

"2021, Año de la Independencia"

**Instituto Nacional de
Rehabilitación Luis
Guillermo Ibarra Ibarra**

**Programa Anual de Trabajo del
Director General
2021**

"2021, Año de la Independencia"

Seguir cambiando para seguir innovando



El LOGO del INRLGII representa la renovación del mundo Azteca que se realizaba cada 52 años

El Instituto fue CONCEBIDO para ir cambiando con el tiempo y mantenerse adelantado



"2021, Año de la Independencia"

Directorio

**M. en C. Maricela Verdejo
Silva**

Encargada de despacho de la
Dirección General y
Directora de Administración

**Dr. Antonio Madinaveitia
Villanueva**

Director Quirúrgico

**Dr. Daniel David Chávez
Arias**

Director Médico

**Dra. Matilde Enríquez
Sandoval**

Directora de Educación en
Salud

Dr. Paul Carrillo Mora
Encargado de despacho de la
Dirección de Investigación

“2021, Año de la Independencia”

Índice

1.- Alineación con las metas nacionales, sectoriales e institucionales.	6
2.- Misión y Visión.....	7
Misión	7
Visión	7
Situación Actual	8
3.- Análisis Estratégico FODA	8
A continuación se presenta el análisis estratégico FODA desarrollado a partir de cada una de las áreas de trabajo de manera individualizada. 8	
Análisis FODA Investigación	8
Fortalezas	8
Oportunidades	9
Debilidades	9
Amenazas	10
Análisis FODA Enseñanza	10
Fortalezas	10
Oportunidades	10
Debilidades	11
Amenazas	11
Análisis FODA Atención Médica	11
Fortalezas	11
Oportunidades	12
Debilidades	12
Amenazas	12
Análisis FODA Administración	13
Fortalezas	13
Oportunidades	13
Debilidades	13
Amenazas	13
<input type="checkbox"/> Estrategias y Acciones puntuales del Objetivo Prioritario de Investigación.....	14
<input type="checkbox"/> Estrategias y Acciones puntuales del Objetivo Prioritario de Enseñanza.....	16
<input type="checkbox"/> Estrategias y Acciones puntuales del Objetivo Prioritario de Atención Médica.....	19

"2021, Año de la Independencia"

<input type="checkbox"/> Estrategias y Acciones puntuales del Objetivo Prioritario de Administración.....	20
5. Metas PEF 2020.....	22
Programa Presupuestario E010.....	23
Programa Presupuestario E022.....	28
Programa Presupuestario E023.....	30
6.- Programación Numeralia.....	34
INVESTIGACIÓN.....	34
ENSEÑANZA.....	36
ATENCIÓN MÉDICA.....	37
ADMINISTRACIÓN.....	42

“2021, Año de la Independencia”

1.- Alineación con las metas nacionales, sectoriales e institucionales.

El Programa Anual de Trabajo 2021 del Instituto, además de ser congruente con el objetivo señalado en su Estatuto Orgánico se encuentra vinculado con las estrategias de carácter nacional como son: el Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024, y el Programa Quinquenal 2015-2020 del Director General, tal como se muestra en el siguiente cuadro:

Alineación de los objetivos del Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra con la Planeación Nacional 2019-2024			
Programa Presupuestario E022 Investigación y Desarrollo Tecnológico en Salud			
Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024	Eje Rector PND	Programa Sectorial de Salud 2019-2024	Objetivos del Programa Institucional 2020-2024 del INRLGII
2.- Política Social Salud para toda la población.	VI) Por el Bien de todos primero los pobres. VII) No dejar a nadie atrás, no dejar a nadie afuera	2.- “Mejora continua del Sistema Nacional de Salud” 3.Capacidad y calidad del Sistema Nacional de Salud 4.- Vigilancia Epidemiológica”	1.-Realizar investigación que eventualmente conduzca a la solución de problemas específicos relacionados con las discapacidades de mayor incidencia y prevalencia en el país.

Alineación de los objetivos del Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra con la Planeación Nacional 2019-2024			
Programa Presupuestario E010 Formación y desarrollo profesional de Recursos Humanos especializados para la Salud			
Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024	Eje Rector PND	Programa Sectorial de Salud 2019-2024	Objetivos Institucionales del Programa Quinquenal 2015-2020
2.- Política Social Salud para toda la población.	VI) Por el Bien de todos primero los pobres. VII) No dejar a	2.- “Mejora continua del Sistema Nacional de Salud”	2. Formar recursos humanos con alta capacidad para la Atención Médica altamente

"2021, Año de la Independencia"

	nadie atrás, no dejar a nadie afuera	3.Capacidad y calidad del Sistema Nacional de Salud	especializada, la Investigación y la Enseñanza (Physician Scientists), líderes en sus áreas de influencia a nivel Nacional e Internacional..
--	--------------------------------------	---	--

Alineación de los objetivos del Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra con la Planeación Nacional 2019-2024			
Programa Presupuestario E023 Prestación de Servicios en los diferentes niveles de Atención a la Salud			
Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024	Eje Rector PND	Programa Sectorial de Salud 2019-2024	Objetivos Institucionales del Programa Quinquenal 2015-2020
2.- Política Social Salud para toda la población.	VI) Por el Bien de todos primero los pobres. VII) No dejar a nadie atrás, no dejar a nadie afuera	1.- "Acceso efectivo, universal y gratuito" 2.- "Mejora continua del Sistema Nacional de Salud" 5.- "Salud y bienestar"	3. Ser el Centro de Excelencia para la Atención Médica de Alta Especialidad orientada a la Prevención, Atención Médica y Rehabilitación de las Discapacidades de Mayor Incidencia y Prevalencia en el País

2.- Misión y Visión

La misión y visión institucionales son expresadas en los siguientes términos:

Misión

Somos una institución de salud dedicada a la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la discapacidad mediante la investigación científica, la formación de recursos humanos y la atención médica especializada de excelencia con un enfoque humanístico.

Visión

Consolidarse como la institución de mayor prestigio en su campo donde se desarrolle la investigación de vanguardia en materia de discapacidad, con

"2021, Año de la Independencia"

formación de recursos humanos líderes en este ámbito, como modelo de atención en problemas de salud discapacitantes de la población y centro de referencia a nivel nacional e internacional alcanzando el más alto grado de humanismo, calidad y eficiencia.

Situación Actual

En la actualidad el INRLGII ha ganado presencia y reconocimiento a nivel nacional como Institución líder en la Atención Médica de Alta Especialidad y la Formación de Recursos Humanos en los campos de Ortopedia, Medicina de Rehabilitación, Audiología, Otoneurología y Foniatría, Genética, Reumatología, Oftalmología, Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello y durante el presente año se adicionaron las especialidades de Medicina de la Actividad Física y Deportiva, así como Cirugía Plástica. Así mismo, tiene presencia nacional a través de las campañas de Cirugía Extramuros y del Centro Nacional de Investigación y Atención de Quemados. Participa en el Plan Nacional de Desarrollo y en el Programa Sectorial de Salud. Ha alcanzado proyección Internacional a través de los programas de cooperación internacional mediante la intervención de la Dirección General de Asuntos Internacionales y como Centro Colaborador de OPS/OMS.

El INRLGII, también ha alcanzado la suficiente calidad en todos sus procesos que le ha merecido la Certificación ISO 9001 y la del Consejo de Salubridad General.

Puede considerarse que se alcanzaron en buena medida los objetivos planteados para este último quinquenio, los que deben servir como base para su desarrollo futuro, corrigiendo deficiencias y aprovechando las fortalezas y tomando en cuenta las oportunidades para una nueva etapa de cambio como está previsto desde su origen.

3.- Análisis Estratégico FODA

A continuación se presenta el análisis estratégico FODA desarrollado a partir de cada una de las áreas de trabajo de manera individualizada.

Análisis FODA Investigación

Fortalezas

1. Laboratorios con instalaciones y equipamiento adecuados, y de vanguardia en algunos casos.
2. Investigadores jóvenes.
3. Volumen de pacientes suficiente para la realización de investigación.
4. Número de alumnos de posgrado con potencial de desarrollar investigación.
5. Líneas de investigación de vanguardia en desarrollo.

