

INSTITUTO NACIONAL DE NEUROLOGÍA Y NEUROCIRUGÍA  
MANUEL VELASCO SUÁREZ

PROGRAMA DE TRABAJO 2023



## 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 .....	13
Atención Medica.....	13
Objetivo Prioritario 1:.....	13
Estrategias y Líneas de Acción .....	13
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 .....	26
Objetivo Prioritario 4 .....	26
Estrategias y Líneas de acción .....	26
Metas PEF 2023.....	31
Programación Numeralia.....	41
Atención Medica .....	41
Investigación .....	45
Administracion.....	48

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

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.

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.

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><b>Política Social</b> Salud para toda la población</p>	<p><b>Objetivo prioritario 2.-</b> 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><b>Objetivo Prioritario 1:</b> 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><b>Objetivo prioritario 3.-</b> 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><b>Objetivo Prioritario 2:</b> 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><b>Objetivo prioritario 1.-</b> 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><b>Objetivo Prioritario 3:</b> 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><b>Objetivo Prioritario 4:</b> 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

México vive una transición epidemiológica en la que la sobrevivencia actual es de 77 años para mujeres y 73 años para hombres que, desde luego, varía de acuerdo a las condiciones socioeconómicas. En las próximas décadas, el número de sujetos que rebasen los 65 años de edad se incrementará exponencialmente y con ello, la incidencia de enfermedades crónicas degenerativas también se incrementará.

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.

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 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.

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 atención médica de alta especialidad en el área neurológica, neuroquirúrgica y neuropsiquiátrica es de un alto costo, en muchos casos es crónica – degenerativa y/o discapacitante, la cual tiene un gran impacto social y económico para los pacientes y sus cuidadores.

Los mecanismos de referencia y contrarreferencia de pacientes entre los diferentes niveles de atención son ineficientes y se encuentran desarticulados en la canalización competente y oportuna, lo cual tiene una repercusión negativa para la población, de manera que la atención en los servicios de consulta externa e incluso en hospitalización pueden llevar varios meses, así mismo obstaculiza la contrarreferencia de pacientes que concluyeron su tratamiento de especialidad en el Instituto.

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.
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.



## 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. Límites de actuación deficientes en las actividades entre médicos adscritos y residentes.
4. Definición inadecuada y registro nulo de los servicios que brinda el INNMVS a cada paciente en las áreas de hospitalización y consulta externa.
5. Deterioro importante en las Instalaciones del instituto, equipo médico pendiente de sustituir y equipo médico sin mantenimiento, lo que va en detrimento en la capacidad y calidad de la atención médica, la investigación y formación especializada.
6. Falta de capacitación a los titulares en temas de Ética, liderazgo, y manejo de administración del personal.
7. Falta de un programa formal para el desarrollo de competencias en ética médica.
8. Ausencia de controles en el proceso para el manejo de medicamentos e insumos.
9. Sistemas informáticos inexistentes que permitan la interoperabilidad de los procesos entre las áreas.
10. Inexistencia de inventarios al día.
11. Seguimiento insuficiente al personal de salud en neurociencias respecto a depresión, ansiedad, burn out, TDAH y síndrome de estrés profesional.
12. Mecanismos de verificación insuficientes para evitar el fraude y plagio académico.
13. Falta de estrategias de seguimiento a egresados.
14. Impacto insuficiente a nivel internacional de la Revista Archivos de Neurociencias y de la Revista de Enfermería Neurológica.
15. Desconocimiento general de la normatividad aplicable a las diferentes áreas.
16. 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.
17. Falta de infraestructura: La falta de equipos, laboratorios y otras instalaciones necesarias para llevar a cabo investigaciones puede limitar el alcance y la calidad de la investigación.
18. 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.
19. 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.
  20. Capacidad insuficiente en el sistema de servidores de aplicaciones informáticas para el almacenamiento, procesamiento y operación e interoperatividad de los servicios del instituto

## 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.

## Amenazas

1. Riesgos de brotes epidemiológicos y contingencias ambientales que afecten el funcionamiento de las áreas.
2. Inexistencia de criterios para la referencia interinstitucional, 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 probabilidad de desarrollar enfermedades neurodegenerativas (enfermedad de Parkinson, Alzheimer), incrementando en 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.

## 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.

- 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

1. Establecer criterios de alta para pacientes que ya no requieren atención en institución de 3er nivel.

- 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 y movimientos de las actividades de trámite para pacientes de primera vez. (por cada especialidad).
2. Realizar un análisis de tiempos y movimientos de las actividades de trámite para revisión posterior.
3. Determinar el tiempo mínimo requerido en dicho trámite.
4. 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**

1. Integrar de un grupo interdisciplinario para la revisión y atención de los pacientes vulnerados.

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

**Actividades**

1. Elaborar e implementar la hoja de conciliación e idoneidad, y establecer su integración en el expediente clínico electrónico.
2. Capacitar e instruir al personal médico adscrito, residente y personal de salud involucrado en el proceso de solicitud, aplicación y control de medicamentos, en la elaboración de la hoja de conciliación e idoneidad y la integración en el expediente clínico.
3. Elaborar un informe mensual sobre el manejo, aplicación de medicamentos, así como el cumplimiento a la hoja de conciliación e idoneidad, por cada servicio.

