SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

COMISIÓN COORDINADORA DE INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD Y HOSPITALES DE ALTA ESPECIALIDAD

INFORME SEMESTRAL DE AUTOEVALUACIÓN DE LA DIRECTORA GENERAL 2015

INSTITUTO NACIONAL DE NEUROLOGÍA Y NEUROCIRUGÍA

1º de Enero al 30 de Junio 2015

DRA. TERESITA CORONA VÁZQUEZ

Fecha de presentación al Órgano de Gobierno: 14 de Octubre 2015

ASPECTOS CUANTITATIVOS

INVESTIGACIÓN		
AÑO	***Enero-Junio 2014***	***Enero-Junio 2015***
1) Núm. de artículos	**91**	**95**
Grupo I:	14	14
Grupo II:	6	7
Total:	**20**	**21**
Grupo III:	45	46
Grupo IV:	21	24
Grupo V:	3	3
Grupo VI:	1	0
Grupo VII:	1	1
Total:	**71**	**74**
2) Núm. de investigadores con reconocimiento vigente en ciencias médicas en el Sistema Institucional de Investigadores (SII)[1]		
ICM A:	4	6
ICM B:	10	11
ICM C:	30	30
ICM D:	28	27
ICM E:	4	6
ICM F:	4	3
Emérito	1	1
Total:	**81**	**84**
3) Artículos (I-II) / Investigadores con reconocimiento vigente en ciencias médicas en el SII[1]	**0.24**	**0.25**
4) Artículos de los grupos (III-IV-V-VI-VII) / Investigadores con reconocimiento vigente en ciencias médicas en el SII[1]	**0.87**	**0.88**
5) Artículos de los grupos III, IV, V, VI y VII / Número de artículos de los grupos I-VII	**0.8**	**0.8**
6) Sistema Nacional de Investigadores		
Candidato:	10	9
SNI I:	60	63
SNI II:	11	13
SNI III:	7	6
Total:	**88**	**91**
7) Número total de investigadores vigentes en el SNI con reconocimiento vigente en ciencias médicas en el SII[1] */ Número total de investigadores con nombramiento vigente en ciencias médicas en el SII*[1]	**0.83**	**0.84**
8) Número de publicaciones totales producidas / Número de investigadores con reconocimiento vigente en ciencias médicas en el SII[1] *e investigadores vigentes en el SNI*	**1.2**	**1.2**

[1] Incluye investigadores con código funcional en ciencias médicas y directivos del área de investigación con reconocimiento vigente en el SII
NOTA: La definición de indicadores en 2013 fue distinta a la de 2014

ASPECTOS CUANTITATIVOS

INVESTIGACIÓN		
AÑO	***Enero-Junio 2014***	***Enero-Junio 2015***
9) Producción	**34**	**39**
Libros editados:	4	5
Capítulos en libros:	30	34
10) Núm. de tesis concluidas	**75**	**80**
Especialidad:	69	69
Maestría:	3	8
Doctorado:	3	3
11) Núm. de proyectos con financiamiento externo:	**26**	**13**
Núm. agencias no lucrativas:	3	3
Monto total:	$6,530	$6,007
Núm. industria farmacéutica:	5	2
Monto total:	$783	$580
12) Premios, reconocimientos y distinciones recibidos	13	12
13) *Señale las 10 líneas de Investigación más relevantes de la Institución*	Enfermedades Neurodegenerativas. Enfermedad Vascular Cerebral Tumores del Sistema Nervioso. Alteraciones Psiquiátricas. Epilepsia. Infecciones del Sistema Nervioso. Neurobiología. Aspectos Sociomédicos y Epidemiológicos de Enfermedades del Sistema Nervioso. Demencias. Aplicaciones de Neuroimagen Funcional.	

14) Lista de publicaciones (Grupos III-VII):

Grupo III

Ríos C, Orozco-Suárez S, Salgado-Ceballos H, Méndez-Armenta M, Nava-Ruiz C, Santander I, Barón-Flores V, Caram-Salas N, Díaz-Ruiz A. Anti-Apoptotic Effects of Dapsone After Spinal Cord Injury in Rats. Neurochem Res 2015;40(6):1243-1251.

Cervantes-Arriaga A, Rodríguez-Violante M, González-Latapí P, **De Montellano DD**, **Yescas P**, **Alonso-Vilatela E**. Relationship between DRD2/ANKK1 polymorphisms and the development of motor complications in Parkinson's disease (Article). [Relación entre el polimorfismo DRD2/ANKK1 y el desarrollo de complicaciones motoras en enfermedad de Parkinson]. Neurología Argentina 2015;7(1): 28-33.

Ruiz de Chávez, JA, Guzmán A, Zamora-Gutiérrez D, Mendoza GD, Melgoza LM, **Montes S,** Rosales-Torres AM. Supplementation with rumen-protected L-arginine-HCl increased fertility in sheep with synchronized estrus. Trop Amim Health Prod 2015;47:1067-1073.

Calderón-Fajardo H, Cervantes-Arriaga A, Llorens-Arenas R, Ramírez-Bermúdez J. Ruiz-Chow Á, Rodríguez-Violante M. Electroconvulsive therapy in Parkinson´s disease. Arq Neuropsiquiatr 2015:1-5.

Palomares-Alonso F, Palencia Hernández G, Rojas-Tomé, IS, Jung-Cook H, Pinzón-Estrada E. Murine cysticercosis model: Influence of the infection time and the time of treatment on the cysticidal efficacy of albendazole and praziquantel. Exp Parasitol 149:1-6.

Alatriste-Booth V, Rodríguez-Violante M, Camacho-Ordoñez A, Cervantes-Arriaga A. Prevalence and correlates of sleep disorders in Parkinson's disease: a polysomnographic study. Arq Neuropsiquiatr 2015;73(3):241-245.

Montes P, Ruiz-Sánchez E, Rojas C, Rojas P. Ginkgo biloba Extract 761: A Review of Basic Studies and Potential Clinical Use in Psychiatric Disorders. CNS Neurol Disord Drug Targets. 2015;14(1):132-49.

Colín-González AL, Becerril H, Flores-Reyes BR, Torres I, Pinzón E, Ángel DS, Túnez I, Serratos I, Pedraza-Chaverrí J, **Santamaría A.** Acute restraint stress reduces hippocampal oxidative damage and behavior in rats: Effect of S-allyl cysteine. Life Sci 2015. Epub ahead of print.

Higuera-Calleja J, Góngora-Rivera F**, Soto-Hernández JL,** Del-Brutto OH, **Moreno-Andrade T, Gutiérrez-Alvarado R, Rodríguez-Carbajal J.** Intrathecal gadodiamide for identifying subarachnoid and ventricular neurocysticercosis. Trop Med Int Health 2015;20(7):930-933.

Fricke-Galindo I, **Jung-Cook H,** LLerena A, **López-López M.** Pharmacogenetics of adverse reactions to antiepileptic drugs. Neurologia. Epub ahead of print.

Palomares-Alonso F, Rojas-Tomé IS, Juárez Rocha V, Palencia Hernández G, González-Maciel A, Ramos-Morales A, Santiago-Reyes R, González-Hernández IE, **Jung-Cook H.** Cysticidal activity of extracts and isolated compounds from Teloxys graveolens: In vitro and in vivo studies. Exp Parasitol 2015; 156:79-86.

Colín-González AL, Ali SF, Túnez I, **Santamaría A.** On the antioxidant, neuroprotective and anti-inflammatory properties of S-allyl cysteine: An update. Neurochem Int 2015. Epub ahead of print.

Ortega-Porcayo LA, Ballesteros-Zebadúa P, Marrufo-Meléndez OR, Ramírez-Andrade JJ, Barges-Coll J, Tecante A, Ramírez-Gilly M, **Gómez-Amador JL.** Prediction of mechanical properties and subjective consistency of meningiomas using T1-T2 assessment vs Fractional Anisotropy. World Neurosurg 2015. Epub ahead of print.

Lárraga-Gutiérrez JM. Experimental determination of field factors ([Formula: see text]) for small radiotherapy beams using the daisy chain correction method. Phys Med Biol 2015; 60(15):5813-5831.

Flores J, Granados J, **Alonso E, Rito Y,** Ortega-Hernández E, Mena-Hernández L, **Corona T.** Presence of the HLADR13 allele among Mexican Mestizos suggests a protective factor against relapsing-remitting multiple sclerosis (RRMS). Clin Neurol Neurosurg 2015;38:184-187.

Burgos R, **Ordoñez G,** Vázquez-Mellado J, **Pineda B, Sotelo J.** Occasional presence of herpes viruses in synovial fluid and blood from patients with rheumatoid arthritis and axial spondyloarthritis. Clin Rheumatol 2015; 34(5): 1-6.

Cansino S, Trejo-Morales P, Estrada-Manilla C, **Pasaye-Alcaraz EH, Aguilar-Castañeda E, Salgado-Lujambio P**, **Sosa-Ortiz AL.** Brain activity during source memory retrieval in young, middle-aged and old adults. Brain Res 2015. [Epub ahead of print].

Martínez-Lazcano JC, Montes S, Sánchez-Mendoza MA, Rodríguez-Páez L, Pérez-Neri I, Boll MC, Campos-Arroyo HD, Ríos C, Pérez-Severiano F. Sub-chronic copper pretreatment reduces oxidative damage in an experimental Huntington's disease model. Biol Trace Elem Res 2014;162(1-3):211-218.

Maldonado-Cedillo BG, **Díaz-Ruiz A, Montes S, Galván-Arzate S**, **Ríos C,** Beltrán-Campos V, **Alcaraz-Zubeldia M**, Díaz-Cintra S. Prenatal malnutrition and lead intake produce increased brain lipid peroxidation levels in newborn rats. Nutr Neurosci. 2015. [Epub ahead of print].

Roldan-Valadez E, Suárez-May MA, Favila R, **Aguilar-Castañeda E, Rios C**. Selected Gray Matter Volumes and Gender but Not Basal Ganglia nor Cerebellum Gyri Discriminate Left Versus Right Cerebral Hemispheres: Multivariate Analyses in human Brains at 3T. Anat Rec (Hoboken) 2015;298(7):1336-1346

Flores J, Rito Y, Torres G, Jung H, Treviño-Frenk I, Corona T. Hypothyroidism in multiple sclerosis patient during fingolimod treatment. J Neurol Sci 2015;348(1-2):272-273.

Bhattarai R, Carabin H, Proaño JV, **Flores-Rivera J**, **Corona T**, Flisser A, Budke CM. Cost of neurocysticercosis patients treated in two referral hospitals in Mexico City, Mexico. Trop Med Int Health 2015. Epub ahead of print.

Muñoz Zúñiga JF, Ramírez-Bermúdez J, Flores Rivera J de J, Corona T. Catatonia and klüver-bucy syndrome in a patient with acute disseminated encephalomyelitis. J Neuropsychiatry Clin Neurosci 2015;27(2):e161-162.

Palencia G, Medrano JÁ, Ortiz-Plata A, Farfán DJ**, Sotelo J, Sánchez A, Trejo-Solís C.** Anti-apoptotic, anti-oxidant, and anti-inflammatory effects of thalidomide on cerebral ischemia/reperfusion injury in rats.J Neurol Sci 2015;351(1-2):78-87.

Rivas-Arancibia S, Zimbrón LF, Rodríguez-Martínez E, **Maldonado PD**, Borgonio Pérez G, Sepúlveda-Parada M. Oxidative stress-dependent changes in immune responses and cell death in the substantia nigra after ozone exposure in rat. Front Aging Neurosci 2015;7:65.

San-Juan D, Alvarado-León S, Barraza-Díaz J, Dávila-Ávila NM, Ruíz AH, Anschel DJ. Prevalence of epilepsy, beliefs and attitudes in a rural community in Mexico: A door-to-door survey. Epilepsy Behav 2015;46:140-143.

Arce-Sillas A, Álvarez-Luquín DD, **Cárdenas G**, **Casanova-Hernández D,** Fragoso G, Hernández M, Proaño Narváez JV, García-Vázquez F, **Fleury A,** Sciutto E, **Adalid-Peralta L**. IL-10 and dendritic cells are the main suppression mediators of regulatory T cells in human neurocysticercosis. Clin Exp Immunol. 2015, [Epub ahead of print].

Solís-Vivanco R, Rodríguez-Violante M, Rodríguez-Agudelo Y, Schilmann A, **Rodríguez-Ortiz** U, Ricardo-Garcell J.The P3a wave: A reliable neurophysiological measure of Parkinson's disease duration and severity. Clin Neurophysiol 2015. [Epub ahead of print].

Torres KJ, Reyes-Terán G**, Sotelo J, Jung-Cook H, Aguirre-Cruz L**. Influence of quinacrine and chloroquine on the in vitro 3'-azido-3'-deoxythymidine antiretroviral effect. AIDS Res Ther 2015;12:7.

Sotelo J. The nervous and the immune systems: conspicuous physiological analogies.J Comp Physiol A Neuroethol Sens Neural Behav Physiol 2015;201(2):185-194

Pérez-Barrón G, Avila-Acevedo JG, García-Bores AM, Montes S, García-Jiménez S, León-Rivera I, **Rubio-Osornio M**, Monroy-Noyola A. Neuroprotective effect of Buddleja cordata methanolic extract in the 1-methyl-4-phenylpyridinium Parkinson's disease rat model. J Nat Med. 2015;69(1):86-93.

Anaya García MS, Hernández Anaya JS, **Marrufo Meléndez O**, Velázquez Ramírez JL, Palacios Aguiar R. In vivo study of cerebral white matter in the dog using diffusion tensor tractography. Vet Radiol Ultrasoun 2015;56(2):188-195.

Camara-Lemarroy CR, Gongora-Rivera F, **Arauz A.** Hemicraniectomy for older patients in low-income countries? World Neurosurg 2014;82(6):e840-e841.

López T, Ortiz-Islas E, Guevara P, Rodríguez-Reinoso F, Gómez E, Cuevas JL, Novaro O. Release of copper complexes from a nanostructured sol-gel titania for cáncer treatment. J Mater Sci 2015;50:2410-2421.

Arrieta O, Villarreal-Garza C, Vizcaíno G, **Pineda B**, Hernández-Pedro N, **Guevara-Salazar P,** Wegman-Ostrosky T, Villanueva-Rodríguez G, Gamboa-Domínguez A. Association between AT1 and AT2 angiotensin II receptor expression with cell proliferation and angiogenesis in operable breast cancer. Tumour Biol 2015. [Epub ahead of print].

Sánchez-González G, Yépez-Mulia L, Hernández-Abad J, **Cook Jung H**. The influence of polymorphism on the manufacturability and in vitro dissolution of sulindac-containing hard gelatin capsules. Pharm Dev Technol 2014. [Epub ahead of print].

Ochoa-Ruiz E, Díaz-Ruiz R, Hernández-Vázquez AJ, Ibarra-González I, **Ortiz-Plata A, Rembao D,** Ortega-Cuéllar D, Viollet B, Uribe-Carvajal S, Corella JA, Velázquez-Arellano A. Biotin deprivation impairs mitochondrial structure and function and has implications for inherited metabolic disorders. Mol Genet Metab 2015, [Epub ahead of print].

Orozco-Morales M, Sánchez-García FJ, Golán-Cancela I, **Hernández-Pedro N**, Costoya JA**, De la Cruz VP, Moreno-Jiménez S, Sotelo J, Pineda B**. RB mutation and RAS overexpression induce resistance to NK cell-mediated cytotoxicity in glioma cells. Cancer Cell Int 2015;15:57-67.

Álvarez-Mejía L, Morales J, Cruz GJ, Olayo MG, Olayo R, **Díaz-Ruíz A, Ríos C, Mondragón-Lozano R**, Sánchez-Torres S, Morales-Guadarrama A, Fabela-Sánchez O, Salgado-Ceballos H. Functional recovery in spinal cord injured rats using polypyrrole/iodine implants and treadmill training. J Mater Sci Mater Med 2015;26(7):5541.

Osorio-Rico L, Villeda-Hernández J, Santamaría A, Königsberg M, **Galván-Arzate S.** The N-Methyl-d-Aspartate Receptor Antagonist MK-801 Prevents Thallium-Induced Behavioral and Biochemical Alterations in the Rat Brain. Int J Toxicol 2015, [Epub ahead of print].

Salinas-Rodríguez A, Manrique-Espinoza B, **Acosta-Castillo** GI, **Franco-Núñez A**, Rosas-Carrasco O, Gutiérrez-Robledo LM, **Sosa-Ortiz AL.** [Validation of a cutoff point for the short version of the Depression Scale of the Center for Epidemiologic Studies in older Mexican adults]. Salud Publica Mex 201456(3):279-285.

Gatto E, **Rodríguez-Violante M,** Cosentino C, Chana-Cuevas P, Miranda M, Gallin E, Etcheverry JL, Nuñez Y, Parisi V, Persi G, Vecchi C, Sanguinetti A, Alleva A, Aparcana J, Torres L, Litvan I.Pan-American Consortium of Multiple System Atrophy (PANMSA). A Pan-American multicentre cohort study of multiple system atrophy. J Parkinsons Dis 2014;4(4):693-698.

Serrano-Rubio AA, Martínez-Manrique JJ, Revuelta-Gutierrez R, Gomez-Amador JL, Martínez-Anda JJ, Ponce-Gómez JA, Moreno-Jiménez S. [Linear accelerator-based stereotactic radiosurgery for the treatment of trigeminal neuralgia. Nine years' experience in a single institution]. Rev Neurol 2014;59(6):249-254.

Tóbon-Velasco JC, Cuevas E, **Torres-Ramos MA**. Receptor for AGEs (RAGE) as mediator of NF-kB pathway activation in neuroinflammation and oxidative stress. CNS Neurol Disord Drug Targets 2014;13(9):1615-1626.

Márquez-Romero JM, Capristo F, **Arauz A**. [Ischaemic stroke secondary to unilateral focal cerebral arteriopathy]. An Pediatr (Barc) 2015;82(5):370-371.

Ortega-Porcayo LA, Ponce-Gómez JA, Martínez-Moreno M, Portocarrero-Ortíz L, Tena-Suck ML, Gómez-Amador JL. Primary ectopic frontotemporal craniopharyngioma. Int J Surg 2015;9:57-60.

Grupo IV

Rangel-López E, **Colín-González AL, Paz-Loyola AL**, Pinzón, E, Torres I, Serratos IN, Castellanos P, Wajner M, Souza O, **Santamaría A**. Cannabinoid receptor agonists reduce the short-term mitochondrial dysfunction and oxidative stress linked to excitotoxicity in the rat brain. Neuroscience 285: 97-106.

Pineda-Farias JB, **Barragán-Iglesias P**, Loeza-Alcocer E, Torres-López JE, **Rocha-González HI**, **Pérez-Severiano F**, **Delgado-Lezama R, Granados-Soto** V. Role of anoctamin-1 and bestrophin-1 in spinal nerve ligation-induced neuropathic pain in rats. Mol Pain 201. [Epub ahead of print].

Márquez-Romero JM, **Arauz A**, Góngora-Rivera F, Barinagarrementeria F, Cantú C.The burden of stroke in México. Int J Stroke 2015;10(2):251-252.

Escarcia F, **Herrera J, Garcia O**. SU-E-T-386: Evaluation of EBT3 Film Response in Different Batches. Med Phys 2015;42(6):3422-3428.

Ramos-Chávez LA, Rendón-López CR, Zepeda A, **Silva-Adaya D**, Del Razo LM, Gonsebatt ME. Neurological effects of inorganic arsenic exposure: altered cysteine/glutamate transport, NMDA expression and spatial memory impairment. Front Cell Neurosci 2015. [Epub ahead of print].

González-Domínguez É, Samaniego R, Flores-Sevilla JL, Campos-Campos SF, Gómez-Campos G, Salas A, Campos-Peña V, Corbí ÁL, Sánchez-Mateos P, **Sánchez-Torres C.** CD163L1 and CLEC5A discriminate subsets of human resident and inflammatory macrophages in vivo. J Leukoc Biol 2015. [Epub ahead of print].

Gomez S, Adalid-Peralta L, Palafox-Fonseca H, Cantu-Robles VA, Soberón X, Sciutto E, Fragoso G, Bobes RJ, Laclette JP, Yauner Ldel P, Ochoa-Leyva A.Genome analysis of Excretory/Secretory proteins in Taenia solium reveals their Abundance of Antigenic Regions (AAR). Sci Rep. [Epub ahead of print].

Toral-Ríos D, Franco-Bocanegra D, Rosas-Carrasco O, Mena-Barranco F, Carvajal-García R, Meraz-Ríos MA, **Campos-Peña V.** Evaluation of inflammation-related genes polymorphisms in Mexican with Alzheimer's disease: a pilot study. Front Cell Neurosci 2015. [Epub ahead of print].

Fernández CG, Rodríguez MD, Seminotti B, **Colín-González** AL, **Santamaria A**, Quincozes-Santos A, Wajner M. Induction of a Proinflammatory Response in Cortical Astrocytes by the Major Metabolites Accumulating in HMG-CoA Lyase Deficiency: the Role of ERK Signaling Pathway in Cytokine Release. Mol Neurobiol 2015. [Epub ahead of print].

De la Fuente-Sandoval C, **Reyes-Madrigal F**, Mao X, **León-Ortiz P**, Rodríguez-Mayoral O, **Solís-Vivanco R**, Favila R, Graff-Guerrero A, Shungu DC. Cortico-Striatal GABAergic and Glutamatergic Dysregulations in Subjects at Ultra-High Risk for Psychosis Investigated with Proton Magnetic Resonance Spectroscopy. Int J Neuropsychopharmacol 2015, [Epub ahead of print].

Arauz A, Vargas-González JC, Arguelles-Morales N, Barboza MA, **Calleja J**, Martínez-Jurado E, Ruí-Franco A, Quiroz-Compean A, Merino JG. Time to recanalisation in patients with cerebral venous thrombosis under anticoagulation therapy. J Neurol Neurosurg 2015. [Epub ahead of print].

López T, Moreno A, **Ortíz-Islas E**,Pecchi G, Bersani D, Lottici PP, Montes M, **Cuevas JL**, **Alfaro P, Morales A**, Novaro O. Inclusion of $FeCl_3$ in Sol-Gel TiO_2: Spectroscopic Studies. Nanomed-Nanotechnol 2015;6(1):1-9.

Rito Y, Flores J, Fernández Aguilar Á, Escalante Membrillo C, Gutiérrez Lanz E, Barboza MA, Rivas Alonso V, Treviño Frenk I, **Corona T**.Vitamin D in multiple sclerosis patients: Not the same risk for everybody. Mult Scler J. Epub ahead of print.

Palencia G, Garcia E, Osorio-Rico L, Trejo-Solís C, Escamilla-Ramírez A, Sotelo J.Neuroprotective effect of thalidomide on MPTP-induced toxicity. Neurotoxicology 2015;47:82-87.

Merayo-Chalico J, Apodaca E, Barrera-Vargas A, Alcocer-Varela J, Colunga-Pedraza I, **González-Patiño A, Arauz A,** Abud-Mendoza C, Martínez-Martínez M, Gómez-Martín D. Clinical outcomes and risk factors for posterior reversible encephalopathy syndrome in systemic lupus erythematosus: a multicentric case-control study. J Neurol Neurosurg Psychiatry 2015. [Epub ahead of print]. doi: 10.1136/jnnp-2014-310145.

Serratos IN, Castellanos P, Pastor N, Millán-Pacheco C, **Rembao D**, Pérez-Montfort R, Cabrera N, Reyes Espinosa F, Díaz-Garrido P, López-Macay A, Martínez-Flores K, López-Reyes A, **Sánchez-García A**, Cuevas E, **Santamaria A**. Modeling the Interaction between Quinolinate and the Receptor for Advanced Glycation End Products (RAGE): Relevance for Early Neuropathological Processes. Plos One 2015;10(3):e0120221.
Montes de Oca Balderas P, Aguilera P. A Metabotropic-Like Flux-Independent NMDA Receptor Regulates Ca2+ Exit from Endoplasmic Reticulum and Mitochondrial Membrane Potential in Cultured Astrocytes. PLoS One 2015;10(5):e0126314.

San-Juan D, Morales-Quezada L, **Orozco Garduño AJ**, **Alonso-Vanegas MA, González-Aragón MF**, **Espinoza López DA**, **Vázquez Gregorio R**, Anschel DJ, Fregni F. Transcranial Direct Current Stimulation in Epilepsy. **Brain Stimul** 2015; 8(3): 455-464.

Aguirre-Vidal Y, **Montes S, Tristan-López L**, Anaya-Ramos L, Teiber J**, Ríos C**, Baron-Flores V, Monroy-Noyola A. The neuroprotective effect of lovastatin on MPP(+)-induced neurotoxicity is not mediated by PON2. Neurotoxicology 2015; 48:166-170.

Jacova C, Pearce LA, Roldan AM, **Arauz A,** Tapia J, Costello R, McClure LA, Hart RG, Benavente OR. Cognitive performance following lacunar stroke in Spanish-speaking patients: results from the SPS3 trial. Int J Stroke 2015;10(4):519-528.

Blanco Ayala T, Lugo Huitrón R, Carmona Aparicio L, Ramírez Ortega D, González Esquivel D, Pedraza Chaverrí J, Pérez de la Cruz G, **Ríos C,** Schwarcz R, **Pérez de la Cruz V.** Alternative kynurenic acid synthesis routes studied in the rat cerebellum. Front Cell Neurosci. Epub ahead of print

Montes S, Juárez-Rebollar D, **Nava-Ruíz C**, **Sánchez-García A**, Heras-Romero Y, **Ríos C**, **Méndez-Armenta M**. Immunohistochemical Study of Nrf2-Antioxidant Response Element as

Indicator of Oxidative Stress Induced by Cadmium in Developing Rats. Oxid Med Cell Longev 2015, Epub ahead of print

Meraz-Ríos MA, Franco-Bocanegra D, Toral Ríos D, **Campos-Peña V**. Early onset Alzheimer's disease and oxidative stress (Review). Oxid Med Cell Longev 2014, Epub ahead of print.

Luque-Contreras D, Carvajal K, Toral-Rios D, Franco-Bocanegra D, **Campos-Peña V**. Oxidative stress and metabolic syndrome: Cause or consequence of Alzheimer's disease?. Oxid Med Cell Longev 2014, Epub ahead of print.

Grupo V

Coutinho JM, Stam J, Canhão P, Barinagarrementeria F, Bousser MG, Ferro JM, ISCVT. Cerebral venous thrombosis in the absence of headache. Stroke 2015;46(1):245-247.

Fresán A, **León-Ortiz** P, Robles-García R, **Azcárraga M,** Guizar D, **Reyes-Madrigal F**, Tovilla-Zárate CA, **De la Fuente-Sandoval C**. Personality features in ultra-high risk for psychosis: a comparative study with schizophrenia and control subjects using the Temperament and Character Inventory-Revised (TCI-R). J Psychiatr Res 2015;61:168-173.

Alvarado-Alanis P**, León-Ortiz P,** Reyes-Madrigal F**,** Favila R**,** Rodríguez-Mayoral O**,** Nicolini H**,** Azcárraga M**,** Graff-Guerrero A**,** Rowland LM**, De la Fuente-Sandoval C**. Abnormal white matter integrity in antipsychotic-naïve first-episode psychosis patients assessed by a DTI principal component analysis. Schizophr Res 2015;162(1-3):14-21.

Grupo VII

Soto-Hernandez JL. Chlorhexidine bathing and infections in critically ill patients. JAMA 2015;313(18):1863.

ASPECTOS CUANTITATIVOS

ENSEÑANZA		
AÑO	***Enero-Junio 2014***	***Enero-Junio 2015***
1) Total de residentes:	145	156
Número de residentes extranjeros:	20	17
Médicos residentes por cama:	1	1
2) Residencias de especialidad:	30	30
3) Cursos de alta especialidad:	21	21
4) Cursos de pregrado:	18	23
5) Núm. estudiantes en Servicio Social	176	167
6. Núm. de alumnos de posgrado:	154	175
7) Cursos de Posgrado:	2	
8) Núm. autopsias:	20	12
% Núm. de autopsias / núm. de fallecimientos	49%	32% *
9) Participación extramuros a) Rotación **de** otras instituciones (Núm. Residentes):	227	218
b) Rotación **a** otras Instituciones (Núm. Residentes):	34	28
10) % Eficiencia terminal (Núm. de residentes egresados / Núm. de residentes aceptados):	100	100
11) Enseñanza en enfermería	5	5
Cursos de pregrado:	3	3
Cursos de posgrado:	2	2
12) Cursos de actualización (educación continua)	21	32
Asistentes a cursos de actualización (educación continua)	1,390	1,262
13) Cursos de capacitación:	33	26
14) Sesiones interinstitucionales:	27	25
Asistentes a sesiones interinstitucionales	432	330
15) Sesiones por teleconferencia:	129	31
16) Congresos organizados:	7	7
17) Premios, reconocimientos y distinciones recibidos:	5	8

* Si se consideran las 8 procuraciones de órganos más las 12 autopsias, el porcentaje entre número de fallecimientos sería del 52.6%

ASPECTOS CUANTITATIVOS

ASISTENCIA		
AÑO	***Enero-Junio 2014***	***Enero-Junio 2015***
1) Núm. de consultas otorgadas:	47,578	48,332
Núm. de preconsultas:	3,636	3,537
Consultas subsecuentes*:*	37,140	38,075
2) Urgencias:	5,122	5,113
Índice de urgencias reales / urgencias sentidas	0.17	0.17
3) Núm. de casos nuevos atendidos:	1,680	1,607
4)Total de médicos adscritos:	91	91
Núm. de consultas otorgadas / Núm. de médicos adscritos:	523	531.12
Núm. médicos clínicos	74	74
Núm. de médicos cirujanos	17	17
No. de camas censables	126	126
No. de camas no censables	36	36
Urgencias	12	12
Terapia intensiva	9	9
Terapia intermedia	12	12
Atención de corta estancia	3	3
Otras camas no censables	0	0
5) Núm. de ingresos hospitalarios:	1,673	1,686
6) Total de egresos	1,611	1,652
Núm. de egresos hospitalarios por mejoría	1,545	1,596
Altas voluntarias	25	18
7) Núm. de cirugías:	1,139	1,118
Núm. de cirugías / Sala / Día:	2	1.5
Núm. de cirugías ambulatorias:	138	109
Cirugías ambulatorias / Núm. de Cirugías:	0.1	0.1
8) Núm. de cirugías / Núm. de cirujanos:	67	66
Diferimiento quirúrgico:	4	4
9) Tasa bruta de mortalidad hospitalaria:	2.55	2.30
10) Tasa ajustada de mortalidad hospitalaria:	2.55	2.18
11) Tasa de infecciones nosocomiales (Núm. de pacientes con infecciones nosocomiales / total de egresos):	8.7	7.9
12) Porcentaje de ocupación hospitalaria:	85.7	81.48

ASPECTOS CUANTITATIVOS

ASISTENCIA		
AÑO	***Enero-Junio 2014***	***Enero-Junio 2015***
Promedio de días de estancia en hospitalización:	9.1	9.08
13) Número de pacientes del SPSS atendidos en consulta	N.A.	N.A.
14) Número de pacientes del SPSS atendidos en hospitalización	N.A.	N.A.
15)Total de personal de enfermería:	372	388
Personal Técnico:	130	135
Postécnico:	94	75
Licenciatura:	96	124
Posgraduados:	19	20
Especialistas	33	34
Índice de enfermeras tituladas/técnicas	2	1.9
16) Trabajo Social	18	18
Núm. estudios socioeconómicos x trabajadora social	298	302
Núm. de camas / Núm. de trabajadores sociales:	13	12.5
Núm. de casos nuevos / Núm. de trabajadores sociales:	142	143.3
17) Farmacia		
% de abasto de medicamentos (Recetas surtidas/Total de recetas):	98	96%
% Medicamentos Genéricos / Total Medicamentos:	75	70%
% Medicamentos innovadores / Total medicamentos:	25	30%
% de Medicamentos adquiridos por licitación:	86	82%
% de Medicamentos Adquiridos por adjudicación directa:	14	18%
18) Núm. de estudios de imagen (TAC, RM y PET)	12,924	12,754
19) Núm. de estudios de laboratorio:	291,377	348,968
20) Transfusiones de sangre y hemoderivados:	1,266	1,242
21) Núm. de estudios de laboratorio especializados:	46,440	49,804

ASISTENCIA		
AÑO	***Enero-Junio 2014***	***Enero-Junio 2015***
22) Grupos de apoyo a pacientes constituidos (Denominación de los grupos):	14 *22.1* Ataxia *22.2* Demencia *22.3* Enfermedad Vascular Cerebral *22.4* Esclerosis Múltiple *22.5* Enfermedad de Parkinson *22.6* Epilepsia *22.7* Acromegalia *22.8* Esquizofrenia *22.9* Enf. de Huntington *22.10* Trastorno Bipolar *22.11* Tanatología *22.12* Síndrome de Guillain-Barré *22.13* Distrofia *22.14* Asesoría para dejar de fumar	14 *22.1* Ataxia *22.2* Demencia *22.3* Enfermedad Vascular Cerebral *22.4* Esclerosis Múltiple *22.5* Enfermedad de Parkinson *22.6* Epilepsia *22.7* Acromegalia *22.8* Esquizofrenia *22.9* Enf. de Huntington *22.10* Trastorno Bipolar *22.11* Tanatología *22.12* Síndrome de Guillain-Barré *22.13* Distrofia *22.14* Asesoría para dejar de fumar
23) Premios, reconocimientos y distinciones recibidos:	5	1

ASPECTOS CUANTITATIVOS

ADMINISTRACIÓN		
AÑO	***Enero-Junio 2014***	***Enero-Junio 2015***
1) Presupuesto federal original	293,005	309,136
1.1) Recursos propios original	50,000	48,500
2) Presupuesto federal modificado	290,867	311,264
2.1) Recursos propios modificado	50,000	50,000
3) Presupuesto federal ejercido	290,867	309,468
3.1) Recursos propios ejercido	38,131	38,399
4) % del Presupuesto total destinado a capítulo 1000 y pago de honorarios:	58	69
4) % del Presupuesto a gastos de investigación:	7	7
Total de capítulos 2000, 3000, 4000, 5000 y 6000 destinados a Investigación	23,698	24,597
6) % de Presupuesto a gastos de enseñanza:	2	2
Total de capítulos 2000, 3000, 4000, 5000 y 6000 destinados a Enseñanza	5,417	4,426
7) % del Presupuesto a gastos de asistencia:	33	22
Total de Capítulos 2000, 3000, 4000, 5000 y 6000 destinados a Asistencia	108,528	270,238
8)Total de recursos de terceros	1,308	648
Recursos recibidos por Seguro Popular y FPCGCS	NA	NA
Recursos de origen externo:	NA	NA
9) Núm. de plazas laborales:	1,310	1,336
Núm. de plazas ocupadas	1,291	1,317

ASPECTOS CUANTITATIVOS

ADMINISTRACIÓN		
AÑO	***Enero-Junio 2014***	***Enero-Junio 2015***
Núm. de plazas vacantes	19	19
% del personal administrativo:	26	25
% del personal de áreas sustantivas:	65	66
% del personal de apoyo (Limpieza, mantenimiento, vigilancia, jardinería, etc.):	9	9
10) Núm. de plazas eventuales:	0	0

INTRODUCCIÓN

Respecto a la alineación al Plan Nacional de Desarrollo (PND), las actividades sustantivas del Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía Manuel Velasco Suárez, se vincularán con el Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018 para cumplir con el objetivo general de llevar a México a su máximo potencial, contribuyendo en el logro de las metas nacionales de “México Incluyente y México con Educación de Calidad”, para transitar hacia una sociedad equitativa e incluyente, asegurar el acceso a los servicios de salud, favorecer la protección, promoción y prevención como eje prioritario; garantizar el acceso efectivo a servicios de salud de calidad, y contribuir a la formación y fortalecimiento del capital humano de alto nivel, a la generación y transferencia del conocimiento y a mejorar la infraestructura científica y tecnológica en salud.

