

**INSTITUTO NACIONAL DE NEUROLOGÍA Y NEUROCIROLOGÍA  
MANUEL VELASCO SUÁREZ**

**PROGRAMA DE TRABAJO 2022**



**DR. ÁNGEL ANTONIO ARAUZ GÓNGORA**

## Contenido

1.- Alineación con las metas nacionales y sectoriales e institucionales.....	4
2.- Misión y Visión.....	7
Misión.....	7
Visión.....	7
3.- Situación actual.....	8
4.- Análisis Estratégico de FODA.....	11
Fortalezas.....	11
Debilidades.....	12
Oportunidades.....	13
Amenazas.....	13
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.....	26
Objetivo Prioritario 4.....	26
Estrategias y Líneas de acción.....	27
Metas PEF 2022.....	31
Programa Presupuestario E010 Formación y Capacitación de Recursos Humanos para la Salud.....	31
Programa Presupuestario E022 Investigación y Desarrollo Tecnológico para la Salud.....	35
Programa Presupuestario E23 Atención Médica.....	39
Programación Numeralia.....	44
Atención Medica.....	44
Investigación.....	49

<b>Enseñanza</b> .....	<b>51</b>
<b>Administración</b> .....	<b>52</b>

### 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, 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 Salud para toda la población</b></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 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 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 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>

Meta – Objetivo Plan Nacional de Desarrollo	OBJETIVOS PRIORITARIOS Programa Sectorial de Salud	OBJETIVOS PRIORITARIOS Programa Institucional
	<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 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 sobrevivida 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 crónico 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 en promedio se operan 750 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.

Las dimensiones que orientarán los objetivos, estrategias y acciones del presente Programa de Trabajo son:

- 🌐 **Estructura Organizacional**
- 🌐 **Fuentes de financiamiento**
- 🌐 **Reingeniería de los procesos**
- 🌐 **Capacitación y sensibilización del servidor público**
- 🌐 **Gestión y seguridad de las instalaciones**

## 4.- Análisis Estratégico de FODA

### Nivel Interno

#### Fortalezas

#### Fortalezas

1. Ser una institución reconocida a nivel nacional e internacional en el área neurológica, neuroquirúrgica y neuropsiquiátrica.
2. Investigadores del más alto nivel, reconocidos por el SNI en el desarrollo de la productividad científica para el bienestar social.
3. Desarrollo de investigación que contribuye a atender problemas de salud neurológica neuroquirúrgica, neuropsiquiátrica que afectan el bienestar de la población.
4. Publicaciones de alto impacto científico y líneas de investigación de vanguardia.
5. Docentes de alto nivel académico y de competencia, para la formación de especialistas en el campo de las neurociencias.
6. Formación de recursos humanos en Doctorados, Maestrías, posgrados de Especialización Médica, posgrados de Alta Especialización, Pregrado y Educación Continua.
7. Las tres áreas de especialidad pertenecen al Programa Nacional de Posgrados de Calidad del CONACyT.
8. Altos índices de graduación oportuna y eficiencia terminal.
9. Tecnología en telemedicina que permite el desarrollo de investigación, asesoría capacitación, apoyo diagnóstico y terapéutico a distancia, para cubrir necesidades actuales.

## 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, equipo medico pendiente de sustituir y equipo medico sin mantenimiento, lo que va en detrimento en la capacidad y calidad de la atención médica, la investigación y formación especializada.
5. Ausencia de una herramienta para identificar y evitar el fraude y plagio académico.
6. Falta de un programa formal para el desarrollo de competencias en ética médica.
7. Impacto insuficiente a nivel internacional de la Revista Archivos de Neurociencias.
8. Falta de capacitación a los titulares en temas de Ética liderazgo, y manejo de administración del personal.
9. Ausencia de controles en el proceso para el manejo de medicamentos e insumos.
10. Desconocimiento general de la normatividad aplicable a las diferentes áreas.
11. Sistemas informáticos inexistentes que permitan la interoperabilidad de los procesos entre las áreas.
12. Gasto irresponsable del presupuesto federal.
13. Capacidad insuficiente en el sistema de servidores de aplicaciones informáticas para el almacenamiento, procesamiento y operación e interoperatividad de los servicios del instituto.

## Debilidades

**Nivel Externo****Oportunidades** **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. Transferencia de tecnología y desarrollo de patentes especialmente en tecnologías para la Neurocirugía.
4. Llevar los programas de enseñanza a nivel nacional y Latinoamérica en la tendencia de un México Globalizado a través del uso de las tecnologías en telemedicina.
5. Fomentar e incrementar el Financiamiento Externo.
6. Operar en apego a la Ley de Austeridad Republicana

**Amenazas**

1. Riesgos de brotes epidemiológicos distintos a padecimientos neurológicos y no contar con la infraestructura (recursos materiales y humanos), para hacer frente a ellos.
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, así .
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.

 **Amenazas**

## 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

Rediseñar procedimientos del área médica de acuerdo a la operación y normatividad vigente.

Elaborar un cronograma de actividades en coordinación con las áreas para priorizar áreas de atención.

**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

Establecer un grupo de trabajo con personal calificado

Llevar a cabo reuniones de trabajo para la determinación y elaboración de los criterios y políticas internas

Realizar la gestión ante el COMERI para la aprobación y registro en las instancias correspondientes los criterios y políticas internas para la referencia y contra referencia.

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

#### Actividades

Establecer líneas de mando a cada una de las clínicas del INNMVS

Definir y regular funciones de cada una de las clínicas

Establecer responsables de cada clínica

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

#### Actividades

Revisar los comités a cargo del área médica y activar su funcionamiento.

Realizar las actas de reinstalación de comités

Actualizar los manuales de integración y funcionamiento de los comités y su presentación ante el COMERI

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

#### Actividades

Promover entre el personal del área médica el reporte de eventos adversos a través de comunicados oficiales

Establecer una base de datos para el registro de eventos adversos de medicamento y presentarlo ante el Comité de Farmacovigilancia.