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

**Actividades**

1. Analizar y definir la existencia /creación de cada clínica (Fin/Propósito; Objetivo)
2. Formalizar la creación y existencia de cada clínica
3. Definir el área responsable de supervisión de cada clínica
4. Establecer funciones, actividades y límites de actuación de cada clínica.
5. Establecer los perfiles de los integrantes de cada clínica y asignar de roles de cada integrante (Coordinador/ responsable de la clínica, personal médico que conforma la clínica).
6. Rendir informes mensuales de las actividades realizadas por cada clínica y reportarlo a la Dirección General y Médica, de acuerdo a su Plan de Trabajo.

- 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.

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

**Actividades**

1. Promover entre el personal del área médica el reporte de eventos adversos a través de comunicados oficiales.
2. Establecer una base de datos para el registro de eventos adversos de medicamentos y presentarlos ante el Comité de Farmacovigilancia.
3. Designar personal de farmacovigilancia para la revisión y evaluación de la prescripción de medicamentos.
4. Activar el comité de farmacovigilancia para el reporte de eventos adversos de medicamentos.

**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. Establecer una guía de actuación general ante posibles brotes epidemiológicos.

**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. Integrar un grupo de trabajo a fin de determinar y establecer un registro de consumos de medicamentos y conocer las necesidades reales de cada servicio.
2. Diseñar e implementar un módulo de alertas para medicamentos próximos a caducar, alertas de mínimos.

**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. Regular y activar el Comité de Farmacovigilancia
2. Crear el Comité de Abasto de Insumos de Salud, con la formalización aplicable.
3. Implementar un reporte mensual de los insumos solicitados, recibidos y aplicados a pacientes de cada servicio de hospitalización.
4. Implementar conciliaciones mensuales de los insumos solicitados, recibidos por área o servicio requirente y la farmacia u almacén que entrego el insumo.

**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



1. Establecer que las solicitudes de insumos sean verificadas y aprobadas por el titular de la subdirección de enfermería o el subdirector del área de hospitalización.
2. Implementar un registro digital y reporte mensual de los pacientes atendidos, así como de los insumos utilizados en cada paciente.

**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. Identificar de áreas que requieren medicamentos de alto costo.
2. Establecer controles para el uso y registro de medicamentos en los diferentes servicios.

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

**Actividades**

1. Incluir la Clínica de Geriatría y de Cuidados Paliativos en las sesiones clínicas.
2. Implementar el uso de Hoja de Conciliación de medicamentos

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

**Actividades**

1. Elaborar la propuesta de actualización del cuadro básico de medicamentos e insumos para la salud indispensables para el tratamiento de cada uno de los padecimientos.
2. Homologar de claves de medicamentos e insumos para la salud.
3. Actualizar del cuadro básico de medicamentos e insumos institucionales

**1.2.7. Diseñar un registro confiable de los servicios que brinda el INNMVS a cada paciente en las áreas de hospitalización y consulta externa.**

**Actividades**

1. Designar responsables para la revisión de la información que se registra en el expediente clínico, competente a cada área
2. Elaborar informe mensual de los hallazgos y evidencia, identificados durante la revisión de la información registrada en el expediente clínico.

**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 INNMVS.**

**Actividades**

1. No se realizarán actividades en 2023

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

**Actividades**

2. No se realizarán actividades en 2023

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

**Actividades**

3. 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. Esto permitirá enfocar los recursos y esfuerzos de manera efectiva.
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.

**2.1.3. 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. 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.
3. 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.
4. 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.
5. Informar a los sujetos de estudio y la sociedad en general sobre los proyectos científicos que se están llevando a cabo, así como los resultados obtenidos, de manera transparente y clara.
6. Mantener actualizada la normatividad y lineamientos éticos aplicables a la investigación científica, para asegurar que los mecanismos de regulación y supervisión estén siempre actualizados y cumpliendo con los requisitos.