Asimismo el Instituto ha vinculado su Programa de Trabajo con los objetivos y estrategias establecidas en el Programa Sectorial en Salud (PROSESA); con el propósito de asegurar la generación y uso efectivo de los recursos en salud, coadyuvar en el fortalecimiento de la formación y gestión de recursos humanos y asegurar el uso efectivo a servicios de salud con calidad.

ALINEACIÓN DE LOS AVANCES DEL INFORME RESPECTO AL PLAN NACIONAL DE DESARROLLO (PND), PROGRAMA SECTORIAL DE SALUD (PROSESA), PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO DE INVESTIGACIÓN EN SALUD (PAEIS) Y PROGRAMA ACCIÓN ESPECÍFICO DE MEDICINA DE ALTA ESPECIALIDAD

Alineación a las Metas Nacionales						
Meta Nacional PND	**Objetivo de la meta Nacional PND**	**Estrategia(s) del objetivo de la meta Nacional**	**Objetivo del PROSESA**	**Estrategia del PROSESA**	**Programa Institucional**	**Avances**
México con Educación de Calidad.	3.5 Hacer del desarrollo científico, tecnológico y la innovación pilares para el progreso económico y social sostenible.	3.5.1 Contribuir a que la inversión nacional en investigación científica y desarrollo tecnológico crezca anualmente y alcance un nivel de 1% del PIB.	5. Asegurar la generación y el uso efectivo de los recursos en salud.	5.4 Impulsar la innovación e investigación científica y tecnológica para el mejoramiento de la salud de la población.	Continuar generando conocimiento científico de vanguardia en los campos clínico, básico, experimental y tecnológico de las ciencias neurológicas.	Se llevó a cabo la celebración del trigésimo aniversario de la Reunión Anual de Investigación que se acompañó de la presentación paralela del simposio satélite “Aplicaciones de la radiación en las Neurociencias” en la que participaron profesores nacionales e internacionales con prestigio reconocido; además se recibió la vista del Dr. Peter de Deyn, del Instituto Born-Bunge de la Universidad de Amberes, Bélgica, el cual se reunió con grupos de investigadores interesados en Neurociencias. Se implementó el nuevo Laboratorio de Reprogramación Celular que albergará a nuevos estudiantes e investigadores para el Instituto y se realizaron acciones administrativas; tales como la promoción de un mejor seguimiento del avance de los proyectos, aprobando sólo aquellos con investigadores adscritos al Instituto.

Alineación a las Metas Nacionales						
Meta Nacional PND	**Objetivo de la meta Nacional PND**	**Estrategia(s) del objetivo de la meta Nacional**	**Objetivo del PROSESA**	**Estrategia del PROSESA**	**Programa Institucional**	**Avances**
						Se realizaron y enviaron al Sistema Nacional de Investigadores (SNI), las constancias institucionales de los investigadores para ingreso, promoción y permanencia a dicho sistema y se aprobaron los trámites administrativos para la asistencia de investigadores a congresos nacionales e internacionales.
		3.5.3 Impulsar el desarrollo de las vocaciones y capacidades científicas, tecnológicas y de innovación locales, para fortalecer el desarrollo regional, sustentable e incluyente	5.1 Fortalecer la formación y gestión de recursos humanos en salud	5.1.2 Impulsar la formación de los recursos humanos alineada con las necesidades demográficas, epidemiológicas, de desarrollo económico y cultural. 5.1.3 Impulsar la actualización y capacitación continua de los recursos humanos con base en las necesidades nacionales de salud.	Promover y mejorar la formación de recursos humanos afines a toda la gama de las ciencias neurológicas, de la más alta especialización, así como la formación de grupos de estudio de las áreas paramédicas	Se ha elaborado un acompañamiento puntual por parte del Departamento de Pregrado hacia los titulares de los cursos dirigidos a residentes a través de Neurocampus, diseñando una propuesta de diseño curricular para clarificar los objetivos generales y específicos, programa temático y criterios de evaluación. En este ciclo el examen semestral de competencias clínicas de los residentes será a través de evaluación por competencias a través de casos de simulación propuestos por parte de la Dirección de Enseñanza, en colaboración con el centro de simulación de la UNAM. Esto con el objetivo de focalizar y mejorar la calidad de la evaluación de acuerdo a las competencias que deben de desarrollar los

Alineación a las Metas Nacionales						
Meta Nacional PND	**Objetivo de la meta Nacional PND**	**Estrategia(s) del objetivo de la meta Nacional**	**Objetivo del PROSESA**	**Estrategia del PROSESA**	**Programa Institucional**	**Avances**
						residentes a lo largo de su formación. Con el objetivo de dar objetividad, certeza y puntualidad en la retroalimentación y evaluación de los proyectos de evaluación presentados por los residentes, se ha integrado una rúbrica de evaluación sobre la presentación de tesis, que utiliza en sus sesiones el Comité de Evaluación de Tesis. Este Comité está integrado por investigadores de SNI III del INNN como el Dr. Antonio Arauz, la Dra. Elisa Alonso Vilatela y el Dr. Camilo Ríos Castañeda, junto con los Dres. Agnes Fleury (SNI II), Catherine Boll (SNI I), entre otros, quienes valoran y sugieren las modificaciones pertinentes a cada proyecto de investigación para asegurar su calidad y posibilidades de publicación. Se realizaron sesiones de evaluación con los Comités Académicos de los cursos académicos, en las que se revisó los resultados obtenidos en los exámenes departamentales de la UNAM; así como en los exámenes internos aplicados en el Instituto.

Alineación a las Metas Nacionales						
Meta Nacional PND	**Objetivo de la meta Nacional PND**	**Estrategia(s) del objetivo de la meta Nacional**	**Objetivo del PROSESA**	**Estrategia del PROSESA**	**Programa Institucional**	**Avances**
					.	Se ha impulsado el crecimiento del proyecto Neurocampus, generando hasta el momento 521 usuarios inscritos en la plataforma, 8 cursos impartidos de manera formal a residentes del Instituto, así como cursos diversos que sirven como repositorio de material específico para las diferentes especialidades, evaluaciones y levantamiento de encuestas. Se cuenta con material de diseño instruccional y adecuación curricular de los cursos, así como con reuniones constantes con los titulares de los cursos para apoyarlos a generar, gestionar y evaluar la impartición de dichos cursos a través de Neurocampus. Se espera que para el próximo año puedan ofrecerse al menos 2 de los cursos actuales a residentes, para especialistas de otras latitudes.
México Incluyente	2.3 Asegurar el acceso a los servicios de salud	2.3.1 Avanzar en la construcción de un Sistema Nacional de Salud Universal	2. Asegurar el acceso efectivo a servicios de salud con calidad	2.1Avanzar en el acceso efectivo a servicios de salud de la población mexicana, independiente mente de su	Proporcionar atención médica eficiente y de calidad a las enfermedades del sistema nervioso, con un equipo de	El 85% de los pacientes atendidos en consulta de primera vez durante el primer semestre, correspondió a los niveles socioeconómicos más bajos 1X, 1, 2 y 3. Este porcentaje se ha mantenido en los últimos años gracias al

Alineación a las Metas Nacionales						
Meta Nacional PND	**Objetivo de la meta Nacional PND**	**Estrategia(s) del objetivo de la meta Nacional**	**Objetivo del PROSESA**	**Estrategia del PROSESA**	**Programa Institucional**	**Avances**
				condición social o laboral 2.2 Mejorar la calidad de los servicios de salud del Sistema Nacional de Salud	trabajo que mantenga altos estándares técnicos y humanísticos, principalmente a la población sin seguridad social y de escasos recursos económicos	carácter social del INNN. Durante el período que se informa se ha establecido un sistema de referencia y contra-referencia con el Hospital de Alta Especialidad de Ixtapaluca en todas las especialidades neurológicas y neuro-quirúrgicas. Se ha dado seguimiento puntual a las medidas contenidas en el "Plan Maestro de Prevención y Control de Infecciones", en lo que va de este año 2015, se ha mantenido el abasto adecuado de insumos de limpieza y la desinfección hospitalaria en UTI, Recuperación e inhaloterapia; El Comité para el Control de Infecciones está trabajando en la elaboración de lineamientos de ingreso hospitalario de pacientes en urgencias con sospecha de neuroinfección, así como en los criterios de atención en Neuroinfectología., Se han brindado 141 consultorías de enfermería a pacientes y familiares, que comparados con 51 consultorías realizadas en el mismo período de 2014, significa un aumento del276%, esto se debe a que

Alineación a las Metas Nacionales						
Meta Nacional PND	**Objetivo de la meta Nacional PND**	**Estrategia(s) del objetivo de la meta Nacional**	**Objetivo del PROSESA**	**Estrategia del PROSESA**	**Programa Institucional**	**Avances**
						ya se cuenta con un consultorio equipado y material necesario para la atención.Se actualizó el Marco Legal Institucional como proceso de Mejora Continua de la Calidad. Con el apoyo del Comité del Expediente Clínico se mejoraron los formatos de 45 consentimientos informados. Los eventos adversos ocurridos y notificados en 2015 fueron 60. Se participó en seis Reuniones de Directores de Calidad que convoca y coordina la CCINSHAE y un integrante de la Coordinación de Calidad asistió al Curso para formación de Auditores convocado por el Consejo de Salubridad General el mes de junio del presente año.

Alineación a los Programas de Acción Específicos PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO DE MEDICINA DE ALTA ESPECIALIDAD				
Objetivo PAEMAE	**Estrategia PAEMAE**	**Líneas de acción PAEMAE**	**Estrategia del Programa Institucional**	**Avance**
Otorgar atención médica con calidad a la población que lo demande considerando la mejor evidencia científica	Aplicar modelos innovadores para la atención médica de alta especialidad y la generación de recursos	Participar en proyectos nacionales o regionales para la atención médica.	Fortalecimiento en la atención y prevención de enfermedades del sistema nervioso.	Personal médico del Instituto asistió a la Primera Reunión Nacional para la Integración y Actualización de Guías de Práctica Clínica 2015, organizada por la Secretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud y por el Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud CENETEC. En el mes de junio, la Coordinación de Calidad del INNN participó en el Proyecto Institucional de Auditoría Clínica, coordinado por la Comisión Coordinadora de los Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad. Se está trabajando con la Unidad de Operación Regional y Contraloría Social del Gobierno del Distrito Federal, en la evaluación del "Modelo de Consultoría en Enfermería en el Paciente Neurológico, Neuroquirúrgico y Neuropsiquiátrico".
		Promover la donación altruista de sangre y órganos y su uso y aprovechamiento de acuerdo a la normatividad aplicable		El Instituto proporcionó apoyo en la realización de paneles virales para agilizar los procesos de donación de órganos a los Hospitales Generales: Balbuena; La Villa; G. Parres, y Manuel Gea González. Asimismo para promover la importancia de la donación de órganos entre los familiares de pacientes, se difundió material con información en las áreas de espera del Hospital y en la entrada principal, además de proyectar videos en la sala de espera del Centro de Atención al Acompañante, en un horario de 12:00 a 16:00 hrs.

Alineación a los Programas de Acción Específicos PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO DE MEDICINA DE ALTA ESPECIALIDAD				
Objetivo PAEMAE	**Estrategia PAEMAE**	**Líneas de acción PAEMAE**	**Estrategia del Programa Institucional**	**Avance**
Otorgar atención médica con calidad a la población que lo demande considerando la mejor evidencia científica	Impulsar la creación y desarrollo de áreas especializadas para atender a grupos específicos de pacientes	Orientar la atención a las diferentes etapas de la vida considerando las capacidades resolutivas de las unidades médicas		A partir del mes de junio el grupo de Cuidados Paliativos de INNN fue elegido por la Dirección General de Coordinación de los Institutos Nacionales de Salud para encabezar el proyecto: "Modelo de atención paliativa por niveles de atención"; teniendo como objetivos: maximizar los recursos existentes que den mayor calidad en la atención paliativa al enfermo y su familia. Esta propuesta tendrá los siguientes alcances: • Avanzar a un modelo metropolitano de Atención paliativa • Optimizar servicios y costos • Mejorar la calidad en la atención • Población informada y capacitada en Cuidados Paliativos. • Educación continua para personal de salud. • Se aplicará en los Institutos Nacionales de Salud, Hospitales Públicos del Distrito Federal de inicio y la finalidad es que se aplique a nivel federal.
Reforzar la vinculación entre las instituciones de las redes de servicios	Fortalecer los mecanismos que permitan el acceso efectivo y oportuno a los servicios de atención médica en las entidades coordinadas	Promover la consolidación y conclusión del expediente clínico electrónico para facilitar el acceso a la información	Actualización de infraestructura y equipamiento que permita ofrecer a los pacientes el diagnóstico, atención y tratamiento oportuno a sus padecimientos.	En el último trimestre de 2015, quedará concluida la instalación, parametrización, configuración e implementación del Expediente Clínico electrónico Extendido, cumpliendo con los procesos que dispone la DGIS, así como con el cumplimiento en las normas 024 y 004 y de procesos de la *Join Comission* International.
	Favorecer el buen uso de los servicios de acuerdo con su capacidad resolutiva	Promover el uso de tecnologías de la información para el contacto y orientación de usuarios y pacientes		Con el propósito de consolidar la atención de pacientes neurológicos telefónicamente, visitas domiciliarias y vía web, se hicieron 45 seguimientos telefónicos y 20 consultas presenciales (revisiones en consulta externa). Se tuvieron 63 interconsultas para cuidados paliativos; actualmente y apegados a la NOM -011-SSA3-2014.

Alineación a los Programas de Acción Específicos PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO DE MEDICINA DE ALTA ESPECIALIDAD				
Objetivo PAEMAE	**Estrategia PAEMAE**	**Líneas de acción PAEMAE**	**Estrategia del Programa Institucional**	**Avance**
Reforzar la vinculación entre las instituciones de las redes de servicios	Integrar un sistema eficiente de referencia y contrarreferencia de pacientes	Propiciar la contrarreferencia de pacientes con las instituciones de la red de servicios	Fortalecimiento en la atención y prevención de enfermedades del sistema nervioso.	El Instituto contrarrefirió 1,275 pacientes a otras instituciones de acuerdo a su padecimiento, nivel de atención y lugar de residencia; 177 más que los contrarreferidos en 2014
	Favorecer los mecanismos que beneficien a la población social o económicamente vulnerable	Promover la aportación de recursos destinados a la atención de grupos vulnerables en las instituciones de acuerdo a las necesidades	Fortalecimiento en la atención y prevención de enfermedades del sistema nervioso.	Se continuó con el trámite ante el Consejo de Salubridad General para enfermedades neurológicas que causan gastos catastróficos, Esclerosis Múltiple, Hemorragia Subaracnoidea y Guillain Barre, obteniéndose en el mes de marzo el dictamen de acreditación de la Dirección General de Calidad y Educación en Salud en Tumores Sólidos del Sistema Nervioso Central para el Fondo de Protección contra gastos catastróficos.
Impulsar el mejoramiento de la infraestructura y equipamiento de las unidades coordinadas	Fomentar el uso adecuado del equipamiento médico en la atención médica	Impulsar la adquisición de los materiales y reactivos para la operación del equipamiento que permita, ofrecer atención médica oportuna y de calidad	Promover el uso racional de los recursos humanos, financieros, materiales y tecnológicos del Instituto con criterio de eficiencia, efectividad y transparencia presupuestal	Se participó en 14 licitaciones consolidadas con el IMSS, para el suministro de medicamentos y material de curación para el ejercicio 2015, procedimientos que concluyeron en el mes de enero del presente ejercicio, teniendo los siguientes resultados: • Se participó con 133 claves, cuyo costo total es de $13’815,367.31 • Estas 133 claves, a costo histórico del INNN en la última licitación, fue de $13’480,048.85 • Lo que representa un sobre costo del 2.43% • Cabe destacar que en 43 claves, los precios históricos del INNN son menores y que en 90 son mayores, pero con la salvedad de que en la mayoría de éstos, los medicamentos adquiridos por el INNN, son de patente y no genéricos, como es el caso del IMSS.

Alineación a los Programas de Acción Específicos PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO DE MEDICINA DE ALTA ESPECIALIDAD				
Objetivo PAEMAE	**Estrategia PAEMAE**	**Líneas de acción PAEMAE**	**Estrategia del Programa Institucional**	**Avance**
Impulsar el mejoramiento de la infraestructura y equipamiento de las unidades coordinadas				• Se invirtió una cantidad importante de horas-hombre. • Adicionalmente el INNN tuvo que realizar procedimientos licitatorios, ya que por decisión unilateral del IMSS, dejó fuera muchas claves. Por lo que respecta a las licitaciones consolidadas para el ejercicio 2016 con el IMSS, se está participando únicamente con 72 claves, las cuales pueden representar algún ahorro. Se ha asistido a diversas reuniones para revisión del proyecto de convocatoria, la cual se encuentra en proceso de validación.
	Planear actualización de equipos médicos	Planear la sustitución y actualización del equipamiento acorde a las necesidades de servicios y la disponibilidad de recursos	Actualización de infraestructura y equipamiento que permita ofrecer a los pacientes el diagnóstico, atención y tratamiento oportuno a sus padecimientos.	Durante el primer semestre de 2015, se llevó a cabo la adquisición de la Resonancia Magnética de 3 teslas, la cual estará en operación a finales del mes de septiembre como fue programado. Con relación al trámite de la adquisición del Acelerador Lineal se cuenta con el apoyo de la Comisión Nacional de Protección en Salud Seguro Popular en donde se tramitó el registro en cartera, el certificado de necesidades y donde se logró la autorización para la adquisición. Cabe señalar; que durante el presente ejercicio no se autorizó el capítulo 5000 bienes muebles, lo anterior, derivado de los ajustes al presupuesto asignado a este INNN en 2015, situación por la cual no fue posible concluir con la sustitución de los equipos biomédicos de quirófano, neurofisiología y neuro-oftalmología.

Alineación a los Programas de Acción Específicos PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO DE MEDICINA DE ALTA ESPECIALIDAD				
Objetivo PAEMAE	**Estrategia PAEMAE**	**Líneas de acción PAEMAE**	**Estrategia del Programa Institucional**	**Avance**
Impulsar el mejoramiento de la infraestructura y equipamiento de las unidades coordinadas	Actualizar la infraestructura de tecnología de la información	Favorecer la enseñanza y la asesoría académica a través de tecnologías de la información	Propiciar el desarrollo tecnológico y de software que generen actualizaciones y avances en los procesos internos para el logro de los objetivos institucionales.	Las Subdirecciones de Neurología, Psiquiatría y los departamentos de Neuro Otología y Neuro oftalmología han organizado durante este transcurso del año 25 sesiones que compartieron con otras instituciones, abordando diversos temas. Asimismo, el curso de Educación Continua *"Principles and practice of clinical research 2015"* coordinado por el Dr. Daniel San Juan Orta, lleva a cabo sus sesiones a través de teleconferencia, desde febrero hasta el mes de noviembre. En el mes de septiembre se iniciará la renovación del equipo de cómputo mediante el servicio de arrendamiento a 500 equipos y durante el último trimestre del año, quedará implementada una Bitácora de seguridad en la que se lleve un registro continúo de eventos e incidentes de seguridad de la información que ocurra a los activos de la información.
Promover la formación y actualización de profesionales para la mejora de la atención de las prioridades nacionales en salud	Favorecer la congruencia entre la oferta y la demanda de especialistas particularmente los altamente especializados	Favorecer la profesionalización del personal de salud para mejorar la atención	Incrementar la calidad académica en los programas de formación y capacitación en neurociencias	Se han realizado entrevistas con los Jefes de Servicio de las áreas de Neurología, Neurocirugía y Psiquiatría, para documentar y desarrollar una propuesta de mapa y programa curricular que fortalezca la oferta académica y formativa de nuestros residentes. Se ha convocado a los Comités Académicos de todos los cursos impartidos, con el propósito de analizar el desempeño de los residentes tanto en los exámenes departamentales elaborados por la UNAM como en los exámenes internos aplicados en el Instituto.
	Fortalecer la vinculación institucional con el sector educativo para el	Favorecer el desarrollo de competencias de investigación y docentes en los	Fortalecer la vinculación de la investigación básica con el aprendizaje de	Como parte del rediseño instruccional de los cursos que reciben los residentes en el Instituto, se integró la formación en el curso de Metodología de la Investigación dirigida a residentes de primer grado, con

Alineación a los Programas de Acción Específicos PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO DE MEDICINA DE ALTA ESPECIALIDAD				
Objetivo PAEMAE	**Estrategia PAEMAE**	**Líneas de acción PAEMAE**	**Estrategia del Programa Institucional**	**Avance**
	desarrollo de programas de enseñanza	programas de formación, educación continua y posgrados	conocimientos clínicos y con la adquisición de habilidades y destrezas propias de los distintos cursos de posgrado	la elaboración del protocolo de tesis para la titulación. Se espera que este cambio redunde en mejorar la calidad de las investigaciones propuestas a futuro, así como la titulación temprana de un mayor número de residentes.
Promover la formación y actualización de profesionales para la mejora de la atención de las prioridades nacionales en salud	Fortalecer la infraestructura en equipo de la docencia en las instituciones de alta especialidad	Fomentar el desarrollo de las bibliotecas con énfasis en las modalidades que incorporan tecnologías de la comunicación	Incrementar el uso de tecnologías de comunicación e información en la enseñanza de las neurociencias para el personal de la salud a nivel nacional y en Latinoamérica	A partir de este año, el servicio UptoDate se integró dentro de las bases de datos que facilita el Consorcio Nacional de Recursos de Información Científica y Tecnológica (CONRICYT), motivo por el que se revocó la contratación que el Instituto tenía, aprovechando el acceso que dicho Consorcio permite a este importante recurso de apoyo para la toma de decisiones clínicas basado en evidencia. Por su parte, se renovó la colaboración con la herramienta Clinical Key, registrando un muy buen aprovechamiento por parte de los residentes del Instituto en su consulta y uso continuo.

Alineación a los Programas de Acción Específicos PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO DE INVESTIGACIÓN EN SALUD				
Objetivo PAEIS	**Estrategia PAEIS**	**Líneas de acción PAEIS**	**Estrategia del Programa Institucional**	**Avance**
Establecer políticas que orienten la investigación hacia temas prioritarios, mejorar entornos laborales y sustento para la toma de decisiones.	Apoyar grupos existentes y fomentar la creación de nuevos grupos de investigación, sobre temas prioritarios, estratégicos o emergentes en salud. Gestionar proyectos de investigación con un enfoque multidisciplinario.	Orientar proyectos interdisciplinarios para estudiar temas de investigación clínica, básica y social	Continuar con el desarrollo de grupos de investigadores que mantengan al Instituto como una de las instituciones líderes en la generación de conocimiento científico en los campos clínico, básico y tecnológico de las ciencias neurológicas, neuroquirúrgi-cas, neuropsiquiá-tricas y afines que trabajen en forma multidisciplinaria	Durante este primer semestre se organizaron seminarios internos y externos para promover la crítica y el desarrollo de trabajos intergrupales e interinstitucionales.
Establecer convenios de colaboración recíproca entre organismos para fortalecer la investigación y el desarrollo tecnológico en salud.	Desarrollar estrategias para aprovechamiento de fuentes de financiamiento internacionales para investigación científica y desarrollo tecnológico en salud.	Fomentar el aprovechamiento de las fuentes de financiamiento internacionales para investigación científica u desarrollo tecnológico en salud	Buscar fuentes de financiamiento y apoyo administrativo para la realización de proyectos de investigación	Se obtuvo un financiamiento del Gobierno Francés para la movilidad de investigadores mexicanos y franceses, con el objetivo de fortalecer el Proyecto de colaboración para la instalación de un Banco de Tumores Cerebrales en el Instituto.

Alineación a los Programas de Acción Específicos PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO DE INVESTIGACIÓN EN SALUD				
Objetivo PAEIS	**Estrategia PAEIS**	**Líneas de acción PAEIS**	**Estrategia del Programa Institucional**	**Avance**
	Gestionar convenios para compartir infraestructura entre instituciones e investigadores, con el fin de aprovechar la capacidad disponible	Propiciar el establecimiento de convenios y acuerdos para el uso compartido de infraestructura entre instituciones e investigadores, con el fin de aprovechar al máximo la capacidad disponible	Buscar fuentes de financiamiento y apoyo administrativo para la realización de proyectos de investigación	Se generaron 3 convenios; uno con el Instituto de Fisiología Celular de la UNAM para la creación de un Laboratorio de Reprogramación Celular, otro con el Hospital Regional de Ixtapaluca para el estudio de pacientes con Demencia y se renovó el convenio del Laboratorio de Neurociencias en el Instituto con la Facultad de Medicina de la UNAM.
Apoyar el incremento de infraestructura en instituciones de investigación para la salud para un mejor desarrollo de la investigación.	Incentivar la inversión del sector privado para fomentar la investigación para la salud, dirigidos a investigadores jóvenes		Continuar con el desarrollo de grupos de investigadores que mantengan al Instituto como una de las instituciones líderes en la generación de conocimiento científico en los campos clínico, básico y tecnológico de las ciencias neurológicas, neuroquirúrgicas, neuropsiquiátricas y afines que trabajen en forma multidisciplinaria	Se difundieron las convocatorias para la obtención de subvenciones externas y se apoyó con las cartas institucionales para la evaluación de proyectos con la industria.

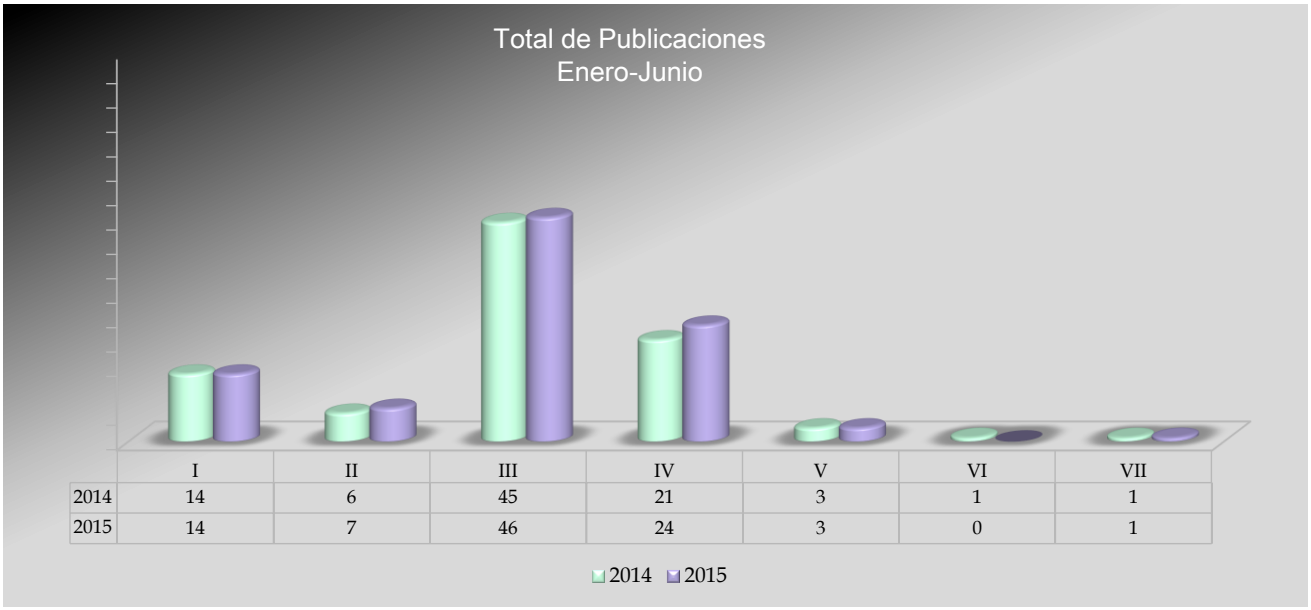
Alineación a los Programas de Acción Específicos PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO DE INVESTIGACIÓN EN SALUD				
Objetivo PAEIS	**Estrategia PAEIS**	**Líneas de acción PAEIS**	**Estrategia del Programa Institucional**	**Avance**
Establecer mecanismos de vinculación entre los diversos grupos e instituciones participantes en la investigación para la salud para la consecución de resultados en beneficio de la población.	Fomentar la difusión de actividades y resultados relevantes de investigación para la salud	Propiciar el acceso a resultados relevantes dela investigación para la salud para la comunidad de investigadores.	Fortalecer líneas de investigación que respondan al incremento de padecimientos neurológicos y enfermedades crónico degenerativas.	Se llevó a cabo la publicación de 95 artículos, 74 de ellos de alto impacto y llevaron a cabo 293 presentaciones en congresos nacionales e internacionales.

ASPECTOS CUALITATIVOS

INVESTIGACIÓN

1) Número de artículos

El número de artículos de alto impacto (Grupos III-VII) este ejercicio fue mayor que el del ejercicio anterior (2015:**74;** 2014:**71**) (**Fig. 1**).



	I	II	III	IV	V	VI	VII
2014	14	6	45	21	3	1	1
2015	14	7	46	24	3	0	1

Fig. 1. Artículos en los períodos enero-junio 2014 y 2015

Los artículos más relevantes en el período, elegidos en base a su repercusión en la salud de la población (con autores del Instituto marcados en negritas) fueron:

Soto-Hernández JL. Chlorhexidine bathing and infections in critically ill patients. JAMA 2015;313(18):1863.
Se plantea la posibilidad de falta de eficacia de esta metodología para prevenir infecciones multirresistentes, en relación a la longitud de la estancia hospitalaria de los pacientes, a la tasa de infecciones asociadas en cada centro, planteándose que esta intervención no es un método de control de infecciones ideal, pero que en estancias hospitalarias largas, reduce la adquisición de infecciones por organismos multirresistentes.

Montes de Oca Balderas P, Aguilera P. A Metabotropic-Like Flux-Independent NMDA Receptor Regulates Ca2+ Exit from Endoplasmic Reticulum and Mitochondrial Membrane Potential in Cultured Astrocytes. PLoS One 2015;10(5):e0126314.
En este trabajo se propone que existen mecanismos de regulación del calcio intracelular en astrocitos, distintos a los ya descritos que regulan su ingreso en forma metabotrópica. Este hallazgo enfatiza que los astrocitos poseen propiedades funcionales, reguladoras que podrían tener implicaciones importantes en el procesamiento cerebral de la información.

San-Juan D, Morales-Quezada L, **Orozco Garduño AJ**, **Alonso-Vanegas M**, **González-Aragón MF**, **Espinoza López DA**, **Vázquez Gregorio R**, Anschel DJ, Fregni F. Transcranial Direct Current Stimulation in Epilepsy. **Brain Stimul** 2015; 8(3): 455-464.

