mexicana

### 3.1 Meta para el bienestar

ELEMENTOS DE LA META DE BIENESTAR				
Nombre	<b>Porcentaje de investigadores institucionales de alto nivel</b>			
Objetivo prioritario	Desarrollar programas de investigación médica e innovación tecnológica que contribuyan al conocimiento y al bienestar social de la población mexicana			
Definición	Proporción de profesionales de la salud de alto nivel (con nombramiento vigente de investigador en las categorías DE-F) del Sistema Institucional de Investigadores (SII), más otros investigadores que colaboren con la institución, que sean miembros vigentes en el SNI y que no tengan nombramiento de investigador del SII.			
Nivel de desagregación	Institucional	<b>Periodicidad o frecuencia de medición</b>	Trimestral	
Tipo	Estratégico	<b>Acumulado o periódico</b>	Periódico	
Unidad de medida	Porcentaje	<b>Periodo de recolección de los datos</b>	Enero - diciembre	
Dimensión	Calidad	<b>Disponibilidad de la información</b>	Marzo, junio, septiembre y diciembre	
Tendencia esperada	Ascendente	<b>Unidad responsable de reportar el avance</b>	INCMNSZ	
Método de cálculo	(Profesionales de la salud que tengan nombramiento vigente de investigador en las categorías D-E-F del SII más investigadores vigentes en el SNI en el año actual / Total de investigadores del SII más investigadores vigentes en el SNI en el año actual) X 100			
Observaciones				
SERIE HISTÓRICA				
Valor de la línea base (2020)	Resultado 2020	Resultado 2021	Resultado 2022	Meta 2024
56.1%	NA	58.6%	58.5%	80%
Nota sobre la Línea base		Nota sobre la Meta 2024		
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR 2022				



<b>Nombre variable 1</b>	Profesionales de la salud que tengan nombramiento vigente de investigador en Ciencias Médicas de las categorías D-E-F-Eméritos del SII más investigadores vigentes en el SNI (Niveles 1 a 3 y Eméritos) en el año actual	<b>Valor variable 1</b>	148	<b>Fuente de información variable 1</b>	Dirección de Investigación
<b>Nombre variable 2</b>	Total de investigadores del SII más investigadores vigentes en el SNI en el año actual	<b>Valor variable 2</b>	253	<b>Fuente de información variable 2</b>	Dirección de Investigación
<b>Sustitución en método de cálculo</b>	$148 / 253 = 58.5$				

- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.
- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.



### 3.2 Parámetro

ELEMENTOS DEL PARÁMETRO					
<b>Nombre</b>	<b>Porcentaje de artículos científicos publicados en revistas de impacto alto</b>				
<b>Objetivo prioritario</b>	Desarrollar programas de investigación médica e innovación tecnológica que contribuyan al conocimiento y al bienestar social de la población mexicana				
<b>Definición</b>	Porcentaje de artículos científicos institucionales* publicados en revistas de los grupos III a VII, respecto del total de artículos científicos institucionales publicados en revistas de los grupos I-VII, en el período. *Artículo científico institucional: Al artículo científico publicado en revistas de los grupos I-VII (de acuerdo con la clasificación del Sistema Institucional de Investigadores), en el cual se da crédito a la participación de la institución				
<b>Nivel de desagregación</b>	Institucional	<b>Periodicidad o frecuencia de medición</b>	Trimestral		
<b>Tipo</b>	Estratégico	<b>Acumulado o periódico</b>	Periódico		
<b>Unidad de medida</b>	Porcentaje	<b>Periodo de recolección de los datos</b>	Enero - diciembre		
<b>Dimensión</b>	Calidad	<b>Disponibilidad de la información</b>	Marzo, junio, septiembre y diciembre		
<b>Tendencia esperada</b>	Ascendente	<b>Unidad responsable de reportar el avance</b>	INCMNSZ		
<b>Método de cálculo</b>	[Artículos científicos de impacto alto publicados en revistas (grupos III a VII) en el periodo / Artículos científicos totales publicados en revistas (grupos I a VII) en el periodo] x 100				
<b>Observaciones</b>					
SERIE HISTÓRICA					
<b>Valor de la línea base (2020)</b>	<b>Resultado 2020</b>	<b>Resultado 2021</b>	<b>Resultado 2022</b>	<b>Meta 2024</b>	
63.5%	NA	75.9%	83.9%	70%	
<b>Nota sobre la Línea base</b>		<b>Nota sobre la Meta 2024</b>			
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR 2022					
<b>Nombre variable 1</b>	Artículos científicos publicados en revistas de impacto alto	<b>Valor variable 1</b>	418	<b>Fuente de información variable 1</b>	Artículos científicos publicados en revistas de impacto alto