**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. Identificar los estudios de laboratorio y gabinete necesarios para el desarrollo de los proyectos de investigación, con el objetivo de estimar el costo total de los proyectos.
2. Establecer los costos de los estudios de laboratorio y gabinete necesarios para el desarrollo de los proyectos de investigación, considerando tanto los costos directos como los indirectos.
3. Definir los mecanismos de cobro para exigir a los autores que cubran el pago de los estudios de laboratorio y gabinete necesarios para el desarrollo de sus proyectos, considerando opciones como el pago directo o el cobro por medio de fondos de investigación.
4. Evaluar las planeaciones económicas y logísticas de los proyectos de investigación presentados por los autores, para asegurar que se estén llevando a cabo de manera adecuada y que se cubran los costos necesarios.
5. 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 y que se estén cubriendo los costos necesarios.
6. Informar a los autores y la sociedad en general sobre los aspectos económicos y logísticos de los proyectos de investigación que se están llevando a cabo, así como los resultados obtenidos, de manera transparente y clara.

**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 evaluar los manuscritos antes de su envío a publicación, considerando aspectos como la validez científica, la metodología, la calidad de los datos y la ética de la investigación.
3. Llevar a cabo un monitoreo continuo de la evaluación de los manuscritos, para asegurar que se estén llevando a cabo de acuerdo con los criterios establecidos y que se estén cumpliendo los requisitos éticos y de calidad.
4. Actualizar los criterios de evaluación periódicamente, para asegurar que se estén cumpliendo con los estándares éticos y de calidad requeridos en la investigación científica.

#### **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 y ayudar a los editores a detectar casos de plagio antes de la publicación.
3. Desarrollar políticas y normas sobre generación de contenido de Inteligencia Artificial.
4. Implementar una política clara de integridad científica, que establezca las normas y las consecuencias de cualquier comportamiento antiético; y comunicarla a los autores, los revisores y los editores de las revistas científicas para su apego.
5. Monitorear continuamente los manuscritos y proyectos que se presentan para publicación para detectar cualquier indicio de fraude científico

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

##### **Actividades**

1. Realizar un nuevo análisis detallado del estado actual del Bioterio y documentar sus fortalezas y debilidades.
2. Revisar y actualizar las políticas y procedimientos operativos estándar para garantizar el cumplimiento de las normas nacionales e internacionales de cuidado y uso de animales en investigación.
3. 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.
4. 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

**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 los recursos de la Dirección de Investigación.
3. Verificar que los recursos sean destinados exclusivamente al financiamiento y apoyo del proyecto de investigación.

**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 INNMVS

#### 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. Actualizar los programas operativos de las especialidades troncales: neurología, neurocirugía y psiquiatría.
3. Actualizar las subespecialidades: neuro anestesiología, terapia endovascular neurológica, neurofisiología clínica, neurorradiología, neuro otología y oftalmología neurológica.

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. Implementar el Curso de Ética en Investigación.
2. Implementar el Curso de Bioética Hospitalaria.
3. Implementar el Curso de Género, Masculinidades y Lenguaje Incluyente y No Sexista.
4. Implementar el Curso de Buenas Prácticas Clínicas
5. Implementar el Curso de Llenado Adecuado del Certificado de Defunción

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 TDAH

3. Implementar el Programa de Salud Mental entre los residentes del INNNMVS
4. 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. Difundir el Instrumento que se creó en RedCAP para actualizar la base de datos de residentes.

**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 Trastornos Depresivos.
2. Implementar el Curso de NeuroECHO Enfermedad de Parkinson.
3. Implementar el Curso de NeuroECHO Esclerosis Múltiple.
4. Implementar el Curso de NeuroECHO Enfermedad Vascul ar Cerebral

**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. Realizar el marcaje Scielo completo de los archivos de la Revista Archivos de Neurociencias y Revista de Enfermería Neurológica.

2. Someter a proceso de evaluación para ingreso a la plataforma Medline/Pubmed de la Revista Archivos de Neurociencias y la Revista de Enfermería Neurológica al término del marcaje.
3. Trabajar en la sección de videos en la Revista Archivos de Neurociencia

### 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. Continuar fomentando la titulación por artículos (programa TOP).
2. Implementar el Curso Transversal de Metodología de Investigación para los residentes del INNN.
3. Apoyar el sometimiento de Protocolos de Investigación ante el Comité de Investigación, Comité de Ética y demás comités aplicables.

### 3.3.3. Impulsar la elaboración de libros digitales para la difusión de conocimiento neurocientífico altamente especializado.

#### Actividades

1. Apoyar la realización del Libro de Urgencias Neurológicas.
2. Realizar la planeación del Libro del 60 Aniversario de la Fundación del INNNMVS.

### 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. Revisar todas las tesis mediante el uso del software antiplagio iThenticate.

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

### Líneas de acción

### 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 los diferentes Manuales de Procedimientos que conforman la Dirección de Enseñanza.
2. Establecer convenios de colaboración entre el INNNMVS y otras instituciones educativas través de la Dirección de Enseñanza.

## 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. Realizar el programa de Ahorro institucional, emitiendo reportes trimestrales.
2. Llevar a cabo reuniones de trabajo para establecer una política interna.