En este trabajo, los autores hacen un análisis de la eficacia de la estimulación eléctrica transcraneal como terapia neuromoduladora, no invasiva en animales y humanos con epilepsia, de 9 trabajos de la literatura (3 estudios en animales y 6 estudios en humanos), concluyendo que este tratamiento suprime en forma exitosa la actividad epileptiforme sin ocasionar daño neurológico asociado, reduce las crisis epilépticas y la actividad epileptiforme inter-ictal; y enfatiza la necesidad de llevar a cabo estudios con un mayor número de sujetos a fin de definir los mejores protocolos de estimulación y seguimiento de los pacientes.

Rito Y, Flores J, Fernández Aguilar Á, Escalante Membrillo C, Gutiérrez Lanz E, Barboza MA, Rivas Alonso V, Treviño Frenk I, **Corona T**. Vitamin D in multiple sclerosis patients: Not the same risk for everybody. Mult Scler J. Epub ahead of print.

Los niveles bajos de vitamina D se han asociado al desarrollo de esclerosis múltiple (EM) en caucásicos. En este trabajo, se comparan los niveles de vitamina D en mexicanos con y sin EM, encontrándose niveles similares de la vitamina en casos y controles. Será necesario estudiar los niveles de la vitamina D en otras poblaciones de Latinoamérica con y sin EM.

Gómez S, Adalid-Peralta L, Palafox-Fonseca H, Cantú-Robles VA, Soberón X, Sciutto E, Fragoso G, Bobes RJ, Laclette JP, Yauner Ldel P, Ochoa-Leyva A.Genome analysis of Excretory/Secretory proteins in Taenia solium reveals their Abundance of Antigenic Regions (AAR). Sci Rep. [Epub ahead of print].

En este trabajo se hizo un análisis bioinformático de las proteínas de excreción del genoma de T. solium con antigenicidad potencial que facilitará la identificación de proteínas de excreción de interés inmunológicos, diagnóstico y terapéutico. Se desarrolló una medida genómica novedosa para evaluar la antigenicidad potencial usando la secuencia larga y el número de regiones antigénicas de las proteínas del secretoma del parásito.

Torres KJ, Reyes-Terán G, **Sotelo J, Jung-Cook H, Aguirre-Cruz L**. Influence of quinacrine and chloroquine on the in vitro 3'-azido-3'-deoxythymidine antiretroviral effect. AIDS Res Ther 2015;12:7.

Este trabajo evalúa el efecto antiretroviral de los agentes intercalantes al DNA quinacrina y cloroquina administrados solos o en forma conjunta con el agente antiretroviral 3'-azido-3'-deoxitimidina (AZT) in vitro, reafirmando la actividad antiviral de la cloroquina sola, la falta de potenciación del AZT y la potenciación de la replicación del virus de inmunodeficiencia humana por la quinacrina, que alerta sobre su utilización en pacientes con paludismo y síndrome de inmunodeficiencia adquirida.

2) Número de investigadores con reconocimiento vigente en ciencias médicas en el Sistema Institucional de Investigadores (SII)[1].

El número de investigadores con reconocimiento vigente en Ciencias Médicas en el Sistema Institucional de Investigadores (SII)[1] en el ejercicio fue de **84** (71 investigadores y 13 Directivos del área de investigación) (**Fig. 2**).

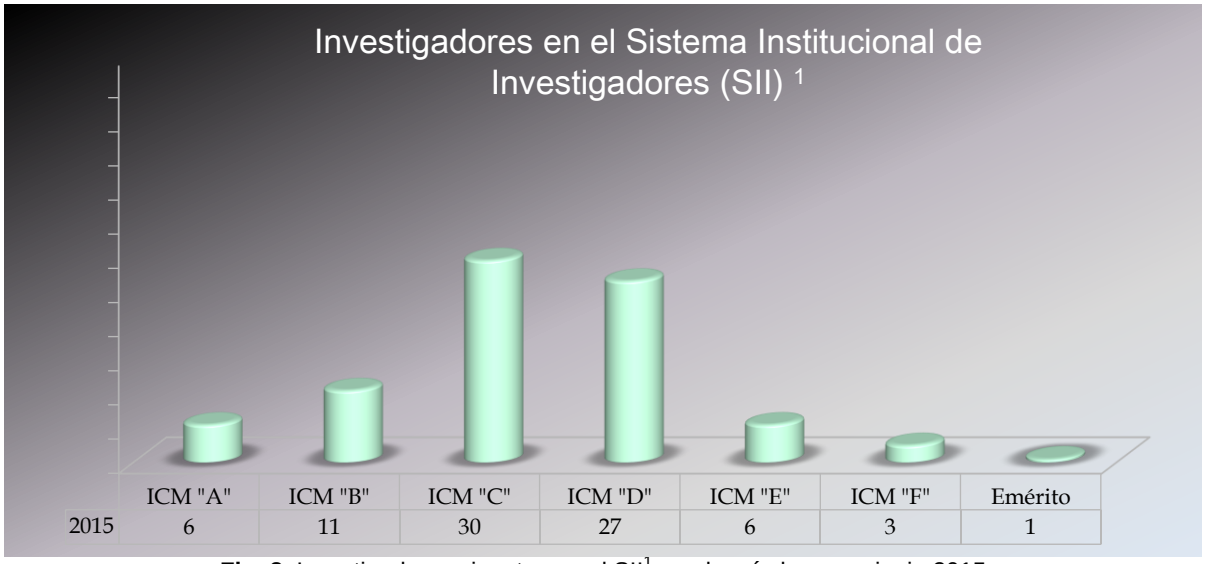


Fig. 2. Investigadores vigentes en el SII[1] en el período enero-junio 2015

3) Artículos (I-II) / Investigadores con reconocimiento vigente en ciencias médicas en el SII[1].

El índice de Artículos (I-II) / Investigadores con reconocimiento vigente en ciencias médicas en el SII es igual al del ejercicio anterior, de **0.25.**

4) Artículos de los grupos (III-IV-V- VI-VII) / Investigadores con reconocimiento vigente en ciencias médicas en el SII[1].

El índice Artículos de los grupos (III-IV-V- VI-VII) / Investigadores con reconocimiento vigente en ciencias médicas en el SII es igual al del ejercicio anterior, de **0.88.**

5) Artículos de los grupos III, IV, V, VI y VII / Número de artículos de los grupos I-VII.

El índice de Artículos de los grupos (III-IV-V- VI-VII) **/** Número de artículos de los grupos I-VII fue igual al del ejercicio anterior, de **0.8.**

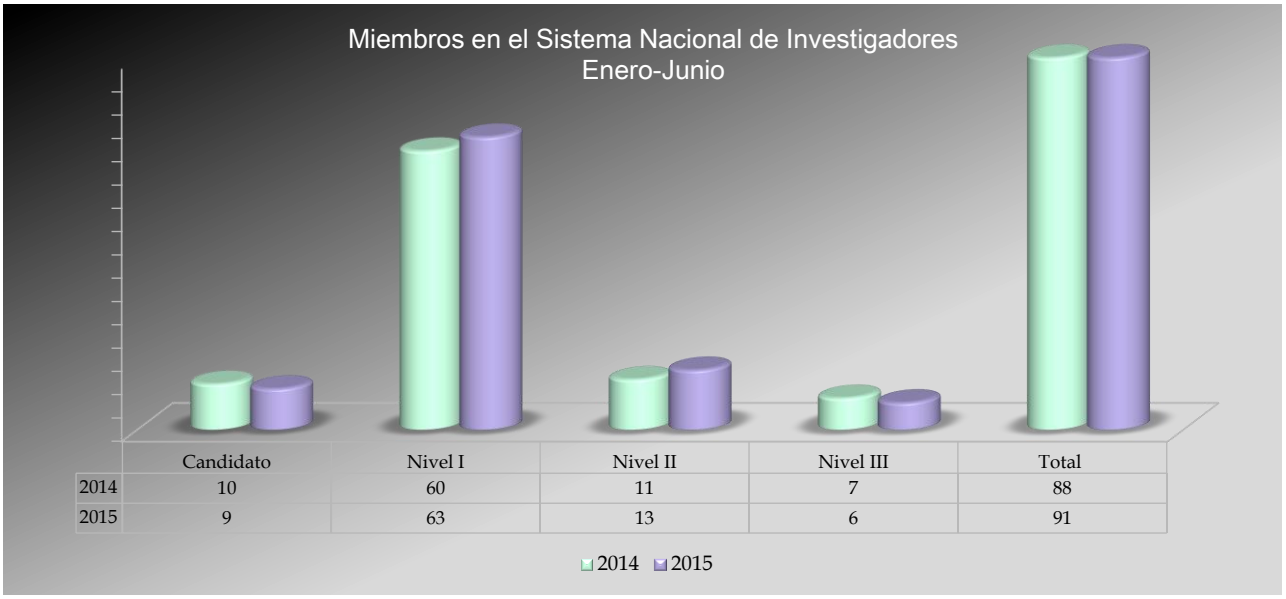
6) Sistema Nacional de Investigadores

Tabla 1

Índice de Miembros en el Sistema Nacional de Investigadores (SNI) vigentes en el Sistema Institucional de Investigadores (SII) y total de Investigadores en el SII

Año 2015	Miembros en el SNI con reconocimiento vigente en el SII (SNI-SII)	No. Total de investigadores con nombramiento en el SII	Índice SNI-SII/SII
Enero-Junio	69	84	0.82
Enero-Septiembre	72	84	0.86

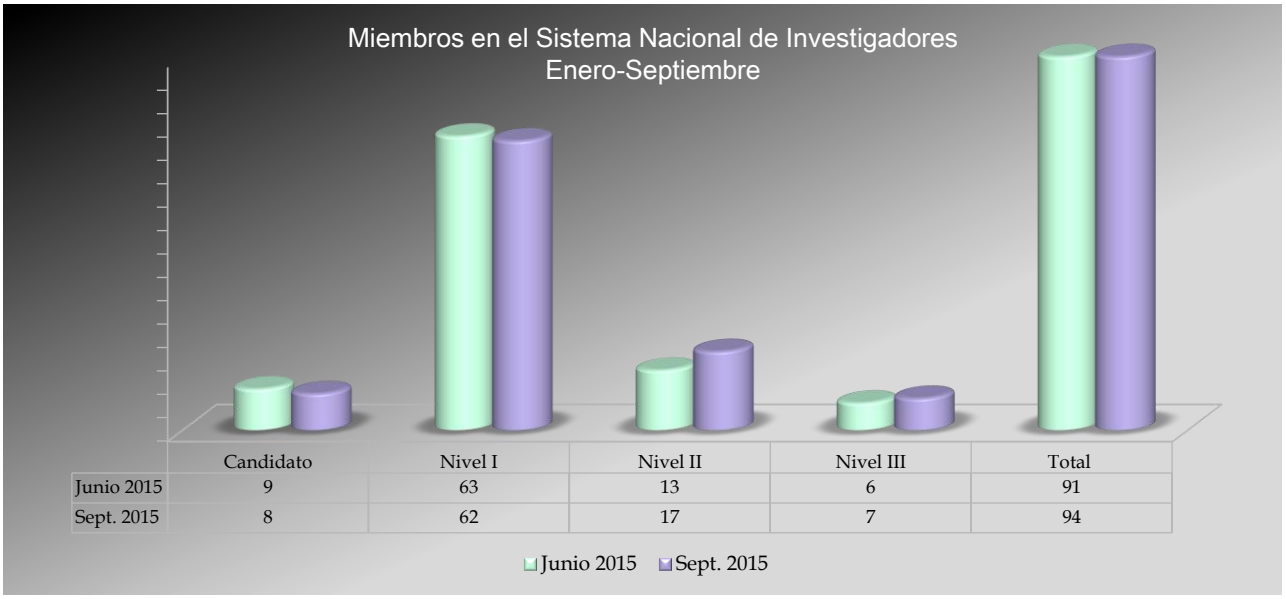
En el ejercicio, el número de miembros del SNI fue mayor que el del ejercicio anterior (2015:**91**; 2014:**88**) **(Fig. 3).**



	Candidato	Nivel I	Nivel II	Nivel III	Total
2014	10	60	11	7	88
2015	9	63	13	6	91

Fig. 3. Miembros en el S N I del INNN en los períodos enero-junio 2014 y 2015.

Los cambios en relación al total de investigadores en el SNI, publicados en septiembre, evidencian un incremento del **3.3%** en el número de Miembros en el SNI y la promoción de investigadores Nivel II a Nivel III. (**Fig. 4**).



	Candidato	Nivel I	Nivel II	Nivel III	Total
Junio 2015	9	63	13	6	91
Sept. 2015	8	62	17	7	94

Fig. 4. Miembros en el S N I del INNN en los períodos enero-junio y enero-septiembre 2015.

7) Otros aspectos relevantes

7.1) Número de citas a publicaciones

En este ejercicio, el número de citas de trabajos publicados por los investigadores del Instituto fue mayor que el del ejercicio anterior (2015:**1,022** 2014: **1,020**).

7.2) Producción editorial (libros y capítulos)

En este ejercicio, el número de capítulos y libros fue superior que el del ejercicio anterior en **14%**.

Tabla 3
Número de capítulos y libros

Año	2014	2015
Capítulos	30	34
Libros	4	5

7.3) No. de Tesis concluidas

En este ejercicio, el número de tesis fue mayor al del ejercicio anterior (2014:**75**; 2013:**80**) (**Fig. 5**).

Fig. 5. Tesis concluidas en los períodos enero-junio 2014 y 2015.

7.4) No. de Proyectos con financiamiento externo:

Tabla 4.

Proyectos con Patrocinio Externo Enero-Junio

TIPO DE PATROCINADOR	2014 NO.	2014 MONTO	TIPO DE PATROCINADOR	2015 NO.	2015 MONTO
a) AGENCIA NO LUCRATIVA			**a) AGENCIA NO LUCRATIVA**		
			Instituto de psiquiatría de Londres	1	$ 71,494.73
			University of California Accounts(UCLA)	1	$ 128,017.04
Subtotal	**0**	$ -	International Regents of University	1	$ 301,505.28
			Subtotal	**3**	**$ 501,017.05**
b) CONACYT			**b) CONACYT**		
Dra. Patricia Rojas Castañeda	1	$ 429,923.31			
Dra.Victoria Campos Peña	1	$ 322,781.89	Dra. Victoria Campos Peña	1	$ 20,000.00
Dra. Olivia Amanda Garcia Garduño	1	$ 167,196.85	Dra. Laura Virginia Adalid Peralta	1	$ 528,000.00
Dr. Gregorio Amin Cervantes Arriada	1	$ 572,941.61	Dra. Marisol Orozco Ibarra	1	$ 85,000.00
Dra. Marisol Orozco Ibarra	1	$ 25,705.49	Dra. Nancy Monroy Jaramillo	1	$ 1,033,600.00
Dra. Veronica Pérez de la Cruz	1	$ 127,258.70	Dra. Ma. de los Ángeles Araceli Díaz Ruiz	1	$ 904,000.00
Dra.Alma Ortiz Plata	1	$ 78,764.24	Dra. Marie Catherine Boll Woehrlen	1	$ 796,000.00
Dra. Laura Virginia Adalid Peralta	1	$ 121,186.00	Dra. Francisca Pérez Severiano	1	$ 1,195,000.00
Dr. Benjamin Pineda Olvera	1	$ 48,411.92	Dra. Perla Deyanira Maldonado Jiménez	1	$ 945,300.00
Dra. Penelope Aguilera Hernández	1	$ 60,529.90			
Dra. Ma. De los Angeles Araceli Diaz Ruiz	1	$ 68,405.39			
Dra. Graciela Ordoñez Lozano	1	$ 600,653.32			
Dra.Aurelio Jara Prado	1	$ 230,475.07			
M. en C. José Lárraga Gutiérrez	1	$ 110,677.77			
Dr.Camilo de la Fuente Sandoval	1	$ 435,116.30			
Dr.Sergio Moreno Jiménez	1	$ 115,433.74			
Dra. Mireya Alcaraz Zubeldia	1	$ 40,935.05			
	17	**$3,556,396.55**	**Subtotal**	**8**	**$ 5,506,900.00**
c) ICYTDF			**c) ICYTDF**		
Dra. Emma Elisa Ortiz Islas	1	$ 471,984.87			
Dra. Irma Gabriela González Herrera	1	478420.29			
Dra. Perla Maldonado Jiménez	1	$ 313,289.92			
Subtotal	**3**	**$1,263,695.08**			**$ -**
d) INSTITUTO PARA PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DE ADICCIONES			**d) INSTITUTO PARA PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DE ADICCIONES**		
Nora Estela kerick Rotenberg	1	$1,710,248.87			
Subtotal	1	**$1,710,248.87**			**$ -**
Subtotal 1	**21**	**$6,530,340.50**	**Subtotal 1**	**11**	**6,007,917.05**
e) INDUSTRIA FARMACÉUTICA			**e) INDUSTRIA FARMACÉUTICA**		
Pharmaceutica Research Associates México	1	$ 13,109.00	Armstrong Laboratorios de México	1	$ 390,000.00
Chiasma, Inc	1	$ 206,119.45	Pfizer, S.A. de C.V.	1	$ 190,000.00
Quasy, S.C	1	$ 12,247.90			
Shering Plough Research Institute	1	$ 162,431.43			
Armstrong laboratorios de México	1	$ 390,000.00			
Subtotal 2	**5**	**$ 783,907.78**	**Subtotal 2**	**2**	**$ 580,000.00**
Amstrong Laboratorios de México					
TOTAL	**26**	**$7,314,248.28**	**TOTAL**	**13**	**$ 6,587,917.05**

7.5) Protocolos de investigación

El número de protocolos de investigación en este ejercicio fue mayor al del ejercicio anterior (2014: **346**; 2015:**384**), siendo el número de protocolos nuevos similar en este ejercicio que en el anterior (2014:**40**; 2015:**34)** (**Tabla 5**).

Tabla 5
Protocolos nuevos, terminados y en proceso en el período Enero-Junio

Protocolos	Años	
	2014	**2015**
Nuevos	40	34
Terminados	21	18
En proceso	285	332
TOTAL	**346**	**384**

Alrededor del **80 %** de los protocolos de investigación se relacionó con las enfermedades neurológicas de mayor morbimortalidad en el Instituto (**Tabla 6**), pero el 93% de ellas se relacionaron con temáticas institucionales (**Tabla 7**), las cuales fueron también las enfermedades más frecuentes en el país (Programa Nacional de Salud 2013-2018).

Tabla 6
Clasificación de protocolos en base a la frecuencia de los padecimientos con mayor índice de morbimortalidad en el Instituto[a]

Padecimientos	No. Protocolos	Porcentaje
Enfermedades Neurodegenerativas	69	18
Enfermedad Vascular Cerebral	58	15
Tumores del SNC	51	14
Alteraciones Psiquiátricas	40	10
Epilepsias	39	10
Infecciones del SNC	33	9
Demencias	13	3
Subtotal	**303**	**79**
Otros	81	21
TOTAL	**384**	**100**

a Datos del Departamento de Epidemiología

Las 10 líneas de investigación principales en el Instituto, en orden de frecuencia, fueron:

1. Enfermedades Neurodegenerativas.
2. Enfermedad Vascular Cerebral.
3. Tumores del Sistema Nervioso
4. Alteraciones Psiquiátricas
5. Epilepsia
6. Infecciones del Sistema Nervioso
7. Neurobiología
8. Aspectos Sociomédicos y Epidemiológicos de Enfermedades del Sistema Nervioso
9. Demencias
10. Aplicaciones de Neuroimagen Funcional

Los protocolos de investigación desarrollados en cada línea de investigación se muestran en la **Tabla 7**.

Tabla 7

Líneas y protocolos por línea y por área de Investigación en el período

Línea	Protocolo		No. (%)
ENFERMEDADES NEURODEGE-NERATIVAS	*Esclerosis Múltiple*.	Etiopatogenía e inmuno genética	17
		Evaluación de nuevos tratamientos	8
	Enfermedad de Parkinson	Estudio de los aspectos neurobio-químicos	6
		Búsqueda de nuevas alternativas de tratamiento.	6
		Desarrollo de modelos experimentales.	7
		Complicaciones cognitivas y psiquiátricas.	3
	Enfermedad de Alzheimer	Desarrollo de modelos experimentales	3
		Caracterización de las proteínas asociadas.	5
		Aspectos epidemiológicos	1
	Enfermedad de Huntington	Técnicas de diagnóstico molecular	3
		Estudio de los aspectos neuroquímicos.	5
		Evaluación de implicaciones sociales	5
		Total	69 (18%)
ENFERMEDAD VASCULAR CEREBRAL	Búsqueda de nuevas alternativas de tratamiento.		27
	Evaluación de nuevas medidas de prevención primaria y secundaria.		4
	Fisiopatología de la enfermedad.		21
	Complicaciones cognitivas y psiquiátricas.		6
		Total	58 (15%)

Línea	Protocolo		No. (%)
TUMORES DEL SISTEMA NERVIOSO	Biología de los tumores.		8
	Evaluación de nuevos tratamientos.		26
	Complicaciones cognitivas y psiquiátricas.		6
	Búsqueda de marcadores diagnósticos y pronósticos.		11
		Total	51 (14%)
EPILEPSIA	Farmacocinética de los antiepilépticos.		6
	Epileptogénesis en modelos animales.		12
	Estudio de los aspectos genéticos de la enfermedad.		4
	Evaluación de nuevas alternativas de tratamiento.		5
	Desarrollo de métodos de diagnóstico por imagen.		3
	Evaluación de las complicaciones.		8
	Evaluación del tratamiento quirúrgico.		1
		Total	39 (10%)
ALTERACIONES PSIQUIÁTRICAS	*Esquizofrenia*	Neurobiología de la enfermedad.	24
		Realización de validación de escalas clínicas.	2
		Implicaciones sociales.	3
	Trastornos del estado de ánimo	Trastorno de ansiedad generalizada	1
		Depresión mayor.	10
		Total	40 (10%)
INFECCIONES DEL SISTEMA NERVIOSO	*Cisticercosis*	Epidemiología de la enfermedad.	3
		Estudio de los factores de riesgo y susceptibilidad	2
		Evaluación de nuevas alternativas de tratamiento	9
		Búsqueda de marcadores neuronales de daño.	3
	Infecciones Virales	Determinación de las manifestaciones clínicas	2
		Estudio de las complicaciones cognitivas y psiquiátricas.	3
		Alteraciones neurofisiológicas y pronóstico.	11
		Total	33 (9%)
ASPECTOS SOCIOMÉDICOS Y EPIDEMIOLÓ-GICOS DE ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO	Aspectos socio-médicos y epidemiológicos de las enfermedades neurológicas.		3
	Factores sociales, históricos, políticos y psicológicos de la medicina.		12
		Total	15 (4%)

Línea	Protocolo	No. (%)
NEUROBIOLOGÍA	Influencia del estrés oxidativo en el sistema nervioso central.	18
	Efectos neurotóxicos de los metales pesados en el sistema nervioso.	9
	Efectos de las hormonas endocrinas en el metabolismo del sistema nervioso.	3
	Total	30 (8%)
DEMENCIAS	Caracterización de las vías neuronales por imagen.	2
	Epidemiología de la enfermedad.	3
	Identificación de los factores de riesgos genéticos y ambientales.	1
	Implicaciones sociales.	2
	Estudio de las alteraciones neurofisiológicas.	5
	Total	13 (3%)
APLICACIONES DE NEUROIMAGEN FUNCIONAL	Estudio de correlatos neurofisiológicos cognitivos	6
	Desarrollo de paradigmas diagnósticos.	3
	Total	9 (2%)
OTROS	*Total*	27 (7%)
	Total	384 (100%)

7.6). No. de presentaciones en congreso

En este ejercicio, hubo mayor número de presentaciones en congresos que en el ejercicio anterior (2015:**293**; 2014: **282**).

7.7) Premios y reconocimientos:

Cuatro Premios otorgados por la fundación Armstrong en la XXX Reunión Anual de Investigación del Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía, celebrada en mayo:

a. *Primer Lugar Básico.* **Adriana Morales Martínez, Pablo Eliasib Martínez Gopar, Dinora González-Esquivel, Camilo Ríos**, Absalom Zamorano Carrillo, Francisca Pérez Severiano. Efectividad terapéutica de la activación de los ppars en un modelo de la enfermedad de Huntington.

b. *Primer Lugar Clínico*. **Daniel San Juan Orta**, **Dulce Anabel Espinoza López, Rafael Vázquez Gregorio**, Carlos Trenado, **Maricarmen Fernández González Aragón**, León Morales-Quezada, Axel Hernández Ruiz, Carlos Ignacio Sarmiento, Felipe Fregni. Un estudio clínico aleatorizado controlado de estimulación eléctrica catodal transcraneal con corriente directa en pacientes con epilepsia mesial del lóbulo temporal con esclerosis hipocampal refractaria a tratamiento farmacológico.

c. *Primer Lugar Socio-médico*. María Esther Gómez Pérez, Violeta Domínguez Sabino, **Yaneth Rodríguez Agudelo y Ana Ruth Díaz Victoria**. Sobrecarga de cuidadores primarios de pacientes con enfermedad de Huntington: percepción del estado funcional, cognitivo y neuropsiquiátrico del paciente.

d. *Premio al Mejor Estudiante de Pregrado*, otorgado a:
Daniel Juárez Rebollar.

Otros premios otorgados por Instituciones Externas:

a. Condecoración Eduardo Liceaga a la **Dra. Teresita Corona**, por su destacada labor en el campo de las ciencias médicas y la administración sanitaria.

b. Premio Doctor Manuel Velasco Suárez al **Dr. Sergio Moreno Jiménez**, Jefe de la Unidad de Radiocirugía del Instituto, por su contribución en favor de la salud de los mexicanos en la rama de las neurociencias.

c. Beca Impulso a la Investigación 2015, que otorga la Fundación Carlos Slim al **Dr. Víctor Hugo Escobar de la Garma.**

d. Tercer Lugar en el 3er. Encuentro de Jóvenes Investigadores en el Estado de Aguascalientes con la ponencia oral "*Eficacia y seguridad de fenitoina y carbamazepina en monoterapia en adultos con epilepsia secundaria a neurocisticercosis*", en el área de Ciencias de la Salud a los Dres. Alejandra Yarensy Macías Gutiérrez, **Daniel San juan Orta**, Jesús de la Mora Delgado, Axel Hernández Ruíz y Héctor Manuel Galindo Sánchez.

e. Primer Lugar en el Concurso del 3er. Coloquio de estudiantes en Neurociencias con la ponencia "Cambios en la dinámica de proteínas de tres regiones cerebrales en la rata con isquemia cerebral focal temprana y con reperfusión sanguínea", **Hugo Sánchez Hernández**, Elena Cázares Raga, Leticia Cortés Martínez, **Alma Ortiz Plata**, Fidel Hernández Hernández.

f. Reconocimiento a proyectos de Mejora de Calidad 2015, al proyecto de investigación "Evaluación de procesos lingüísticos y mnésicos en pacientes neurológicos y

neuroquirúrgicos mediante el uso de tecnologías de la información del Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía", a cargo de la **Dra. Erika Aguilar**.

XI Simposio de Trabajo Social:

Segundo Lugar por su participación con el trabajo: "Percepción de los usuarios que acuden al Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía acerca de la donación de sangre"; a la **M. en C. Claudia García Pastrana.**

Tercer Lugar por su participación con el trabajo: "Programa de Educación para la salud implementado en el INNN por un grupo de prácticas de la Escuela Nacional de Trabajo Social"; **M. en C. Georgina Volkers Gaussman.**

7.8) Protocolos terminados y su impacto social, académico o científico

PROYECTO	IMPACTO
Efectos de la lobectomía sobre el recuerdo hipermnésico.	El proyecto de investigación permitió conocer las consecuencias de realizar este procedimiento quirúrgico en esta forma de memoria, lo que guiará una mejor toma de decisiones basada en la experiencia local. Este trabajo generó una tesis de licenciatura y fue presentada en un congreso nacional.
Estudio de seguridad y eficacia de la aplicación local de nanomateriales de Pt-TiO_2 en pacientes con gliomas de alto grado recidivante no candidatos a tratamiento convencional.	Se exploró de manera inicial la seguridad y eficacia de la aplicación local de estos nanomateriales en pacientes con glioblastomas recidivantes no candidatos a tratamiento convencional, ofreciendo resultados preliminares y cuestionando la seguridad de la terapia en estos pacientes. Este trabajo fue presentado en un congreso internacional.
Evaluación de la aplicación del tensor de difusión preoperatorio como factor pronóstico para la recuperación visual de pacientes portadores de adenoma hipofisiario sometidos a cirugía transesfenoidal.	La aplicación de nuevas técnicas de resonancia magnética permitió evaluar el pronóstico a corto plazo en la capacidad visual de los pacientes con adenomas hipofisarios sometidos a cirugías de menor invasión, con lo que se permite ofrecer mejores marcadores pronósticos. Se generó una tesis de especialidad y se presentó en un congreso nacional.

PROYECTO	IMPACTO
Fluoxetina como tratamiento adyuvante para la recuperación motora de pacientes con hemorragia intracerebral primaria, ensayo clínico aleatorizado, doble ciego, controlado contra placebos.	Permitió analizar la eficacia y seguridad del tratamiento adyuvante de este antidepresivo en la recuperación motora de los pacientes que han sufrido una hemorragia intracerebral primaria, ofreciendo nuevos tratamientos que favorezcan la plasticidad cerebral y mejoren los resultados funcionales a mediano y largo plazo. Se obtuvo una tesis de maestría con este proyecto.
Eficacia y seguridad de octreolin TM oral en pacientes con acromegalia quienes están recibiendo actualmente análogos parenterales de somatostatina-CG-AMC01.	Se evaluó la eficacia y seguridad de este nuevo medicamento oral administrado a pacientes con acromegalia quienes reciben actualmente tratamientos intravenosos agonistas de la somatostatina; estos nuevos tratamientos permitirán mejorar la calidad de vida y adherencia los tratamientos por parte de los pacientes, con un mejor perfil de seguridad y superior eficacia.
Genética de la disección arterial cervico cerebral.	Permitió incrementar el conocimiento sobre los factores genéticos involucrados en la aparición de la disección de las arterias cervicales. Los hallazgos fueron publicados en dos artículos científicos en revistas internacionales de alto impacto y su presentación fue realizada en dos congresos; uno nacional y otro internacional.
Efecto de la simvastatina en vasoespasmo e isquemia cerebral retardada en pacientes con hemorragia subaracnoidea aneurismática. Ensayo clínico controlado.	Se obtuvo experiencia sobre el efecto que tiene esta estatina en el vasoespasmo e isquemia cerebral retardada en pacientes que han sufrido hemorragia subaracnoidea aneurismática, con lo que se pretenden mejorar las herramientas farmacológicas disponibles para el tratamiento de esta entidad. El desarrollo de este estudio piloto permitirá diseñar ensayos clínicos más complejos. Se generó una tesis de especialidad.