### **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

Revisar y adecuar los lineamientos establecidos para la atención de la pandemia por COVID-19, de acuerdo a las necesidades institucionales.

Realizar la gestión ante el COMERI para la aprobación y registro de los lineamientos para la atención de la pandemia por COVID-19 en las normateca.

### **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

Llevar a cabo reuniones con enfermería e insumos hospitalarios, a fin de determinar un sistema de registro de consumo de medicamentos, a fin de implementar los controles necesarios y obtener necesidades reales de cada servicio.

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

#### Actividades

Realizar políticas internas para la atención del adulto mayor y aprobadas por el COMERI

### **Estrategia 1.3. Implementar mecanismos de evaluación por resultados**

#### Líneas de acción

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

### Actividades

Llevar reuniones de trabajo con la Dirección de enseñanza a fin de determinar las políticas o lineamientos de interacción entre el médico adscrito y el médico residente.

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

### Actividades

Realizar reuniones de trabajo a fin de cumplir con los estándares de calidad competencia del área médica.

Establecer un cronograma por área de las actividades y/o acciones competentes del área médica.

### 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.**

#### Línea 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

Difundir las principales causas de morbilidad de enfermedades neurológicas y de salud de acuerdo con la Dirección General de Epidemiología a los investigadores

Vincular a los investigadores básicos y clínicos del INNN cuyas líneas de investigación sean confluyentes y permitan desarrollar nuevos protocolos de investigación.

Vincular a los investigadores con las áreas clínicas del INNN relacionadas con pacientes con dichas enfermedades.

Vincular a los investigadores con otras instituciones gubernamentales y privadas para generar oportunidades de desarrollo de protocolos.

**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

Elaborar el Reglamento de Investigación con criterios normativos de carácter ético, metodológico y administrativo en correspondencia con el orden normativo nacional de mayor jerarquía

Realizar de manera obligatoria la ejecución de protocolos de investigación tanto clínicos como básicos por parte de los investigadores.

Realizar informes técnico-descriptivos de Reglas para la suspensión, cancelación, continuación y terminación 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

Coordinación estrecha entre las Direcciones Médica, de Administración y de Investigación.

#### **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

Revisión de las publicaciones para corroborar la mención del protocolo de origen y que este se encuentre debidamente registrado y dictaminado favorablemente por los Comités competentes

Solicitar al investigador principal, en caso necesario, aclare la procedencia de los datos y en caso de no acreditarse informar al Comités de Ética y de Prevención de Conflictos de Intereses y al editor de la publicación.

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

### Actividades

Solicitar la cotización a Turnitin / iThenticate del software anti plagio.

Se dará la recomendación a todo el personal del Instituto de usarlo antes de enviar un artículo a revisión, así como las consecuencias e implicaciones de un fraude

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

#### Actividades

Realizar las mejoras en infraestructura necesarias para efectuar actividades de investigación con rigor metodológico competente.

Verificar el cumplimiento a las leyes, reglamentos y normas necesarios para acreditar la autorización como bioterio ante SENASICA.

### **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

Coadyuvar al manejo transparente, honesto y eficiente de los recursos fiscales y de terceros de conformidad con los lineamientos y disposiciones aplicables.

Fortalecer los mecanismos de vigilancia y control de los recursos de la Dirección de Investigación.

Verificar que los recursos sean destinados exclusivamente al financiamiento y apoyo del proyecto de investigación.

Impulsar que la actuación de los investigadores se apege a valores éticos y cívicos.

### **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

Determinar las enfermedades catastróficas (Enfermedad vascular cerebral - Esclerosis Múltiple).

Promover a los investigadores proyectos de investigación que aborden enfermedades catastróficas.

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

Actualización anual con base a los resultados de la convocatoria de ingreso, permanencia y promoción del SNI. Última actualización enviada en diciembre de 2020, incluye denuncia de la investigadora adscrita al Instituto y que no labora aquí.

Presentación correcta del porcentaje de investigadores que pertenecen al SNI (evitar el intercambio con plazas médicas)

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

#### Actividades

Actualización anual con base a los resultados de la convocatoria de ingreso, permanencia y promoción del SNI. Última actualización enviada en diciembre de 2020, incluye denuncia de la investigadora adscrita al Instituto y que no labora aquí.

Presentación correcta del porcentaje de investigadores que pertenecen al SNI (evitar 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

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

Fortalecer la interacción del Instituto con asociaciones científicas privadas a través de la difusión de las investigaciones originadas en el Instituto.

Favorecer, a través de la formalización de convenios, la 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

Vínculo con asesores internos o externos para patentes – Departamento de Administración y Gestión

Desarrollar un proyecto conjunto con la Subdirección de Neurocirugía

### 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

Capacitación personal para creación contenido

Elaboración de un plan de trabajo para creación de un curso de docencia en medicina con enfoque a los residentes.

**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

Ofertar de manera obligatoria el curso de ética médica para los residentes de primer año de las especialidades, subespecialidades y Programas de Alta Especialidad en Medicina.

Realizar el curso de buenas prácticas clínicas <https://gcp.nidatraining.org/> para los residentes de nuevo ingreso y de manera anual

Ofertar el curso de llenado adecuado del Certificado Médico 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

Extender las encuestas de depresión, ansiedad y burn out a las especialidades troncales y subespecialidades de manera anual.

Realizar un screening inicial adicciones, depresión, ansiedad y TDAH

Fortalecer las políticas de Cero Tolerancia al acoso y hostigamiento laboral NOM-035-STPS-2018.