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. Actualizar el Estatuto Orgánico del Instituto y presentarlo ante el COMERI y a la Junta de Gobierno para su aprobación.
2. Actualizar el manual de organización de la Dirección de Administración.

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

##### Actividades

1. Actualizar los manuales de integración y funcionamiento de los Comités Institucionales

4.1.4. 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. Sin actividades a realizar en 2023

#### **4.1.5 Reforzar los criterios y políticas para sustentar la gratuidad de manera transparente**

##### **Actividades**

1. Revisar 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. Fomentar la capacitación en materia de ética pública a las personas servidoras públicas de este Instituto Nacional de Salud.

#### **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. Priorizar un 80% del presupuesto otorgado para la realización de Licitaciones Públicas.
2. Realizar un mayor número de procedimientos de contratación de manera totalmente electrónica y publicar de manera oportuna y en los tiempos establecidos el Programa Anual de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios.

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

##### **Actividades**

1. Establecer un mecanismo de control del registro de los procesos de adquisiciones de bienes y servicios en COMPRANET.
2. Capacitación de 3 usuarios para el registro correcto de las adquisiciones de bienes y servicios en COMPRANET.

#### **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**

1. Establecer un mecanismo de control que permita la supervisión de los procesos de abastecimiento y ministración de medicamentos e insumos.

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

**Actividades**

1. Establecer un mecanismo de control que permita la supervisión de los inventarios y suministro en los almacenes.
2. Homogeneizar claves, descripción y unidad de medida de todos los insumos que se manejan en los almacenes.

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

**Actividades**

1. Diseñar estrategias que fomenten la cultura de denuncia al interior de este Instituto Nacional de Salud.
2. Denunciar o dar vista a la Secretaría de la Función Pública de los actos o hechos presuntamente constitutivos de infracciones a las disposiciones en materia de contrataciones públicas, que cometan los licitantes, proveedores o contratistas

**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. Fortalecer la Matriz de Riesgos, con la incorporación de un Riesgo relacionado con posibles actos de corrupción.

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

**Actividades**

1. Sensibilizar a los titulares de las diferentes áreas que integran este Instituto Nacional de Salud, sobre las bajas del personal, con el objetivo de evitar posibles demandas laborales.

**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 estrategias que permitan la capacitación y sensibilización del personal de este Instituto Nacional de Salud en Materia de Conflictos de Intereses.

**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. Implementar estrategias que permitan la capacitación y sensibilización del personal de este Instituto Nacional de Salud en Materia de derechos humanos y desarrollo humano.

**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. Implementar estrategias que permitan mejorar 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.

**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. Llevar a cabo un inventario de necesidades de equipos y sistemas informáticos.



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. Llevar a cabo reuniones entre el departamento de TIC (DTIC) y el Departamento de Bioingeniería Hospitalaria (DBH) a fin de implementar un sistema para controlar sus reportes, mantenimientos, contratos del Instituto.

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. Mantenimiento Preventivo y Correctivo de Bienes Informáticos.

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 Reuniones con el área de archivo para la validación del sistema de Archivo Digital y elaboración del plan de trabajo para la prueba piloto del Sistema de archivo.

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	
	2023
<b>1) Índice de utilización de consultorio</b>	<b>0.62</b>
Sumatoria de tiempos de cada consulta (horas) / número de consultorios x Horas hábiles del periodo (Días hábiles x horas Hábiles de la jornada)	51,000/82,500
<b>2) Porcentaje de consultas de primera vez, respecto a las preconsultas</b>	<b>74.99</b>
Número de consultas de primera vez / Número de pre consultas x 100	2,962/3,950*100
<b>3) Razón de urgencias calificadas atendidas</b>	<b>16.52</b>
Número de urgencias calificadas/Número de urgencias no calificadas	10,110/612
<b>4) Porcentaje de internamiento a urgencias</b>	<b>14.64</b>
Número de internamientos a observación de urgencias/Total de atenciones de urgencias x 100	1,570/10,722*100
<b>5) Porcentaje de ocupación en urgencias</b>	<b>95.59</b>
Número de horas paciente en observación de urgencias/Número de horas cama de observación de urgencias x 100	75,360/78840
<b>6) Promedio de días estancia</b>	<b>11.15</b>
Número de días estancia/Total de egresos hospitalarios	30,665/2,750
<b>7) Porcentaje de ocupación hospitalaria</b>	<b>84.00</b>
Número de días paciente/Número de días cama censables x 100	38,632/45,990*100
<b>8) Índice de rotación de camas</b>	<b>21.83</b>
Número de egresos/Número de camas censables	2,750/126
<b>9) Intervalo de sustitución en una cama censable</b>	<b>2.12</b>
Porcentaje de desocupación x promedio de días estancia/porcentaje de ocupación	16x11.15/84
<b>10) Porcentaje de cumplimiento de NOM SSA 004 en revisión de expedientes clínicos</b>	<b>88.10</b>
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	148/168*100
<b>11) Porcentaje de egresos hospitalarios por mejoría y/o curación</b>	<b>96.98</b>
Número de egresos hospitalarios por mejoría y/o curación/Total de egresos hospitalarios x 100	2,667/2,750*100
<b>12) Tasa de reingreso hospitalario por patología no resuelta</b>	<b>58.91</b>

