

INSTITUTO NACIONAL DE NEUROLOGÍA Y NEUROCIRUGÍA MANUEL VELASCO SUÁREZ

programa DE TRABAJO 2024



DR. ÁNGEL ANTONIO ARAUZ GÓNGORA

Contenido

1.- Alineación con las metas nacionales y sectoriales e institucionales	3
2.- Misión y Visión	5
Misión.....	5
Visión	5
3.- Situación actual	6
4.- Análisis Estratégico de FODA	8
Fortalezas	8
Debilidades	9
Oportunidades	11
Amenazas	12
5.- Programa Anual de Trabajo	14
Atención Medica	14
Objetivo Prioritario 1	14
Estrategias y Líneas de Acción	14
Investigación	18
Objetivo Prioritario 2	18
Estrategias y Líneas de acción.....	18
Enseñanza	23
Objetivo Prioritario 3	23
Estrategias y Líneas de acción.....	23
Administración	27
Objetivo Prioritario 4	27
Estrategias y Líneas de acción.....	27
Metas PEF 2023	34
Programación Numeralia	44
Atención Medica	44
Investigación.....	49
Administracion.....	54

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

La contribución de este programa al nuevo modelo de desarrollo está encaminado a fortalecer el Sistema Nacional de Salud, a través de la atención médica especializada en padecimientos neurológicos de manera oportuna y con calidad, en la formación de recursos humanos especializados y el desarrollo de la investigación científica.

Por el bien de todos, primero los pobres: vinculado al segundo objetivo prioritario del Programa Sectorial de Salud, orientado a incrementar la calidad en los servicios, particularmente, para las poblaciones con alta y muy alta marginación, dado que actualmente la asistencia y servicios relacionados con la protección a la salud implican, frecuentemente, tiempos de espera prolongados y atención deshumanizada, lo que propicia, en muchas ocasiones, que los padecimientos se agraven o adopten complicaciones serias, los enfermos sufran innecesariamente y en condiciones precarias y en algunos casos mueran prematuramente, vinculado mediante los siguientes objetivos institucionales, Objetivo Prioritario 1: Incrementar el acceso a la atención médica especializada de calidad a la población con padecimientos neurológicos de alta complejidad y principalmente al sector más vulnerable y el Objetivo Prioritario 2: Asegurar las condiciones para el desarrollo de la investigación clínica y básica sobre padecimientos neurológicos, con una visión hacia el bienestar de la población y la generación de nuevos conocimientos.

Honradez y Honestidad: vinculado al tercer objetivo prioritario del Programa Sectorial de Salud, que se orienta al fortalecimiento de capacidades de los servicios en el Sistema Nacional de Salud, especialmente aquellas que prestan servicios a la población sin derechohabencia y que, en muchos casos, su infraestructura ha recibido poco mantenimiento o escasa ampliación al margen de que, dejaron de contratarse los recursos humanos necesarios para responder a las necesidades de la población. El cual se encuentra vinculado al Objetivo Prioritario Institucional 3: Incrementar la calidad en la formación y capacitación de recursos humanos en el ámbito de las neurociencias, con el propósito de egresar especialistas de excelencia con un amplio sentido de responsabilidad.

Con la implementación de este programa se busca brindar atención médica especializada de calidad en los padecimientos neurológicos, así como contar una infraestructura adecuada para garantizar el acceso efectivo, universal y gratuito a la población, principalmente a la que se encuentra en situación de vulnerabilidad.

Teniendo como referente los siguientes principios rectores dispuestos en el Plan Nacional de Desarrollo:

No dejar a nadie atrás, no dejar a nadie fuera: vinculado al primer objetivo prioritario del Programa Sectorial de Salud enfocado, al acceso efectivo, universal y gratuito a la salud, de personas que no cuentan con seguridad social, puedan acceder a la atención médica y hospitalaria gratuita, a la realización de exámenes clínicos, al suministro de medicamentos y material de curación; y de manera particular su vinculación con el Objetivo Prioritario institucional 4 : Planear y conducir el desarrollo y operación de los recursos humanos, financieros, materiales y tecnológicos designados al Instituto, de manera transparente y eficiente.

Meta – Objetivo Plan Nacional de Desarrollo	OBJETIVOS PRIORITARIOS Programa Sectorial de Salud	OBJETIVOS PRIORITARIOS Programa Institucional
<p>Política Social Salud para toda la población</p>	<p>Objetivo prioritario 2.- Incrementar la eficiencia, efectividad y calidad en los procesos del SNS para corresponder a una atención integral de salud pública y asistencia social que garantice los principios de participación social, competencia técnica, calidad médica, pertinencia cultural y trato no discriminatorio, digno y humano.</p>	<p>Objetivo Prioritario 1: Incrementar el acceso a la atención médica especializada de calidad a la población con padecimientos neurológicos de alta complejidad y principalmente al sector más vulnerable.</p>
	<p>Objetivo prioritario 3.- Incrementar la capacidad humana y de infraestructura en las instituciones que conforman el SNS, especialmente, en las regiones con alta y muy alta marginación para corresponder a las prioridades de salud bajo un enfoque diferenciado, intercultural y con perspectiva de derechos.</p>	<p>Objetivo Prioritario 2: Asegurar las condiciones para el desarrollo de la investigación clínica y básica sobre padecimientos neurológicos, con una visión hacia el bienestar de la población y la generación de nuevos conocimientos.</p>
	<p>Objetivo prioritario 1.- Garantizar los servicios públicos de salud a toda la población que no cuente con seguridad social y, el acceso gratuito a la atención médica y hospitalaria, así como exámenes médicos y suministro de medicamentos incluidos en el Compendio Nacional de Insumos para la Salud.</p>	<p>Objetivo Prioritario 3: Incrementar la calidad en la formación y capacitación de recursos humanos en el ámbito de las neurociencias, con el propósito de egresar especialistas de excelencia con un amplio sentido de responsabilidad.</p>
		<p>Objetivo Prioritario 4: Planear y conducir el desarrollo y operación de los recursos humanos, financieros, materiales y tecnológicos designados al Instituto, de manera transparente y eficiente.</p>

2.- Misión y Visión

Misión

Contribuir al bienestar y la equidad social en cumplimiento con el derecho de protección a la salud a través de la innovación científica, la excelencia académica y la calidad y seguridad de los servicios de salud en el ámbito de las neurociencias.

Visión

Ser la institución pública líder a nivel nacional e internacional en atención médica integral; enfocada principalmente en el sistema nervioso, el desarrollo de investigación clínica, científica y en la formación de capital humano, con el más alto grado de humanismo, calidad y eficiencia.

3.- Situación actual

En México, la enfermedad vascular cerebral ocupa entre la tercera y cuarta causa de muerte entre hombres y mujeres mayores de 65 años y es la principal causa de discapacidad en adultos. Los trastornos mentales, de acuerdo a lo que menciona la Fundación Mexicana para la Salud, ocupan en nuestro país el quinto lugar como carga de enfermedad. Cuatro de las diez enfermedades más discapacitantes son neuropsiquiátricas: esquizofrenia, trastorno depresivo mayor, trastorno obsesivo compulsivo y problemas relacionados con el abuso de alcohol. De acuerdo con diferentes estimadores, se espera que la prevalencia de estas enfermedades se incrementará en las siguientes décadas, sobre todo por malas condiciones socioeconómicas de vida.

En los últimos 25 años, el espectro de los desórdenes neurológicos se ha incrementado considerablemente, lo que indica que continuarán siendo las principales causas de discapacidad y la segunda causa de muerte en el mundo. En todos los estimadores globales de prevalencia, mortalidad, años de vida ajustados por discapacidad, años de vida potencialmente perdidos y años de vida con discapacidad, los padecimientos neurológicos, permanecerán siendo las primeras causas de todos estos indicadores.

Las neoplasias cerebrales, aunque menos frecuentes que otros tipos de tumores, explican una gran morbimortalidad en quien las padece, en el INNNMVS se tiene una gran casuística de sus diferentes subtipos, de su evolución y respuesta al tratamiento, durante el año se operan diferentes tipos de tumores del sistema nervioso dentro de los que se encuentran de manera más frecuente son los de estirpe glial, seguidos de los adenomas de hipófisis y meningiomas, estos padecimientos explican una de las primeras causas de mortalidad hospitalaria y representa un área de oportunidad para la investigación básica y clínica, así como la formación de médicos de alta especialidad.

La investigación en salud tiene que estar vinculada con los beneficios que puede traer para brindar una mejor atención médica a la población mexicana, en este aspecto también ha repercutido la falta de presupuesto, infraestructura y mantenimiento de equipos, aunado a ello se ha detectado que existe una ineficiente regulación y supervisión de las publicaciones y proyectos científicos de los investigadores institucionales encaminado a la detección de fraude y plagio científico.

Por otra parte, ante la oportunidad que representan las nuevas tecnologías aplicadas a la formación de médicos de alta especialidad, se hace indispensable la profesionalización docente y el desarrollo de competencias tecno pedagógicas, pues no todos los profesores son capaces de integrar en su práctica la utilización de dichas tecnologías. Así mismo existe la necesidad de crear un programa formal para el desarrollo de competencias en ética médica, que coadyuve a evitar el fraude y plagio académico, pero sobre todo la mala praxis.

La Infraestructura del INNNMVS no ha recibido el mantenimiento adecuado para atender con calidad a toda la población que lo requiere.

México se encuentra en una etapa de transformación social, política y económica; para hacer frente a los nuevos retos, se hace necesario un abordaje del quehacer de la Administración Pública Federal.

Es prioritario redefinir las políticas institucionales, orientándolas a eliminar la corrupción y garantizar el acceso universal a los servicios de atención a la salud y la utilización eficiente de los recursos públicos.