Fortalecer las políticas de Cero Tolerancia a la violencia género (Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres)

### **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

Diseñar un instrumento en RedCap para la base de datos de exalumnos

Registrar en la base de datos cinco años previos de egresados

Enviar a los egresados cuestionarios para seguimiento y mantener de forma constante la retroalimentación de la base de datos en Red Cap

### **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

Consolidar el programa de NeuroECHO epilepsia

**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

Implementar NeuroECHO EVC

**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

Realizar el marcaje completo de archivos SciELO/JATS

**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

Aumentar el porcentaje de graduados por artículos en las especialidades y consolidar el programa TOP

Mejorar los procedimientos para revisión de protocolos de investigación de los médicos residentes

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

#### Actividades

Incentivar a las altas subespecialidades a la publicación de capítulos de libro y artículos en la revista Archivos de Neurociencias

### **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

Obtener licencias y financiamiento para software anti plagio

## **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

Actualizar el "Manual de Procedimientos de la Subdirección de Formación, Actualización y Capacitación de Recursos"

Fortalecer los convenios existentes y buscar nuevos convenios con SEDENA, secretaria de Marina y el Instituto nacional de Ciencias Forenses

## **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

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

Llevar a cabo reuniones de trabajo para actualizar el Estatuto Orgánico del Instituto y presentarlo ante el COMERI y la Junta de Gobierno para su aprobación.

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

Actualizar los manuales de integración y funcionamiento de las comisiones y comités.

Acta de reinstalación de las comisiones y Comités.

**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

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

##### Actividades

Actualización en el sistema de COMPRANET de los subdirectores de servicios generales y recursos materiales anteriores.

Capacitación a usuarios responsables en el registro correcto de las adquisiciones de bienes y servicios en COMPRANET.

Registro de los procesos de adquisiciones de bienes y servicios en COMPRANET.

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

##### Actividades

Rediseñar los procedimientos del departamento de almacenes de acuerdo a la normatividad vigente.

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

##### Actividades

Elaborar y difundir materiales impresos y digitalizados sobre los canales que existen para realizar la denuncia por 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

Reiterar a todos los titulares de las diferentes áreas que integran este Instituto Nacional de Salud, la Circular Informativa, mediante la cual se informara que las bajas del personal deben estar completamente justificados y soportados 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

Revisar y actualizar las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y la prestación de servicios (POBALINES).

Presentar ante el Comité de Adquisiciones el Proyecto de actualización de las POBALINES.

Realizar la gestión ante el COMERI para la aprobación de las POBALINES.

Presentar la actualización de POBALINES ante la Junta de Gobierno para su autorización y aplicación.

#### **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

Realizar la difusión de los cursos en materia de Conflictos de Interés y la Nueva Ética Pública a toda la comunidad institucional

#### **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

Elaborar campañas de difusión en materia de liderazgo, trabajo en equipo y comunicación efectiva, 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

Coordinar cursos de sensibilización en materia de acoso y hostigamiento laboral y sexual

**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

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

Realizar la gestión de un proyecto de inversión de acuerdo a las necesidades determinadas.

**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

Realizar un cronograma de actividades para llevar a cabo el mantenimiento preventivo y correctivo de equipos.

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

#### Actividades

Llevar a cabo reuniones entre el departamento de TIC y el área de archivos a fin de diseñar un sistema de archivo digital en apego a la Ley General de Archivos.

**Metas PEF 2022**
**Programa Presupuestario E010 Formación y Capacitación de Recursos Humanos para la Salud**

Programa Presupuestario E010 Formación y Capacitación de Recursos Humanos para la Salud					
NIVEL MML	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	Cierre 2021	2022	2023	2024
PROPÓSITO	4.- Eficacia en la formación de médicos especialistas	98.5	98.5	98.5	98.5
	Número de médicos especialistas en formación de la misma cohorte que obtiene constancia de conclusión de estudios de posgrado clínico	67	67	67	67
	Número de médicos especialistas en formación de la misma cohorte inscritos a estudios de posgrado clínico x 100	68	68	68	68
PROPÓSITO	6.- Porcentaje de profesionales que concluyeron cursos de educación continua	93.7	91.7	92.3	93.3
	V1: Número de profesionales de la salud que recibieron constancia de conclusión de estudios de educación continua impartida por la institución	1,480	1,650	1,800	2,100
	V2: Número de profesionales de la salud inscritos a los cursos de educación continua realizados por la institución durante el período reportado X 100	1,580	1,800	1,950	2,250

<b>Programa Presupuestario E010 Formación y Capacitación de Recursos Humanos para la Salud</b>					
<b>NIVEL MML</b>	<b>DEFINICIÓN DEL INDICADOR</b>	<b>Cierre 2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>
<b>COMPONENTE</b>	7.- Porcentaje de cursos de formación con percepción de calidad satisfactoria	96.7	96.8	97.0	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	29	30	32	34
	V2: Total de cursos de formación de posgrado para médicos en formación impartidos en el periodo X 100	30	31	31	31
<b>COMPONENTE</b>	9.- Eficacia en la impartición de cursos de educación continua	98.0	98.1	98.1	98.2
	V1: Número de cursos de educación continua impartidos por la institución en el periodo	50.0	51	52	54
	V2: Total de cursos de educación continua programados por la institución en el mismo período X 100	51.0	52	53	55
<b>COMPONENTE</b>	10.- Porcentaje de participantes externos en los cursos de educación continua	64.2	66.7	69.2	69.3
	V1: Número de participantes externos en los cursos de educación continua impartidos en el periodo	1,015	1,200	1,350	1,560

<b>Programa Presupuestario E010 Formación y Capacitación de Recursos Humanos para la Salud</b>					
<b>NIVEL MML</b>	<b>DEFINICIÓN DEL INDICADOR</b>	<b>Cierre 2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>
	V2: Total de participantes en los cursos de educación continua impartidos en el periodo x 100	1,580	1,800	1,950	2,250
<b>COMPONENTE</b>	11.- Percepción sobre la calidad de los cursos de educación continua	11.0	8.7	8.8	8.4
	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	1,037	1,350	1,500	1,560
	V2: Total de profesionales de la salud encuestados que participan en cursos de educación continua que concluyen en el periodo	94	155	170	185
<b>ACTIVIDAD</b>	13.- Porcentaje de espacios académicos ocupados	77.0	77.0	77.0	77.0
	V1: Número de espacios educativos de posgrado cubiertos (plazas, becas o matrícula)	127	127	127	127
	V2: Número de espacios educativos de posgrado disponibles en la institución.	165	165	165	165
<b>ACTIVIDAD</b>	14.- Porcentaje de postulantes aceptados	46.9	46.9	46.9	46.9