Programación Numeralia Atención Médica	
	2023
Número de pacientes reingresados por patología no resuelta en los 30 días posteriores al alta/Total de egresos x 1000	162/2,750
<b>13) Tasa bruta de mortalidad hospitalaria</b>	<b>33.09</b>
Número de defunciones hospitalarias/Total de egresos x1000	91/2,750*1000
<b>14) Tasa ajustada de mortalidad hospitalaria (48 horas)</b>	<b>32.00</b>
Defunciones ocurridas con más de 48 horas de estancia hospitalaria/Total de egresos x 1000	88/2,750*1000
<b>15) Porcentaje de usuarios con percepción de satisfacción de calidad de atención hospitalaria recibida superior a 80 puntos</b>	<b>85.17</b>
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	270/317*100
<b>16) Porcentaje de auditorías clínicas incorporadas</b>	<b>100.0</b>
Número de auditorías clínicas realizadas/Número de auditorías clínicas programadas x 100	4/4*100
<b>17) Índice de utilización de salas de cirugía</b>	<b>1.06</b>
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)	10,566/10,000
<b>18) Porcentaje de cirugías ambulatorias</b>	<b>19.02</b>
Número cirugías ambulatorias /Total de cirugías realizadas x 100	335/1,761*100
<b>19) Porcentaje de diferimiento quirúrgico por cirugía electiva</b>	<b>2.27</b>
Número de cirugías electivas realizadas 7 días después de solicitada / total de pacientes operados por cirugía electiva x 100	40/1,761*100
<b>20) Porcentaje de uso de la hoja de cirugía segura</b>	<b>80.01</b>
Número de expedientes clínicos con hoja de cirugía segura / total de expedientes clínicos de procedimientos quirúrgicos x 100	1,409/1,761*100
<b>21) Índice de cirugía de alta especialidad</b>	<b>100.00</b>
Número de procedimientos quirúrgicos de alta especialidad realizadas / total de procedimientos quirúrgicos	1,761/1,761*100
<b>22) Tasa de complicaciones quirúrgicas</b>	<b>14.20</b>
Número de complicaciones quirúrgicas / total de cirugías mayores realizadas x 1000	25/1,761*1000
<b>23) Tasa de complicaciones anestésicas perioperatorias</b>	<b>11.11</b>
Número de complicaciones anestésicas perioperatorias/Total de procedimientos anestésicos x 1000	14/1,260
<b>24) Tasa de mortalidad quirúrgica</b>	<b>3.41</b>
Defunciones post intervención quirúrgica / total de cirugías realizadas x 1000	6/1,761*1000

Programación Numeralia Atención Médica	
	2023
<b>25) Porcentaje de ocupación en terapia intensiva e intermedia</b>	<b>73.06</b>
Número de días paciente en terapia intensiva/Número de días cama en terapia intensiva x 100	2,400/3,285*100
<b>26) Porcentaje de desarrollo de úlceras por presión en pacientes de terapia intensiva</b>	<b>10.00</b>
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
<b>27) Porcentaje de extubación no planificada</b>	<b>0.80</b>
Número de extubaciones no planificadas / Número de pacientes intubados x 100	1/125*100
<b>28) Tasa de infección nosocomial</b>	<b>10.04</b>
Número de pacientes con infección nosocomial/ Total de días de estancia en el periodo x 1000	308/30,665*1000
<b>29) Tasa de infección nosocomial en terapia intensiva</b>	<b>34.83</b>
Número de pacientes con infección nosocomial en terapia intensiva / total de días de estancia en el periodo x 1000	70/2,010*1000
<b>30) Tasa de bacteriemia asociada a catéter venoso central</b>	<b>2.50</b>
Número de infecciones asociadas a catéter venoso central/Número de días catéter venoso central x 1000	40/16,000*1000
<b>31) Tasa de bacteriuria asociada a cateterismo vesical</b>	<b>10.00</b>
Número de infecciones urinarias asociadas a catéter urinario/Número de días catéter urinario x 1000	115/11,500*1000
<b>32) Tasa de neumonía asociada a ventilación mecánica</b>	<b>5.05</b>
Número de neumonías asociadas a ventilador mecánico/ Número de días ventilador mecánico x 1000	64/12,675*1000
<b>33) Tasa de bacteriemia por Staphylococcus aureus meticilina resistente</b>	<b>2.86</b>
Número de bacteriemias por Staphylococcus aureus meticilina resistente /Número de hemocultivos tomados x 1000	4/1,400*1000
<b>34) Tasa de infección nosocomial por bacilos gramnegativos multidrogoresistentes</b>	<b>595.44</b>
Número de infecciones por bacilos gramnegativos multidrogoresistentes/Número de infecciones intrahospitalarias x 1000	209/351*1000
<b>36) Porcentaje de sesiones rehabilitación especializadas respecto al total realizado</b>	<b>100.00</b>
Número de sesiones de rehabilitación especializadas realizadas/Total de sesiones de rehabilitación realizadas x 100	33,930/33,930*100
<b>37) Porcentaje de procedimientos diagnósticos ambulatorios de alta especialidad realizados</b>	<b>97.78</b>
Número de procedimientos diagnósticos ambulatorios realizados considerados de alta especialidad por la institución / total de procedimientos diagnósticos ambulatorios realizados x 100	25,831/26,417*100