Las oportunidades que se han identificado son: asegurar la cobertura de los servicios de salud con calidad, responder a los requerimientos de información de la sociedad, favorecer el intercambio de servicios y bienes entre instituciones del Sector Público, apoyar a las comunidades con mayor rezago y a las Familias en situación de alta vulnerabilidad. Para ello se requiere una nueva cultura del servicio público.

Para la elaboración del diagnóstico situacional se revisaron la Alineación del Plan Nacional de Desarrollo 2019 – 2024, los compromisos de los programas de Control Interno 2022 (PTCI) y Administración de Riesgos 2022 (PTAR); integrándose una Matriz de Análisis FODA con los factores positivos promotores del cambio y las barreras potenciales de la mejora.

4.- Análisis Estratégico de FODA

Nivel Interno

Fortalezas

1. Ser una institución reconocida a nivel nacional e internacional en el área neurológica, neuroquirúrgica y neuropsiquiátrica.
2. Tecnología en telemedicina que permite realizar actividades de asesoría, capacitación, apoyo diagnóstico y terapéutico a distancia, para cubrir necesidades actuales.
3. Procesos estandarizados de las actividades de enseñanza
4. Docentes de alto nivel académico y de competencia, para la formación de especialistas en el campo de las neurociencias.
5. Formación de recursos humanos en el área de las neurociencias a nivel de Pregrado y Posgrado.
6. Altos índices de graduación oportuna y eficiencia terminal.
7. Tecnología en telemedicina que permite el desarrollo de actividades de enseñanza e investigación.
8. Infraestructura de investigación: contar con laboratorios y otros equipos de última generación para llevar a cabo estudios científicos de alta calidad.
9. Investigadores capacitados y experimentados: contar con un equipo de investigadores altamente capacitados y con experiencia en diversas áreas de investigación que puedan guiar a las nuevas generaciones de investigadores en procesos de consolidación
10. Desarrollo de investigación que contribuye a atender problemas de salud neurológica que afectan el bienestar de la población.
11. Publicaciones de alto impacto científico y líneas de investigación de vanguardia con énfasis en la investigación traslacional: enfocarse en la investigación que pueda tener un impacto directo en la salud de la población y en la toma de decisiones en políticas de salud.
12. Colaboración interinstitucional: contar con alianzas y acuerdos de colaboración con otras instituciones y universidades nacionales e internacionales para compartir conocimientos, recursos y trabajar en proyectos conjuntos.
13. Personal Médico de enfermería especializado y comprometido.

Debilidades

1. El tiempo de trámites para la atención en los servicios de consulta externa e incluso en hospitalización pueden llevar varios meses.
2. Sistema de contrarreferencia institucional deficiente para pacientes que concluyeron su tratamiento de especialidad en el Instituto.
3. Definición inadecuada y registro nulo de los servicios que brinda el INNNMVS a cada paciente en las áreas de hospitalización y consulta externa.
4. Deterioro importante en las Instalaciones del instituto, lo que va en detrimento en la capacidad y calidad de la atención médica, la investigación y formación especializada.
5. Falta de capacitación a los titulares de Ética liderazgo, y manejo de administración del personal
6. Falta de un programa formal para el desarrollo de competencias en ética médica.
7. Insuficientes controles en el proceso para el manejo de medicamentos e insumos.
8. Sistemas informáticos deficientes que no permitan la interoperabilidad de los procesos entre las áreas.
9. Inexistencia de inventarios al día.
10. Seguimiento insuficiente al personal de salud en neurociencias respecto a patologías de salud mental
11. Mecanismos de verificación insuficientes para evitar el fraude y plagio académico.
12. Falta de estrategias de seguimiento a egresados
13. Impacto insuficiente a nivel internacional de la Revista Archivos de Neurociencias y de la Revista de Enfermería Neurológica.
14. Desconocimiento general de la normatividad aplicable a las diferentes áreas.
15. Falta de financiamiento: El presupuesto puede ser insuficiente para financiar todos los proyectos de investigación necesarios, lo que podría limitar el alcance y la calidad de la investigación.
16. Falta de infraestructura: La falta de instalaciones necesarias para llevar a cabo investigaciones puede limitar el alcance y la calidad de la investigación.
17. Dificultades en la gestión de proyectos por parte de los investigadores: La falta de un proceso estructurado para la gestión de proyectos puede llevar a retrasos en la investigación, mala asignación de recursos y falta de cumplimiento de plazos.
18. Colaboración interinstitucional limitada: La falta de colaboración entre distintas instituciones y universidades puede limitar el intercambio de conocimientos y recursos, lo que podría afectar la calidad y la eficiencia de la investigación.

19. Capacidad insuficiente en el sistema de servidores de aplicaciones informáticas para el almacenamiento, procesamiento y operación e interoperatividad de los servicios del instituto
20. Falta de personal médico, paramédico y administrativo principalmente para turnos vespertino y especialidades

Nivel Externo

Oportunidades

1. Las enfermedades del sistema nervioso forman parte de los padecimientos prioritarios para la atención del adulto mayor.
2. La nueva política de gobierno, conlleva al Instituto a reforzar los criterios y políticas para sustentar la gratuidad de manera transparente (artículo 54 Ley de los Institutos Nacionales de Salud).
3. Llevar los programas de enseñanza a nivel nacional y Latinoamérica en la tendencia de un México Globalizado.
4. Fortalecer con los programas de educación continua en el área de neurociencias para personal de la Salud.
5. Promover la capacitación a través de programas de educación para la salud para pacientes y familiares en el área de las neurociencias.
6. Impulsar programas de divulgación de las neurociencias para el público en general.
7. Creación y publicación de literatura especializada en las neurociencias.
8. Crear, regular y fortalecer los convenios de colaboración académica nacionales e internacionales.
9. Acceso a nuevas tecnologías: la posibilidad de contar con nuevas tecnologías y herramientas de investigación que puedan mejorar la calidad de la investigación y permitir el desarrollo de nuevas áreas de investigación.
10. Colaboración internacional: la posibilidad de colaborar con instituciones y universidades internacionales para compartir conocimientos y recursos, y trabajar en proyectos conjuntos.
11. Financiamiento externo: la posibilidad de obtener financiamiento externo para proyectos de investigación, lo que permitiría la realización de proyectos de mayor envergadura y el fortalecimiento de la infraestructura y los programas de investigación.
12. Promoción de la investigación: la posibilidad de fomentar la cultura de la investigación en la institución y en la sociedad en general, a través de la promoción de la investigación, la divulgación científica y la educación.
13. Remodelación de las instalaciones de atención médica

Amenazas

1. Riesgos de brotes epidemiológicos y contingencias ambientales que afecten el funcionamiento de las áreas.
2. Inexistencia de criterios claros para la aceptación inmediata de pacientes en instituciones de primer y segundo nivel lo que genera saturación en la atención médica especializada.
3. No contar con la autorización de recurso presupuestal para renovar o sustituir el equipo obsoleto y deteriorado (capítulo 5000), Construcciones y remodelación de áreas, instalaciones eléctricas, hidrosanitarias, de gas, aire acondicionado, calefacción, instalaciones electromecánicas (capítulo 6000) que demanda la especialidad neurológica.
4. El sistema de referencia y contrarreferencia de pacientes carece de los controles necesarios para la intervención pertinente en los pacientes que solicitan servicios en el Instituto.
5. Crecimiento de la población del adulto mayor, con mayor, incrementando la prevalencia de enfermedades neurodegenerativas (enfermedad de Parkinson, Alzheimer), que aumentan la demanda institucional.
6. Falta de comunicación y seguimiento de los programas académicos por parte de la Universidad que otorga el aval académico.
7. Incumplimiento normativo por parte de las instituciones firmantes en convenio.
8. Falta de financiamiento: la falta de recursos económicos puede limitar la realización de proyectos de investigación y la adquisición de tecnología y equipo, así como la contratación de personal especializado.
9. Competencia por recursos: en algunas ocasiones, puede haber competencia por los recursos entre las diferentes áreas del instituto, lo que puede limitar la capacidad de la dirección de investigación para llevar a cabo sus proyectos.
10. Cambios políticos y económicos: los cambios en la política y la economía del país pueden afectar el financiamiento y el apoyo gubernamental a la investigación, lo que puede tener un impacto negativo en la dirección de investigación del instituto.
11. Fuga de cerebros: la fuga de cerebros es una amenaza constante en la investigación científica, en particular en países donde las condiciones económicas y laborales no son favorables para los investigadores.
12. Presión por publicar: la presión por publicar puede llevar a una falta de rigor científico y a la publicación de resultados cuestionables o no reproducibles, lo que puede afectar la reputación del instituto.
13. Falta de mantenimiento en equipo médico
14. falta de coordinación entre hospitales de referencia y contra

- referencias estatales y federales
15. Atención de pacientes derechohabientes de otras instituciones.

5.- Programa Anual de Trabajo

Atención Médica

Objetivo Prioritario 1:

Incrementar el acceso a la atención médica especializada de calidad a la población con padecimientos neurológicos de alta complejidad y principalmente al sector más vulnerable.

Estrategias y Líneas de Acción

Estrategia 1.1. Brindar atención médica de excelencia en enfermedades neurológicas, neuroquirúrgicas y neuropsiquiátricas, sobre todo a población en condición de vulnerabilidad, marginación y discriminación.

Líneas de acción:

- 1.1.1. Actualizar y elaborar los manuales de organización, operativos y de procedimientos para brindar servicios de salud que procuren la atención prioritaria, permanente, accesible, de calidad y gratuita a la población en condición de vulnerabilidad, marginación y discriminación.

Actividades

1. Actualizar el Manual de Procedimientos de la Dirección Médica.
2. Concluir la actualización del Manual de Procedimientos de Trabajo Social.
3. Actualizar procedimientos de manuales de áreas médicas

- 1.1.2. Implementar mecanismos y protocolos claros y confiables para la referencia y contra referencia de pacientes en los distintos niveles de atención y el alta de pacientes que ya no requieran los servicios institucionales.