"2021, Año de la Independencia"

Oportunidades

1. Oportunidad de convertirse en un Centro de Excelencia en Investigación en Discapacidad y Rehabilitación con Proyección Internacional.
2. Oportunidad de promover tanto la ciencia aplicada como la ciencia básica en las líneas prioritarias del Instituto.
3. Oportunidad de Transferencia de Tecnología y Desarrollo de Patentes especialmente en Tecnologías para la Rehabilitación.
4. Oportunidad de realizar colaboración estrecha con otros INS e Instituciones de Educación Superior e Investigación a nivel Nacional e Internacional.
5. Realizar investigaciones sobre cuestiones prioritarias relacionadas con la Discapacidad (OPS/OMS).
6. Desarrollar una masa crítica de investigadores formados en cuestiones de Discapacidad en una amplia variedad de disciplinas: Epidemiología, Estudios sobre la Discapacidad, Salud y Rehabilitación, Economía, Sociología y Políticas Públicas (OPS/OMS).
7. Oportunidad de desarrollo de alternativas avanzadas de prevención y tratamiento de discapacidad a través de Ingeniería de Tejidos, Terapia Celular, Medicina Regenerativa, Trasplantes, Terapia Génica y Bioingeniería.
8. Oportunidad de desarrollo de Investigación Epidemiológica que permita conocer con mayor precisión la Prevalencia, Incidencia, factores de riesgo, mecanismos y causas de las diferentes discapacidades.
9. Aprovechar el volumen de pacientes y las patologías tratadas para realizar investigación que permita ayudar a resolver problemas y resulte en la realización de publicaciones de impacto nacional e internacional.

Debilidades

1. Escaso número de investigadores en el SNI.
2. Bajo nivel de las investigaciones realizadas como Tesis de Especialidad y Alta Especialidad.
3. Escaso aprovechamiento de estudiantes extranjeros que podrían desarrollar investigación.
4. Insuficiente abasto de insumos para la investigación.
5. Financiamiento externo insuficiente.
6. Financiamiento internacional limitado.
7. Reducido aprovechamiento de los convenios con Instituciones de Educación Superior e Investigación y con los INS.
8. Escaso registro y seguimiento de las citas a los trabajos publicados.
9. Limitado número de investigadores con estudios y/o estancias de investigación en el extranjero.
10. Pérdida de Investigadores por falta de apoyo incluyendo investigadores con maestría, doctorado y aun investigadores repatriados.

"2021, Año de la Independencia"

Amenazas

1. Fuga de más investigadores por falta de apoyo institucional.
2. Reducción del Financiamiento Externo.
3. Deterioro de Equipo e Instalaciones por presupuesto insuficiente.
4. Disminución de Investigadores en el SNI por falta de apoyo para su ingreso, permanencia y promoción.
5. Deterioro del nivel de las publicaciones.

Análisis FODA Enseñanza

Fortalezas

1. Programa amplio de formación de recursos humanos que comprende Doctorados, Maestrías, Cursos de Especialización Médica, Cursos de Alta Especialización, Diplomados, Licenciaturas, Pregrado y Educación Continua.
2. Alta Eficiencia Terminal.
3. Certificación por parte de los Consejos de Especialidades Médicas del 100% de los egresados.
4. Calidad de los Cursos de Especialización Médica y Alta Especialidad que se refleja en el perfil de los solicitantes y de los egresados.
5. Profesorado altamente calificado.
6. Instalaciones e infraestructura para la enseñanza, incluyendo tecnología para educación a distancia y circuito cerrado de televisión.
7. Convenios con Instituciones de Enseñanza Superior.
- 8.- Convenios de colaboración académica con instituciones de salud para la recepción-envío de residentes en rotaciones en servicios especializados.

Oportunidades

1. Llevar los programas de enseñanza a nivel internacional en la Tendencia de un México Globalizado, tanto en la Educación Médica como Paramédica.
2. Aumentar el número de Estudiantes de Maestría y Doctorado entre los Médicos Especialistas, Médicos Residentes y Médicos en cursos de Alta Especialidad impulsando la Formación de Investigadores Clínicos (Physician Scientists).
3. Oportunidad de proyectar la enseñanza a nivel Nacional a través de Educación a Distancia.
4. Convertirse en un centro de referencia internacional (rotación de médicos residentes y personal de salud extranjeros)

"2021, Año de la Independencia"

5. Impulsar la creación y ser uno de los centros formadores de especialistas en disciplinas comunes a todos los INS (Anestesiología, Terapia Intensiva, Imagenología)
6. Impulsar la Educación Continua y la enseñanza de Posgrado del Personal Paramédico.
7. Poner en marcha el Curso de Licenciatura en Órtesis y Prótesis.
8. Impulsar la capacitación del personal en el extranjero.
9. Fortalecer la enseñanza de Medicina basada en Evidencias.
10. Impulsar la enseñanza en Medicina del Deporte.
11. Creación de un Centro de Adiestramiento Quirúrgico con modelos de plástico y piezas de cadáver.
12. Creación de un Centro de Adiestramiento Médico-Quirúrgico en Modelos Virtuales.

Debilidades

1. Exceso de Médicos Residentes de algunas Especialidades.
2. Limitados equipos, materiales e insumos para la enseñanza.
3. Falta de recursos para la enseñanza en el extranjero.
4. Falta de un centro de adiestramiento quirúrgico en piezas de cadáver.
5. Limitada Educación Continua del Personal Paramédico.
6. Insuficientes instalaciones para los Médicos Residentes.
7. Insuficiente involucramiento de los Médicos Adscritos en la enseñanza.
8. Insuficiente interacción de la Enseñanza con la Investigación y la Atención Médica.
9. Insuficientes interacción con la Facultad de Medicina de la UNAM.

Amenazas

1. Deterioro de la Calidad de la Enseñanza.
2. Falta de Competitividad en la Enseñanza con otras Instituciones Médicas y de Educación Superior Nacionales e Internacionales.
3. Falta de aprobación de los exámenes de los Consejos de Especialidad.
4. Disminución de la Eficiencia Terminal.
5. Pobre desempeño Profesional de los egresados.
6. Desprestigio de la Institución.

Análisis FODA Atención Médica

Fortalezas

1. Personal Médico altamente calificado con Subespecialidades, Maestrías y Doctorados.

"2021, Año de la Independencia"

2. Abundante y variado número de pacientes.
3. Instalaciones apropiadas con equipo de alta tecnología.
4. Disponibilidad de Guías de Práctica Clínica actualizadas.
5. Bajas tasas de mortalidad general.
6. Reducido número de Infecciones Intrahospitalarias.
7. Disponibilidad de recursos para la atención de las diversas Discapacidades de más alta Incidencia y Prevalencia dentro de una sola Institución, lo que permite la atención integral de los pacientes.

Oportunidades

1. Alinear los Criterios de Admisión con los Criterios de Inclusión de proyectos de Investigación.
2. Revisión y ajuste de los Criterios de Admisión para que correspondan a la Atención de Alta Especialidad y los proyectos de investigación y a las necesidades de enseñanza.
3. Continuar mejorando la Atención Médica especialmente en Pacientes Geriátricos y con discapacidades por enfermedades crónicas no transmisibles.
4. Valorar los resultados de la Atención Médica (Outcomes) con criterios Internacionales.
5. Actualizar la Infraestructura.
6. Eficientar la productividad de los quirófanos.

Debilidades

1. Insuficiente alineamiento de los Criterios de Admisión con los proyectos investigación.
2. Excesivos Criterios de Admisión.
3. Insuficiente atención de Pacientes Geriátricos y Terapia Intensiva.
4. Falta de apego de un número importante de pacientes al seguimiento médico.
5. Insuficientes evaluación de resultados (Outcomes)
6. Inadecuadas e insuficientes instalaciones de Psicología, Trabajo Social, Hidroterapia, Laboratorio de Análisis Clínicos, Banco de Sangre, Urgencias, Terapia Intensiva y otras.
7. Insuficiente personal de Anestesiología, Geriatria, Medicina Interna, Enfermería, Terapia Física, Terapia Ocupacional.
8. Falta de Terapia Intensiva Pediátrica.
9. Insuficiente actualización de Equipos e Instrumental.
10. Obsolescencia de equipo.

Amenazas

1. Deterioro de la Atención Médica.
2. Fuga de Personal altamente calificado.
3. Incremento de la demanda de atención que rebase la capacidad del Instituto.