	(grupos III a VII) en el periodo				(grupos III a VII) en el periodo
<b>Nombre variable 2</b>	Artículos científicos totales publicados en revistas (grupos I a VII) en el periodo	<b>Valor variable 2</b>	498	<b>Fuente de información variable 2</b>	Artículos científicos totales publicados en revistas (grupos I a VII) en el periodo
<b>Sustitución en método de cálculo</b>	418 / 498 = 83.9%				

- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.
- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.
- p/: Cifras preliminares.





### 3.3 Parámetro

ELEMENTOS DEL PARÁMETRO					
<b>Nombre</b>	<b>Promedio de productos de la investigación por investigador institucional</b>				
<b>Objetivo prioritario</b>	Desarrollar programas de investigación médica e innovación tecnológica que contribuyan al conocimiento y al bienestar social de la población mexicana				
<b>Definición</b>	Identificar la productividad científica medida por cantidad de artículos publicados de cada uno de los investigadores institucionales				
<b>Nivel de desagregación</b>	Institucional	<b>Periodicidad o frecuencia de medición</b>	Trimestral		
<b>Tipo</b>	Gestión	<b>Acumulado o periódico</b>	Periódico		
<b>Unidad de medida</b>	Artículos científicos	<b>Periodo de recolección de los datos</b>	Enero - diciembre		
<b>Dimensión</b>	Eficiencia y Calidad	<b>Disponibilidad de la información</b>	Marzo, junio, septiembre y diciembre		
<b>Tendencia esperada</b>	Ascendente	<b>Unidad responsable de reportar el avance</b>	INCMNSZ		
<b>Método de cálculo</b>	Productos institucionales totales, en el periodo / Total de Investigadores institucionales vigentes en el periodo				
<b>Observaciones</b>					
SERIE HISTÓRICA					
<b>Valor de la línea base (2020)</b>	<b>Resultado 2020</b>	<b>Resultado 2021</b>	<b>Resultado 2022</b>	<b>Meta 2024</b>	
1.5	NA	1.7	2.1	3	
<b>Nota sobre la Línea base</b>		<b>Nota sobre la Meta 2024</b>			
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR 2022					
<b>Nombre variable 1</b>	Productos institucionales totales, en el periodo	<b>Valor variable 1</b>	541	<b>Fuente de información variable 1</b>	Dirección de Investigación
<b>Nombre variable 2</b>	Total de Investigadores institucionales	<b>Valor variable 2</b>	253	<b>Fuente de información variable 2</b>	Dirección de Investigación



	vigentes en el periodo				
<b>Sustitución en método de cálculo</b>	541 / 253 = 2.1				

- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.
- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.
- p/: Cifras preliminares.



## Objetivo prioritario 4.- Contribuir al conocimiento y desarrollo de acciones para mejorar la nutrición de la población