## Programa Presupuestario E010 Formación y Capacitación de Recursos Humanos para la Salud

NIVEL MML	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	Cierre 2021	2022	2023	2024
	V1: Número de candidatos seleccionados por la institución para realizar estudios de posgrado	82	82	82	82
	V2: Total de aspirantes que se presentaron a la institución para realizar estudios de posgrado X 100	175	175	175	175
ACTIVIDAD	15.- Eficacia en la captación de participantes a cursos de educación continua	79.8	77.8	78.0	84.9
	V1: Número de profesionales de la salud efectivamente inscritos a los cursos de educación continua realizados por la institución durante el periodo reportado	1,580	1,800	1,950	2,250
	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	1,980	2,315	2,500	2,650

**Programa Presupuestario E022 Investigación y Desarrollo Tecnológico para la Salud**

Programa Presupuestario E022 Investigación y Desarrollo Tecnológico para la Salud					
NIVEL MML	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	Cierre 2021	2022	2023	2024
FIN	1.-Porcentaje de investigadores institucionales de alto nivel	57.5	78.5	78.7	78.9
	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	61	84	85	86
	V2: Total de investigadores del SII más investigadores vigentes en el SNI en el año actual	106	107	108	109
PROPÓSITO	2.- Porcentaje de artículos científicos de alto impacto publicados en revistas	83.3	78.0	78.8	78.9

<b>Programa Presupuestario E022 Investigación y Desarrollo Tecnológico para la Salud</b>					
<b>NIVEL MML</b>	<b>DEFINICIÓN DEL INDICADOR</b>	<b>Cierre 2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>
	V1: Artículos científicos de alto impacto publicados en revistas (grupos III a VII) en el periodo	160	110	115	116
	V2: Artículos científicos totales publicados en revistas (grupos I a VII) en el periodo	192	141	146	147
	3.- Promedio de productos por investigador institucional	1.8	1.4	1.4	1.4
<b>PROPÓSITO</b>	V1: Productos institucionales totales en el periodo	195	146	151	156
	V2: Total de investigadores institucionales vigentes en el periodo	106	107	108	109
<b>COMPONENTE</b>	7.- Proporción del presupuesto complementario obtenido para investigación científica y desarrollo tecnológico para la salud	15.7	6.5	6.5	6.5

<b>Programa Presupuestario E022 Investigación y Desarrollo Tecnológico para la Salud</b>					
<b>NIVEL MML</b>	<b>DEFINICIÓN DEL INDICADOR</b>	<b>Cierre 2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>
	V1: Presupuesto complementario destinado a investigación en el año actual	16,879,838	8,402,466	8,696,552	9,000,932
	V2: Presupuesto federal institucional destinado a investigación en el año actual	107,182,588	129,013,186	134,173,713	139,540,662
	9.-Porcentaje de presupuesto federal institucional destinado a investigación científica y desarrollo tecnológico para la salud	6.1	11.9	11.9	11.9
<b>COMPONENTE</b>	V1: Presupuesto federal institucional destinado a investigación científica y desarrollo tecnológico para la salud, en el año actual	107,182,588	129,013,186	134,173,713	139,540,662
	V2: Presupuesto federal total	1,209,539,418	1,085,775,987	1,129,207,026	1,174,375,308

Programa Presupuestario E022 Investigación y Desarrollo Tecnológico para la Salud					
NIVEL MML	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	Cierre 2021	2022	2023	2024
	institucional en el año actual				
ACTIVIDAD	11.- Porcentaje de ocupación de plazas de investigador	100.0	100	100	100
	V1: Plazas de investigador ocupadas en el periodo	80	80	80	80
	V2: Plazas de investigador autorizadas en el periodo	80	80	80	80

**Programa Presupuestario E23 Atención Médica**

Programa Presupuestario E23 Atención Médica					
NIVEL MML	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	Cierre 2021	2022	2023	2024
FIN	1.- Porcentaje de pacientes referidos por instituciones públicas de salud a los que se les apertura expediente clínico institucional	58.1	59.7	59.7	59.7
	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	1,806	1,473	1,474	1,475
	Total de pacientes a los cuales se les apertura expediente clínico en el periodo de evaluación X 100	3,108	2,467	2,468	2,469
PROPÓSITO	2.- Porcentaje de egresos hospitalarios por mejoría y curación	96.0	94.7	94.7	94.7
	V1: Número de egresos hospitalarios por mejoría y curación	2,111	2,560	2,561	2,562
	V2: Total de egresos hospitalarios X 100	2,199	2,703	2,704	2,705
COMPONENTE	3.- Porcentaje usuarios con percepción de satisfacción de la calidad de la atención médica ambulatoria recibida superior a 80 puntos	94.6	85.6	85.6	85.6
	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	1,831	1,281	1,282	1,283