"2021, Año de la Independencia"

4. Deterioro o pérdida del Expediente Clínico Electrónico que impida el Proceso de Atención Médica.
5. Deficiente calidad del PACS que no permita Diagnósticos de precisión.
6. Aumento de los tiempos de espera.
7. Aumento en el diferimiento de cirugías.
8. Incremento de infecciones intrahospitalarias.
9. Incremento de la mortalidad general.
10. Pobres resultados de la intervención médica (Outcomes de baja calidad)

Análisis FODA Administración

Fortalezas

1. Auditorías a Estados Financieros limpias.
2. Cumplimiento completo en aspectos relacionados con Acceso a la Información.
3. Certificación de Calidad ISO9000 de todos los Procesos Administrativos.
4. Automatización de los Procesos Administrativos.
5. Ejecución de obras con alta eficiencia.
6. Conservación y Mantenimiento de excelencia.
7. Subrogación de Servicios.
8. Control de Asistencia Automatizado.
9. Integración de las Áreas Administrativas anteriormente dispersas a través de la ejecución del Proyecto del Edificio para la Recuperación de Áreas Médicas y Ampliación del Servicio de Urgencias del Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra.

Oportunidades

1. Contar con Presupuesto Suficiente que permita mejorar la Calidad y la Eficiencia de los Servicios Sustantivos.
2. Crear un Fideicomiso para la Reposición de Equipo.
3. Incrementar el Financiamiento Externo.
4. Ser Centro de Enseñanza de Administración de Hospitales.
5. Reducción de Riesgos.

Debilidades

1. Insuficiencia Presupuestal Crónica.
2. Equipo Industrial caduco.
3. Insuficiencia de recursos para el desarrollo de TIC.
4. Carencia de Presupuesto para Mantenimiento y Reposición de Equipo.
5. Falta de Presupuesto para la Actualización de Quirófanos.
6. Barreras Arquitectónicas no resueltas por falta de presupuesto.

Amenazas

1. Incumplimiento de Metas por Insuficiencia Presupuestal.

"2021, Año de la Independencia"

2. Reducción de Ingresos Propios por bajo nivel económico de la población atendida.
3. Deterioro de la Calidad de la Atención Médica por obsolescencia de Equipo Médico e Insuficiencia de Instrumental y Material de Curación.
4. Deterioro de Instalaciones en Casa de Máquinas y Subestaciones Eléctricas.
5. Suspensión o Pérdida del Expediente Clínico Electrónico por falta de Respaldo Adecuado.

Estrategias y Acciones puntuales

- **Estrategias y Acciones puntuales del Objetivo Prioritario de Investigación**

Estrategias

1. 1 Continuar trabajando en las líneas prioritarias de Investigación, alineadas con los principales problemas de Discapacidad del País.

Acciones puntuales

1.1.1 Precisar los Principales Problemas de Discapacidad del País mediante el Desarrollo de Proyectos de Epidemiología de la Discapacidad y Enfermedades y Lesiones Discapacitantes con un enfoque dirigido a la determinación de Acciones de Prevención y Rehabilitación de Discapacidades.

1.1.2 Tomar en consideración las Recomendaciones de la OPS/OMS en relación a Discapacidad.

1.1.3 Considerar el Programa Sectorial de Salud en materia de Discapacidad y de Enfermedades y Lesiones Discapacitantes.

1.1.4 Considerar las necesidades de los grupos organizados de Persona con Discapacidad y Grupos de Expertos.

Estrategias

1.2 Los Proyectos de Investigación eventualmente deben conducir a la solución de problemas específicos relacionados con la Prevención y Rehabilitación de Discapacidades.

Acciones puntuales

"2021, Año de la Independencia"

- 1.2.1 Impulsar el Desarrollo de Proyectos de Epidemiología de la Discapacidad y Enfermedades y Lesiones Discapacitantes con un enfoque dirigido a determinación de Factores de Riesgo de Discapacidad y de las posibles Acciones de Prevención y Rehabilitación de Discapacidades.
- 1.2.2 Reforzar la Unidad de Apoyo a la Investigación para que los proyectos cumplan con la Metodología Apropriada.

Estrategias

- 1.3 Continuar incrementando el número de publicaciones de Nivel III y más.

Acciones puntuales

- 1.3.1 Fomentar las estancias en el extranjero de los investigadores del INRLGII.
- 1.3.2 Fomentar la realización de trabajos en colaboración con otros investigadores de Instituciones de Investigación y Enseñanza Superior.
- 1.3.3 Fortalecer la Unidad de Apoyo Metodológico a los Investigadores.
- 1.3.4 Aumentar el número de Estudiantes de Maestría y Doctorado entre los Médicos Especialistas, Médicos Residentes y Médicos en cursos de Alta Especialidad impulsando la Formación de Investigadores Clínicos (Physician Scientists)

Estrategias

- 1.4 Incrementar el Número de Citaciones.

Acciones puntuales

- 1.4.1 Llevar el Registro y Seguimiento de la Citaciones.
- 1.4.2 Apoyar aquellos proyectos de investigación que tengan el potencial de obtener un mayor número de citaciones.

Estrategias

- 1.5 Incrementar el número de patentes y productos con registro de Propiedad Intelectual y Derechos de Autor derivados de los proyectos de investigación

Acciones puntuales

- 1.5.1 Promover la realización de proyectos de Investigación susceptibles de generar patentes y productos que pueden conseguir registro de Propiedad Intelectual y Derechos de Autor.

Estrategias

- 1.6 Promover el Desarrollo y Producción de Ayudas Técnicas para la Rehabilitación.

"2021, Año de la Independencia"

Acciones puntuales

- 1.6.1 Promover la Investigación de Tecnología Asistencial de bajo costo: lentes, lupas, audífonos, dispositivos de comunicación aumentativa y alternativa, bastones, muletas, andadores, caminadores, sillas de ruedas manuales y eléctricas, sistemas de asiento y posicionamiento, triciclos, aparatos de ortopedia como soportes, férulas y miembros artificiales, así como computadoras, programas de lectura de pantalla y teléfonos adaptados.
- 1.6.2 Impulsar la Producción de Tecnología Asistencial de bajo costo.

Estrategias

- 1.7 Vincular la investigación con el sector productivo (Transferencia de Tecnología)

Acciones puntuales

- 1.7.1 Colaborar con la CCINSHAE, UNAM y CONACYT para la creación de la Oficina de Vinculación para la Transferencia de Tecnología (OTT)
- 1.7.2 Continuar y ampliar la participación del Instituto y sus investigadores con iniciativas innovadoras como Spark y los Nodos Binacionales, encaminadas a promover la Transferencia Tecnológica y Medicina Traslacional.

Estrategias

- 1.8 Continuar incrementando el número de investigadores en el SII y el SNI.

Acciones puntuales

- 1.8.1 Aumentar el apoyo presupuestal a investigadores para que estos cuenten con suficientes recursos para aumentar su productividad, y de esta manera avanzar en el SII y el SIN.
- 1.8.2 Promover el que los investigadores con Plaza y Clínicos que llenan los requisitos ingresen al SNI.

- **Estrategias y Acciones puntuales del Objetivo Prioritario de Enseñanza**

Estrategias

- 2.1 Promover y Participar en mejorar la Calidad del Personal de Salud para la Prevención, atención y Rehabilitación integral de las personas con discapacidad.

Acciones puntuales

- 2.1.1 Precisar las necesidades de formación, capacitación y educación continua del personal de salud para la Rehabilitación integral en el País.
- 2.1.2 Fortalecer la coordinación con la Dirección General de Calidad y Educación en Salud y con la UNAM.

"2021, Año de la Independencia"

2.1.3 Promover el fortalecimiento de la Coordinación con la CCINSHAE, CONADIS, IMSS, ISSSTE, SNDIF.

2.1.4 Promover la Certificación o Acreditación de las Licenciaturas de Terapia Física, Terapia Ocupacional, Terapia de Leguaje y de Órtesis y Prótesis a través de los mecanismos establecidos por la Secretaría de Educación Pública con la iniciativa de la Escuela Superior de Rehabilitación del INRLGII.

Estrategias

2.2 Mejorar la Calidad de la Enseñanza del Personal de Salud para la Rehabilitación integral utilizando criterios internacionales.

Acciones puntuales

2.2.1 Revisión y Análisis de los Programas de Enseñanza y Contenidos de Especialidades en Estados Unidos y Europa de las Especialidades y Licencia-turas del Instituto.