Actividades

Acción puntual concluida

- 1.1.3. Agilizar los tiempos en trámites para la valoración, principalmente en pacientes de primera vez o revisión posterior a la realización de apertura de expediente e historia clínica.

Actividades

1. Realizar un análisis de tiempos para consulta de especialidad de primera vez posterior a la historia clínica
2. Establecer un indicador para monitorear y dar seguimiento a esta actividad

- 1.1.4. Brindar atención específica a los pacientes atendidos en el INNNMVS que fueron vulnerados mediante la colocación del sistema de derivación ventrículo-peritoneal.

Actividades

Acción puntual concluida

- 1.1.5. Establecer medidas de supervisión y control para evitar iatrogenias a través de una correcta prescripción médica.

Actividades

1. Instruir al personal médico adscrito, residente y personal de salud que elabora la nota de ingreso a piso del expediente clínico del paciente, para que requisiere el apartado de conciliación de medicamentos
2. Realizar la auditoría clínica ¿Apego al correcto llenado del Formato de Ingreso a Hospitalización durante el segundo semestre del año, para verificar se esté llenando el apartado de conciliación de medicamentos

- 1.1.6. Estructurar las clínicas institucionales para una participación coordinada entre las áreas y la atención integral de los pacientes.

Actividades

1. Establecer coordinador o responsable, integrantes, objetivos y funciones, de cada clínica
2. Informar a la Dirección Médica de manera semestral las actividades realizadas de cada clínica
3. .

- 1.1.7. Reestructurar y articular los Comités para garantizar su adecuado funcionamiento en apego a la normatividad vigente.

Actividades

1. Actualizar e implementar los manuales de Integración y funcionamiento de los comités institucionales de acuerdo a la normatividad aplicable.
2. Reinstalar del Comité Hospitalario de Bioética.
3. Instalar el Comité Hospitalario de Antimicrobianos

- 1.1.8. Fortalecer el reporte y seguimiento a eventos adversos de medicamentos e implementar controles y supervisión constante.

Actividades Promover en conjunto con la Coordinación de Calidad, el reporte de eventos adversos en el curso de Enfermería, Curso Anual de Calidad y en los cursos de residentes de nuevo ingreso y otros

2. Turnar reportes de evento adverso por medicamento al departamento de Farmacia para su reporte ante COFEPRIS

- 1.1.9. Establecer planes de actuación ante posibles brotes epidemiológicos distintos a padecimientos neurológicos y en coordinación con la CCINSHAE, para ejecutar acciones que permitan hacerles frente.

Actividades

1. Acción puntual Concluida

Estrategia 1.2. Revisar los procesos de control y ministración de medicamentos para asegurar el abasto y buen uso de los mismos en beneficio de la población atendida en el INNNMVS, así como la adecuada clasificación y registro de los servicios otorgados a los pacientes.

Líneas de acción

- 1.2.1 Diseñar un sistema de administración de medicamentos, que permita llevar un registro y control sobre su consumo.

Actividades

1. Realizar en conjunto con el Departamento de TICs, el levantamiento de requerimientos del nuevo sistema integral de acuerdo a las necesidades de cada área .

Colaborar en los trabajos para la implementación del nuevo sistema integral para el área médica

- 1.2.2 Supervisar el uso eficiente y racional de los recursos destinados a la atención médica, para dar transparencia a la rendición de cuentas y evitar posibles actos de corrupción

Actividades

1. Efectuar el registro digital y en bitácora de estudios de imagen realizados
2. Realizar la conciliación mensual de estudios de imagen realizados en bitácora y en PAC ´s

- 1.2.3. Controlar el uso eficiente y racional de los recursos destinados a la atención médica, así como una correcta rendición de cuentas, transparencia y combate a la corrupción.

Actividades

Acción puntual concluida

- 1.2.4. Fortalecer la vigilancia para el uso racional de medicamentos, sobre todo aquellos de alto costo, como inmunoglobulinas, interferones, plasmaféresis, así como estudios de laboratorio y gabinete.

Actividades

1. Supervisar el uso de medicamentos de alto costo, mediante el registro y conciliación mensual con Farmacia

- 1.2.5. Evitar la polifarmacia, especialmente en la población de adultos mayores.

Actividades

1. Realizar la Sesión Clínica Polifarmacia: Prescripción adecuada de fármacos en el adulto mayor.

- 1.2.6. Revisar el cuadro básico de medicamentos e insumos institucionales acorde a las necesidades de los padecimientos neurológicos.

Actividades

1. Homologar de claves de medicamentos e insumos para la salud.
 2. Actualizar y depurar el cuadro básico de medicamentos y material de curación en coordinación con el departamento de farmacia
- 1.2.7. Diseñar un registro confiable de los servicios que brinda el INNNMVS a cada paciente en las áreas de hospitalización y consulta externa.

Actividades

1. .
 1. Elaborar la cartera de servicios de atención médica del INNNMVS y difundirla en la página web institucional y de forma física en la entrada principal (Centro Integral de Servicios CIS).

Estrategia 1.3. Implementar mecanismos de evaluación por resultados

Líneas de acción

- 1.3.1. Implementar escalas institucionales para la evaluación de la práctica clínica en las especialidades, subespecialidades y altas especialidades del INNNMVS.

Actividades

1. Realizar un inventario de escalas de uso en el ámbito clínico utilizadas por servicio

- 1.3.2. Establecer límites de actuación eficientes en las actividades entre médicos adscritos y residentes.

Actividades

2. No se realizarán actividades en 2024

- 1.3.3. Cumplir con los requisitos de la Certificación del Consejo de Salubridad General (CSG) y de la Norma Internacional ISO 15189.

Actividades

- 1 Elaborar la Guía de Líneas de Calidad
2. Reactivar el Subcomité de Calidad
3. Integrar la documentación y evidencia documental para la supervisión de la Dirección General de Calidad en Salud, sobre la implementación de las líneas de calidad.

Organizar y establecer grupos de trabajo entre las áreas involucradas en el cumplimiento de los estándares a efecto de que se determinen e implementen acciones para una atención de calidad

Investigación

Objetivo Prioritario 2

Asegurar las condiciones para el desarrollo de la investigación clínica y básica sobre padecimientos neurológicos, con una visión hacia el bienestar de la población y la generación de nuevos conocimientos.

Estrategias y Líneas de acción

Estrategia 2.1: Crear y fortalecer líneas de investigación básica, clínica y social que correspondan a padecimientos neurológicos y de enfermedades crónicas - degenerativas en apego de los estándares éticos y de calidad.

Líneas de acción

2.1.1. Vincular la investigación que se realiza en el Instituto con los padecimientos neurológicos de mayor prevalencia a nivel nacional.

Actividades

1. Identificar las áreas de investigación más relevantes y que correspondan a las necesidades de la población y de la institución en la que se realizará la investigación.
2. Revisar la literatura y análisis de datos de salud a nivel nacional, para identificar los padecimientos neurológicos de mayor prevalencia y que representen un problema de salud pública relevante.
3. Identificar las líneas de investigación existentes en el Instituto que se relacionen con estos padecimientos.
4. Identificar los vacíos en la investigación existente y las áreas donde es necesario fortalecer la investigación para abordar de manera efectiva los padecimientos neurológicos de mayor prevalencia.
5. Evaluar y dar seguimiento a la implementación de los resultados obtenidos en los proyectos de investigación, para asegurarse de que se están logrando los objetivos previstos y realizar ajustes si es necesario.

2.1.2 Reestructurar y articular los Comités competentes en Investigación, para garantizar su adecuado funcionamiento en apego a la normatividad vigente.

ACTIVIDADES

Acción puntual concluida

2.1.3. Establecer mecanismos para la regulación y supervisión de los proyectos científicos de los investigadores institucionales, con apego a la normatividad federal e internacional y protegiendo la integridad de los sujetos de estudio.

Actividades

1. Revisar la normatividad federal e internacional que regula la investigación científica, para identificar los requisitos y lineamientos necesarios para llevar a cabo la regulación y supervisión de los proyectos científicos de los investigadores institucionales.
2. Capacitar a los investigadores institucionales en los mecanismos de regulación y supervisión, así como en la normatividad y lineamientos éticos necesarios para llevar a cabo proyectos científicos.
3. Monitorear continuamente los proyectos científicos de los investigadores institucionales, para asegurar que se estén llevando a cabo de acuerdo con los protocolos de investigación establecidos y la normatividad aplicable.
4. Llevar a cabo un monitoreo continuo de los proyectos de investigación en cuanto a los aspectos económicos y logísticos, para asegurar que se estén llevando a cabo de acuerdo con la planeación establecida
5. Informar a los autores y la sociedad en general los productos derivados de los protocolos de investigación

2.1.4. Exigir a los autores que realicen la planeación económica y logística de sus proyectos de investigación y que cubran el pago de los estudios de laboratorio y gabinete necesarios para el desarrollo de sus proyectos.

Actividades

1. Solicitar a los investigadores la planeación de los estudios de laboratorio y gabinete necesarios para el desarrollo de sus proyectos de investigación
2. Realizar un formato único de solicitud de insumos y sustancias químicas para eficientar la logística de planeación de los proyectos de investigación
3. Evaluar la planeación económica y logística de los proyectos de investigación presentados por los autores para determinar su pertinencia
4. Informar a los autores y la sociedad en general los productos derivados de los protocolos de investigación.
5. .

2.1.5. Fortalecer la evaluación de todos los manuscritos que serán enviados a publicación, revisando especialmente que los estudios hayan sido registrados y aprobados por los comités correspondientes.

Actividades

1. Revisar la normatividad y lineamientos aplicables a la publicación de estudios científicos, en cuanto a los aspectos éticos y de calidad, para identificar los requisitos y lineamientos necesarios para fortalecer la evaluación de los manuscritos.
2. Establecer criterios de evaluación claros y precisos para verificar que los que los manuscritos cuenten cn las aprobaciones de los comités competentes en materia de investigación de la salud

2.1.6. Aplicar medidas estrictas de vigilancia Ética a todos los manuscritos y proyectos que permitan la detección de fraude científico.