Programación Numeralia Atención Médica	
	2023
<b>38) Porcentaje de procedimientos terapéuticos ambulatorios de alta especialidad realizados</b>	<b>100.0</b>
Número de procedimientos terapéuticos ambulatorios realizados considerados de alta especialidad por la institución/Total de procedimientos terapéuticos ambulatorios realizados x 100	3,380/3,380*100
<b>39) Porcentaje de percepción de satisfacción de la calidad en atención ambulatoria superior a 80 puntos</b>	<b>86.5</b>
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	1,352/1,563*100
<b>40) Porcentaje de vacunación contra influenza en pacientes atendidos en el periodo invernal</b>	
Pacientes vacunados contra influenza en temporada invernal / total de pacientes atendidos en el mismo periodo x 100	
<b>41) Porcentaje de personal de salud inmunizado para hepatitis B con esquema completo de vacunación</b>	
Número de trabajadores en contacto con pacientes inmunizados con esquema completo de hepatitis B /Total de trabajadores en contacto con pacientes x 100	
<b>42) Porcentaje de personal de salud vacunado contra influenza en temporada invernal</b>	<b>85.02</b>
Número de trabajadores vacunados contra influenza en temporada invernal/Total de trabajadores x 100	1,209/1,422*100
<b>43) Porcentaje de personal médico residente vacunado contra influenza en temporada invernal</b>	
Personal médico residente vacunado contra influenza en temporada invernal / total de trabajadores que laboran en el periodo x 100	
<b>45) Tasa de mortalidad ajustada por evento cerebral vascular</b>	<b>80.00</b>
Muertes ocurridas con más de 48 horas de estancia hospitalaria por evento vascular cerebral / total de evento vascular cerebral x 1000	22/275*1000
<b>63) Índice de enfermeras tituladas-técnicas</b>	<b>1.57</b>
Número de enfermeras tituladas / número de enfermeras tituladas técnicas	242/154
<b>64) Índice de estudios socioeconómicos por trabajador(a) social</b>	<b>533.33</b>
Total de estudios socioeconómicos realizados/Total de personal de trabajo social	8,000/15
<b>65) Índice de camas por trabajador(a) social</b>	<b>9.69</b>
Total de camas censables/Total de personal de trabajo social	126/13
<b>66) Índice de casos nuevos por trabajador(a) social</b>	<b>259.00</b>
Total de casos nuevos/Total de personal de trabajo social	3,885/15

## Investigación

Programación Numeralia Investigación	
Concepto	2023
<b>1) Número de artículos</b>	<b>195</b>
Grupo I:	40
Grupo II:	5
<b>Total:</b>	<b>45</b>
Grupo III:	30
Grupo IV:	84
Grupo V:	25
Grupo VI:	6
Grupo VII:	5
<b>Total:</b>	<b>150</b>
<b>2) Número de investigadores con reconocimiento vigente en ciencias médicas en el Sistema Institucional de Investigadores (SII)</b>	<b>80</b>
ICM A:	9
ICM B:	6
ICM C:	29
ICM D:	26
ICM E:	8
ICM F:	1
Emérito	1
<b>3) Artículos (I-II) / Investigadores con reconocimiento vigente en ciencias médicas en el SII<sup>1</sup></b>	<b>45/80= 0.5</b>
<b>4) Artículos de los grupos (III-IV-V-VI-VII) / Investigadores con reconocimiento vigente en ciencias médicas en el SII</b>	<b>150/80= 1.9</b>
<b>5) Artículos de los grupos III, IV, V, VI y VII / Número de artículos de los grupos I-VII</b>	<b>150/195=0.76</b>
<b>6) Sistema Nacional de Investigadores</b>	<b>91</b>
Candidato:	2
SNI I:	58
SNI II:	16
SNI III:	15