Programa Presupuestario E23 Atención Médica					
NIVEL MML	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	Cierre 2021	2022	2023	2024
	V2: Total de usuarios en atención ambulatoria encuestados X 100	1,935	1,497	1,498	1,500
COMPONENTE	4.- Porcentaje de sesiones de rehabilitación especializadas realizadas respecto al total realizado	100	100.0	100.0	100.0
	V1: Número de sesiones de rehabilitación especializadas realizadas	20,819	21,660	21,661	21,662
	V2: Total de sesiones de rehabilitación realizadas X 100	20,819	21,660	21,661	21,662
COMPONENTE	5.- Porcentaje de procedimientos diagnósticos de alta especialidad realizados	97.1	97.8	97.8	97.8
	V1: Número de procedimientos diagnósticos ambulatorios realizados considerados de alta especialidad por la institución	23,081	25,830	25,831	25,832
	V2: Total de procedimientos diagnósticos realizados X 100	23,768	26,416	26,417	26,418
COMPONENTE	6.- Porcentaje de procedimientos terapéuticos ambulatorios de alta especialidad realizados	100.0	100.0	100.0	100.0
	V1: Número de procedimientos terapéuticos ambulatorios realizados considerados de alta especialidad por la institución	3,170	3,240	3,241	3,242
	V2: Total de procedimientos terapéuticos ambulatorios realizados X 100	3,170	3,240	3,241	3,242

Programa Presupuestario E23 Atención Médica					
NIVEL MML	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	Cierre 2021	2022	2023	2024
COMPONENTE	7.- Eficacia en el otorgamiento de consulta programada (preconsulta), primera vez, subsecuente, urgencias o admisión continua)	126.8	98.0	98.0	98.0
	V1: Número de consultas realizadas (preconsulta), primera vez, subsecuente, urgencias o admisión continua)	64,439	51,190	51,191	51,192
	V2: Número de consultas programadas (preconsulta), primera vez, subsecuente, urgencias o admisión continua) X 100	50,820	52,234	52,235	52,237
COMPONENTE	8.- Porcentaje de usuarios con percepción de satisfacción de la calidad de la atención médica hospitalaria recibida superior a 80 puntos	89.3	81.7	81.8	81.8
	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	524	586	587	589
	V2: Total de usuarios en atención hospitalaria encuestados X 100	587	717	718	720
COMPONENTE	9.- Porcentaje de expedientes clínicos revisados aprobados conforme a la NOM SSA 004	85.7	84.5	84.6	84.7
	V1: Número de expedientes clínicos revisados que cumplen con los criterios de la NOM SSA 004	144	142	143	144

Programa Presupuestario E23 Atención Médica					
NIVEL MML	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	Cierre 2021	2022	2023	2024
	V2: Total de expedientes revisados por el Comité del expediente clínico institucional X 100	168	168	169	170
COMPONENTE	10.- Porcentaje de auditorías clínicas realizadas	50.0	100	100	100
	Número de auditorías clínicas realizadas	2	4	5	6
	Número de auditorías clínicas programadas x 100	4	4	5	6
COMPONENTE	11.- Porcentaje de ocupación hospitalaria	94.0	84.0	84.0	84.0
	V1: Número de días paciente durante el período	43,218	38,632	38,633	38,634
	V2: Número de días cama durante el período X 100	45,990	45,990	45,991	45,992
COMPONENTE	12.- Promedio de días estancia	11.8	11.0	11.0	11.0
	V1: Número de días estancia	25,961	29,733	29,734	29,735
	V2: Total de egresos hospitalarios	2,199	2,703	2,704	2,705
ACTIVIDAD	13.- Proporción de consultas de primera vez respecto a preconsultas	90.2	75.0	75.0	75.0
	V1: Número de consultas de primera vez otorgadas en el periodo	3,108	1,980	1,981	1,982
	V2: Número de preconsultas otorgadas en el periodo X 100	3,445	2,640	2,641	2,642
ACTIVIDAD	14.- Tasa de infección nosocomial (por mil días de estancia hospitalaria)	14.4	10.1	10.1	10.2

Programa Presupuestario E23 Atención Médica					
NIVEL MML	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	Cierre 2021	2022	2023	2024
	V1: Número de episodios de infecciones nosocomiales registrados en el periodo de reporte	375	300	301	302
	V2: Total de días estancia en el periodo de reporte x 1000	25.961	29,733	29,734	29,735

## Programación Numeralia

### Atención Médica

Programación Numeralia Atención Médica	
	2022
<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)	
<b>2) Porcentaje de consultas de primera vez, respecto a las preconsultas</b>	<b>75.00</b>
Número de consultas de primera vez /Número de pre consultas x 100	
<b>3) Razón de urgencias calificadas atendidas</b>	<b>37.02</b>
Número de urgencias calificadas/Número de urgencias no calificadas	
<b>4) Porcentaje de internamiento a urgencias</b>	<b>15.00</b>
Número de internamientos a observación de urgencias/Total de atenciones de urgencias x 100	
<b>5) Porcentaje de ocupación en urgencias</b>	
Número de horas paciente en observación de urgencias/Número de horas cama de observación de urgencias x 100	
<b>6) Promedio de días estancia</b>	<b>11.00</b>
Número de días estancia/Total de egresos hospitalarios	
<b>7) Porcentaje de ocupación hospitalaria</b>	<b>84.00</b>
Número de días paciente/Número de días cama censables x 100	
<b>8) Índice de rotación de camas</b>	<b>21.45</b>
Número de egresos/Número de camas censables	
<b>9) Intervalo de sustitución en una cama censable</b>	<b>2.10</b>
Porcentaje de desocupación x promedio de días estancia/porcentaje de ocupación	
<b>10) Porcentaje de cumplimiento de NOM SSA 004 en revisión de expedientes clínicos</b>	<b>84.52</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	
<b>11) Porcentaje de egresos hospitalarios por mejoría y/o curación</b>	<b>94.71</b>
Número de egresos hospitalarios por mejoría y/o curación/Total de egresos hospitalarios x 100	