Actividades

1. Fomentar la ética y la integridad en la investigación.
2. Utilizar herramientas de detección de plagio para identificar el contenido copiado de otras fuentes en los protocolos de investigación
3. fomentar que las investigaciones se publiquen en revistas que cuenten con lineamientos éticos y de calidad que eviten la mala práctica científica

2.1.7. Realizar un diagnóstico integral al Bioterio y establecer mecanismos para su correcto funcionamiento y certificación.

Actividades

1. Monitorear periódicamente el cumplimiento de las normas nacionales e internacionales de cuidado y uso de animales en investigación
2. .
3. .
4. Promover la transparencia en el cuidado y uso de animales en investigación mediante la divulgación de información sobre las políticas y prácticas del Bioterio y la colaboración con organizaciones de protección animal y la comunidad científica en general.
5. Establecer mecanismos de comunicación efectiva entre el personal del Bioterio y los investigadores, con el objetivo de mejorar la calidad de la investigación y el bienestar de los animales de laboratorio
6. Mantener una capacitación continua del personal adscrito al Departamento de Bioterio para continuar con los estándares de calidad marcados en las normas nacionales e internacionales de cuidado y uso de animales en investigació

Estrategia 2.2. Revisar los procesos de financiamiento de las investigaciones con la finalidad de engrosar la inversión en investigación de manera transparente con el uso adecuado de los recursos.

Líneas de acción

2.2.1. Establecer mecanismos para el uso eficiente y racional de los recursos fiscales y de terceros destinados a la investigación, así como una correcta rendición de cuentas, transparencia y combate a la corrupción.

Actividades

1. Coadyuvar al manejo transparente, honesto y eficiente de los recursos fiscales y de terceros de conformidad con los lineamientos y disposiciones aplicables.
2. Fortalecer los mecanismos de vigilancia y control de la Dirección de Investigación.
3. .

2.2.2. Promover el apoyo con recursos y estímulos a proyectos que estén enfocados en la atención de problemas de salud considerados como catastróficos.

Actividades

1. Determinar las enfermedades catastróficas (Enfermedad vascular cerebral - Esclerosis Múltiple).
2. Promover a los investigadores proyectos de investigación que aborden enfermedades catastróficas

2.2.3. Actualizar la base de investigadores de acuerdo al padrón de CONACyT.

Actividades

1. Actualizar de manera anual con base a los resultados de la convocatoria de ingreso, permanencia y promoción del SNI.
2. Presentar el porcentaje de investigadores que pertenecen al SIN, evitando el intercambio con plazas médicas.

2.2.4. Apoyar con asesorías y financiamiento, a investigadores jóvenes, sobre todo aquellos con proyectos de investigación factibles y que atiendan los principales problemas neurológicos en nuestro país.

Actividades

1. Apoyar a investigadores en Proceso de Consolidación. Los investigadores deben contar con Doctorado o equivalencia (Carrera de Medicina, Especialidad médica y Maestría). Se dará durante los dos primeros años de haber ingresado como investigador al Instituto.

2.2.5. Promover alianzas con el sector privado para la investigación y el desarrollo de tratamientos innovadores, que conduzcan a la solución de problemas específicos relacionados con la salud neurológica y neuropsiquiátrica de la población.

Actividades

1. Difundir las investigaciones originadas en el Instituto, para fortalecer la interacción del Instituto con asociaciones científicas privadas.
2. Formalizar convenios de investigación en enfermedades neurológicas, neuroquirúrgicas y neuropsiquiátricas prioritarias como enfermedad vascular cerebral, enfermedad de Alzheimer, enfermedad de Parkinson y Depresión.

2.2.6. Fomentar la transferencia de tecnología y desarrollo de patentes especialmente en tecnologías para la Neurocirugía.

Actividades

1. Vincular con asesores internos o externos para patentes en el Instituto.
2. Buscar vínculo con asesores para fomentar el uso y la transferencia de tecnologías en el desarrollo de la investigación.

Enseñanza

Objetivo Prioritario 3

Incrementar la calidad en la formación y capacitación de recursos humanos en el ámbito de las neurociencias, con el propósito de egresar especialistas de excelencia con un amplio sentido de responsabilidad.

Estrategias y Líneas de acción

Estrategia 3.1 Fortalecer la calidad de la formación y capacitación en neurociencias que brinda el INNNMVS

Líneas de acción

3.1.1 Diseñar programas de profesionalización docente para el desarrollo y mejora de competencias tecno pedagógicas.

Actividades

1. Capacitar del personal de la Dirección de Enseñanza en temas de Enseñanza y Publicaciones Científicas.
2. Realizar reuniones con los profesores de los diferentes cursos para capacitación en temas pedagógicos

3.1.2. Estructurar un programa formal para el desarrollo de competencias en ética médica para mejorar la atención que se brinda a los pacientes.

Actividades

1. Realizar el Curso Autogestivo de ¿Introducción a la Ética y la Bioética¿. Realizar el Curso Autogestivo de ¿Ética Académica y de la Investigación¿
2. Integrar Grupos de trabajo de Ética Médica y Bioética
3. Promover la participación en los cursos de Género, Masculinidades y Lenguaje Incluyente y No Sexista.
- 4.

3.1.3. Realizar de forma permanente el análisis situacional del síndrome de desgaste profesional entre los residentes para implementar medidas para reducirlo y mejorar las condiciones para mantener su salud mental.

Actividades

1. Realizar pruebas neuropsicológicas a los alumnos de nuevo ingreso.
2. Realizar pruebas de screening para Burn out y ansiedad y depresión
3. Implementar medidas para reducir el síndrome de desgaste profesional y mantener la Salud Mental entre los residentes Elaborar el Programa de Salud Mental del INNNMVS

4. Fortalecer las políticas de Cero Tolerancia al Acoso y Hostigamiento Laboral.
5. Fortalecer las políticas de Cero Tolerancia al Acoso y Hostigamiento Laboral NOM-035-STPS-2018

3.1.4. Estructurar un proyecto de seguimiento para los egresados de las especialidades, altas especialidades y subespecialidades del INNNMVS para de esta manera, medir el impacto de la formación en el ámbito de la salud nacional y bienestar social.

Actividades

1. Dar seguimiento al Proyecto de Egresados del INNNMVS

Estrategia 3.2. Fortalecer el desarrollo de competencias en el uso de las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC) para acercar la atención del tercer nivel a aquellas poblaciones en condición de vulnerabilidad social y económica.

Líneas de acción

3.2.1. Organizar el uso de la infraestructura en telemedicina y tele – presencia para la capacitación de la comunidad médica del INNNMVS.

Actividades

1. Capacitar al personal de la Dirección de Enseñanza de nuevo ingreso en la implementación de los cursos de NeuroECHO del INNNMVS.

3.2.2. Generar cursos abiertos de acceso masivo (MOOC), para acercar conocimiento especializado en neurociencias a aquellas personas del interior de la República y de la Ciudad de México que, por motivos geográficos, no pueden desplazarse al Instituto.

Actividades

1. Implementar el Curso de NeuroECHO de Miastenia Gravis para personal medico de primer contacto.
2. Implementar el Curso de NeuroECHO de Esclerosis Lateral AMiotrófica para pacientes, familiares y cuidadores.
3. Implementar el Curso de NeuroECHO de Cefalea para personal medico de primar contacto
4. Implementar el Curso de NeuroECHO de Epilepsia para pacientes, familiares y cuidadores.

Estrategia 3.3. Fortalecer el desarrollo de las capacidades de investigación y producción de textos científicos con ética y responsabilidad social.

Líneas de acción

3.3.1. Incrementar la calidad, el posicionamiento y visibilidad de la revista Archivos de Neurociencias a nivel nacional e internacional a través de un plan de mejoramiento de procesos editoriales, visibilidad y participación en las convocatorias de CONACyT.

Actividades

1. Continuar con la publicación de la Revista Archivos de Neurociencias y Revista de Enfermería Neurológica en español e inglés
2. Mejorar los procesos editoriales de la Revista Archivos de Neurociencias y Revista de Enfermería Neurológica

3.3.2. Fomentar la productividad académica y de conocimiento en neurociencias de los médicos residentes para la publicación de artículos en revistas indexadas como parte de su proceso de titulación.

Actividades

1. Actualizar e implementar el Curso Transversal de ¿Fundamentos para la elaboración de una tesis y un reporte de investigación
 2. Dar seguimiento a los Protocolos de Investigación sometidos en el Comité de Investigación, Comité de Ética y demás comités.C
- 3.3.3. Impulsar la elaboración de libros digitales para la difusión de conocimiento neurocientífico altamente especializado.

Actividades

1. Publicar el libro de ¿Manual de urgencias del Sistema Nervioso¿
2. Publicar el libro del ¿60 aniversario del Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía
3. Iniciar la gestión y el borrador del libro de ¿50 preguntas de Esclerosis Lateral Amiotrófica¿

3.3.4. Aplicar y reforzar medidas estrictas de vigilancia ética a todos los proyectos de tesis que permitan la detección de fraude académico.

Actividades

1. Realizar el Curso de Buenas Prácticas Clínicas (Good Clinical Practice)
2. Realizar el Curso Autogestivo de ¿Cómo y por qué citar fuentes en trabajos académico
3. evisar los Proyectos de tesis que cuenten con cartas de aprobación del Comité de Ética y Comité de Investigación
4. Hacer Uso del programa iThenticate para evaluar las tesis finales de los residentes.

Estrategia 3.4. Fortalecer la gestión administrativa en el área de Enseñanza.