PROYECTO	IMPACTO
Descompresión microvascular para el espasmo hemifacial: 20 años de experiencia en el INNN.	Permitió analizar la experiencia institucional en el manejo de la descompresión microvascular para el tratamiento del espasmo hemifacial de los últimos 20 años de nuestra institución, con lo que se incrementó el conocimiento científico acerca del manejo de esta enfermedad y delimitar los primeros lineamientos para el manejo óptimo de esta condición médica. Se realizó una tesis de especialidad y fue presentado en un congreso nacional.
Impacto de la retinopatía diabética en el pronóstico cognitivo, evolución funcional, recurrencia y mortalidad en pacientes con infarto cerebral ateroescleroso de grandes y pequeños vasos.	Se incrementó el conocimiento acerca del impacto que tiene esta complicación de la diabetes mellitus en el pronóstico cognitivo, evolución funcional, recurrencia y mortalidad en pacientes que han tenido un infarto cerebral secundario a ateroesclerosis, lo que permitirá realizar medidas de prevención secundaria basadas en las características de nuestra población mexicana. Permitió obtener una tesis de especialidad y fue presentado en un congreso nacional.
Análisis de variabilidad genómica y componentes ancestrales en pacientes mexicanos con esclerosis múltiple como estrategia para identificar genes candidatos funcionales.	Exploró desde el punto de vista genético los factores ancestrales en pacientes mexicanos con esclerosis múltiple para identificar aquellos genes que pudieran influir en la aparición de esta enfermedad neurodegenerativas para la cual no existe actualmente una cura. Los resultados fueron presentados en un congreso internacional y dos nacionales; y publicados en una revista científica internacional de alto impacto.
Tratamiento con antipsicóticos de conductas autolesivas y síntomas psicóticos en pacientes con trastorno límite de la personalidad.	Se evaluó la eficacia y seguridad del tratamiento con antipsicóticos en comportamientos autolesivos en pacientes con trastornos límites de la personalidad, lo que condujo a obtener experiencia local sobre el efecto de estos fármacos en estos síntomas que repercuten seriamente en la salud de los pacientes con trastornos límites de la personalidad. Se generó una tesis de

PROYECTO	IMPACTO
	especialidad y los resultados fueron presentados en un congreso nacional.
Características clínicas y de comportamiento en portadores de alelos intermedios de repetidos CAG del gen HTT en población mexicana.	Se incrementó el conocimiento sobre las relaciones de fenotipo y genotipo de los pacientes portadores de alelos intermedios de repetidos CAG del gen de la huntingtina en población mexicana, lo que permitirá que el clínico realice un diagnóstico y tratamiento oportunos. Se realizó una tesis de especialidad y fue presentado en un congreso nacional.
Comorbilidad y diagnóstico diferencial entre trastornos del espectro bipolar y trastorno límite de la personalidad.	Permitió describir a mayor detalle las enfermedades asociadas y el diagnóstico clínico diferencial entre los trastornos del espectro bipolar y trastorno límite de la personalidad. Se generó una tesis de especialidad y fue presentado en un congreso nacional.
Neuralgia del glosofaríngeo: experiencia en 20 años.	Permitió analizar la experiencia institucional en el manejo de esta neuralgia de aparición rara, atendida en los últimos 20 años en nuestra institución, con lo que se incrementa el conocimiento científico internacional acerca de los resultados a largo plazo de las intervenciones realizadas en un centro de tercer nivel neurológico. Se realizó una tesis de especialidad y fue presentado en un congreso nacional.
Análisis de correlación entre la alteración cognitiva de pacientes con enfermedad de Alzheimer, expresión de interleucinas proinflamatorias y proteínas glicosiladas anormales como marcadores extra-cerebrales.	Permitió incrementar el conocimiento sobre la correlación de los diferentes factores bioquímicos relacionados con el deterioro cognitivo de pacientes con enfermedad de Alzheimer, su determinación permitirá proponer nuevos blancos terapéuticos para esta enfermedad incurable. Los resultados fueron presentados en dos congresos nacionales.
Efecto del dialil-disulfuro y del dialil trisulfuro sobre el daño cerebral	Exploró el efecto del papel genético del Nrf2 sobre las enfermedades cerebrales

PROYECTO	IMPACTO
isquémico. Papel del factor Nrf2.	vasculares isquémicas y su intervención neuroprotectora con estas sustancias que tiene un origen natural, con lo que se buscan nuevos tratamientos efectivos. Los resultados fueron expuestos en un congreso nacional.
Caracterización del efecto del $CuSO_4$ en contra del daño oxidante inducido por el fragmento 25-35 del péptido amiloide β en el modelo experimental de la enfermedad de Alzheimer en la rata.	Describió el efecto de este compuesto basado en cobre como protector antioxidante en un modelo animal de enfermedad de Alzheimer, con el objetivo de explorar nuevos tratamientos que permitan disminuir el daño progresivo de esta enfermedad incurable y que constituye un problema de salud pública. Se presentó en un congreso nacional.
Efecto de la privación de sueño rem sobre las oscilaciones theta y gamma hipocampales y su probable correlación con cambios en la expresión de conexina 36 en el hipocampo de la rata.	Permitió conocer a través de un modelo animal el efecto que la privación de sueño de tipo de movimientos oculares rápidos tienen sobre una molécula involucrada estrechamente con los procesos de memoria, lo que permite validar externamente los efectos que tiene la deprivación de sueño en otros mamíferos, incluyendo el hombre y apoyar la prevención basada en estos resultados. Los resultados fueron expuestos en un congreso nacional y publicados en un artículo científico en una revista internacional de alto impacto.

INDICADORES DE PRESUPUESTO BASADO EN RESULTADOS MIR PRIMER SEMESTRE 2015
PROGRAMA PRESUPUESTAL: E022 INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO TECNOLÓGICO EN SALUD

Nivel MML	Definición	Meta Anual	Meta Alcanzada		Explicación de variaciones
			Programada	Realizada	
COMPONENTE	Porcentaje de artículos científicos publicados en revistas indexadas	49.0	47.7	59.4	Semáforo Rojo
	V1: Artículos científicos publicados en revistas indexadas (niveles III a VII)	103	42	57	Durante el primer semestre de 2015 se publicaron 15 artículos más en revistas de alto impacto y 8 artículos totales más que los programados, por lo que la meta del indicador alcanzado fue 24.5% superior al programado, elevándose de manera muy importante el impacto de las publicaciones realizadas.
	V2: Artículos científicos totales publicados en revistas indexadas (niveles I a VII) x 100	210	88	96	
COMPONENTE	Promedio de artículos de impacto alto publicados por investigador	1.6	0.6	0.9	Semáforo Rojo
	V1: Artículos científicos publicados en revistas indexadas (niveles III a VII)	103	42	57	Durante el primer semestre de 2015 se obtuvo un promedio de 0.9 artículos de alto impacto por investigador con reconocimiento institucional vigente y con plaza de los niveles C,D,E,F y emérito, rebasándose en un 50% la meta del indicador programado debido al importante incremento en la productividad registrada durante este período al publicarse 15 artículos más de alto impacto.
	V2: Número total de investigadores vigentes en el Sistema Institucional (C,D,E y F)	66	66	67	
ACTIVIDAD	Porcentaje de artículos científicos en colaboración	80.0	79.5	80.2	Semáforo Verde
	V1: Artículos científicos publicados en revistas indexadas (I-VII) realizados en colaboración con otras instituciones que realizan investigación	168	70	77	Durante el primer semestre de 2015, el Instituto realizó 77 artículos científicos en colaboración de 96 artículos publicados lo que representa el 80.2%, cifra ligeramente superior al 79.5% programado.
	V2: Total de artículos científicos publicados por la institución en revistas indexadas (I-VII)	210	88	96	

Nivel MML	Definición	Meta Anual	Meta Alcanzada		Explicación de variaciones
			Programada	Realizada	
ACTIVIDAD	Tasa de variación de artículos científicos por proyectos vigentes	0.0	0.0	50.0	Semáforo Rojo
	V1: Promedio de artículos científicos publicados en revistas indexadas (I-VII) por proyectos del año actual	0.63	0.31	0.30	Durante el primer semestre del año, se incrementó el promedio de artículos científicos publicados por proyecto, por lo que se tuvo una tasa de variación a la alza respecto a la programada.
	V2: Promedio de artículos científicos publicados en revistas indexadas (I-VII) por proyectos de los últimos 3 años, sin incluir el año actual	0.63	0.31	0.20	
ACTIVIDAD	Porcentaje de ocupación de plazas de investigador	97.5	97.5	95.0	Semáforo Verde
	V1: Plazas de investigador ocupadas	78	78	76	Durante el primer semestre el Instituto cuenta con un porcentaje de ocupación de plazas de investigador del 95%, cifra óptima que ubica al indicador en semáforo verde.
	V2: Plazas de investigador autorizadas	80	80	80	
ACTIVIDAD	Promedio de productos por investigador del Sistema Institucional	3.0	1.5	1.4	Semáforo Amarillo
	V1: Publicaciones totales producidas	250	125	125	Durante el primer semestre de 2015 el promedio de productos por investigador del Sistema Institucional fue inferior en una décima respecto al indicador programado, debido al incremento en el total de investigadores ocasionado por el cambio de reglamento de la CCINSHAE que ahora incluye investigadores del área médica con reconocimiento institucional.
	V2: Total de investigadores	83	83	87	

ASPECTOS CUALITATIVOS

ENSEÑANZA

Enseñanza en medicina de posgrado

Residencias

El 2 de marzo inició el ciclo académico 2015. Se inscribieron al Procedimiento de Admisión 171 solicitantes. Fueron evaluados minuciosamente mediante análisis curricular, exámenes de conocimientos médicos, entrevistas con los profesores de los cursos y psicometría.

Se seleccionó a 44 médicos para ingresar como residentes de primer año en especialidades y subespecialidades, y a 38 en los cursos de alta especialidad (Posgrado para médicos especialistas).

Fueron promovidos al siguiente ciclo académico 74 residentes. El ciclo cuenta con un total de **156** estudiantes de posgrado: 58 mujeres (37%) y 98 hombres (63%) 17 son extranjeros y corresponden al 11% del total de médicos residentes. Cifras similares a las observadas en el año anterior. Durante este primer semestre de 2015 se registró una sola baja **(Tabla 8)**. En este semestre también se reportaron **19** alumnos inscritos al programa de Maestría y Doctorado en Ciencias Médicas de la UNAM, con sede en este Instituto, y un total de **13** graduados (2 alumnos de sede y 11 con sede en otra institución).

Tabla 8 Residencia

CICLO ACADÉMICO 2015	
En especialidades/Subespecialidades	118
En posgrados para especialistas	38
Total de Médicos Residentes	156
De nuevo ingreso:	82
Promovidos	74
Bajas	1
Relación Varones/Mujeres	63% / 37%
Estudiantes extranjeros	17 (11%)

En la **tabla 9** se detalla la diversidad temática que ofreció el Instituto para la formación de especialistas.

Tabla 9 Posgrado

CURSOS CURRICULARES DE POSGRADO		
ESPECIALIDAD DE ENTRADA DIRECTA (3)	**ESPECIALIDAD DE ENTRADA NO DIRECTA (6)**	**ALTA ESPECIALIDAD (Posgrado para especialistas) (21)**
• NEUROLOGÍA • NEUROCIRUGÍA • PSIQUIATRÍA	• NEURO ANESTESIOLOGÍA • NEUROFISIOLOGÍA CLÍNICA • NEURO OTOLOGÍA • NEURO RADIOLOGÍA • OFTALMOLOGÍA NEUROLÓGICA • TERAPIA ENDOVASCULAR NEUROLÓGICA	• CIRUGÍA DE BASE DE CRÁNEO Y ENDONEUROCIRUIGÍA • CIRUGÍA DE COLUMNA VERTEBRAL • CIRUGÍA EN EPILEPSIA • ENFERMEDAD DE PARKINSON Y TRASTORNOS DEL MOVIMIENTO • ENFERMEDAD VASCULAR CEREBRAL • ENVEJECIMIENTO COGNITIVO Y DEMENCIAS • EPILEPTOLOGÍA CLÍNICA • ESCLEROSIS MÚLTIPLE • NEUROBIOLOGÍA DE LA ESQUIZOFRENIA • NEUROCIRUGÍA VASCULAR • NEUROENDOCRINOLOGÍA • NEUROGENÉTICA • NEUROINFECTOLOGÍA • NEUROPSIQUIATRÍA • RADIONEUROCIRUGÍA • REHABILITACIÓN NEUROLÓGICA • RESONANCIA MAGNÉTICA • RESONANCIA MAGNÉTICA EN NEURORRADIOLOGÍA • TERAPIA INTENSIVA NEUROLÓGICA • URGENCIAS EN NEUROLOGÍA • NEURO ONCOLOGÍA MEDICA

Actualmente se cuenta con un total de 30 programas de alta especialidad.

En cuanto al egreso de nuevos especialistas, concluyeron sus estudios **69** estudiantes de posgrado. Treinta y ocho en los cursos de especialidad o subespecialidad y treinta y uno de los cursos de Alta Especialidad. Su desglose aparece en la **tabla 10**.

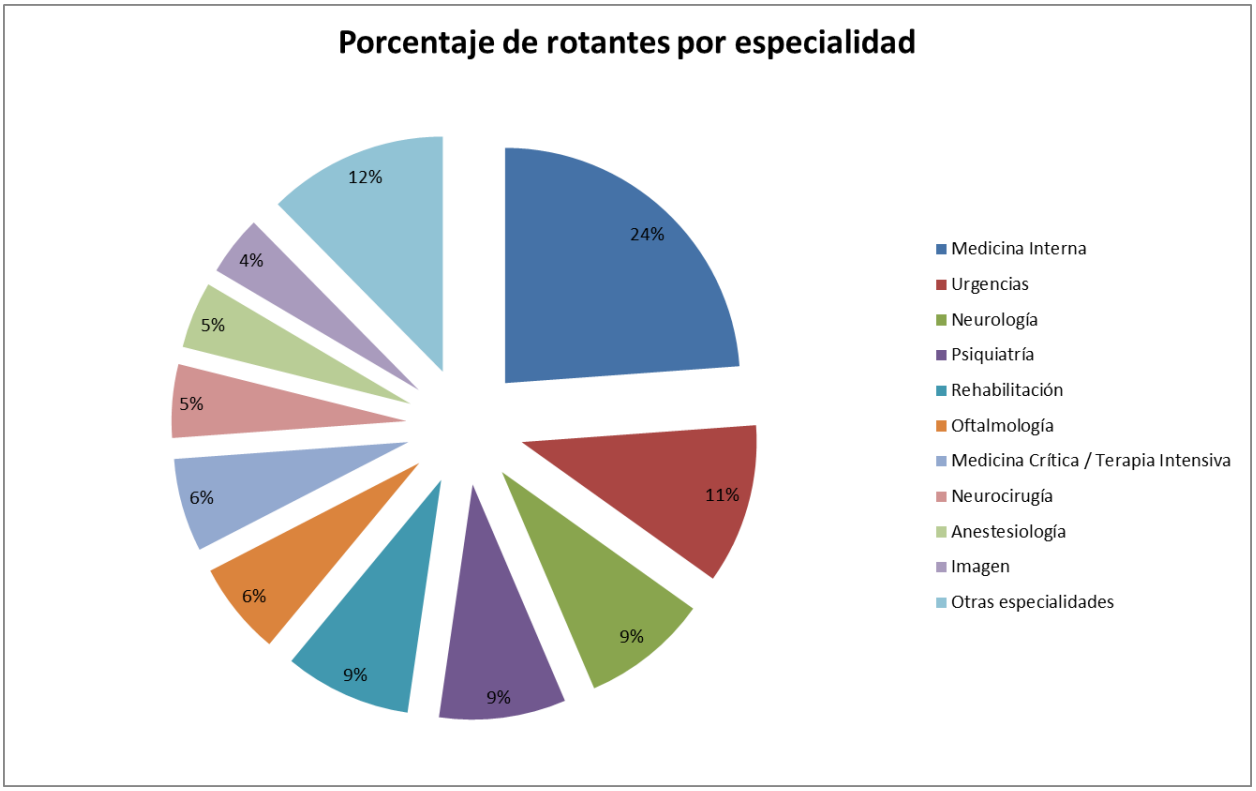
Tabla 10. Egresados

EGRESADOS DE LOS CURSOS CURRICULARES DE POSGRADO, 2014 Y 2015		
Especialidad de Entrada Directa		
Neurología	7	10
Neurocirugía	6	4
Psiquiatría	4	5
Especialidad de Entrada No Directa		
Neuro Anestesiología	4	6
Neuro Fisiología clínica	3	2
Neuro Otología	2	2
Neuro Radiología	5	3
Oftalmología neurológica	3	2
Terapia endovascular neurológica	4	4
Alta Especialidad		
Cirugía de columna vertebral	1	1
Cirugía de epilepsia	2	2
Endoneurocirugía, Cirugía base de cráneo	2	1
Enfermedad vascular cerebral	2	2
Epileptología clínica	2	2
Esclerosis múltiple	1	1
Neurogenética	1	1
Neuro Psiquiatría	5	3
Neurocirugía vascular	1	1
Neuroinfectología	1	1
Radioneurocirugía	2	2
Rehabilitación neurológica	2	1
Resonancia magnética	1	2
Terapia intensiva neurológica	2	2
Neuro-oncología Médica	0	0
Enfermedad de Parkinson y trastornos del movimiento	1	2

EGRESADOS DE LOS CURSOS CURRICULARES DE POSGRADO, 2014 Y 2015		
Alta Especialidad		
Enfermedad de Parkinson y trastornos del movimiento	1	2
Neurobiología de la Esquizofrenia	1	1
Neuroendocrinología	2	2
Envejecimiento Cognitivo y Demencias	1	1
Enfermedades Neuromusculares	0	1
Urgencias Neurológicas	0	1
TOTAL	**68**	**69**

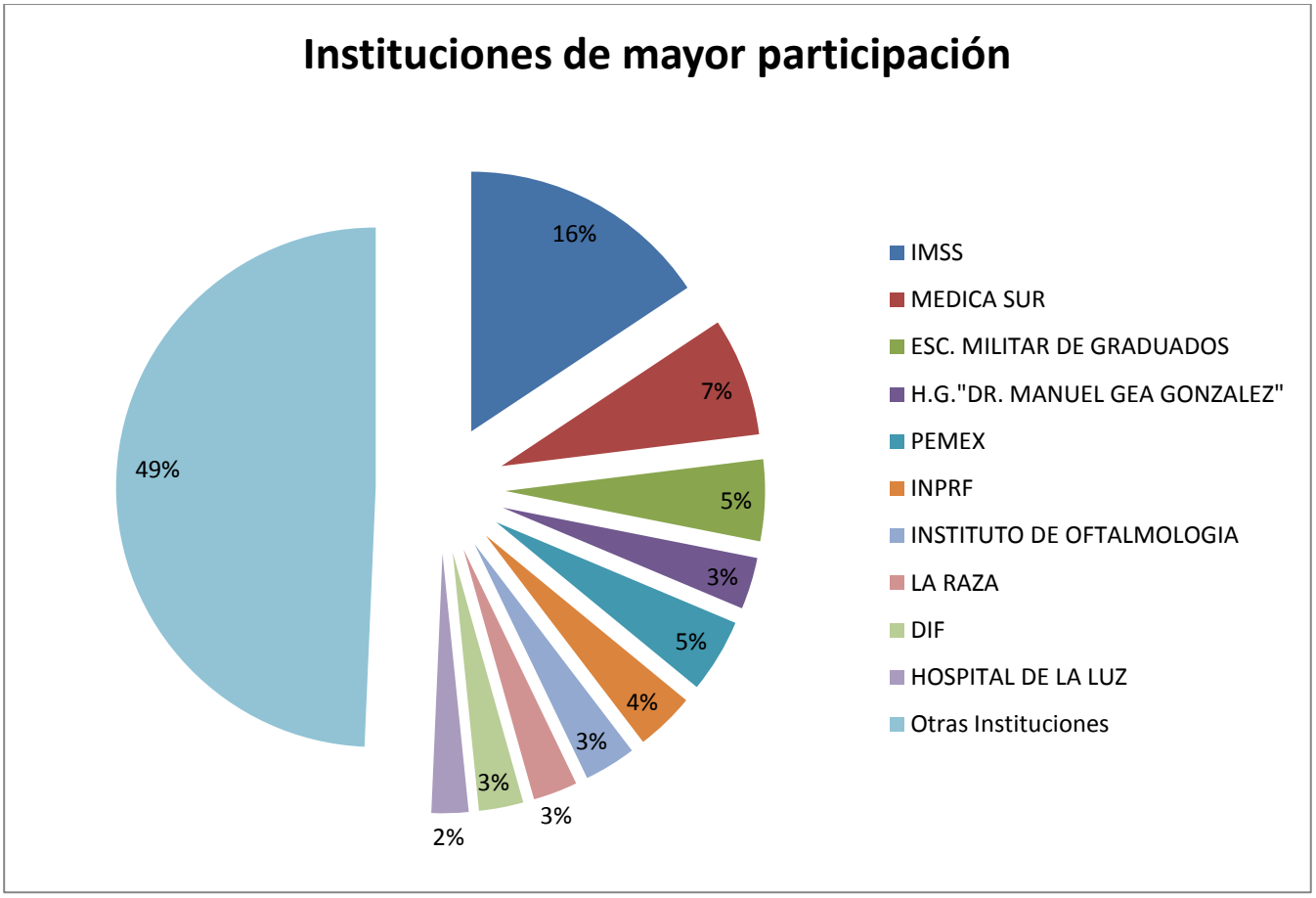
Rotación de otras instituciones

Como sede colaboradora (subsede) en la educación médica de posgrado, en este primer semestre el Instituto recibió a **218** médicos residentes de otras instituciones para rotar temporalmente por los diferentes servicios del Instituto. En el siguiente gráfico se muestran las especialidades de mayor representación en las rotaciones que se recibieron durante el primer semestre en nuestro Instituto:



Actualmente el Instituto colabora con 66 sedes formativas pertenecientes al Sistema de la Secretaría de Salud, del Instituto Mexicano del Seguro Social, del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de Trabajadores del Estado así como diversas instituciones privadas.

En el siguiente gráfico pueden observarse las instituciones que mayor número de rotantes han tenido durante el primer semestre 2015.



Como parte de los esfuerzos en colaboración internacional en este semestre el Instituto ha recibido a 10 médicos extranjeros provenientes de Perú, Colombia y República Dominicana, que acudieron a los servicios de neurología, neurofisiología, terapia intensiva, y neuroimagen.

Rotación a otras instituciones

Durante el primer semestre de 2015, se registraron **28** rotaciones temporales de residentes a servicios clínicos de otras instituciones. **(Tabla 11).**

Tabla 11. Presencia de médicos residentes en actividades académicas extramuros

	Especialidad	Institución	Número
Nacionales	Neurocirugía (5)	Instituto Nacional de Rehabilitación	23
		Hospital General GEA González	
		Hospital Civil de Guadalajara	
		Hospital de Traumatología Magdalena de las Salinas	
		Instituto Nacional de Pediatría	
	Neurología(1)	Instituto Nacional de Pediatría	
	Psiquiatría (9)	Hospital Psiquiátrico Infantil "Juan N. Navarro"	
		Centro de integración Tlalpan	
		Hospital Psiquiátrico Fray Bernardino	
	Neuroradiología (4)	Instituto Nacional de Pediatría	
		Instituto de Oftalmología Conde de Valenciana	
	Neurofisiología (3)	Hospital Infantil de México, Federico Gómez	
		Hospital Español	
		CMN Siglo XXI IMSS	
	Alta Especialidad (1)	Hospital Infantil de México	
Extranjero	Neurocirugía (3)	Hospital Evangélico Universitario, Curitiba, Brasil	5
		Weill Cornell Brain and Spine Center	
		Hospital de Clínicas, José de San Martín	
	Neurología (1)	Vall D'Hebron, Barcelona, España	
	Alta Especialidad (1)	Weill Cornell Medical College	
	Total		**28**

Evaluación

La Dirección de Enseñanza ha puesto en marcha un proceso de sistematización de la evaluación sobre los cursos impartidos a residentes a través de la plataforma Neurocampus como parte de la profesionalización del proceso de aprendizaje, evaluando los conocimientos adquiridos por los médicos residentes en los cursos básico y clínico de Neurociencias. Esta sistematización ha implicado:

1. Solicitar a los profesores titulares de cada curso, establecer criterios de evaluación al inicio de cada curso.
2. Dar a conocer a los residentes los criterios de evaluación que serán tomados en cuenta para evaluarlos, fomentando la autogestión y capacidad crítica.
3. Apoyar en el seguimiento de la adecuación de actividades de aprendizaje con el logro de los objetivos y cumplimiento de la evaluación.
4. Entregar informes de actividad a profesores titulares de los cursos impartidos a través de Neurocampus, integrando la retroalimentación recibida por parte de los residentes, de cara al rediseño y mejora de los cursos.
5. Elaborar encuestas de calidad de la formación aplicadas a los residentes que cursan las especialidades.

Aunado a esto, se tiene determinado hacer la aplicación de evaluación por competencias a través del uso de simuladores en el examen semestral de este año, programado para el mes de julio. Se espera que esta evaluación aporte información relevante sobre la práctica clínica de los residentes, sumando a la evaluación de conocimientos, información evidente y objetiva sobre las habilidades y destrezas desarrolladas durante la residencia en el Instituto.

Eficiencia Terminal

Todos los médicos residentes de la generación que concluyó estudios en febrero 2015, recibieron el título correspondiente por las autoridades universitarias e institucionales; **100%** de los residentes que egresaron de las especialidades de Neurología, Neurocirugía y Psiquiatría fueron aprobados en las evaluaciones de los consejos de especialidad correspondientes.

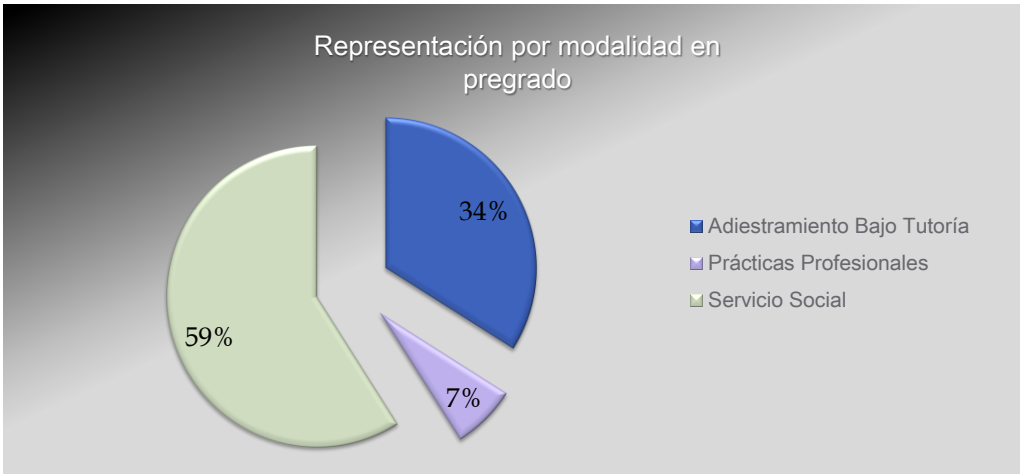
Eficiencia en la impartición de cursos de formación de los profesionales de la salud. Se programaron 30 cursos de especialización, sub especialización y alta especialidad.

Enseñanza en medicina de pregrado

Se han dictado cursos para **400** estudiantes de la licenciatura en Medicina, en las cátedras de: Neurología, Psiquiatría, Patología y salud terciaria que corresponde a las materias de Neurología, Hematología, Psiquiatría, Soporte Nutricio, Genética, Otorrinolaringología y Oftalmología de las universidades: Universidad Nacional Autónoma de México, Autónoma Metropolitana, Instituto

Politécnico Nacional, Centro ELEIA y Universidad La Salle. El pequeño incremento en comparación con el mismo semestre del 2014, se debe a los grupos agregados en Genética y Soporte Nutricio respectivamente.

Asimismo, la asistencia de alumnos de pregrado en las distintas modalidades se muestra en la siguiente gráfica:

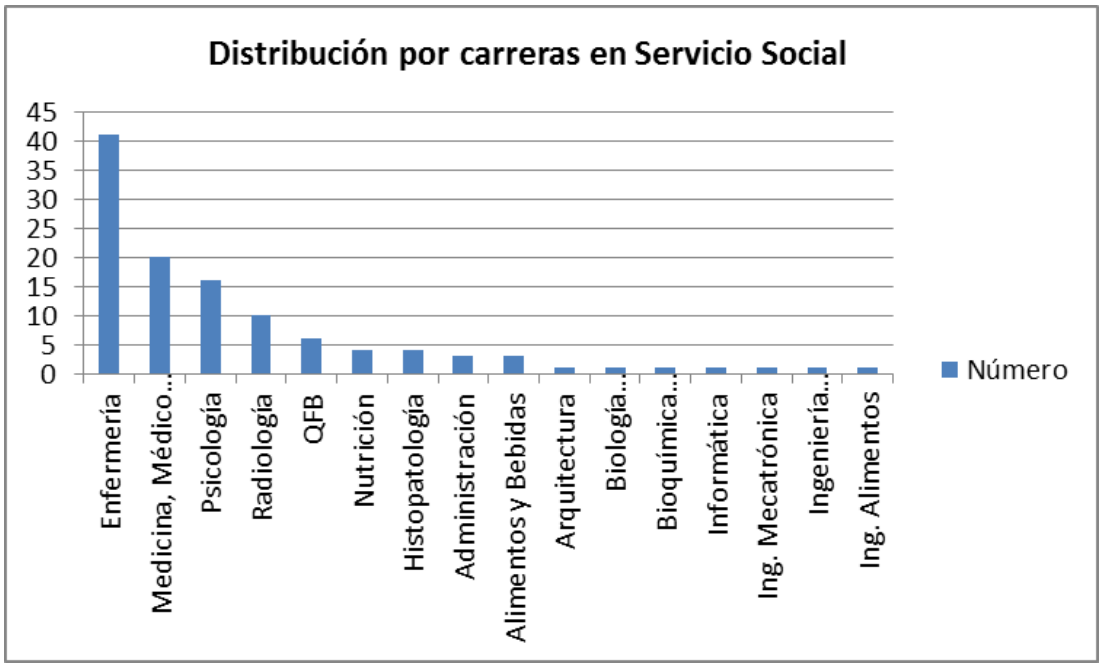


Servicio Social

Se cuenta con 20 pasantes de medicina durante el 2015, actualmente todos ellos continúan en el programa.

En el caso de Enfermería se cuenta con 41 pasantes de la Licenciatura en Enfermería de la ENEO-UNAM, Instituto Marillac, FES Iztacala y ESEO-CICS IPN, quienes realizaron actividades de Servicio Social en el período que se informa.

Tomando en cuenta a otras disciplinas, en total se cuentan **167** prestadores de Servicio Social cuya formación es en las licenciaturas de Arquitectura, Alimentos y Bebidas, Trabajo Social, Psicología, Biología, Química Industrial, Nutrición e Ingeniería Biomédica, Fisioterapia, Administración, Informática, Ingeniería mecatrónica, Químico Fármaco biólogo, Ingeniería en alimentos, Radiología, Química Industrial y Química en Alimentos, se sumaron a la actividad profesional de las áreas correspondientes en el Instituto. En el siguiente gráfico pueden verse las carreras de mayor representación en Servicio Social dentro del Instituto para este primer semestre 2015.



Enseñanza en Enfermería

El grupo de enfermería del Instituto, coordinando a sus estudiantes y pasantes, impartió 24 pláticas educativas a **375** pacientes y familiares en las salas de espera. Actualmente el departamento de Enseñanza en enfermería imparte únicamente cursos de posgrado para licenciados graduados en enfermería; contando con la Especialidad de enfermería del Adulto en Estado Crítico, que actualmente cursan 26 alumnos y 10 en la Especialidad de Enfermería Neurológica.

Se llevó a cabo la capacitación para el personal del Instituto en el marco establecido y señalado en el catálogo de actividades académicas (24 cursos programados), capacitando a 379 enfermeras de los diversos turnos y 147 asistentes de otras áreas.

Se llevaron a cabo 43 pláticas de productividad como parte de la Capacitación para el Desarrollo y Desempeño, y 52 pláticas de calidad en los turnos (matutino, vespertino, nocturno A y B, horario especial matutino y nocturno), coordinado por la MASS. Silvia Alejandro Escobar.

Enseñanza en Psicología

Durante este primer semestre de 2015, se ha asistido a las reuniones del Comité Académico del Programa de Maestría y Doctorado en Psicología de la UNAM, debido a que el Instituto es ya una entidad participante de dicho programa formativo.

En tal sentido, se han ofrecido en diversas reuniones, cursos de neuroimagen para psicólogos, mismos que se espera impartir el próximo semestre. Asimismo, se han recibido algunas solicitudes para contar con profesores del Instituto como tutores de tesis de los alumnos inscritos en Maestría.

Programa de autopsias

Durante este primer semestre se practicaron un total de **12** necropsias y **8** procuraciones de órganos, ya que se ha fomentado este programa entre los residentes representando el **32%** de las defunciones.

Cursos de Actualización (Educación Continua)

Durante el primer semestre 2015, asistieron **1,262** personas a las acciones de educación continua que fueron programadas e impartidas. En la **tabla 12** se enlistan aquellas con mayor convocatoria y que contaron con un comité científico, de planeación, logística, organización y financiamiento.

Tabla 12. Actividades de educación continua, cursos, y conferencias

EDUCACIÓN CONTINUA		
Curso Toxina Botulinica	39	Dr. Jorge Hernández Franco y Dr. Israel Sánchez Villavicencio 21 de Febrero 2015
Curso Internacional de Ultrasonografía musculo-esquelética	47	Dr. Jorge Hernández Franco y Dr. Israel Sánchez Villavicencio 4-8 de febrero 2015
Curso introductorio a residentes de nuevo ingreso	70	Dr. Nicasio Arriada Mendicoa, Dr. Pablo León Ortíz, Mtra. Daniela Pérez Michel 23-27 Febrero 2015
Fin de Año Académico 2015 Simposio: Entre las Neurociencias	137	Dr. Juan Nicasio Arriada Mendicoa, Dr. Pablo León Ortíz 19 al 22 de febrero de 2014, Dr. Guillermo M. Ruíz Palacios, Prof. Michele Tagliati, Prof. Mauricio Thoen, Prof. Daniel Weintraub, Prof. Peter Paul de Deyn, 18-21 Febrero 2015
Bases Neuroanatómicas del examen neurológico	86	Dr. Vicente Guerrero Juárez, Erika Rivera Durón. 22-26 Abril 2015
Curso Toxina Botulinica	39	Dr. Jorge Hernández Franco y Dr. Israel Sánchez Villavicencio. 25 de Abril 2015

EDUCACIÓN CONTINUA		
III Curso Muerte Encefálica	67	Dra. Erika Rivera Durón 13 y 14 Mayo 2015
Simposio Satélite	17	Epilepsia "Aspectos Médicos Sociales y de Investigación" 19 Mayo 2015
XXX Reunión Anual de Investigación	65	Dra. Lucinda Aguirre Cruz 19 y 20 de Mayo 2015
Reunión Anual de Investigación "La evidencia científica en la Enfermería"	181	Mtra. Rocío Valdés, Mtra. Angélica Dávalos 3 Junio 2015
XI Mesas de Trabajo X Simposio de Trabajo Social	75	Lic. Georgina Volkers Gaussmann. 29-30 Mayo 2015
2do. Curso de Calidad y Seguridad en el Paciente	148	Dr. Jesús Taboada Barajas, Tec. Erika Baltazar, Tec. Fernando Iturbe Ocampo. 10-11 de Junio 2015

Programa cultural

El Comité encargado de seleccionar y organizar actividades culturales, integrado por médicos, investigadores y personal de salud del Instituto conformó el programa anual para difundir la cultura mediante pláticas, conciertos y exposiciones. En lo que va del año, se han realizado un homenaje, una presentación de libro, una Exposición y una Inauguración. **(Tabla 13).**

Tabla 13. Actividades Culturales

ACTIVIDADES CULTURALES	
Homenaje " la Protagonista de la Neurogénetica en México"	Dra. Petra Yescas Gómez 12 Febrero 2015
Presentación de libro **"Breviario sobre la Dosimetría de campos pequeños para radioterapia"**	Dra. Olivia Amanda García Garduño, M en C José Manuel Larraga Gutiérrez. 19 Marzo 2015
Inauguración Sala Espera	Sala Fundación EnCompañía.
Exposición de Pintura sobre Parkinson	Sociedad Mexicana de Parkinson. 8 Abril – 29 Mayo

Educación para la salud y Capacitación

Las acciones de educación para la salud mediante sesiones impartidas por los grupos de apoyo a los familiares y pacientes por parte del área de Psicología experimental beneficio a un total de **259** pacientes y familiares en **20** actividades programadas. Se incluyeron diversos temas como Alteraciones Psiquiátricas, Nutrición, Epilepsia, Guillian Barré, Factores de Riesgo en EVC, entre otros.