2.2.2 Ajuste de los Programas de Especializaciones Médicas del Instituto cumpliendo con el PUEM e incorporando lo necesario conforme al punto anterior.

2.2.3 Revisión y análisis de los programas de educación continua del personal de salud en Estados Unidos y Europa.

Estrategias

2.3 Promover la formación de Investigadores Clínicos (Physician Scientists)

Acciones puntuales

2.3.1 Desarrollar el interés por la Investigación de los Médicos Residentes y Médicos Especialistas del Instituto.

2.3.2 Fortalecer los Seminarios de Investigación para Médicos Residentes.

2.3.3 Promover Estancias de Investigación (Research Fellowship) entre Médicos Especialistas y Médicos Residentes.

2.3.4 Incentivar a Médicos Especialistas y Médicos Residentes para incorporarse a los Programas de Maestría y Doctorado.

Estrategias

2.4 Desarrollar la Educación a Distancia de acuerdo a los requerimientos de la Red Nacional de Servicios de Rehabilitación.

Acciones puntuales

2.4.1 Crear un área específica para la Educación a Distancia.

2.4.2 Desarrollar Programas de Educación a Distancia en coordinación con el INSP, el Instituto Latinoamericano de Comunicación Educativa (ILCE), la UNAM y la representación de la OPS en México.

"2021, Año de la Independencia"

2.4.3 Promover Estancias de Investigación (Research Fellowship) entre Médicos Especialistas y Médicos Residentes.

2.4.4 Incentivar a Médicos Especialistas y Médicos Residentes para incorporarse a los Programas de Maestría y Doctorado.

Estrategias

2.5 Incrementar el número de Estudiantes Extranjeros y de Personal de Salud Médico y Paramédico de acuerdo a la capacidad del Instituto.

Acciones puntuales

2.5.1 Difundir a nivel Internacional los Programas de Enseñanza del Instituto.

2.5.2 Fortalecer la coordinación con la Secretaría de Salud, impulsar el Centro Colaborador OPS/OMS y con las Sociedades Médicas Internacionales (ISOC, SLAOT, etc.)

2.5.3 Fortalecer el área de Divulgación Científica del INRLGII.

2.5.4 Fortalecer el Centro de Información Documental del INRLGII.

Estrategias

2.6 Creación de un Centro de Adiestramiento Médico-Quirúrgico con modelos de plástico, piezas de cadáver y modelos virtuales de simulación.

Acciones puntuales

2.6.1 Utilización de espacios disponibles al construir el Edificio de Recuperación de Áreas Médicas y Ampliación de Urgencias para la creación de un centro de Adiestramiento médico quirúrgico.

2.6.2 Establecer convenios de comodato con empresas fabricantes y proveedoras de equipos quirúrgicos para la facilitación de modelos e instrumental.

2.6.3 Fomentar de forma paulatina el desarrollo de modelos de simulación para escenarios teóricos y prácticos de las diferentes especialidades y cursos de alta especialidad que se imparten en el Instituto.

Estrategias

2.7 Mejorar la Infraestructura, el Equipamiento y los Insumos para la Enseñanza.

Acciones puntuales

2.7.1 Desarrollar un proyecto de mejora de la Infraestructura para la Enseñanza.

2.7.2 Desarrollar un Proyecto de Presupuesto de insumos y equipos

"2021, Año de la Independencia"

para enseñanza en base a los recursos obtenidos por estas actividades.

2.7.3 Planear la Distribución de los recursos de Enseñanza para los fines de la propia Dirección de Educación en Salud.

• **Estrategias y Acciones puntuales del Objetivo Prioritario de Atención Médica**

Estrategias

3.1 Mejorar la Calidad y Seguridad de la Atención Médica de los pacientes, en particular, pacientes geriátricos, niñas, niños, adolescentes y mujeres de manera que se consiga la Prevención Secundaria de Enfermedades y Lesiones Discapacitantes.

Acciones puntuales

3.1.1 Cumplir con los requisitos de la Certificación del Consejo de Salubridad General y de la ISO 9000.

3.1.2 Empleo sistemático de la CIF.

3.1.3 Revisión y ajuste de los Criterios de Admisión para que correspondan a la Atención de Alta Especialidad y los proyectos de investigación y a las necesidades de enseñanza.

3.1.4 Fortalecer la Unidad de Calidad, el Comité de Calidad, el Comité del Expediente Clínico y la participación del Aval Ciudadano.

Estrategias

3.2 Implementar la Evaluación de resultados (Outcomes)

Acciones puntuales

3.2.1 Tomar en consideración los Resultados Clínicos (Outcomes) Internacionales de las diferentes especialidades.

3.2.2 Implementar el uso de Escalas Internacionales e incorporarlas al Expediente Clínico Electrónico.

Estrategias

3.3 Crear Modelos de Atención para la Prevención y Rehabilitación de Discapacidades para contribuir a mejorar la Calidad de la Atención Médica para la Rehabilitación Integral de los Principales problema Discapacitantes en el País.

Acciones puntuales

3.3.1 Considerar como Población Blanco las siguientes:

- Discapacidades causadas por Enfermedades Crónicas no transmisibles:

a) Diabetes Mellitus: Amputaciones, Retinopatía Diabética, Neuropatía y Nefropatía

b) Cáncer: Secuelas de CA de Mama, CA de Laringe y CA de Óseo

c) Hipertensión Arterial Sistémica : Secuelas de EVC

d) Obesidad: Osteoartritis, Dorsopatías

- Discapacidades de la Infancia y la Adolescencia:

"2021, Año de la Independencia"

Acciones puntuales

- a) Hipoacusia
 - b) Catarata Congénita
 - c) Displasia del Desarrollo de la Cadera
 - d) Pie Equino Varo Congénito
 - e) Amputaciones Congénitas
 - f) Autismo
 - Discapacidades por Envejecimiento:
 - a) Osteoartritis
 - b) Fracturas de Cadera por Osteoporosis y otras
 - c) Catarata Senil
 - Discapacidades por Accidentes
 - a) Fracturas Graves
 - b) Secuelas de Trauma Cráneo-encefálico
 - c) Paraplejia y Cuadriplejia traumáticas
 - d) Amputaciones Traumáticas
- 3.3.2. Revisar y Actualizar los Manuales de Organización y Procedimientos
- 3.3.3 Actualizar las Guías de Práctica Clínica.

Estrategias

3.4 Los Criterios de Admisión estarán determinados por las Discapacidades definidas por el PSS, y los criterios OPS /OMS, CONADIS y las propuestas del Sector Social.

Acciones puntuales

- 3.4.1 Revisión y ajuste de los Criterios de Admisión para que correspondan a la Atención de Alta Especialidad, los proyectos de investigación, las necesidades de Enseñanza y Población Blanco
- 3.4.2 Establecer Convenios de Coordinación para la Referencia y Contra-referencia de casos.

Estrategias

3.5 Asegurar que la Atención Médica se haga conforme a Medicina Basada en Evidencias (Atención Médica-Investigación-Enseñanza)

Acciones puntuales

- 3.5.1 Capacitación del personal en Medicina Basada en Evidencias
- 3.5.2 Revisión de Guías de Práctica Clínica para que sean congruentes con Medicina Basada en Evidencias
- 3.5.3 Auditoria periódica del Expediente Clínico.

- **Estrategias y Acciones puntuales del Objetivo Prioritario de Administración**

Estrategias

4.1 Reingeniería.

"2021, Año de la Independencia"

Acciones puntuales

4.1.1 Análisis y Modificación, en su caso, de la Estructura Orgánica.

Estrategias

4.2 Obtener las ampliaciones presupuestales necesarias.

Acciones puntuales

4.2.1 Comprometer el Recurso Presupuestal solicitado para atender las metas de las áreas sustantivas.

4.2.2 Dar a conocer el Déficit Presupuestal sobre la base del Presupuesto Autorizado y el ejercido en el año anterior.

4.2.3 Iniciar las Licitaciones Públicas necesarias para cada ejercicio.

4.2.4 Ejercer eficiente y oportunamente el Presupuesto Calendarizado

Estrategias

4.3 Incrementar los Recursos Propios.

Acciones puntuales

4.3.1 Reforzar y ampliar los convenios de colaboración de atención médica con Instituciones del Sector Público.

4.3.2 Incrementar los Convenios con compañías de seguros privados.

4.3.3 Incrementar los ingresos de los cursos de enseñanza.

Estrategias

4.4 Etiquetar los Recursos Propios de Enseñanza para cubrir sus propias necesidades

Acciones puntuales

4.4.1 Administrar y Distribuir los recursos de Enseñanza para los fines de la propia Dirección de Educación en Salud.

4.4.2 Desarrollar un Proyecto de Presupuesto de insumos y equipos para enseñanza en base a los recursos obtenidos por estas actividades.