Líneas de acción

- 3.4.1 Reestructurar y articular los Comités: Comité de Residencia Médica, Cursos y Sesiones, Comité de Autopsias, Comité de Evaluación de Tesis para garantizar su adecuado funcionamiento en apego a la normatividad vigente.

ACTIVIDADES

1. Reestructurar y articular los Comités: Comité de Residencia Médica, Cursos y Sesiones, Comité de Autopsias, Comité de Evaluación de Tesis para garantizar su adecuado funcionamiento en apego a la normatividad vigente

3.4.2. Fortalecer los mecanismos para el uso eficiente y racional de los recursos destinados a la enseñanza, así como una correcta rendición de cuentas, transparencia y combate a la corrupción.

Actividades

1. Actualizar y publicar los diferentes Manuales de Procedimientos que conforman la Dirección de Enseñanza.
2. Continuar con la realización de convenios entre el INNMVS a través de la Dirección de Enseñanza. con otras instituciones y/o universidades

Administración

Objetivo Prioritario 4

Planear y conducir el desarrollo y operación de los recursos humanos, financieros, materiales y tecnológicos designados al instituto, de manera transparente y eficiente.

Estrategias y Líneas de acción

Estrategia 4.1. Garantizar el uso racional de los recursos humanos, financieros, materiales y tecnológicos del INNNMVS.

Líneas de acción

4.1.1. Institucionalizar una política para la distribución, asignación, vigilancia y control en el uso racional de los recursos en cumplimiento a la Ley Federal de Austeridad republicana y a la normatividad presupuestal competente.

Actividades

1. Programar notificaciones a las áreas sobre el estado del ejercicio de las partidas sujetas a medidas de austeridad Organizar presupuestarios internos, a través de los cuales se le da un seguimiento al ejercicio del presupuesto de las áreas, y seguimiento mensual reportado en los Comités de Control y Desempeño Institucional Realizar campañas de concientización para el uso racional y adecuado de los recursos, particularmente en los rubros en los que aplique la LFAR, como son entre otros: Agua, Energía Eléctrica, Fotocopiado, etc., a través de la emisión de circulares internas
2. Vigilar y dar atención a las fugas de agua, encendido y apagado de energía eléctrica, establecer rutas de entrega de documentos y horarios para encendido y apagado de calderas entre otras acciones
3. Supervisar los consumos de los servicios básicos a través de la medición de estos, identificando las causas de su aumento, y establecer medidas correctivas

4.1.2. Realizar un diagnóstico de las funciones, para delimitar responsabilidades y límites de actuación que contribuyan a mejorar la ejecución de los procesos operativos e implementación de controles.

Actividades

1. .1.
 - 1 Realizar un diagnóstico funcional, a los servidores públicos de la Subdirección de Recursos Financieros
 - 2 Realizar el análisis y actualización de los procesos prioritarios de la Subdirección de Recursos Humanos

- 3 Diseñar y establecer controles que permitan la supervisión de los procesos prioritarios de la Subdirección de Recursos Humanos
- 4 Realizar un diagnóstico de las funciones del personal adscrito a la Subdirección de Servicios Generales, para determinar las funciones y responsabilidades en el proceso de contrataciones.
- 5 Evaluación de Procesos de Respaldo y Recuperación de las bases de datos de los sistemas sustantivos y administrativos del Instituto

4.13. Reestructurar y articular las comisiones y comités competentes de la Dirección administrativa, para el buen funcionamiento del Instituto.

Actividades

1. Realizar la Instalación de las diferentes Comisiones a cargo de la Subdirección de Recursos Humanos
2. Realizar la programación y seguimiento de sesiones de las Comisiones a cargo de la Subdirección de Recursos Humanos
3. Instalar el Comité de Uso Eficiente de la Energía.
4. Reinstalación del Comité de Obra Pública y Servicios Relacionadas con las mismas.

4.14 Implementar funciones de manera específica para la elaboración e integración de un sistema de costos, que considere los gastos indirectos de cada servicio y área que integra el Instituto, para evaluar los costos implícitos de los servicios

Actividades

1. Actualizar el Tabulador de Cuotas de Recuperación de acuerdo a la metodología vigente
- 2.

4.15 Reforzar los criterios y políticas para sustentar la gratuidad de manera transparente

Actividades

1. Operar y en su caso actualizar los criterios institucionales sobre gratuidad

Estrategia 4.2. Establecer medidas de vigilancia que garanticen el uso transparente y eficiente de los recursos a favor del combate a la corrupción.

Líneas de acción

4.2.1 Combatir las prácticas de desvío de recursos, el tráfico de influencia, nepotismo y la transferencia de bienes y recursos públicos a particulares.

Actividades

1. Documentar la capacitación sobre Responsabilidad pública y combate a la corrupción que se otorguen en las plataformas gubernamentales
2. Ejecución de los pagos en estricto apego a lo establecido en el Manual de Percepciones de los Servidores Públicos de las Dependencias y Entidades de la

Administración Pública Federal, las Condiciones Generales de Trabajo y de más disposiciones aplicables a este Instituto Nacional de Salud

3. Realizar campañas de difusión para evitar posibles actos de corrupción en las diferentes áreas de este Instituto Nacional de Salud
4. Promover, la capacitación en materia de contrataciones, combate a la corrupción, cultura de la denuncia y código de ética de las personas servidoras públicas de la APF a todo el personal adscrito a la Subdirección de Servicios Generales y la Subdirección de Recursos Materiales

4.2.2 Priorizar las licitaciones públicas y restringir las adjudicaciones directas, salvo situaciones extraordinarias, con apego a la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

Actividades

- 1.
2. 1.Realizar las contrataciones de servicios y/o arrendamientos preferentemente a través de Licitación pública Nacional y en apego a contratos marco y/o contrataciones consolidadas
3. Realizar las adquisiciones de materiales y suministros necesarios para la operación del instituto preferentemente a través de Licitación pública Nacional y en apego a contratos marco y/o contrataciones consolidadas

4.2.3. Vigilar el registro de los procesos licitatorios en el sistema CompraNet para una rendición de cuentas transparente y oportuna.

Actividades

1. .
2. Registrar y llevar a cabo la totalidad de los procedimientos de contratación a través de la plataforma COMPRANET, así como realizar el llenado de un formato interno mismo que servirá de mecanismo de control y verificación. Por parte de la Subdirección de Servicios Generales
3. Registrar y llevar a cabo la totalidad de los procedimientos de contratación a través de la plataforma COMPRANET, así como realizar el llenado de un formato interno mismo que servirá de mecanismo de control y verificación. Por parte de la Subdirección de Recursos Materiales

4.2.4 Establecer controles y una supervisión estricta en los procesos de abastecimiento y ministración de medicamentos e insumos, en donde ningún servidor público pueda beneficiarse del cargo que ostenta.

Actividades

No se realizarán acciones en 2024

4.2.5. Establecer controles y una supervisión estricta de los inventarios y suministro en los almacenes.

Actividades

1. No se realizarán acciones en 2024

4.2.6. Establecer programas para promover las denuncias relacionadas con actos de corrupción por parte de servidores públicos del Instituto.

Actividades

1. Difundir la información de los sistemas digitales como son: la Bitácora Electrónica de Seguimiento de Adquisiciones (BESA) al personal de la Subdirección de Recursos Financieros
2. Realizar campañas de sensibilización, para fomentar la cultura de denuncia al interior de este Instituto Nacional de Salud, por parte de la Subdirección de Recursos Humanos
3. Realizar campañas de difusión de los diferentes canales para presentar denuncias por actos de corrupción por parte de la Subdirección de Recursos Humanos
4. Capacitar al personal adscrito a la Subdirección de Servicios Generales, mediante los cursos que ofrece la plataforma denominada SICAVISP, como son: Ética en la Administración Pública Federal; Los conflictos de intereses en el ejercicio del servicio público y Responsabilidades Administrativas de las personas servidoras públicas
5. Promover al personal adscrito al Departamento de Tecnologías de la información y comunicaciones a tomar los siguientes cursos que ofrece la plataforma de SICAVISP: Ética en la Administración Pública Federal, Los conflictos de intereses en el ejercicio del servicio público, Responsabilidades Administrativas de las personas servidoras públicas.

4.2.7 Instrumentar actividades y procedimientos de trabajo a la mejora administrativa con el propósito de fortalecer acciones que coadyuven al combate a la corrupción.

Actividades

1. Motivar al personal de la Subdirección de Recursos Financieros a consultar permanentemente plataformas como son: el portal de la Unidad Especializada en Ética y Prevención de Conflictos de Interés
2. Realizar campañas de sensibilización, sobre la importancia de la presentación de la Declaración Patrimonial y las consecuencias de su incumplimiento por parte de la Subdirección de Recursos Humanos
3. Realizar campañas de difusión de la Ley General de Responsabilidades Administrativas por parte de la Subdirección de Recursos Humanos
4. Actualizar el flujograma de actividades interno, en donde se consideran las acciones de cada persona servidora pública que interviene en los procesos de contratación, con la finalidad de fortalecer los mismos por parte de la Subdirección de Servicios Generales
5. Revisión y actualización del Manual de Organización del Departamento de Tecnologías en la Información y Comunicaciones

4.2.8. Abatir la incidencia de demandas laborales a través de conciliar conflictos que presenten con el personal del Instituto.

Actividades

1. Elaborar y difundir un comunicado a todos los titulares de área sobre las medidas, derechos y obligaciones del personal a su cargo, para evitar así una demanda laboral
2. Elaborar y difundir un curso en materia de relaciones laborales a todos los titulares de las diferentes áreas de este Instituto Nacional de Salud
3. No transgredir los derechos laborales de los servidores públicos adscritos a la Subdirección de Servicios Generales.
4. Fomentar el trato digno respetuoso, así como el buen comportamiento, para generar un adecuado ambiente laboral
5. Promover la capacitación al personal adscrito al Departamento de Tecnologías de la información y comunicaciones, apoyada por la oferta de cursos de plataformas como México X, Sicavisp, Inmujeres; así como de las dependencias y entidades que proporcionen esta

4.2.9. Implementar procedimientos de control para la prevención de conflictos de intereses que den transparencia a las actuaciones de los servidores público del Instituto.