Como parte de las actividades en comunicación social, los médicos del Instituto concedieron **27** entrevistas que fueron difundidas en prensa, radio y televisión para abordar temas como: Demencia Vascular, Rehabilitación tras infarto cerebral, Esclerosis múltiple, Parkinson, Enfermedad de Huntington, Esclerosis lateral Amiotrófica entre otros.

Sesiones Interinstitucionales y por Tele conferencia

Las Subdirecciones de Neurología, Psiquiatría y los departamentos de Neuro Otología y Neuro oftalmología han organizado durante este transcurso del año 25 sesiones que compartieron con otras instituciones, abordando diversos temas. Asimismo, el curso de Educación Continua "*Principles and practice of clinical research 2015*" coordinado por el Dr. Daniel San Juan Orta, lleva a cabo sus sesiones a través de teleconferencia, desde febrero hasta el mes de noviembre.

Premios, Reconocimientos y Distinciones

La Dra. Mariana Estefanía Azcárraga Quiza, Residente de cuarto año de Psiquiatría, fue reconocida y aceptada en el Hubert H. Humphrey *Fellowship Program*, del Departamento de Estado de Estados Unidos, el cual otorga 10 meses de estancia académica y de investigación en distintas instituciones de ese país. La selección de los candidatos, se centra en el potencial y liderazgo así como compromiso hacia el servicio público, sea en el ámbito del sector privado o público de cada uno de los beneficiarios.

El Dr. Leo Bayliss Amaya, fue reconocido con el Premio a la Mejor Tesis de INNN-UNAM en el Fin de Año Académico, por su trabajo sobre "Teoría de la Mente en pacientes con enfermedad de Huntington".

BECAS INNN-UNAM (PUIS) "Apoyo y Fomento a la Investigación"

En esta cuarta convocatoria de las becas para el apoyo y fomento a la investigación en neurociencias clínicas que otorga el Programa Universitario de Investigación en Salud (PUIS) de la UNAM, dirigido a los médicos recién egresados de los cursos de posgrado de este Instituto, participaron 5 residentes cuya resolución se espera para el próximo semestre de este año.

Asimismo, en abril terminó el periodo para los doctores beneficiarios de la convocatoria previa: Dulce Anabel Espinoza López, Jaime de Jesús Martínez Anda, y Sonia Mejía Pérez, en el mes de abril 2015.

BECAS INNN- Fundación Armstrong

Actualmente el programa beneficia a **10** estudiantes, que finalizan su Servicio Social en Medicina. Esto permite asumir que en los años venideros habrá un grupo de jóvenes investigadores integrados a los laboratorios del Instituto y de otros centros del país.

BECAS DEL INSTITUTO CARLOS SLIM DE LA SALUD.

Un total de **6** médicos residentes obtuvieron becas del Instituto Carlos Slim de la Salud para el impulso de la investigación en salud 2015: Se trata de los residentes: Fabiola Eunice Serrano Arias, Felipe Padilla Vázquez, Jorge Manuel Navarro Bonnet, Juan Pablo González Mosqueda, María del Pilar Rodríguez Rodríguez y Víctor Hugo Escobar de la Garma, mientras que se refrendó la beca de los doctores Mauricio Medina Pizarro, Miguel Ángel Ramírez García, por lo que se cuenta actualmente con 8 becarios en este programa. Con ellos, el Instituto alcanza la cifra de 22 residentes reconocidos por dicha fundación desde que inició su programa de asignación de becas en el 2009.

PUBLICACIONES

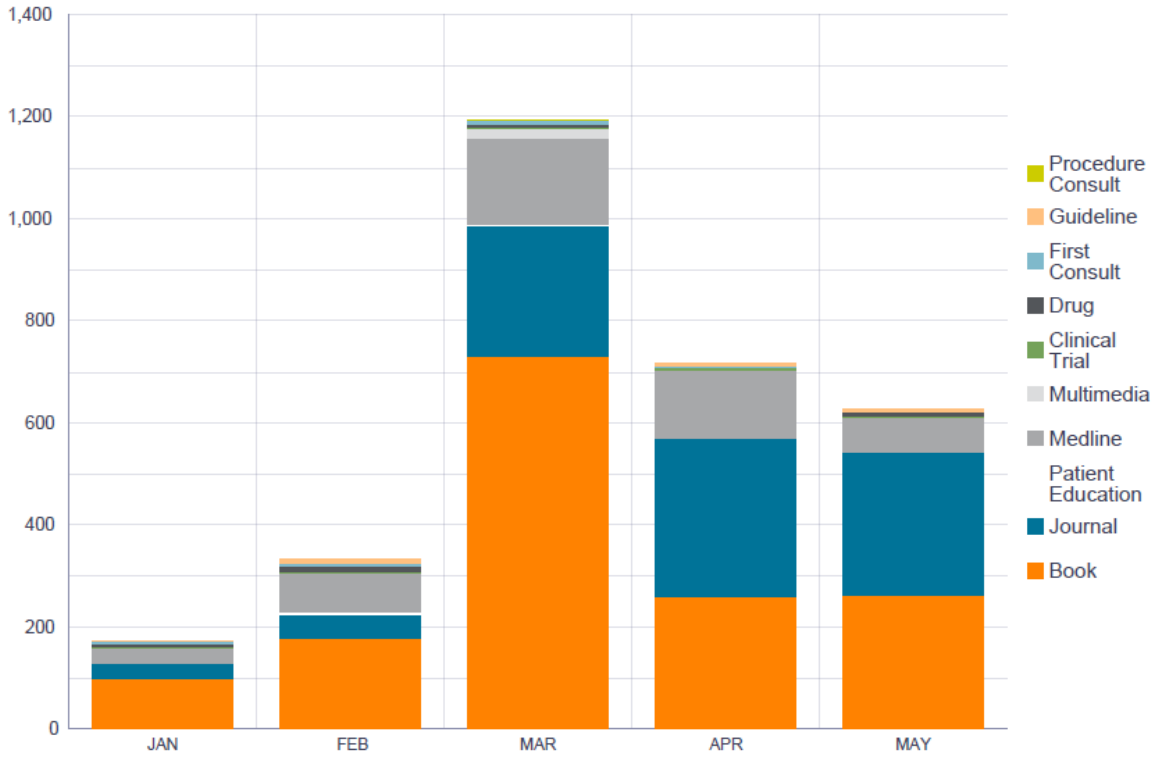
De acuerdo a las nuevas necesidades visuales y de almacenamiento y distribución de la revista en línea, se están valorando diferentes opciones de proveedores que permitan contar con una página de consulta de los artículos con un diseño adecuado, así como un sistema de gestión de la edición de la revista que facilite la comunicación con los autores, la revisión por pares y la publicación de los artículos.

En esa misma línea, se cuenta ya con una casa traductora profesional para temas médicos, que apoya en la traducción de los artículos al inglés, de manera que pueda posicionarse la revista Archivo de Neurociencias como un referente de calidad en investigación en Neurociencias.

Herramientas

A partir de este año, el servicio *UptoDate* se integró dentro de las bases de datos que facilita el Consorcio Nacional de Recursos de Información Científica y Tecnológica (CONRICYT), motivo por el que se revocó la contratación que el Instituto tenía, aprovechando el acceso que dicho Consorcio permite a este importante recurso de apoyo para la toma de decisiones clínicas basado en evidencia.

Por su parte, se renovó la colaboración con la herramienta Clinical Key, registrando un muy buen aprovechamiento por parte de los residentes del Instituto en su consulta y uso continuo, como se muestra a continuación:



1 Consultas por tipo de formato

Content Usage by Content Type

		JAN	FEB	MAR	APR	MAY	YTD
Type	**Activity**						
Books Total		224	778	1,342	391	444	3,179
Books	Content Views	95	175	727	258	261	1,516
	PDF Downloads	56	44	177	65	127	469
	Content Prints	0	0	51	0	0	51
	Reading List Adds	0	4	14	0	2	20
	PPT Exports	0	0	18	0	1	19
	Email Citation/Link	1	0	8	0	0	9
	Browses	72	555	347	68	53	1,095
Clinical Trials Total		2	3	4	4	3	16
Clinical Trials	Content Views	2	2	3	4	3	14
	Content Prints	0	1	0	0	0	1
	Reading List Adds	0	0	1	0	0	1
Drugs Total		6	10	5	1	10	32
Drugs	Content Views	6	10	5	1	10	32
Multimedia Total		0	4	36	4	4	48
Multimedia	Content Views	0	0	18	0	0	18
	Reading List Adds	0	0	0	1	1	2
	Browses	0	4	18	3	3	28
First Consult Total		5	5	8	4	1	23
First Consult	Content Views	5	5	8	4	0	22
	Reading List Adds	0	0	0	0	1	1
Guidelines Total		4	11	2	4	8	29
Guidelines	Content Views	4	10	2	4	8	28
	Reading List Adds	0	1	0	0	0	1
Journals Total		170	346	981	726	757	2,980
Journals	Content Views	31	48	258	309	278	924
	PDF Downloads	77	89	553	301	397	1,417
	Content Prints	0	0	2	0	0	2
	Reading List Adds	1	2	10	5	18	36
	PPT Exports	0	4	8	0	2	14
	Email Citation/Link	4	0	0	2	0	6
	Browses	57	203	150	109	62	581
Medline Total		30	78	196	135	69	508
Medline	Content Views	30	76	170	131	66	473
	Content Prints	0	2	0	1	0	3
	Reading List Adds	0	0	24	2	3	29
	Email Citation/Link	0	0	2	1	0	3

INDICADORES DE PRESUPUESTO BASADO EN RESULTADOS MIR PRIMER SEMESTRE 2015
PROGRAMA PRESUPUESTAL: E010 FORMACIÓN Y DESARROLLO PROFESIONAL DE RECURSOS HUMANOS ESPECIALIZADOS PARA LA SALUD

Nivel MML	Definición	Meta Anual	Meta Acumulada		Explicación de variaciones
			Programada	Realizada	
PROPÓSITO	Eficacia en la captación de participantes en cursos de educación continua	98.4	98.2	98.1	Semáforo Verde
	V1: Número de profesionales de la salud inscritos a los cursos de educación continua realizados por la institución durante el período reportado.	2,382	1,277	1,275	Durante el primer semestre de 2015 la eficacia en la captación de participantes fue del 98.1% que corresponde casi al 100.0% de la meta del indicador programado al inscribirse sólo dos alumnos menos que los programados.
	V2: Número de profesionales de la salud que se proyectó asistirían a los cursos de educación continua que se realizaron durante el período reportado x 100	2,420	1,300	1,300	
COMPONENTE	Porcentaje de profesionales que concluyeron cursos de educación continua	100.0	99.7	99.0	Semáforo Verde
	V1: Número de profesionales de la salud que recibieron constancia de conclusión de estudios de educación continua impartida por la institución	2,381	1,273	1,262	Durante el primer semestre de 2015 el 99.0% los profesionales inscritos obtuvieron constancia de conclusión de estudios, es decir el 99.0% de los profesionales inscritos siendo sólo 0.7% inferior a la meta del indicador programada.
	V2: Número de profesionales de la salud inscritos a los cursos de educación continua realizados por la institución durante el período reportado x 100	2,382	1,277	1,275	
COMPONENTE	Percepción sobre la calidad de la educación continua	9.7	9.5	9.5	Semáforo Verde
	V1: Sumatoria de la calificación manifestada por los profesionales de la salud que participan en cursos de educación continua (que concluyen en el período) encuestados respecto a la calidad percibida de los cursos recibidos	1,600	475	475	Durante el primer semestre de 2015 se obtuvo una calificación de 9.5 similar a la calificación programada con un cumplimiento óptimo del 100%
	V2: Total de profesionales de la salud que participan en cursos de educación continua (que concluyen en el período) encuestados	165	50	50	

Nivel MML	Definición	Meta Anual	Meta Acumulada		Explicación de variaciones
			Programada	Realizada	
ACTIVIDAD	Eficacia en la impartición de programas de formación de posgrado clínico	96.7	96.7	96.7	Semáforo Verde
	V1: Número de programas de formación de posgrado clínico realizados (especialidad, subespecialidad y alta especialidad)	29	29	29	Durante el primer semestre de 2015 se desarrollaron los 29 programas de formación conforme a lo esperado con un cumplimiento en la meta del indicador programado del 100.0%
	V2: Número de programas de formación de posgrado clínico programados (especialidad, subespecialidad y alta especialidad) X 100	30	30	30	
ACTIVIDAD	Eficacia en la impartición de cursos de educación continua	98.7	97.1	91.4	Semáforo Amarillo
	V1: Número de cursos de educación continua impartidos por la institución en el periodo	76	34	32	Durante el primer semestre de 2015 la meta del indicador programado fue inferior a lo programado debido a problemas de agenda y espacios por lo que se cancelaron dos eventos de los originalmente programados.
	V2: Total de cursos de educación continua programados por la institución en el mismo periodo x 100	77	35	35	

ASPECTOS CUALITATIVOS

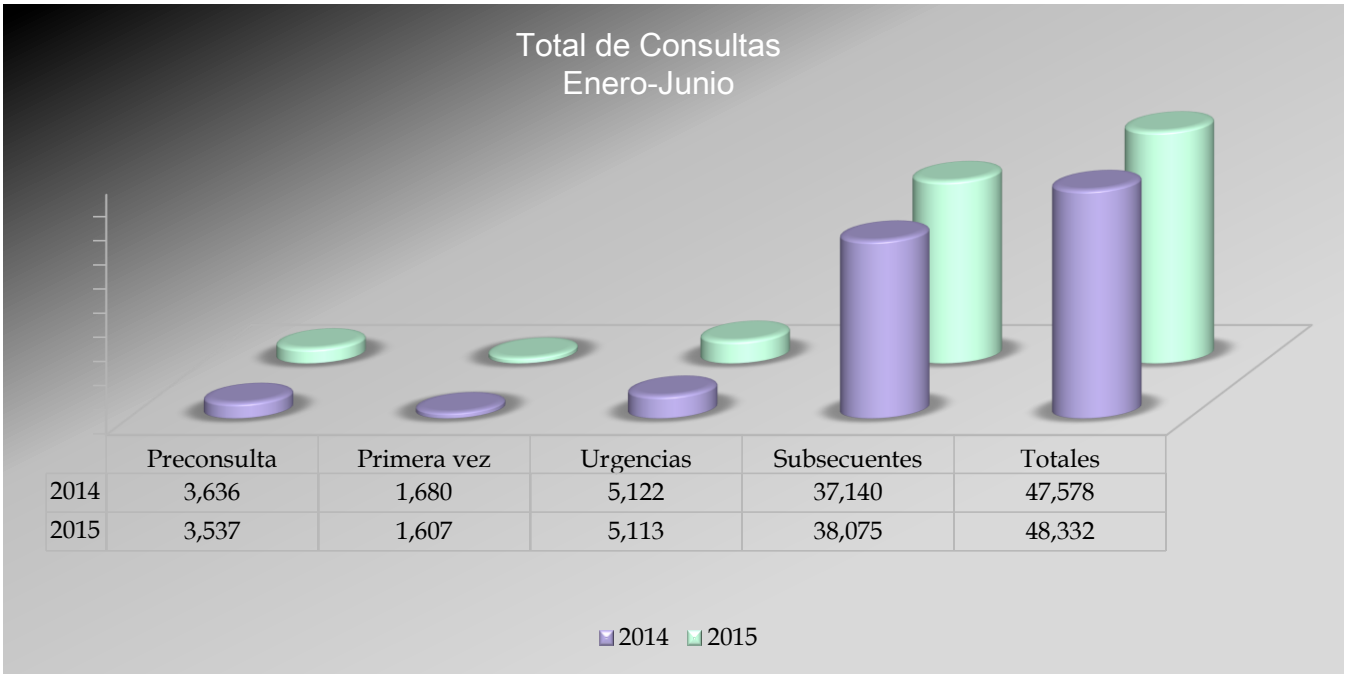
ASISTENCIA

Consulta Externa y Hospitalización

En el periodo enero - junio 2015, el Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía otorgó **48,332** consultas totales, **97%** de las programadas, pero superando con 754 consultas lo registrado el mismo periodo del año anterior.

En Consulta Externa se otorgaron **3,537** preconsultas, 3% superior a las programadas; **1,607** consultas de primera vez, 88% de la cifra estimada debido a la implementación del triage con criterios de selección para medicina de alta especialidad, de acuerdo al Proyecto Gestor de Paciente Neurológico en Consulta Externa y al Programa de Referencia y Contrarreferencia. Las consultas subsecuentes fueron **38,075**, 96% de la meta y 3% más que las otorgadas el mismo semestre del año anterior.

El servicio de Urgencias realizó 5,113 atenciones, **99.6%** de lo programado y similar al 2014. El porcentaje de consultas de urgencias con respecto al total de consultas fue de 11%. Del total de pacientes atendidos en Urgencias, 879 requirieron internamiento en el área, de los cuales, el 82% ingresó a hospitalización. **(Figura 6)**.



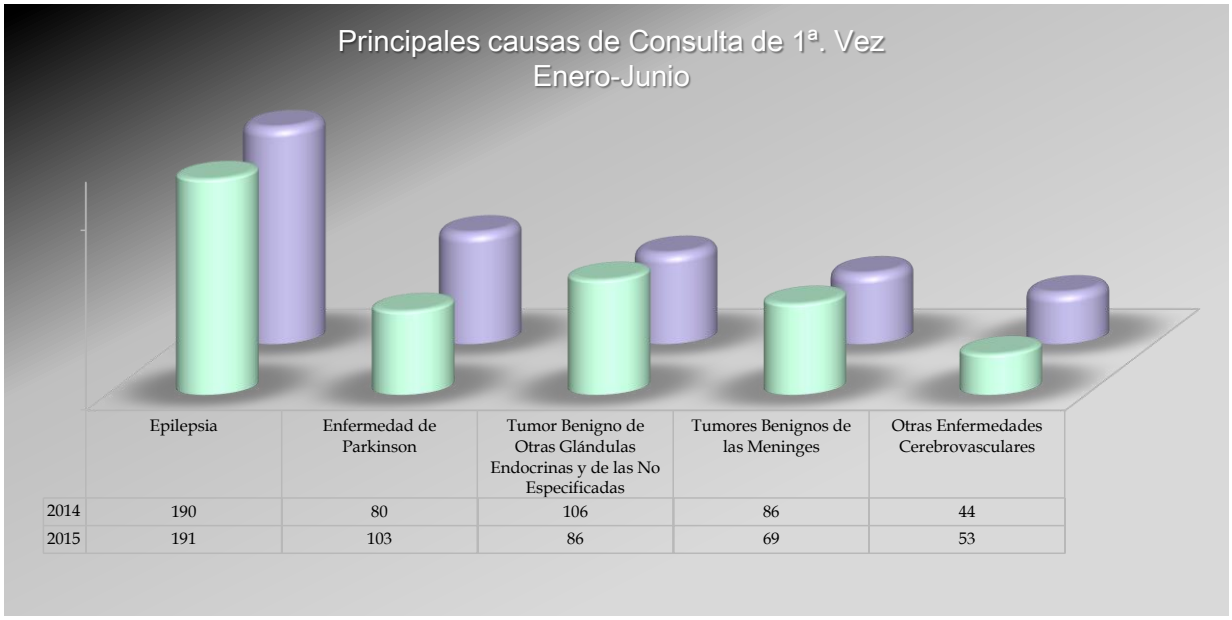
	Preconsulta	Primera vez	Urgencias	Subsecuentes	Totales
2014	3,636	1,680	5,122	37,140	47,578
2015	3,537	1,607	5,113	38,075	48,332

Figura 6

Las cinco primeras causas de consulta de primera vez fueron:

1. Epilepsia **191**,
2. Enfermedad de Parkinson **103**,
3. Tumor Benigno de Otras Glándulas Endócrinas y de las No Especificadas **86**,
4. Tumores Benignos de las Meninges **69**,
5. Otras Enfermedades Cerebrovasculares **53**

Las primeras cuatro causas también se presentaron en esta selección el primer semestre del año anterior. *(**Figura 7**).*



	Epilepsia	Enfermedad de Parkinson	Tumor Benigno de Otras Glándulas Endocrinas y de las No Especificadas	Tumores Benignos de las Meninges	Otras Enfermedades Cerebrovasculares
2014	190	80	106	86	44
2015	191	103	86	69	53

Figura 7

El **54%** de la demanda de consulta de primera vez fue del género femenino. El rango de edad predominante incluyendo ambos sexos, es el de 30 a 49 años, seguido por el de 60 y más, con 33% y 27% respectivamente, del total de consultas de primera vez **(Figura 8).**

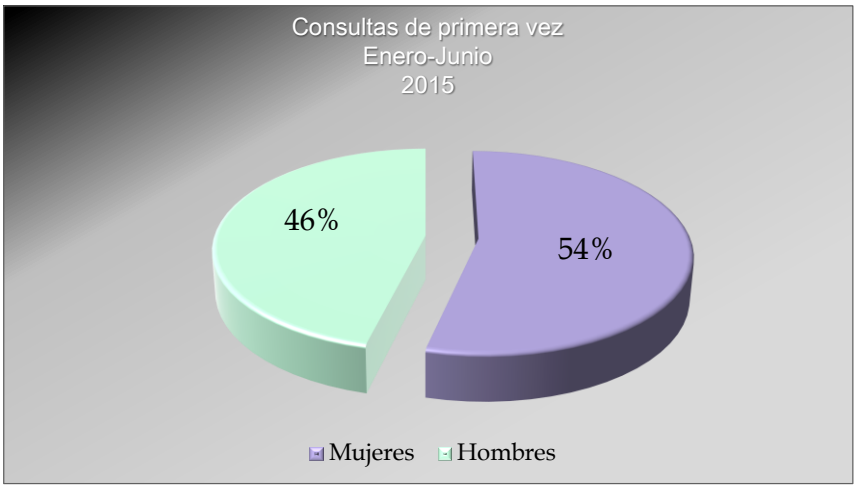


Figura 8

Dentro del Programa de Referencia y Contrarreferencia, en este periodo se atendieron 2,638 pacientes que acudieron referidos por otras instituciones de salud o médicos particulares, 75% del total de pacientes atendidos en preconsulta. El Instituto contrarrefirió 1,275 pacientes a otras instituciones de acuerdo a su padecimiento, nivel de atención y lugar de residencia; 177 más que los contrarreferidos en 2014 (**Figura 9**).

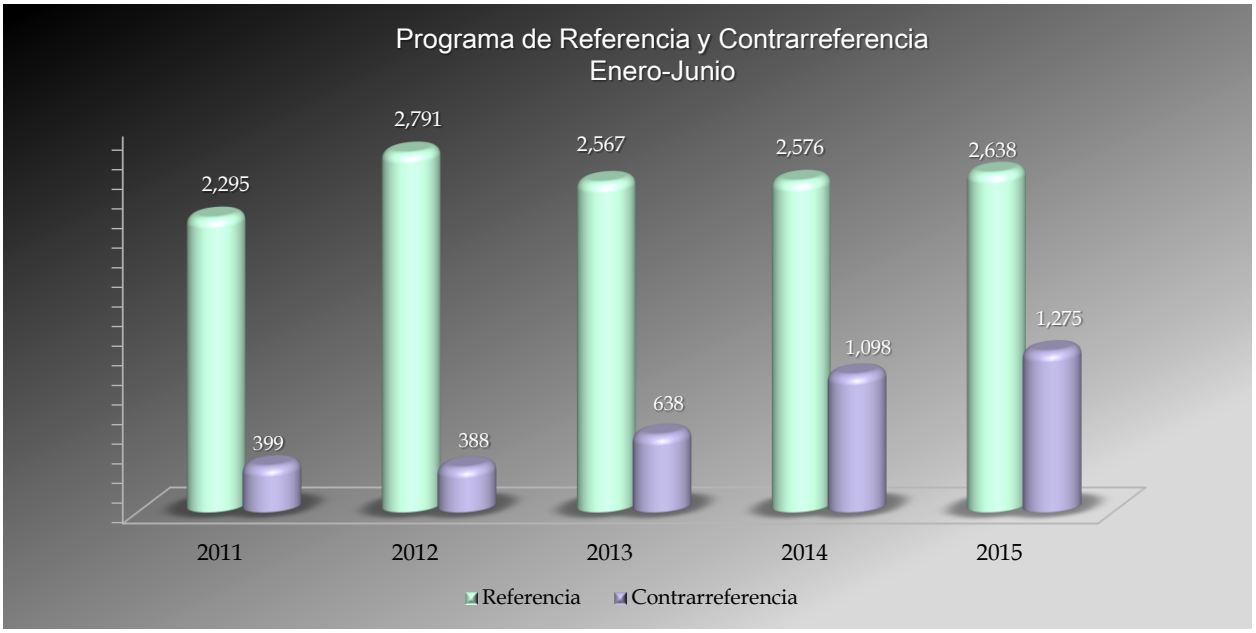


Figura 9

Ingresaron a hospitalización 1,686 pacientes, 57% vía consulta externa y 43% vía urgencias; superando con 9% los 1,686 ingresos programados. De la totalidad de ingresos, el 65% fue a Neurocirugía; 22% a Neurología y 13% a Psiquiatría.

En este periodo se registraron 1,652 egresos, 7% superior a los 1,548 programados. De acuerdo a su clasificación: 96.6% fue por mejoría, 1.1% alta voluntaria y 2.3% por defunción **(Tabla 14).** Esta clasificación mantuvo un comportamiento similar al año anterior.

Tabla 14. Comparativo por Servicio y Tipo de Egreso
Enero - Junio

Egresos	2014 Total	2015			
		Neurología	Neurocirugía	Psiquiatría	Total
Mejoría	1,545	380	1,015	201	**1,596**
Alta Voluntaria	25	2	9	7	**18**
Defunción	41	14	24	0	**38**
T o t a l	**1,611**	**396**	**1,048**	**208**	1,652

El porcentaje de ocupación hospitalaria fue de **81.48%** y el promedio de días estancia de **9.08**, cifras dentro del rango establecido por el Instituto. Cabe resaltar que debido a la calidad y oportunidad en la atención, tratamiento y cuidados que recibe el paciente hospitalizado, además de que los pacientes son preparados desde Consulta Externa para ingresar directamente a cirugía, la estancia se ha mantenido en un promedio de 9 días por paciente durante los últimos años.

Se realizaron 1,118 cirugías, de las cuales 109 fueron ambulatorias; aunque se encuentren debajo de las registradas durante el primer semestre del año anterior, representan el **88%** y el **104%** de cumplimiento de meta, respectivamente **(Figura 10).** El índice de cirugías diarias por sala fue de **1.5** y **66** cirugías por cirujano.

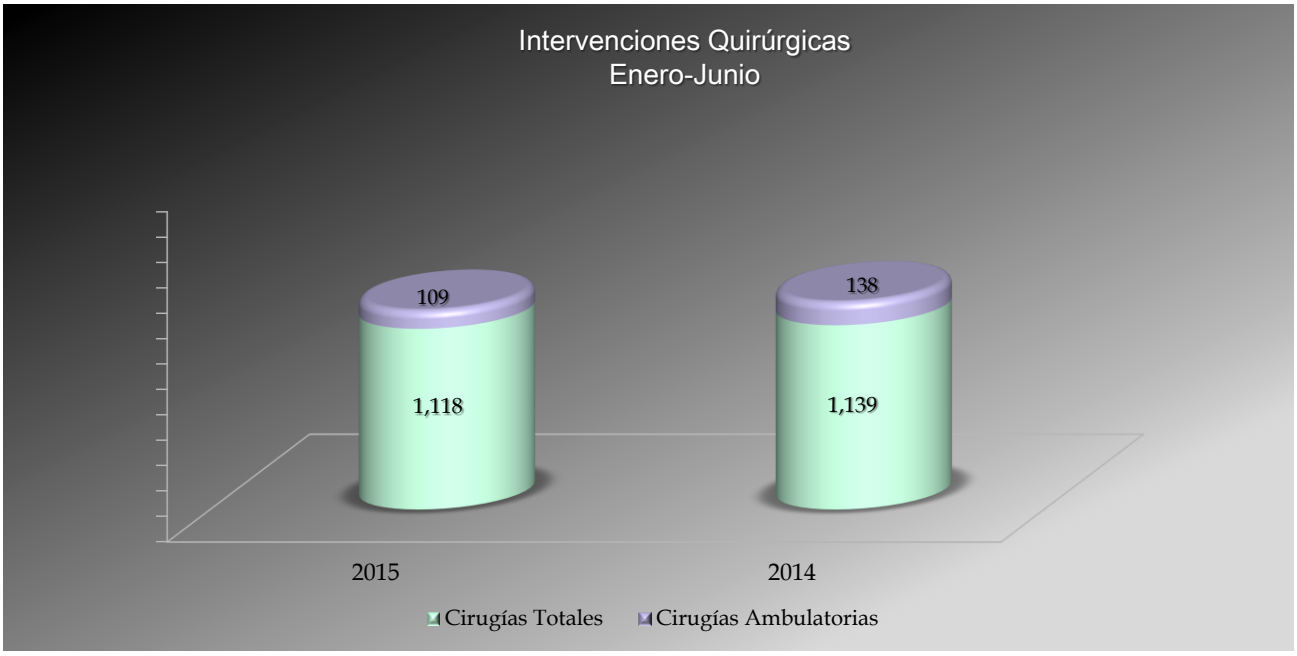


Figura 10

En lo cuanto a estudios de diagnóstico y tratamiento, se realizaron **3,565** resonancias magnéticas, producción por debajo de lo programado y de lo realizado en 2014, debido a que desde el año anterior se dio de baja definitiva el equipo de Resonancia Magnética de 3 Tesla.

Se hicieron **5,897** tomografías, **362** más que el año anterior y 88% de la meta estimada. El número de ultrasonidos fue de **539**, 92% de lo programado.

Se practicaron **348,968** exámenes de laboratorio, **15%** más que la meta programada y **20%** más que los realizados el primer semestre 2014. Del total, el 85.7% fueron generales y 14.3% específicos.

Se realizaron **71** pruebas de polisomnografía, cumpliendo al 100% con la cantidad estimada.

El Departamento de Medicina Física y Rehabilitación otorgó **16,652** sesiones de terapia física y **2,046** de terapia ocupacional, cifras que representan el **115%** y **143%** respectivamente, de la meta programada.

El Departamento de Otoneurología realizó **230** electroinstagmografías; **37** potenciales auditivos y **57** adaptaciones de auxiliares auditivos; superando la meta con **12%, 37%** y **36%**, respectivamente.

La Unidad de Radioneurocirugía realizó **3,720** procedimientos en este semestre, **31%** superior a los 2,832 programados.

La Unidad de PET-CT Imagen Molecular practicó **184** estudios cerebrales, **173%** de los 104 programados para este semestre.

Cabe mencionar que en todos los casos mencionados anteriormente se superó la productividad del primer semestre 2014, periodo en comparación.

El servicio de Anatomía Patológica realizó **12** autopsias, que representan el **32%** de las 38 defunciones ocurridas, y **494** estudios histológicos. Es importante destacar que el porcentaje de autopsias continúa siendo superior al referente internacional.

Durante este semestre, se registraron 157 episodios de infección, lo que da una Tasa de **9.5** episodios de infección por cada 100 egresos. Es importante resaltar que estas cifras se han mantenido muy por debajo del rango de <20 episodios por 100 egresos de servicios.

En lo que va del año, se ha mantenido el abasto adecuado de insumos de limpieza y la desinfección hospitalaria en UTI, recuperación e inhaloterapia; logrando disminuir la frecuencia de infecciones y, sobre todo, contribuyendo al mejoramiento de la calidad en la atención médica. El Departamento de Infectología y el Comité para el Control de Infecciones aplican medidas preventivas, correctivas y de vigilancia tanto a los familiares de los pacientes como al personal del Instituto que tenga contacto con él, para proteger su salud y mejorar la eficiencia en el control de infecciones. El Comité para el Control de Infecciones está trabajando en la elaboración de lineamientos de ingreso hospitalario de pacientes en urgencias con sospecha de neuroinfección, así como en los criterios de atención en Neuroinfectología.