4.4.3 Elaborar el Reglamento del uso de los Recursos Propios de Enseñanza

Estrategias

4.5 Integración y funcionamiento del Patronato.

Acciones puntuales

4.5.1 Elaboración del Programa de Trabajo del Patronato.

“2021, Año de la Independencia”

Estrategias

4.6 Fortalecer la reducción de riesgos

Acciones puntuales

- 4.6.1 Solucionar las observaciones del Comité de Hospital Seguro.
- 4.6.2 Fortalecer el Comité de Protección Civil.
- 4.6.3 Llevar a cabo cursos y seminarios de relaciones y desarrollo humano en el Instituto.
- 4.6.4 Actualizar la Matriz de Riesgos del Instituto.
- 4.6.5 Reforzar los Programas de Mantenimiento Preventivo y Correctivo de la infraestructura física.
- 4.6.7 Promover la disposición del respaldo del Expediente Clínico Electrónico del Instituto

5. Metas PEF 2020

Programa Presupuestario E010 "Formación y capacitación de recursos humanos para la salud" Área: Capacitación gerencial y administrativa

NO. IND	DEFINICIÓN DEL INDICADOR		Cierre 2018	Cierre 2019	Cierre 2020	Estimación 2021
1	INDICADOR	Porcentaje de servidores públicos capacitados	95.1	0.0	0.0	0.0
	VARIABLE 1	Número de servidores públicos capacitados	331	0	0	0
	VARIABLE 2	Número total de servidores públicos programados para capacitarse	348	0	0	0

NO. IND	DEFINICIÓN DEL INDICADOR		Cierre 2018	Cierre 2019	Cierre 2020	Estimación 2021
2	INDICADOR	Porcentaje de servidores públicos que acreditan cursos de capacitación	100.0	0.0	0.0	0.0
	VARIABLE 1	Número de servidores públicos que adquieren mayores conocimientos a través de capacitación	331	0	0	0
	VARIABLE 2	Número de servidores públicos inscritos en acciones de capacitación	331	0	0	0

"2021, Año de la Independencia"

NO. IND.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR		Cierre 2018	Cierre 2019	Cierre 2020	Estimación 2021
3	INDICADOR	Porcentaje de Eventos de Capacitación realizados satisfactoriamente	100.0	0.0	0.0	0.0
	VARIABLE 1	Número de Eventos de Capacitación realizados satisfactoriamente	1	0	0	0
	VARIABLE 2	Número total de Eventos de Capacitación realizados hasta su conclusión en el periodo de evaluación	1	0	0	0

NO. IND.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR		Cierre 2018	Cierre 2019	Cierre 2020	Estimación 2021
4	INDICADOR	Porcentaje del presupuesto destinado a capacitación respecto al total ejercido por la institución	N/A	0.0	0.0	0.0
	VARIABLE 1	Presupuesto institucional destinado a capacitación		0	0	0
	VARIABLE 2	Presupuesto institucional total ejercido		371,755	418,227	596,510

NO. IND.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR		Cierre 2018	Cierre 2019	Cierre 2020	Estimación 2021
5	INDICADOR	Porcentaje de temas identificados que se integran al Programa Anual de Capacitación	11.9	0.0	0.0	11.4
	VARIABLE 1	Número de temas incluidos en el Programa Anual de Capacitación	5	0	0	5
	VARIABLE 2	Número de temas detectados que se apegan a las funciones de los servidores públicos	42	42	0	44

NO. IND.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR		Cierre 2018	Cierre 2019	Cierre 2020	Estimación 2021
6	INDICADOR	Porcentaje de temas contratados en el Programa Anual de Capacitación (PAC)	0.0	0.0	0.0	0.0
	VARIABLE 1	Número de temas contratados incluidos en el PAC	0	0	0	0
	VARIABLE 2	Número de temas programados para contratarse que se incluyen en el PAC	0	0	0	0

Programa Presupuestario E010 "Formación y capacitación de recursos"

"2021, Año de la Independencia"

humanos para la salud" Área: Formación y desarrollo de recursos humanos especializados para la salud

NO. IND.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	Cierre 2018	Cierre 2019	Cierre 2020	Estimación 2021
----------	--------------------------	-------------	-------------	-------------	-----------------

NO. IND.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR		Cierre 2018	Cierre 2019	Cierre 2020	Estimación 2021
4	INDICADOR	Eficiencia en la formación de médicos especialistas	100	95.0	88.0	100
	VARIABLE 1	Número de médicos especialistas en formación de la misma cohorte que obtiene constancia de conclusión de estudios de posgrado clínico	149	95	88	158
	VARIABLE 2	Número de médicos especialistas en formación de la misma cohorte inscritos a estudios de posgrado clínico x 100	149	100	100	158

NO. IND.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR		Cierre 2018	Cierre 2019	Cierre 2020	Estimación 2021
5	INDICADOR	Eficiencia terminal de especializaciones no clínicas, maestrías y doctorados	100	100	100	100
	VARIABLE 1	Número de profesionales de especializaciones no clínicas, maestrías y doctorados de la misma cohorte con constancia de terminación	9	20	9	9
	VARIABLE 2	Total de profesionales de especializaciones no clínicas, maestrías y doctorados inscritos de la misma cohorte x 100	9	20	9	9

"2021, Año de la Independencia"

6	INDICADOR	Porcentaje de profesionales de la salud que concluyeron cursos de educación continua	97.4	94.7	97.8	95.0
	VARIABLE 1	Número de profesionales de la salud que recibieron constancia de conclusión de estudios de educación continua impartida por la institución	4,526	4,127	2,821	2,502
	VARIABLE 2	Número de profesionales de la salud inscritos a los cursos de educación continua realizados por la institución durante el período reportado x 100	4,647	4,360	2,884	2,633

NO. IND.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR		Cierre 2018	Cierre 2019	Cierre 2020	Estimación 2021
7	INDICADOR	Porcentaje de cursos de formación con percepción de calidad satisfactoria	91.4	86.5	100.0	89.2
	VARIABLE 1	Número de cursos de formación de posgrado impartidos con promedio de calificación de percepción de calidad por parte de los médicos en formación superior a 80 puntos	32	32	39	33
	VARIABLE 2	Total de cursos de formación de posgrado para médicos en formación impartidos en el período x 100	35	37	39	37

NO. IND.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR		Cierre 2018	Cierre 2019	Cierre 2020	Estimación 2021
8	INDICADOR	Porcentaje de cursos de especialización no clínicos, maestrías y doctorados con percepción de calidad satisfactoria	100	100	100	100
	VARIABLE 1	Número de cursos de especialización no clínica, maestría y doctorado impartidos con promedio de calificación de percepción de calidad superior a 80 puntos	2	2	3	2
	VARIABLE 2	Total de cursos de especialización no clínica, maestría y doctorado impartidos en el periodo x 100	2	2	3	2

"2021, Año de la Independencia"

NO. IND.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR		Cierre 2018	Cierre 2019	Cierre 2020	Estimación 2021
9	INDICADOR	Eficacia en la impartición de cursos de educación continua	80	100	64.4	88.9
	VARIABLE 1	Número de cursos de educación continua impartidos por la institución en el período	40	46	29	40
	VARIABLE 2	Total de cursos de educación continua programados por la institución en el mismo período x 100	50	46	45	45

NO. IND.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR		Cierre 2018	Cierre 2019	Cierre 2020	Estimación 2021
10	INDICADOR	Porcentaje de participantes externos en los cursos de educación continua	48.5	58	82.5	58.0
	VARIABLE 1	Número de participantes externos en los cursos de educación continua impartidos en el período	2,252	2,527	2,378	1,527
	VARIABLE 2	Total de participantes en los cursos de educación continua impartidos en el período x 100	4,647	4,360	2,884	2,633