<b>Programación Numeralia Atención Médica</b>	
	<b>2022</b>
<b>12) Tasa de reingreso hospitalario por patología no resuelta</b>	<b>52.53</b>
Número de pacientes reingresados por patología no resuelta en los 30 días posteriores al alta/Total de egresos x 1000	
<b>13) Tasa bruta de mortalidad hospitalaria</b>	<b>33.67</b>
Número de defunciones hospitalarias/Total de egresos x1000	
<b>14) Tasa ajustada de mortalidad hospitalaria (48 horas)</b>	<b>32.56</b>
Defunciones ocurridas con más de 48 horas de estancia hospitalaria/Total de egresos x 1000	
<b>15) Porcentaje de usuarios con percepción de satisfacción de calidad de atención hospitalaria recibida superior a 80 puntos</b>	<b>81.73</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	
<b>16) Porcentaje de auditorías clínicas incorporadas</b>	<b>100.00</b>
Número de auditorías clínicas realizadas/Número de auditorías clínicas programadas x 100	
<b>17) Índice de utilización de salas de cirugía</b>	<b>0.99</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)	
<b>18) Porcentaje de cirugías ambulatorias</b>	<b>10.51</b>
Número cirugías ambulatorias /Total de cirugías realizadas x 100	
<b>19) Porcentaje de diferimiento quirúrgico por cirugía electiva</b>	<b>2.30</b>
Número de cirugías electivas realizadas 7 días después de solicitada / total de pacientes operados por cirugía electiva x 100	
<b>20) Porcentaje de uso de la hoja de cirugía segura</b>	<b>80.00</b>
Número de expedientes clínicos con hoja de cirugía segura / total de expedientes clínicos de procedimientos quirúrgicos x 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	
<b>22) Tasa de complicaciones quirúrgicas</b>	<b>14.50</b>
Número de complicaciones quirúrgicas / total de cirugías mayores realizadas x 1000	
<b>23) Tasa de complicaciones anestésicas perioperatorias</b>	<b>11.41</b>
Número de complicaciones anestésicas perioperatorias/Total de procedimientos anestésicos x 1000	

<b>Programación Numeralia Atención Médica</b>	
	<b>2022</b>
<b>24) Tasa de mortalidad quirúrgica</b>	<b>3.63</b>
Defunciones post intervención quirúrgica / total de cirugías realizadas x 1000	
<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	
<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	
<b>27) Porcentaje de extubación no planificada</b>	<b>0.80</b>
Número de extubaciones no planificadas / Número de pacientes intubados x 100	
<b>28) Tasa de infección nosocomial</b>	<b>10.09</b>
Número de pacientes con infección nosocomial/ Total de días de estancia en el período x 1000	
<b>29) Tasa de infección nosocomial en terapia intensiva</b>	<b>34.62</b>
Número de pacientes con infección nosocomial en terapia intensiva / total de días de estancia en el período x 1000	
<b>30) Tasa de bacteriemia asociada a catéter venoso central</b>	<b>4.00</b>
Número de infecciones asociadas a catéter venoso central/Número de días catéter venoso central x 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	
<b>32) Tasa de neumonía asociada a ventilación mecánica</b>	<b>5.03</b>
Número de neumonías asociadas a ventilador mecánico/ Número de días ventilador mecánico x 1000	
<b>33) Tasa de bacteriemia por Staphylococcus aureus meticilina resistente</b>	<b>3.20</b>
Número de bacteriemias por Staphylococcus aureus meticilina resistente /Número de hemocultivos tomados x 10000	
<b>34) Tasa de infección nosocomial por bacilos gramnegativos multidrogoresistentes</b>	<b>350.00</b>
Número de infecciones por bacilos gramnegativos multidrogoresistentes/Número de infecciones intrahospitalarias x 1000	
<b>36) Porcentaje de sesiones rehabilitación especializadas respecto al total realizado</b>	<b>100.00</b>

<b>Programación Numeralia Atención Médica</b>	
	<b>2022</b>
Número de sesiones de rehabilitación especializadas realizadas/Total de sesiones de rehabilitación realizadas x 100	
<b>37) Porcentaje de procedimientos diagnósticos ambulatorios de alta especialidad realizados</b>	
Número de procedimientos diagnósticos ambulatorios realizados considerados de alta especialidad por la institución / total de procedimientos diagnósticos ambulatorios realizados x 100	<b>97.78</b>
<b>38) Porcentaje de procedimientos terapéuticos ambulatorios de alta especialidad realizados</b>	
Número de procedimientos terapéuticos ambulatorios realizados considerados de alta especialidad por la institución/Total de procedimientos terapéuticos ambulatorios realizados x 100	<b>100.00</b>
<b>39) Porcentaje de percepción de satisfacción de la calidad en atención ambulatoria superior a 80 puntos</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	<b>85.57</b>
<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>NA</b>
<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>NA</b>
<b>42) Porcentaje de personal de salud vacunado contra influenza en temporada invernal</b>	
Número de trabajadores vacunados contra influenza en temporada invernal/Total de trabajadores x 100	<b>88.43</b>
<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>NA</b>
<b>45) Tasa de mortalidad ajustada por evento cerebral vascular</b>	
Muertes ocurridas con más de 48 horas de estancia hospitalaria por evento vascular cerebral / total de evento vascular cerebral x 1000	<b>76.00</b>
<b>63) Índice de enfermeras tituladas-técnicas</b>	
Número de enfermeras tituladas / número de enfermeras tituladas técnicas	<b>1.55</b>
<b>64) Índice de estudios socioeconómicos por trabajador(a) social</b>	
Total de estudios socioeconómicos realizados/Total de personal de trabajo social	<b>500.00</b>

Programación Numeralia Atención Médica	
	2022
<b>65) Índice de camas por trabajador(a) social</b>	<b>9.69</b>
Total de camas censables/Total de personal de trabajo social	
<b>66) Índice de casos nuevos por trabajador(a) social</b>	<b>250.00</b>
Total de casos nuevos/Total de personal de trabajo social	