La Subdirección de Enfermería tiene una plantilla de 388 trabajadores con la siguiente distribución en base a su formación: **35%** personal técnico; **19%** postécnico; **32%** con licenciatura; **5%** de posgrado y **9%** con especialidad. Debido al apoyo que se ha brindado al personal para su profesionalización, se ha disminuido la cantidad de personal a nivel técnico y postécnico, y se cuenta con **28** enfermeras más con grado de licenciatura **(Figura 11).**

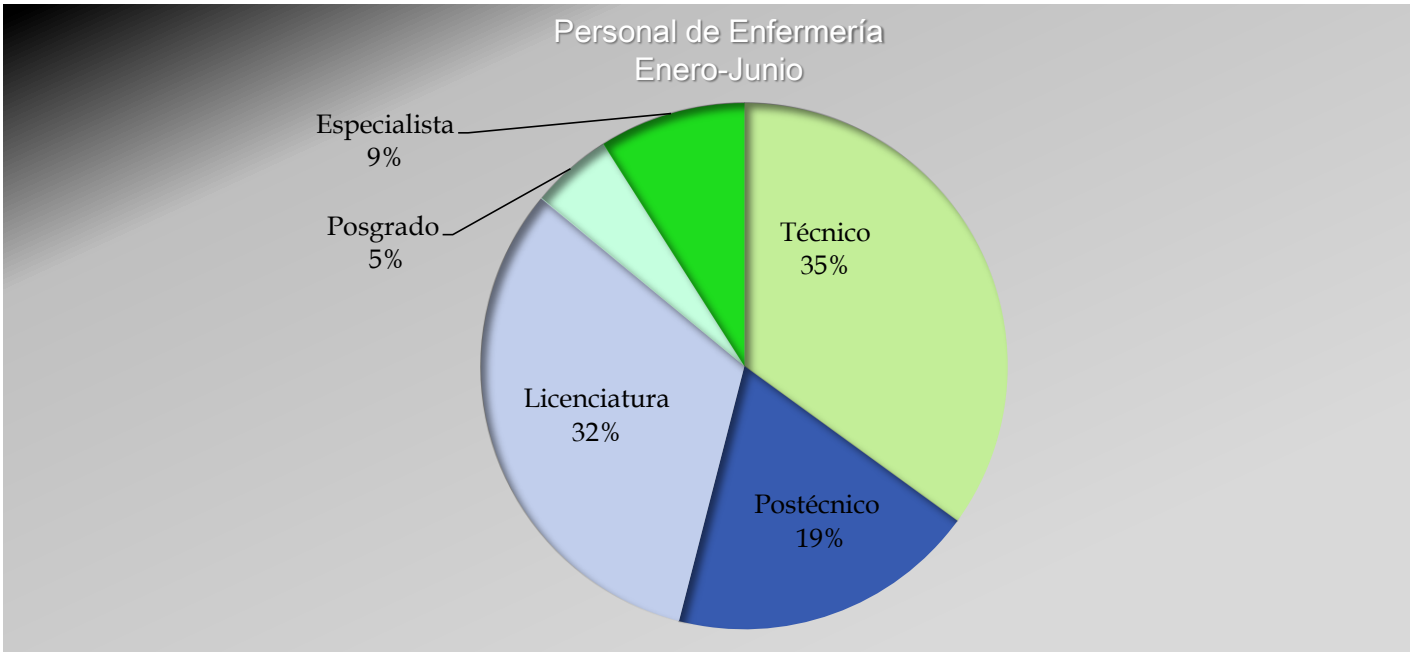


Figura 11

El Departamento de Trabajo Social realizó **4,529** estudios socioeconómicos a pacientes, de los cuales **2,149** fueron de primera vez; lo que equivale a 302 y 143 estudios por trabajadora, respectivamente; en base a las 15 trabajadoras sociales que aplican este estudio. El número de camas por trabajadora social fue de 13, en base a 13 trabajadoras del área de hospitalización.

Siete Trabajadoras Sociales concluyeron el Diplomado "Administración y Desarrollo Gerencial de los Servicios de Salud", que se llevó a cabo en el Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias del 13 de enero de 2014 al 26 de enero de 2015.

Se llevaron a cabo las XII Mesas de Trabajo y XI Simposio de Trabajo Social, titulado Profesionalización, Desarrollo y Perspectivas de Trabajo Social: La intervención interdisciplinar en pacientes crónicos, terminales, y su impacto social", en el Auditorio "8 de marzo" de la Escuela Nacional de Trabajo Social en Ciudad Universitaria; con la participación de 12 ponentes académicos, investigadores y especialistas de la Escuela Nacional de Trabajo Social, Secretaría de Salud del Distrito Federal, Colegio de México, y Universidad Pedagógica Nacional, entre otros.

El **85%** de los pacientes atendidos en consulta de primera vez durante el primer semestre, correspondió a los niveles socioeconómicos más bajos 1X, 1, 2 y 3, como puede observarse en la **Tabla 15**. Este porcentaje se ha mantenido en los últimos años gracias al carácter social del INNN.

Tabla 15
Población Atendida de Primera Vez por Clasificación Socioeconómica

Clasificación Socioeconómica	% de pago	Número de Pacientes	%
0	0	30	1.4
1	2	690	32.1
2	5	793	36.9
3	15	309	14.4
4	38	46	2.1
5	68	195	9.1
6	100	86	4.0
TOTAL		**2,149**	**100.0**

Las cinco principales causas de morbilidad hospitalaria:

1. Tumor Maligno del Encéfalo 122
2. Otras Enfermedades Cerebrovasculares 111
3. Tumores Benignos de las Meninges 98
4. Tumor Benigno de otras Glándulas Endócrinas y de las No Especificadas 82
5. Otras Malformaciones Congénitas del Sistema Circulatorio 73

Cabe mencionar que todas estas causas también estuvieron en esta selección el primer semestre de 2014. (**Figura 12**).

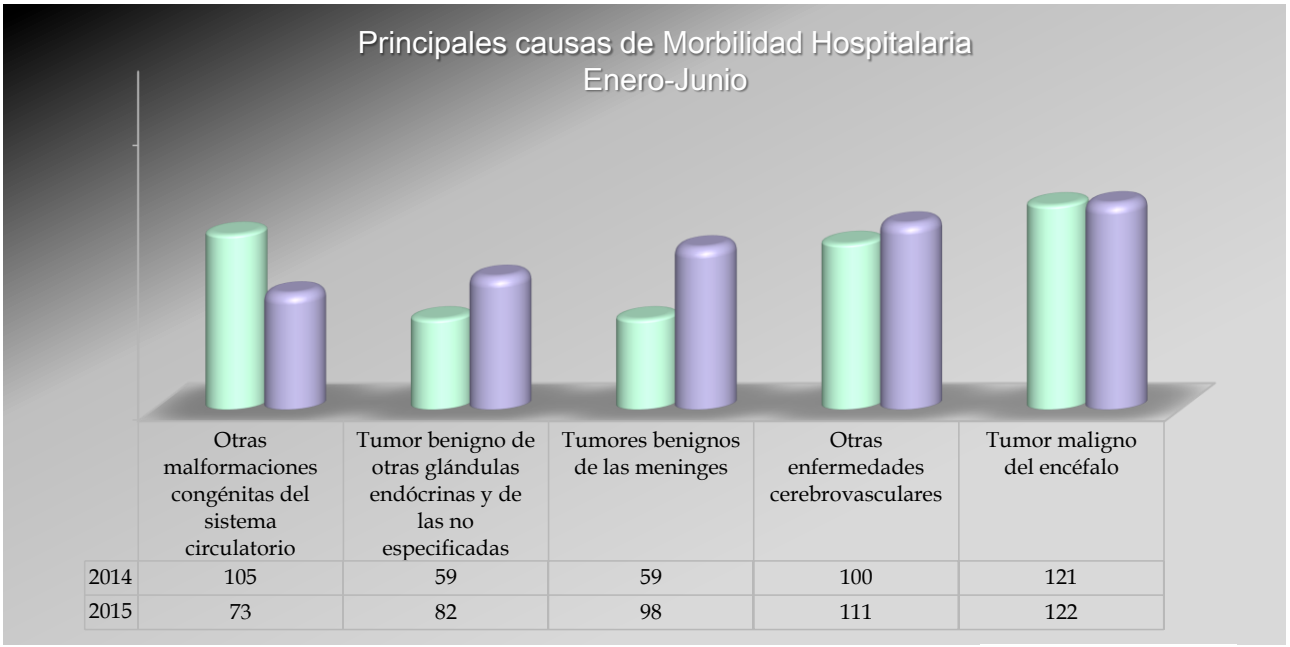


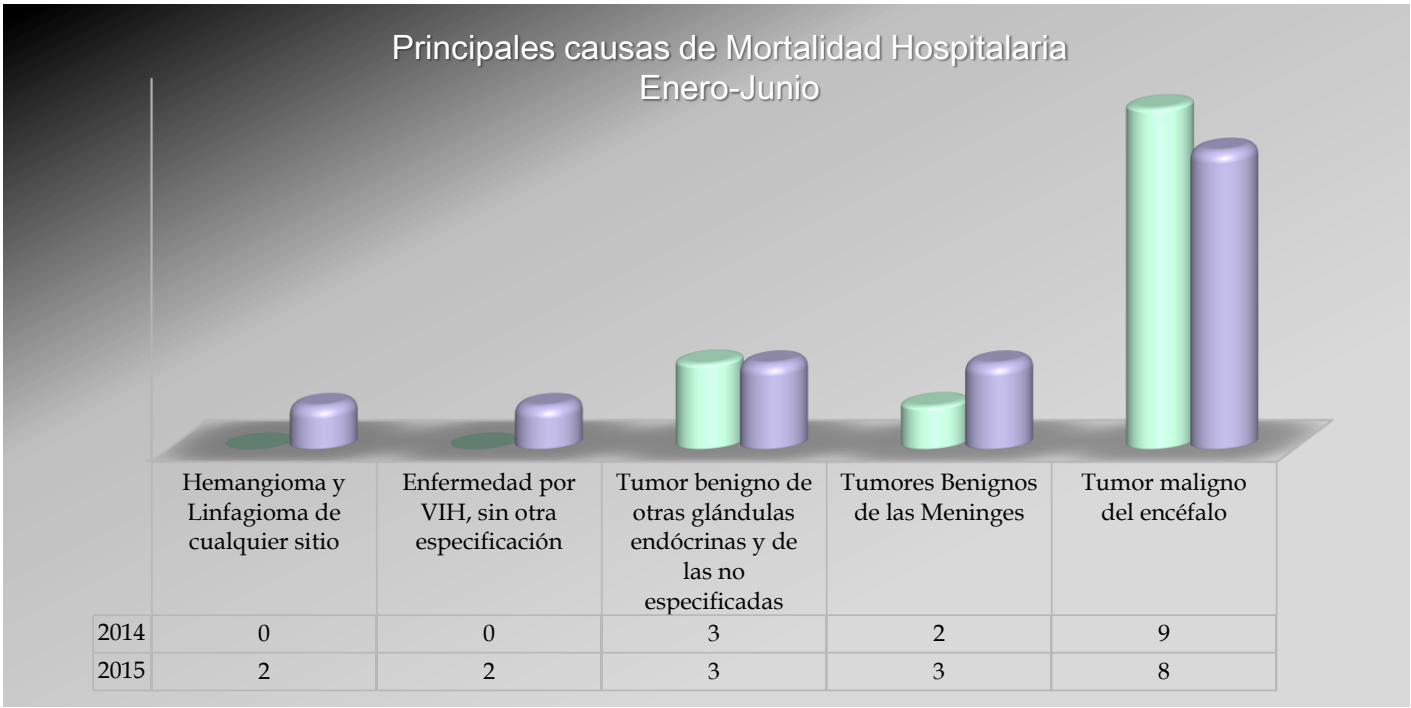
Figura 12

La tasa bruta de mortalidad hospitalaria fue de **2.3** y la tasa ajustada de **2.2** debido a que de las 38 defunciones en el periodo, 36 fueron de pacientes con más de 48 horas de hospitalización. Estas cifras están muy por debajo de los índices internacionales para este tipo de pacientes.

Las cinco principales causas de mortalidad hospitalaria:

1. Tumor Maligno del Encéfalo 8
2. Tumores Benignos de las Meninges 3
3. Tumor Benigno de otras Glándulas Endócrinas y de las No Especificadas 3.
4. Enfermedad por VIH, sin otra especificación 2
5. Hemangioma y Linfagioma de cualquier sitio 2

Los diagnósticos de mortalidad fueron similares al año previo, presentándose por primera vez en esta clasificación el 4° y el 5° (**Figura 13**).



	Hemangioma y Linfagioma de cualquier sitio	Enfermedad por VIH, sin otra especificación	Tumor benigno de otras glándulas endócrinas y de las no especificadas	Tumores Benignos de las Meninges	Tumor maligno del encéfalo
2014	0	0	3	2	9
2015	2	2	3	3	8

Figura 13

El área de Grupos de Apoyo brinda apoyo a pacientes y familiares a través de sesiones y pláticas con información sobre los padecimientos que se atienden con mayor frecuencia, como:

- Ataxia
- Demencia
- Enfermedad Vascular Cerebral
- Esclerosis Múltiple
- Enfermedad de Parkinson
- Epilepsia
- Acromegalia
- Esquizofrenia
- Enfermedad de Huntington
- Trastorno Bipolar
- Tanatología
- Síndrome de Guillain–Barré
- Distrofia Muscular
- Asesoría para dejar de fumar

Programa de Procuración de Órganos

En relación a la procuración de órganos, al mes de junio 2015 se detectaron 19 potenciales donadores, 16 por muerte encefálica y 3 por parada cardiaca. Sólo se concretaron 8 donaciones debido a que 2 presentaron contraindicación médica para donación y en 9 casos hubo negativa familiar. **(Tabla 16)**.

Tabla 16
ÓRGANOS PROCURADOS EN EL INNN
Enero – Junio

ORGANOS	2014	2015
Riñones	16	14
Córneas	20	14
Piel	6	6
Hígado	5	5
Tejido musculoesquelético	4	4
Válvulas Cardiacas	0	1
Corazón	3	0
T o t a l	**54**	**44**

Se proporcionó apoyo en la realización de paneles virales para agilizar los procesos de donación a los siguientes Hospitales Generales: Balbuena; La Villa; G. Parres, y Manuel Gea González.

Para promover la importancia de la donación de órganos entre los familiares de pacientes, se difundió material con información en las áreas de espera del Hospital y en la entrada principal,

además de proyectar videos en la sala de espera del Centro de Atención al Acompañante, en un horario de 12:00 a 16:00 hrs.

La Coordinación de Donación de este Instituto impartió pláticas a médicos residentes de primer ingreso, personal y estudiantes de enfermería.

Se realizó el 2° Curso de Muerte Encefálica, coordinado por la Doctora Erika Rivera Durón de Terapia Intensiva. Se abordaron temas relevantes enfocados a la muerte encefálica como: cuidados del potencial donante, electroencefalograma, y un taller de Doppler transcraneal. Siendo de interés general, no sólo para médicos, psicólogos clínicos, personal de enfermería y profesionales de la salud, sino también para antropólogos, filósofos, abogados, teólogos (católicos y protestantes), y todos los que estén vinculados a la Tanatología.

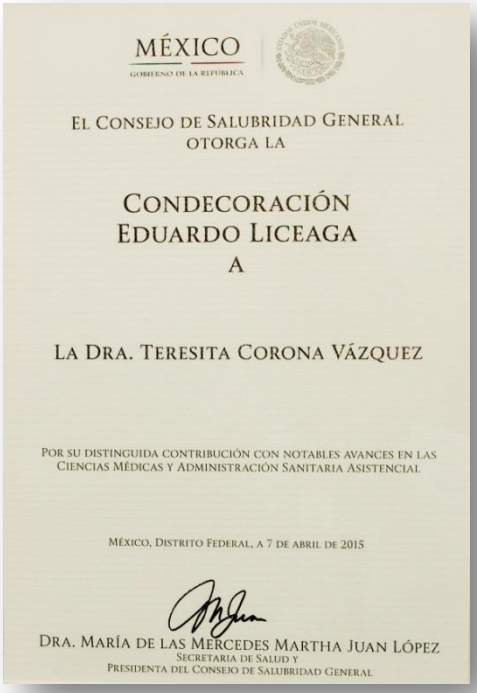
Se realizaron sesiones académicas con médicos especialistas y residentes sobre el Diagnóstico de muerte encefálica y mantenimiento de potenciales donadores, como parte del Diplomado para la Formación de Coordinadores de Donación del Centro Nacional de Trasplante, avalado por la UNAM.

Es importante señalar que se contó con la colaboración de 3 médicos pasantes de servicio social de la UNAM y del Centro Nacional de Trasplante, quienes han contribuido a la realización de las actividades de la Coordinación de Donación, así como a fomentar la donación dentro y fuera del INNN.

Premios, reconocimientos y distinciones recibidos:

Condecoración Eduardo Liceaga:

En el marco de la celebración del Día Mundial de la Salud 2015, la Dra. Teresita Corona Vázquez, Directora General de este Instituto, recibió de manos del Sr. Presidente de la República Mexicana, Lic. Enrique Peña Nieto, la condecoración Eduardo Liceaga, máxima distinción, por su destacada labor en el campo de las ciencias médicas y la administración sanitaria asistencial.



MÉXICO
GOBIERNO DE LA REPÚBLICA

EL CONSEJO DE SALUBRIDAD GENERAL
OTORGA LA

CONDECORACIÓN
EDUARDO LICEAGA
A

LA DRA. TERESITA CORONA VÁZQUEZ

POR SU DISTINGUIDA CONTRIBUCIÓN CON NOTABLES AVANCES EN LAS CIENCIAS MÉDICAS Y ADMINISTRACIÓN SANITARIA ASISTENCIAL

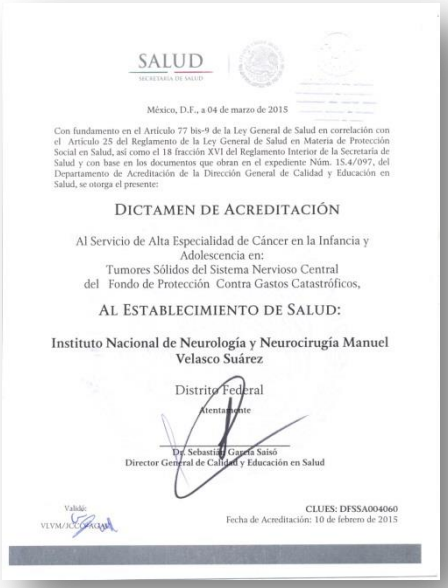
MÉXICO, DISTRITO FEDERAL, A 7 DE ABRIL DE 2015

DRA. MARÍA DE LAS MERCEDES MARTHA JUAN LÓPEZ
SECRETARIA DE SALUD Y
PRESIDENTA DEL CONSEJO DE SALUBRIDAD GENERAL

Premio Doctor Manuel Velasco Suárez:

Asimismo, el Dr. Sergio Moreno Jiménez, Jefe de la Unidad de Radioneurocirugía, fue reconocido con el Premio Doctor Manuel Velasco Suárez, por su contribución en favor de la salud de los mexicanos en la rama de las neurociencias.

En el mes de marzo el Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía Manuel Velasco Suárez, recibió el Dictamen de Acreditación de la Dirección General de Calidad y Educación en Salud, como resultado del proceso de evaluación al Servicio de Alta Especialidad de Cáncer en la Infancia y Adolescencia en: Tumores Sólidos del Sistema Nervioso Central para el Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos, efectuado el 9 y 10 de febrero.



SALUD

México, D.F., a 04 de marzo de 2015

Con fundamento en el Artículo 77 bis-9 de la Ley General de Salud en correlación con el Artículo 25 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Protección Social en Salud, así como el 18 fracción XVI del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud y con base en los documentos que obran en el expediente Núm. 15.4/097, del Departamento de Acreditación de la Dirección General de Calidad y Educación en Salud, se otorga el presente:

DICTAMEN DE ACREDITACIÓN

Al Servicio de Alta Especialidad de Cáncer en la Infancia y Adolescencia en:
Tumores Sólidos del Sistema Nervioso Central
del Fondo de Protección Contra Gastos Catastróficos,

AL ESTABLECIMIENTO DE SALUD:

Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía Manuel Velasco Suárez

Distrito Federal

Atentamente

Dr. Sebastián García Saisó
Director General de Calidad y Educación en Salud

Validó

CLUES: DFSSA004060
Fecha de Acreditación: 10 de febrero de 2015

Asistencia de personal de la Dirección Médica del Instituto a Eventos

Eventos Nacionales
* Actualización en Endocrinología, SMNE; Ciudad de México.
* Curso de Patología Quirúrgica Oncológica “Dr. Héctor Santiago Payán”, Hospital de Oncología del Centro Médico Nacional SXXI; Ciudad de México.
* 17° Curso Internacional de Actualización Clínico Radiológico, Centro Integral de Diagnóstico Médico; Guadalajara, Jal.
* 8° Coloquio de Investigación del Programa de Maestría y Doctorado en Ciencias Médicas, Odontológicas y de la Salud, UNAM; Ciudad de México.
* 1er Simposio Internacional en Desórdenes Vestibulares Funcionales y Somatomorfos, ABC; Ciudad de México.
* Global ULIS III Investigator Training; Ciudad de México.
* Advisory Board dirigido al Tratamiento de Epilepsia; Cuernavaca, Mor.
* Simposio sobre Epilepsia, Secretaría de Salud; Ciudad de México.
* Curso Internacional de la Sociedad Mexicana de Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello, Hospital Español; Ciudad de México.
* XVII Congreso Internacional: Avances en Medicina, Hospital Civil de Guadalajara 2015; Guadalajara, Jal.

Eventos Nacionales

- XLIX Curso Anual de Radiología e Imagen “Dr. Guillermo Santín García, 1er Curso Franco-Mexicano Musculoesquelético, y XXVII Encuentro Nacional de Residentes y Radiólogos; Ciudad de México.
- XXXVI Reunión Anual de la Asociación de Anestesiólogos de Jalisco, Colegio Médico; Guadalajara, Jal.
- XXVI Congreso de Medicina de Urgencias y Trauma; Mazatlán, Sin.
- XVI Jornada de Investigación, Cursos de Posgrado de Alta Especialidad en Medicina, UNAM; Ciudad de México.
- Curso-Taller de los ESAVI “Eventos Supuestamente Atribuidos a Vacunación”; Ciudad de México.
- “Debates en Trombólisis: La teoría vs la realidad en urgencias. El Reto: Mejorar el diagnóstico y reducir el tiempo puerta-aguja”; Toluca, Edo. Mex.
- Stand Alone Neurociencias 2015; Guadalajara, Jal.
- XIX Congreso Anual de Anestesiología; Yucatán, Q. Roo.
- XVII Congreso Nacional AMCAOF; Puerto Vallarta, Jal.
- LXV Congreso Nacional de la Sociedad Mexicana de Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello; Veracruz, Ver.
- I Curso de Cirugía de Implantes Auditivos en Hueso Temporal; Guadalajara, Jal.
- 1ª Reunión Nacional para la Integración de Guías de Práctica Clínica 2015; Ciudad de México.
- Taller de Toxina Botulínica Dysport; Cancún, Q. Roo.
- Curso Internacional VER-IMÁGENES 2015; Veracruz, Ver.
- XXX Reunión Anual de Investigación; Ciudad de México.
- XXXVII Reunión Anual de la AMEINNN; Morelia, Mich.
- Magno Evento “Controversias vs Experiencias en la Enfermedad de Parkinson; Huatulco, Oax.
- 2° Congreso Mexicano de Esclerosis Múltiple MEXCTRIMS; Mérida, Yuc.
- XIII Congreso de la Asociación Mexicana de Medicina Transfusional y 10° Congreso Internacional de Aféresis; Cancún, Q. Roo.
- XL Congreso Anual de Infectología y Microbiología Clínica AMIMC; San Luis Potosí, SLP.
- II Congreso Internacional de Ultrasonografía en Terapia Intensiva y Emergencias; Puebla, Pue.
- 2° Curso-Taller de Actualización en Anestesiología; León, Gto.
- Curso Internacional de Nuevas Tecnologías en el Paciente con Vértigo; Ciudad de México.
- Congreso de la Federación Mexicana de Medicina Nuclear e Imagen Molecular; Monterrey, N.L.
- 3er Curso de Actualización en Oftalmología; Querétaro, Qro.

Eventos Nacionales

- XIV Congreso Nacional de Trabajo Social “Trabajo Social, Sociedad y Salud”, HGM; Ciudad de México.
- 3er Congreso Nacional del Colegio Mexicano de Medicina de Electrodiagnóstico”; Huatulco, Oaxaca.
- 9° Coloquio de Investigación del Programa de Maestría y Doctorado en Ciencias Médicas, Odontológicas y de la Salud; Ciudad de México.
- II Curso Actualidades en Radiología; Cancún, Q. Roo.
- Curso Propedéutico para la Formación de Auditores del Modelo de Calidad y Seguridad del Paciente; Atlixco, Pue.

Eventos Internacionales

- Curso de Entrenamiento de Accurray-Tomotherapy; Madison Wisconsin, E.U.
- XVIII Seminario Internacional de Radiología e Imágenes Diagnósticas; Barranquilla, Colombia.
- Programa Científico de la Institución de Imágenes Diagnósticas; Sogamoso, Colombia.
- International Stroke Conference 2015; Nashville Tennessee, E.U.
- Curso de Estimulación Magnética Transcraneal; Boston, E.U.
- Scientific Planning Meeting for WFNR 2016; Philadelphia, E.U.
- Congreso Internacional de Neurocirugía; Colombia.
- MAST; Orlando, Fl.
- 97th Annual Meeting and Expo of the Endocrine Society; San Diego, Cal.
- Preceptor Ship Boston Medical; Boston, E.U.
- 4° Summit Latinoamericano y 3ª Reunión de Expertos Latinoamericanos de Neurociencias; Sao Paulo, Brasil.
- Curso Básico de Cirugía de Implantes Auditivos en Hueso Temporal-Curso Avanzado de Implantes Auditivos, Universidad de Navarra; España.
- Congreso Internacional de la Academia Americana de Audiología; San Antonio, Texas.
- 14th International Pituitary Congress; San Diego, Cal.
- European Stroke Organization Conference 2015; Glasgow, Reino Unido.
- American Academy of Neurology’s (AAN) 67th Annual Meeting; Washington, DC.
- Lanzamiento de la Molécula Sifrol ER; República Dominicana.
- X Curso Internacional de Reumatología y Rehabilitación del Pacífico MANTA 2015; Guayaquil, Ecuador.

Eventos Internacionales

- iXcellence Network: Ultrasound Guided Injection; Paris, Francia.
- Congreso Internacional Panamericano de Radioneurocirugía; Panamá.
- Congreso de la Sociedad Española de Neurocirugía; Pamplona, España.
- Congress on Neurorehabilitation and Neural Repair; Maastricht, Holanda.
- IX Congreso Latinoamericano de Medicina Interna SOLAMI, XXV Congreso Centroamericano y del Caribe de Medicina Interna, y IV Simposio Nacional de Medicina Interna; República Dominicana.
- Stanley Fahn Symposium, Columbia University Medical Center; Nueva York, E.U.
- Vestibular Assessment & Management; Largo, Florida.
- 19° Congreso Internacional de Enfermedad de Parkinson y Desórdenes del Movimiento; San Diego, Ca.
- Congreso Internacional de Radiocirugía ISRS; Yokohama, Japón.
- IV Congreso Cubano de Imagenología; La Habana, Cuba.
- II Congreso Internacional Multidisciplinario de Demencia y I Congreso Nacional de Estudio y Prevención de Demencia; Lima, Perú.
- XXVII Congreso de la Sociedad Ibero Latinoamericana de Neurorradiología Diagnóstica y Terapéutica; Santiago de Compostela, España.
- Physician Summit Latam 2015; Panamá.
- 17th Conferencia Anual de la Sociedad Internacional de Trastorno Bipolar; Toronto, Canadá.
- BRAINSTORM 2015 – The Interactive Neuro-Interventional Course; Edimburgo, Escocia.
- Organization form Human Brain Mapping OHBM 2015; Honolulu, Hawaii, E.U.
- 3rd Congress of European ORL-HNS; Praga, Rep. Checa.
- 8° Coloquio Internacional de Epilepsia; Grenoble, Francia.
- Proyecto de Colaboración
- XVII Congreso Peruano de Neurocirugía; Lima, Perú.
- 1er Taller Latinoamericano de Buenas Prácticas en Enfermería en el tratamiento de la Esclerosis Múltiple; Panamá.

Actividades de Calidad

El Instituto participó con 3 proyectos en las Convocatorias 2015 de la Dirección General de Calidad en Salud; resultando ganador el proyecto:

"Evaluación de procesos lingüísticos y mnésicos en pacientes neurológicos y neuroquirúrgicos mediante el uso de tecnologías de la información"; con un financiamiento de $154,200.00.

De enero a junio del 2015, se aplicaron 1,002 encuestas de opinión de 35 servicios de atención médica ambulatoria y hospitalaria, con un resultado de satisfacción del 87%. Estas encuestas se analizan para determinar acciones de mejora y aumentar la satisfacción del usuario.

Se reportaron 60 eventos adversos en este semestre, con la siguiente clasificación: 48 eventos adversos, 8 cuasifallas y 4 eventos centinela. Se creó la Comisión para el Análisis de la Cuasifalla, Evento Adverso y Centinela, la cual sesionó en 3 ocasiones, para llevar a cabo el análisis causa-raíz de los eventos centinela.

Como parte de la inducción de médicos residentes de nuevo ingreso, se impartió el curso Manual de Metas Internacionales de Seguridad del Paciente, por tercer año consecutivo.

Como parte del Programa de Mejora Continua de la Calidad, se trabajó en los estándares de Calificación y Educación del Personal para la selección y capacitación del personal de salud del Instituto, y en los de Gestión y Seguridad de las Instalaciones, con el objetivo de proporcionar un lugar seguro y funcional a pacientes y familias, a trabajadores y visitantes.

Con apoyo del Comité del Expediente Clínico, se revisaron y mejoraron los formatos de 45 consentimientos informados, además de diseñarse los formatos de la Clínica de Lenguaje y Deglución. El Departamento de Anestesiología está realizando la prueba piloto del documento "Pasaporte de Seguridad para Traslado de Pacientes, Intra y Extra-hospitalario".

Con el fin de continuar promoviendo la calidad y seguridad en la atención que se brinda a los pacientes del INNNMVS, se realizó el 2° Curso en Estrategias de Calidad y Seguridad en la Atención al Paciente, para dar a conocer a todos los trabajadores las técnicas para diseñar e implementar proyectos de mejora en cada centro de trabajo, además de proporcionar diferentes herramientas para implementar estos procesos de mejora; ya que en la actualidad resulta indispensable adquirir nuevas estrategias sobre procesos de mejora en la atención al paciente. Se contó con la participación de profesores invitados de otras instituciones y de diversas disciplinas con alto reconocimiento en la materia, como el Dr. Marco Antonio Teliz, médico radiólogo, Jefe del Departamento de Radiología del Hospital ABC Observatorio; así como el Dr. Ricardo Hirata Okamoto, Director de Keisen Consultores S. A. de C. V, experto en Medición y Desarrollo en Liderazgo Efectivo.