NO. IND.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR		Cierre 2018	Cierre 2019	Cierre 2020	Estimación 2021
11	INDICADOR	Percepción sobre la calidad de los cursos de educación continua	9.5	9.5	9.6	9.5
	VARIABLE 1	Sumatoria de la calificación manifestada por los profesionales de la salud que participan en cursos de educación continua (que concluyen en el período) encuestados respecto a la calidad percibida de los cursos recibidos	13,272	15,120	9,215	19,993
	VARIABLE 2	Total de profesionales de la salud que participan en cursos de educación continua (que concluyen el período) encuestados	1,397	1,600	955	2,106

"2021, Año de la Independencia"

NO. IND.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR		Cierre 2018	Cierre 2019	Cierre 2020	Estimación 2021
13	INDICADOR	Porcentaje de espacios académicos ocupados	96.8	100	98.2	99.4
	VARIABLE 1	Número de espacios educativos de posgrado cubiertos (plazas, becas o matrícula)	245	268	324	328
	VARIABLE 2	Número de espacios educativos de posgrado disponibles en la institución x 100	253	268	330	330

NO. IND.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR		Cierre 2018	Cierre 2019	Cierre 2020	Estimación 2021
14	INDICADOR	Porcentaje de postulantes aceptados	41.9	46.2	38.5	39.8
	VARIABLE 1	Número de candidatos seleccionados por la institución para realizar estudios de posgrado	62	60	72	70
	VARIABLE 2	Total de aspirantes que se presentaron a la institución para realizar estudios de posgrado x 100	148	130	187	176

NO. IND.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR		Cierre 2018	Cierre 2019	Cierre 2020	Estimación 2021
15	INDICADOR	Eficacia en la captación de participantes en cursos de educación continua	105.1	102.2	67.6	95.0
	VARIABLE 1	Número de profesionales de la salud efectivamente inscritos a los cursos de educación continua realizados por la institución durante el periodo reportado	4,647	4,360	2,884	3,633
	VARIABLE 2	Número de profesionales de la salud que se proyectó asistirían a los cursos de educación continua que se realizaron durante el periodo reportado x 100	4,421	4,265	4,265	2,773

“2021, Año de la Independencia”

Programa Presupuestario E022 “Investigación y Desarrollo Tecnológico en Salud”

NO. IND.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR		Cierre 2018	Cierre 2019	Cierre 2020	Estimación 2021
1	INDICADOR	Porcentajes de investigadores institucionales de alto nivel	35.8	43.1	33.3	33.9
	VARIABLE 1	Profesionales de la salud que tengan nombramiento vigente de investigadores en Ciencias Médicas de las categorías D-E-F-Eméritos del SII más investigadores vigentes en el SNI (niveles 1 a 3 y Emeritos) en el año actual	38	47	36	37
	VARIABLE 2	Total de investigadores del SII más investigadores vigentes en el SNI en el año actual	106	109	108	109

NO. IND.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR		Cierre 2018	Cierre 2019	Cierre 2020	Estimación 2021
2	INDICADOR	Porcentaje de artículos científicos publicados de impacto alto	60.4	77.4	74.5	42.1
	VARIABLE 1	Artículos científicos publicados en revistas de impacto alto (grupos III a VII) en el período	81	96	114	41
	VARIABLE 2	Artículos científicos totales publicados en revistas (grupos I a VII) en el período	134	124	153	96

NO. IND.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR		Cierre 2018	Cierre 2019	Cierre 2020	Estimación 2021
3	INDICADOR	Promedio de productos de la investigación por investigador Institucional	1.3	1.3	1.5	0.9
	VARIABLE 1	Productos institucionales totales en el período	136	141	161	97
	VARIABLE 2	Total de investigadores institucionales vigentes* en el período	106	109	108	109

"2021, Año de la Independencia"

NO. IND.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR		Cierre 2018	Cierre 2019	Cierre 2020	Estimación 2021
7	INDICADOR	Proporción del presupuesto complementario obtenido para investigación científica y desarrollo tecnológico para la salud	168.2	110.1	224.1	60.1
	VARIABLE 1	Presupuesto complementario destinado a investigación en el año actual	13,004,800	9,226,478	18,395	5,482
	VARIABLE 2	Presupuesto federal institucional destinado a investigación en el año actual	7,732,056	8,382,0444	8,208	9,120

NO. IND.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR		Cierre 2018	Cierre 2019	Cierre 2020	Estimación 2021
9	INDICADOR	Porcentaje del presupuesto federal institucional destinado a investigación científica y desarrollo tecnológico para la salud	2.2	2.3	2.0	1.5
	VARIABLE 1	Presupuesto federal institucional destinado a investigación científica y desarrollo tecnológico para la salud, en el año actual	7,732,056	8,382,044	8.208	9,120
	VARIABLE 2	Presupuesto federal total institucional en el año actual	353,628,530	364,853,052	418,227	596,510

NO. IND.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR		Cierre 2018	Cierre 2019	Cierre 2020	Estimación 2021
11	INDICADOR	Porcentaje de ocupación de plazas de investigador	91.4	97.5	93.8	95.1
	VARIABLE 1	Plazas de investigador ocupadas en el año actual	74	79	76	77
	VARIABLE 2	Plazas de investigador autorizadas en el año actual	81	81	81	81

“2021, Año de la Independencia”

Programa Presupuestario E023 “Atención a la salud”

NO. IND.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR		Cierre 2018	Cierre 2019	Cierre 2020	Estimación 2021
1	INDICADOR	Porcentaje de pacientes referidos por instituciones públicas de salud a los que se les apertura expediente clínico institucional	10.7	11.3	14.7	10.8
	VARIABLE 1	Número de pacientes que han sido referidos por instituciones públicas de salud a los que se les apertura expediente clínico institucional en el periodo de evaluación	1,250	1,592	1,127	844
	VARIABLE 2	Total de pacientes a los cuales se les apertura expediente clínico en el periodo de evaluación x 100	11,706	14,040	7,662	7,828

NO. IND.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR		Cierre 2018	Cierre 2019	Cierre 2020	Estimación 2021
2	INDICADOR	Porcentaje de egresos hospitalarios por mejoría y curación	99.5	99.4	99.5	99.6
	VARIABLE 1	Número de egresos hospitalarios por mejoría y curación	5,440	5,585	3,736	2,762
	VARIABLE 2	Total de egresos hospitalarios x 100	5,465	5,620	3,756	2,773

NO. IND.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR		Cierre 2018	Cierre 2019	Cierre 2020	Estimación 2021
3	INDICADOR	Porcentaje de usuarios con percepción de satisfacción de la calidad de la atención médica ambulatoria recibida superior a 80 puntos	99	98.7	100.0	97.1
	VARIABLE 1	Número de usuarios en atención ambulatoria que manifestaron una calificación de percepción de satisfacción de la calidad de la atención recibida superior a 80 puntos	993	744	300	367
	VARIABLE 2	Total de usuarios en atención ambulatoria encuestados x 100	1,003	754	300	378

NO. IND.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR		Cierre 2018	Cierre 2019	Cierre 2020	Estimación 2021
4	INDICADOR	Porcentaje de sesiones de rehabilitación especializadas respecto al total realizado	100	100	100.0	100.0
	VARIABLE 1	Número de sesiones de rehabilitación especializadas realizadas	786,769	771,242	359,635	393,331

"2021, Año de la Independencia"

VARIABLE 2	Total de sesiones de rehabilitación realizadas x 100	786,789	771,242	359,635	393,331
------------	--	---------	---------	---------	---------

NO. IND.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR		Cierre 2018	Cierre 2019	Cierre 2020	Estimación 2021
5	INDICADOR	Porcentaje de procedimientos diagnósticos ambulatorios de alta especialidad realizados	40.7	40.5	32.5	33.5
	VARIABLE 1	Número de procedimientos diagnósticos ambulatorios realizados considerados de alta especialidad por la institución	94,226	93,412	30,603	38,740
	VARIABLE 2	Total de procedimientos diagnósticos realizados x 100	231,285	230,723	94,249	115,642

NO. IND.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR		Cierre 2018	Cierre 2019	Cierre 2020	Estimación 2021
6	INDICADOR	Porcentaje de procedimientos terapéuticos ambulatorios de alta especialidad realizados	100	100	100	100
	VARIABLE 1	Número de procedimientos terapéuticos ambulatorios realizados considerados de alta especialidad por la institución	7,251	7,285	2,670	3,499
	VARIABLE 2	Total de procedimientos terapéuticos ambulatorios realizados x 100	7,251	7,285	2,670	3,499