Actividades

1. Implementar formatos de declaración de intereses para su aplicación de conformidad a las actuaciones de los servidores públicos y reforzar la capacitación del personal en el tema en mención
2. Coordinar la capacitación de toda la comunidad institucional en materia de Conflictos Intereses
3. Realizar campañas de sensibilización en materia de Conflictos de Intereses al interior de este Instituto Nacional de Salud.
4. Verificar que todos los servidores públicos que participan en las contrataciones públicas firmen la ¿CARTA DE AUSENCIA DE CONFLICTOS DE INTERÉS
5. Promover al personal adscrito al Departamento de Tecnologías de la información y comunicaciones a tomar el curso ¿Comunicación Efectiva en el Trabajo¿ que ofrece la plataforma de Procadist

Estrategia 4.3. Fortalecer las competencias de los servidores públicos para un mejor desempeño de sus funciones.

Líneas de acción

4.3.1. Capacitar a las personas servidoras públicas del INNNMVS en materia de equidad de género, derechos humanos, conflicto de interés, desarrollo humano, para fomentar una cultura de ética y colaboración

Actividades

1. Coordinar cursos de capacitación en materia de equidad de género, derechos humanos, conflictos de intereses y desarrollo humano, para toda la comunidad institucional

2. Implementar estrategias que permitan contribuir al fortalecimiento de la cultura de ética y colaboración al interior de este Instituto Nacional de Salud
3. Promover los cursos impartidos por INMUJERES
4. Promover entre el personal de la Subdirección de Servicios Generales la capacitación continua, apoyada por la oferta de cursos de plataformas como México X, Sicavisp, Inmujeres; así como de las dependencias y entidades que proporcionen esta.

4.3.2. Fortalecer la comunicación interna del INNNMVS con la finalidad de generar cohesión en la comunidad institucional y un ambiente adecuado para el desarrollo de labores.

Actividades

1. Realizar el análisis de la evaluación de Clima y Cultura Organizacional y coordinar la aplicación de la encuesta ECCO 2024
2. Elaborar y dar seguimiento a las prácticas de transformación, que permitan fortalecer el Clima Laboral al Interior de este Instituto Nacional de Salud.

4.3.3. Fortalecer acciones para evitar el acoso, implementar medidas de sensibilización, capacitación, denuncia y protección de las víctimas.

Actividades

1. Elaborar y difundir infografías, carteles y coordinar cursos de capacitación, en materia de acoso y hostigamiento sexual y laboral.
2. Vigilar que el personal adscrito a la Subdirección de Servicios Generales, realice sus actividades observando en todo momento lo señalado en el Código de Conducta de las y los Servidores Públicos de la Administración Pública Federal, así como en el Código de Ética de la Administración Pública Federal

Estrategia 4.4. Contar con la infraestructura, instalaciones y equipos en pleno funcionamiento que contribuya a brindar una atención de vanguardia con calidad a los pacientes.

Líneas de acción

4.4.1. Realizar un diagnóstico sobre el estado de la infraestructura, las instalaciones y el equipo médico, de acuerdo a la normatividad correspondiente, para diseñar un plan de inversión y gestionar el financiamiento para su implementación.

Actividades

1. Realizar el plan de atención a las necesidades de mantenimiento a la infraestructura, instalaciones y equipamiento del instituto y proceder a solicitar la gestión del financiamiento
2. Actualizar el inventario funcional del equipo médico, con objeto de identificar las necesidades actuales o sustitución de equipos.

4.4.2. Realizar un diagnóstico del funcionamiento y las necesidades en materia de Tecnologías de la Información y Comunicación para diseñar un plan de inversión y gestionar el financiamiento para su implementación.

Actividades

1. Implementar un sistema integral para la gestión hospitalaria, financiera, contable y administrativa con herramientas tecnológicas de vanguardia

4.4.3. Establecer un programa de mantenimiento preventivo y correctivo que permita atender las necesidades institucionales y extender la vida útil de los equipos y programas informáticos.

Actividades

1. Establecer y ejecutar un programa integral de mantenimiento para la infraestructura tecnológica, identificando los componentes sujetos a mantenimiento

4.4.5. Implementar el archivo digital de la documentación institucional para facilitar la consulta y contar con un respaldo de información.

Actividades

1. Llevar a cabo una prueba piloto del sistema de archivo digital en las áreas de Dirección de Administración y Unidad de Planeación

Metas PEF 2023

Programa Presupuestario E010 Formación y Capacitación de Recursos Humanos para la Salud				
NIVEL MML	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	Cierre 2022	2023	2024
PROPÓSITO	4.- Eficacia en la formación de médicos especialistas	98.5	98.9	98.5
	Número de médicos especialistas en formación de la misma cohorte que obtiene constancia de conclusión de estudios de posgrado clínico	67	87	67
	Número de médicos especialistas en formación de la misma cohorte inscritos a estudios de posgrado clínico x 100	68	88	68
PROPÓSITO	6.- Porcentaje de profesionales que concluyeron cursos de educación continua	91.7	94.7	94.9
	V1: Número de profesionales de la salud que recibieron constancia de conclusión de estudios de educación continua impartida por la institución	1,628	1,752	1,860
	V2: Número de profesionales de la salud inscritos a los cursos de educación continua realizados por la institución durante el período reportado X 100	1,775	1850	1,960
COMPONENTE	7.- Porcentaje de cursos de formación con percepción de calidad satisfactoria	96.8	97.1	97.1
	V1: 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	30	33	33

Programa Presupuestario E010 Formación y Capacitación de Recursos Humanos para la Salud				
NIVEL MML	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	Cierre 2022	2023	2024
	V2: Total de cursos de formación de posgrado para médicos en formación impartidos en el periodo X 100	31	34	34
COMPONENTE	9.- Eficacia en la impartición de cursos de educación continua	98.1	98.1	98.2
	V1: Número de cursos de educación continua impartidos por la institución en el periodo	51	52	54
	V2: Total de cursos de educación continua programados por la institución en el mismo período X 100	52	53	55
COMPONENTE	10.- Porcentaje de participantes externos en los cursos de educación continua	66.5	73.0	74.0
	V1: Número de participantes externos en los cursos de educación continua impartidos en el periodo	1,180	1,350	1,450
	V2: Total de participantes en los cursos de educación continua impartidos en el periodo x 100	1,775	1,850	1,960
COMPONENTE	11.- Percepción sobre la calidad de los cursos de educación continua	8.9	9.5	9.6
	V1: Sumatoria de la calificación respecto a la calidad percibida de los cursos recibidos manifestada por los profesionales de la salud encuestados que participan en cursos de educación continua que concluyen en el periodo	1,335	1,520	1,920

Programa Presupuestario E010 Formación y Capacitación de Recursos Humanos para la Salud				
NIVEL MML	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	Cierre 2022	2023	2024
	V2: Total de profesionales de la salud encuestados que participan en cursos de educación continua que concluyen en el periodo	150	160	200
ACTIVIDAD	13.- Porcentaje de espacios académicos ocupados	77.0	77.0	77.0
	V1: Número de espacios educativos de posgrado cubiertos (plazas, becas o matrícula)	127	127	127
	V2: Número de espacios educativos de posgrado disponibles en la institución.	165	165	165
ACTIVIDAD	14.- Porcentaje de postulantes aceptados	33.1	46.9	46.9
	V1: Número de candidatos seleccionados por la institución para realizar estudios de posgrado	98.0	82	82
	V2: Total de aspirantes que se presentaron a la institución para realizar estudios de posgrado X 100	296	175	175
ACTIVIDAD	15.- Eficacia en la captación de participantes a cursos de educación continua	76.7	76.3	80.8
	V1: Número de profesionales de la salud efectivamente inscritos a los cursos de educación continua realizados por la institución durante el periodo reportado	1,775	1,850	1,960
	V2: 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	2,315	2,425	2,425

Programa Presupuestario E022 Investigación y Desarrollo Tecnológico para la Salud				
NIVEL MML	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	Cierre 2022	2023	2024
FIN	1.-Porcentaje de investigadores institucionales de alto nivel	57.7	59.0	60.0
	V1: 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	64	62	63
	V2: Total de investigadores del SII más investigadores vigentes en el SNI en el año actual	111	105	105
PROPÓSITO	2.- Porcentaje de artículos científicos de impacto alto publicados en revistas	76.9	85.0	85.0
	V1: Artículos científicos de impacto alto publicados en revistas (grupos III a VII) en el periodo	150	170	170
	V2: Artículos científicos totales publicados en revistas (grupos I a VII) en el periodo	195	200	200
PROPÓSITO	3.- Promedio de productos por investigador institucional	1.8	1.9	1.9
	V1: Productos institucionales totales en el periodo	199	203	204
	V2: Total de investigadores institucionales vigentes en el periodo	111	105	108

Programa Presupuestario E022 Investigación y Desarrollo Tecnológico para la Salud				
NIVEL MML	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	Cierre 2022	2023	2024
COMPONENTE	7.- Proporción del presupuesto complementario obtenido para investigación científica y desarrollo tecnológico para la salud	14.3	28.3	28.3
	V1: Presupuesto complementario destinado a investigación en el año actual	3,708,355	8,942,585	9,519,552
	V2: Presupuesto federal institucional destinado a investigación en el año actual	25,998,971	31,583,720	33,617,712
COMPONENTE	9.- Porcentaje de presupuesto federal institucional destinado a investigación científica y desarrollo tecnológico para la salud	3.4	3.9	3.9
	V1: Presupuesto federal institucional destinado a investigación científica y desarrollo tecnológico para la salud, en el año actual	25,998,971	31,583,720	33,617,712
	V2: Presupuesto federal total institucional en el año actual	761,674,405	802,761,740	854,363,800
ACTIVIDAD	11.- Porcentaje de ocupación de plazas de investigador	97.5	100	100
	V1: Plazas de investigador ocupadas en el periodo	78	80	80
	V2: Plazas de investigador autorizadas en el periodo	80	80	80