**Investigación**

<b>Programación Numeralia Investigación</b>	
<b>Concepto</b>	<b>2022</b>
<b>1) Número de artículos</b>	<b>195</b>
Grupo I:	35
Grupo II:	5
<b>Total:</b>	<b>40</b>
Grupo III:	60
Grupo IV:	80
Grupo V:	7
Grupo VI:	6
Grupo VII:	2
<b>Total:</b>	<b>155</b>
<b>2) Número de investigadores con reconocimiento vigente en ciencias médicas en el Sistema Institucional de Investigadores (SII)</b>	<b>79</b>
ICM A:	7
ICM B:	7
ICM C:	28
ICM D:	25
ICM E:	9
ICM F:	2
Emérito	1
<b>3) Artículos (I-II) / Investigadores con reconocimiento vigente en ciencias médicas en el SII<sup>1</sup></b>	<b>40/79=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>155/79=2.0</b>
<b>5) Artículos de los grupos III, IV, V, VI y VII / Número de artículos de los grupos I-VII</b>	<b>155/195=0.8</b>
<b>6) Sistema Nacional de Investigadores</b>	<b>90</b>
Candidato:	2
SNI I:	54

<b>Programación Numeralia Investigación</b>	
<b>Concepto</b>	<b>2022</b>
<b>SNI II:</b>	<b>19</b>
<b>SNI III:</b>	<b>15</b>
<b>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>	<b>65/79=0.8</b>
<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>	<b>195+3=198/ (79+21+4=104) =1.9</b>
<b>9) Producción</b>	<b>3</b>
Libros editados:	0
Capítulos en libros:	3
<b>10) Número de tesis concluidas</b>	<b>98</b>
Especialidad:	91
Maestría:	5
Doctorado:	2
<b>11) Número de proyectos con financiamiento externo:</b>	<b>14</b>
Núm. agencias no lucrativas:	3
Monto total:	\$4,010
Núm. industria farmacéutica:	3
Monto total:	\$200
<b>12) Premios, reconocimientos y distinciones recibidos</b>	
<b>13) Señale las 10 líneas de Investigación más relevantes de la Institución</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tumores del Sistema Nervioso</li> <li>2. Enfermedad Vasculare 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 del Sistema Nervioso.</li> <li>9. Esclerosis Múltiple y Neuroinmunología.</li> <li>10. Aplicaciones de Neuroimagen Funcional.</li> </ol>
<b>14) Lista de publicaciones (Grupos III-VII):</b>	

**Enseñanza**

Programación Numeralia Enseñanza	
Concepto	2022
<b>1) Total de residentes</b>	<b>187</b>
Número de residentes extranjeros:	44
Médicos residentes por cama:	1.1
<b>2) Residencias de especialidad</b>	<b>9</b>
<b>3) Cursos de alta especialidad</b>	<b>23</b>
<b>4) Cursos de pregrado</b>	<b>12</b>
<b>5) Número de estudiantes en Servicio Social</b>	<b>180</b>
<b>6) Número de alumnos de posgrado</b>	<b>187</b>
<b>7) Cursos de Posgrado</b>	<b>32</b>
<b>8) Número de autopsias</b>	<b>0</b>
% Número de autopsias / número de fallecimientos	0%
<b>9) Participación extramuros</b>	<b>210</b>
a) Rotación de otras instituciones (N° Residentes):	
b) Rotación a otras Instituciones (N° Residentes):	<b>35</b>
<b>10) % Eficiencia terminal</b> (N° de residentes egresados / N° de residentes aceptados):	<b>100%</b>
<b>11) Enseñanza en enfermería</b>	<b>5</b>
Cursos de pregrado:	2
Cursos de posgrado:	3
<b>12) Cursos de actualización (educación continua)</b>	<b>51</b>
Asistentes a cursos de actualización (educación continua):	1,800
<b>13) Cursos de capacitación:</b>	<b>18</b>
<b>14) Sesiones interinstitucionales:</b>	<b>120</b>
Asistentes a sesiones interinstitucionales:	4,800
<b>15) Sesiones por teleconferencia:</b>	<b>55</b>
<b>16) Congresos organizados:</b>	<b>2</b>
<b>17) Premios, reconocimientos y distinciones recibidos:</b>	<b>2</b>

**Administración**

<b>Concepto</b>	<b>2022</b>
1) Presupuesto federal original	1,399,157,944
1.1) Recursos propios original	35,669,522
2) Presupuesto federal modificado	
2.1) Recursos propios modificado	
3) Presupuesto federal ejercido	
3.1) Recursos propios ejercido	
4) % del Presupuesto total destinado a capítulo 1000 y pago de honorarios:	45.34
5) % del Presupuesto a gastos de investigación:	8.63
Total de capítulos 2000, 3000, 4000, 5000 y 6000 destinados a Investigación	31,312,490
6) % de Presupuesto a gastos de enseñanza:	0.36
Total de capítulos 2000, 3000, 4000, 5000 y 6000 destinados a Enseñanza	5,246,088
7) % del Presupuesto a gastos de asistencia:	86.23
Total de Capítulos 2000, 3000, 4000, 5000 y 6000 destinados a Asistencia Médica	737,221,629
8) Total de recursos de terceros	
Recursos recibidos por Seguro Popular y FPCGCS	
Recursos de origen externo:	
9) Número de plazas laborales:	1422
Número de plazas ocupadas	1368
Número de plazas vacantes	54
% del personal administrativo:	25.60%
% del personal de áreas sustantivas:	65.82%
% del personal de apoyo (Limpieza, mantenimiento, vigilancia, jardinería, etc.):	8.58%
10) Número de plazas eventuales:	0

**PRESUPUESTO AUTORIZADO 2021**

**INSTITUTO NACIONAL DE NEUROLOGÍA Y NEUROCIRUGÍA MANUEL VELASCO SUÁREZ  
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN  
SUBDIRECCIÓN DE RECURSOS FINANCIEROS  
JEFATURA DE CONTROL PRESUPUESTAL**