### 4.1 Meta para el bienestar

ELEMENTOS DE LA META DE BIENESTAR				
Nombre	Desarrollo de estrategias de mejoramiento de la nutrición de la población			
Objetivo prioritario	Contribuir al conocimiento y desarrollo de acciones para mejorar la nutrición de la población			
Definición	Trasladar los avances sobre investigación básica en aspectos de nutrición al desarrollo de agentes nutracéuticos de aplicación en enfermedades nutricionales			
Nivel de desagregación	Institucional	Periodicidad o frecuencia de medición	Trimestral	
Tipo	Estratégica	Acumulado o periódico	Periódico	
Unidad de medida	Productos de Investigación	Periodo de recolección de los datos	Enero - diciembre	
Dimensión	Eficacia	Disponibilidad de la información	Marzo, junio, septiembre y diciembre	
Tendencia esperada	Lograr un ascenso progresivo del número de estrategias aplicables a políticas de salud nacional	Unidad responsable de reportar el avance	INCMNSZ	
Método de cálculo	(Número de Investigaciones en nutrición concluidas / Número de investigaciones en nutrición iniciadas) * 100			
Observaciones	Indicador de nueva creación			
SERIE HISTÓRICA				
Valor de la línea base (ND)	Resultado 2020	Resultado 2021	Resultado 2022	Meta 2024
ND	NA	ND	ND	ND
Nota sobre la Línea base		Nota sobre la Meta 2024		
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR 2022				
Nombre variable 1	Número de Investigaciones en nutrición concluidas	Valor variable 1	Fuente de información variable 1	Dirección de Nutrición
Nombre variable 2	Número de investigaciones	Valor variable 2	Fuente de información variable 2	Dirección de Nutrición



	<b>en nutrición iniciadas</b>				
<b>Sustitución en método de cálculo</b>					

- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.
- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.



## 4.2 Parámetro

ELEMENTOS DEL PARÁMETRO					
Nombre	<b>Asesoría Nutricional para la Elaboración de Desayunos Escolares</b>				
Objetivo prioritario	<b>Contribuir al conocimiento y desarrollo de acciones para mejorar la nutrición de la población</b>				
Definición	<b>Aportar propuestas de mejora de composición nutricional a través de asesoramiento al Programa de Desayunos Escolares que proporciona el Gobierno Federal</b>				
Nivel de desagregación	<b>Institucional</b>	<b>Periodicidad o frecuencia de medición</b>	Trimestral		
Tipo	<b>Estratégica</b>	<b>Acumulado o periódico</b>	Periódico		
Unidad de medida	<b>Acciones</b>	<b>Periodo de recolección de los datos</b>	Enero - diciembre		
Dimensión	<b>Eficacia</b>	<b>Disponibilidad de la información</b>	Marzo, junio, septiembre y diciembre		
Tendencia esperada	<b>Ascendente</b>	<b>Unidad responsable de reportar el avance</b>	INCMNSZ		
Método de cálculo	Propuestas de mejora nutricional para el Programa de Desayunos Escolares emitidas / Solicitudes de orientación nutricional para el Programa de Desayunos Escolares recibidas				
Observaciones	El Programa de Desayunos Escolares debe de proporcionar una alimentación balanceada y suficiente a la población beneficiaria. La Dirección de Nutrición contribuirá a lograr tal objetivo a través de otorgar asesoría nutricional a las instancias encargadas de su instrumentación Indicador de nueva creación				
SERIE HISTÓRICA					
Valor de la línea base (ND)	Resultado 2020	Resultado 2021	Resultado 2022	Meta 2024	
ND	NA	NA	ND	<b>ND</b>	
Nota sobre la Línea base		Nota sobre la Meta 2024			
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR 2022					
Nombre variable 1	<b>Propuestas de mejora nutricional para el Programa de Desayunos</b>	Valor variable 1		Fuente de información variable 1	Dirección de Nutrición



	<b>Escolares emitidas</b>				
<b>Nombre variable 2</b>	<b>Solicitudes de orientación nutricional para el Programa de Desayunos Escolares recibidas</b>	<b>Valor variable 2</b>		<b>Fuente de información variable 2</b>	<b>Dirección de Nutrición</b>
<b>Sustitución en método de cálculo</b>					

- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.

- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.