INDICADORES DE PRESUPUESTO BASADO EN RESULTADOS MIR PRIMER SEMESTRE 2015
PROGRAMA PRESUPUESTAL: E023 PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN LOS DIFERENTES NIVELES DE ATENCIÓN A LA SALUD

Nivel MML	Definición	Meta Anual	Meta Acumulada		Explicación de variaciones
			Programada	Realizada	
PROPÓSITO	Porcentaje de egresos hospitalarios por mejoría y curación	93.2	93.2	96.6	Semáforo Verde
	V1: Número de egresos hospitalarios por mejoría y curación en los Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad	2,873	1,443	1,596	Durante el primer semestre de 2015, se generaron 6.7% egresos totales más de los programados, a la vez que se registraron 10.6% más egresos por mejoría, con lo que se superó la meta del indicador programado en 3.4 puntos, con resultado óptimo para este período en este indicador.
	V2: Total de egresos hospitalarios registrados en el período de reporte x 100	3,083	1,548	1,652	
PROPÓSITO	Porcentaje de usuarios satisfechos con la atención recibida	82.0	82.0	86.6	Semáforo Amarillo
	V1: Número de usuarios satisfechos con los servicios prestados	1,644	822	868	Durante el primer semestre de 2015 se superó la meta del indicador programado en un 5.6 %; ya que el 86.6 % de los usuarios encuestados externaron su satisfacción por la calidad de los servicios recibidos, siendo superior al 82.0 % esperado.
	V2: Total de usuarios encuestados	2,004	1,002	1,002	
PROPÓSITO	Tasa de infección nosocomial (por mil días de estancia)	10.1	11.1	10.5	Semáforo Amarillo
	V1: Número de episodios de infecciones nosocomiales registrados en el periodo de reporte	306	171	157	Durante el primer semestre de 2015, la tasa de infección nosocomial presentó una reducción de 0.6 puntos respecto a la tasa programada con un decremento de 2.4 % en los días estancia de los pacientes, en tanto el número de episodios bajó en un 8.2 % con relación a los esperados al registrarse 14 episodios de infección menos.
	V2: Total de días estancia en el período de reporte	30,266	15,366	15,004	

Nivel MML	Definición	Meta Anual	Meta Acumulada		Explicación de variaciones
			Programada	Realizada	
COMPONENTE	Porcentaje de expedientes clínicos revisados aprobados conforme a la NOM SSA 004	88.0	87.0	88.9	Semáforo Verde
	V1: Número de expedientes clínicos revisados que cumplen los criterios de la NOM SSA 004	95	47	48	Durante el primer semestre de 2015, el Comité del Expediente Clínico revisó 54 expedientes, de los cuales el 88.9 % cumplieron con los criterios de la NOM SSA 004, por lo que el resultado de este indicador se superó en 2.2% respecto al porcentaje programado originalmente
	V2: Total de expedientes revisados por el Comité del Expediente Clínico Institucional x 100	108	54	54	
COMPONENTE	Porcentaje de consultas externas subsecuentes otorgadas respecto a las programadas	98.0	98.0	96.3	Semáforo Verde
	V1: Número de consultas externas subsecuentes otorgadas en el período de evaluación	73,952	38,756	38,075	Durante el primer semestre de 2015, se proporcionaron 1.7 % menos consultas subsecuentes que las programadas, por lo que el resultado del indicador fue ligeramente inferior al programado.
	V2: Número de consultas externas subsecuentes programadas en el período de evaluación	75,469	39,552	39,552	
COMPONENTE	Porcentaje de sesiones de terapia realizadas respecto a programadas	98.0	98.0	117.8	Semáforo Rojo
	V1: Número de sesiones de terapia realizadas en el período	31,167	15,551	18,698	Durante el primer semestre de 2015, el número de sesiones se vio incrementado en un 20.2 % respecto a las sesiones de terapia programadas, debido a que el servicio de rehabilitación y medicina física sigue contando con el apoyo de terapeutas rotantes, lo que ocasionó un incremento del 17.8 % en las sesiones realizadas respecto a las programadas beneficiando a un mayor número de pacientes.
	V2: Número de sesiones de terapia programadas en el periodo	31,808	15,871	15,871	

Nivel MML	Definición	Meta Anual	Meta Acumulada		Explicación de variaciones
			Programada	Realizada	
COMPONENTE	Porcentaje de ocupación hospitalaria	82.0	82.0	81.5	Semáforo Verde
	V1: Días paciente durante el periodo	37,714	18,805	18,684	Durante el primer semestre de 2015, se registró una ocupación hospitalaria de 81.5 % es decir, 0.5 inferior a la programada con un resultado óptimo en este indicador.
	V2: Días cama durante el periodo x 100	45,990	22,932	22,932	
ACTIVIDAD	Porcentaje de medicamentos surtidos a pacientes hospitalizados	98.0	98.0	96.1	Semáforo Verde
	V1: Número medicamentos surtidos a pacientes hospitalizados en el periodo	1'375,083	739,364	395,314	Durante el primer semestre de 2015, la meta del indicador programado se cumplió en un 96.1 %, ligeramente inferior al programado de 98.0 %; sin embargo, en términos absolutos se tuvo una reducción del 45.5 % en el total de medicamentos solicitados y 46.5 % en los medicamentos surtidos, esto debido a las políticas implementadas para la racionalización estricta en el uso de medicamentos, para lograr un consumo óptimo a través de la utilización de la dosis unitaria.
	V2: Total de medicamentos solicitados para pacientes hospitalizados en el período	1'403,146	754,453	411,211	
ACTIVIDAD	Porcentaje de pacientes con clasificación socioeconómica inferior a 4	84.0	84.0	84.8	Semáforo Verde
	V1: Número de pacientes identificados en el periodo con clasificación socioeconómica inferior a 4	4,142	2,042	1,822	Durante el primer semestre de 2015, se realizaron 2,149 estudios socioeconómicos de los cuales 84.8% correspondieron a pacientes clasificados con nivel socioeconómico inferior a 4, que correspondió al 101.0 % de la meta del indicador programado; en términos absolutos se realizaron 282 estudios socioeconómicos menos.
	V2: Pacientes con estudios socioeconomicos realizados en el período	4,931	2,431	2,149	

Nivel MML	Definición	Meta Anual	Meta Acumulada		Explicación de variaciones
			Programada	Realizada	
ACTIVIDAD	Porcentaje de pacientes referidos por instituciones públicas de salud a los que se les apertura expediente clínico institucional	54.4	47.4	50.3	Semáforo Amarillo
	V1: Número de pacientes que han sido referidos por instituciones públicas de salud a los que se les apertura expediente clínico institucional (Consulta externa y Hospitalización).	2,031	868	809	Durante el primer semestre de 2015, fueron referidos a este instituto 809 pacientes de otras instituciones públicas de 1,607 pacientes que se les aperturó expediente clínico institucional, lo que representó un porcentaje de 50.3 ligeramente superior al indicador programado de 47.4; sin embargo en términos absolutos se presentaron reducciones en las variables uno y dos del 6.8% y 12.2% respectivamente.
	V2: Total de pacientes a los cuales se les apertura expediente clínico institucional en el período de evaluación (Consulta Externa y Hospitalización).	3,731	1,831	1,607	
ACTIVIDAD	Ingresos hospitalarios programados (electivos)	57.0	57.0	57.2	Semáforo Verde
	V1: Ingresos hospitalarios programados	1,757	882	965	Durante el primer semestre de 2015, el Instituto registró 1,686 ingresos hospitalarios de los cuales el 57.2 % fueron vía consulta externa, con lo cual se alcanzó el 100.4 % de la meta programada para este indicador.
	V2: Total de ingresos hospitalarios x 100	3,083	1,548	1,686	
ACTIVIDAD	Ingresos hospitalarios por urgencias	43.0	43.0	42.8	Semáforo Verde
	V1: Ingresos hospitalarios por urgencias y admisión continua	1,326	666	721	Durante el primer semestre de 2015, el Instituto registró el 42.8 % ingresos hospitalarios vía urgencias, resultado similar al programado de 43.0 %.
	V2: Total de ingresos hospitalarios	3,083	1,548	1,686	

Nivel MML	Definición	Meta Anual	Meta Acumulada		Explicación de variaciones
			Programada	Realizada	
PROPÓSITO	Tasa de hemocultivos por cien egresos hospitalarios	48.9	48.8	56.4	Semáforo Rojo
	V1: Número de hemocultivos realizados en el periodo	1,507	756	932	Durante el primer semestre de 2015 el porcentaje de hemocultivos en relación a los egresos fue más alto en un 15.6% lo que indica que se tomó un mayor número de muestras que lo programado para evaluar episodios de fiebre. Los pacientes con EVC Hemorrágicos requieren hemocultivos para excluir infecciones.
	V2: Total de egresos en el período	3,083	1,548	1,652	

ASPECTOS CUALITATIVOS

ADMINISTRACIÓN

La situación presupuestal del periodo enero-junio de 2015 con recursos fiscales, presenta un presupuesto modificado autorizado por 311,263.8 miles de pesos programados al periodo enero-junio de 2015, derivado de los movimientos autorizados por reducciones y cambio de calendario. Los recursos recibidos fueron por 309,467.6 miles de pesos, la diferencia no ejercida por 1,796.2 miles de pesos, se debió al retraso en el ejercicio de los recursos programados por 1,684.5, miles de pesos como consecuencia del desarrollo de los procesos licitatorios correspondientes a la adquisición de medicinas y productos farmacéuticos, recurso otorgado por la Cámara de Diputados, en el presente ejercicio y 111.7 miles de pesos de Servicios Personales, correspondiente a diversos ajustes en compensaciones varias correspondientes al capítulo 1000. El gasto presupuestal total de 311,263.8 millones de pesos muestra que el ejercicio de los recursos fue realizado conforme a lo programado, este presupuesto permitió cubrir el pago de servicios personales en apego a la normatividad establecida (incluye el pago de sueldos y prestaciones, prima vacacional, impuesto sobre nómina), así también, los recursos asignados fueron utilizados en la adquisición de materiales y suministros, destacando los insumos médicos en general y medicamentos, lo que permitió brindar la atención médica que esta Entidad ofrece a la población, así como para el cumplimiento de las tareas de investigación y docencia, para cumplir con las metas programadas, principalmente en la realización de los diferentes protocolos de investigación, la formación y capacitación de personal especializado, operativo y administrativo, asimismo , se ejercieron recursos en el pago de servicios básicos, de limpieza, vigilancia, de mantenimiento preventivo y correctivo de equipo médicos, industriales y de administración y cómputo, así como su arrendamiento, principalmente.

Su comportamiento por Capítulo de Gasto fue realizado como se menciona a continuación:

Recursos Fiscales
(Millones de Pesos con Tres Decimales)

Capítulo	Programado Autorizado Modificado	Recursos Recibidos	Presupuesto Ejercido	Diferencia Modificado vs Ejercido	Diferencia Recibido vs Ejercido
1000	205,380.5	205,268.8	205,268.8	111.7	0
2000	69,906.7	68,222.2	68,222.2	1,684.5	0
3000	35,976.6	35,976.6	35,976.6	0	0
6000	0	0	0	0	0
Total	**311,263.8**	**309,467.6**	**309,467.6**	**1,796.2**	**0**

En lo referente a recursos propios, al cierre del mes de junio de 2015, se tiene un presupuesto modificado autorizado de recursos propios por 50,000.0 miles de pesos, los recursos captados en este periodo fueron de 47,722.5 miles de pesos, siendo menor a lo programado por 2,277.5 miles de pesos. El presupuesto ejercido por 38,398.7 miles de pesos, el cual incluye 4,264.0 de presupuesto devengado no pagado, presentando un subejercicio de 11,601.3 miles de pesos comparado con el presupuesto programado, lo anterior se debe a la reserva realizada para dar suficiencia a la transferencia de Obra Pública, con la finalidad de dar continuidad a la construcción del nuevo Auditorio.

Su comportamiento por Capítulo de Gasto fue realizado como se menciona a continuación:

Recursos Propios
(Millones de Pesos con Tres Decimales)

Capítulo	Programado Autorizado Modificado	Recursos Captados	Presupuesto Ejercido	Diferencia Modificado vs Ejercido	Diferencia Captado vs Ejercido
2000	27,367.8	23,438.2	26,347.2	1,020.6	-2,909.0
3000	22,632.2	21,368.9	12,051.5	10,580.7	9,317.4
5000	0	0	0	0	0
6000	0	2,915.4	0	0	0
Total	**50,000.0**	**47,722.5**	**38,398.7**	**11,601.3**	**6,408.40**

Con Recursos de Terceros se inició el año 2015, con una disponibilidad de 8,354.4 miles de pesos; teniéndose una captación de 1,871.5 miles de pesos en el período enero-junio de 2015, resultando recursos disponibles líquidos en el período por 10,225.9 miles de pesos, habiéndose ejercido 648.2 miles de pesos, mostrando al cierre una disponibilidad final de 9,577.7 miles de pesos. Es importante comentar, que estos recursos son canalizados en la adquisición de diversos materiales y servicios, necesarios en el desarrollo de los diferentes protocolos de investigación en proceso correspondiente al ramo de las neurociencias, los cuales coadyuvan a desarrollar diversas investigaciones de padecimientos neurológicos, para estar en posibilidad de otorgar una mejor atención a pacientes.

La programación de recursos fiscales y propios, presentan un presupuesto modificado autorizado por 361,263.8 miles de pesos, teniéndose Programado Autorizado Modificado de recursos fiscales por 311,263.8 miles de pesos y recursos propios por 50,000.0 miles de pesos, y siendo un ejercido menor por un importe de 13,397.5 miles de pesos, integrada por 1,796.2 miles de pesos de recursos fiscales y un remanente de 11,601.3 miles de pesos de recursos propios. El presupuesto

ejercido por 347,866.3 miles de pesos, compuesto por 309,467.6 y 38,398.7 miles de pesos con recursos fiscales y propios, respectivamente.

El gasto por Actividad Institucional al cierre del primer semestre del ejercicio 2015, la programación de recursos fiscales y propios, presentan un presupuesto modificado autorizado por 361,263.8 miles de pesos, habiéndose programado recursos fiscales por 311,263.8 miles de pesos y 50,000.00 miles de pesos correspondientes a recursos propios, la cual está integrada por 1,796.2 miles de pesos de recursos fiscales y un remanente de 11,601.3 miles de pesos de recursos propios. El presupuesto ejercido por 347,866.3 miles de pesos, se compone de 309,467.6 y 38,398.7 miles de pesos de recursos fiscales y propios, respectivamente, el cual incluye 4,264.0 miles de pesos de compromisos devengados pendientes de pago con recursos propios. Existe un subejercicio de 13,397.5 miles de pesos, por la situación señalada en los puntos 1 y 2.

Cumplimiento de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental.

Durante el periodo Enero- Junio de 2015, en cumplimiento con lo que establece el artículo 7 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental (LFTAIPG), en relación con la publicación de información en el Portal de Obligaciones de Transparencia (POT), se llevó a cabo la actualización de información de todas las fracciones que corresponden a este Instituto las cuales son: I Estructura Orgánica, II Facultades de cada Unidad Administrativa, III Directorio de Servidores Públicos, IV Remuneración Mensual por puesto, V. Unidad de Enlace, VII Servicios, X Auditorías, XIII Contrataciones, XIV Marco Normativo, XV Informes, XVI Participación Ciudadana y XVII Información Relevante.

Por otra parte, en cumplimiento al artículo 29 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental, durante este semestre el Comité de Información de este Instituto realizó una Reunión Ordinaria y cinco Reuniones Extraordinarias, en las cuales se desahogaron asuntos relacionados con la atención a solicitudes de información, recursos de revisión y aprobación de 90 expedientes clasificados como reservados, mismos que ya fueron registrados en el Sistema Índice de Expedientes Reservados (IER), sistema electrónico administrado por el Instituto Nacional de Acceso a la Información y Protección de Datos Personales (INAI), asimismo se aprobaron los Informes anuales IFAI.FIC. 2014, 1, 3, 6, 7, 8, 9 y los informes IFAI.FIC 2, 4, y 5 de 2014 correspondientes al segundo semestre, relacionados con la atención de solicitudes y actividades de archivo. Se revisó la guía de actividades para transparencia focalizada y se acordó el nombramiento de enlaces por cada Dirección de Área para dar cumplimiento a estas actividades en el año 2015, se aprobó el programa de capacitación en materia de transparencia, acceso a la información y archivos, con meta a refrendar los reconocimientos de Instituto y Comité de Información 100% capacitados, para lo cual los servidores públicos de nuevo ingreso deberán aprobar el curso de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental (LFTAIPG), asimismo los nuevos

integrantes del Comité de Información, además del curso mencionado deberán aprobar cursos en materia de archivo y transparencia.

Respecto a la atención de solicitudes de información recibidas mediante el Sistema INFOMEX, en este primer semestre de 2015 se recibieron un total de 87 solicitudes, de las cuales 39 fueron sencillas, con un solo requerimiento de información y 48 de múltiples requerimientos.

Mediante estas 87 solicitudes se recibieron un total de 409 requerimientos de información, mismos que han sido atendidos en su totalidad, en tiempo y forma.

Principales rubros temáticos objeto de solicitudes de Información periodo Enero-Junio 2015

PROG.	INFORME POR RUBRO TEMATICO	TOTAL DE SOLICITUDES	TOTAL DE PREGUNTAS
1	DATOS PERSONALES	33	50
2	INFORMACIÓN GENERADA O ADMINISTRADA POR LA DEPENDENCIA	26	146
3	INFORMACION REFERENTE A CONTRATOS CELEBRADOS	21	187
4	NO ES COMPETENCIA DE LA UNIDAD DE ENLACE	4	7
5	ESTRUCTURA ÓRGANICA	2	12
6	REMUNERACIONES	1	6
7	GASTOS	0	1*
TOTALES		87	409

* Este total corresponde a solicitudes de requerimientos múltiples

Otras actividades

1.-El 19 de mayo de 2015 se dio de alta como usuario del Sistema Persona al Titular del Departamento del Bioterio y se registró el Sistema de Datos Personales denominado “Información de Salud del Personal del Bioterio”

Asimismo se solicitó a los 9 responsables de los Sistemas de Datos Personales que realizaran la revisión correspondiente al primer semestre y actualizaran los datos necesarios.

2.- Actividades de capacitación por una cultura de transparencia

En materia de capacitación se nombró al Enlace de Capacitación de este Instituto y se notificó a la Dirección de Capacitación del Instituto Nacional de Acceso a la Información y Protección de Datos Personales (INAI) en tiempo y forma. Asimismo se remitió el programa de capacitación 2015 y se dio inicio a la inscripción de servidores públicos a cursos presenciales y en línea a través del Centro Virtual de Capacitación del INAI (CEVINAI)

En atención a este programa en el periodo se capacitaron en forma presencial y en línea 8 servidores públicos en los temas que se especifican a continuación.

Sensibilización para la Transparencia y Rendición de Cuentas	**3**
Introducción a la Administración Pública Mexicana	**2**
Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental. (LFTAIPG)	**3**

3.- Actividades de Transparencia.

Se realizaron las actividades correspondientes a Transparencia Focalizada y se remitieron en tiempo y forma los reportes correspondientes a los anexos 1, 2,3 y 4

Anexo 1 Identificación de Necesidades de Información socialmente útil.
Anexo 2 Análisis y selección de necesidades de Información socialmente útil.
Anexo 3 Construcción del tema y difusión en el portal institucional de internet
Anexo 4 Evaluación de la calidad de la información socialmente útil o transparencia focalizada

PARTICIPACION CIUDADANA

Con el fin de atender el Plan Nacional de Desarrollo y el Programa para un Gobierno Cercano y Moderno 2013-2018, se dio inicio a las actividades que señala la Guía Anual de Acciones de Participación Ciudadana 2015, mediante el Ejercicio de “Acrónimo de la Institución”.

Como primera actividad se identificó el tema del ejercicio y la elección de actores sociales, a tal efecto se convocó a reunión el 14 de abril del presente año, a la Dirección de Administración, a las Subdirecciones de Recursos Financieros, Consulta Externa, Formación, Actualización y Capacitación; así como a los Departamentos de Trabajo Social, de Control y Referencia de Pacientes y a las Unidades de Planeación y de Enlace, participó también un representante del Órgano Interno de Control.

Con fecha 21 de abril del 2015 el tema remitido para validación de la consultora de la Secretaría de Salud, resultó aprobado. Posteriormente se informó a la Subdirección de Formación, Actualización y Capacitación que se definió como tema el Adiestramiento Bajo Tutoría, Prácticas.

Profesionales y Servicio Social, por lo que se solicitó enviara datos de los contactos académicos para solicitar su participación como actores. Los actores sociales se notificaron a través de correo electrónico, para hacer de su conocimiento la acción y contar con su apoyo y retroalimentación en la reunión que se llevará a cabo el 17 de agosto de 2015. Adicionalmente, en el mes de julio se envió la información para que se subiera a la plataforma del POT.

Cumplimiento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público

Durante el periodo de enero a junio correspondiente al ejercicio fiscal 2015 se realizó el abastecimiento de los requerimientos solicitados por las áreas usuarias, habiendo obtenido una adjudicación del 79% mediante licitación pública y excepción a los procedimientos de licitación y un 21% mediante adjudicación directa, dando cumplimiento al artículo 42 de la ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

Cumplimiento de la Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas

El Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía Manuel Velasco Suárez, a través de los programas y proyectos de inversión programados para el ejercicio presupuestal 2015, tiene contemplado la realización del siguiente proyecto de inversión:

> N° 14-NCK-4/1/2015 "Reemplazo y Ampliación del Auditorio Actual con Equipamiento de Telepresencia, Salones para Exposiciones y Usos Múltiples (2014-2015), del INNyN MVS".

A través del registro en cartera de inversión N°14-NCK-4/1/2015 se autorizaron recursos por un monto de $ 49,200.00 miles de pesos, (Recursos Propios), para ser aplicados en el Capítulo 6000 "Inversión Pública". Mediante el Oficio de Inversión N° DG/181 y 215/2015, de los cuales se llevó a cabo una Licitación Pública Nacional para la adjudicación de la obra por un monto de $ 37,602.88 miles de pesos, asignación contractual comprometida para llevarse a cabo en un periodo de ejecución contemplado del mes de diciembre del 2014 al mes de diciembre del 2015.

En el último trimestre del ejercicio 2014 (Octubre-Diciembre) se otorgó un anticipo al contrato de Obra Pública por $11,847.6 miles de pesos, al amparo del oficio de liberación de inversión No. DG/360/2014, derivado del donativo de $20'000.00 miles de pesos, otorgados por la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM) para dar inicio a los trabajos de construcción del proyecto citado, quedando pendiente por ejercer $8,152.4 miles de pesos.

En el primer semestre del ejercicio 2015 (Enero –Junio), para el proyecto en de inversión arriba referido, a la fecha se cuenta con la adecuación presupuestal autorizada por un monto de $ 8,152.4 miles de pesos por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, que complementa el recurso otorgado por la (UNAM), estando en espera del Oficio de Liberación de Inversión, el cual se encuentra en trámite en la Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto; para estar en condiciones de llevar a cabo la asignación presupuestal de los recursos que serán canalizados para la continuidad y desarrollo del proyecto de inversión descrito.

Conservación y Mantenimiento

Al inicio del año de 2015, se tramitaron 34 convenios modificatorios para los meses de enero y febrero, ya que, no se autorizó la contratación anticipada. Posteriormente se formalizaron 9 contratos de mantenimiento de equipo médico y de laboratorio a través de Licitación Pública y por el mismo sistema se contrató el Servicio de Limpieza, para el de vigilancia se formalizó un contrato bianual con inicio en febrero de 2014. De igual manera también se contrató por adjudicación por exclusividad de marca, 4 contratos de equipo biomédico y mecánico, 10 de adjudicación directa para equipo mecánico y seis contratos por el procedimiento de Invitación a Cuando Menos Tres Personas, para el mantenimiento de equipo mecánico y del servicio de traslado y tratamiento de desperdicios. Adicional a lo anterior se tienen tres contratos plurianuales con los servicios de expediente clínico y arrendamiento de equipo informático.

Como consecuencia del recorte presupuestal aplicado por el Ejecutivo Federal al Sector Salud, la estrategia fue llevar a cabo contratos de servicios de mantenimiento de equipos médicos y de

laboratorio en algunos casos (8 contratos), con montos mínimos y máximos, mismos que se terminarán anticipadamente en octubre del presente año, con lo cual se dará suficiencia a la partida 35401, (Instalación, reparación y mantenimiento de equipo e instrumental médico y de laboratorio), para otorgar mantenimientos correctivos por evento, a los equipos que lo requieran, no es lo más conveniente porque se dejan de hacer las rutinas de mantenimiento preventivo, recomendadas por los fabricantes.

Adicional a lo anterior ya no se contrató el mantenimiento de seis casos de exclusividad de marca, de equipo médico y de laboratorio, por falta de suficiencia presupuestal y quedaron pendientes de presentar otros siete casos.

El atraso en la entrega de documentación de los proveedores ha permitido la no formalización de contratos anuales, aunque no es lo más conveniente porque se dejan de hacer los preventivos.

Las acciones que se han efectuado, si bien es cierto, han permitido salvar el gasto de mantenimiento, esto no es lo más adecuado, ya que, en un futuro cercano puede implicar que el deterioro que presenten los equipos por falta de acciones preventivas, lleven a un mayor gasto en mantenimientos correctivos y de no realizarlos obstaculizará el cumplimiento de objetivos y metas en las investigaciones y en la atención médica. En general se ha previsto en los contratos la terminación anticipada por motivo de recortes presupuestales por el Ejecutivo Federal, sin penalizaciones para ninguna de las partes. El importe aproximado que no se contrató por estos motivos, en esta partida, asciende a la cantidad de $4’338.000

Cadenas Productivas

Durante el periodo de enero a junio del 2015 esta Entidad, dio cumplimiento a lo establecido en la Legislación vigente con relación al Sistema de Cadenas Productivas de Nacional Financiera, publicándose durante este periodo un total de 312 documentos con un importe total de $ 72’663,172.63

Plan de Acción de Armonización Contable

CUMPLIMIENTO AL ACUERDO I DEL CONSEJO NACIONAL DE ARMONIZACÓN CONTABLE (CONAC).

Con la finalidad de dar cumplimiento al Acuerdo I del Consejo Nacional de Armonización Contable (CONAC) referente a la integración automática del ejercicio presupuestario con la operación contable. Al respecto, le informo que después de efectuar la carga de catálogos y de trabajar la precisión del plan de cuentas, asistió a este Instituto personal del proyecto BABEL (el funcional y normativo) los días 21,23,30 del mes julio y el 4,5,6 de agosto del año en curso, donde se realizó la carga de saldos iniciales contables en el sistema SIAF, del presente ejercicio, y el registro de roles, funciones y contraseñas en las áreas de Contabilidad, Presupuestos, Tesorería y Servicios Generales. Se efectuó la actualización del sistema en la nueva versión del SIAF y se realizó la capacitación de la instalación del sistema a personal del área de TICS de este Instituto.

Avances de los Compromisos asumidos en el Programa de Gobierno Cercano y Moderno 2012-2018 (PGCM)

Período del reporte: 1 de enero al 31 de junio 2015

Con fecha 14 de julio del presente, el Instituto recibió la validación de la Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto al avance del segundo trimestre 2015, de los compromisos asumidos en el PGCM, en formato Excel y de acuerdo a los lineamientos emitidos por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público. A continuación se enlistan los compromisos con las acciones realizadas, así como los indicadores:

	Compromiso	Con Avance al Trimestre		Aplica		Avance
		SI	NO	SI	NO	
Acceso a la Información	Promover la práctica sistemática de la desclasificación de expedientes reservados e información bajo el principio de máxima publicidad.	X		X		Se remitió correo electrónico a los Titulares de las Unidades Administrativas para recordarles que es necesario llevar a cabo la desclasificación sistemática de expedientes reservados.
	Fomentar la obligación de documentar toda decisión y actividad gubernamental.		X	X		Sin avance durante el segundo trimestre.
	Recabar y tratar a los datos personales con estricto apego al derecho de protección constitucional de los mismos.	X		X		El 27 de mayo se creó el Sistema de Datos personales denominado Información de Salud del personal del Bioterio, mismo que se registró en el Sistema Persona del INAI.
	Mejorar los tiempos de respuesta optimizando la gestión documental y la atención a solicitudes y recursos de revisión.	X		X		Las solicitudes de información se turnaron a las Unidades Administrativas mediante oficio, en el cual se establecieron los plazos para entrega de respuesta a la Unidad de Enlace, con lo que se logró disminuir los tiempos de respuesta de 11.65 días a 11.18
	Fomentar entre los servidores públicos la generación de información que asegure: calidad, veracidad, oportunidad y confiabilidad	X		X		En cumplimiento a lo establecido en el Artículo 7 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental, durante el periodo se actualizó el Portal de Obligaciones de Transparencia, con la información que proporcionaron oportunamente las Unidades Administrativas responsables, la cual se revisó en forma exhaustiva por el personal de la Unidad de Enlace con el propósito de asegurar la calidad y veracidad de la misma.
	Buscar los mecanismos para la firma de convenios con el IFAI para la capacitación de servidores públicos de las Unidades de Enlace, respecto a acceso a la información pública y protección de datos personales	X		X		Se nombró al Enlace de Capacitación ante la "RED POR UNA CULTURA DE TRANSPARENCIA" que coordina la Dirección de Capacitación del INAI, se remitió el programa de capacitación de este Instituto para 2015 y se capacitaron 9 servidores públicos, 3 mediante cursos en línea y 6 en cursos presenciales.
	Diseñar estrategias para concientizar a las personas sobre el ejercicio de su derecho a la protección de sus datos.	X		X		Durante el período se diseñaron carteles a efecto de hacer del conocimiento de los ciudadanos su derecho a la protección de datos personales que proporcionan.
	Promover la publicidad de los resultados de las consultas ciudadanas		X	X		Sin avance durante el segundo trimestre.
	TOTAL DE COMPROMISOS	6	2	8	0	

	Compromiso	Con Avance al Trimestre		Aplica		Avance
		SI	NO	SI	NO	
Archivos	Establecer los instrumentos de consulta y control que propicien la organización, conservación y localización expedita de los archivos administrativos, mediante: Cuadro general de clasificación archivística; Catálogo de disposición documental; Inventarios documentales: general, de transferencia, de baja, así como Guías simples de archivos.	X		X		Durante el segundo trimestre 2015, se asistió a una reunión convocada por el Archivo General de la Nación con el propósito de conocer la situación del Sector Salud, y su representación ante el Comité Técnico Consultivo de Archivos del Ejecutivo Federal (COTECAEF); en esta reunión se solicitó información sobre el avance en la validación del Cuadro General de Clasificación Archivística y Catálogo de Disposición Documental, a lo que se respondió que éstos se encuentran en predictamen.
	Implementar la estrategia de comunicación clara y sencilla, sobre la necesidad de mantener el control del sistema institucional de archivos como prueba de la transparencia de sus acciones, mediante la difusión de buenas prácticas archivísticas en el **INNN**, así como la impartición de conferencias archivísticas institucionales y capacitación a los servidores públicos para la profesionalización de su gestión en materia de archivos.	X		X		En el segundo trimestre de 2015, se informó a la Dirección de Investigación y a la Subdirección de Recursos Materiales, acerca del proceso para realizar bajas documentales de comprobación administrativa y de apoyo informativo.
	TOTAL DE COMPROMISOS	2	0	2	0	
Contrataciones Públicas	Difundir y promover en el sector privado los requisitos de la denuncia, la autoridad ante quien debe presentarla y las sanciones establecidas en la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público (**LAASSP**), Ley de Obras Públicas y Servicios relacionados con las Mismas (**LOPSRM**), Ley Federal Anticorrupción en Contrataciones Públicas (**LFACP**), Ley de Petróleos Mexicanos (**LPEMEX**) y Ley de Asociaciones Público Privadas (**LAPP**); así como capacitar a los servidores públicos en materia de sanciones a licitantes, proveedores y contratistas en términos de las leyes anteriormente citadas.	X		X		En todas las Convocatorias de nuestros procedimientos licitatorios y de invitación a cuando menos tres personas, se incluye un apartado en el que se proporciona información a los participantes, indicándoles el domicilio de la autoridad administrativa ante quien pueden presentar cualquier inconformidad o controversia y las sanciones susceptibles de aplicarse. En lo correspondiente a capacitación de servidores públicos, se han realizado ejercicios de cálculo y aplicación de penas convencionales, con el personal responsable de su aplicación, con la supervisión del Subdirector de Recursos Materiales y el Subdirector de Servicios Generales.
	Promover la reducción de costos y generar eficiencias mediante el uso de las estrategias de contratación (Compras Consolidadas, Contratos Marco y Ofertas Subsecuentes de Descuentos), así como evaluar los ahorros en materia de contrataciones obtenidos por el uso de las mismas.	X		X		Se están llevando a cabo reuniones de trabajo, tanto con la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud (CCINSHAE), como con el IMSS, con objeto de integrar el proyecto de convocatoria, para la adquisición de medicamentos y materiales de curación, para el ejercicio 2016.
	Utilizar preferentemente el sistema electrónico **CompraNet** en los procedimientos de contratación conforme a la normatividad en la materia.	X		X		En el período que se reporta, se han realizado en forma electrónica 5 (cinco) Licitaciones Públicas y 11 (once) Invitaciones a Cuando Menos Tres Personas, y en forma presencial, 3 (tres) Licitaciones Públicas y 4 (cuatro) Invitaciones a Cuando Menos Tres Personas, todas estas en el marco de la LAASSP y una Invitación a Cuando Menos Tres Personas en el marco de la LOPSRM, a través del Sistema Electrónico CompraNet.
	Pactar, en los contratos que suscriban, cláusulas en las que se indiquen que en caso de desavenencia durante su ejecución, las partes pueden iniciar el procedimiento de conciliación previsto en la **LAASSP** y **LOPSRM**, los requisitos que debe cumplir la solicitud y la autoridad ante quien debe presentarla.	X		X		En nuestros pedidos/contratos, se incluye la información correspondiente a las autoridades ante las cuales se resolverán las controversias que se susciten, de conformidad con el artículo 85 de la LAASSP, por lo que se complementará e incluirá en los pedidos, lo relacionado con la conciliación a que hace referencia el artículo 77 de la misma Ley. Cabe destacar que en todas las convocatorias de los procedimientos licitatorios, se incluye lo aquí citado, debiendo considerar que lo plasmado en éstas, es parte integrante de cualquier pedido que se derive de las mismas.
	TOTAL DE COMPROMISOS	4	0	4	0	