NO. IND.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR		Cierre 2018	Cierre 2019	Cierre 2020	Estimación 2021
7	INDICADOR	Eficacia en el otorgamiento de consulta programada (primera vez, subsecuente, preconsulta)	87.6	106.7	36.6	100
	VARIABLE 1	Número de consultas realizadas (primera vez, subsecuente, preconsulta, urgencias)	231,837	243,843	89,990	122,919
	VARIABLE 2	Número de consultas programadas (primera vez, subsecuente, preconsulta) x 100	264,626	228,611	245,838	122,919

"2021, Año de la Independencia"

NO. IND.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR		Cierre 2018	Cierre 2019	Cierre 2020	Estimación 2021
8	INDICADOR	Porcentaje de usuarios con percepción de satisfacción de la calidad de la atención médica hospitalaria recibida superior a 80 puntos	92.8	96.9	95.0	95.9
	VARIABLE 1	Número de usuarios en atención hospitalaria que manifestaron una calificación de percepción de satisfacción de la calidad de la atención recibida superior a 80 puntos	1,288	981	439	512
	VARIABLE 2	Total de usuarios en atención hospitalaria encuestados x 100	1,388	1,012	462	534

NO. IND.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR		Cierre 2018	Cierre 2019	Cierre 2020	Estimación 2021
9	INDICADOR	Porcentaje de expedientes clínicos revisados aprobados con forme a la NOM SSA 004	96.7	100	100.0	100
	VARIABLE 1	Número de expedientes clínicos revisados que cumplen con los criterios de la NOM SSA 004	116	120	120	119
	VARIABLE 2	Total de expedientes revisados por el Comité del Expediente Clínico Institucional x 100	120	120	120	120

NO. IND.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR		Cierre 2018	Cierre 2019	Cierre 2020	Estimación 2021
10	INDICADOR	Porcentaje de auditorías clínicas incorporadas	100	100	100	100
	VARIABLE 1	Número de auditorías clínicas realizadas	1	1	1	1
	VARIABLE 2	Número de auditorías clínicas programadas x 100	1	1	1	1

NO. IND.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR		Cierre 2018	Cierre 2019	Cierre 2020	Estimación 2021
11	INDICADOR	Porcentaje de ocupación hospitalaria	59.9	58.9	56.8	50.0
	VARIABLE 1	Número de días paciente durante el período	33,493	32,962	31,671	27,972
	VARIABLE 2	Número de días cama durante el período x 100	55,944	55,944	55,722	55,944

"2021, Año de la Independencia"

NO. IND.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR		Cierre 2018	Cierre 2019	Cierre 2020	Estimación 2021
12	INDICADOR	Promedio de días estancia	6.9	7.1	7.9	7.1
	VARIABLE 1	Número de días estancia	37,755	39,748	29,542	19,690
	VARIABLE 2	Total de egresos hospitalarios	5,465	5,620	3,756	2,773

NO. IND.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR		Cierre 2018	Cierre 2019	Cierre 2020	Estimación 2021
13	INDICADOR	Proporción de consultas de primera vez respecto a preconsulta	46.9	42	54.7	46.0
	VARIABLE 1	Número de consultas de primera vez otorgadas en el periodo	11,524	13,953	6,864	5,832
	VARIABLE 2	Número de preconsulta otorgadas en el periodo x 100	24,594	33,257	12,551	12,692

NO. IND.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR		Cierre 2018	Cierre 2019	Cierre 2020	Estimación 2021
14	INDICADOR	Tasa de infección nosocomial (por mil días de estancia)	3.7	3.7	3.6	4.2
	VARIABLE 1	Número de episodios de infecciones nosocomiales registrados en el periodo de reporte	139	147	106	85
	VARIABLE 2	Total de días estancia en el periodo de reporte x 1000	37,755	39,748	29,542	19,690

“2021, Año de la Independencia”

6.- Programación Numeralia

INVESTIGACIÓN	
AÑO	PROGRAMADO 2021
1) Núm. de artículos	108
Grupo I:	32
Grupo II:	15
Total:	47
Grupo III:	42
Grupo IV:	19
Grupo V:	0
Grupo VI:	0
Grupo VII:	0
Total:	61
2) Número de investigadores con reconocimiento vigente en ciencias médicas en el Sistema Institucional de Investigadores (SII) ¹ ***	
ICM A:	7
ICM B:	24
ICM C:	31
ICM D:	20
ICM E:	1
ICM F:	2
Emérito:	0
Total:	85
3) Artículos (I-II) / Investigadores con reconocimiento vigente en ciencias médicas en el SII ¹	0.55
4) Artículos de los grupos (III-IV-V- VI-VII) / Investigadores con reconocimiento vigente en ciencias médicas en el SII ¹ *	0.72
5) Artículos de los grupos III, IV, V, VI y VII / Número de artículos de los grupos I-VII **	0.56
6) Sistema Nacional de Investigadores	
Candidato:	16
SNI I:	47
SNI II:	7
SNI III:	1
Total:	71
7) Número total de investigadores vigentes en el SNI con reconocimiento vigente en ciencias médicas en el SII ¹ / Número total de investigadores con nombramiento vigente en ciencias médicas en el SII ¹	0.62
8) Número de publicaciones totales producidas / Número de investigadores con reconocimiento vigente en ciencias médicas en el SII ¹ e investigadores vigentes en el SNI	1.05

“2021, Año de la Independencia”

9) <i>Producción</i>	
Libros editados:	0
Capítulos en libros:	7
10) <i>Núm. de tesis concluidas</i>	
Especialidad:	62
Maestría:	1
Doctorado:	1
12) <i>Núm. de proyectos con financiamiento externo:</i>	40
Núm. agencias no lucrativas:	4
Monto total:	9,175
Núm. industria farmacéutica:	11
Monto total:	8,251
13) <i>Premios, reconocimientos y distinciones recibidos:</i>	8

“2021, Año de la Independencia”

ENSEÑANZA	
AÑO	PROGRAMADO 2021
1) <i>Total de residentes:</i>	226
Número de residentes extranjeros:	11
Médicos residentes por cama:	1
2) <i>Residencias de especialidad:</i>	9
3) <i>Cursos de alta especialidad:</i>	30
4) <i>Cursos de pregrado:</i>	49
5) Núm. estudiantes en Servicio Social	181
6. <i>Núm. de alumnos de posgrado:</i>	409
7) <i>Cursos de Posgrado:</i>	3
8) <i>Núm. autopsias:</i>	NA
% núm. de autopsias / núm. de fallecimientos	NA
9) <i>Participación extramuros</i>	
a) Rotación de otras instituciones (Núm. Residentes):	85
b) Rotación a otras Instituciones (Núm. Residentes):	56
10) % <i>Eficiencia terminal</i> (Núm. de residentes egresados / Núm. de residentes aceptados):	99%
11) <i>Enseñanza en enfermería</i>	
Cursos de pregrado:	0
Cursos de Posgrado:	1
12) <i>Cursos de actualización</i> (educación continua) ***	29
Asistentes a cursos de actualización (educación continua) *	2,884
13) <i>Cursos de capacitación **:</i>	16
14) <i>Sesiones interinstitucionales:</i>	1
Asistentes a sesiones interinstitucionales	25
15) <i>Sesiones por teleconferencia:</i>	1
16) <i>Congresos organizados:</i>	1

“2021, Año de la Independencia”

**ATENCIÓN MÉDICA
INDICADORES DE MEDICINA DE ALTA ESPECIALIDAD**

		2021
I. CONSULTA EXTERNA		
1) Índice de utilización de consultorio		
Número de consultas otorgadas x Sumatoria de tiempos de cada consulta /Número de consultorios x días laborables		148,614.80
2) Porcentaje de consultas de primera vez/preconsulta		
Número de consultas de primera vez /Número de preconsultas x 100		54.68
II. URGENCIAS		
5) Razón de urgencias calificadas atendidas		
Número de urgencias calificadas/Número de urgencias no calificadas		7.0
III. HOSPITALIZACIÓN		
9) Promedio de días estancia		
Número de días estancia/Total de egresos		7.1
10) Porcentaje de ocupación hospitalaria		
Número de días paciente/Número de días cama censables x 100		56.8
11) Índice de rotación de camas		
Número de egresos/Número de camas censables		4.2

“2021, Año de la Independencia”