Programa Presupuestario E23 Atención Médica				
NIVEL MML	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	Cierre 2022	2023	2024
FIN	1.- Porcentaje de pacientes referidos por instituciones públicas de salud a los que se les apertura expediente clínico institucional	61.8	60.0	60.0
	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	1,805	1,470	1,471
	Total de pacientes a los cuales se les apertura expediente clínico en el periodo de evaluación X 100	2,922	2,450	2,451
PROPÓSITO	2.- Porcentaje de egresos hospitalarios por mejoría y curación	96.7	97.0	97.0
	V1: Número de egresos hospitalarios por mejoría y curación	2,423	2,667	2,668
	V2: Total de egresos hospitalarios X 100	2,506	2,750	2,751
COMPONENTE	3.- Porcentaje usuarios con percepción de satisfacción de la calidad de la atención médica ambulatoria recibida superior a 80 puntos	97.8	86.5	85.5
	V1: 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	2,043	1,352	1,921
	V2: Total de usuarios en atención ambulatoria encuestados X 100	2,090	1,563	2,239

Programa Presupuestario E23 Atención Médica				
NIVEL MML	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	Cierre 2022	2023	2024
COMPONENTE	4.- Porcentaje de sesiones de rehabilitación especializadas realizadas respecto al total realizado	100.0	100.0	100.0
	V1: Número de sesiones de rehabilitación especializadas realizadas	35,001	33,930	33,931
	V2: Total de sesiones de rehabilitación realizadas X 100	35,001	33,930	33,931
COMPONENTE	5.- Porcentaje de procedimientos diagnósticos de alta especialidad realizados	94.7	97.8	97.8
	V1: Número de procedimientos diagnósticos ambulatorios realizados considerados de alta especialidad por la institución	25,546	25,831	25,832
	V2: Total de procedimientos diagnósticos realizados X 100	26,964	26,417	26,418
COMPONENTE	6.- Porcentaje de procedimientos terapéuticos ambulatorios de alta especialidad realizados	100.0	100.0	100.0
	V1: Número de procedimientos terapéuticos ambulatorios realizados considerados de alta especialidad por la institución	5,583	3,380	3,381
	V2: Total de procedimientos terapéuticos ambulatorios realizados X 100	5,583	3,380	3,381

Programa Presupuestario E23 Atención Médica				
NIVEL MML	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	Cierre 2022	2023	2024
COMPONENTE	7.- Eficacia en el otorgamiento de consulta programada (preconsulta), primera vez, subsecuente, urgencias o admisión continua)	112.6	98.0	98.0
	V1: Número de consultas realizadas (preconsulta), primera vez, subsecuente, urgencias o admisión continua)	78,946	73,843	73,844
	V2: Número de consultas programadas (preconsulta), primera vez, subsecuente, urgencias o admisión continua) X 100	70,130	75,350	75,351
COMPONENTE	8.- Porcentaje de usuarios con percepción de satisfacción de la calidad de la atención médica hospitalaria recibida superior a 80 puntos	94.1	85.2	83.5
	V1: 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	784	270	601
	V2: Total de usuarios en atención hospitalaria encuestados X 100	833	317	720
COMPONENTE	9.- Porcentaje de expedientes clínicos revisados aprobados conforme a la NOM SSA 004	85.7	88.1	88.2
	V1: Número de expedientes clínicos revisados que cumplen con los criterios de la NOM SSA 004	144	148	149

Programa Presupuestario E23 Atención Médica				
NIVEL MML	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	Cierre 2022	2023	2024
	V2: Total de expedientes revisados por el Comité del expediente clínico institucional X 100	168	168	169
COMPONENTE	10.- Porcentaje de auditorías clínicas realizadas	100.0	100.0	100
	Número de auditorías clínicas realizadas	4	4	4
	Número de auditorías clínicas programadas x 100	4	4	4
COMPONENTE	11.- Porcentaje de ocupación hospitalaria	81.7	84.0	84.0
	V1: Número de días paciente durante el período	37,571	38,632	38,632
	V2: Número de días cama durante el período X 100	45,990	45,990	45,990
COMPONENTE	12.- Promedio de días estancia	11.8	11.2	11.2
	V1: Número de días estancia	29,500	30,665	30,675
	V2: Total de egresos hospitalarios	2,506	2,750	2,751
ACTIVIDAD	13.-Proporción de consultas de primera vez respecto a preconsultas	65.6	75.0	75.0
	V1: Número de consultas de primera vez otorgadas en el periodo	2,922	2,962	2,963
	V2: Número de preconsultas otorgadas en el periodo X 100	4,454	3,950	3,951
ACTIVIDAD	14.- Tasa de infección nosocomial (por mil días de estancia hospitalaria)	12.8	14.0	14.0

Programa Presupuestario E23 Atención Médica				
NIVEL MML	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	Cierre 2022	2023	2024
	V1: Número de episodios de infecciones nosocomiales registrados en el periodo de reporte	377	430	430
	V2: Total de días estancia en el periodo de reporte x 1000	29, 500	30,665	60,675

Programación Numeralia

Atención Médica

Programación Numeralia Atención Médica	
	2024
1) Índice de utilización de consultorio	0.63
Sumatoria de tiempos de cada consulta (horas) / número de consultorios x Horas hábiles del periodo (Días hábiles x horas Hábiles de la jornada)	52,500 / 83,490
2) Porcentaje de consultas de primera vez, respecto a las preconsultas	65.25
Número de consultas de primera vez /Número de pre consultas x 100	2,922 / 4,478 *100
3) Razón de urgencias calificadas atendidas	10.86
Número de urgencias calificadas/Número de urgencias no calificadas	8,902 / 820
4) Porcentaje de internamiento a urgencias	15.43
Número de internamientos a observación de urgencias/Total de atenciones de urgencias x 100	1,500 / 9,722 **100
5) Porcentaje de ocupación en urgencias	84.00
Número de horas paciente en observación de urgencias/Número de horas cama de observación de urgencias x 100	66,405 / 79,056 *100
6) Promedio de días estancia	11.00
Número de días estancia/Total de egresos hospitalarios	29,733 / 2,703
7) Porcentaje de ocupación hospitalaria	84.00
Número de días paciente/Número de días cama censables x 100	38,737 / 46,116 *100
8) Índice de rotación de camas	21.45
Número de egresos/Número de camas censables	2,703 / 126
9) Intervalo de sustitución en una cama censable	2.10
Porcentaje de desocupación x promedio de días estancia/porcentaje de ocupación	16x11.00/84
10) Porcentaje de cumplimiento de NOM SSA 004 en revisión de expedientes clínicos	84.52
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	142 / 168 *100
11) Porcentaje de egresos hospitalarios por mejoría y/o curación	95.63

Programación Numeralia Atención Médica	
	2024
Número de egresos hospitalarios por mejoría y/o curación/Total de egresos hospitalarios x 100	2,585 / 2,703 *100
12) Tasa de reingreso hospitalario por patología no resuelta	50.31
Número de pacientes reingresados por patología no resuelta en los 30 días posteriores al alta/Total de egresos x 1000	136 / 2,703 *1000
13) Tasa bruta de mortalidad hospitalaria	33.30
Número de defunciones hospitalarias/Total de egresos x1000	90 / 2,703 *1000
14) Tasa ajustada de mortalidad hospitalaria (48 horas)	32.19
Defunciones ocurridas con más de 48 horas de estancia hospitalaria/Total de egresos x 1000	87 / 2,703 *1000
15) Porcentaje de usuarios con percepción de satisfacción de calidad de atención hospitalaria recibida superior a 80 puntos	97.14
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	34 / 35 *100*100
16) Porcentaje de auditorías clínicas incorporadas	100.0
Número de auditorías clínicas realizadas/Número de auditorías clínicas programadas x 100	2/2*100
17) Índice de utilización de salas de cirugía	1.04
Sumatoria de tiempos quirúrgico de cada cirugía (horas) / Número de salas de operaciones x horas hábiles (Días hábiles del periodo x horas hábiles de la jornada diaria)	10,480 / 10,120
18) Porcentaje de cirugías ambulatorias	21.00
Número cirugías ambulatorias /Total de cirugías realizadas x 100	335 / 1,595 *100
19) Porcentaje de diferimiento quirúrgico por cirugía electiva	2.26
Número de cirugías electivas realizadas 7 días después de solicitada / total de pacientes operados por cirugía electiva x 100	36 / 1,595 *1000
20) Porcentaje de uso de la hoja de cirugía segura	80.00
Número de expedientes clínicos con hoja de cirugía segura / total de expedientes clínicos de procedimientos quirúrgicos x 100	1,276 / 1,595 *100
21) Índice de cirugía de alta especialidad	100.00
Número de procedimientos quirúrgicos de alta especialidad realizadas / total de procedimientos quirúrgicos	1,595 / 1,595 *100
22) Tasa de complicaciones quirúrgicas	14.42
Número de complicaciones quirúrgicas / total de cirugías mayores realizadas x 1000	23 / 1,595 *1000
23) Tasa de complicaciones anestésicas perioperatorias	10.32