	Compromiso	Con Avance al Trimestre		Aplica		Avance
		SI	NO	SI	NO	
Inversión en Infraestructura	Alinear los programas y proyectos al **PND**, así como a los programas sectoriales y presupuestarios, con base en el registro en la Cartera de Inversión.	X		X		En el segundo trimestre 2015, no se cuenta con nuevos registros que deban alinearse. En cuanto a los programas y proyectos de inversión para este ejercicio, se encuentran registrados en la cartera de inversiones e incluidos en el Mecanismo de Planeación de Programas y Proyectos de Inversión 2015, los cuales fueron alineados al Plan Nacional de Desarrollo.
	Fomentar la realización de proyectos de inversión con alto beneficio social, mediante el esquema de Asociaciones Público Privadas.		X	X		Sin avance al período. Se solicitó a la DGPOP que este sea uno de los compromisos que se reporte como no aplicable a la Institución.
	Realizar las evaluaciones socioeconómicas de programas y proyectos de inversión que garanticen el registro en la cartera de inversión de aquellos de mayor rentabilidad social, así como las evaluaciones expost de programas y proyectos de inversión seleccionados anualmente por la Unidad de Inversiones de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (**SHCP**) y atender, en su caso, los hallazgos derivados de las mismas para garantizar su rentabilidad social.	X		X		Los programas y proyectos de inversión registrados en la cartera de la Unidad de Inversiones de la SHCP, cuentan con las evaluaciones socioeconómicas correspondientes conforme a los Lineamientos para la elaboración y presentación de los Programas y Proyectos de Inversión.
	Capacitar a servidores públicos para elevar la calidad de las evaluaciones socioeconómicas con base en las directrices que establezca la Unidad de Inversiones de la **SHCP**.	X		X		En el trimestre no se han realizado capacitaciones; sin embargo, mediante oficio DGPOP-8-0981-2015, de fecha 31 de marzo de 2015 se solicitó a la Directora del Centro de Estudios para la Preparación y Evaluación Socioeconómica de Proyectos de la SHCP, se considere al personal de la Secretaría de Salud que esté involucrado en la elaboración de los análisis de costo y beneficio de los programas y proyectos de inversión, para participar en el programa de capacitación establecido en la SHCP.
	Actualizar mensualmente el seguimiento al ejercicio de programas y proyectos de inversión en el Sistema Proceso Integral de Programación y Presupuesto (**PIPP**).	X		X		En forma mensual se realiza la actualización en el módulo de seguimiento de programas y proyectos de inversión (MSPPI) de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.
	TOTAL DE COMPROMISOS	4	1	5	0	
Mejora Regulatoria	Identificar y realizar modificaciones a las normas internas y las que tienen impacto en el ciudadano, a fin de permitir la digitalización de procesos, trámites y servicios, e incluirlas, en su caso, en los Programas Bienales de Mejora Regulatoria.		X	X		Los trámites comprometidos para digitalizarse, se llevaron a cabo el año pasado sin que hubiera necesidad de modificar la normatividad interna. En los ejercicios 2015-2018 no se tiene comprometida ninguna normatividad sujeta a modificación para la digitalización de trámites o procesos.
	Implementar revisiones periódicas de las normas internas y las que tienen impacto en el ciudadano, para mejorar el marco normativo vigente y, en su caso, programar acciones para su inclusión en los Programas Bienales de Mejora Regulatoria.	X		X		Se llevó a cabo la Primera Sesión del COMERI, del año 2015 y en el mes de julio se llevará a cabo la Segunda Sesión, durante la primera sesión se encontraron algunas observaciones al Proyecto de Reglamento unificado para la Dirección de Enseñanza, el cual ya se encuentra corregido con las observaciones correspondientes para ser presentado en la Segunda Sesión del COMERI.
	TOTAL DE COMPROMISOS	**1**	**1**	**2**	**0**	

	Compromiso	Con Avance al Trimestre		Aplica		Avance
		SI	NO	SI	NO	
Optimización de los Recursos	Ajustar la estructura orgánica del INNNMVS, de acuerdo con las atribuciones que tiene conferidas.	X		X		En la revisión efectuada por el Instituto para 2015, se confirmó que el Instrumento Jurídico Normativo que sustenta las atribuciones de los puestos de estructura básica (Estatuto orgánico) y la estructura básica registrada son totalmente coincidentes.
	Eliminar la duplicidad de funciones en las unidades administrativas o áreas de las dependencias y entidades, así como en las plazas adscritas a las mismas.	X		X		En la estructura registrada y vigente no se presenta duplicidad de funciones.
	Eliminar las plazas de mandos medios y superiores cuya existencia no tenga justificación.	X		X		Todos los puestos-plaza de mandos medios y superiores se alinean al cumplimiento de los objetivos estratégicos, atribuciones y facultades competencia del área a la que están adscritas, esto de acuerdo a la matriz de alineación de puesto-plaza de mandos medios y superiores con objetivos estratégicos.
	Restringir la contratación de prestación de servicios profesionales de personas físicas por honorarios.	X		X		No se han realizado contrataciones de servicios por honorarios con cargo al capítulo 1000.
	Presentar propuestas de modificación organizacional que consideren funciones transversales susceptibles a compactarse.		X	X		
	Privilegiar la distribución de plazas asignadas al sector para fortalecer las áreas de atención directa a la sociedad y/o las áreas sustantivas.		X	X		
	Disminuir de manera anual y gradualmente el nivel de proporción observado en 2012, del gasto en servicios personales con relación al gasto programable.		X	X		
	Ejercer el gasto de operación administrativo por debajo de la inflación.		X	X		Con el propósito de priorizar los recursos financieros para gastos de operación, los resultados demuestran que al cierre del primer semestre, el presupuesto se destinó principalmente a las áreas sustantivas.
	Reducir el presupuesto destinado a viáticos, convenciones y gastos de representación.		X	X		
	Evitar el gasto en impresión de libros y publicaciones que no tengan relación con la función sustantiva del **INNN.**	X		X		Durante el período, el Instituto ha optado por llevar a cabo la disminución de los ejemplares impresos de la "Revista de Neurociencias", ya que se instauró la página electrónica; asimismo los resúmenes de investigación se realizan sólo en la página electrónica.
	Promover la celebración de conferencias remotas, a través de internet y medios digitales, con la finalidad de reducir el gasto de viáticos y transportación.	X		X		Con el propósito de reducir el gasto de viáticos y transportación, al período que se informa se han realizado 25 sesiones de teleconferencias en el Instituto.
	Realizar aportaciones, donativos, cuotas y contribuciones a organismos internacionales, sólo cuando éstas se encuentren previstas en los presupuestos.		X		X	Este Instituto no tiene asignado recursos en el presupuesto federal para poder responder a este compromiso, por lo que se sugiere que sea considerado como no aplicable a la Institución.
	Racionalizar el gasto de comunicación social con una adecuada coordinación y programación del mismo.		X	X		Este Instituto no tiene asignado recursos en el presupuesto federal para responder a este compromiso, por lo que se sugiere se considere como no aplicable a la Institución.
	Racionalizar el uso de vehículos e incentivar la compartición de equipos de transporte y la elaboración de planes de logística que permitan obtener ahorros.	X		X		Se continúa con la planeación logística para el traslado de personal del Instituto, además de traslado de pacientes en forma Interinstitucional, con la finalidad de buscar ahorros en los costos.

	Compromiso	Con Avance al Trimestre		Aplica		Avance
		SI	NO	SI	NO	
	En los casos en los que se apruebe la construcción o adecuación de inmuebles, se fomentarán medidas tales como: captación de agua de lluvia, uso de paneles fotovoltaicos, separación y reciclaje de basura, azoteas verdes e instalaciones inteligentes.	X		X		En el Instituto, se ha fomentado la cultura de separación de desechos, se tienen desechos municipales, desechos biológico-infecciosos, desechos peligrosos y desechos patológicos. Con el propósito de que los proyectos de obra pública, incluyan factores que contribuyan a conservar el medio ambiente, se ha promovido en las Convocatorias para obras nuevas y/o remodelaciones integrales, evitar en lo posible la tala de árboles, el uso estricto de bancos autorizados de tiro, la separación de desperdicios contaminantes, como es el caso de sobrantes de membranas de impermeabilización. Para las siguientes convocatorias además se solicitará que los camiones de acarreos de materiales presenten sus verificaciones de emisiones, que cuente con dispositivos GPS, para verificar en forma remota los recorridos a los tiros y además que los equipos de construcción utilicen combustibles fósiles, deberán contar con un reporte de emisiones y con los dispositivos de mitigación de ruidos, es decir; escapes en buen estado.
	Realizar un diagnóstico de la situación física, jurídica y administrativa de los inmuebles federales que cada Institución de la **APF** tiene en propiedad, administración, arrendamiento y/o uso, a partir de los lineamientos que para ello proporcionará el Instituto de Administración y Avalúos de Bienes Nacionales (**INDAABIN**).	X		X		Durante 2015, el INDAABIN solicitó al Instituto la ratificación del Responsable Inmobiliario, misma que fue enviada con oficio No. DA/091/2015; asimismo con fecha 3 de marzo de 2015 el INDAABIN informa que el Instituto dio cumplimiento a la Norma Vigésima Tercera del Acuerdo por el que se emiten las Normas y Procedimientos para la Integración y actualización del Sistema de Información Inmobiliaria Federal y Paraestatal. Por otra parte, con fecha 7 de abril se dio inicio al trámite para la obtención del avalúo paramétrico emitido por el INDAABIN, el cual fue obtenido el 27 de mayo del 2015. En mayo, el INDAABIN informa sobre el seguimiento al proyecto de conciliación del Inventario del Patrimonio Inmobiliario Federal y Paraestatal, solicitando el informe de dicha conciliación, a lo que el Instituto con fecha 4 de junio, dio el número de inmuebles que fueron reportados en la Cuenta Pública 2014.
	TOTAL DE COMPROMISOS	9	7	15	1	
Participación Ciudadana	Llevar a cabo Ejercicios de Participación Ciudadana con grupos estratégicos de los sectores social y privado, y atender las propuestas ciudadanas que de ahí se deriven.	X		X		Definición del tema del Ejercicio de Participación Ciudadana "El Adiestramiento Bajo Tutoría, Prácticas Profesionales y Servicio Social", definición de Actores Sociales a convocar e invitación electrónica y física a los mismos: Escuela Superior de Rehabilitación, Universidad del Valle de México, Fes Zaragoza UNAM, CONALEP, Facultad de Medicina de la UNAM, UNAM-PUIS, UAM, ULSA, U. Autónoma de Morelos, U. Autónoma del Edo. De México, Médica Sur, Soc. Benef. Española, Hospital ABC, Cruz Roja, Teletón, Universidad del Valle de México Campus Coyoacán, Universidad Iberoamericana y UNAM Psicología, de conformidad con la Guía Anual de Acciones de Participación Ciudadana 2015. Avance: 33%.
	TOTAL DE COMPROMISOS	1	0	1	0	

	Compromiso	Con Avance al Trimestre		Aplica		Avance
		SI	NO	SI	NO	
Política de Transparencia	Identificar necesidades de información socialmente útil para la población.	X		X		Durante este trimestre en cumplimiento a la guía de transparencia se identificaron, analizaron y seleccionaron los temas de necesidades de información socialmente útil o focalizada, se llevó a cabo la homologación del apartado de Transparencia en la página WEB de este Instituto, y se realizó la información en todas las secciones que la integran.
	Difundir en audiencias estratégicas la información socialmente útil publicada por el **INNNMVS**.		X	X		Sin avance en el trimestre.
	Incentivar el uso, intercambio y difusión de la información socialmente útil para la población.	X		X		Se difundió a través de Facebook la información de Transparencia Focalizada.
	TOTAL DE COMPROMISOS	2	1	3	0	
Presupuesto basado en Resultados	Realizar foros con la participación de la sociedad civil para analizar la evolución de los objetivos sectoriales e incorporar la participación y contraloría ciudadana en el diseño, seguimiento y evaluación de las políticas públicas del Gobierno de la República.		X		X	
	Difundir en lenguaje ciudadano los avances y resultados de los programas derivados del PND.		X	X		
	Revisar anualmente las Matrices de Indicadores de Resultados, para garantizar que las mismas sean el instrumento de planeación estratégica y de gestión que propicien el logro de los objetivos sectoriales, así como de monitoreo permanente de resultados, involucrando a las áreas de planeación, programación, presupuesto, ejecutoras del gasto y de evaluación.	X		X		Se efectuó el proceso de revisión, actualización y calendarización de metas de los indicadores de las Matrices, con base en lo dispuesto en los "Lineamientos para la revisión y actualización de metas, mejora, calendarización y seguimiento de la Matriz de Indicadores para Resultados de los Programas Presupuestarios 2015", emitidos por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, mediante Oficio No. 419-A-15-0186, de fecha 6 de febrero de 2015, lo cual se ve reflejado en las MIR registradas en el PASH, para el presente ejercicio fiscal.
	Considerar la información de desempeño en las decisiones presupuestales y mantener una estructura programática eficiente mediante la eliminación, fusión o modificación de aquellos programas que no sean eficaces, eficientes o que presenten duplicidades con otros programas.	X		X		Estas acciones se realizan para cada ejercicio fiscal; al respecto, cabe destacar que se efectúan en el ejercicio fiscal pasado durante el periodo (mayo-junio), en congruencia con lo establecido en los artículos 25, 27 y 42 (inciso I y II) de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, así como en los Lineamientos para el Proceso de Programación y Presupuestación que para cada ejercicio fiscal, emite la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, en aras de contar con una estructura programática ágil y fortalecida, la cual entró en vigencia desde enero 2015, y que constituyó la base para la elaboración del Anteproyecto de Presupuesto de Egresos de la Federación; ver la liga electrónica: http://www.hacienda.gob.mx/EGRESOS/PEF/programacion/programacion_15/1Estructura_programatica_emplea_proyecto_Presupuesto_Egresos2015.pdf.

	Compromiso	Con Avance al Trimestre		Aplica		Avance
		SI	NO	SI	NO	
	Identificar y transparentar los Aspectos Susceptibles de Mejora derivados de las evaluaciones externas a los Programas Presupuestarios que transfieran recursos a las entidades federativas a través de aportaciones federales, subsidios o convenios		X		X	
	Identificar los programas presupuestarios a cargo de la dependencia o entidad, obligados a incorporarse al SIIPP-G en cada ejercicio fiscal, e integrar oportunamente a esta herramienta electrónica los padrones de beneficiarios de los programas elegibles, a fin de conformar el Padrón Único de Beneficiarios de Programas Gubernamentales.		X		X	
	Establecer compromisos para garantizar la calidad de la información, mejorar la normatividad y la coordinación con las áreas que operan otros programas al interior de la institución o con otras instancias, a partir del análisis de la información contenida en el SIIPP-G y de las recomendaciones formuladas por la SFP.		X		X	
	TOTAL DE COMPROMISOS	2	5	3	4	
Procesos	Optimizar los procesos, previa alineación y mapeo, implementando mejoras y redistribuyendo las actividades asignadas al recurso humano, a través de proyectos en los que participen una o más dependencias y entidades.	X		X		Con oficio No. DG/188/15 de fecha 29 de mayo del presente, el Instituto envió a la Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto (DGPOP) de la Secretaría de Salud los formatos "Propuesta de actualización de atribuciones", "Análisis jurídico de funciones", "Análisis organizacional de funciones" y "Asociación del contenido del Manual de Organización a los puestos de los titulares", actualizados al ejercicio 2015; asimismo se dieron de alta en el Sistema de Información de Proyectos de Mejora Institucional, los Proyectos: 1) Selección y admisión de Médicos Residentes y 2) Rotación de Médicos Residentes Externos.
	Simplificar los procesos de entrega de subsidios y demás apoyos, permitiendo su entrega expedita y transparente. En los subsidios privilegiar que se otorguen de forma electrónica, mediante depósito de la TESOFE a cuentas bancarias de los beneficiarios.		X		X	
	Estandarizar procesos con fines similares para homologar su operación y garantizar la calidad de sus resultados, previa alineación y mapeo.			X		Sin avance trimestre.
	TOTAL DE COMPROMISOS	1	2	2	1	

	Compromiso	Con Avance al Trimestre		Avance		Avance
		SI	NO	SI	NO	
Recursos Humanos	Establecer convenios de cooperación técnica con instituciones públicas y privadas en materia de gestión de recursos humanos y Servicio Profesional de Carrera (**SPC**).	X		X		El Instituto tiene suscritos a la fecha 39 convenios de colaboración a través de la Dirección de Enseñanza, con diferentes Instituciones públicas y privadas, con el propósito de fortalecer el intercambio académico y la profesionalización de recursos humanos.
	Gestionar los procesos de recursos humanos, incluyendo el SPC, por competencias y con base en el mérito.		X	X		
	Promover convenios de intercambio de servidores públicos con fines de desarrollo profesional.		X		X	
	Establecer, de conformidad con la normatividad aplicable, evaluaciones de desempeño eficientes para los servidores públicos.	X		X		La Evaluación de los Servidores Públicos, se realizará de manera anual, utilizando las herramientas proporcionadas por la Secretaría de Salud, llevándose a cabo en el mes de febrero de 2016.
	Revisar y mejorar el funcionamiento del sistema del servicio profesional de carrera.		X		X	
	Elaborar estudios de prospectiva en materia de recursos humanos, profesionalización y organización.	X		X		A fin de continuar con lo plasmado en el estudio prospectivo 2013-2018 de este Instituto de Salud, durante este trimestre se comenzó la profesionalización de los Servidores Públicos de Confianza, con el primer curso.
	Fortalecer la calidad y oportunidad de la información que se registra en materia de recursos humanos.	X		X		La información se ha registrado de manera oportuna de conformidad a la estructura básica registrada en el ejercicio, registrándose la ocupación de la misma ante la UPRHAPF
	Fortalecer la vinculación entre los objetivos estratégicos, el tipo de organización y las previsiones de los recursos humanos.		X	X		Sin avance en el trimestre.
	TOTAL DE COMPROMISOS	4	4	6	2	
Tecnologías de la Información	Efectuar desarrollos y/o adecuaciones de los sistemas informáticos a fin de que se tengan los trámites y servicios del **INNNMVS** de manera digitalizada, incluyendo su integración al portal www.gob.mx y asimismo se habiliten procedimientos para proveer éstos en los diversos canales de atención de la Ventanilla Única Nacional.		X	X		
	Efectuar desarrollos y/o adecuaciones de los sistemas informáticos del **INNN** para habilitar procesos administrativos digitalizados, incluyendo uso de correo electrónico y firma electrónica avanzada, para privilegiar el uso de documentos electrónicos en lugar de papel.	X		X		El Instituto ya cuenta con el uso de correo electrónico institucional contando con más de 335 usuarios para procesos administrativos informativos digitalizados, lo que ha permitido ir disminuyendo el uso de papel, se está implementando por parte de la Dirección General de Tecnologías de la Información (DGTI), la herramienta que dé cumplimiento al acuerdo número uno de la CONAC y se sigue evaluando la aplicación del software llamado FAC para privilegiar el uso de documentos electrónicos en lugar de papel.

	Compromiso	Con Avance al Trimestre		Aplica		Avance
		SI	NO	SI	NO	
Tecnologías de la Información	Contratar, implementar y gestionar las Tecnologías de Información y Comunicaciones (**TIC**) con apego a las disposiciones, estándares y guías técnicas, así como al Manual Administrativo de Aplicación General en las Materias de Tecnologías de Información y Telecomunicaciones y de Seguridad de la Información (**MAAGTICSI**), que se expidan por las instancias facultadas y que apliquen al **INNNMVS.**	X		X		En este trimestre se sigue realizando la implementación del MAAGTICSI, siguiendo los estándares, disposiciones y guías técnicas como lo marca el mismo, así como las fechas y evidencia documental que exige la SFP para su cumplimiento. Actualmente se están implementando y adecuando todos los formatos como lo marcan los anexos del manual.
	Establecer los mecanismos y, en su caso, adecuar los sistemas informáticos en el **INNNMVS** a fin de que se propicie la disponibilidad de información al ciudadano en forma de datos abiertos.		X	X		
	TOTAL DE COMPROMISOS	2	2	4	0	

Indicadores reportados por otras Instancias

No.	Nombre del Indicador	Consideraciones
1	Tiempo de respuesta a solicitudes de información y calidad de las mismas	Para este indicador, la Dirección General de Coordinación y Vigilancia de la APF del INAI y Protección de Datos reportará la información de cada dependencia y entidad a la Unidad de Evaluación del Desempeño.
2	Reducción de la carga administrativa al ciudadano	Para este indicador, la Comisión Federal de Mejora Regulatoria de la Secretaría de Economía reportará la información de cada dependencia y entidad a la Unidad de Evaluación del Desempeño.
3	Porcentaje de procedimientos de contratación competidos con posibilidad de recibir proposiciones de manera electrónica	Para estos indicadores, la Unidad de Política de Contrataciones Públicas de la SFP reportará la información de cada dependencia o entidad a la Unidad de Evaluación del Desempeño.
4	Índice de estrategias de contratación instrumentadas	
5	Porcentaje de propuestas de los sectores privado y social atendidas	Para este indicador, la Unidad de Política de Transparencia y Cooperación Internacional de la SFP reportará la información de cada dependencia y entidad a la Unidad de Evaluación del Desempeño
6	Porcentaje de Pp con información de desempeño con un nivel de logro satisfactorio	Para este indicador, la Unidad de Evaluación del Desempeño de la SHCP reportará la información.

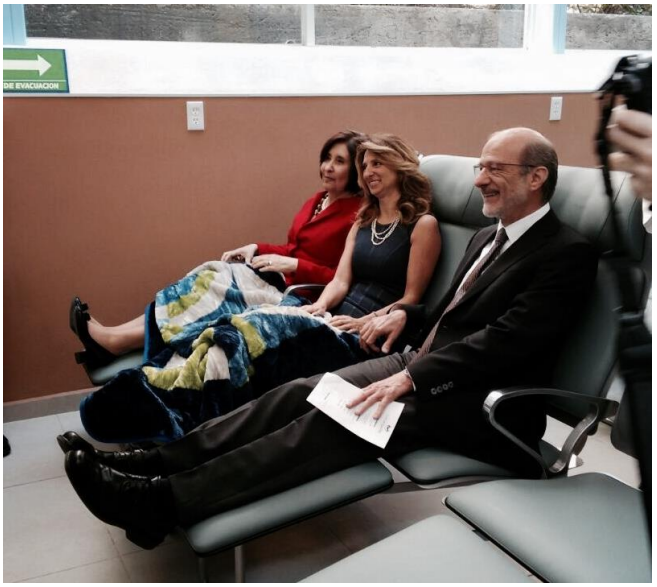
Indicadores del PGCM

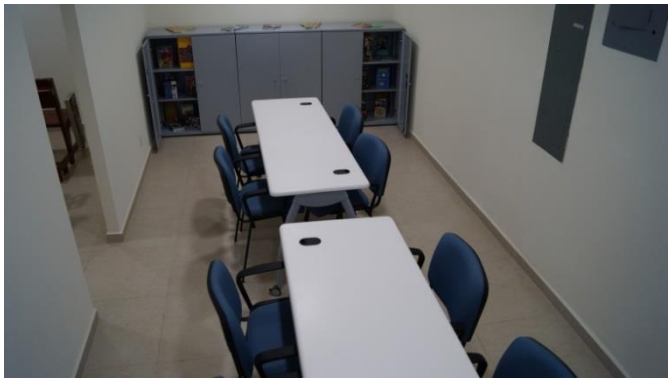
No.	Nombre del Indicador	Fórmula	Meta Programada 2015	Resultado al 2º. Trimestre 2015
7	Porcentaje de archivos de concentración liberado	(Metros lineales de expedientes semiactivos liberados/ Total de metros lineales de expedientes semiactivos conservados en el archivo de concentración) * 100	**1%**	**No Aplica al Trimestre**
8	Porcentaje de expedientes actualizados del archivo de trámite	(Número de expedientes activos registrados según el Cuadro de Clasificación Archivística/ Número de expedientes activos totales) * 100	**5%**	**No Aplica al Trimestre**
9	Porcentaje de cumplimiento de las dependencias y entidades respecto a las evaluaciones ex post de programas y proyectos de inversión	(Evaluaciones ex post realizadas/ evaluaciones ex post seleccionadas por la Unidad de Inversiones) * 100	**100%**	**No Aplica al Trimestre**
10	Proporción del gasto en servicios personales respecto al gasto programable	(Gasto ejercido en servicios personales/ Gasto programable neto ejercido) * 100	**67.1%**	**No Aplica al Trimestre**
11	Cociente del gasto de operación administrativo	(Gasto de operación administrativo del año corriente/ Gasto de operación administrativo del año inmediato anterior) * 100	**Menor a la inflación**	**No Aplica al Trimestre**
12	Porcentaje de cumplimiento del **INNNMVS** respecto al seguimiento del ejercicio de programas y proyectos de inversión.	(Programas y Proyectos de Inversión con seguimiento en el **PIPP**/Programas y Proyectos de Inversión registrados en Cartera)*100.	**100%**	**100%**
13	Simplificación normativa en trámites prioritarios.	(Número de trámites prioritarios simplificados por la vía normativa/Número de trámites prioritarios del Instituto)*100.	**100%**	**50%**
14	Porcentaje de normas simplificadas.	(Número de normas internas simplificadas o eliminadas al final del periodo/Línea base del total de normas en el Instituto al inicio del periodo) *100.	**2.8**	**No Aplica al Trimestre**
15	Unidades administrativas orientadas a objetivos estratégicos.	(Número de unidades administrativas del Instituto orientadas a objetivos estratégicos/ Total de unidades administrativas del Instituto) *100.	**100**	**No Aplica al Trimestre**
16	Acciones de Transparencia Focalizada.	(Actividades de Transparencia Focalizadas Realizadas/Actividades de Transparencia Focalizada comprometidas)*100.	**80%**	**No Aplica al Trimestre**
17	Índice de Recursos Humanos profesionalizados.	(Número de servidores públicos profesionalizados/Total de servidores públicos del Instituto) *100.	Durante el ejercicio 2015 se iniciaron las acciones a realizar	**No Aplica al Trimestre**
18	Procesos administrativos optimizados digitalizados.	(Procesos administrativos optimizados digitalizados/Total de procesos optimizados del Instituto)*100.	**30%**	**No Aplica al Trimestre**
19	Índice de Datos Abiertos.	(Número de grupos de datos abiertos prioritarios liberados/Número de grupos de datos identificados como prioritarios)*100.	**60%**	**No Aplica al Trimestre**
20	Trámites y servicios digitalizados	(Trámites y servicios digitalizados/ Total de trámites y servicios de la dependencia y entidad) * 100	**34%**	**No Aplica al Trimestre**
21	Porcentaje de procesos prioritarios optimizados	(Procesos prioritarios optimizados/ procesos prioritarios) * 100	**30%**	**No Aplica al Trimestre**
22	Porcentaje de procesos estandarizados	(Número de procesos estandarizados/ Total de procesos factibles de homologación de la dependencia o entidad)	**NA**	**No Aplica al Trimestre**

Novedades

Primer Centro de Atención al Acompañante

La Fundación en Compañía A.C., a través del el Dr. José Halabe y la señora Alicia Dayan de Hop, aportó los recursos para la adecuación y equipamiento del Centro de Atención al Acompañante, el cual tiene como objetivo, ofrecer a los familiares de los pacientes en estado crítico que se encuentran en quirófano, urgencias o terapia intensiva, una sala de espera equipada con sillones reclinables, casilleros, préstamo de cobertores, televisor, etc., además de contar con un lugar destinado especialmente para escuchar el informe médico. El pasado mes de marzo, se llevó a cabo la inauguración del área, con la presencia del Dr. Guillermo Ruíz Palacios, Titular de la Comisión Coordinadora de los Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad.

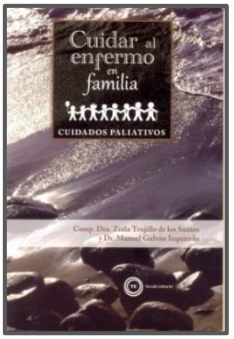




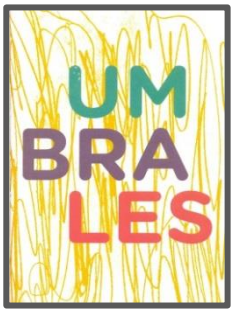
Curso Bases Nuroanatómicas de la Exploración Neurológica

Por 16ª ocasión se efectuó este curso, bajo la coordinación Doctora Erika Rivera Durón y del Doctor Vicente Guerrero Juárez, con la asistencia de alumnos de la UNAM, INP, UAM, La Salle, ESCA y Naval, así como de hospitales e instituciones de gobierno. Donde se trataron temas con enfoque clínico además de los diversos estudios auxiliares y diagnósticos útiles en patologías neurológicas. Se aplicaron encuestas a los asistentes para conocer sus intereses académicos y poder considerarlos para los siguientes años, ya que uno de los objetivos principales es estar a la vanguardia para mejorar la calidad de atención que se brinda a los pacientes.

Libros



El Programa de Redes de Apoyo para Cuidados Paliativos y atención domiciliaria del INNN, liderado por la Doctora Zoila Trujillo de los Santos, publicó el libro: “Cuidar al enfermo en familia”, con la colaboración de personal de Trabajo Social, Enfermería, Soporte Nutricional, etc. El libro describe las características y cuidados del enfermo crónico y terminal en el ámbito de la intervención cotidiana de la familia. Este libro fue presentado por la Dra. Trujillo en la XXXVI Feria Internacional del Libro del Palacio de Minería el pasado 22 de febrero.



Umbrales, editado por el Consejo Nacional para las Culturas y las Artes y el Centro de Cultura Digital, es fruto del Taller Literario para enfermos psiquiátricos que condujo Yolanda de la Torre en la Unidad de Neuropsiquiatría Emil Kraepelin del INNN. Refleja las vivencias, sueños y deseos de los enfermos mentales plasmados en textos de gran valor testimonial y emotivo. El libro es prologado por la doctora Teresita Corona y recoge las colaboraciones de los pacientes.

Ampliación en la atención de la Consultoría en Enfermería

Desde el 2011 el Instituto brinda apoyo a pacientes y familiares a través de la Consultoría en Enfermería Neurológica. Debido a la demanda, a partir de este año se amplió el horario de atención a pacientes egresados que requieren cuidado especializado en su domicilio o por solicitud de los médicos de consulta externa que detecten pacientes con mal apego al tratamiento o evolución de signos y síntomas de enfermedades crónico degenerativas. Además de disponer de un consultorio y de una consultora de enfermería especialista en heridas y estomas para valorar heridas, prevenir el avance de ulceras por presión, realizar curaciones, emitir recomendaciones, capacitar al personal de enfermería y familiares, cuando sea el caso, y dar seguimiento a cada caso en particular en conjunto con el equipo médico.

Seminarios internos para promover la autocrítica y la comunicación entre los investigadores del Instituto

- “Estigma internalizado en pacientes con enfermedad de Huntigton y familiares en primer grado”, a cargo del Dr. David Dávila Ortiz de Montellano del Departamento de Genética; y “Deterioro conductual leve, el papel síntomas neuropsiquiatricos como predictores de demencia”, a cargo del M. en C. Isaac Acosta Castillo del Laboratorio de Demencia.
- “Delirium catatonico, a cargo de la Dra. Mariana Espinola Nadurille del Lab. de Salud Pública y Epidemiología Clínica; y "Efectos anticonvulsivos de la mefloquina sobre las crisis generalizadas inducidas por dos modelos experimentales agudos en ratas", a cargo del Dr. Javier Franco-Pérez del Laboratorio Fisiología de la Formación Reticular, INNN
- “El tratamiento con s-alilcisteína mejora la sobrevivida y el déficit neurológico de los animales sometidos a isquemia cerebral", a cargo de la Dra. Perla Maldonado Jiménez del Lab. de Patología Vascular; y "Estandarización de cultivos primarios de astrocitos senescentes", a cargo de la Dra. Mónica.
- "Prevalencia y conversión de deterioro cognitivo leve en países de bajo y mediano ingreso" a cargo de la Dra. Ana Luisa Sosa Ortiz del Laboratorio de Demencia; y "El ajuste de fase

de la actividad oscilatoria alfa: un mecanismo para el control de la atención", a cargo del Dr. Rodolfo Solís Vivanco del Departamento de Neuropsicología y Grupos de Apoyo.

- "El NMDAR de astrocitos cultivados de corteza de rata funciona con un receptor tipo-metabotrópico" a cargo del Dr. Pavel Montes de Oca Balderas del Departamento de Neuroquímica y "Análisis conductual de ratas expuestas a estrés prenatal y a la disminución del GEN NURR1, en un modelo de depresión" a cargo del M. en C. Montes del Carmen Pedro del Laboratorio de Neurotoxicología.

Seminarios externos para promover las colaboraciones interinstitucionales y la actualización de los investigadores del Instituto.

- "Relevancia de los factores genéticos del parásito y del hospedero en la neurocisticercosis", a cargo de la Dra. Gladis del Carmen Fragoso González del Departamento de Inmunología del Instituto de Investigaciones Biomédicas, UNAM.
- "Alteraciones de miR-181 en un modelo de la enfermedad de Alzheimer", a cargo del Dr. Carlos J. Rodríguez Ortiz de la Universidad de California, Merced.
- "Neuroepidemiología en México: Progresos recientes y áreas de oportunidad", a cargo del Dr. Erwin Chiquete Anaya del Departamento de Neurología del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición.
- Rotación de intercambio con el *Kitahara Neurosurgical Institute* en Tokio Japón; se concretó la primera etapa y se amplía el campo de entrenamiento en el extranjero

Remodelación y Mantenimiento en la estructura de fachadas de los Edificios de Hospitalización y adecuación y acondicionamiento de la Unidad Periférica

Remodelación de las fachadas del Edificio de Hospitalización para evitar el deterioro por las afectaciones climatológicas, contaminación ambiental y el desgaste propio de la estructura, eliminando así, un fuerte foco de infección para los pacientes hospitalizados y empleados.

Remodelación de la planta baja del Edificio de Investigaciones Cerebrales para la adecuación y acondicionamiento de las áreas de la Unidad Periférica con el objeto de tener áreas de investigación para el estudio de Neuroinflamación en Patologías Neurológicas, en convenio con la Universidad Nacional Autónoma de México (INNN-Instituto de Investigaciones Biomédicas).

Remodelación del Almacén de Farmacia

Remodelación para la adecuación y acondicionamiento del almacén de farmacia para la recepción, registro, almacenamiento y distribución de medicamentos a las áreas médicas operativas.