12) Intervalo de sustitución	23.9
Porcentaje de desocupación x promedio de días estancia/porcentaje de ocupación	
13) Porcentaje de cumplimiento de NOM SSA 004 en revisión de expedientes clínicos	100
Número de expedientes clínicos revisados que cumplen con los criterios de la NOM SSA 004/Total de expedientes revisados por el Comité del expediente clínico institucional x 100	
15) Porcentaje de egresos hospitalarios por mejoría y/o curación	99.4
Número de egresos hospitalarios por mejoría y/o curación/Total de egresos hospitalarios x 100	
18) Tasa de reingreso hospitalario por patología no resuelta	
Número de pacientes reingresados por patología no resuelta en los 30 días posteriores al alta/Total de egresos x 1000	
19) Tasa bruta de mortalidad hospitalaria	5.32
Número de defunciones hospitalarias/Total de egresos x1000	
20) Tasa ajustada de mortalidad hospitalaria (48 horas)	4.7
Defunciones ocurridas con más de 48 horas de estancia hospitalaria/Total de egresos x 1000	
21) Porcentaje de usuarios con percepción de satisfacción de calidad en atención hospitalaria superior a 80 puntos	95.2
Número de usuarios con percepción de satisfacción de calidad de atención hospitalaria recibida superior a 80 puntos / Total de usuarios en atención hospitalaria encuestados x 100	
22) Porcentaje de auditorías clínicas incorporadas	100.0
Número de auditorías clínicas realizadas/Número de auditorías clínicas programadas x 100	
IV. CIRUGÍA	
24) Índice de utilización de salas de cirugía	675.9
Número de cirugías programadas realizadas x Sumatoria de tiempos quirúrgico de cada cirugía/Número de salas de operaciones x días laborables	

“2021, Año de la Independencia”

25) Porcentaje de cirugías ambulatorias	
Número cirugías ambulatorias /Total de cirugías realizadas x 100	20.6
28) Porcentaje de uso de la hoja de cirugía segura	
Número de expedientes clínicos con hoja de cirugía segura /Total de expedientes clínicos de procedimientos quirúrgicos x 100	97.9
29) Índice de cirugía de alta especialidad	
Número de procedimiento quirúrgicos de alta especialidad/Total de procedimientos quirúrgicos	1.02
30) Tasa de complicaciones quirúrgicas	
Número de complicaciones quirúrgicas/Total de cirugías realizadas x 1000	60.7
31) Tasa de complicaciones anestésicas perioperatorias	
Número de complicaciones anestésicas perioperatorias/Total de procedimientos anestésicos x 1000	
32) Tasa de mortalidad quirúrgica	
Defunciones post intervención quirúrgica/Total de cirugías practicadas x 1000 realizadas x1000	0.0
V. TERAPIA INTENSIVA	
34) Porcentaje de ocupación en terapia intensiva e intermedia	
Número de días paciente en terapia intensiva/Número de días cama en terapia intensiva x 100	70.6
36) Porcentaje de pacientes que desarrollan úlceras por de decúbito durante estancia en terapia intensiva	
Número de pacientes que desarrollan úlceras por presión o decúbito durante su estancia en UTI /Número de pacientes egresados de UTI durante el período x 100	2.8
37) Porcentaje de extubación no planificada	
Número de extubaciones no planificadas/Total de pacientes intubados x 100	

“2021, Año de la Independencia”

VI. CONTROL DE INFECCIONES	
38) Tasa de infección nosocomial	3.0
Número de pacientes con infección nosocomial/ Total de días de estancia en el período x 1000	
39) Tasa de infección nosocomial en terapia intensiva	13.1
No. de pacientes con infecciones nosocomial en terapia intensiva /Total de días de estancia en el período x 1000	
40) Tasa de bacteriemia asociada a catéter venoso central	2.6
Número de infecciones asociadas a catéter venoso central/Número de días catéter venoso central x 1000	
41) Tasa de bacteriuria asociada a cateterismo vesical	2.3
Número de infecciones urinarias asociadas a catéter urinario/Número de días catéter urinario x 1000	
42) Tasa de neumonía asociada a ventilación mecánica	6.3
Número de neumonías asociadas a ventilador mecánico/ Número de días ventilador mecánico x 1000	
43) Tasa de bacteriemia por Staphylococcus aureus meticilina resistente	5.0
Número de bacteriemias por Staphylococcus aureus meticilina resistente /Número de hemocultivos tomados x 10000	
44) Porcentaje de infección nosocomial por bacilos gramnegativos multidrogoresistentes	237.6
Número de infecciones por bacilos gramnegativos multidrogoresistentes/Número de infecciones intrahospitalarias x 1000	
45) Proporción de infección nosocomial por Clostridium difficile	
Número de infecciones por Clostridium difficile/Número casos de diarrea intrahospitalaria x 100	
VII. ATENCIÓN AMBULATORIA	
46) Porcentaje de sesiones rehabilitadoras especializadas realizadas respecto al total realizado	100
Número de sesiones de rehabilitación especializadas realizadas/Total de sesiones de rehabilitación realizadas x 100	

“2021, Año de la Independencia”

47) Porcentaje de procedimientos diagnósticos ambulatorios de alta especialidad realizados	
Número de procedimientos diagnósticos ambulatorios de alta especialidad realizados considerados de alta especialidad por la institución/Total de procedimientos diagnósticos realizados x 100	32.47
48) Porcentaje de procedimientos terapéuticos ambulatorios de alta especialidad realizados	
Número de procedimientos terapéuticos ambulatorios realizados considerados de alta especialidad por la institución/Total de procedimientos terapéuticos ambulatorios realizados x 100	100.0
49) Porcentaje de percepción de satisfacción de calidad en atención ambulatoria superior a 80 puntos	
Número de usuarios ambulatorios con percepción de satisfacción de calidad de atención recibida superior a 80 puntos/Total de usuarios en atención ambulatoria encuestados x 100	
VIII. DE INMUNIZACIÓN POR VACUNACIÓN	
51) Porcentaje de vacunación contra influenza en pacientes atendidos en el periodo invernal	
Pacientes vacunados contra influenza en el periodo invernal / Total de pacientes atendidos en el mismo periodo x 100	100.0
74) Índice de enfermeras tituladas-técnicas	
Número de enfermeras tituladas/Número de enfermeras tituladas técnicas	10.6
DE TRABAJO SOCIAL	
75) Índice de estudios socioeconómicos por trabajadora social	
Total de estudios socioeconómicos realizados/Total de personal de trabajo social	394.7
76) Índice de camas x trabajadora social	
Total de camas censables/Total de personal de trabajo social	11.5
77) Índice de casos nuevos por trabajadora social	
Total de casos nuevos/Total de personal de trabajo social	89.1

“2021, Año de la Independencia”

ADMINISTRACIÓN	
AÑO	PROGRAMADO 2021
1) <i>Presupuesto federal original</i>	1'512,598
1.1) <i>Recursos propios original</i>	151,556
2) <i>Presupuesto federal modificado</i>	1'571,457
2.1) <i>Recursos propios modificado</i>	151,556
3) <i>Presupuesto federal ejercido</i>	1'571,457
3.1) <i>Recursos propios ejercido</i>	99,869
4) <i>% del Presupuesto total destinado a capítulo 1000 y pago de honorarios:</i>	69
5) <i>% del Presupuesto a gastos de investigación:</i>	2
Total de capítulos 2000, 3000, 4000, 5000 y 6000 destinados a Investigación	10,340
6) <i>% de Presupuesto a gastos de enseñanza:</i>	3
Total de capítulos 2000, 3000, 4000, 5000 y 6000 destinados a Enseñanza	15,260
7) <i>% del Presupuesto a gastos de asistencia:</i>	84
Total de Capítulos 2000, 3000, 4000, 5000 y 6000 destinados a Asistencia	405,806
8) <i>Total de recursos de terceros</i>	18,395
Recursos recibidos por Seguro Popular y FPCGCS	39,947
Recursos de origen externo:	18,395
9) <i>Núm. de plazas laborales:</i>	2,548
Núm. de plazas ocupadas	2,516
Núm. de plazas vacantes	32
% del personal administrativo:	7
% del personal de áreas sustantivas:	87
% del personal de apoyo (Limpieza, mantenimiento, vigilancia, jardinería, etc.):	5.5
10) <i>Núm. de plazas eventuales:</i>	0