Programación Numeralia Investigación	
Concepto	2023
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:	<b>63/80= 0.78</b>
8) Número de publicaciones totales producidas / Número de investigadores con reconocimiento vigente en ciencias médicas en el SII e investigadores vigentes en el SNI	<b>195+4= 199</b>
9) Producción	<b>5</b>
Libros editados:	<b>2</b>
Capítulos en libros:	<b>3</b>
10) Número de tesis concluidas	<b>101</b>
Especialidad:	94
Maestría:	4
Doctorado:	3
11) Número de proyectos con financiamiento externo:	3
Núm. agencias no lucrativas:	<b>1</b>
Monto total:	
Núm. industria farmacéutica:	
Monto total:	
12) Premios, reconocimientos y distinciones recibidos	
13) Señale las 10 líneas de Investigación más relevantes de la Institución	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tumores del Sistema Nervioso</li> <li>2. Enfermedad vascular cerebral</li> <li>3. Enfermedades neurodegenerativas</li> <li>4. Epilepsia</li> <li>5. Infecciones del sistema nervioso</li> <li>6. Alteraciones neuropsiquiátricas</li> <li>7. Neurobiología</li> <li>8. Aspectos sociomédicos y epidemiológicos</li> <li>9. Rehabilitación neurológica</li> <li>10. Neurociencia cognitiva y del comportamiento</li> <li>11. Enfermedades inflamatorias autoinmunes desmielinizantes</li> </ol>
14) Lista de publicaciones (Grupos III-VII):	

## Enseñanza

Programación Numeralia Enseñanza	
Concepto	2023
<b>1) Total de residentes</b>	<b>190</b>
Número de residentes extranjeros:	44
Médicos residentes por cama:	1.1
<b>2) Residencias de especialidad</b>	<b>10</b>
<b>3) Cursos de alta especialidad</b>	<b>24</b>
<b>4) Cursos de pregrado</b>	<b>15</b>
<b>5) Número de estudiantes en Servicio Social</b>	<b>226</b>
<b>6) Número de alumnos de posgrado</b>	<b>190</b>
<b>7) Cursos de Posgrado</b>	<b>34</b>
<b>8) Número de autopsias</b>	<b>0</b>
% Número de autopsias / número de fallecimientos	0/0
<b>9) Participación extramuros</b>	<b>689</b>
a) Rotación de otras instituciones (N° Residentes):	
b) Rotación a otras Instituciones (N° Residentes):	<b>116</b>
<b>10) % Eficiencia terminal</b> (N° de residentes egresados / N° de residentes aceptados):	<b>100%</b>
<b>11) Enseñanza en enfermería</b>	<b>11</b>
Cursos de pregrado:	7
Cursos de posgrado:	4
<b>12) Cursos de actualización (educación continua)</b>	<b>52</b>
Asistentes a cursos de actualización (educación continua):	1650
<b>13) Cursos de capacitación:</b>	<b>20</b>
<b>14) Sesiones interinstitucionales:</b>	<b>195</b>
Asistentes a sesiones interinstitucionales:	5,220
<b>15) Sesiones por teleconferencia:</b>	<b>420</b>
<b>16) Congresos organizados:</b>	<b>2</b>
<b>17) Premios, reconocimientos y distinciones recibidos:</b>	<b>4</b>

## Administracion

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:	<b>1422</b>
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:	<b>0</b>