### 4.3 Parámetro

ELEMENTOS DEL PARÁMETRO					
Nombre	<b>Programa Institucional de Orientación Nutricional a Población Abierta</b>				
Objetivo prioritario	Contribuir al conocimiento y desarrollo de acciones para mejorar la nutrición de la población				
Definición	Implementar un sistema electrónico para la orientación nutricional individualizada que aporte a la comunidad elementos concretos y alcanzables que favorezcan una mejor nutrición				
Nivel de desagregación	<b>Institucional</b>	<b>Periodicidad o frecuencia de medición</b>	Trimestral		
Tipo	<b>Gestión</b>	<b>Acumulado o periódico</b>	Periódico		
Unidad de medida	<b>Acciones</b>	<b>Periodo de recolección de los datos</b>	Enero - diciembre		
Dimensión	<b>Eficacia</b>	<b>Disponibilidad de la información</b>	Marzo, junio, septiembre y diciembre		
Tendencia esperada	<b>Ascendente</b>	<b>Unidad responsable de reportar el avance</b>	INCMNSZ		
Método de cálculo	(Número de solicitudes de orientación nutricional atendidas / Número de solicitudes de orientación nutricional otorgadas) * 100				
Observaciones	Es un indicador del que no se dispone línea base por ser de nueva creación				
SERIE HISTÓRICA					
Valor de la línea base (ND)	Resultado 2020	Resultado 2021	Resultado 2022	Meta 2024	
ND	NA	ND	ND	<b>ND</b>	
Nota sobre la Línea base		Nota sobre la Meta 2024			
No se dispone de línea base					
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR 2022					
Nombre variable 1	<b>Propuestas de mejora nutricional para el Programa de Desayunos</b>	Valor variable 1	ND	Fuente de información variable 1	Dirección de Nutrición



	<b>Escolares emitidas</b>				
<b>Nombre variable 2</b>	<b>Solicitudes de orientación nutricional para el Programa de Desayunos Escolares recibidas</b>	<b>Valor variable 2</b>	ND	<b>Fuente de información variable 2</b>	Dirección de Nutrición
<b>Sustitución en método de cálculo</b>					

- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.
- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.
- p/: Cifras preliminares.



## Objetivo prioritario 5. Implementar un modelo innovador de organización y administración que fortalezca las actividades sustantivas institucionales para el beneficio de la población usuaria

### 5.1 Meta para el bienestar

ELEMENTOS DE LA META DE BIENESTAR				
Nombre	<b>Sistema de gestión de recursos financieros eficaz y transparente</b>			
Objetivo prioritario	Implementar un modelo innovador de organización y administración que fortalezca las actividades sustantivas institucionales para el beneficio de la población usuaria.			
Definición	<b>Optimización de la Infraestructura física y de equipamiento que permita llevar a cabo las actividades asistenciales con calidad y seguridad</b>			
Nivel de desagregación	Institucional	Periodicidad o frecuencia de medición	Trimestral	
Tipo	Estratégica	Acumulado o periódico	Periódico	
Unidad de medida	Porcentaje	Periodo de recolección de los datos	Enero - diciembre	
Dimensión	Eficiencia	Disponibilidad de la información	Marzo, junio, septiembre y diciembre	
Tendencia esperada	Ascendente	Unidad responsable de reportar el avance	INCMNSZ	
Método de cálculo	Monto del presupuesto para capítulos 2000 a 6000 ejercido / Monto del presupuesto para capítulos 2000 a 6000 modificado autorizado *100 (El monto del presupuesto modificado autorizado incluye los recursos propios programados)			
Observaciones	El monto del presupuesto modificado autorizado incluye los recursos propios programados			
SERIE HISTÓRICA				
Valor de la línea base (2020)	Resultado 2020	Resultado 2021	Resultado 2022	Meta 2024
80.1%	52.9	86.3%	87.6.0%	<b>95%</b>
Nota sobre la Línea base		Nota sobre la Meta 2024		
No se dispone de línea base		ND		
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR 2022				
Nombre variable 1	Monto del presupuesto para capítulos	Valor variable 1	1,556,726,511	Fuente de información variable 1
				Registros de la Subdirección de Recursos



	2000 a 6000 ejercido				Materiales y Servicios Generales
<b>Nombre variable 2</b>	Monto del presupuesto para capítulos 2000 a 6000 modificado autorizado	<b>Valor variable 2</b>	1,776,399,933	<b>Fuente de información variable 2</b>	Registros de la Subdirección de Recursos Materiales y Servicios Generales
<b>Sustitución en método de cálculo</b>	$1,556,726,511/1,776,399,933=0.876*100=87.6$				

- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.
- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.
- p/: Cifras preliminares.