Programación Numeralia Atención Médica	
	2024
Número de complicaciones anestésicas perioperatorias/Total de procedimientos anestésicos x 1000	13 / 1,260
24) Tasa de mortalidad quirúrgica	3.13
Defunciones post intervención quirúrgica / total de cirugías realizadas x 1000	5 / 1,595 *1000
25) Porcentaje de ocupación en terapia intensiva e intermedia	73.07
Número de días paciente en terapia intensiva/Número de días cama en terapia intensiva x 100	2,407 / 3,294 *100
26) Porcentaje de desarrollo de úlceras por presión en pacientes de terapia intensiva	10.00
Número de pacientes que desarrollan úlcera o decúbito durante estancia en UTI / Número de pacientes egresados de UTI durante el periodo x 100	15/150*100
27) Porcentaje de extubación no planificada	0.80
Número de extubaciones no planificadas / Número de pacientes intubados x 100	1/125*100
28) Tasa de infección nosocomial	10.36
Número de pacientes con infección nosocomial/ Total de días de estancia en el período x 1000	308 / 29,733 *1000
29) Tasa de infección nosocomial en terapia intensiva	34.50
Número de pacientes con infección nosocomial en terapia intensiva / total de días de estancia en el período x 1000	69 / 2,000 *1000
30) Tasa de bacteriemia asociada a catéter venoso central	2.00
Número de infecciones asociadas a catéter venoso central/Número de días catéter venoso central x 1000	32 / 16,000 *1000
31) Tasa de bacteriuria asociada a cateterismo vesical	7.77
Número de infecciones urinarias asociadas a catéter urinario/Número de días catéter urinario x 1000	105 / 13,521 *1000
32) Tasa de neumonía asociada a ventilación mecánica	5.68
Número de neumonías asociadas a ventilador mecánico/ Número de días ventilador mecánico x 1000	72 / 12,675 *1000
33) Tasa de bacteriemia por Staphylococcus aureus meticilina resistente	2.07
Número de bacteriemias por Staphylococcus aureus meticilina resistente /Número de hemocultivos tomados x 1000	3 / 1,450 *1000
34) Tasa de infección nosocomial por bacilos gramnegativos multidrogosresistentes	536.19
Número de infecciones por bacilos gramnegativos multidrogosresistentes/Número de infecciones intrahospitalarias x 1000	200 / 373 *1000
36) Porcentaje de sesiones rehabilitación especializadas respecto al total realizado	100.00

Programación Numeralia Atención Médica	
	2024
Número de sesiones de rehabilitación especializadas realizadas/Total de sesiones de rehabilitación realizadas x 100	33,980 / 33,980*100
37) Porcentaje de procedimientos diagnósticos ambulatorios de alta especialidad realizados	96.46
Número de procedimientos diagnósticos ambulatorios realizados considerados de alta especialidad por la institución / total de procedimientos diagnósticos ambulatorios realizados x 100	32,713 / 33,913 *100
38) Porcentaje de procedimientos terapéuticos ambulatorios de alta especialidad realizados	100.0
Número de procedimientos terapéuticos ambulatorios realizados considerados de alta especialidad por la institución/Total de procedimientos terapéuticos ambulatorios realizados x 100	4,850 / 4,850 *100
39) Porcentaje de percepción de satisfacción de la calidad en atención ambulatoria superior a 80 puntos	87.23
Número de usuarios con percepción de satisfacción de calidad de atención recibida superior a 80 puntos / total de usuarios en atención a encuestados x 100	943 / 1,081 *100
40) Porcentaje de vacunación contra influenza en pacientes atendidos en el periodo invernal	
Pacientes vacunados contra influenza en temporada invernal / total de pacientes atendidos en el mismo periodo x 100	
41) Porcentaje de personal de salud inmunizado para hepatitis B con esquema completo de vacunación	
Número de trabajadores en contacto con pacientes inmunizados con esquema completo de hepatitis B /Total de trabajadores en contacto con pacientes x 100	
42) Porcentaje de personal de salud vacunado contra influenza en temporada invernal	85.02
Número de trabajadores vacunados contra influenza en temporada invernal/Total de trabajadores x 100	1,209/1,422*100
43) Porcentaje de personal médico residente vacunado contra influenza en temporada invernal	
Personal médico residente vacunado contra influenza en temporada invernal / total de trabajadores que laboran en el periodo x 100	
45) Tasa de mortalidad ajustada por evento cerebral vascular	81.25
Muertes ocurridas con más de 48 horas de estancia hospitalaria por evento vascular cerebral / total de evento vascular cerebral x 1000	39 / 480 *1000
63) Índice de enfermeras tituladas-técnicas	1.87
Número de enfermeras tituladas / número de enfermeras tituladas técnicas	266 / 142
64) Índice de estudios socioeconómicos por trabajador(a) social	433.33
Total de estudios socioeconómicos realizados/Total de personal de trabajo social	7,800 / 18
65) Índice de camas por trabajador(a) social	9.69
Total de camas censables/Total de personal de trabajo social	126/13

Programación Numeralia Atención Médica	
	2024
66) Índice de casos nuevos por trabajador(a) social	211.11
Total de casos nuevos/Total de personal de trabajo social	3,800 / 18

Investigación

Programación Numeralia Investigación	
Concepto	2024
1) Número de artículos	129
Grupo I:	21
Grupo II:	1
Total:	22
Grupo III:	19
Grupo IV:	52
Grupo V:	19
Grupo VI:	13
Grupo VII:	4
Total:	107
2) Número de investigadores con reconocimiento vigente en ciencias médicas en el Sistema Institucional de Investigadores (SII)	79
ICM A:	7
ICM B:	8
ICM C:	29
ICM D:	25
ICM E:	9
ICM F:	0
Emérito	1
3) Artículos (I-II) / Investigadores con reconocimiento vigente en ciencias médicas en el SII¹	22/79= 0.3

Programación Numeralia Investigación	
Concepto	2024
4) Artículos de los grupos (III-IV-V-VI-VII) / Investigadores con reconocimiento vigente en ciencias médicas en el SII	107/79= 1.35
5) Artículos de los grupos III, IV, V, VI y VII / Número de artículos de los grupos I-VII	107/129=0.83
6) Sistema Nacional de Investigadores	108
Candidato:	11
SNI I:	66
SNI II:	19
SNI III:	12
7) Número total de investigadores vigentes en el SNI con reconocimiento vigente en ciencias médicas en el SII / Número total de investigadores con nombramiento vigente en ciencias médicas en el SII:	0.86
8) Número de publicaciones totales producidas / Número de investigadores con reconocimiento vigente en ciencias médicas en el SII e investigadores vigentes en el SNI	1.97
9) Producción	6
Libros editados:	0
Capítulos en libros:	6
10) Número de tesis concluidas	99
Especialidad:	93
Maestría:	4
Doctorado:	2
11) Número de proyectos con financiamiento externo:	17
Núm. agencias no lucrativas:	7
Monto total:	\$ \$7,970,278
Núm. industria farmacéutica:	4
Monto total:	\$ \$1,014,276
12) Premios, reconocimientos y distinciones recibidos	7

Programación Numeralia Investigación	
Concepto	2024
13) Señale las 10 líneas de Investigación más relevantes de la Institución	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tumores del Sistema Nervioso 2. Enfermedad vascular cerebral 3. Enfermedades neurodegenerativas 4. Epilepsia 5. Infecciones del sistema nervioso 6. Alteraciones neuropsiquiátricas 7. Neurobiología 8. Aspectos sociomédicos y epidemiológicos
14) Lista de publicaciones (Grupos III-VII):	9.

Programación Numeralia Enseñanza	
Concepto	2024
1) Total de residentes	180
Número de residentes extranjeros:	44
Médicos residentes por cama:	1.1
2) Residencias de especialidad	10
3) Cursos de alta especialidad	25
4) Cursos de pregrado	15
5) Número de estudiantes en Servicio Social	226
6) Número de alumnos de posgrado	180
7) Cursos de Posgrado	35
8) Número de autopsias	0
% Número de autopsias / número de fallecimientos	0/0
9) Participación extramuros	801
a) Rotación de otras instituciones (Nº Residentes):	
b) Rotación a otras Instituciones (Nº Residentes):	116
10) % Eficiencia terminal (Nº de residentes egresados / Nº de residentes aceptados):	100%
11) Enseñanza en enfermería	11
Cursos de pregrado:	7
Cursos de posgrado:	4
12) Cursos de actualización (educación continua)	53
Asistentes a cursos de actualización (educación continua):	1690
13) Cursos de capacitación:	20
14) Sesiones interinstitucionales:	198
Asistentes a sesiones interinstitucionales:	5,300 220
15) Sesiones por teleconferencia:	420
16) Congresos organizados:	2
17) Premios, reconocimientos y distinciones recibidos:	4

Administración

CONCEPTO	2023
1) Presupuesto federal original	1,487,513,190.0
1.1) Recursos propios original	43,170,875.0
2) Presupuesto federal modificado	1,487,513,190.0
2.1) Recursos propios modificado	43,170,875.0
3) Presupuesto federal ejercido	150,889,626.4
3.1) Recursos propios ejercido	3,064,527.99
4) % del Presupuesto total destinado a capítulo 1000 y pago de honorarios:	45.9%
5) % del Presupuesto a gastos de investigación:	8.8%
Total, de capítulos 2000, 3000, 4000, 5000 y 6000 destinados a Investigación	34,079,170.0
6) % de Presupuesto a gastos de enseñanza:	0.4%
Total, de capítulos 2000, 3000, 4000, 5000 y 6000 destinados a Enseñanza	6,175,003.0
7) % del Presupuesto a gastos de asistencia:	85.9%
Total, de Capítulos 2000, 3000, 4000, 5000 y 6000 destinados a Asistencia Médica	753,027,761.0
8) Total de recursos de terceros	-
Recursos recibidos por INSABI	NA
Recursos de origen externo: (CONACYT- Farmacéuticas, etc.)	No Aplica
9) Número de plazas laborales:	1422
Número de plazas ocupadas	1391
Número de plazas vacantes	31
% del personal administrativo:	25.67%

% del personal de áreas sustantivas:	65.19%
% del personal de apoyo (Limpieza, mantenimiento, vigilancia, jardinería, etc.):	9.14%
10) Número de plazas eventuales:	0