**ORIGINAL 2022**

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>26,201,521</b>	<b>1,276,575</b>	<b>1,288,173</b>	<b>1,245,906</b>	<b>1,319,418</b>	<b>1,245,306</b>	<b>1,322,589</b>	<b>1,276,552</b>	<b>1,447,687</b>	<b>1,246,944</b>	<b>1,309,866</b>	<b>1,854,732</b>	<b>11,367,773</b>
1000	Servicios Personales	<b>25,618,158</b>	1,228,076	1,239,698	1,196,831	1,270,943	1,196,831	1,273,513	1,228,076	1,399,211	1,198,118	1,261,390	1,800,187	11,325,284
2000	Materiales y Suministros	<b>247,802</b>	20,644	20,644	20,644	20,644	20,644	20,644	20,644	20,644	20,644	20,644	20,644	20,718
3000	Servicios Generales	<b>335,561</b>	27,855	27,831	28,431	27,831	27,831	28,432	27,832	27,832	28,182	27,832	33,901	21,771
<b>E010</b>	<b>Formación y Desarrollo Profesional de Recursos Humanos para la Salud</b>	<b>5,246,088</b>	<b>450,747</b>	<b>422,685</b>	<b>453,029</b>	<b>422,687</b>	<b>450,682</b>	<b>424,938</b>	<b>450,683</b>	<b>422,788</b>	<b>451,783</b>	<b>422,688</b>	<b>450,683</b>	<b>422,695</b>
2000	Materiales y Suministros	<b>1,937,524</b>	161,460	161,460	161,460	161,460	161,460	161,460	161,460	161,460	161,460	161,460	161,460	161,464
3000	Servicios Generales	<b>3,308,564</b>	289,287	261,225	291,569	261,227	289,222	263,478	289,223	261,328	290,323	261,228	289,223	261,231
<b>E022</b>	<b>Investigación y Desarrollo Tecnológico en Salud</b>	<b>123,939,177</b>	<b>8,356,651</b>	<b>8,886,613</b>	<b>8,789,782</b>	<b>9,554,303</b>	<b>8,742,506</b>	<b>14,516,506</b>	<b>8,859,812</b>	<b>9,331,223</b>	<b>8,639,861</b>	<b>9,363,604</b>	<b>11,059,202</b>	<b>17,839,114</b>
1000	Servicios Personales	<b>92,626,687</b>	6,175,167	6,766,672	6,057,862	6,883,992	6,010,682	11,846,094	6,127,989	6,660,912	5,907,938	6,693,293	8,168,042	15,328,044
2000	Materiales y Suministros	<b>12,680,307</b>	1,056,686	1,056,685	1,056,685	1,056,686	1,056,687	1,056,687	1,056,687	1,056,687	1,056,687	1,056,687	1,056,687	1,056,756
3000	Servicios Generales	<b>18,632,183</b>	1,124,798	1,063,256	1,675,235	1,613,625	1,675,137	1,613,725	1,675,136	1,613,624	1,675,236	1,613,624	1,834,473	1,454,314
<b>E023</b>	<b>Prestación de Servicios en Diferentes Niveles de Atención a la Salud</b>	<b>1,237,254,039</b>	<b>65,158,776</b>	<b>74,126,573</b>	<b>101,978,409</b>	<b>120,884,656</b>	<b>120,368,884</b>	<b>115,225,114</b>	<b>105,035,257</b>	<b>109,055,981</b>	<b>106,548,552</b>	<b>109,245,941</b>	<b>94,470,916</b>	<b>115,154,980</b>
1000	Servicios Personales	<b>500,032,410</b>	34,567,072	40,241,645	33,715,882	37,837,839	34,606,358	39,508,295	34,322,731	36,438,920	35,736,026	38,695,041	53,811,823	80,550,778
2000	Materiales y Suministros	<b>211,019,989</b>	17,404,061	17,404,060	17,404,062	17,404,061	17,404,061	17,404,061	17,404,061	19,575,222	17,404,061	17,404,061	17,404,061	17,404,157
3000	Servicios Generales	<b>96,920,393</b>	8,187,643	6,480,868	8,448,310	8,232,600	8,448,309	8,402,602	8,398,309	8,131,683	8,498,309	8,236,683	8,255,032	7,200,045
4000	Transferencias, Asignaciones, Subsidios y Otras Ayudas	<b>0</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5000	Bienes Muebles, Inmuebles e Intangibles	<b>0</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7000	Inversiones Financieras y Otras Inversiones	<b>429,281,247</b>	5,000,000	10,000,000	42,410,155	57,410,156	59,910,156	49,910,156	44,910,156	44,910,156	44,910,156	44,910,156	15,000,000	10,000,000
<b>M001</b>	<b>Actividades de Apoyo Administrativo</b>	<b>42,186,641</b>	<b>3,516,487</b>	<b>3,177,893</b>	<b>3,338,312</b>	<b>3,357,877</b>	<b>3,320,669</b>	<b>3,301,083</b>	<b>3,500,661</b>	<b>3,142,403</b>	<b>3,257,693</b>	<b>3,264,320</b>	<b>5,114,459</b>	<b>3,894,784</b>
1000	Servicios Personales	<b>32,273,502</b>	2,492,547	2,550,455	2,312,582	2,730,436	2,296,742	2,671,845	2,476,735	2,514,965	2,232,717	2,636,882	4,013,374	3,344,222
2000	Materiales y Suministros	<b>725,671</b>	60,452	60,452	60,452	60,452	60,452	60,452	60,452	60,452	60,452	60,452	60,452	60,699
3000	Servicios Generales	<b>9,187,468</b>	963,488	566,986	965,278	566,989	963,475	568,786	963,474	566,986	964,524	566,986	1,040,633	489,863
<b>Total:</b>		<b>1,434,827,466</b>	<b>78,759,236</b>	<b>87,901,937</b>	<b>115,805,438</b>	<b>135,538,941</b>	<b>134,128,047</b>	<b>134,790,230</b>	<b>119,122,965</b>	<b>123,400,082</b>	<b>120,144,833</b>	<b>123,606,419</b>	<b>112,949,992</b>	<b>148,679,346</b>