## 5.2 Parámetro

ELEMENTOS DEL PARÁMETRO			
<b>Nombre</b>	<b>Número de equipos que sustituyen su contrato de mantenimiento externo para realizarse con personal de Ingeniería Biomédica Tasa del costo de mantenimiento</b>		
<b>Objetivo prioritario</b>	Implementar un modelo innovador de organización y administración que fortalezca las actividades sustantivas institucionales para el beneficio de la población usuaria.		
<b>Definición</b>	Mide el número de equipos que reciben mantenimiento por parte de personal de Ingeniería Biomédica en sustitución de contratos celebrados con terceros. Se excluyen las acciones registradas que no iniciaron el proceso		
<b>Nivel de desagregación</b>	Institucional	<b>Periodicidad o frecuencia de medición</b>	Trimestral
<b>Tipo</b>	Estratégica	<b>Acumulado o periódico</b>	Periódico
<b>Unidad de medida</b>	Porcentaje	<b>Periodo de recolección de los datos</b>	Enero - diciembre
<b>Dimensión</b>	Eficiencia	<b>Disponibilidad de la información</b>	Marzo, junio, septiembre y diciembre
<b>Tendencia esperada</b>	Tendencia esperada	<b>Unidad responsable de reportar el avance</b>	INCMNSZ
<b>Método de cálculo</b>	(Número de equipos que reciben mantenimiento por parte de personal de Ingeniería Biomédica en sustitución de contratos celebrados con terceros / Total de equipos que reciben mantenimiento por personal de Ingeniería Biomédica) X 100		
<b>Observaciones</b>	Es un indicador del que no se dispone línea base		



En el denominador se excluyen los equipos nuevos y dados de baja de acuerdo a la normatividad vigente					
SERIE HISTÓRICA					
Valor de la línea base (ND)	Resultado 2020	Resultado 2021	Resultado 2022	Meta 2024	
ND	NA	0.12%	4.33%	<b>ND</b>	
Nota sobre la Línea base		Nota sobre la Meta 2024			
No se dispone de línea base					
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR 2022					
Nombre variable 1	Número de equipos que reciben mantenimiento por parte de personal de Ingeniería Biomédica en sustitución de contratos celebrados con terceros	Valor variable 1	140	Fuente de información variable 1	Registros de la Subdirección de Recursos Materiales y Servicios Generales
Nombre variable 2	Total de equipos que reciben mantenimiento por personal de Ingeniería Biomédica	Valor variable 2	3226	Fuente de información variable 2	Registros de la Subdirección de Recursos Materiales y Servicios Generales
Sustitución en método de cálculo	$(140/3226) \times 100 = 4.33$				

- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.
- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.
- p/: Cifras preliminares.

### 5.3 Parámetro

ELEMENTOS DEL PARÁMETRO					
<b>Nombre</b>	Porcentaje de surtimiento completo de recetas.				
<b>Objetivo prioritario</b>	Implementar un modelo innovador de organización y administración que fortalezca las actividades sustantivas institucionales para el beneficio de la población usuaria.				
<b>Definición</b>	El indicador se enfoca a mejorar la gestión de los recursos del gobierno federal en materia de salud. Mide de forma indirecta la eficiencia en todo el proceso de dotación de medicamentos a la población, garantizando con ello el surtimiento completo de recetas médicas.				
<b>Nivel de desagregación</b>	Institucional	<b>Periodicidad o frecuencia de medición</b>	Trimestral		
<b>Tipo</b>	Estratégica	<b>Acumulado o periódico</b>	Periódico		
<b>Unidad de medida</b>	Porcentaje	<b>Periodo de recolección de los datos</b>	Enero - diciembre		
<b>Dimensión</b>	Eficiencia	<b>Disponibilidad de la información</b>	Marzo, junio, septiembre y diciembre		
<b>Tendencia esperada</b>	Constante	<b>Unidad responsable de reportar el avance</b>	INCMNSZ		
<b>Método de cálculo</b>	Número de pacientes a los que se entregó la totalidad de los medicamentos marcados en su receta entre el total de pacientes con receta médica, multiplicado por 100.				
<b>Observaciones</b>					
SERIE HISTÓRICA					
Valor de la línea base (2020)	Resultado 2020	Resultado 2021	Resultado 2022	Meta 2024	
98.8%	NA	99.4%	87.7%	99 %	
Nota sobre la Línea base		Nota sobre la Meta 2024			
No se dispone de línea base		ND			
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR 2022					
<b>Nombre variable 1</b>	Número de pacientes a los que se entregó la totalidad de los medicamentos	<b>Valor variable 1</b>	391,659	<b>Fuente de información variable 1</b>	Departamento de Farmacia