## PRESUPUESTO AUTORIZADO 2023

PROGRAMA PRESUPUESTARIO Y CAPÍTULO DE GASTO	DESCRIPCIÓN	TOTAL ANUAL	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
<b>O001</b>	<b>Actividades de Apoyo Administrativo a la Función Pública y buen gobierno</b>	<b>27,571,070</b>	<b>1,727,820</b>	<b>1,826,729</b>	<b>1,680,226</b>	<b>1,873,133</b>	<b>1,721,050</b>	<b>1,906,343</b>	<b>1,727,299</b>	<b>1,856,546</b>	<b>1,710,043</b>	<b>1,861,175</b>	<b>2,277,039</b>	<b>7,403,667</b>
1000	Servicios Personales	<b>26,885,745</b>	1,711,728	1,810,819	1,664,316	1,826,984	1,658,526	1,828,630	1,651,281	1,781,622	1,635,119	1,786,251	2,202,115	7,328,354
2000	Materiales y Suministros	<b>299,925</b>	0	0	0	28,365	29,969	36,585	34,160	34,160	34,160	34,160	34,160	34,206
3000	Servicios Generales	<b>385,400</b>	16,092	15,910	15,910	17,784	32,555	41,128	41,858	40,764	40,764	40,764	40,764	41,107
<b>E010</b>	<b>Formación y Desarrollo Profesional de Recursos Humanos para la Salud</b>	<b>6,175,003</b>	<b>97,359</b>	<b>96,873</b>	<b>96,873</b>	<b>302,471</b>	<b>528,254</b>	<b>686,231</b>	<b>732,520</b>	<b>726,697</b>	<b>726,697</b>	<b>726,697</b>	<b>726,697</b>	<b>727,634</b>
2000	Materiales y Suministros	<b>2,345,022</b>	0	0	0	141,379	228,504	288,097	281,128	281,128	281,128	281,128	281,128	281,402
3000	Servicios Generales	<b>3,829,981</b>	97,359	96,873	96,873	161,092	299,750	398,134	451,392	445,569	445,569	445,569	445,569	446,232
<b>E022</b>	<b>Investigación y Desarrollo Tecnológico en Salud</b>	<b>131,312,528</b>	<b>7,205,122</b>	<b>7,765,584</b>	<b>7,027,921</b>	<b>9,211,379</b>	<b>9,807,308</b>	<b>10,391,893</b>	<b>10,401,153</b>	<b>15,854,939</b>	<b>10,635,163</b>	<b>11,389,427</b>	<b>12,898,440</b>	<b>18,724,199</b>
1000	Servicios Personales	<b>97,233,358</b>	6,622,126	7,182,588	6,444,925	7,242,482	7,393,191	7,760,854	6,395,214	11,555,096	6,335,320	7,089,584	8,598,597	14,613,381
2000	Materiales y Suministros	<b>13,908,315</b>	92,054	92,054	92,054	667,865	922,697	968,783	1,879,671	1,876,481	1,876,481	1,876,481	1,876,481	1,687,213
3000	Servicios Generales	<b>20,170,855</b>	490,942	490,942	490,942	1,301,032	1,491,420	1,662,256	2,126,268	2,423,362	2,423,362	2,423,362	2,423,362	2,423,605
<b>E023</b>	<b>Prestación de Servicios en Diferentes Niveles de Atención a la Salud</b>	<b>1,277,881,162</b>	<b>40,784,360</b>	<b>43,354,435</b>	<b>43,025,606</b>	<b>51,187,981</b>	<b>51,268,477</b>	<b>55,370,959</b>	<b>133,083,627</b>	<b>140,641,779</b>	<b>149,310,668</b>	<b>163,159,895</b>	<b>183,559,249</b>	<b>223,134,126</b>
1000	Servicios Personales	<b>524,853,401</b>	35,266,390	37,844,415	34,516,186	38,160,527	34,403,630	39,894,859	34,284,679	37,628,290	36,401,363	41,890,703	54,910,875	99,651,484
2000	Materiales y Suministros	<b>224,768,737</b>	1,097,008	1,097,008	1,097,008	2,006,897	3,132,959	3,902,707	25,633,398	25,636,588	35,606,588	38,730,257	45,637,588	41,190,731
3000	Servicios Generales	<b>104,599,557</b>	2,420,962	2,413,012	2,412,412	5,020,557	5,731,888	6,573,393	12,198,603	13,409,954	13,335,770	13,571,988	14,043,839	13,467,179
7000	Provisiones para erogaciones	<b>423,659,467</b>	2,000,000	2,000,000	5,000,000	6,000,000	8,000,000	5,000,000	60,966,947	63,966,947	63,966,947	68,966,947	68,966,947	68,824,732
<b>M001</b>	<b>Actividades de Apoyo Administrativo</b>	<b>44,573,427</b>	<b>2,929,595</b>	<b>3,126,907</b>	<b>2,879,351</b>	<b>3,368,970</b>	<b>3,176,488</b>	<b>3,658,065</b>	<b>3,228,173</b>	<b>3,452,118</b>	<b>3,204,560</b>	<b>3,457,919</b>	<b>5,467,111</b>	<b>6,624,170</b>
1000	Servicios Personales	<b>33,870,393</b>	2,300,580	2,488,438	2,240,882	2,508,769	2,233,588	2,671,144	2,224,430	2,451,657	2,204,099	2,457,458	4,466,650	5,622,698
2000	Materiales y Suministros	<b>878,314</b>	0	0	0	88,409	91,790	103,446	99,078	99,078	99,078	99,078	99,078	99,279
3000	Servicios Generales	<b>9,824,720</b>	629,015	638,469	638,469	771,792	851,110	883,475	904,665	901,383	901,383	901,383	901,383	902,193
<b>Total:</b>		<b>1,487,513,190</b>	<b>52,744,256</b>	<b>56,170,528</b>	<b>54,709,977</b>	<b>65,943,934</b>	<b>66,501,577</b>	<b>72,013,491</b>	<b>149,172,772</b>	<b>162,532,079</b>	<b>165,587,131</b>	<b>180,595,113</b>	<b>204,928,536</b>	<b>256,613,796</b>