	marcados en su receta				
<b>Nombre variable 2</b>	Total de pacientes con receta médica	<b>Valor variable 2</b>	473,761	<b>Fuente de información variable 2</b>	Departamento de Farmacia
<b>Sustitución en método de cálculo</b>	391,659/ 473,761=82.7%				

- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.

- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.

# 5

## GLOSARIO



## 5- Glosario

<b>Acciones Esenciales de Seguridad del Paciente</b>	Recomendaciones para la atención libre de daños accidental y que los establecimientos de salud aseguren sistemas y procesos operativos que minimicen la probabilidad de error.
<b>COVID-19</b>	Enfermedad generada por la infección con el coronavirus SARS-CoV-2.
<b>Cohorte</b>	Grupo de individuos que comparten una característica común, como el año de ingreso.
<b>Des-reconversión</b>	Acción y efecto de restablecer de manera gradual, ordenada y segura los servicios de salud en una unidad médica.
<b>Evento adverso</b>	Lesión relacionada con la asistencia sanitaria más que con las complicaciones de la enfermedad del paciente que incluye todos los aspectos de la atención (diagnóstico, tratamiento y los sistemas y equipamientos utilizados).
<b>Phantoms</b>	Mejor conocidos como maniquí para control de calidad de equipos como acelerador lineal, PET-CT, SPECT-CT, entre otros. Son elementos contruidos con diferentes materiales para simular diferentes regiones del cuerpo humano.
<b>Microbiota intestinal</b>	Conjunto de bacterias que viven en el intestino, en una relación de simbiosis tanto de tipo comensal como de mutualismo.
<b>Reconversión</b>	Acción y efecto de volver a convertir o transformar.
<b>Síndrome Metabólico</b>	Agrupación de una serie de alteraciones metabólicas (elevación de la glucosa y los triglicéridos, descenso del colesterol bueno, aumento de la presión arterial y obesidad de predominio abdominal).



## **Teleconsultas**

Se refiere a las interacciones que ocurren entre un médico y un paciente con el fin de proporcionar asesoramiento diagnóstico o terapéutico a través de medios electrónicos.



# 6

## SIGLAS Y ABREVIATURAS



## 6.- Siglas y abreviaturas

<b>AAMATES</b>	Ambiente de Administración y Manejo de Atenciones en Salud.
<b>CCINSHAE</b>	Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud Hospitales de Alta Especialidad.
<b>IAAS</b>	Infecciones asociadas a la salud.
<b>CODECIN</b>	Comité para la Detección y Control de Infecciones Nosocomiales.
<b>CONABIO</b>	Comisión Nacional para el Conocimiento y Uso de la Biodiversidad.
<b>CDMX</b>	Ciudad de México
<b>DOF</b>	Diario Oficial de la Federación.
<b>GRPnet</b>	Government Resource Planning (por sus siglas en inglés) Sistema administrativo gubernamental para el registro de insumos y cobro de servicios.
<b>INCMNSZ</b>	Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán.
<b>PND</b>	Plan Nacional de Desarrollo.
<b>SAT</b>	Sistema de Administración Tributaria.
<b>SHCP</b>	Secretaría de Hacienda y Crédito Público.
<b>PIINCMNSZ</b>	Programa Institucional del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán.