



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



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

**INFORME SEMESTRAL DE AUTOEVALUACIÓN DE LA
DIRECTORA GENERAL
2016**

INSTITUTO NACIONAL DE NEUROLOGÍA Y NEUROCIRUGÍA

1º de Enero al 30 de Junio 2016

DRA. TERESITA CORONA VÁZQUEZ

Fecha de presentación al Órgano de
Gobierno: 11 de octubre 2016



6. Informe de Autoevaluación

ASPECTOS CUANTITATIVOS INVESTIGACIÓN

AÑO	Enero-Junio 2015	Enero-Junio 2016
1) Núm. de artículos	95	101
Grupo I:	14	11
Grupo II:	7	11
Total:	21	22
Grupo III:	46	47
Grupo IV:	24	23
Grupo V:	3	4
Grupo VI:	0	3
Grupo VII:	1	2
Total:	74	79
2) Núm. de investigadores con reconocimiento vigente en ciencias médicas en el Sistema Institucional de Investigadores (SII)		
ICM A:	6	7
ICM B:	11	12
ICM C:	30	31
ICM D:	27	27
ICM E:	6	8
ICM F:	3	3
Emérito	1	1
Total:	84	89
3) Artículos (I-II) / Investigadores con reconocimiento vigente en ciencias médicas en el SII¹	0.24	0.25
4) Artículos de los grupos (III-IV-V-VI-VII) / Investigadores con reconocimiento vigente en ciencias médicas en el SII	0.88	0.89
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:	9	8
SNI I:	63	62
SNI II:	13	17
SNI III:	6	7
Total:	91	94
7) Número total de investigadores vigentes en el SNI con reconocimiento vigente en ciencias médicas en el SII¹ / Número total de investigadores con nombramiento vigente en ciencias médicas en el SII¹	0.84	0.86

¹ Incluye personal con código funcional de investigador en ciencias médicas y directivos del área de investigación con reconocimiento vigente en el SII



6. Informe de Autoevaluación

ASPECTOS CUANTITATIVOS

INVESTIGACIÓN		
AÑO	Enero-Junio 2015	Enero-Junio 2016
8) Número de publicaciones totales producidas / Número de investigadores con reconocimiento vigente en ciencias médicas en el SII e investigadores vigentes en el SNI	1.2	0.9
9) Producción	39	4
Libros editados:	5	2
Capítulos en libros:	34	2
10) Núm. de tesis concluidas	80	75
Especialidad:	69	69
Maestría:	8	4
Doctorado:	3	2
11) Núm. de proyectos con financiamiento externo:	13	22
Núm. agencias no lucrativas:	3	18
Monto total:	\$6,007	\$16,142
Núm. industria farmacéutica:	2	4
Monto total:	\$580	\$481
12) Premios, reconocimientos y distinciones recibidos	12	6
13) Señale las 10 líneas de Investigación más relevantes de la Institución	Enfermedades Neurodegenerativas. Enfermedad Vasculare 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):



6. Informe de Autoevaluación

Tabla 1

Autoría y relación de Publicaciones de alto impacto con las líneas principales de investigación en problemas neurológicos del Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía.

No.	Publicación	Grupo	El Instituto figura como primer autor	Línea de Investigación principal en la Entidad
1	Arauz A , Gongora F, Valenzuela AI, Escamilla JM, Canhao P, Ferro J, Fonseca AC, Correia M, Tuna A, Sternic N, Mijajlovic AP, Dupejova B, Szedelyová J, Smirkova R, Segura T, Molina C, Rodriguez A, Silva Y, Tejada J, Purroy F, Masjuan J, Vivancos J, Palomeras E, Gamemro MA, Arenillas JF, Calleja A, Rojo E, Buchan A, Rothwell P, Lee TH, Chang Kc, Huang YC, Lin RT, Tiamkao S. One-Year Risk of Stroke after Transient Ischemic Attack or Minor Stroke. One-Year Risk of Stroke after Transient Ischemic Attack or Minor Stroke. N Engl J Med 2016;374(16):1533-1542.	VII	SI	Enfermedad Vascular Cerebral
2	De la Fuente-Sandoval C . Potential Regional Differences in GABA Levels in Patients With Psychosis Compared With Control Subjects. Am J Psychiatry 2016;173(7):734.	VI	SI	Alteraciones Psiquiátricas
3	Prina AM, Acosta D, Acostas I, Guerra M, Huang Y, Jotheeswaran AT, Jimenez-Velazquez IZ, Liu Z, Llibre Rodriguez JJ, Salas A, Sosa AL , Williams JD, Prince M. Cohort Profile: The 10/66 study. Int J Epidemiol 2016. [Epub ahead of print]	VI	---	Demencias



6. Informe de Autoevaluación

No.	Publicación	Grupo	El Instituto figura como primer autor	Línea de Investigación principal en la Entidad
4	Carpio A, Fleury A , Romo PharmD ML, Abraham R, Fandiño J, Durán JC, Cárdenas G , Moncayo J, Rodrigues CL, San-Juan D , Serrano-Dueñas M, Takayanagui O, Sander JW. New diagnostic criteria for neurocysticercosis: Reliability and validity. Ann Neurol 2016. Epub ahead of print	VI		Infecciones del Sistema Nervioso
5	Plitman E, De la Fuente-Sandoval C , Reyes-Madrigal F , Chavez S, Gómez-Cruz G , León-Ortiz P , Graff-Guerrero A. Elevated Myo-Inositol, Choline, and Glutamate Levels in the Associative Striatum of Antipsychotic-Naive Patients With First-Episode Psychosis: A Proton Magnetic Resonance Spectroscopy Study With Implications for Glial Dysfunction. Schizophr Bull 2016;42(2):415-424.	VI	---	Alteraciones Psiquiátricas
6	Portocarrero-Ortiz LA , Vergara-Lopez A, Vidrio-Velazquez M, Uribe-Diaz AM, García-Dominguez A, Reza-Albarrán AA, Cuevas-Ramos D, Melgar V, Talavera J, Rivera-Hernandez AJ, Valencia-Méndez CV, Mercado M; Mexican Acromegaly Registry Group. The Mexican Acromegaly Registry: Clinical and biochemical characteristics at diagnosis and therapeutic outcomes. J Clin Endocrinol Metab 2016. Epub ahead of print	V	SI	Tumores del Sistema Nervioso



6. Informe de Autoevaluación

No.	Publicación	Grupo	El Instituto figura como primer autor	Línea de Investigación principal en la Entidad
7	Mair G, von Kummer R, Morris Z, von Heijne A, Bradey N, Cala L, Peeters A, Farrall AJ, Adami A, Potter G, Cohen G, Sandercock PA, Lindley RI, Wardlaw JM; IST-3 Collaborative Group. Arauz A. Effect of alteplase on the CT hyperdense artery sign and outcome after ischemic stroke. <i>Neurology</i> 2016;86(2):118-125.	V	---	Enfermedad Vascular Cerebral
8	Plitman E, Patel R, Chung JK, Pipitone J, Chavez S, Reyes-Madriral F, Gómez-Cruz G, León-Ortiz P, Chakravarty MM, De la Fuente-Sandoval C, Graff-Guerrero A. Glutamatergic Metabolites, Volume and Cortical Thickness in Antipsychotic-Naive Patients with First-Episode Psychosis: Implications for Excitotoxicity. <i>Neuropsychopharmacology</i> 2016. [Epub ahead of print].	V	---	Alteraciones Psiquiátricas
9	Campos-Peña V, Toral-Rios D, Becerril F, Sanchez-Torres C, Delgado-Namorado YE, Torres E, Franco-Bocanegra D, Carvajal K. Metabolic syndrome as a risk factor for Alzheimer's disease: is A β a crucial factor in both pathologies? <i>Antioxid Redox Signal</i> 2016. [Epub ahead of print].	V	SI	Enfermedades Neurodegenerativas



6. Informe de Autoevaluación

No.	Publicación	Grupo	El Instituto figura como primer autor	Línea de Investigación principal en la Entidad
10	Martínez HR , González-Garza MT, Moreno-Cuevas J, Escamilla-Ocañas CE , Tenorio-Pedraza JM, Hernández-Torre M. Long-term survival in amyotrophic lateral sclerosis after stem cell transplantation into the frontal motor cortex. <i>Cytotherapy</i> 2016;18(6):806-808.	IV		Enfermedades Neurodegenerativas
11	Ramírez-Rentería C, Hernández-Ramírez LC, Portocarrero-Ortiz L , Vargas G, Melgar V, Espinosa E, Espinosa-de-Los-Monteros AL, Sosa E, González B, Zúñiga S, Unterländer M, Burger J, Stals K, Bussell AM, Ellard S, Dang M, Iacovazzo D, Kapur S, Gabrovská P, Radian S, Roncaroli F, Korbonits M, Mercado M. AIP mutations in young patients with acromegaly and the Tampico Giant: the Mexican experience. <i>Endocrine</i> 2016;53(2):402-411.	IV		Tumores del Sistema Nervioso
12	Hernández-Castillo CR, Gálvez V, Mercadillo R, Díaz R, Campos-Romo A , Fernández-Ruiz J. Extensive White Matter Alterations and Its Correlations with Ataxia Severity in SCA 2 Patients. <i>PLoS One</i> . 2015;10(8):e0135449.	IV		Enfermedades Neurodegenerativas



6. Informe de Autoevaluación

No.	Publicación	Grupo	El Instituto figura como primer autor	Línea de Investigación principal en la Entidad
13	Ruiz-Franco A, Barboza MA, Jara-Prado A, Canizales-Quinteros S, Leon-Mimila P, Arguelles-Morales N, Vargas-González JC, Quiroz-Compean A, Arauz A. TGFBR2 mutation and MTHFR-C677T polymorphism in a Mexican mestizo population with cervico-cerebral artery dissection. J Neurol 2016;263(6):1066-1073.	IV	SI	Enfermedad Vascular Cerebral
14	Gómez S, Adalid-Peralta L, Palafox-Fonseca H, Cantu-Robles VA, Soberón X, Scitutto E, Fragoso G, Bobes RJ, Laclette JP, Yauner Ldel P, Ochoa-Leyva A. Erratum: Genome analysis of Excretory/Secretory proteins in Taenia solium reveals their Abundance of Antigenic Regions (AAR). Sci Rep 2015;5:12385.	IV	SI	Infecciones del Sistema Nervioso
15	San-Juan D, Morales-Quezada L, Garduño AJ, Alonso-Vanegas M, González-Aragón MF, López DA, Gregorio RV, Anshel DJ, Fregni F. Corrigendum to "Transcranial Direct Current Stimulation in Epilepsy" Brain Stimulation [8 (2015) 455-464]. Brain Stimul 2016;9(3):473.	IV	SI	Epilepsia



6. Informe de Autoevaluación

No.	Publicación	Grupo	El Instituto figura como primer autor	Línea de Investigación principal en la Entidad
16	Perera KS, Vanassche T, Bosch J, Giruparajah M, Swaminathan B, Mattina KR, Berkowitz SD, Arauz A, O'Donnell MJ, Ameriso SF, Hankey GJ, Yoon BW, Lavallee P, Cunha L, Shamalov N, Brouns R, Gagliardi RJ, Kasner SE, Pieroni A, Vermehren P, Kitagawa K, Wang Y, Muir K, Coutinho J, Vastagh I, Connolly SJ, Hart RG; ESUS Global Registry Investigators (Arauz A). Embolic strokes of undetermined source: Prevalence and patient features in the ESUS Global Registry. Int J Stroke 2016;11(5):526-533.	IV		Enfermedad Vascular Cerebral
17	Wilson LK, Pearce LA, Arauz A , Anderson DC, Tapia J, Bazan C, Benavente OR, Field TS; SPS3 Investigators. Morphological classification of penetrating artery pontine infarcts and association with risk factors and prognosis: The SPS3 trial. Int J Stroke 2016;11(4):412-419.	IV		Enfermedad Vascular Cerebral
18	Maciel-Barón LA, Morales-Rosales SL, Aquino-Cruz AA, Triana-Martínez F, Galván-Arzate S , Luna-López A, González-Puertos VY, López-Díazguerrero NE, Torres C, Königsberg M. Senescence associated secretory phenotype profile from primary lung mice fibroblasts depends on the senescence induction stimuli. Age (Dordr) 2016;38(1):26. doi: 10.1007/s11357-016-9886-1.	IV		Neurobiología



6. Informe de Autoevaluación

No.	Publicación	Grupo	El Instituto figura como primer autor	Línea de Investigación principal en la Entidad
19	Ambrosio L, Portillo MC, Rodriguez-Blazquez C, Martínez-Castrillo JC, Rodriguez-Violante M , Serrano-Dueñas M, Campos-Arillo V, Garretto NS, Arakaki T, Álvarez M, Pedroso-Ibáñez I, Carvajal A, Martinez-Martin P. Satisfaction with Life Scale (SLS-6): First validation study in Parkinson's disease population. <i>Parkinsonism Relat Disord</i> 2016;25:52-57.	IV		Enfermedades Neurodegenerativas
20	Fleury A , Hoch L, Martinez MC, Faure H, Taddei M, Petricci E, Manetti F, Girard N, Mann A, Jacques C, Larghero J, Ruat M, Andriantsitohaina R, Le Lay S. Hedgehog associated to microparticles inhibits adipocyte differentiation via a non-canonical pathway. <i>Sci Rep</i> 2016;6:23479.	IV	SI	Infecciones del Sistema Nervioso
21	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 . Corrigendum to "abnormal white matter integrity in antipsychotic-naïve first-episode psychosis patients assessed by a DTI principal component analysis" [<i>Schizophr. Res.</i> 162 (1-3) (march 2015) 14-21]. <i>Schizophr Res</i> 2016. [Epub ahead of print]	IV	SI	Alteraciones Psiquiátricas



6. Informe de Autoevaluación

No.	Publicación	Grupo	El Instituto figura como primer autor	Línea de Investigación principal en la Entidad
22	Carballo-Molina OA, Sánchez-Navarro A, López-Ornelas A, Lara-Rodarte R, Salazar P, Campos-Romo A, Ramos-Mejía V, Velasco I. Semaphorin 3C Released from a Biocompatible Hydrogel Guides and Promotes Axonal Growth of Rodent and Human Dopaminergic Neurons. <i>Tissue Eng Part A</i> 2016;22(11-12):850-861.	IV	SI	Enfermedades Neurodegenerativas
23	Salazar-Ramiro A, Ramírez-Ortega D, Pérez de la Cruz V, Hernández-Pedro NY, González-Esquivel DF, Sotelo J, Pineda B. Role of Redox Status in Development of Glioblastoma. <i>Front Immunol</i> 2016;7:156.	IV	SI	Tumores del Sistema Nervioso
24	Salas A, Acosta D, Ferri CP, Guerra M, Huang Y, Jacob KS, Jimenez-Velazquez IZ, Libre Rodriguez JJ, Sosa AL , Uwakwe R, Williams JD, Jotheeswaran AT, Liu Z, Lopez Medina AM, Salinas-Contreras RM , Prince MJ. The Prevalence, Correlates, Detection and Control of Diabetes among Older People in Low and Middle Income Countries. A 10/66 Dementia Research Group Population-Based Survey. <i>PLoS One</i> 2016;11(2):e0149616.	IV		Demencias



6. Informe de Autoevaluación

No.	Publicación	Grupo	El Instituto figura como primer autor	Línea de Investigación principal en la Entidad
25	M. Guerra, A.M. Prina, C.P. Ferri, D. Acosta, S. Gallardo, Y. Huang, K.S. Jacob, I.Z. Jiménez-Velázquez, J.J. Lliobre Rodriguez, Z. Liu, A. Salas, A.L. Sosa , J.D. Williams, R. Uwakwe, M. Prince. A comparative cross-cultural study of the prevalence of late life depression in low and middle income countries. <i>J Affect Disorders</i> 2016; 190:362-368.	IV		Aspectos Sociomédicos y Epidemiológicos de Enfermedades del Sistema Nervioso
26	Hernández-Pedro N, Magana-Maldonado R , Ramiro AS, Pérez-De la Cruz V , Rangel-López E , Sotelo J , Pineda B . PAMP-DAMPs interactions mediate development and progression of multiple sclerosis. <i>Front Biosci (Schol Ed)</i> 2016 ;8:13-28.	IV		Enfermedades Neurodegenerativas
27	Zuurbier SM, Coutinho JM, Stam J, Canhão P, Barinagarrementeria F , Bousser MG, Ferro JM; ISCVT Investigators. Clinical Outcome of Anticoagulant Treatment in Head or Neck Infection-Associated Cerebral Venous Thrombosis. <i>Stroke</i> 2016;47(5):1271-1277.	IV		Enfermedad Vascular Cerebral
28	González Esquivel D , Ramírez-Ortega D, Pineda B , Castro N , Ríos C , Pérez de la Cruz V . Kynurenine pathway metabolites and enzymes involved in redox reactions. <i>Neuropharmacology</i> 2016. [Epub ahead of print].	IV	SI	Neurobiología



6. Informe de Autoevaluación

No.	Publicación	Grupo	El Instituto figura como primer autor	Línea de Investigación principal en la Entidad
29	Ramos-Languren LE , González-Piña R, Montes S , Chávez-García N , Ávila-Luna A, Barón-Flores V, Ríos C . Sensorimotor recovery from cortical injury is accompanied by changes on norepinephrine and serotonin levels in the dentate gyrus and pons. Behav Brain Res 2016;297:297-306.	IV	SI	Neurobiología
30	Torres LM, Rivera-Espinosa L, Chávez-Pacheco JL, Navas CF, Demetrio JA, Alemón-Medina R ¹ , Trujillo F, Pérez M, Zapata MM, Cárdenas R, Salinas C , Aquino A, Velázquez-Cruz R, Castillejos MD. A New Method to Quantify Ifosfamide Blood Levels Using Dried Blood Spots and UPLC-MS/MS in Paediatric Patients with Embryonic Solid Tumours. PLoS One 2015;10(11):e0143421.	IV		Tumores del Sistema Nervioso
31	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 . Interleukin 10 and dendritic cells are the main suppression mediators of regulatory T cells in human neurocysticercosis. Clin Exp Immunol 2016;183(2):271-279.	IV	SI	Infecciones del Sistema Nervioso



6. Informe de Autoevaluación

No.	Publicación	Grupo	El Instituto figura como primer autor	Línea de Investigación principal en la Entidad
32	Ballesteros-Zebadúa P, García-Garduño OA, Galván de la Cruz OO, Arellano-Reynoso A, Lárraga-Gutiérrez JM, Celis MA. Assessment of an image-guided neurosurgery system using a head phantom. Br J Neurosurg 2016;1-5.	IV	SI	Tumores del Sistema Nervioso
33	Colín-González AL, Maya-López M, Pedraza-Chaverrí J, Ali SF, Chavarría A, Santamaría A. Corrigendum to 'The Janus faces of 3-hydroxykynurenine: Dual redox modulatory activity and lack of neurotoxicity in the rat striatum' [Brain Res. 1589 (2014) 1-14]. Brain Res 2016. Epub ahead of print	III	SI	Neurobiología
34	León-Marroquin EY, Herrera-González JA, Camacho-López MA, Villarreal-Barajas JE, García-Garduño OA. Evaluation of the uncertainty in EBT3 film dosimetry system utilizing net optical density. Evaluation of the uncertainty in an EBT3 film dosimetry system utilizing net optical density. J Appl Clin Med Phys 2016;17(6):1-16.	III		Neurobiología
35	Kuratani J, Pearl PL, Sullivan L, Riel-Romero RM, Cheek J, Stecker M, San-Juan D, Selioutski O, Sinha SR, Drislane FW, Tsuchida TN. American Clinical Neurophysiology Society Guideline 5: Minimum Technical Standards for Pediatric Electroencephalography. J Clin Neurophysiol 2016. Epub ahead of print	III		Epilepsia



6. Informe de Autoevaluación

No.	Publicación	Grupo	El Instituto figura como primer autor	Línea de Investigación principal en la Entidad
36	Sinha SR, Sullivan L, Sabau D, San-Juan D , Dombrowski K, Halford JJ, Hani A, Drislane F, Stecker M. American Clinical Neurophysiology Society Guideline 1: Minimum Technical Requirements for Performing Clinical Electroencephalography. J Clin Neurophysiol 2016. Epub ahead of print	III		Epilepsia
37	Rosiles A, Rubio C, Trejo C, Gutierrez J, Hernández L, Paz C. Commentary: Participation of Sox-1 Expression and Signaling of β -Catenin in the Pathophysiology of Generalized Seizures in Cerebellum of Rat. CNS Neurol Disord Drug Targets 2016;15(1):3-6.	III		Epilepsia
38	González-Domínguez É, Domínguez-Soto Á, Nieto C, Flores-Sevilla JL, Pacheco-Blanco M, Campos-Peña V , Meraz-Ríos MA, Vega MA, Corbí ÁL, Sánchez-Torres C. Atypical Activin A and IL-10 Production Impairs Human CD16+ Monocyte Differentiation into Anti-Inflammatory Macrophages. J Immunol 2016;196(3):1327-1337.	III		Neurobiología
39	Nicolini H, López Y, Genis-Mendoza AD, Manrique V, Lopez-Canovas L, Niubo E, Hernández L, Bobes MA, Riverón AM, López-Casamichana M, Flores J, Lanzagorta N, De la Fuente-Sandoval C , Santana D. Detection of anti-streptococcal, antienolase, and anti-neural antibodies in subjects with arly-onset psychiatric disorders.,Actas Esp Psiquiatr 2015;43(2):35-41.	III		Alteraciones Psiquiátricas



6. Informe de Autoevaluación

No.	Publicación	Grupo	El Instituto figura como primer autor	Línea de Investigación principal en la Entidad
40	Romero CF, Soto-Hernández JL , Bonnet C, Cárdenas G . Meningiomatosis in an AIDS Patient Receiving Highly Active Antiretroviral Therapy (HAART). Neurologist 2016;21(3):44-46.	III		Infecciones del Sistema Nervioso
41	Lárraga-Gutiérrez JM , Ballesteros-Zebadúa P , Rodríguez-Ponce M , García-Garduño OA , de la Cruz OO . Properties of a commercial PTW-60019 synthetic diamond detector for the dosimetry of small radiotherapy beams. Phys Med Biol 2015;60(2):905-924.	III	SI	Tumores del Sistema Nervioso
42	Ramírez MI , Arias RL , Santiago AO , Pizano AL , Zamora RL , Gregorio RV , Trenado C , Sánchez HM , San-Juan D . Correlation Between Bispectral Index and Electrocorticographic Features During Epilepsy Surgery. Clin EEG Neurosci 2016. [Epub ahead of print]	III	SI	Epilepsia
43	Wegman-Ostrosky T, Reynoso-Noverón N , Mejía-Pérez SI , Sánchez-Correa TE , Alvarez-Gómez RM , Vidal-Millán S , Cacho-Díaz B , Sánchez-Corona J , Herrera-Montalvo LA , Corona-Vázquez T . Clinical prognostic factors in adults with astrocytoma: Historic cohort. Clin Neurol Neurosurg 2016;146:116-122.	III		Tumores del Sistema Nervioso



6. Informe de Autoevaluación

No.	Publicación	Grupo	El Instituto figura como primer autor	Línea de Investigación principal en la Entidad
44	Arce-Sillas A, Álvarez-Luquín DD, Tamaya-Domínguez B, Gomez-Fuentes S, Trejo-García A, Melo-Salas M, Cárdenas G, Rodríguez-Ramírez J, Adalid-Peralta L. Regulatory T Cells: Molecular Actions on Effector Cells in Immune Regulation. J Immunol Res 2016. [Epub ahead of print]	III	SI	Infecciones del Sistema Nervioso
45	Ávila-Rodríguez D, Paisano-Cerón K, Valdovinos-Ramírez I, Solano-Agama C, Ortiz-Plata A , Mendoza-Garrido ME. Three-dimensional Alginate-bead Culture of Human Pituitary Adenoma Cells. Vis Exp 2016;(108).	III		Tumores del Sistema Nervioso
46	Sesar A, Cacheiro P, López-López M, Camiña-Tato M, Quintáns B, Monroy-Jaramillo N, Alonso-Vilatela ME , Cebrián E, Yescas-Gómez P , Ares B, Rivas MT, Castro A, Carracedo A, Sobrido MJ. Synaptotagmin XI in Parkinson's disease: New evidence from an association study in Spain and Mexico. J Neurol Sci 2016;362:321-325.	III		Enfermedades Neurodegenerativas
47	Espinola-Nadurille M, Ramirez-Bermudez J , Fricchione GL, Ojeda-Lopez MC , Perez-González AF, Aguilar-Venegas LC . Catatonia in Neurologic and Psychiatric Patients at a Tertiary Neurological Center. J Neuropsychiatry Clin Neurosci 2016;28(2):124-130.	III	SI	Alteraciones Psiquiátricas



6. Informe de Autoevaluación

No.	Publicación	Grupo	El Instituto figura como primer autor	Línea de Investigación principal en la Entidad
48	Orihuela-Espina F, Roldán GF, Sánchez-Villavicencio I, Palafox L, Leder R, Sucar LE, Hernández-Franco J. Robot training for hand motor recovery in subacute stroke patients: A randomized controlled trial. J Hand Ther 2016;29(1):51-57.	III		Enfermedad Vascular Cerebral
49	Rodríguez-Violante M, de Saráchaga AJ, Cervantes-Arriaga A, Millán-Cepeda R, Leal-Ortega R, Estrada-Bellmann I, Zuñiga-Ramírez C. Self-Perceived Pre-Motor Symptoms Load in Patients with Parkinson's Disease: A Retrospective Study. J Parkinsons Dis 2016;6(1):183-190.	III	SI	Enfermedades Neurodegenerativas
50	Márquez-Cruz M, Díaz-Martínez JP, Soto-Molina H, De Saráchaga AJ, Cervantes-Arriaga A, Llorens-Arenas R, Rodríguez-Violante M. A systematic review and mixed treatment comparison of monotherapy in early Parkinson's disease: implications for Latin America. Expert Rev Pharmacoecon Outcomes Res 2016;16(1):97-102.	III		Enfermedades Neurodegenerativas
51	Cervantes-Arriaga A, Rodríguez-Violante M, Morales-Briceño H, Neri-Nani G, Millán-Cepeda R, Velázquez-Osuna S. Frequency and clinical correlates of postural and striatal deformities in Parkinson's disease. Clin Neurol Neurosurg 2016;142:140-144.	III	SI	Enfermedades Neurodegenerativas



6. Informe de Autoevaluación

No.	Publicación	Grupo	El Instituto figura como primer autor	Línea de Investigación principal en la Entidad
52	Hernández-Vanegas LE, Jara-Prado A, Ochoa A, Rodríguez Y Rodríguez N, Durón R, Crail-Meléndez D, Alonso ME, Delgado-Escueta AV, Martínez-Juárez IE. High-dose versus low-dose valproate for the treatment of juvenile myoclonic epilepsy: Going from low to high. <i>Epilepsy Behav</i> 2016;61:34-40.	III	SI	Epilepsia
53	Álvarez-Rueda N, Fleury A, Logé C, Pagniez F, Robert E, Morio F, Le Pape P. The amino acid substitution N136Y in <i>Candida albicans</i> sterol 14 α -demethylase is involved in fluconazole resistance. <i>Med Mycol</i> 2016. [Epub ahead of print]	III		Infecciones del Sistema Nervioso
54	Morales-Martínez A, Sánchez-Mendoza A, Martínez-Lazcano JC, Pineda-Farías JB, Montes S, El-Hafidi M, Martínez-Gopar PE, Tristán-López L, Pérez-Neri I, Zamorano-Carrillo A, Castro N, Ríos C, Pérez-Severiano F. Essential fatty acid-rich diets protect against striatal oxidative damage induced by quinolinic acid in rats. <i>Nutr Neurosci</i> 2016. [Epub ahead of print]	III		Enfermedad Vascular Cerebral
55	Ibarra-Lara Mde L, Sánchez-Aguilar M, Soria E, Torres-Narváez JC, Del Valle-Mondragón L, Cervantes-Pérez LG, Pérez-Severiano F, Ramírez-Ortega Mdel C, Pastelín-Hernández G, Oidor-Chan VH, Sánchez-Mendoza A. Peroxisome proliferator-activated receptors (PPAR) downregulate the expression of pro-inflammatory molecules in an experimental model of	III		Enfermedad Vascular Cerebral



6. Informe de Autoevaluación

No.	Publicación	Grupo	El Instituto figura como primer autor	Línea de Investigación principal en la Entidad
	myocardial infarction. Can J Physiol Pharmacol 2016;94(6):634-642.			
56	Ibarra-Lara L, Del Valle-Mondragón L, Soria-Castro E, Torres-Narváez JC, Pérez-Severiano F , Sánchez-Aguilar M, Ramírez-Ortega M, Cervantes-Pérez LG, Pastelín-Hernández GS, Oidor-Chan VH, Zarco-Olvera G, Sánchez-Mendoza A. Peroxisome proliferator-activated receptor- α stimulation by clofibrate favors an antioxidant and vasodilator environment in a stressed left ventricle. Pharmacol Rep 2016;68(4):692-702.	III		Enfermedad Vascular Cerebral
57	Oidor-Chan VH, Hong E, Pérez-Severiano F , Montes S , Torres-Narváez JC, Del Valle-Mondragón L, Pastelín-Hernández G, Sánchez-Mendoza A. Fenofibrate plus Metformin Produces Cardioprotection in a Type 2 Diabetes and Acute Myocardial Infarction Model. PPAR Res 2016. [Epub ahead of print].	III		Enfermedad Vascular Cerebral
58	Cruz-González T, Cortez-Torres E, Pérez-Severiano F , Espinosa B, Guevara J, Perez-Benitez A, Melendez FJ, Díaz A, Ramírez RE. Antioxidative stress effect of epicatechin and catechin induced by A β 25-35 in rats and use of the electrostatic potential and the Fukui function as a tool to elucidate specific sites of interaction. Neuropeptides 2016. [Epub ahead of print]	III		Enfermedades Neurodegenerativas



6. Informe de Autoevaluación

No.	Publicación	Grupo	El Instituto figura como primer autor	Línea de Investigación principal en la Entidad
59	Colín-González A , Paz-Loyola AL, de Lima ME, Galván-Arzate S , Seminotti B, Ribeiro CA, Leipnitz G, Souza DO, Wajner M, Santamaría A . Experimental Evidence that 3-Methylglutaric Acid Disturbs Mitochondrial Function and Induced Oxidative Stress in Rat Brain Synaptosomes: New Converging Mechanisms. <i>Neurochem Res.</i> [Epub ahead of print]	III	SI	Enfermedades Neurodegenerativas
60	Serratos IN , Castellanos P, Pastor N, Millán-Pacheco C, Colín-González AL , Rembao D , Pérez-Montfort R, Cabrera N, Sánchez-García A, Gómez I, Rangel-López E , Santamaria A . Early expression of the receptor for advanced glycation end products in a toxic model produced by 6-hydroxydopamine in the rat striatum. <i>Chem Biol Interact</i> 2016;249:10-18.	III	SI	Enfermedades Neurodegenerativas
61	Magaña-Maldonado R , Chávez-Cortez EG , Olascoaga-Arellano NK , López-Mejía M , Maldonado-Leal FM , Sotelo J , Pineda B . Immunological Evasion in Glioblastoma. <i>Biomed Res Int.</i> 2016. [Epub ahead of print]	III	SI	Tumores del Sistema Nervioso
62	Escudero-Lourdes C, Uresti-Rivera EE, Oliva-González C, Torres-Ramos MA , Aguirre-Montes P, Gandolfi AJ. Cortical Astrocytes Acutely Exposed to the Monomethylarsonous Acid (MMAIII) Show Increased Pro-inflammatory Cytokines Gene Expression that is Consistent with APP and BACE-1:	III		Neurobiología



6. Informe de Autoevaluación

No.	Publicación	Grupo	El Instituto figura como primer autor	Línea de Investigación principal en la Entidad
	Over-expression. Neurochem Res 2016. [Epub ahead of print]			
63	Díaz-Ruiz A , Roldan-Valadez E, Ortiz-Plata A , Mondragón-Lozano R, Heras-Romero Y, Méndez-Armenta M , Osorio-Rico L , Nava-Ruiz C , Ríos C . Dapsone Improves Functional Deficit and Diminishes Brain Damage Evaluated by 3-Tesla Magnetic Resonance Image after Transient Cerebral Ischemia and Reperfusion in Rats. Brain Res 2016. [Epub ahead of print]	III	SI	Enfermedad Vascular Cerebral
64	Prince MJ, Lloyd-Sherlock P, Guerra M, Huang Y, Sosa AL , Uwakwe R, Acosta I , Liu Z, Gallardo S, Guerchet M, Mayston R, de Oca VM, Wang H, Ezeah P. The economic status of older people's households in urban and rural settings in Peru, Mexico and China: a 10/66 INDEP study cross-sectional survey. Springerplus 2016;5:258.	III		Aspectos Sociomédicos y Epidemiológicos de Enfermedades del Sistema Nervioso
65	Miu J, Negin J, Salinas-Rodriguez A, Manrique-Espinoza B, Sosa-Ortiz AL , Cumming R, Kowal P. Factors associated with cognitive function in older adults in Mexico. Glob Health Action 2016;9:30747.	III		Demencias



6. Informe de Autoevaluación

No.	Publicación	Grupo	El Instituto figura como primer autor	Línea de Investigación principal en la Entidad
66	Wight JE, Nguyen VH, Medina MT, Patterson C, Durón RM, Molina Y, Lin YC, Martínez-Juárez IE, Ochoa A, Jara-Prado A , Tanaka M, Bai D, Aftab S, Bailey JN, Delgado-Escueta AV. Chromosome loci vary by juvenile myoclonic epilepsy subsyndromes: linkage and haplotype analysis applied to epilepsy and EEG 3.5-6.0 Hz polyspike waves. <i>Mol Genet Genomic Med</i> 2016;4(2):197-210.	III		Epilepsia
67	García-Garduño OA, Lárraga-Gutiérrez JM , Rodríguez-Villafuerte M, Martínez-Dávalos A, Rivera-Montalvo T. Effect of correction methods of radiochromic EBT2 films on the accuracy of IMRT QA. <i>Appl Radiat Isot</i> 2016;107:121-126.	III	SI	Tumores del Sistema Nervioso
68	Ángeles-López GE, González-Trujano ME, Gómez C, Chávez-Cárdenas ME , Ventura-Martínez R. Neuroprotective effects of <i>Tilia americana</i> var. <i>mexicana</i> on damage induced by cerebral ischaemia in mice. <i>Nat Prod Res</i> 2015:1-5.	III		Enfermedad Vascular Cerebral
69	Hernández O., Sotelo J. , Martínez-Palomo A., Flores J., Ordoñez G., Pineda B. Morphological analysis of varicella zoster virus-like particles in fibroblast cultures inoculated with CSF from patients with relapsing-remitting multiple sclerosis. <i>J Neurol Sci</i> 2015:e306.	III	SI	Enfermedades Neurodegenerativas



6. Informe de Autoevaluación

No.	Publicación	Grupo	El Instituto figura como primer autor	Línea de Investigación principal en la Entidad
70	Campos-Arroyo D , Maldonado V, Bahena I, Quintanar V, Patiño N, Carlos Martínez-Lazcano J , Meléndez-Zajgla J. Probenecid Sensitizes Neuroblastoma Cancer Stem Cells to Cisplatin. Cancer Invest 2016;34(3):155-166.	III	SI	Tumores del Sistema Nervioso
71	León-Rivera I, Del Río-Portilla F, Enríquez RG, Rangel-López E , Villeda J , Rios MY, Navarrete-Vázquez G, Hurtado-Díaz I, Guzmán-Valdivieso U, Núñez-Urquiza V, Martínez-Escobedo C. Hepta-, Hexa-, Penta-, Tetra-, and Trisaccharide Resin Glycosides from Three Species of Ipomoea and their Antiproliferative Activity on Two Glioma Cell Lines. Magn Reson Chem 2016. [Epub ahead of print].	III		Tumores del Sistema Nervioso
72	Sánchez-Chapul L, Del Ángel-Muñoz M, Ruano-Calderón L, Luna-Angulo A, Coral-Vázquez R, Hernández-Hernández Ó, Magaña JJ, León-Hernández SR, Escobar-Cedillo RE, Vargas S . Quantification of dysferlin in monocytes for rapid screening for dysferlinopathies. Muscle Nerve 2016. [Epub ahead of print].	III		Enfermedades Neurodegenerativas



6. Informe de Autoevaluación

No.	Publicación	Grupo	El Instituto figura como primer autor	Línea de Investigación principal en la Entidad
73	Rubio-Osornio C , Eguiluz-Meléndez A, Trejo-Solís C , Custodio V , Rubio-Osornio M , Rosiles-Abonce A, Martínez-Lazcano JC , González E, Paz C . Decreased Expression of Sox-1 in Cerebellum of Rat with Generalized Seizures Induced by Kindling Model. CNS Neurol Disord Drug Targets 2016. [Epub ahead of print]	III	SI	Epilepsia
74	Espinoza López DA , Serrano Rubio AA , Perdomo Pantoja A . Cerebral cavernous malformation in a woman presenting with hemichorea: Response to haloperidol. Neurologia 2016. [Epub ahead of print]	III	SI	Enfermedad Vascular Cerebral
75	Mondragon-Lozano R, Ríos C , Roldan-Valadez E, Cruz GJ, Olayo MG, Olayo R, Salgado-Ceballos H, Morales J, Mendez-Armenta M , Alvarez-Mejia L, Fabela O, Morales-Guadarrama A ^B , Sánchez-Torres S, Díaz-Ruiz A . Delayed injection of polypyrrole doped with iodine particle suspension after spinal cord injury in rats improves functional recovery and decreased tissue damage evaluated by 3.0 Tesla in vivo magnetic resonance imaging. Spine J 2016. [Epub ahead of print]	III		Neurobiología



6. Informe de Autoevaluación

No.	Publicación	Grupo	El Instituto figura como primer autor	Línea de Investigación principal en la Entidad
76	Rojas-Castañeda JC, Viguera-Villaseñor RM, Chávez-Saldaña M, Rojas P , Gutiérrez-Pérez O, Rojas C, Arteaga-Silva M. Neonatal exposure to monosodium glutamate induces morphological alterations in suprachiasmatic nucleus of adult rat. Int J Exp Pathol 2016;97(1):18-26.	III	SI	Enfermedades Neurodegenerativas
77	Hernández-Castillo CR, Aguilar-Castañeda E , Iglesias M, Fernández-Ruiz J. Motor and sensory cortical reorganization after bilateral forearm transplantation: Four-year follow-up fMRI case study. Magn Reson Imaging 2016;34(4):541-544.	III		Aplicaciones de Neuroimagen Funcional
78	Mendieta D, De la Cruz-Aguilera DL, Barrera-Villalpando MI, Becerril-Villanueva E, Arreola R, Hernández-Ferreira E, Pérez-Tapia SM, Pérez-Sánchez G, Garcés-Álvarez ME, Aguirre-Cruz L , Velasco-Velázquez MA, Pavón L. IL-8 and IL-6 primarily mediate the inflammatory response in fibromyalgia patients. J Neuroimmunol 2016;290:22-25.	III		Alteraciones Psiquiátricas



6. Informe de Autoevaluación

No.	Publicación	Grupo	El Instituto figura como primer autor	Línea de Investigación principal en la Entidad
79	Orozco-Ibarra M , Muñoz-Sánchez J, Zavala-Medina ME, Pineda B , Magaña-Maldonado R , Vázquez-Contreras E, Maldonado PD, Pedraza-Chaverri J, Chávez-Cárdenas ME . Aged garlic extract and S-allylcysteine prevent apoptotic cell death in a chemical hypoxia model. Biol Res 2016;49:7.	III	SI	Tumores del Sistema Nervioso



6. Informe de Autoevaluación

ASPECTOS CUANTITATIVOS ENSEÑANZA

AÑO	Enero-Junio 2015	Enero-Junio 2016
1) <i>Total de residentes:</i>	156	178
Número de residentes extranjeros:	17	36
Médicos residentes por cama:	1	1
2) <i>Residencias de especialidad:</i>	9	9
3) <i>Cursos de alta especialidad:</i>	21	23
4) <i>Cursos de pregrado:</i>	23	12
5) Núm. estudiantes en Servicio Social	167	158
6. Núm. de alumnos de posgrado:	175	170
7) <i>Cursos de Posgrado:</i>	2	2
8) <i>Núm. autopsias:</i>	12	8
% Núm. de autopsias / núm. de fallecimientos	32%	32%*
9) <i>Participación extramuros</i>		
a) Rotación de otras instituciones (Núm. Residentes):	218	272
b) Rotación a otras Instituciones (Núm. Residentes):	28	28
10) % <i>Eficiencia terminal</i> (Núm. de residentes egresados / Núm. de residentes aceptados):	100	100
11) <i>Enseñanza en enfermería</i>	5	5
Cursos de pregrado:	3	2
Cursos de posgrado:	2	3
12) <i>Cursos de actualización</i> (educación continua)	32	35
Asistentes a cursos de actualización (educación continua)	1,262	1,280
13) <i>Cursos de capacitación:</i>	26	30
14) <i>Sesiones interinstitucionales:</i>	25	35
Asistentes a sesiones interinstitucionales	330	400
15) <i>Sesiones por teleconferencia:</i>	31	26
16) <i>Congresos organizados:</i>	7	10
17) <i>Premios, reconocimientos y distinciones recibidos:</i>	8	15

* Se consideraron las 6 procuraciones de órganos más las 8 autopsias.



6. Informe de Autoevaluación

INDICADORES DE MEDICINA DE ALTA ESPECIALIDAD Información semestral de 2016

	2015	2016
I. CONSULTA EXTERNA		
1) Índice de utilización de consultorio		
Número de consultas otorgadas x Sumatoria de tiempos de cada consulta /Número de consultorios x días laborables	26,774	26,872
2) Porcentaje de consultas de primera vez/preconsulta		
Número de consultas de primera vez /Número de preconsultas x 100	45.43	43.68
3) Proporción de consultas subsecuentes/primera vez		
Número de consultas subsecuentes/Número de consultas de primera vez x 100	23.69	24.39
4) Porcentaje de consultas programadas otorgadas		
Número de consultas realizadas/Número de consultas programadas x 100	96.43	97.45
II. URGENCIAS		
5) Razón de urgencias calificadas atendidas		
Número de urgencias calificadas/Número de urgencias no calificadas	ND	3.41
6) Porcentaje de internamiento a urgencias		
Número de internamientos a observación de urgencias/Total de atenciones de urgencias x 100	17.19	16.12
7) Porcentaje de ingresos a hospitalización por urgencias		
Número de ingresos a hospitalización por urgencias/Total de atenciones en urgencias x 100	14.10	13.33
8) Porcentaje de ocupación en urgencias		
Número de horas paciente en observación de urgencias/Número de horas cama de observación de urgencias x 100	ND	ND
III. HOSPITALIZACIÓN		
9) Promedio de días estancia		
Número de días estancia/Total de egresos	9.08	10.88



6. Informe de Autoevaluación

INDICADORES DE MEDICINA DE ALTA ESPECIALIDAD Información semestral de 2016

	2015	2016
10) Porcentaje de ocupación hospitalaria		
Número de días paciente/Número de días cama censables x 100	81.47	84.35
11) Índice de rotación de camas		
Número de egresos/Número de camas censables	13.11	12.21
12) Intervalo de sustitución		
Porcentaje de desocupación x promedio de días estancia/porcentaje de ocupación	2.06	2.02
13) Porcentaje de cumplimiento de NOM SSA 004 en revisión de expedientes clínicos		
Número de expedientes clínicos revisados que cumplen con los criterios de la NOM SSA 004/Total de expedientes revisados por el Comité del expediente clínico institucional x 100	88.9	90.0
14) Porcentaje de pacientes referidos para atención médica		
Número de expedientes clínicos abiertos con referencia/Total de expedientes clínicos abiertos x100	100.00	100.00
15) Porcentaje de egresos hospitalarios por mejoría y/o curación		
Número de egresos hospitalarios por mejoría y/o curación/Total de egresos hospitalarios x 100	96.61	95.64
16) Porcentaje de egresos hospitalarios con diagnóstico definitivo CIE		
Número de pacientes con diagnóstico de egreso CIE en expediente clínico/Total de pacientes con diagnóstico de egreso en expediente clínico x 100	100.00	100.00
18) Tasa de reingreso hospitalario por patología no resuelta		
Número de pacientes reingresados por patología no resuelta en los 30 días posteriores al alta/Total de egresos x 1000	ND	4.68
19) Tasa bruta de mortalidad hospitalaria		
Número de defunciones hospitalarias/Total de egresos x1000	2.3	2.8
20) Tasa ajustada de mortalidad hospitalaria (48 horas)		
Defunciones ocurridas con más de 48 horas de estancia hospitalaria/Total de egresos x 1000	2.17	2.8
21) Porcentaje de usuarios con percepción de satisfacción de calidad en atención hospitalaria superior a 80 puntos		
Número de usuarios con percepción de satisfacción de calidad de atención hospitalaria recibida superior a 80 puntos / Total de usuarios en atención hospitalaria encuestados x 100	ND	77.36



6. Informe de Autoevaluación

INDICADORES DE MEDICINA DE ALTA ESPECIALIDAD Información semestral de 2016

	2015	2016
22) Porcentaje de auditorías clínicas incorporadas	ND	0.0
Número de auditorías clínicas realizadas/Número de auditorías clínicas programadas x 100		
IV. CIRUGÍA		
23) Proporción de cirugías programadas realizadas	88.17	89.59
Número de intervenciones quirúrgicas realizadas/Total de intervenciones quirúrgicas programadas x 100		
24) Índice de utilización de salas de cirugía	ND	ND
Número de cirugías programadas realizadas x Sumatoria de tiempos quirúrgico de cada cirugía/Número de salas de operaciones x días laborables		
25) Porcentaje de cirugías ambulatorias	9.74	15.86
Número cirugías ambulatorias /Total de cirugías realizadas x 100		
26) Porcentaje de diferimiento quirúrgico por cirugía electiva	ND	2.36
Número de cirugías electivas realizadas después de 7 días de solicitada la cirugía/Total de pacientes operados por cirugía electiva x 100		
27) Porcentaje de diferimiento quirúrgico por saturación de cirugía electiva	ND	5.57
Número de cirugías electivas realizadas después de 7 días de establecida la necesidad de cirugía/ Total de pacientes operados por cirugía electiva x 100		
28) Porcentaje de uso de la hoja de cirugía segura	ND	87.54
Número de expedientes clínicos con hoja de cirugía segura /Total de expedientes clínicos de procedimientos quirúrgicos x 100		
29) Índice de cirugía de alta especialidad	ND	100.00
Número de procedimiento quirúrgicos de alta especialidad/Total de procedimientos quirúrgicos		
30) Tasa de complicaciones quirúrgicas	ND	2.46
Número de complicaciones quirúrgicas/Total de cirugías realizadas x 1000		
31) Tasa de complicaciones anestésicas perioperatorias	ND	5.25
Número de complicaciones anestésicas perioperatorias/Total de procedimientos anestésicos x 1000		



6. Informe de Autoevaluación

32) Tasa de mortalidad quirúrgica		
Defunciones post intervención quirúrgica/Total de cirugías practicadas x 1000	0.18	0.00
33) Tasa de mortalidad quirúrgica ajustada (72 horas)		
Número de defunciones posteriores a 72 horas de realizada la intervención quirúrgica/Total de cirugías realizadas x1000	3.22	2.93
V. TERAPIA INTENSIVA		
34) Porcentaje de ocupación en terapia intensiva e intermedia		
Número de días paciente en terapia intensiva/Número de días cama en terapia intensiva x 100	80.95	86.95
35) Porcentaje de autopsia en terapia intensiva realizadas		
Número de autopsias realizadas por defunciones en terapia intensiva/Total de defunciones x 100	ND	0.00
36) Porcentaje de pacientes que desarrollan úlceras por de decúbito durante estancia en terapia intensiva		
Número de pacientes que desarrollan úlceras por presión o decúbito durante su estancia en UTI /Número de pacientes egresados de UTI durante el período x 100	ND	6.48
37) Porcentaje de extubación no planificada		
Número de extubaciones no planificadas/Total de pacientes intubados x 100	ND	1.21
VI. CONTROL DE INFECCIONES		
38) Tasa de infección nosocomial		
Número de pacientes con infección nosocomial/ Total de días de estancia en el período x 1000	8.7	9.03
39) Tasa de infección nosocomial en terapia intensiva		
No. de pacientes con infecciones nosocomial en terapia intensiva /Total de días de estancia en el período x 1000	ND	3.43
40) Tasa de bacteriemia asociada a catéter venoso central		
Número de infecciones asociadas a catéter venoso central/Número de días catéter venoso central x 1000	ND	3.06
41) Tasa de bacteriuria asociada a cateterismo vesical		
Número de infecciones urinarias asociadas a catéter urinario/Número de días catéter urinario x 1000	ND	9.91
42) Tasa de neumonía asociada a ventilación mecánica		
Número de neumonías asociadas a ventilador mecánico/ Número de días ventilador mecánico x 1000	ND	1.90



6. Informe de Autoevaluación

43) Tasa de bacteriemia por Staphylococcus aureus meticilina resistente	ND	0.31
Número de bacteriemias por Staphylococcus aureus meticilina resistente /Número de hemocultivos tomados x 10000		
44) Porcentaje de infección nosocomial por bacilos gramnegativos multidrogoresistentes	ND	35.97
Número de infecciones por bacilos gramnegativos multidrogoresistentes/Número de infecciones intrahospitalarias x 1000		
VII. ATENCIÓN AMBULATORIA		
46) Porcentaje de sesiones rehabilitadoras especializadas realizadas respecto al total realizado	100.0	100.00
Número de sesiones de rehabilitación especializadas realizadas/Total de sesiones de rehabilitación realizadas x 100		
47) Porcentaje de procedimientos diagnósticos ambulatorios de alta especialidad realizados	ND	94.47
Número de procedimientos diagnósticos ambulatorios de alta especialidad realizados considerados de alta especialidad por la institución/Total de procedimientos diagnósticos realizados x 100		
48) Porcentaje de procedimientos terapéuticos ambulatorios de alta especialidad realizados	ND	100.0
Número de procedimientos terapéuticos ambulatorios realizados considerados de alta especialidad por la institución/Total de procedimientos terapéuticos ambulatorios realizados x 100		
49) Porcentaje de percepción de satisfacción de calidad en atención ambulatoria superior a 80 puntos	ND	89.94
Número de usuarios ambulatorios con percepción de satisfacción de calidad de atención recibida superior a 80 puntos/Total de usuarios en atención ambulatoria encuestados x 100		
50) Porcentaje de estudios interpretados de acuerdo a estándar de tiempo	ND	ND
Número de estudios interpretados en tiempo estándar/Número de estudios realizados x 100		
VIII. DE INMUNIZACIÓN POR VACUNACIÓN		
51) Porcentaje de vacunación contra influenza en pacientes atendidos en el periodo invernal	ND	ND
Pacientes vacunados contra influenza en el periodo invernal / Total de pacientes atendidos en el mismo periodo x 100		
52) Porcentaje de personal de salud inmunizado para hepatitis B con esquema completo de vacunación	ND	ND
Número de trabajadores en contacto con pacientes inmunizados con esquema completo de hepatitis B /Total de trabajadores en contacto con pacientes x 100		
53) Porcentaje de personal de salud vacunado contra influenza en temporada invernal	ND	ND
Número de trabajadores vacunados contra influenza en temporada invernal/Total de trabajadores x 100		



6. Informe de Autoevaluación

54) Porcentaje de personal médico residente vacunado contra influenza en temporada invernal	ND	ND
Número de médicos residentes vacunados contra influenza en temporada invernal/Total de médicos residentes x 100		
IX. INDICADORES ESPECIALES		
56) Tasa de mortalidad ajustada por evento cerebral vascular	ND	3.21
Muertes ocurridas con más de 48 horas de estancia hospitalaria por evento vascular cerebral/Total de evento cerebral x 100		
OBSTETRICA Y NEONATAL		
DE PERSONAL DE ENFERMERÍA		
74) Índice de enfermeras tituladas-técnicas	0.94	0.94
Número de enfermeras tituladas/Número de enfermeras tituladas técnicas		
DE TRABAJO SOCIAL		
75) Índice de estudios socioeconómicos por trabajadora social	301.9	265.70
Total de estudios socioeconómicos realizados/Total de personal de trabajo social		
76) Índice de camas x trabajadora social	12.5	11.57
Total de camas censables/Total de personal de trabajo social		
77) Índice de casos nuevos por trabajadora social	143.26	133.80
Total de casos nuevos/Total de personal de trabajo social		
INDICADORES ESPECIALES (FARMACIA)		
78) Porcentaje de abasto de medicamentos	98.0	99.75
Total, de recetas surtidas/Total de recetas x 100		
79) Porcentaje de medicamentos genéricos	75.0	77.33
Total, de medicamentos genéricos surtidos/Total de medicamentos surtidos en el periodo x 100		
80) Porcentaje de medicamentos de patente adquiridos	25.0	22.67
Total, de medicamentos de patente surtidos /Total de medicamentos surtidos en el período x 100		



6. Informe de Autoevaluación

81) Porcentaje de medicamentos adquiridos por licitación		
Total, de medicamentos adquiridos por licitación/Total de medicamentos adquiridos x 100	86.0	86.65
82) Porcentaje de medicamentos adquiridos por adjudicación directa		
Total, de medicamentos adquiridos por adjudicación directa/Total de medicamentos x 100	14.00	13.35



6. Informe de Autoevaluación

ASPECTOS CUANTITATIVOS

ADMINISTRACIÓN		
AÑO	Enero-Junio 2015	Enero-Junio 2016
1) <i>Presupuesto federal original</i>	309,136	336,937
1.1) <i>Recursos propios original</i>	48,500	50,000
2) <i>Presupuesto federal modificado</i>	311,264	314,936
2.1) <i>Recursos propios modificado</i>	50,00	50,150
3) <i>Presupuesto federal ejercido</i>	309,468	314,778
3.1) <i>Recursos propios ejercido</i>	38,399	41,950
4) <i>% del Presupuesto total destinado a capítulo 1000 y pago de honorarios:</i>	69	67
4) <i>% del Presupuesto a gastos de investigación:</i>	7	6
Total de capítulos 2000, 3000, 4000, 5000 y 6000 destinados a Investigación	24,597	18,826
6) <i>% de Presupuesto a gastos de enseñanza:</i>	2	1
Total de capítulos 2000, 3000, 4000, 5000 y 6000 destinados a Enseñanza	4,426	4,753
7) <i>% del Presupuesto a gastos de asistencia:</i>	39	35
Total de Capítulos 2000, 3000, 4000, 5000 y 6000 destinados a Asistencia	122,208	111,921
8) <i>Total de recursos de terceros</i>	648	1,531.1
Recursos recibidos por Seguro Popular y FPCGCS	NA	NA
Recursos de origen externo:	NA	NA
9) <i>Núm. de plazas laborales:</i>	1,336	1,336
Núm. de plazas ocupadas	1,317	1,329



6. Informe de Autoevaluación

ASPECTOS CUANTITATIVOS

ADMINISTRACIÓN		
AÑO	Enero-Junio 2015	Enero-Junio 2016
Núm. de plazas vacantes	19	7
% del personal administrativo:	25.23%	25.23%
% del personal de áreas sustantivas:	65.94%	65.94%
% del personal de apoyo (Limpieza, mantenimiento, vigilancia, jardinería, etc.):	8.83%	8.83%
10) Núm. de plazas eventuales:	0	0



6. Informe de Autoevaluación

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.



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 (2016: 79; 2015:74) (Fig. 1).

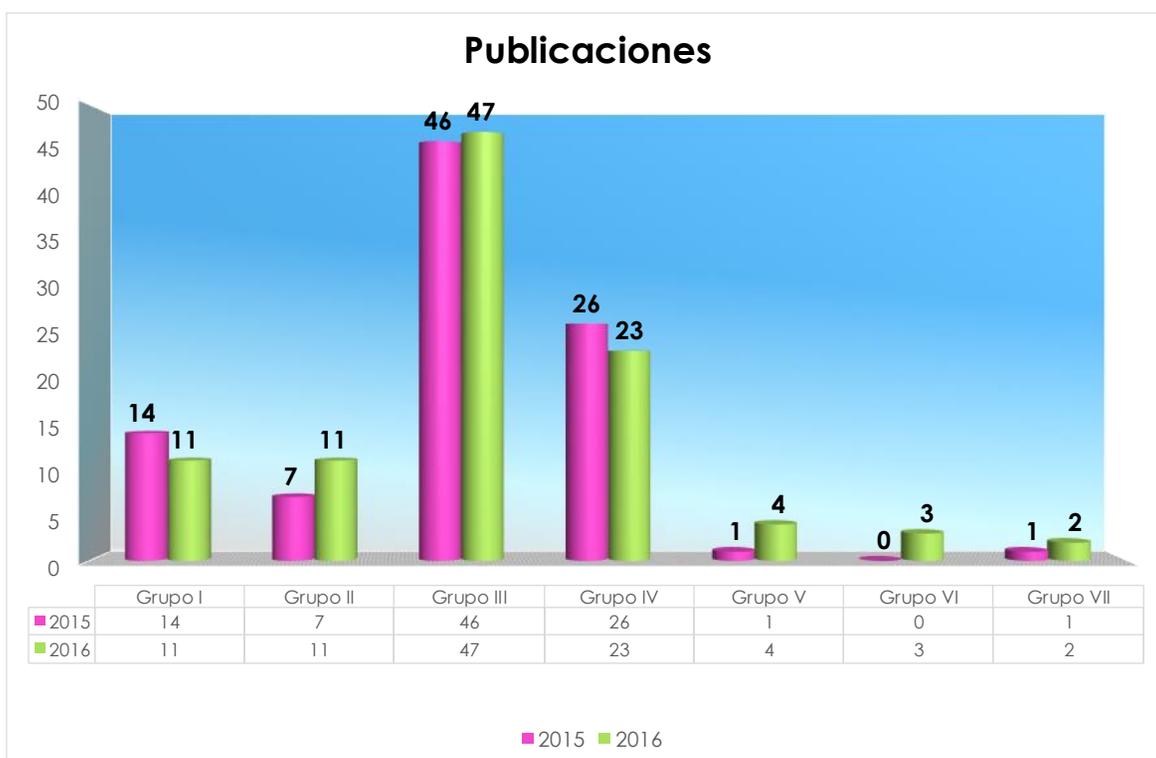


Fig. 1. Artículos en los períodos enero-junio 2015 y 2016

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:

Campos-Peña V, Toral-Ríos D, Becerril F, Sánchez-Torres C, Delgado-Namorado YE, Torres E, Franco-Bocanegra D, Carvajal K. Metabolic syndrome as a risk factor for Alzheimer's disease: is A β a crucial factor in both pathologies? *Antioxid Redox Signal* 2016. Epub ahead of print

En este trabajo, los autores analizan la posible participación del amiloide A β como factor de riesgo convergente de síndrome metabólico y Enfermedad de Alzheimer, en base a su capacidad de unión a receptores de insulina causando resistencia a la misma. Se presenta la posible participación de esta proteína en el desarrollo de ambas patologías, como un avance en el conocimiento de su fisiopatología.



6. Informe de Autoevaluación

Ruiz-Franco A, Barboza MA, Jara-Prado A, Canizales-Quinteros S, Leon-Mimila P, Arguelles-Morales N, Vargas-González JC, Quiroz-Compean A, Arauz A. TGFBR2 mutation and MTHFR-C677T polymorphism in a Mexican mestizo population with cervico-cerebral artery dissection. *J Neurol* 2016;263(6):1066-1073.

La disección de la arteria cerebral cervical (CCAD) es una condición común entre los jóvenes con evento vascular isquémico. En este trabajo, se determinó la posible asociación del polimorfismo C677T del gene de la enzima metilentetrahidrofolato reductasa (MTHFR) y la mutación del gen del receptor II del factor de crecimiento transformante beta (TGFB2) en una cohorte de pacientes con CCAD. Hubo una asociación del polimorfismo MTHFR/C677T a CCAD, pero no a mutación del TGFB2. La asociación del polimorfismo mencionado a CCAD en pacientes mestizos mexicanos es un avance en el conocimiento de esta patología.

Salazar-Ramiro A, Ramírez-Ortega D, Pérez de la Cruz V, Hernández-Pedro NY, González-Esquivel DF, Sotelo J, Pineda B. Role of Redox Status in Development of Glioblastoma. *Front Immunol* 2016;7:156.

En este artículo, los autores describen que los procesos generados en el cerebro por alteraciones del estado de reducción-oxidación (redox) ocasionan inestabilidad genética y procesos metabólicos anormales. También hacen una caracterización del estado redox reportado en pacientes con glioblastoma multiforme y sugieren que el empleo de agentes terapéuticos reguladores del estado redox en esta enfermedad podría ser ventajoso para los pacientes.

Castro N, Ríos C, Pérez de la Cruz V. Kynurenine pathway metabolites and enzymes involved in redox reactions. *Neuropharmacology* 2016. Epub ahead of print

En este artículo, se examina a detalle la evidencia disponible de la participación de los metabolitos de la vía de la kinurenina en las reacciones de reducción-oxidación y su efecto en la homeostasis celular, enfatizando los principales mecanismos que llevan a muerte celular en muchos de los desórdenes neurodegenerativos, y mitocondriales, enfatizando la importancia de desarrollar terapias contra los blancos de estrés oxidativo.

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 **89** (72 investigadores y 17 Directivos del área de investigación) (**Fig. 2**).



Fig. 2. Investigadores vigentes en el SII¹ en el período enero-junio 2016

3) Artículos (I-II) / Investigadores con reconocimiento vigente en ciencias médicas en el SII¹ (nuevo indicador).

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 SII¹ (nuevo indicador).

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 (nuevo indicador).

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	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
2016	77	89	0.865

En el ejercicio, el número de miembros del SNI fue mayor que el del ejercicio anterior (2016:94; 2015:91) (Fig. 3).



Fig. 3. Miembros en el SNI del INNN en los periodos enero-junio 2015 y 2016.

Al mes de septiembre el número de miembros en el SNI es de 98 (Fig. 4).



Fig. 4. Miembros en el SNI del INNN en los períodos enero-septiembre 2016

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 (2016:**1080** 2015: **1,022**).

7.2) Producción editorial (libros y capítulos)

En este ejercicio, el número de capítulos y libros fue menor que el del ejercicio anterior. Este producto es variable a través del tiempo. Es importante mencionar que ha disminuido el número de apoyos económicos de la industria para publicación de libros.

Tabla 2
Número de capítulos y libros

Año	2015	2016
Capítulos	34	2
Libros	5	2



7.3) No. de Tesis concluidas

En este ejercicio, el número de tesis fue mayor en el ejercicio anterior (2015:80; 2016:75) (Fig. 5).

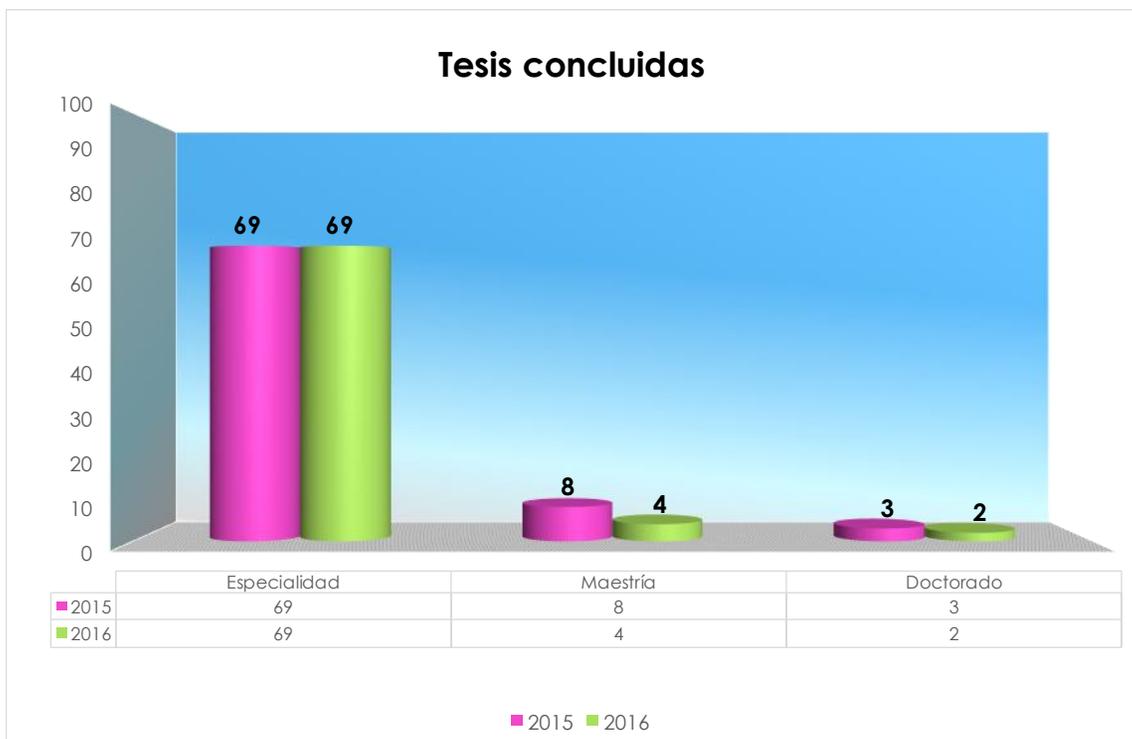


Fig. 5. Tesis concluidas en los períodos enero-junio 2015 y 2016.



6. Informe de Autoevaluación

7.4) No. de Proyectos con financiamiento externo:

Tabla 3.
Proyectos con Patrocinio Externo Enero-Junio

TIPO DE PATROCINADOR	2015		TIPO DE PATROCINADOR	2016	
	NO.	MONTO		NO.	MONTO
a) AGENCIA NO LUCRATIVA			a) AGENCIA NO LUCRATIVA		
Instituto de psiquiatría de Londres	1	\$ 71,494.73	International Regents of de University	1	\$ 808,355.00
University of California Accounts(UCLA)	1	\$ 128,017.04	Universidad de Virginia	1	\$ 381,580.37
International Regents of University	1	\$ 301,505.28	Universidad de Pensilvania	1	\$ 128,391.40
Subtotal	3	\$ 501,017.05	Subtotal	3	\$ 1,318,326.77
b) CONACYT			b) CONACYT y CONACYT (FOINS)		
Dra. Victoria Campos Peña	1	\$ 20,000.00	Dra. Nancy Monroy Jaramillo	1	\$ 420,000.00
Dra. Laura Virginia Adalid Peralta	1	\$ 528,000.00	Dra. Francisca Pérez Severiano	1	\$ 407,000.00
Dra. Marisol Orozco Ibarra	1	\$ 85,000.00	Dra. Perla Deyanira Maldonado Jiménez	1	\$ 239,000.00
Dra. Nancy Monroy Jaramillo	1	\$ 1,033,600.00	M. en C. Olga Olinca Galván de la Cruz	1	\$ 34,000.00
Dra. Ma. de los Ángeles Araceli Díaz Ruiz	1	\$ 904,000.00	Dra. Marisela Méndez Armenta	1	\$ 1,044,000.00
Dra. Marie Catherine Boll Woehrlen	1	\$ 796,000.00	M. en C. José Manuel Larraga Gutiérrez	1	\$ 154,500.00
Dra. Francisca Pérez Severiano	1	\$ 1,195,000.00	Dra. Laura Virginia Adalid Peralta	1	\$ 952,000.00
Dra. Perla Deyanira Maldonado Jiménez	1	\$ 945,300.00	Dr. Rodolfo Solís Vivanco	1	\$ 2,429,800.00
Subtotal	8	\$ 5,506,900.00	Subtotal	15	\$ 14,823,850.00
d) INDUSTRIA FARMACÉUTICA			d) INDUSTRIA FARMACÉUTICA		
Armstrong Laboratorios de México	1	\$ 390,000.00	Quintiles México, S. de R.L. de C.V.	1	\$ 79,679.54
Pfizer, S.A. de C.V.	1	\$ 190,000.00	Astra Zeneca S.A. de C.V.	1	\$ 220,800.00
Subtotal	2	\$ 580,000.00	Armstrong Laboratorios de México	1	\$ 110,000.00
TOTAL	13	\$ 6,587,917.05	Quasy, S.C.	1	\$ 71,148.00
			Subtotal	4	\$ 481,627.54
			TOTAL	22	\$ 16,623,804.31



11) Otros aspectos relevantes

a. Protocolos de investigación

El número de protocolos de investigación en este ejercicio fue mayor al del ejercicio anterior (2016: **418**; 2015:**384**), siendo el número de protocolos nuevos mayor en este ejercicio que en el anterior (2016:**43**; 2015:**34**) (**Tabla 4**).

Tabla 4
Protocolos nuevos, terminados y en proceso en el período

Protocolos	Enero - Junio	
	2015	2016
Nuevos	34	43
Terminados	18	50
En proceso	332	325
TOTAL	384	418

Alrededor del **80 %** de los protocolos de investigación se relacionó con las enfermedades neurológicas de mayor morbilidad en el Instituto (**Tabla 5**), pero el **94%** de ellas se relacionaron con temáticas institucionales (**Tabla 6**), las cuales fueron también las enfermedades más frecuentes en el país (Programa Nacional de Salud 2013-2018).

Tabla 5
Clasificación de protocolos en base a la frecuencia de los padecimientos con mayor índice de morbilidad en el Instituto^a

Padecimientos	No. Protocolos	Porcentaje
Enfermedades Neurodegenerativas	71	17
Enfermedad Vascular Cerebral	64	15
Tumores del SNC	61	15
Epilepsias	43	10
Alteraciones Psiquiátricas	42	10
Infecciones del SNC	38	9
Demencias	18	4
Subtotal	337	80
Otros	81	20
TOTAL	418	100

a Datos del Departamento de Epidemiología



6. Informe de Autoevaluación

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

1. Enfermedades Neurodegenerativas
2. Enfermedad Vasculat Cerebral
3. Tumores del Sistema Nervioso
4. Epilepsia
5. Alteraciones Psiquiátricas
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 6**.



6. Informe de Autoevaluación

Tabla 5
Líneas y protocolos por línea y por área de Investigación en el período

Línea	Protocolo	No. (%)	
ENFERMEDADES NEURODEGENERATIVAS	<i>Esclerosis Múltiple.</i>	Etiopatogenia e inmuno genética	16
		Evaluación de nuevos tratamientos	6
	<i>Enfermedad de Parkinson</i>	Estudio de los aspectos neurobio-químicos	5
		Desarrollo de nuevas técnicas de diagnóstico molecular.	3
		Búsqueda de nuevas alternativas de tratamiento.	6
		Desarrollo de modelos experimentales.	6
		Complicaciones cognitivas y psiquiátricas.	5
	<i>Enfermedad de Alzheimer</i>	Desarrollo de modelos experimentales	4
		Caracterización de las proteínas asociadas.	5
		Aspectos epidemiológicos	1
	<i>Enfermedad de Huntington</i>	Desarrollo de modelos experimentales	4
		Estudio de los aspectos neuroquímicos.	7
		Evaluación de implicaciones sociales	3
	<i>Total</i>		71 (17%)
	ENFERMEDAD VASCULAR CEREBRAL	Búsqueda de nuevas alternativas de tratamiento.	29
Evaluación de nuevas medidas de prevención primaria y secundaria.		7	
Fisiopatología de la enfermedad.		21	
Complicaciones cognitivas y psiquiátricas.		7	
<i>Total</i>		64 (15%)	
TUMORES DEL SISTEMA NERVIOSO	Biología de los tumores.	7	
	Evaluación de nuevos tratamientos.	34	
	Complicaciones cognitivas y psiquiátricas.	7	
	Búsqueda de marcadores diagnósticos y pronósticos.	13	
<i>Total</i>		61 (15%)	
EPILEPSIA	Farmacocinética de los antiepilépticos.	6	
	Epileptogénesis en modelos animales.	15	
	Estudio de los aspectos genéticos de la enfermedad.	4	
	Evaluación de nuevas alternativas de tratamiento.	3	
	Desarrollo de métodos de diagnóstico por imagen.	3	
	Evaluación de las complicaciones.	10	
	Evaluación del tratamiento quirúrgico.	2	
<i>Total</i>		43 (10%)	



6. Informe de Autoevaluación

ALTERACIONES PSQUIÁTRICAS	<i>Esquizofrenia</i>	Neurobiología de la enfermedad.	24
		Realización de validación de escalas clínicas.	2
		Implicaciones sociales.	3
	<i>Trastornos del estado de ánimo</i>	Trastorno de ansiedad generalizada	1
		Depresión mayor.	12
<i>Total</i>			42 (10%)
INFECCIONES DEL SISTEMA NERVIOSO	<i>Cisticercosis</i>	Epidemiología de la enfermedad.	3
		Estudio de los factores de riesgo y susceptibilidad	2
		Evaluación de nuevas alternativas de tratamiento	8
		Búsqueda de marcadores neuronales de daño.	4
	<i>Infecciones Virales</i>	Determinación de los factores pronósticos	5
		Estudio de las complicaciones cognitivas y psiquiátricas.	4
		Alteraciones neurofisiológicas y pronóstico.	12
<i>Total</i>			38 (9%)
NEUROBIOLOGÍA	Influencia del estrés oxidativo en el sistema nervioso central.		25
	Efectos neurotóxicos de los metales pesados en el sistema nervioso.		9
	Efectos de las hormonas endocrinas en el metabolismo del sistema nervioso.		3
<i>Total</i>			37 (9%)
DEMENCIAS	Caracterización de las vías neuronales por imagen.		2
	Epidemiología de la enfermedad.		5
	Identificación de los factores de riesgos genéticos y ambientales.		1
	Implicaciones sociales.		3
	Estudio de las alteraciones neurofisiológicas.		7
<i>Total</i>			18 (4%)
ASPECTOS SOCIOMÉDICOS Y EPIDEMIOLÓGICOS DE ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO	Aspectos socio-médicos y epidemiológicos de las enfermedades neurológicas.		4
	Factores sociales, históricos, políticos y psicológicos de la medicina.		12
<i>Total</i>			16 (4%)
APLICACIONES DE NEUROIMAGEN FUNCIONAL	Estudio de correlatos neurofisiológicos cognitivos		5
	Desarrollo de paradigmas diagnósticos.		5
<i>Total</i>			10 (3%)
<i>Subtotal</i>			400 (96%)
OTROS	<i>Total</i>		18 (4%)
<i>Total</i>			418 (100%)



6. Informe de Autoevaluación

7.6). No. de presentaciones en congreso

En este ejercicio, hubo mayor número de presentaciones en congresos que en el ejercicio anterior (2016:**303**; 2015: **293**).

7.7) Premios y reconocimientos:

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

- a. *Primer Lugar Básico.* **Nora Karen Olascoaga Arellano, Benjamín Pineda Olvera.** Efecto de la vacunación con microvesículas derivadas de células de glioma c6 en un modelo de glioblastoma.
- b. *Primer Lugar Clínico.* **Ma. Lucinda Aguirre Cruz, Citlali Ekaterina Rodríguez Pérez, Dora Luz de la Cruz Aguilera,** Luis Ruano, Mauricio Martínez Moreno, **Isaac Acosta Castillo, Julio Sotelo.** Frecuencia, localización, distribución y tendencia de tumores astrocíticos atendidos en el instituto nacional de neurología y neurocirugía de 1964 a 2014.
- c. *Primer Lugar Socio-médico.* **Claudia I Astudillo Garcia,** Clausa P. Ferri, Leonardo J Otuyama, **Isaac Acosta Castillo, Ana Luisa Sosa Ortiz.** Contribución de la depresión a la discapacidad, dependencia y mortalidad en adultos mayores mexicanos: datos del estudio 10/66.
- d. *Premio al Mejor Estudiante de Pregrado,* otorgado a: Artemio Rosiles Abonce

Otros premios otorgados por Instituciones Externas:

- a. Aceptación del Instituto como Grupo Cochrane Asociado a la Red Cochrane Iberoamericana. Impulso de las actividades de revisiones sistemáticas con el asesoramiento del Hospital Infantil de México Federico Gómez, que actúa como Centro Colaborador de la Red Cochrane Iberoamericana en México.
- b. Premio INNN-PUIS 2015 – 2016 al **Dr. Rodrigo Pérez Esparza,** por la mejor tesis de especialidad en neurología.



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

d. Protocolos terminados y su impacto social, académico o científico

PROYECTO	IMPACTO
Cambios en la IRM3 teslas producidos por radiocirugía en pacientes con neoplasias cerebrales	Esta investigación permitió conocer los cambios inducidos por la radiocirugía en la biología de los tumores cerebrales para diferenciarlos de las recidivas. Además, permitió la generación de una tesis de maestría.
Correlatos cerebrales de la percepción del sufrimiento en otros: un estudio por resonancia magnética funcional.	Generó la publicación de un artículo en una revista internacional de alto impacto y una presentación en un congreso nacional.
Marcadores neuroquímicos en la neuropsiquiatría de las encefalitis agudas: GABA, glicina y glutamato.	Permitió determinar el papel de estos neurotransmisores en la disfunción compleja durante la encefalitis aguda. Este trabajo fue presentado en un congreso nacional y constituyó una tesis de especialidad.
Resonancia magnética funcional a 3.0T en sujetos amputados durante tareas que promuevan la sensación del miembro fantasma y su correlación con imagen de tensor de difusión.	Este trabajo generó dos artículos científicos en revistas internacionales de alto impacto, una publicación en un medio masivo impreso y fue presentado en dos congresos nacionales.
Experiencia con trombosis en el Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía.	Detalla las características locales sobre la epidemiología de la trombosis venosa cerebral, fue motivo de una tesis de especialidad y fue presentado en un congreso nacional.
Óxido nítrico y disfunción cognoscitiva en adultos jóvenes con trastornos psicóticos.	Permitió explorar el papel que juega este nitrito en la disfunción cognitiva de pacientes con primer brote psicótico. Los resultados de este trabajo fueron presentados en un congreso nacional.
Cambios por radionecrosis vs. Tumores recurrentes: diferenciación mediante imágenes potenciales en difusión (dw1).	Detalló los cambios por neuroimagen a través de esta técnica particular de la radionecrosis y la recurrencia de los tumores cerebrales que impactan en el pronóstico y tratamiento. Generó una tesis de especialidad.



6. Informe de Autoevaluación

PROYECTO	IMPACTO
Efectividad de la n,n"-diaminodifenilsulfona en dosis de 100 mg al día como tratamiento coadyuvante en el manejo de la epilepsia refractaria.	Se realizó la exploración de la utilidad de este compuesto en el manejo de la epilepsia farmacorresistente. Los resultados fueron presentados en dos congresos nacionales.
Estudio de seguridad y eficacia a largo plazo con pregabalina en sujetos con trastornos de ansiedad generalizada.	Se documentó la eficacia y seguridad a largo plazo de la pregabalina en el tratamiento de los trastornos de ansiedad generalizada, este proyecto multicéntrico sentó las bases para su uso clínico rutinario.
Un estudio randomizado, doble ciego, de grupos paralelos controlado con placebo, de fase III para evaluar la eficacia y seguridad de desmoteplasa en sujetos con accidente cerebrovascular isquémico agudo días-4.	Este estudio permitió evaluar bajo un rígido diseño metodológico la eficacia y seguridad de esta intervención en el manejo del evento vascular cerebral isquémico, desafortunadamente no mostró la eficacia adecuada comparada con placebo, aunque fue segura. Los resultados serán presentados formalmente ante la Food and Drug Administration de los Estados Unidos.
Identificación de marcadores genéticos asociados con la formación de amiloide-beta en pacientes mexicanos con enfermedad de Alzheimer.	Permitió trazar propuestas sobre los biomarcadores genéticos involucrados en la vía metabólica del beta-amiloide en la enfermedad de Alzheimer, se presentó en un congreso nacional y generó la publicación de dos artículos en revistas internacionales de alto impacto.
Anestesia total intravenosa vs anestesia general balanceada en el manejo anestésico de aneurismas intracraneales y su relación con niveles séricos de proteína s100b.	Se exploró el papel de este biomarcador en relación al manejo de los aneurismas intracraneales bajo efecto anestésico. Generó una tesis de especialidad y la publicación de un artículo en revista nacional.
Efecto hemodinámico de la dexmetomidina: en cirugía de descompresión micromuscular del v par craneal.	Permitió conocer la farmacocinética y tasa de complicaciones del uso de dexmetomidina en este procedimiento quirúrgico, los resultados fueron presentados en un congreso nacional y fueron motivo de una tesis de subespecialidad.



6. Informe de Autoevaluación

PROYECTO	IMPACTO
Hostilidad y contexto familiar: un estudio en adolescentes de dos secundarias de zona III "Miguel Hidalgo" de la delegación Tlalpan.	Detalla el impacto que existe de los factores sociales en los adolescentes de la zona local al Instituto. Los resultados fueron presentados en dos congresos nacionales.
Abordaje endonasal endoscópico extendido: transfenoidal-transelar, para acceso a la cisterna interpeduncular, experiencia en el Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía.	Incrementó el conocimiento de este novedoso abordaje endoscópico endonasal extendido en el manejo de tumores de la línea media, información que puede ser utilizada por otros centros en México. Los resultados se presentaron en un congreso nacional y motivaron una tesis de especialidad.
Anestesia en terapia electroconvulsiva: experiencia en el Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía.	Se documentaron las estrategias refinadas y modernas de anestesia utilizadas en la institución durante la terapia electroconvulsiva, con la adecuada eficacia en el manejo de los trastornos psiquiátricos. Los resultados se presentaron en un congreso nacional y motivaron una tesis de especialidad.
An international, prospective, TIA-clinic based, web based registry with long term follow up.	El estudio multicéntrico permitió generar una base internacional sobre el pronóstico de los ataques isquémicos transitorios en la que participó nuestra población. Los resultados fueron presentados en un congreso internacional y generó una publicación en una revista internacional de alto impacto.
Alteraciones en la elaboración de implantes médicos craneofaciales utilizando técnicas de manufactura avanzada. Experiencia en el Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía.	Se desarrollaron análisis y mejoras técnicas a los implantes médicos craneofaciales, que fueron evaluados satisfactoriamente en los pacientes operados en nuestra Institución. Los resultados se presentaron en un congreso nacional y constituyeron una tesis de especialidad.
Búsqueda de factores pronósticos en el desarrollo de EM.	Se determinaron algunos factores pronósticos en el desarrollo de complicaciones y progresión de la esclerosis múltiple. Los resultados fueron presentados en dos congresos nacionales y generaron una publicación científica en una revista de alto impacto.



6. Informe de Autoevaluación

PROYECTO	IMPACTO
<p>Marcadores cognitivos de la respuesta farmacológica a la fluoxetina en pacientes con trastorno depresivo mayor y diagnóstico dual.</p>	<p>Se analizaron los potenciales biomarcadores cognitivos y neurofisiológicos del efecto del antidepresivo fluoxetina durante el tratamiento de los trastornos del estado de ánimo; depresión mayor y dualidad. Estos hallazgos fueron presentados en un congreso nacional y generaron una publicación en una revista nacional.</p>
<p>Análisis de criterios para hemotransfusión en el período transanestésico en pacientes neuroquirúrgicos.</p>	<p>Se revisaron y expusieron los principales criterios para realizar hemotransfusión en los pacientes neuroquirúrgicos, proponiéndose mejoras a la práctica médica y documentando las complicaciones inherentes al procedimiento. Estos hallazgos fueron presentados en una reunión nacional y constituyeron una tesis de subespecialidad.</p>
<p>Incidencia de complicaciones tras la colocación de catéter venoso central colocados en el servicio de neuroanestesia en el INNN.</p>	<p>Se mostraron las tasas de complicaciones de la colocación de este acceso venoso profundo. La información generada fue presentada en comités de calidad interna que motivaron la generación de una clínica de catéteres centrales y cursos de capacitación al personal. Desde el punto de vista académico generó una tesis de subespecialidad.</p>
<p>Trastornos neuropsiquiátricos en pacientes con epilepsia hospitalizados en la unidad de neuropsiquiatría Emil Kraepelin.</p>	<p>Esta gran serie de pacientes ha permitido detallar con fines académicos, científicos y administrativos el perfil de pacientes que son atendidos con estas comorbilidades en la unidad de neuropsiquiatría. Sus resultados fueron presentados en un congreso nacional y constituyeron una tesis de especialidad.</p>
<p>Frecuencia de cefalea crónica asociada a aneurismas intracraneales no rotos en un hospital de tercer nivel.</p>	<p>Delimitó la prevalencia de esta asociación neurobiológica y clínica. Los resultados fueron presentados en dos congresos nacionales y generaron una tesis de especialidad.</p>
<p>Analgesia comparativa postoperatoria: dexmedetomidina intranasal vs ketroprofeno intravenosos en cirugía de tumores supratentoriales.</p>	<p>Se evaluaron dos técnicas analgésicas, anestésicas en la cirugía de tumores supratentoriales, resultando en una elección y cambio en la práctica clínica local, sus hallazgos fueron presentados en un congreso nacional y generaron una tesis de subespecialidad.</p>



6. Informe de Autoevaluación

PROYECTO	IMPACTO
Estudio de los genes EPM2a, EPM2b, y PTG en pacientes con enfermedad de Lafora.	Se analizaron las distribuciones fenotipo-genotipo de los pacientes mexicanos con enfermedad de Lafora y se propusieron nuevos paradigmas con diferentes mutaciones no conocidas previamente. Los resultados fueron presentados en un congreso nacional e internacional y publicados en una revista científica internacional de alto impacto.
Asociación entre las concentraciones de citocinas pro-inflamatorias en líquido cefalorraquídeo y la presencia de agresividad en pacientes con encefalitis viral aguda.	Se incrementó el conocimiento sobre los mecanismos fisiopatológicos y neuroquímicos subyacentes en la encefalitis viral aguda. Los resultados fueron presentados en tres congresos nacionales y publicados en una revista internacional de alto impacto.
Abordaje transnasal endoscópico en el manejo de condromas y condrosarcomas clivales; experiencia en el Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía Manuel Velasco Suárez.	Se obtuvo la experiencia de este abordaje endoscópico en el manejo de condromas y condrosarcomas del clivus. Los hallazgos fueron presentados en un congreso nacional y constituyeron una tesis de especialidad.
Inmunoreactividad de inmunoglobulinas IgG vs virus de varicela Zoster presentes en líquido cefalorraquídeo de pacientes con esclerosis múltiple.	Se incrementó el conocimiento sobre el papel que tiene el virus varicela Zoster en los brotes de pacientes con esclerosis múltiple. Los resultados han sido presentados en tres reuniones nacionales, una internacional y generaron nueve artículos científicos en revistas internacionales de alto impacto.
El electroencefalograma cuantitativo como herramienta para detección de pacientes con trastorno depresivo mayor respondedores a tratamiento con fluoxetina.	Se analizó de manera cuantitativa el papel del electroencefalograma en la respuesta al tratamiento con fluoxetina en pacientes con depresión mayor, proponiéndose marcadores neurofisiológicos de respuesta. Los resultados se presentaron en una reunión nacional y constituyeron una tesis de especialidad.



6. Informe de Autoevaluación

PROYECTO	IMPACTO
Experiencia con el abordaje transnasal endoscópico en el manejo de los adenomas de hipófisis en el Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía "Manuel Velasco Suárez".	Generó el conocimiento del impacto que tiene este abordaje novedoso en el manejo de los adenomas de hipófisis, una de las principales etiologías tumorales atendidas en nuestra Institución. Se generó una tesis de especialidad y sus resultados fueron presentados en un congreso nacional.
Complicaciones vasculares asintomáticas en pacientes con NCC.	Se documentó por primera vez la asociación y perfil clínico de las complicaciones vasculares asintomáticas relacionadas a neurocisticercosis en nuestra población, que continúa siendo un problema de salud pública en nuestro país. Estos resultados fueron presentados en dos congresos nacionales y generaron la publicación de un artículo científico en una revista internacional de alto impacto.
Clipaje de aneurismas bilaterales mediante acceso único.	Se desarrolló esta técnica para el tratamiento de lesiones aneurismáticas bilaterales complejas, lo que incrementa el número de pacientes candidatos a esta cirugía con una menor morbilidad. Los hallazgos fueron presentados en una reunión nacional y generaron una tesis de especialidad.
Porcentaje de recuperación de señal en perfusión cerebral por resonancia magnética en el diagnóstico de linfoma cerebral primario.	Se incrementó el conocimiento de la utilidad de esta técnica de resonancia magnética en el diagnóstico del linfoma primario de sistema nervioso central. Los resultados fueron presentados en dos reuniones nacionales y una internacional, y constituyeron un artículo en una revista internacional de alto impacto.
Teoría de la mente en pacientes con enfermedad de Huntington.	Se realizó una disertación sobre esta teoría en pacientes con enfermedad de Huntington a través de un abordaje psicoanalítico y psiquiátrico. Los resultados fueron presentados en una reunión nacional y fueron motivo de una tesis de subespecialidad. Se presentaron además en forma de artículo científico en una revista nacional.



6. Informe de Autoevaluación

PROYECTO	IMPACTO
<p>Estudio aleatorizado, doble ciego, multinacional para evitar los eventos vasculares mayores con ticagrelor en comparación con aspirina (ASA) en pacientes con ataques isquémicos agudos o ataques isquémicos transitorios (AIT).</p>	<p>Se documentó la eficacia y seguridad de este nuevo antiagregante plaquetario contra la aspirina, los resultados mostraron que no existía diferencia significativa entre estas dos intervenciones y la aparición de ataques isquémicos transitorios. Los resultados fueron presentados en una revista internacional de alto impacto.</p>
<p>Tratamiento de la depresión en pacientes con epilepsia del lóbulo temporal: estudio comparativo de terapia cognitivo-conductual vs inhibidores selectivos de serotonina.</p>	<p>Se compararon dos intervenciones psiquiátricas (cognitivo-conductual y con serotonina) en el manejo de la depresión asociada a epilepsia, estas intervenciones permitieron evaluar la eficacia en población mexicana. Estos hallazgos fueron presentados en un congreso nacional y generaron una tesis de subespecialidad.</p>
<p>Características de los pacientes con infartos embólicos de fuente no determinada en el Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía.</p>	<p>Se describió la prevalencia y perfil clínico de los pacientes con esta entidad, los resultados fueron presentados en un congreso nacional, generaron una tesis de alta especialidad y un artículo científico en una revista internacional de alto impacto.</p>
<p>Detección de hipoperfusión en lóbulo temporal mesial bilateral en pacientes con epilepsia del lóbulo temporal con el uso de secuencia arterial spin labelling por resonancia magnética.</p>	<p>Se propusieron nuevas técnicas para evaluar las regiones mesiales temporales en pacientes con epilepsia, con lo que se cuenta con nuevas herramientas para su adecuada caracterización. Los resultados fueron presentados en un congreso nacional y generaron una tesis de subespecialidad.</p>
<p>Estudio fase 3, multicéntrico, aleatorizado, doble ciego, controlado con placebo para evaluar la eficacia, seguridad y tolerabilidad de tv-1106 en adultos con deficiencia de hormona de crecimiento que no están actualmente con RHGH.</p>	<p>Permitió evaluar la eficacia y seguridad, así como la tolerabilidad de este nuevo compuesto en el manejo de pacientes con deficiencia de hormona de crecimiento sin tratamiento sustitutivo. Los pacientes del Instituto tuvieron la oportunidad de recibir estos tratamientos costosos y mejorar su calidad de vida.</p>



6. Informe de Autoevaluación

PROYECTO	IMPACTO
<p>Estudio de fase 2/3 aleatorizado, doble ciego, controlado con placebo para evaluar la eficacia y la seguridad de ISIS 420915 en pacientes con polineuropatía amiloide familiar protocolo no. ISIS 420915-CS2.</p>	<p>A través de este ensayo clínico fue posible obtener una excelente respuesta terapéutica de esta enfermedad huérfana y revertir la carga lesional del amiloide. Los pacientes se encuentran aún en seguimiento de largo plazo.</p>
<p>PET/CT cerebral con 11C-DTBZ y 18-FDG en la evaluación del sistema dopaminérgico nigroestriatal presinápticos y metabolismo neuronal de pacientes con parkinsonismo.</p>	<p>Permitió establecer la estandarización, importación y utilización de los protocolos de medicina nuclear para evaluar a los pacientes con parkinsonismo. Este protocolo ahora forma parte del estándar clínico de atención. Los resultados han sido presentados en dos congresos nacionales y uno internacional.</p>
<p>Estudio TV1106-IMM-30022 estudio fase 3, multicéntrico, aleatorizado, abierto, controlado con comparador para evaluar la seguridad y tolerabilidad de TV-1106 semanal comparado con RHGH diario (Genotropin®) en adultos con deficiencia de hormona de crecimiento.</p>	<p>Permitió establecer la eficacia y seguridad de este tratamiento hormonal en adultos con deficiencia de hormona de crecimiento, y brindó a los pacientes la oportunidad de recibir el tratamiento directamente del proveedor sin costo alguno.</p>
<p>Disfunción de la red cerebelo-rubro-tálamo cortical en pacientes con epilepsia mioclónica juvenil.</p>	<p>Permitió incrementar el conocimiento sobre el papel de esta red en la fisiopatología de la epilepsia mioclónica juvenil. Los resultados fueron presentados en un congreso nacional y generaron una tesis de maestría.</p>
<p>Predicción de consistencia tumoral en adenomas hipofisarios no productores utilizando la fracción de anisotropía y mapas de ADC mediante resonancia magnética.</p>	<p>Se desarrolló un método de fácil aplicabilidad a través de resonancia magnética para predecir la facilidad de resección intraoperatoria. Estos hallazgos fueron presentados en un congreso nacional y generaron una tesis de subespecialidad.</p>



6. Informe de Autoevaluación

PROYECTO	IMPACTO
<p>Expresión del fragmento C99 y tau 441 en cultivos celulares para evaluar la formación de filamentos y depósitos de amiloide beta.</p>	<p>Se incrementó el conocimiento sobre el papel que juegan estos fragmentos y proteínas en el fenómeno de depósito de beta-amiloide. Los resultados generaron una tesis de maestría, fueron presentados en dos congresos nacionales y uno internacional. Además, se publicó un artículo en una revista científica internacional de alto impacto.</p>
<p>Evaluación de C99 en el hipocampo de rata y su papel en la formación de amiloide-beta.</p>	<p>Se incrementó el conocimiento sobre el papel que juegan estos fragmentos y proteínas en el fenómeno de depósito del beta-amiloide. Los resultados generaron una tesis de maestría, fueron presentados en dos congresos nacionales y uno internacional. Además de publicarse un artículo en una revista científica internacional de alto impacto.</p>
<p>Desarrollo de conjugados dendrímerocurcumina, para liberación dirigida en el tratamiento de neurodegeneración ligada a diabetes.</p>	<p>Se propusieron y desarrollaron nuevos compuestos para el tratamiento antioxidante relacionado a la neurodegeneración secundaria a diabetes en pacientes mexicanos basados en herbolaria mexicana. Los resultados fueron presentados en dos congresos nacionales.</p>
<p>Determinación del efecto del extracto del ajo envejecido y las alicisteínas en el daño oxidativo y su relación con la inducción de muerte apoptótica.</p>	<p>Incrementó el conocimiento sobre el efecto de los extractos del ajo envejecido y sus compuestos en el daño oxidativo y apoptosis. Estos hallazgos fueron presentados en dos congresos nacionales y publicados a través de dos artículos en revistas internacionales de alto impacto.</p>



6. Informe de Autoevaluación

INDICADORES DE PRESUPUESTO BASADO EN RESULTADOS MIR PRIMER SEMESTRE 2016 PROGRAMA PRESUPUESTAL: E022 INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO TECNOLÓGICO EN SALUD

Nivel MML	Definición	Meta Anual	Meta Alcanzada		Explicación de variaciones
			Programada	Realizada	
PROPÓSITO	Porcentaje de artículos científicos publicados	49.8	49.4	77.9	Semáforo Rojo
	V1: Artículos científicos de impacto alto publicados en revistas (niveles III a VII) en el período	107	43	74	Durante el período enero-junio de 2016, se publicaron 31 artículos más de alto impacto respecto a los programados, con lo que se superó la meta del indicador programado. Cabe señalar que el área de investigación considera importante acceder al sistema de clasificación de publicaciones de la CCINSHAE con el propósito de contar oportunamente con la asignación del nivel de impacto de los artículos.
	V2: Artículos científicos totales institucionales publicados en revistas (niveles I a VII) en el período x 100	215	87	95	
PROPÓSITO	Promedio de artículos de impacto alto publicados por investigadores institucionales de alto nivel.	1.1	0.5	0.8	
PROPÓSITO	V1: Artículos científicos de impacto alto publicados en revistas (niveles III a VII, de acuerdo a la clasificación cualitativa del Sistema Institucional de Investigadores) en el periodo.	107	43	74	Durante el período enero-junio de 2016, el promedio de artículos de impacto alto se superó ampliamente respecto al promedio programado, al publicarse 31 artículos más de los programados, contándose con dos investigadores más.
	V2: Número total de investigadores vigentes en el Sistema Institucional (D,E y F) del SII más investigadores vigentes en el Sistema Nacional de Investigadores en el periodo	98	92	94	



6. Informe de Autoevaluación

Nivel MML	Definición	Meta Anual	Meta Alcanzada		Explicación de variaciones
			Programada	Realizada	
ACTIVIDAD	Porcentaje de artículos científicos en colaboración	80.0	80.5	80.0	Semáforo Verde
	V1: Artículos científicos publicados en revistas (I-VII) realizados en colaboración con otras instituciones que realizan investigación en el período.	172	70	76	
	V2: Total de artículos científicos publicados por la institución en revistas (I-VII) en el período.	215	87	95	
ACTIVIDAD	Promedio de productos por investigador institucional.	2.3	0.9	1.0	Semáforo Rojo
	V1: Productos totales producidos	260	99	110	En el período enero-junio de 2016, se obtuvo un promedio de productos por investigador institucional de 1.0, superior en 11.1% a la meta programada, al generarse 11 productos institucionales más con los mismos investigadores institucionales vigentes.
	V2: Total de investigadores institucionales vigentes	112	106	106	
ACTIVIDAD	Porcentaje de ocupación de plazas de investigador	95.0	95.0	96.3	Semáforo Verde
	V1: Plazas de investigador ocupadas en el periodo	76	76	77	
	V2: Plazas de investigador autorizadas en el periodo	80	80	80	



ASPECTOS CUALITATIVOS

ENSEÑANZA

Enseñanza en medicina de posgrado

Residencias

El 2 de marzo inició el ciclo académico 2016. Se inscribieron al Procedimiento de Admisión 200 solicitantes. Fueron evaluados minuciosamente mediante análisis curricular, exámenes de conocimientos médicos, entrevistas con los profesores de los cursos y psicometría.

Se seleccionó a 51 médicos para ingresar como residentes de primer año en especialidades y subespecialidades, y a 53 en los cursos de alta especialidad (Posgrado para médicos especialistas).

Fueron promovidos al siguiente ciclo académico **76** residentes. El ciclo cuenta con un total de **178** estudiantes de posgrado: 107 hombres (60%) y 71 mujeres (40%) 36 son extranjeros y corresponden al 20% del total de médicos residentes. Cifras similares a las observadas en el año anterior. Durante este primer semestre de 2016 se registraron dos bajas. En este semestre también se reportaron 6 alumnos inscritos al programa de Maestría y Doctorado en Ciencias Médicas de la UNAM, con sede en este Instituto.

Tabla 6 Residencia

CICLO ACADÉMICO 2016	
En especialidades/Subespecialidades	125
En posgrados para especialistas	53
Total de Médicos Residentes	178
De nuevo ingreso:	102
Promovidos	76
Bajas	2
Relación Varones/Mujeres	60% / 40%
Estudiantes extranjeros	36 (20%)

En la **tabla 7** se detalla la diversidad temática que ofreció el Instituto para la formación de especialistas.



6. Informe de Autoevaluación

Tabla 7 Posgrado

CURSOS CURRICULARES DE POSGRADO		
ESPECIALIDAD (3)	SUBESPECIALIDAD (6)	ALTA ESPECIALIDAD (23) (Posgrado para especialistas)
<ul style="list-style-type: none"> • NEUROLOGÍA • NEUROCIRUGÍA • PSIQUIATRÍA (Entrada Directa) 	<ul style="list-style-type: none"> • NEURO ANESTESIOLOGÍA • NEURO OTOLOGÍA • NEURO RADIOLOGÍA • NEUROFISIOLOGÍA CLÍNICA • OFTALMOLOGÍA NEUROLÓGICA • TERAPIA ENDOVASCULAR NEUROLÓGICA 	<ul style="list-style-type: none"> • CIRUGÍA DE BASE DE CRÁNEO Y ENDONEUROCIRUGÍA • CIRUGÍA DE COLUMNA VERTEBRAL • CIRUGÍA EN EPILEPSIA • ENFERMEDAD DE PARKINSON Y TRASTORNOS DEL MOVIMIENTO • ENFERMEDAD VASCULAR CEREBRAL • ENFERMEDADES NEUROMUSCULARES • ENVEJECIMIENTO COGNITIVO Y DEMENCIAS • EPILEPTOLOGÍA CLÍNICA • ESCLEROSIS MÚLTIPLE • NEURO ONCOLOGÍA MEDICA • NEUROBIOLOGÍA DE LA ESQUIZOFRENIA • NEUROCIENCIAS NUCLEARES • NEUROCIRUGÍA VASCULAR • NEUROENDOCRINOLOGÍA • NEUROGENÉTICA • NEUROINFECTOLOGÍA • NEUROPSIQUIATRÍA • RADIONEUROCIRUGÍA • REHABILITACIÓN NEUROLÓGICA • RESONANCIA MAGNÉTICA • RESONANCIA MAGNÉTICA EN NEURORADIOLOGÍA • TERAPIA INTENSIVA NEUROLÓGICA • URGENCIAS NEUROLOGICAS

Actualmente se cuenta con un total de **32** programas de alta especialidad.

En cuanto al egreso de nuevos especialistas, concluyeron sus estudios **74** estudiantes de posgrado. 38 en los cursos de especialidad o subespecialidad y 35 de los cursos de Alta Especialidad. Su desglose aparece en la **tabla 8**.



6. Informe de Autoevaluación

Tabla 8 Egresados

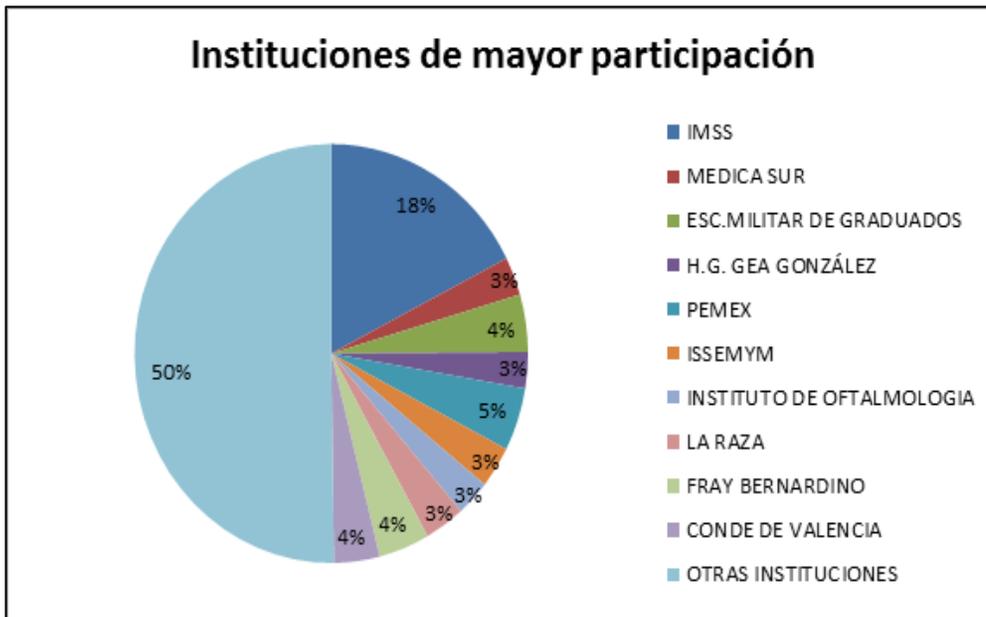
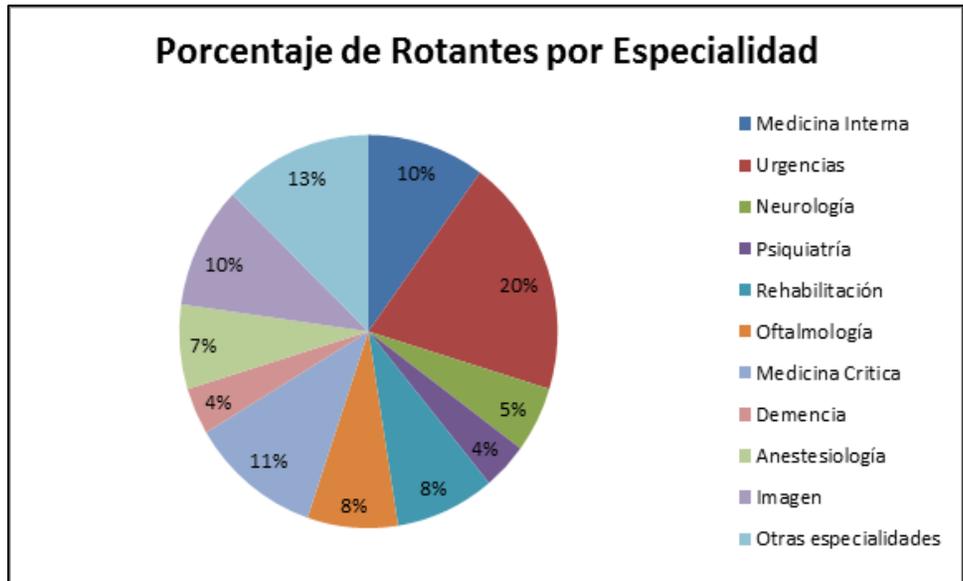
EGRESADOS DE LOS CURSOS CURRICULARES DE POSGRADO, 2015 Y 2016		
Especialidad		
Neurocirugía	4	4
Neurología	10	8
Psiquiatría	5	6
Subespecialidad		
Neuro Anestesiología	6	5
Neuro Fisiología clínica	2	3
Neuro Otología	2	1
Neuro Radiología	3	6
Oftalmología Neurológica	2	2
Terapia Endovascular Neurológica	4	3
Alta Especialidad		
Cirugía de columna vertebral	1	2
Cirugía de epilepsia	2	1
Endoneurocirugía, Cirugía base de cráneo	1	3
Enfermedad de Parkinson y trastornos del movimiento	2	3
Enfermedad vascular cerebral	2	2
Enfermedades Neuromusculares	1	2
Envejecimiento Cognitivo y Demencias	1	2
Epileptología clínica	2	3
Esclerosis múltiple	1	2
Neuro Psiquiatría	3	4
Neurobiología de la Esquizofrenia	1	1
Neurociencias Nucleares	0	1
Neurocirugía vascular	1	1
Neuroendocrinología	2	1
Neurogenética	1	1
Neuroinfectología	1	0
Neuro-oncología Médica	0	0
Radioneurocirugía	2	1
Rehabilitación neurológica	1	1
Resonancia magnética	2	1
Resonancia magnética en Neuro radiología	0	0
Terapia intensiva neurológica	2	3
Urgencias Neurológicas	2	1
TOTAL	69	74



6. Informe de Autoevaluación

Rotación de otras instituciones

Como sede colaboradora (subsede) en la educación médica de posgrado, en este primer semestre el Instituto recibió a **272** 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 gráfico pueden observarse las instituciones que mayor número de rotantes han tenido durante el primer semestre 2016.



6. Informe de Autoevaluación

Como parte de los esfuerzos en colaboración internacional en este semestre el Instituto ha recibido a **20** médicos extranjeros provenientes de Perú, Panamá, Salvador y República Dominicana que acudieron a los servicios de neurología, neurofisiología, terapia intensiva, y neuroimagen.

Rotación a otras instituciones

Durante el primer semestre de 2016 se registraron **28** rotaciones temporales de residentes a servicios clínicos de otras instituciones.

Tabla 9 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:



6. Informe de Autoevaluación

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 de un examen semestral en este año, programado para el mes de septiembre. 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 2016, recibieron el título correspondiente por las autoridades universitarias e institucionales. Cien por ciento de los residentes que egresaron de las especialidades de Neurología, Neurocirugía y Psiquiatría fueron aprobados en las evaluaciones de los consejos de especialidad correspondientes. Estos resultados se han logrado, en gran medida, gracias a que las evaluaciones periódicas de los residentes, instauradas por esta Dirección y en coordinación con los jefes de servicio de cada área, se basan en la cuantificación objetiva y sistemática del grado de competencias que los médicos en formación han adquirido. Dicho proceso en formato de evaluación por sinodales, permite verificar de manera certera la adquisición del conocimiento y familiariza a los residentes con los exámenes de consejo subsecuentes.

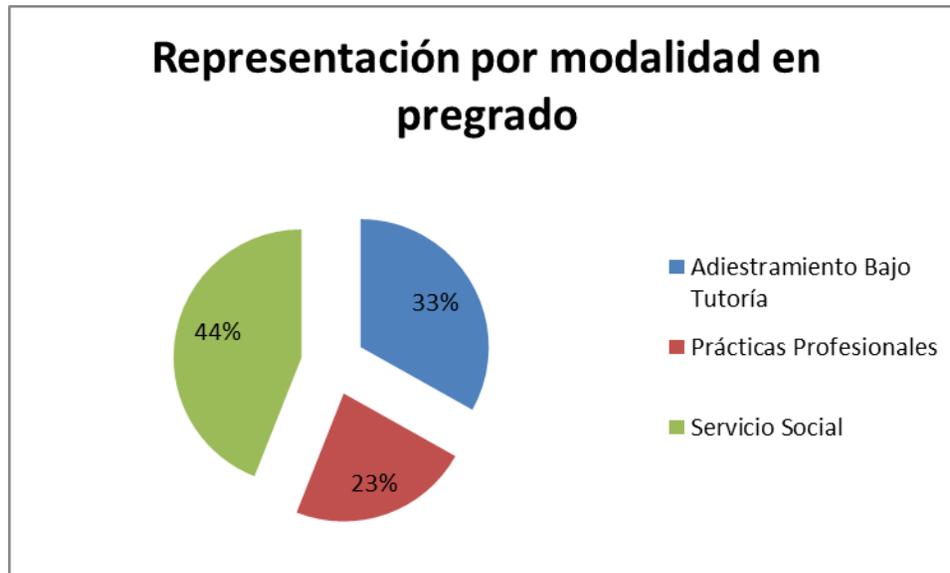
Enseñanza en medicina de pregrado

Se han dictado cursos para **187** 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.



6. Informe de Autoevaluación

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



Servicio Social

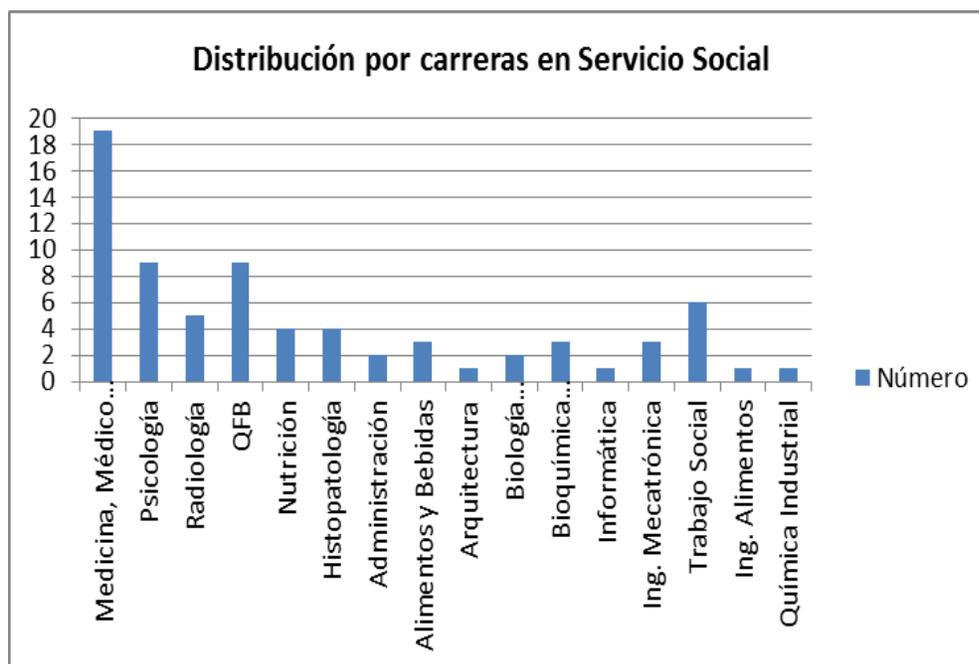
Se cuenta con **19** pasantes de medicina durante el 2016, actualmente todos ellos continúan en el programa, mismos que realizaron sus trámites a través de la modalidad de investigación por medio de la Secretaría de Salud como por la modalidad de vinculación con distintas instituciones universitarias.

En el caso de Enfermería se cuenta con **31** 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 cuenta con **76** 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, Trabajo Social 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 2016.



6. Informe de Autoevaluación



Enseñanza en Enfermería

El grupo de enfermería del Instituto, coordinando a sus estudiantes y pasantes, impartió **59** pláticas educativas a **482** 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 7 alumnos, y 6 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 (23 cursos programados), capacitando a 212 enfermeras de los diversos turnos y 33 personal de otras áreas.

Se llevaron a cabo **40** pláticas de productividad capacitando a **378** enfermeras y el curso de actualización XXI Curso Monográfico en Enfermería con 12 horas de duración con una asistencia de 71 enfermeras y 16 ponentes, en este Instituto. Coordinado por la Lic. Verónica Balcázar Martínez.



6. Informe de Autoevaluación

Enseñanza en Psicología

Durante este primer semestre de 2016, 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.

Durante este año se tiene programada que el Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía sea nuevamente sede de la Maestría en Neuropsicología de la UNAM, la cual se impartirá a partir del 1 de agosto del año en curso. Con las materias Rehabilitación Neurospicológica y Neuroanatomía funcional, impartidas por la Mtra. Ana Ruth Díaz Victoria y el Dr. Jesús Ramírez Bermúdez, Profesores titulares.

Cursos de Actualización (Educación Continua)

Durante el primer semestre 2016, asistieron **1,280** personas a las acciones de educación continua que fueron programadas e impartidas. En la **tabla 10** se enlistan aquellas con mayor convocatoria y que contaron con un comité científico, de planeación, logística, organización y financiamiento.

Tabla 10 Actividades de educación continua, cursos, y conferencias

EDUCACIÓN CONTINUA		
CURSOS, TALLERES Y SIMPOSIA *	Asistentes	PROFESORES / PONENTES
Curso introductorio a residentes de nuevo ingreso	70	Dr. Pablo León Ortíz, Dr. Juan Barges Coll 23-25 febrero
Fin de Año Académico 2016	120	Dr. Pablo León Ortíz, Dr. Javier Avendaño Méndez-Padilla 17-20 febrero
Simposio "Actualidades en Neurociencias"	112	Dr. Pablo León Ortíz, Dr. Javier Avendaño Méndez-Padilla Prof. Antonio V. Delgado-escueta, Prof. Francisco Tellez-Zenteno, MPH. Susan Pietsch-Escueta, Dra. Iris Martínez Juárez, Dr. Daniel Crail Melendez 19 febrero 216



6. Informe de Autoevaluación

EDUCACIÓN CONTINUA		
CURSOS, TALLERES Y SIMPOSIA *	Asistentes	PROFESORES / PONENTES
Curso "Certificación Gliolan"	25	Dr. Juan Luis Gómez Amador, Prof. Walter Stummer MD PhD, Dr. Salvador Manrique Guzmán MSc 14-15 marzo
Curso Toxina Botulinica	25	Dr. Jorge Hernández Franco y Dr. Israel Sánchez Villavicencio 25 de Abril
Bases Neuroanatómicas del examen neurológico	64	Dr. Vicente Guerrero Juárez, Dra. Xóchitl Valdovinos 27-29 abril
Cuidados Paliativos y Tanatología	42	Dra. Zoila Trujillo, Patricia Zamora. 2-3 mayo
Simposio Satélite Neuropsicología	87	Dra. Perla D. Maldonado Jiménez. 19 mayo
XXXI Reunión Anual de Investigación	120	Dra. Lucinda Aguirre Cruz 19 y 20 de mayo
Encuentro Interdisciplinario	135	Dr. Jorge Hernández Franco, Dr. Israel Villavicencio,
3er. Curso de Calidad y Seguridad en el Paciente	119	Dr. Jesús Taboada Barajas, Tec. Erika Baltazar, Tec. Fernando Iturbe Ocampo. 25-27 de mayo
Counselling en la Genética Clínica	6	Dra. Alejandra Camacho Molina, Adriana Ochoa 30-31 mayo
Reunión Anual de Investigación en Enfermería	115	Mtra. Rocío Valdés, Mtra. Angélica Dávalos 1 y 2 junio



6. Informe de Autoevaluación

EDUCACIÓN CONTINUA		
CURSOS, TALLERES Y SIMPOSIA *	Asistentes	PROFESORES / PONENTES
Curso de Innovación que transforma la Esclerosis Múltiple	30	Dr. José de Jesús Flores Rivera, Dra. Verónica Rivas. 17 de junio
Cuidados Paliativos y Tanatología	42	Dra. Zoila Trujillo, Patricia Zamora. 2-3 mayo

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.

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 **267** pacientes y familiares en **24** 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 11 entrevistas que fueron difundidas en prensa, radio y televisión para abordar temas como: Parkinson investigaciones y sus hallazgos, Epilepsia, Migraña, Parkinson, Impacto de las nuevas tecnologías en el cerebro, 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 15 sesiones que compartieron con otras instituciones, abordando diversos temas. Asimismo, el curso de Educación Continua “*Principles and practice of clinical research 2016*” coordinado por el Dr. Daniel San Juan Orta, lleva a cabo sus sesiones a través de teleconferencia, con un total de **26** videoconferencias de enero a junio 2016.

Premios, Reconocimientos y Distinciones

1. BECAS INNN-UNAM (PUIS) “Apoyo y Fomento a la Investigación”

En esta 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, solamente se otorgó una beca en el periodo de enero-junio 2016.

2. BECAS INNN- Fundación Armstrong

Actualmente el programa beneficia a 10 estudiantes, que finalizan su Servicio Social en Medicina. Durante este semestre se obtuvieron 4 becas, 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.

3. BECAS DEL INSTITUTO CARLOS SLIM DE LA SALUD.

Un total de 3 médicos residentes obtuvieron becas del Instituto Carlos Slim de la Salud para el impulso de la investigación en salud 2016: Se trata de los residentes: Aldo Gabriel Eguiluz Meléndez, Héctor Sebastián Velasco Torres, Víctor Manuel López Castruita, por lo que se cuenta actualmente con 3 becarios en este programa. Con ellos, el Instituto alcanza la cifra de 25 residentes reconocidos por dicha fundación desde que inició su programa de asignación de becas en el 2009.

Inscripción de los programas de especialidad de Neurología y Psiquiatría en el PNPC, CONACYT

Se logró la inscripción de las especialidades de psiquiatría y neurología, al Programa Nacional de Posgrados de Calidad (PNPC), dependiente del CONACYT. El programa establece como misión la



6. Informe de Autoevaluación

de “fomentar la mejora continua y el aseguramiento de la calidad del posgrado nacional, que dé sustento al incremento de las capacidades científicas, tecnológicas, sociales, humanísticas, y de innovación del país”.

Con ello, se reconoce que nuestros programas de especialidad cuentan con núcleos académicos básicos, altas tasas de graduación, infraestructura necesaria y alta productividad científica y tecnológica. De igual forma, el PNPC impulsa la mejora continua de la calidad de los programas de posgrado que ofrecen las Instituciones de Educación Superior e instituciones afines del país. Debido al buen desempeño de nuestros programas académicos, se ha logrado la inscripción de estas especialidades, en el nivel de programas de competencia internacional. Utilizando la misma metodología iniciaremos la inscripción del programa de neurocirugía.

A la fecha, el PNPC ha apoyado a nuestros programas con las siguientes becas:

NOMBRE	ESPECIALIDAD	TIPO DE BECA	LUGAR	DURACIÓN DE LA BECA	MONTO OTORGADO	TOTAL, DE LA BECA
AÑO 2014						
LEO BAYLISS AMAYA	NEUROLOGÍA	MOVILIDAD	MC GILL, MONTREAL CANADÁ	1 MES	21670	21670
AÑO 2015						
JAIR FERNANDO ORTIZ MALDONADO	NEUROLOGÍA	MOVILIDAD	VALLE DE HEBRÓN, BARCELONA ESPAÑA	1 MES	21670	21670
AÑO 2016						
NICOLAS SOMARRIBA	NEUROLOGÍA	MANUTENCIÓN	INNN, CIUDAD DE MÉXICO	1 AÑO	13147 MENSUALES	157,764
RAMIRO ROSAS	NEUROLOGÍA	MOVILIDAD	RUSH UNIVERSITY, CHICAGO	1 MES	23 670	23 670
ÁNGEL VARGAS	NEUROLOGÍA	MOVILIDAD	CLINIC BARCELONA	1 MES	23 670	23 670
NELCY OÑATE	PSIQUIATRÍA	MANUTENCIÓN	INNN, CIUDAD DE MÉXICO	2 AÑOS	13147 MENSUALES	315,528
GEMA TORRES	PSIQUIATRÍA	MOVILIDAD	BRASIL	1 MES	23 670	23 670
TOTAL GLOBAL						587,642

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 la misma línea tratando de innovar y mantener actualizada la revista de archivos de Neurociencias, ya se cuenta con la página de consulta, la cual está en proceso durante el año pasado, a la cual ya se puede tener acceso <http://www.archivosdeneurociencias.com>



Avances en el Programa de Trabajo de la Directora General

- **Incrementar la calidad académica en los programas de formación y capacitación en neurociencias.**

Se continuaron los avances del Programa de Trabajo de la Directora General 2007-2013, teniendo progresos en los siguientes rubros en el corto plazo

a) 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.

b) 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 Subdirección 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 residentes a lo largo de su formación.

c) En el 2015, la Dirección de Enseñanza propuso a la Subdirección de Neurocirugía trabajar bajo el modelo de clínicas, en donde cada subespecialidad del servicio cuenta con un equipo conformado por el médico adscrito y un residente de cada grado. Con esto se intenta dar más continuidad en el entrenamiento de patologías específicas, esto se logra estrechando la guía tutorial del neurocirujano experto. Asimismo, se intenta disminuir la carga académica a los residentes de bajo grado e incrementar la responsabilidad y toma de decisiones de los residentes de último año. Este modelo tiene como principal objetivo mejorar la atención médica al paciente neuroquirúrgico, ya que el paciente es captado por la clínica desde la fase pre hospitalaria y es seguido en los períodos pre y postquirúrgicos.

- **Vincular la investigación básica con el aprendizaje de conocimientos clínicos y con la adquisición de habilidades y destrezas propias de los distintos cursos de posgrado.**

a) 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 del SIN I a III del INNN, quienes valoran y sugieren las modificaciones pertinentes a cada proyecto de investigación para asegurar su calidad y posibilidades de publicación. Además, se diseñó e inició la primera fase del programa “**Titulación por Publicación**”. Este programa tiene como objetivo



6. Informe de Autoevaluación

primario el que todos los médicos residentes se titulen bajo esta modalidad propuesta por la UNAM. La Dirección de Enseñanza coordinará el trabajo en todo momento en sus distintas etapas. En términos generales, el residente de nuevo ingreso entregará el título e introducción antes del primer semestre. Posteriormente se vinculará con el curso de “Metodología de la Investigación” para que al término del primer año de la especialidad cuente con el 70-80% del estudio. El segundo año trabajará en resultados y análisis estadístico. El primer día de su tercer año tendrá que iniciar el proceso de envío a revistas. Con esto se intenta traducir la generación científica del Instituto en una mayor productividad editorial. Introducir al médico residente de forma activa a la literatura médica, así como exponerlos al proceso de publicación es altamente formativo, de la misma forma, se logra incrementar el valor del curriculum al terminar sus estudios de especialidad. Como objetivo secundario los tutores y médicos adscritos involucrados publicarán 1 ó 2 artículos más por año.

- b) 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.
 - c) 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 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.
- **Establecer un proyecto de profesionalización institucional para el personal médico, paramédico y afín, que contribuya al crecimiento y fortalecimiento de la educación de los prestadores de servicios de la salud.**
 - a) 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.
 - b) 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.
 - **Incrementar el uso de tecnologías de comunicación e información en la enseñanza de las neurociencias para el personal de la salud a nivel nacional.**

Se ha impulsado el crecimiento del proyecto Neurocampus, generando hasta el momento 800 usuarios inscritos en la plataforma, 12 cursos impartidos de manera formal a residentes del Instituto,



6. Informe de Autoevaluación

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.

Herramientas

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:

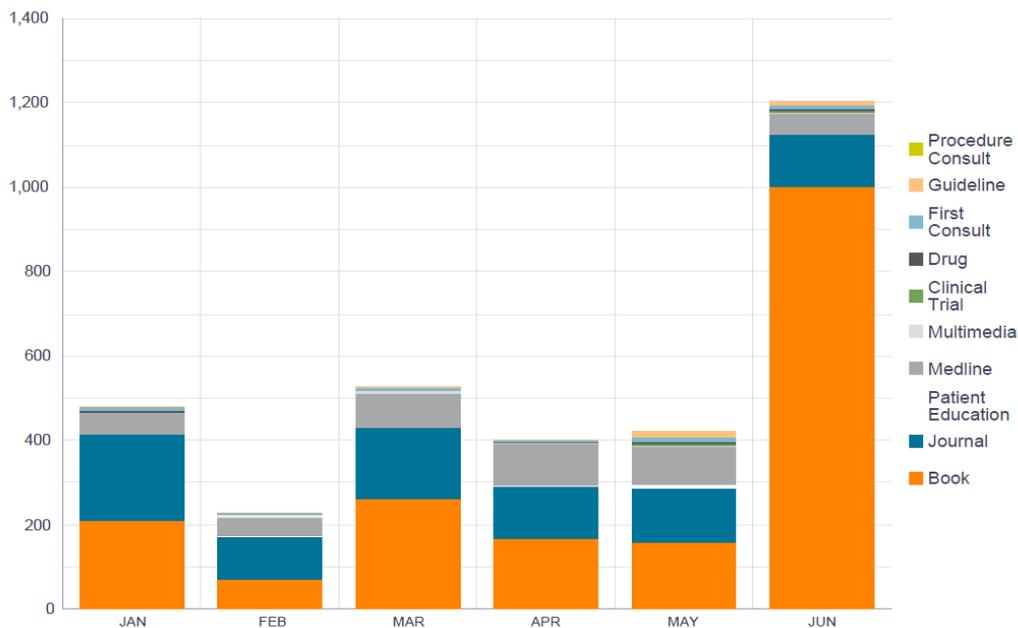


Fig. 6 Consultas por tipo de formato



6. Informe de Autoevaluación

Indicadores de Presupuesto Basado en Resultados MIR ENERO – JUNIO 2016 PROGRAMA PRESUPUESTAL: E010 FORMACIÓN Y DESARROLLO DE RECURSOS HUMANOS ESPECIALIZADOS PARA LA SALUD

Nivel MML	Definición	Meta Anual	Meta Acumulada		Explicación de variaciones
			Programada	Realizada	
PROPÓSITO	Porcentaje de profesionales que concluyeron cursos de educación continua	98.0	98.0	98.5	Semáforo Verde
	V1: Número de profesionales de la salud que recibieron constancia de conclusión de estudios de educación continua impartida por la institución.	2,239	1,254	1,280	
	V2: Número de profesionales de la salud inscritos a los cursos de educación continua realizados por la institución durante el período reportado x 100	2,285	1,280	1,300	
COMPONENTE	Eficacia en la impartición de cursos de educación continua	98.5	97.1	100.0	Semáforo Verde
	V1: Número de cursos de educación continua impartidos por la institución en el período	67	34	35	
	V2: Total de cursos de educación continua programados por la institución en el mismo período x 100	68	35	35	
COMPONENTE	Porcentaje de participantes externos en los cursos de educación continua	50.0	50.0	50.0	Semáforo Verde
	V1: Número de participantes externos en los cursos de educación continua impartidos en el período	1,143	640	650	
	V2: Total de participantes en los cursos de educación continua impartidos en el período	2,285	1,280	1,300	
COMPONENTE	Percepción sobre la calidad de la educación continua	9.8	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	1,568	713	713	
	V2: Total de profesionales de la salud que participan en cursos de educación continua (que concluyen en el período) encuestados	160	75	75	



6. Informe de Autoevaluación

Nivel MML	Definición	Meta Anual	Meta Acumulada		Explicación de variaciones
			Programada	Realizada	
ACTIVIDAD	Eficacia en la captación de participación a cursos de educación continua	100.0	100.0	101.6	Semáforo Verde
	V1: Número de profesionales de la salud efectivamente inscritos a los cursos de educación continua realizados por la institución durante el periodo reportado	2,285	1,280	1,300	
	V2: Número de profesionales de la salud que se proyectó asistirían a los cursos de educación continua que se realizaron durante el periodo reportado.	2,285	1,280	1,280	
PROPOSITO	Porcentaje de servidores públicos capacitados que concluyen satisfactoriamente cursos de capacitación administrativa y gerencial	97.7	97.5	95.5	Semáforo Verde
	V1: Número de servidores públicos que concluyen satisfactoriamente cursos de capacitación administrativa y gerencial	127	79	107	
	V2: Número de servidores públicos inscritos a cursos de capacitación administrativa y gerencial	130	81	112	
COMPONENTE	Porcentaje cursos impartidos en materia administrativa y gerencial	91.7	88.9	88.9	Semáforo Verde
	V1: Número de cursos impartidos en materia administrativa y gerencial	11	8	8	
	V2: Número de cursos programados en materia administrativa y gerencial	12	9	9	



ASPECTOS CUALITATIVOS

ASISTENCIA

El Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía durante el primer semestre 2016 otorgó 48,445 consultas totales, que representan el 98% de las programadas, y 113 más que el mismo periodo del año anterior.

En Consulta Externa se otorgaron 1,568 consultas de primera vez, 2% por arriba de la programación; 3,590 preconsultas, 6% superior a las programadas; 38,238, consultas subsecuentes, 97% de la meta; cabe señalar que estas dos últimas también superan las cifras de las registradas el mismo semestre del año anterior.

En Urgencias se otorgaron 5,049 atenciones, 98% de las 5,154 programadas. El porcentaje de consultas de urgencias con respecto al total de consultas fue de 10.4%. Del total de pacientes atendidos en Urgencias, 814 requirieron internamiento en el área, de los cuales, el 83% ingresó a hospitalización. **(Figura 7).**

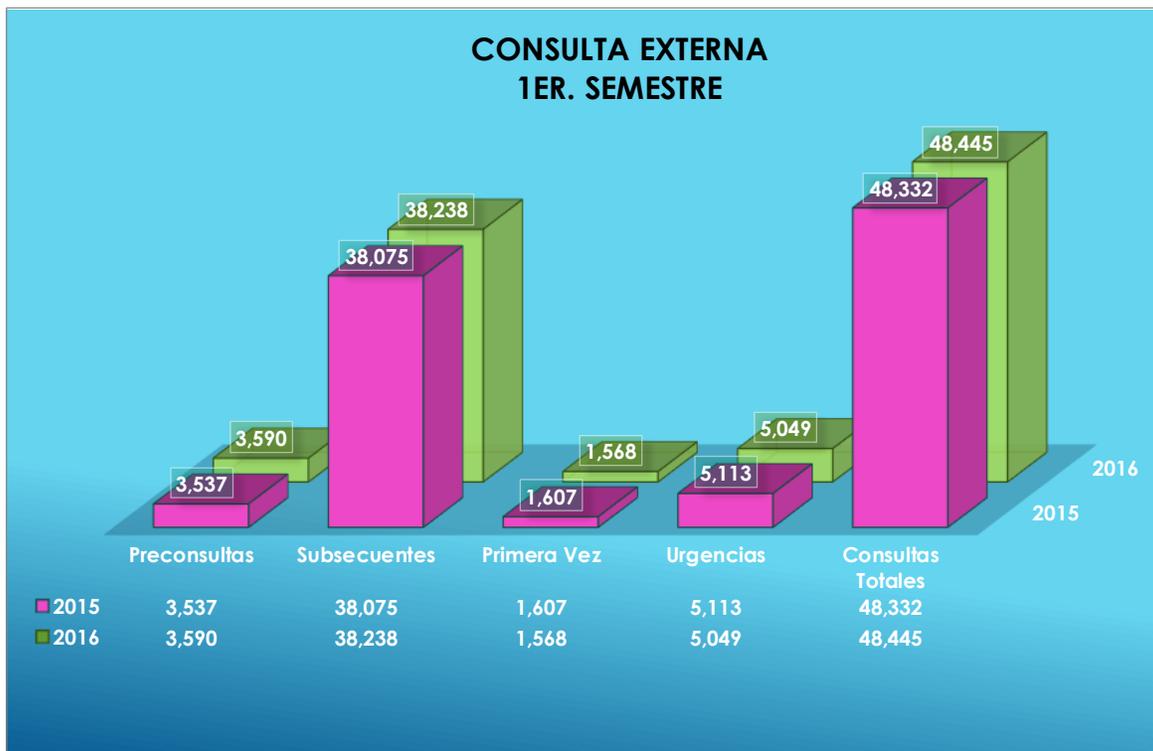


Fig. 7



6. Informe de Autoevaluación

Durante el transcurso de 2007 a 2015, el número de consultas totales se incrementó en un 20%, como se observa a continuación (**Figura 2**).

Las cinco primeras causas de consulta de primera vez fueron:

1. Epilepsia **169**,
2. Enfermedad de Parkinson **102**,
3. Tumor Benigno de Otras Glándulas Endócrinas y de las No Especificadas **73**,
4. Tumores Benignos de las Meninges **58**,
5. Tumor Maligno del Encéfalo **51**

Cabe mencionar que las primeras cuatro causas ocuparon los mismos puestos en esta selección del año anterior. (**Figura 8**).

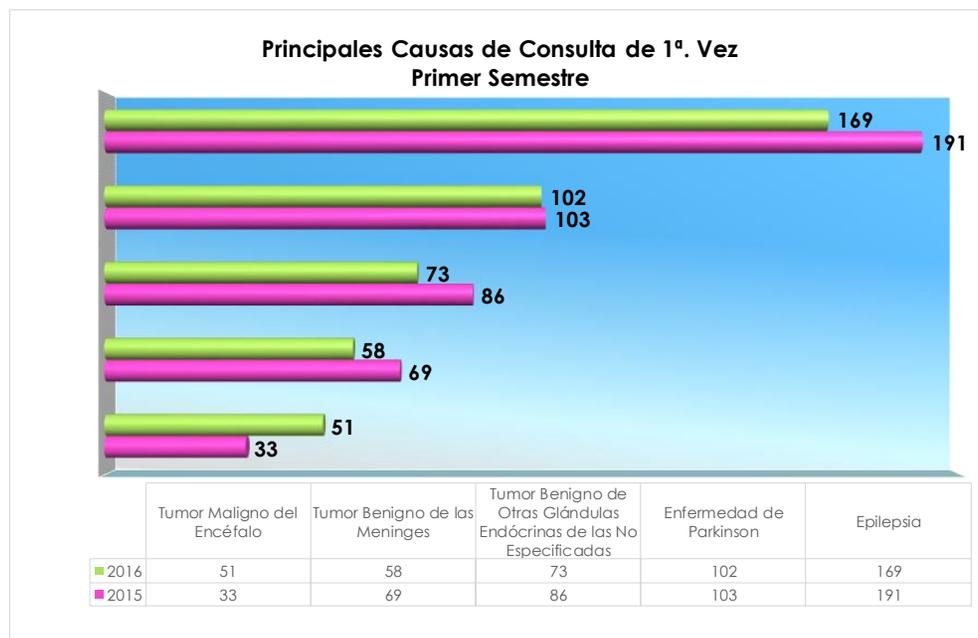


Fig. 8

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 32% y 28% respectivamente, del total de consultas de primera vez, (**Figura 9**).



6. Informe de Autoevaluación

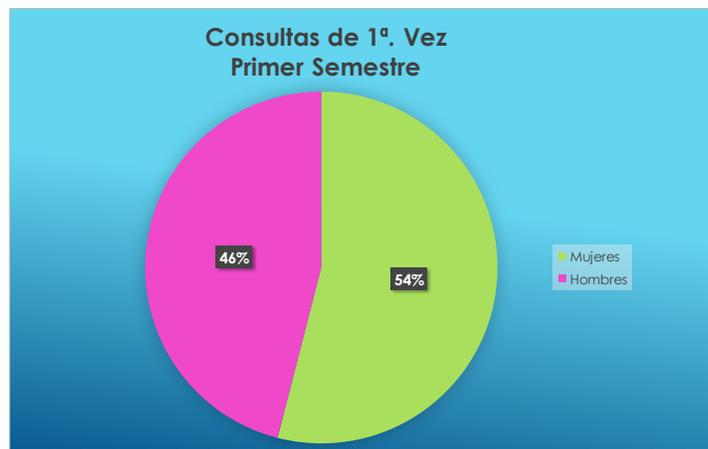


Fig. 9

En este semestre se atendieron 2,125 pacientes que acudieron referidos por otras instituciones de salud o médicos particulares, 59% del total de pacientes atendidos en preconsulta. El Instituto contrarrefirió 1,043 pacientes a otras instituciones de acuerdo a su padecimiento, nivel de atención y lugar de residencia.

Se registraron 1,559 ingresos a hospitalización, de los cuales el **57%** fue vía consulta externa y el **43%** restante vía urgencias; superando con 10 los ingresos programados. De la totalidad de ingresos, el 63% fue a Neurocirugía; 23% a Neurología y 14% a Psiquiatría (**Figura 10**).

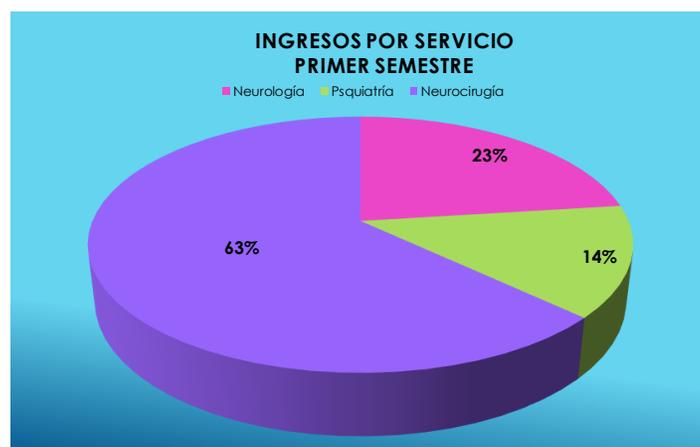


Fig. 10

En este periodo se registraron 1,538 egresos, 99% de la meta programada. De acuerdo a su clasificación, el 95.6% fue por mejoría, 1.6% alta voluntaria y 2.8% por defunción (**Tabla 11**), comportamiento similar al del primer semestre del año anterior.



6. Informe de Autoevaluación

**Cuadro Comparativo por Servicio y Tipo de Egreso
Enero - junio**

Egresos	2015 Total	2016			Total
		Neurología	Neurocirugía	Psiquiatría	
Mejoría	1,596	338	926	207	1,471
Alta Voluntaria	18	8	7	9	24
Defunción	38	12	31	0	43
Total	1,652	358	964	216	1,538

Tabla 11

El porcentaje de ocupación hospitalaria fue de 84.35% y el promedio de días estancia de 10.88, cifras dentro del rango establecido por el Instituto.

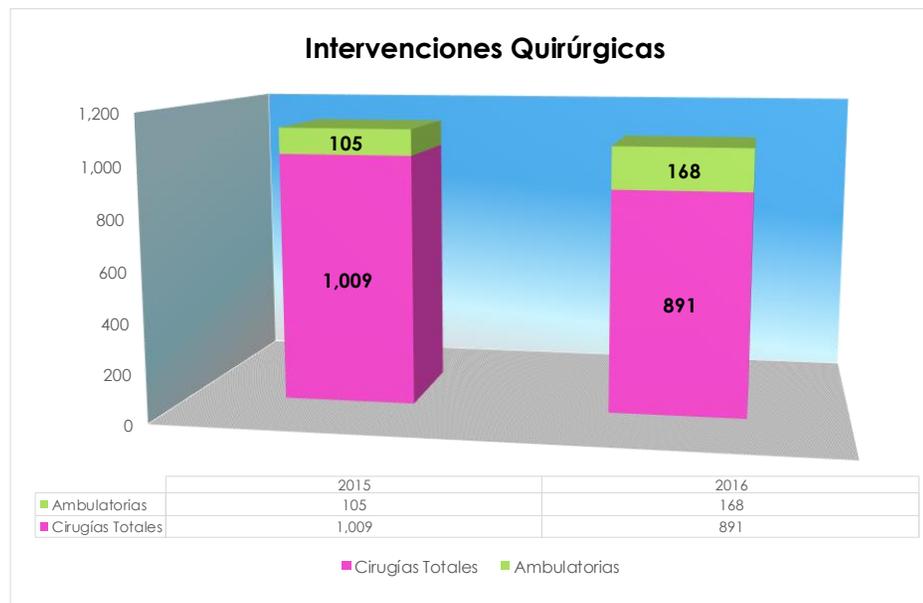


Fig. 11

Se realizaron 1,059 cirugías, de las cuales 168 fueron ambulatorias. El número de cirugías representan el 90% de la cifra programada y es inferior a las realizadas el mismo semestre del año anterior, debido a que en este semestre no se realizaron radiocirugías, porque aún no se inaugura el equipo nuevo (**Figura 11**). El índice de cirugías diarias por sala fue de 1.5 y 62 cirugías por cirujano.



6. Informe de Autoevaluación

En cuanto a estudios de diagnóstico y tratamiento, se realizaron 5,000 resonancias magnéticas, 141% de lo programado y 1,435 estudios más que el año anterior, gracias a que desde agosto del año pasado se encuentra funcionando el nuevo equipo de Resonancia Magnética de 3 Tesla.

Se hicieron 5,451 tomografías, 93% de la meta estimada. El número de ultrasonidos fue de 620, 116% de lo programado, y el de estudios radiológicos 3,360, 124% de la meta, así como 825 angiogramas, 171% de la meta.

Se practicaron 391,641 exámenes de laboratorio, 20% más que la meta programada y 12% más que los realizados el primer semestre 2015. Del total, el 86% fueron generales y 14% específicos. La cantidad de transfusiones sanguíneas fueron 1,279, superando con 11% la meta.

Se realizaron 124 videoencefalogramas y 36 monitoreos transquirúrgicos; **127%** y **300%** de cumplimiento de lo programado.

El Departamento de Medicina Física y Rehabilitación otorgó 18,325 sesiones de terapia física y 3,752 de terapia ocupacional, cifras que representan el 114% y 237% respectivamente, de la meta programada.

Neuro-Oftalmología practicó 2,322 campos visuales, 24% por arriba de la cifra estimada.

El Departamento de Otoneurología realizó 1,394 audiometrías, 227 electroinstagmografías; 64 potenciales auditivos, 66 adaptaciones de auxiliares auditivos y 45 emisiones otoacústicas; superando la meta con 59%, 10%, 88%, 29% y 275%, respectivamente.

La Unidad de PET-CT Imagen Molecular practicó 179 estudios cerebrales, **134%** de los 134 programados para este semestre, y 179 estudios de cuerpo completo, **172%** de cumplimiento de meta.

Cabe mencionar que en todos los casos mencionados anteriormente se superó la productividad del primer semestre 2015, periodo en comparación.

El servicio de Anatomía Patológica realizó **3** autopsias, que representan el 7% de las 43 defunciones ocurridas, y **544** estudios histológicos.

En este periodo la Tasa de Infecciones Nosocomiales fue de 9.8, ya que fueron 151 pacientes los que presentaron algún tipo de infección. Se registraron 190 episodios de infección, lo que da una Tasa de 12.4 episodios de infección por cada 100 egresos. Estas cifras se mantienen muy por debajo del rango de <20 episodios por 100 egresos de servicios.



6. Informe de Autoevaluación

Las medidas preventivas, correctivas y de vigilancia aplicadas por el Departamento de Infectología y el Comité para el Control de Infecciones para la protección de la salud de los pacientes, y así mejorar la eficiencia en el control de infecciones, son las siguientes: adecuado abasto de medicamentos e insumos de limpieza; control de higiene y lavado de manos de todos los que estén en contacto con pacientes; desinfección hospitalaria en UTI, recuperación e inhaloterapia; logrando disminuir la frecuencia de infecciones y contribuyendo a mejorar la calidad en la atención médica. **(Figura 12).**

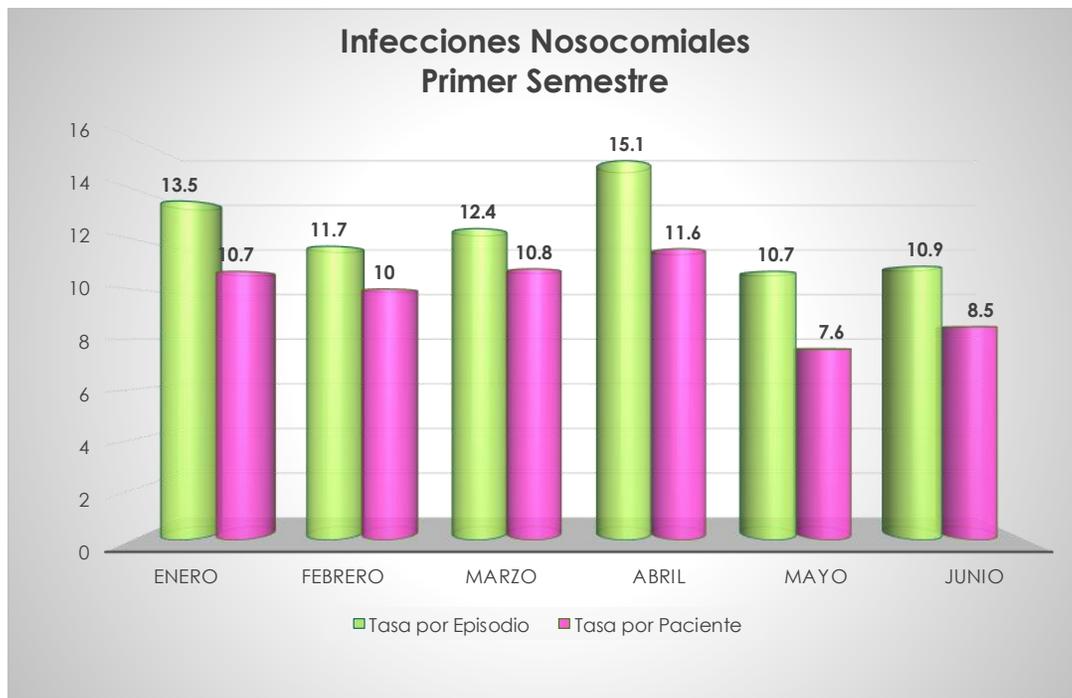


Fig. 12

La Subdirección de Enfermería dispone de una plantilla de 388 trabajadores. De acuerdo a su formación: el 32% es personal técnico; 19% postécnico; 28% con licenciatura; 10% de posgrado y 11% con especialidad. El Instituto continúa apoyando al personal para su profesionalización, por lo que el número de personal con nivel técnico y postécnico se ha visto disminuido en los últimos años. **(Figura 13).**



6. Informe de Autoevaluación

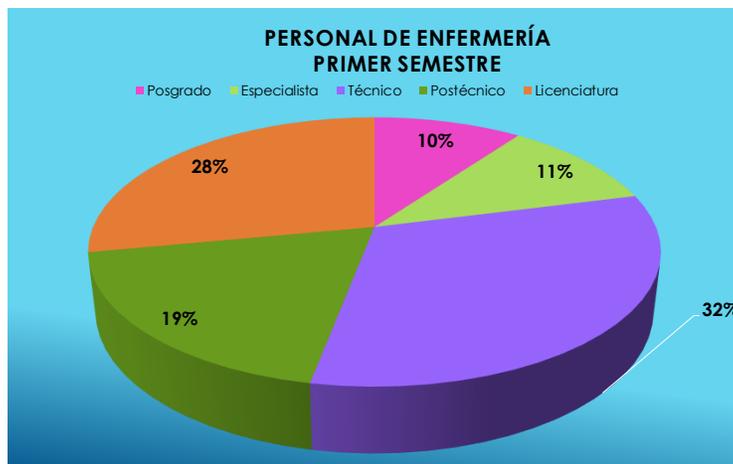


Figura 13

La Subdirección de Enfermería continúa brindando consultorías a pacientes y familiares, y en este año implementó Consultoría de Enfermería para el Adulto Mayor. En la **Tabla 12** se muestra la productividad durante este primer semestre:

CONSULTAS	NUM
Consultoría Neurológica	315
Consultoría en Heridas y Estomas	595
Consultoría Geriátrica	59
TOTAL	969

Tabla 12

Cabe mencionar que este número de consultas fueron otorgadas a un total de 302 pacientes, lo cual quiere decir que hay más de una consulta por paciente.

El Departamento de Trabajo Social realizó en total 4,252 estudios socioeconómicos a pacientes, de los cuales 2,137 fueron de primera vez; lo que equivale a 366 y 134 estudios por trabajadora, respectivamente; en base a 16 trabajadoras sociales que aplican este estudio. El número de camas por trabajadora social fue de 12, en base a 14 trabajadoras del área de hospitalización. Cabe mencionar que este año se incorporó una trabajadora social.



6. Informe de Autoevaluación

Durante el IX Encuentro Nacional de Directivos de Trabajo Social, titulado “Trabajo Social y Salud: Reflexiones y Experiencias de la Intervención”, personal del Departamento de Trabajo Social de este Instituto participó en la coordinación de la mesa: Intervención Social en Cuidados Paliativos y Pacientes Terminales, a cargo de la Mtra. Claudia García Pastrana, y con seis carteles, obteniendo el tercer lugar con el cartel Gestión Social: Función de Trabajo Social en el Departamento de Trabajo Social del Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía, realizado por la Mtra. Georgina Volkers Gaussmann, Lic. Claudia García Pastrana y Dr. Francisco López Gutiérrez.



El 89% de los pacientes atendidos en consulta de primera vez en los primeros seis meses del año correspondieron a las clasificaciones socioeconómicas más bajas 1X, 1, 2 y 3, como puede observarse en la **Tabla 13**. Este porcentaje se ha mantenido en los últimos años alrededor del 85% por el carácter social del INNN.

Población Atendida de Primera Vez por Clasificación Socioeconómica

Clasificación Socioeconómica	% de pago	Número de Pacientes	%
0	0	16	0.7
1	2	855	40.0
2	5	763	35.7
3	15	262	12.3
4	38	39	1.8
5	68	140	6.6
6	100	62	2.9
TOTAL		2,137	100.0

Tabla 13



6. Informe de Autoevaluación

Las cinco principales causas de morbilidad hospitalaria:

1. Tumor Maligno del Encéfalo	120
2. Otras Malformaciones Congénitas del Sistema Circulatorio	97
3. Otras Enfermedades Cerebrovasculares	93
4. Epilepsia	72
5. Tumor Benigno de otras Glándulas Endócrinas y de las No Especificadas	66
6.	

Cabe mencionar que cuatro de estas causas también estuvieron en esta selección el primer semestre de 2015. (Figura 13).

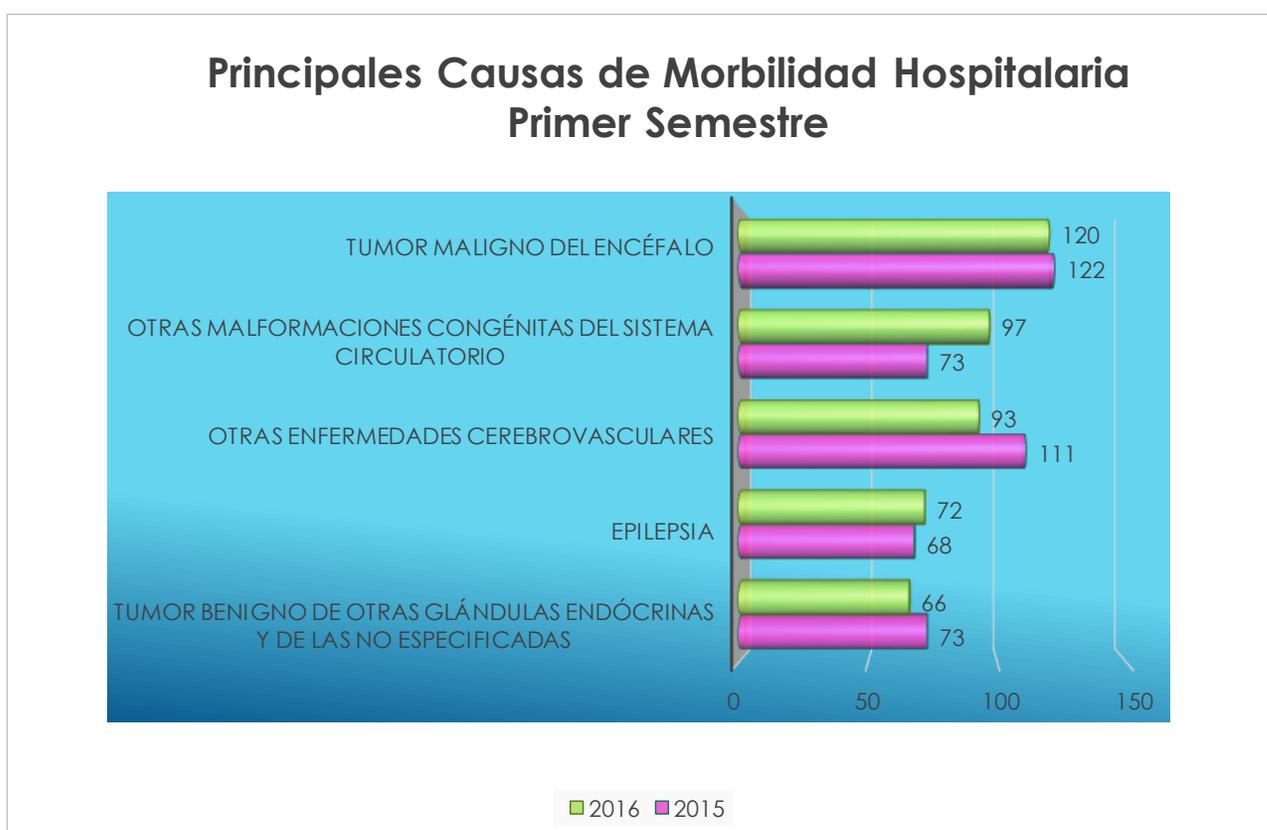


Fig. 13

La tasa bruta y la tasa ajustada de mortalidad hospitalaria fueron de 2.8 debido a que las 43 defunciones que se registraron en este periodo, fueron de pacientes con más de 48 horas de hospitalización; cabe mencionar que estas cifras están muy por debajo de los índices internacionales para este tipo de pacientes.



6. Informe de Autoevaluación

Las cinco principales causas de mortalidad hospitalaria:

- | | |
|--|---|
| 1. Tumores Benignos de las Meninges | 7 |
| 2. Tumor Maligno del Encéfalo | 6 |
| 3. Hemorragia Intraencefálica | 4 |
| 4. Otras enfermedades cerebrovasculares | 3 |
| 5. Tumor Maligno de otras Glándulas Endócrinas y de Estructuras Afines | 2 |
| 6. Tumor Benigno de otras Glándulas Endócrinas y de las No Especificadas | 2 |

Las dos primeras causas de mortalidad también ocuparon los dos primeros lugares de la lista del año anterior (**Figura 14**).

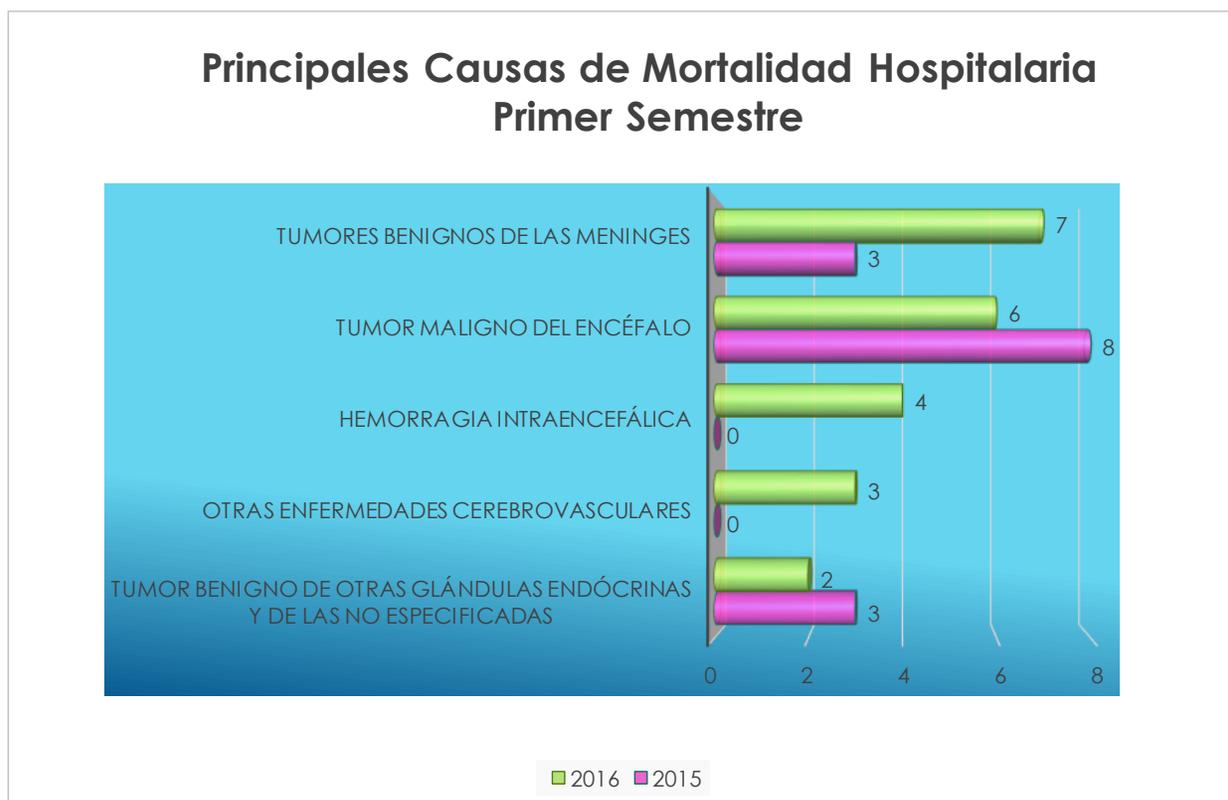


Fig. 14

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



6. Informe de Autoevaluación

- Enfermedad Vascul ar 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

En relación a la procuración de órganos, durante este semestre se detectaron 28 potenciales donadores, 25 por muerte encefálica y 3 por parada cardíaca; de los cuales se concretaron sólo 6 donaciones debido a que 9 presentaron contraindicación médica para donación, 1 negativa de Ministerio Público y 12 por negativa familiar. (**Tabla 14**).

ÓRGANOS PROCURADOS EN EL INNN
Enero – Junio

ORGANOS	2015	2016
Riñones	14	10
Córneas	14	8
Hígado	5	5
Piel	6	3
Tejido musculoesquelético	4	2
Válvulas Cardíacas	1	0
Total	44	28

Tabla 14

Se brindó apoyo al Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán, al Hospital General de Cuernavaca y al Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca, con panel viral para agilizar sus procesos de donación.

Para inculcar la cultura de la donación entre los familiares de pacientes, se realizaron 5 sesiones informativas y se proporcionó material de difusión sobre la importancia de la donación, en todas las salas de espera del Instituto, así como en la entrada principal. Se proyectan videos en el Centro de Atención al Acompañante, a las 12:00 y 16:00 hrs.



6. Informe de Autoevaluación

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

En este semestre se contó con 2 médicos pasantes de servicio social de la UNAM y del Centro Nacional de Trasplante, quienes participaron en todas las actividades de la Coordinación de Donación, y para fomentar la donación dentro y fuera del INNN.

Curso Bases Neuroanatómicas de la Exploración Neurológica

Se llevó a cabo del 27 al 29 de abril 2016 bajo la coordinación del Dr. Vicente Guerrero Juárez, como introducción a las ciencias neurológicas dirigido a residentes, pasantes, médicos e interesados en las neurociencias, con temas como: neuro-oftalmología, enfermedades neurodegenerativas, neuropsiquiatría, neuroimagen, electrofisiología, etc. Contó con la participación de excelentes expositores, entre ellos, los doctores Álvaro Moreno Avellán, Carmen Ojeda López, Josefina Sandoval Paredes, Manuel López Martínez, Jorge Balderrama Bañares, Luis Miranda Medrano, Marco P. Hernández Abrego, Benilde Orozco García, Ramón Hinojosa González y Olivia Vales Hidalgo.

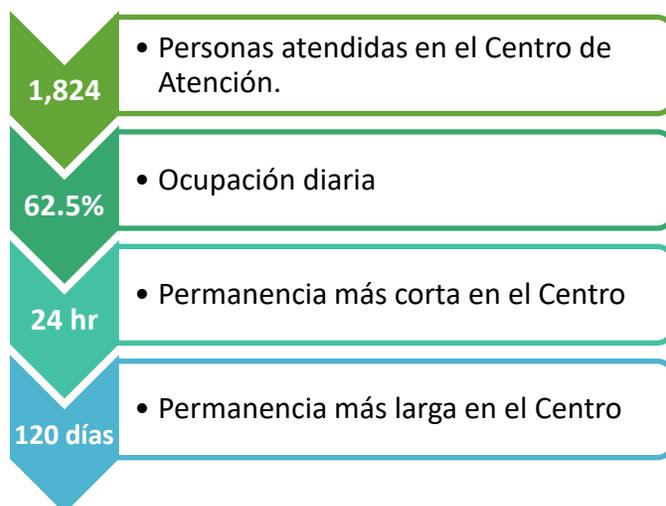
Fundación en Compañía

El 10 de marzo, la Fundación en Compañía y el Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía celebraron el Primer Aniversario del Centro de Atención al Acompañante, el cual fue inaugurado el 9 de marzo de 2015, en beneficio de familiares de pacientes hospitalizados en áreas críticas como urgencias, unidad de cuidados intensivos o recuperación, que requieren estar presentes las 24 horas del día.

Durante el evento, el Dr. José Halabe Cherem hizo una presentación sobre el funcionamiento y principales estadísticas durante este primer año.



6. Informe de Autoevaluación



Premios, reconocimientos y distinciones recibidos

Acreditación del Laboratorio Clínico y Banco de Sangre

El Laboratorio Clínico y el Banco de Sangre del INNN obtuvieron la acreditación de la Entidad Mexicana de Acreditación, A.C. (EMA), institución que reconoce la competencia técnica y confiabilidad de los Laboratorios Clínicos y Bancos de Sangre que cumplen con los requisitos sobre estructura y organización, ética e imparcialidad, sistema de gestión de la calidad, personal, equipo, procedimientos técnicos, validación de métodos, calibración, etc., establecidos en la norma **NMX-EC-15189-IMNC-2015**. Demostrando su competencia técnica y la calidad de los resultados clínicos, brindando una señal de garantía y confiabilidad, contribuyendo a la mejora de la salud del paciente. Al hacer entrega de la certificación al Instituto, la Directora Ejecutiva de la EMA precisó que de los más de 500 bancos de sangre y laboratorios que hay en el país, sólo 100 están acreditados y, de éstos, 94 son laboratorios clínicos y sólo 6 bancos de sangre.





6. Informe de Autoevaluación

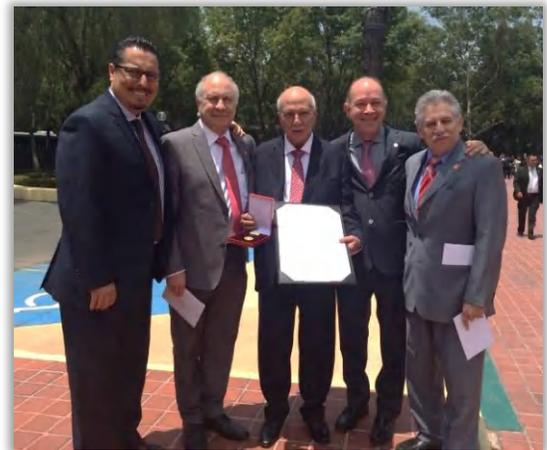
Fundación Duerme Tranquilo entrega donativo

El 18 de febrero durante la Ceremonia de Entrega de Donativos de la Fundación Duerme Tranquilo a instituciones del Sector Salud, la Sra. Rosaura Henkel, Presidenta del Patronato, y el Secretario de Salud, Dr. José Ramón Narro Robles, hicieron entrega de un donativo monetario a la Dra. Teresita Corona, Directora General del INNN, el cual será destinado al "Proyecto Educativo Integral y Construcción del nuevo Auditorio"; apoyando a los residentes de programas de posgrados de la UNAM y otras universidades.



Premio Doctor Manuel Velasco Suárez

El Dr. Rogelio Revuelta Gutiérrez recibió de manos del Lic. Enrique Peña Nieto, Presidente de la República, el Premio Doctor Manuel Velasco Suárez por su destacada labor en la neurología y neurocirugía en México.



Reconocimiento de la AMEINNN

El Dr. Vicente Guerrero, médico adscrito al servicio de Urgencias, recibió el reconocimiento de la Asociación de Médicos Egresados del Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía, A.C., AMEINNN, por su destacado desempeño como profesor inspirador en el área académica y por su gran sentido humano.



6. Informe de Autoevaluación

Inauguración de equipo de vanguardia

“Cuando se suman capacidad y recursos, se multiplican las posibilidades y hoy, una vez más, este Instituto Nacional se pone a la vanguardia”, dijo el Secretario de Salud.

El Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía (INNN) inauguró formalmente el 1º. de septiembre, equipo de vanguardia tecnológica para la atención médica conformado por un **Resonador Magnético de 3 Teslas y un Acelerador Lineal**, en una ceremonia encabezada por el Secretario de Salud, José Narro Robles y la Directora del Instituto, Teresita Corona Vázquez.

“Este equipo viene a apoyar la capacidad del personal médico y del personal de este Instituto. Se va a poder ofrecer un mejor servicio a la población, vamos a tener una capacidad superada en materia de atención a los pacientes, eso es uno de nuestros grandes propósitos y objetivos, vamos a poder, sin duda alguna, contribuir al conocimiento, avanzar en el campo de la investigación y poder cumplir con esta tercera función de formar de una mejor manera a quienes están en ese proceso dentro del Instituto”.

El Resonador Magnético de 3 Teslas es el primero en su clase en Latinoamérica. La adquisición se realizó con recursos de la Dirección General del Patronato de la Beneficencia Pública, la Fundación Gonzalo Río Arronte y el Patronato del Instituto.

Con la entrada en funcionamiento se satisface la demanda clínica, realizando 3 mil 680 estudios de septiembre de 2015 a junio de 2016, dándose también un gran impulso a la investigación científica que requiere de técnicas especializadas de imagen y donde algunos de nuestro investigadores y médicos están haciendo estudios de investigación muy especializada.

Para la adquisición del Acelerador Lineal se utilizaron fondos de la Comisión Nacional de Protección en Salud, mejor conocido como Seguro Popular.

Este equipo tiene la capacidad de tratar lesiones tanto intra como extra craneales con el más alto grado de precisión. La versatilidad del equipo hará posible tratar enfermedades que requieran una sola sesión de radiocirugía así como tratamientos fraccionados de radioterapia. La capacidad



6. Informe de Autoevaluación

asistencial de la nueva unidad de radiocirugía del Instituto tendrá un alcance invaluable en el tratamiento de múltiples patologías del sistema nervioso.

Asimismo, con este equipo se tratarán tumores cerebrales, metástasis, malformaciones, así como enfermedades neurológicas, neuroquirúrgicas y neuropsiquiátricas con mayor prontitud; es más rápido, no es invasivo, no requiere anestesia, se pueden hacer algunas intervenciones sin anestesia y solamente con radiocirugía.

Este equipo tiene la facilidad de poder manipular sus capacidades tecnológicas con fines de investigación. Cubriendo así los tres campos que tenemos: atención, enseñanza e investigación en el Instituto.





Asistencia de personal de la Dirección Médica del Instituto a Eventos

Eventos Nacionales

- * Taller Teórico-Práctico Autorehabilitación Guiada; Ciudad de México.
- * "Primer Curso de Profesores e Instructores de Histología Médica; Estado de México.
- * 8º Coloquio de Investigación del Programa de Maestría y Doctorado en Ciencias Médicas, Odontológicas y de la Salud; Ciudad de México.
- * Controversias vs Experiencias en la Enfermedad de Parkinson 2016; Puerto Vallarta, Jal.
- * XVIII Congreso Internacional Avances en Medicina CIAM; Guadalajara, Jal.
- * XXXIII Reunión Anual Médico del Instituto Nacional de Cancerología 2016; Querétaro, Qro.
- * Congreso Mexicano de Reumatología; Mérida, Yuc.
- * World Ophthalmology Congress of the International Council of Ophthalmology; Guadalajara, Jal.
- * 1er Taller Regional de Tomografía por Emisión de Positrones PET en Neurociencias; Tecate, Baja. Cal.
- * XXXVII Curso Internacional SMORLCCC Actualidades en Otología y Otoneurología; Ciudad de México.
- * 2º Foro de Neurociencias y Psicología; Estado de México.
- * Curso "Ultrasonido Doppler en Enfermedades del Sistema Nervioso"; Estado de México.
- * XIV Simposio Internacional AMCAOF; Guadalajara, Jal.
- * 5º Congreso Nacional de la Federación Mexicana de Medicina Nuclear e Imagen Molecular, A.C; Puebla, Puebla.
- * 66 Congreso Nacional de la Sociedad Mexicana de Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello, A.C; Cancún, Q. Roo.
- * Desafíos del Profesional de Trabajo Social en la Salud Materna; Pachuca, Hidalgo.
- * Jornadas de Medicina Nuclear Pediátricas; Ciudad de México.
- * 3er Congreso MEXCTRIMS; Guadalajara, Jal.
- * Seminario Estrés Celular y Mecanismos de Adaptación Celular; Xalapa, Ver.
- * Congreso del Comité Mexicano para el Tratamiento e Investigación en Esclerosis Múltiple; Guadalajara, Jal.
- * XLI Congreso Nacional de Infectología y Microbiología Clínica; Monterrey, N.L.
- * XX Años Ver Imágenes; Veracruz, Ver.
- * 2º Congreso Nacional de Patólogos Mexicanos; León, Gto.
- * 3er Congreso Internacional de Ultrasonografía en Terapia Intensiva y Emergencias; Cozumel, Q. Roo.
- * Reunión de la Asociación Iberoamericana de Enfermedad Vascular Cerebral; Monterrey, N.L.
- * Reunión de Farmacovigilancia en Esclerosis Múltiple, MEXCTRIMS; Ciudad de México.



6. Informe de Autoevaluación

- * XLII Curso Anual de Actualización en Anestesiología y Cirugía Perioperatoria; Ciudad de México.
- * Semana Neurológica 2016 de la Universidad Autónoma del Estado de México.
- * 3er Congreso Nacional y 6º Congreso Estatal de Trabajo Social “Realidades y Desafíos del Trabajo Social Contemporáneo en el Área de la Salud”; Toluca, Edo. de México.
- * Mejora Continua en la Intervención de Trabajo Social; Ciudad de México.
- * IX Encuentro Nacional de Directivos de Trabajo Social de la CCINSHAE “Trabajo Social y Salud: Reflexiones y Experiencias de la Intervención; Ciudad de México.

Eventos Internacionales

- * MR IDEA Sequence Programming Course & IDEA Imaging Calculation Programming Course; Carolina del Norte, EU.
- * Next ABC-WIN Seminar; Valdisere, Francia.
- * Board of Experts in Parkinson; Madrid, España.
- * Enfermedad de Niemann Pick Tipo C; Manchester, Inglaterra.
- * 98th Annual Meeting and Expo of the Endocrine Society; Boston, EU.
- * 5th Asian and Oceanic Parkinson's Disease and Movement Disorders Congress; Manila, Filipinas.
- * 19th Workshop of the International Stroke Genetics Consortium; Massachusetts, EU.
- * 84th AANS Annual Scientific Meeting; Chicago, EU.
- * XII Seminario Vallecaucano de Radiología “Imágenes en Oncología”; Santiago de Cali, Colombia.
- * European Master in Stroke Medicine; Krems, Austria.
- * 68 Reunión Anual de la Academia Americana de Neurología; Vancouver, Canadá.
- * VIII Simposio Internacional de Epilepsia y Cirugía de Epilepsia; Sevilla, España.
- * 39 Congreso Nacional de la Sociedad Marroquí de ORL; Marrakesh, Marruecos.
- * 4º Simposio Latinoamericano en ICTUS y Deterioro Cognitivo; Miami, EU.
- * Spine Week 2016; Singapur.
- * Reunión de la Asociación Psiquiátrica Americana; Atlanta, EU.
- * Congreso LINNC-Interventional Neuroradiology and Neurosurgery; París, Francia.
- * Neuro Summit 2016; Cartagena, Colombia.
- * 2º European Stroke; Barcelona, España.
- * 9th Congress for Neurorehabilitation; Philadelphia, EU.
- * The Foundation of the ASNR Symposium 2016: Emergency Neuroradiology; Washington, EU.
- * 1er Congreso Iberoamericano de Neuropsicología CIN2016; Bilbao, España.
- * Congreso Colombiano de Enfermedad Vascular; Bucaramanga, Colombia.
- * Congreso Internacional de Radiocirugía; Granada, España.
- * 20th International Congress of Parkinson's Disease and Movement Disorders; Berlín, Alemania.



6. Informe de Autoevaluación

- * Pasantía de Málaga; España.
- * Advanced Barts MS Preceptorship in Multiple Sclerosis; Londres, Inglaterra.
- * 29 Congreso de la Sociedad BARANDY; Seúl, Corea del Sur.
- * Foro EMMENTE; Lima, Perú.

Actividades de Calidad

El Instituto participó con un proyecto en las Convocatorias 2016 de Programas de Calidad en la Atención Médica de la Dirección General de Calidad en Salud; resultando ganador el proyecto de la Maestra Erika Aguilar titulado:

- *“Programa de intervención cognitivo - afectivo como modelo de acompañamiento para la mejora de la calidad de vida en pacientes sobrevivientes con gliomas cerebrales a través del uso de tecnologías de la información”*; con un financiamiento de \$249,960.00.

Durante la primera mitad del año 2016 se aplicaron 1,704 encuestas de satisfacción, 1,152 en las áreas de atención ambulatorio y 552 en hospitalización; con un resultado promedio semestral del 84% de usuarios satisfechos con la atención recibida en el Instituto.

Fueron notificados 58 eventos adversos durante el año 2016, los cuales fueron clasificados de la siguiente manera: 53 eventos adversos, 3 cuasifallas y 1 eventos centinela. La Comisión para el Análisis de EA, CS y EC se reunió en 4 ocasiones durante el año, para hacer el análisis causa - raíz de los eventos centinela.

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.

Se impartió el 3^{er} Curso en Estrategias de Calidad y Seguridad en la Atención al Paciente, para dar a conocer las técnicas y herramientas para diseñar e implementar proyectos de mejora en cada centro de trabajo, que actualmente resultan indispensables en los procesos de atención. Se contó con la participación de profesores invitados de otras instituciones con gran conocimiento en la materia.



6. Informe de Autoevaluación



Durante la Reunión de Directores de Calidad de la CCINSHAE en el mes de mayo, el INNN presentó los siguientes tópicos:

“Implementación de Escala de Valoración de Recuperación Post-Anestésica en el paciente neuroquirúrgico”; Dra. Luisa Piedad Manríquez Carmona.

“Análisis de Causa Raíz: Proceso de Mejora para la seguridad del paciente del INNN”; Biol. Adriana Godínez Álvarez.



6. Informe de Autoevaluación

Indicadores de Presupuesto Basado en Resultados MIR ENERO – JUNIO 2016 PROGRAMA PRESUPUESTAL: E023 ATENCIÓN A LA SALUD

Nivel MML	Definición	Meta Anual	Meta Acumulada		Explicación de variaciones
			Programada	Realizada	
FIN	Porcentaje de pacientes referidos por instituciones públicas de salud a los que se les apertura expediente clínico institucional	55.0	55.2	60.8	Semáforo Rojo
	V1: Número de pacientes que han sido referidos por instituciones públicas de salud a los cuales se les apertura expediente clínico institucional en el período de evaluación	2,002	853	953	Durante el período enero-junio de 2016, el Instituto recibió 100 pacientes más referidos de instituciones públicas; es decir 5.6% más de los programados, lo que repercutió en el porcentaje alcanzado siendo un poco mayor en 10.1%.
	V2: Total de pacientes a los cuales se les apertura expediente clínico en el periodo de evaluación	3,639	1,545	1,568	
PROPOSITO	Porcentaje de egresos hospitalarios por mejoría y curación	93.2	93.2	95.6	
	V1: Número de egresos hospitalarios por mejoría y curación	2,874	1,444	1,471	
	V2: Total de egresos hospitalarios	3,084	1,549	1,538	
COMPONENTE	Porcentaje de usuarios con percepción de satisfacción de la calidad de la atención médica ambulatoria recibida superior a 80 puntos	82.3	82.3	89.8	Semáforo Amarillo
	V1: Número de usuarios en atención ambulatoria que manifestaron una calificación de percepción de satisfacción de la calidad de la atención recibida superior a 80 puntos	1,896	948	1,035	
	V2: Total de usuarios en atención ambulatoria encuestados	2,304	1,152	1,152	



6. Informe de Autoevaluación

Nivel MML	Definición	Meta Anual	Meta Acumulada		Explicación de variaciones
			Programada	Realizada	
COMPONENTE	Porcentaje de sesiones de rehabilitación especializadas realizadas respecto al total realizado	100.0	100.0	100.0	Semáforo Verde
	V1: Número de sesiones de rehabilitación especializadas realizadas	38,944	19,721	23,410	
	V2: Total de sesiones de rehabilitación realizadas	38,944	19,721	23,410	
COMPONENTE	Porcentaje de procedimientos diagnósticos ambulatorios de alta especialidad realizados	86.1	86.0	94.5	Semáforo Amarillo
	V1: Número de procedimientos diagnósticos ambulatorios realizados considerados de alta especialidad por la institución	33,490	16,638	14,995	
	V2: Total de procedimientos diagnósticos realizados	38,885	19,350	15,873	
COMPONENTE	Porcentaje de procedimientos terapéuticos ambulatorios de alta especialidad realizados	100.0	100.0	100.0	Semáforo Verde
	V1: Número de procedimientos terapéuticos ambulatorios realizados considerados de alta especialidad por la institución	8,943	3,798	1,298	
	V2: Total de procedimientos terapéuticos ambulatorios realizados	8,943	3,798	1,298	
COMPONENTE	Eficacia en el otorgamiento de consulta programada (primera vez, subsecuente, preconsulta)	98.0	98.0	97.4	Semáforo Verde
	V1: Número de consultas realizadas (primera vez, subsecuente, urgencias, preconsulta)	85,433	43,645	43,396	
	V2: Número de consultas programadas (primera vez, subsecuente, urgencias, preconsulta)	87,169	44,532	44,532	



6. Informe de Autoevaluación

Nivel MML	Definición	Meta Anual	Meta Acumulada		Explicación de variaciones
			Programada	Realizada	
COMPONENTE	Porcentaje de usuarios con percepción de satisfacción de la calidad de la atención médica hospitalaria recibida superior a 80 puntos	81.5	81.5	77.4	Semáforo Amarillo
	V1: Número de usuarios en atención hospitalaria que manifestaron una calificación de percepción de satisfacción de la calidad de la atención recibida superior a 80 puntos	900	450	427	
	V2: Total de usuarios en atención hospitalaria encuestados	1,104	552	552	
COMPONENTE	Porcentaje de expedientes clínicos revisados aprobados conforme a la NOM SSA 004	80.0	80.0	90.0	Semáforo Rojo
	V1: Número de expedientes clínicos revisados que cumplen con los criterios de la NOM SSA 004	96	48	54	Durante el período enero-junio de 2016, como resultado de la revisión efectuada a los expedientes clínicos se encontraron menos salvedades debido a la concientización del personal médico para el llenado de los mismos.
	V2: Total de expedientes revisados por el Comité de expediente clínico institucional	120	60	60	
COMPONENTE	Porcentaje de ocupación hospitalaria	82.0	82.0	84.3	Semáforo Verde
	V1: Número de días paciente durante el periodo	37,817	18,908	19,449	
	V2: Número de días cama durante el periodo x 100	46,116	23,058	23,058	



6. Informe de Autoevaluación

Nivel MML	Definición	Meta Anual	Meta Acumulada		Explicación de variaciones
			Programada	Realizada	
COMPONENTE	Promedio de días estancia	9.0	9.0	10.9	Semáforo Rojo
	V1: Número de días estancia	27,855	13,951	16,728	Durante el período enero-junio de 2016, el número de días estancia fue mayor con respecto a lo programado, debido a que se atendieron pacientes con alto grado de complejidad en las afecciones neurológicas, por lo que se requirió de más días de estancia para su recuperación.
	V2: Total de egresos hospitalarios	3,084	1,549	1,538	
ACTIVIDAD	Proporción de consultas de primera vez respecto a preconsultas	45.5	45.5	44.5	Semáforo Verde
	V1: Número de consultas de primera vez otorgadas en el periodo	3,639	1,545	1,598	
	V2: Número de preconsultas otorgadas en el periodo	7,993	3,396	3,590	
ACTIVIDAD	Tasa de infección nosocomial (por mil días de estancia hospitalaria)	10.2	10.1	11.4	Semáforo Rojo
	V1: Número de episodios de infecciones nosocomiales registrados en el periodo de reporte	283	141	190	Durante el período enero-junio 2016, se tuvo un ligero incremento en el número de episodios nosocomiales debido al incremento de días estancia de los pacientes que por su padecimiento requirieron mayor número de días de hospitalización para su estabilización.
	V2: Total de días estancia en el periodo de reporte X 1000	27,855	13,951	16,728	



ASPECTOS CUALITATIVOS

ADMINISTRACIÓN

La situación presupuestal con Recursos Fiscales al 30 de junio de 2016, presenta un presupuesto modificado autorizado de 314,935.6 miles de pesos derivado de las adecuaciones presupuestarias autorizadas, así como ampliaciones y reducciones líquidas realizadas por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público durante el semestre, de los que se recibieron 314,778.5 miles de pesos, de los cuales 157.1 miles de pesos quedaron disponibles en el mes de junio debido a la programación de la nómina en servicios personales, los cuales serán ejercidos en el mes de julio, distribuidos de la siguiente forma:

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	211,939.0	211,781.9	211,781.9	157.1	-
2000	66,967.3	66,967.3	66,967.3	-	-
3000	36,029.3	36,029.3	36,029.3	-	-
Total	314,935.6	314,778.5	314,778.5	157.1	-

En lo referente a recursos propios al cierre del primer semestre del ejercicio 2016, fueron programados 50,150.0 miles de pesos de Recursos Propios, durante este periodo fueron captados 44,080.8 miles de pesos, de los que se ejercieron 41,949.8 miles de pesos, mostrando un subejercicio de 8,200.2 miles de pesos en comparación al presupuesto modificado contra el ejercido el cual se debe a los recursos no captados y no ejercidos en el periodo.

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



6. Informe de Autoevaluación

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	20,116.4	20,114.3	20,114.3	2.1	-
3000	15,533.4	13,966.5	13,966.5	1,566.9	-
6000	14,500.2	10,000.0	7,869.0	6,631.2	2,131.0
Total	50,150.0	44,080.8	41,949.8	8,200.2	2,131.0

Con recursos de terceros, se inició el año con una disponibilidad de 8,568.2 miles de pesos; obteniéndose una captación de 5,290.2 miles de pesos en el período enero marzo de 2016, resultando recursos disponibles líquidos en el período por 13,858.4 miles de pesos, habiéndose ejercido 1,531.1 miles de pesos, mostrando al cierre una disponibilidad final de 12,327.3 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 programados en el 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.

Al 30 de junio de 2016 la programación de recursos fiscales y propios, presentan un presupuesto modificado autorizado por 365,085.6 miles de pesos, dentro de los cuales se contemplan los movimientos de adecuaciones presupuestarias autorizadas, así como ampliaciones y reducciones líquidas ejecutadas por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público. Durante el primer semestre se recibieron recursos fiscales y captaron recursos propios por 358,859.3 miles de pesos. De los cuales fueron ejercidos 356,728.3 miles de pesos teniéndose un subejercicio de 8,357.3 miles de pesos contemplando 157.1 miles de pesos de recursos fiscales que quedaron disponibles en el mes de junio debido a la programación de la nómina en servicios personales los cuáles serán ejercidos en el mes de julio, así mismo, 8,200.2 miles de pesos de recursos propios no captados y no ejercidos en el periodo.

El gasto por Actividad Institucional al cierre del primer semestre del ejercicio 2016, se presenta un presupuesto modificado autorizado al periodo por 365,085.6 miles de pesos, de los que se recibieron recursos fiscales y captaron recursos propios por 358,859.3 miles de pesos. El ejercicio del gasto fue de 356,728.3 miles de pesos, teniéndose un subejercicio de 8,357.3 miles de pesos.



6. Informe de Autoevaluación

Recursos Propios y Fiscales

(Millones de Pesos con Tres Decimales)

Actividad Institucional	Programado Autorizado Modificado	Recursos Recibidos y Captados	Presupuesto Ejercido	Diferencia Modificado VS Ejercido	Diferencia Recibidos y Captados VS Ejercido
INVESTIGACIÓN	45,950.30	45,665.60	45,665.60	284.70	-
ENSEÑANZA	4,753.50	4,003.70	4,003.70	749.80	-
ASISTENCIA MÉDICA	277,138.70	276,891.60	276,891.60	247.10	-
OTRAS ACTIVIDADES	37,243.10	32,298.40	30,167.40	7,075.70	2,131.00
TOTAL	365,085.60	358,859.30	356,728.30	8,357.30	2,131.00

CUMPLIMIENTO A LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO

ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS

Durante el periodo de **enero a junio** correspondiente al **ejercicio fiscal 2016** se realizó el abastecimiento de los requerimientos solicitados por las áreas usuarias, el cual incluye la adquisición de todo tipo de bienes necesarios para el desarrollo de las actividades propias del Instituto, así como la contratación de los servicios que coadyuvan al buen funcionamiento, tanto de los bienes muebles, como los inmuebles, a fin de proporcionar una atención adecuada y oportuna, a los pacientes que requieren atención médica.

Así mismo, es de destacar que las adquisiciones y la contratación de los servicios, se han realizado en apego a lo que establece la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, habiendo obtenido una adjudicación del **82.17%** mediante licitación pública y excepción a los procedimientos de licitación y un **17.83%** mediante adjudicación directa, dando cumplimiento al artículo 42 de la ley antes citada.



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 llevar a cabo durante el ejercicio fiscal 2016, se informa que se reinició el proyecto de obra denominado “Reemplazo y Ampliación del Auditorio Actual con Equipamiento de Telepresencia, Salones para Exposiciones y Usos Múltiples (2014 - 2016), del INNyN MVS”, el cual se encontraba en estatus de “Suspensión Temporal”, desde el inicio del ejercicio, derivado del recorte presupuestal emitido por el Gobierno Federal en materia de gasto de Inversión.

Para el ejercicio 2016, en el mes de mayo fue autorizado el Oficio de Liberación de Inversión (OLI) DG/141/2016 por un monto de \$ 29,000.00 miles de pesos, de los cuales la Universidad Autónoma de México (UNAM) a través de un segundo convenio de colaboración INNyN MVS – UNAM aportó un monto de \$ 10,000.00 miles de pesos para ser aplicados al proyecto de obra de referencia, mismo que sirvió como soporte documental para el reinicio de los trabajos de construcción, solicitando a la empresa contratista a reiniciar la ejecución de los trabajos de construcción en apego a lo especificado en el proyecto ejecutivo sin modificar el objeto del mismo, aplicado al contrato plurianual formalizado con la empresa contratista denominada “Tonantzi Mex, S.A. de C.V.”, de igual forma sirvió como soporte documental para llevar a cabo el procedimiento de Invitación a cuando menos tres personas para la adjudicación de los servicios de supervisión técnica de la obra, asignación soportada mediante el contrato de servicios relacionados con obra pública a base de precios unitarios y tiempo determinado N° INNN-DG-DA-SSG-I3P-SOP-01/2016 por un monto de \$ 926.24 miles de pesos, asignado a la empresa supervisora denominada “Constructora Geofísica RMG S.A. de C.V.”.

CUMPLIMIENTO A LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACION PUBLICA GUBERNAMENTAL. (PRIMER SEMESTRE DE 2016)

Durante el periodo Enero-Junio 2016, derivado de la reforma de fecha 9 de mayo de 2016, la normatividad aplicable para dar cumplimiento a las Obligaciones del (POT) es el artículo 68 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública (LFTAIP), antes 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 respuesta al Centro de Investigación y Docencia Económicas (CIDE), con el objetivo de proporcionar información al INAI consistente en diseñar estrategias de acompañamiento institucional frente a las nuevas obligaciones que ha determinado la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública (LGTAIP), así como identificar áreas de oportunidad en la implementación de una Política Institucional de Transparencia.



6. Informe de Autoevaluación

También se dio respuesta a las tablas de aplicabilidad de acuerdo con las obligaciones de cada área de este Instituto Nacional de Salud, de igual forma se actualizaron los apartados de Unidad de Transparencia, generando un cargo más, para poder incluir a la Coordinadora de Archivos en la estructura, el directorio correspondiente al apartado de la fracción V del POT y se actualizó el apartado de Marco Normativo.

En cumplimiento al artículo 65 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública (LFTAIP) que entró en vigor el 9 de mayo de 2016, antes artículo 29 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental, durante el semestre de Enero a Junio de 2016, se realizaron 7 sesiones extraordinarias y 2 ordinarias del comité de Transparencia en las cuales se desahogaron asuntos relacionados con la atención a solicitudes de información y a recursos de revisión derivados de las mismas. En particular también se designó a la Coordinadora de Archivos de este Instituto como nueva integrante del Comité de Transparencia y se revocó a la Jefa de la Unidad de Planeación.

Respecto a la atención de solicitudes de información recibidas mediante el Sistema INFOMEX, en el primer semestre de 2016, se recibieron un total de 116 solicitudes, de las cuales 60 fueron sencillas con un solo requerimiento de información y 56 de múltiples requerimientos.

Mediante estas 116 solicitudes se recibieron un total 482 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 2016.

Rubro temático	Total de Solicitudes	Total de Requerimientos de Información
Información generada o administrada por la dependencia	32	252
Información referente a contratos celebrados	28	157
Datos Personales	52	67
Estructura Orgánica	2	4
Otros rubros generales	2	2
TOTAL	116	482



6. Informe de Autoevaluación

Se dio cumplimiento a la clasificación y desclasificación de expedientes reservados del segundo semestre del año 2015.

Asimismo, el día 23 de junio el personal de Unidad de Transparencia asistió al curso del Recurso de Revisión impartido en las Instalaciones del Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales.

Por último, el Instituto fue reconocido por su participación en el “Diagnóstico institucional de sujetos obligados ante la promulgación de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública

**CIDE**

Oficio No. CIDE/CF2/2016/590
Ciudad de México, 13 de junio 2016

Teresita Corona Vázquez
Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía Manuel Velasco Suárez

Presente

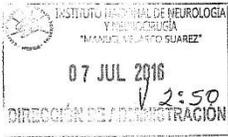
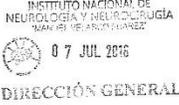
Por medio del presente, el Centro de Investigación y Docencia Económicas, A.C. (CIDE) agradece a su institución su participación en la segunda fase del proyecto “Diagnóstico institucional de sujetos obligados ante la promulgación de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública” que el Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales (INAI) comisionó a este centro de investigación. Sirva el presente para confirmar la recepción y adecuado registro de la información proporcionada.

Como anunciado en los oficios INAI/OCP/XPM/201/16 y CIDE/CF2/2016/178, el objetivo de este proyecto es proporcionar información que permita al INAI diseñar estrategias de acompañamiento institucional frente a las nuevas obligaciones que ha determinado la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública (LGTAIP), así como identificar áreas de oportunidad en la implementación de una política institucional de transparencia.

Saludos cordiales.

Atentamente

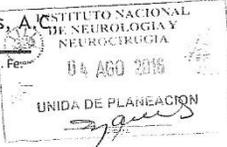

Dra. Alejandra Ríos Cázares
Profesora- Investigadora
División de Administración Pública
Centro de Investigación y Docencia Económicas

c.c.p.

- o Perfecto Marcos Hernández González, Titular de la Unidad de Información (o equivalente), Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía Manuel Velasco Suárez
- o Armando Alfonso Jiménez, Director General de Enlace con Organismos Electorales y Partidos Políticos
- o Fernando Butler Silva, Director General de Enlace con Organismos Públicos Autónomos, Empresas Paraestatales, Entidades Financieras, Fondos y Fideicomisos, Enlace INAI

Centro de Investigación y Docencia Económicas, A.C.
DIVISIÓN DE ADMINISTRACIÓN PÚBLICA
Carretera México-Toluca núm. 3655. Apartado Postal 10-883. Col. Lomas de Sta. Fe.
Delegación Álvaro Obregón. 01210 México, D.F.
5727-9823, 57279824 57279825





AVANCE DEL COMITÉ DE ÉTICA Y DE PREVENCIÓN DE CONFLICTOS DE INTERÉS

A fin de dar cumplimiento al ACUERDO que tiene por objeto emitir el Código de ética de los Servidores públicos del Gobierno Federal, las Reglas de Integridad para el ejercicio de la función pública, y los Lineamientos generales para propiciar la integridad de los servidores públicos y para implementar acciones permanentes que favorezcan su comportamiento ético, a través de los Comités de Ética y de Prevención de Conflictos de Interés. Publicado en el Diario Oficial de la Federación el día 20 de agosto de 2015.

Durante el segundo semestre del ejercicio 2015 se realizaron las acciones para la integración del Comité de Ética, una vez instalado se aprobaron los siguientes documentos:

- Plan Anual de Trabajo del Comité de Ética y Prevención de Conflictos de Interés.
- Bases de Integración, Organización y Funcionamiento del Comité.
- Indicadores de Cumplimiento del Código de Conducta.
- Código de Conducta del Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía.
- Código de Ética de los Servidores Públicos.

Asimismo, el día 31 de marzo se nombró al enlace del Comité de ética y se informó, a la Unidad Especializada en Ética y Prevención de Conflictos de Interés, así como también se enviaron los documentos arriba citados, a la misma unidad, para su validación, mediante los oficios DA/275/2016 Y DA/428/2016, respectivamente.

En el mes de junio se realizaron las siguientes actividades: la Secretaria Ejecutiva y uno de los Miembros Propietario del Comité de Ética, asistieron al curso “**Retos del comité y de prevención de conflictos de interés: implementación e identificación de conflictos de interés**”.

El comité de Ética aprobó en sesión extraordinaria del día 27 de junio del presente año, el Código de Conducta armonizado; el procedimiento para someter quejas y/o denuncias; el protocolo de atención de quejas y denuncias. Posteriormente, dichos documentos fueron enviados a la Unidad Especializada en Ética y Prevención de Conflictos de Interés.

Durante el mes de julio de 2016, se participó en la sesión de la transmisión vía streaming de la capacitación ejecutiva: “**Ética, Integridad Pública y Prevención de Conflictos de Interés**” a través de la plataforma de la Secretaría de la Función Pública.

Cabe señalar que la Unidad Especializada en Ética y Prevención de Conflictos de interés, emite el informe favorable sobre el Código de Conducta del INNN, así mismo, reconoce el esfuerzo compromiso y apoyo brindado por parte del CEPCI del INNN en el desarrollo y armonización de un **Excelente Código de Conducta**, modelo de gran calidad y contenido.



6. Informe de Autoevaluación

Y por último, el día 29 del mismo mes, se llevó a cabo el curso “Ética para Servidores Públicos”, impartido por la Mtra. Georgina Suzanna Volkers Gaussmann, al cual asistieron 23 participantes.

TRANSPARENCIA FOCALIZADA

En cumplimiento a la Guía de Transparencia Focalizada 2016, del Programa para un Gobierno Cercano y Moderno, se han realizado las siguientes actividades:

El 4 de abril del presente año se reportó la construcción de temas con información socialmente útil (relación de compra de Medicamentos; guía y requisitos del Proceso de Atención Médica; grupos de apoyo; difusión de indicadores, difusión de los Derechos de Protección de Datos Personales), los cuales se encuentran publicados en la en la página Web en el apartado de Transparencia Focalizada (Anexo 3). La evaluación de estos temas se realizó el 3 de mayo de 2016.

El 23 de junio se difundió la convocatoria para llevar a cabo la audiencia estratégica y específica de Participación Ciudadana en la que se darían a conocer, también, los temas con información socialmente útil; y la audiencia con el tema "Grupos de Apoyo" se efectuó el 29 de junio del 2016, de los 30 pacientes y cuidadores que se convocaron, acudieron 9 a la reunión.

Con esa misma fecha, se incentivó el uso, intercambio y difusión de los temas con información socialmente útil en la población. En la página Web de este Instituto Nacional de Salud, se encuentran publicados los temas y se atendieron las preguntas que resultaron en la audiencia.



6. Informe de Autoevaluación

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 2016

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		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		Sin avance al período.
	Fomentar la obligación de documentar toda decisión y actividad gubernamental.	X		X		Todos los requerimientos de información para cumplimiento de las obligaciones de Acceso a la Información en materia de Transparencia se realizaron mediante oficio o correo electrónico y de igual forma se recibieron las respuestas correspondientes para atenciones y cumplimiento. Asimismo, en el período se declaró inexistencia de información.
	Recabar y tratar a los datos personales con estricto apego al derecho de protección constitucional de los mismos.	X		X		Vía oficio se solicitó a los titulares de las Unidades Administrativas revisar sus Sistemas de Datos Personales y llevar a cabo las actualizaciones y modificaciones necesarias.
	Mejorar los tiempos de respuesta optimizando la gestión documental y la atención a solicitudes y recursos de revisión.	X		X		Se realizaron diversas observaciones a las Unidades Administrativas para otorgar una respuesta puntual y completa a las solicitudes de información.
	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 cumplir con los programas de capacitación respecto a acceso a la información pública y protección de datos personales definidos por cada Dependencia y Entidad y notificados al Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales (INAI).	X		X		2 servidores públicos acudieron al curso de capacitación "Recurso de Revisión", de manera presencial en las instalaciones del INAI.
	Diseñar estrategias para concientizar a las personas sobre el ejercicio de su derecho a la protección de sus datos.		X	X		Sin avance al período.
	Promover la publicidad de los resultados de las consultas ciudadanas		X	X		Sin avance al período.
	TOTAL DE COMPROMISOS	6	2	8	0	



6. Informe de Autoevaluación

	Compromiso	Con Avance		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. Guía simple de archivos.	X		X		Mediante oficio No. DG/DSNA/1302/2016, de fecha 15 de junio de 2016, el AGN, informó, que de conformidad con lo establecido en el Acuerdo 1.3/16 de Acta de Acuerdos de la Primera Sesión Sectorial Extraordinaria del COTECAEF del 30 de marzo de 2016, el Catálogo de Disposición Documental deberá enviarse integrado y autorizado por el Comité de Transparencia a más tardar el 30 de junio de 2016; y a través de oficio CA/015/2016, de fecha 30 de junio del año en curso, se envió al AGN, para registro y validación el Catálogo de Disposición Documental 2016, autorizado por el Comité de Transparencia.
	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		Se asistió a la Primera Sesión Ordinaria Plenaria de COTECAEF, el 4 de abril de 2016; al Curso- taller: "Elaboración de trámite de baja documental", los días 6 y 7 de junio de 2016 en las instalaciones del AGN. Y se asistió a las Jornadas Internacionales de Acceso a la Información y Archivos, los días 7, 8 y 9 de junio de 2016, en las instalaciones del INAI.
	TOTAL DE COMPROMISOS	2	0	2	0	
Contrataciones Públicas	Dar a conocer al sector privado los requisitos de la denuncia, la autoridad ante quien debe presentarla y las sanciones establecidas en la LAASSP, LOPSRM, LFCP, LAPP y RISFP. Capacitar a los servidores públicos de las áreas compradoras de las dependencias y entidades, 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 da seguimiento, a través de la supervisión en la aplicación de penas convencionales, con el personal responsable de su cumplimiento. La Subdirección de Recursos Materiales, ha recuperado \$152,331.00 hasta el segundo trimestre. La Subdirección de Servicios Generales ha recuperado \$109,838.98 en el periodo.
	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		Iniciaron los procedimientos licitatorios consolidados con el IMSS, ya se entregó la Carta de Aceptación en participar y el Anexo Técnico correspondiente, por parte de este Instituto, para la adquisición de Bienes Terapéuticos para el 2017.
	TOTAL DE COMPROMISOS	2	0	2	0	



6. Informe de Autoevaluación

	Compromiso	Con Avance		Aplica		Avance
		SI	NO	SI	NO	
	Utilizar preferentemente el sistema electrónico CompraNet en los procedimientos de contratación conforme a la normatividad en la materia.	X		X		En el periodo enero - junio 2016, se realizaron 11(once) Licitaciones Públicas y 15 (quince) Invitaciones a Cuando Menos Tres Personas, 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		Aplica		Con Avance al Trimestre
		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		Los programas y proyectos registrados en la cartera de inversiones para el ejercicio 2016 fueron incluidos en el Mecanismo de Planeación de Programas y Proyectos de Inversión de este ejercicio, así como, alineados al Plan Nacional de Desarrollo y/o al Programa Sectorial de Salud, así mismo, en su alineación estratégica se mencionan todos los programas sectoriales a los que están vinculados.
	Fomentar la realización de proyectos de inversión con alto beneficio social, mediante el esquema de Asociaciones Público Privadas.		X	X		Sin avance en el período.
	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 ex-post de programas y proyectos de inversión seleccionados anualmente por la Unidad de Inversiones 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		Sin avance en el período.
	Actualizar mensualmente el seguimiento al ejercicio de programas y proyectos de inversión en el Módulo de Seguimiento de Programas y Proyectos de Inversión.	X		X		El registro del seguimiento mensual del avance físico-financiero de los PPI, es a través del sistema Módulo de SSN, en el apartado MS-PPI, con fundamento en Lineamientos para el seguimiento del ejercicio de los programas y proyectos de inversión, proyectos de infraestructura productiva de largo plazo y proyectos de asociaciones público privadas, de la APF, publicados en el DOF el 20/02/2015, por lo cual se ha dado cumplimiento al 100% con este compromiso.
	TOTAL DE COMPROMISOS	3	2	5	0	



6. Informe de Autoevaluación

	Compromiso	Con Avance		Aplica		Avance
		SI	NO	SI	NO	
Mejora Regulatoria	Identificar y realizar modificaciones a los trámites que tienen impacto en el ciudadano, a fin de permitir la digitalización de procesos e incluirlos, en su caso, en los Programas Bienales de Mejora Regulatoria.	X		X		Los trámites comprometidos para digitalizarse fueron dos, Consulta Externa de Primera Vez y Urgencias, los cuales se digitalizaron en su totalidad desde 2014.
	Implementar revisiones periódicas de las normas internas sustantivas y administrativas para simplificar-mejorar o eliminar- el marco normativo interno vigente.	X		X		Están en revisión algunos Reglamentos Internos en este Instituto Nacional de Salud, se convocará para este mes de Julio de 2016, la primera sesión ordinaria del COMERI.
	TOTAL DE COMPROMISOS	2	0	2	0	
Optimización de los Recursos	Ajustar la estructura orgánica del INNNMVS, de acuerdo con las atribuciones que tiene conferidas.	X		X		Con oficio DG/177/16 de fecha 17 de junio de 2016, se envió a la DGPOP, los formatos "Análisis Jurídico de Funciones" y "Análisis Organizacional de Funciones" con los cuales se sustentó que 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		Con oficio DG/177/16 de fecha 17 de junio de 2016, se envió a la DGPOP, el formato "Identificación de duplicidades" y el formato "Asociación del contenido del Manual de Organización a los puestos de los Titulares", con lo que se confirmó que la estructura registrada y vigente no presenta duplicidad de funciones, y que se cuenta con la estructura básica.
	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		En el presupuesto asignado para servicios personales, capítulo 1000, no se cuenta con recurso para la contratación de personal por honorarios.
	Presentar propuestas de modificación organizacional que consideren funciones transversales susceptibles a compactarse.	X		X		La estructura orgánica vigente de este Instituto, se encuentra diseñada y distribuida para solventar los requerimientos de los programas transversales, evitando siempre la duplicidad de funciones.
	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		Sin avance en el período.
	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		Sin avance en el período.
	Ejercer el gasto de operación administrativo por debajo de la inflación.		X	X		Sin avance en el período.



6. Informe de Autoevaluación

Compromiso	Con Avance		Aplica		Avance
	SI	NO	SI	NO	
Reducir el presupuesto destinado a viáticos, convenciones y gastos de representación.	X		X		Como resultado de las acciones implementadas durante el ejercicio 2016, del presupuesto asignado a viáticos convenciones y gastos de representación, aproximadamente solo se ha ejercido el 40% al presupuesto original, logrando con ello alcanzar la meta establecida.
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. Esta Institución, no realiza gastos de impresión de libros y publicaciones que no sean relacionados con las actividades sustantivas que se llevan a cabo.
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		Al período que se reporta se han efectuado 26 videoconferencias.
Realizar aportaciones, donativos, cuotas y contribuciones a organismos internacionales, sólo cuando éstas se encuentren previstas en los presupuestos.		X		X	Sin avance en el período.
Racionalizar el gasto de comunicación social con una adecuada coordinación y programación del mismo.		X	X		Sin avance en el período.



6. Informe de Autoevaluación

	Compromiso	Con Avance		Aplica		Avance
		SI	NO	SI	NO	
Optimización de los Recursos	Racionalizar el uso de vehículos e incentivar la compartición de equipos de transporte y la elaboración de planes de logística que permitan obtener ahorros en costos de traslado.	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.
	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		Se ha fomentado la cultura de separación de desechos, a la fecha se tienen clasificados como desechos municipales, desechos biológico-infecciosos, desechos peligrosos y desechos patológicos y la disposición final es separada. Asimismo, cabe señalar; que se tiene implementado un almacén con áreas definidas para cada tipo de desecho.
	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 INDAABIN .	X		X		Durante 2015, el INDAABIN solicitó al INNN la ratificación del Responsable Inmobiliario, misma que fue enviada con oficio No. DA/091/2015; asimismo el 3/03/2015 el INDAABIN informa que el Instituto dio cumplimiento a la Norma Vigésima Tercera del Acuerdo por el que se emiten los Procedimientos para la Integración y Actualización del Sist. de Inf. Inmob. Federal y Paraestatal. Por otra parte, el 7 de abril se dio inicio al trámite para la obtención del avalúo paramétrico emitido por el INDAABIN, el cual fue obtenido el 27/05/2015. En mayo, el INDAABIN informa sobre el seguimiento al proyecto de conciliación del Inv. del Patrimonio Inmob. Fed. y Paraestatal, solicitando informe de dicha conciliación, el INNN el 4 de junio, dio el número de inmuebles que fueron reportados en la Cuenta Pública 2014. El INNN, cumplió con la actualización del diagnóstico solicitado por INDAABIN. El 19/05/2016, la TDF, asignó por escrito cta. predial al INNN, con oficio SF/TDF/SCPT/DSICCA/2679/2016.
	Mantener permanentemente actualizada la información de los inmuebles en el Sistema de Inventario del Patrimonio Inmobiliario Federal y Paraestatal (PIFP), Sistema de contratos de arrendamientos y el Registro Único de Servidores Públicos (RUSP) en los campos de "Superficie construida en metros cuadrados" y "Número de empleados-servidores públicos-por inmueble", promoviendo el mejor uso y aprovechamiento de los inmuebles en Destino, uso o arrendamiento.					
TOTAL DE COMPROMISOS		10	6	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		El 15 de abril del presente año, se definió el Tema de Grupos de Apoyo, identificando como actores sociales a pacientes y cuidadores, de los cuales asistieron 9 de un total de 30 convocados o invitados a participar en dicho Ejercicio. El pasado 29 de junio, se llevó a cabo la Sesión del Ejercicio de Participación Ciudadana en este Instituto de Salud, abarcando el Tema de "Grupos de Apoyo". Derivado de ello, los pacientes y cuidadores, realizaron 6 propuestas o recomendaciones, mismas que la Institución dará respuesta, antes del mes de octubre del presente ejercicio. Realización del Ejercicio de Participación Ciudadana, recepción de las propuestas de los actores sociales y su publicación en el portal de internet. Avance: 80%
	TOTAL DE COMPROMISOS	0	1	1	0	



6. Informe de Autoevaluación

	Compromiso	Con Avance		Aplica		Avance
		SI	NO	SI	NO	
Política de Transparencia	Identificar necesidades de información socialmente útil para la población.	X		X		El 4 de abril del presente año se reportó la construcción de temas con información socialmente útil (Relación de compra de Medicamentos, Guía y requisitos del Proceso de Atención Médica, Grupos de Apoyo, Difusión de Indicadores, Difusión de los Derechos de protección de Datos Personales) mismos que fueron publicados en la página Web en el apartado de Transparencia Focalizada (Anexo 3). La evaluación de estos temas se realizó el 3 de mayo (Anexo 4).
	Difundir en audiencias estratégicas la información socialmente útil publicada por el INNNMVS.	X		X		El 23 de junio se difundió la convocatoria para llevar a cabo la audiencia estratégica y específica de participación ciudadana en la que se darían a conocer, también, los temas con información socialmente útil, y la audiencia con el tema "Grupos de Apoyo" se efectuó el 29 de junio del 2016, acudieron pacientes y cuidadores, se convocó a 30 participantes y asistieron 9 a la reunión. (Anexo 5).
	Incentivar el uso, intercambio y difusión de la información socialmente útil para la población.	X		X		Con esa misma fecha, se incentivó el uso, intercambio y difusión de los temas con información socialmente útil en la población (Anexo 6). En la página Web de este Instituto Nacional de Salud, se encuentran publicados los temas y se atendieron las preguntas que resultaron en la audiencia.
	TOTAL DE COMPROMISOS	1	2	3	0	

	Compromiso	Con Avance		Aplica		Avance
		SI	NO	SI	NO	
Presupuesto basado en Resultados	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		Acorde a los "Lineamientos para la revisión y actualización de metas, mejora, calendarización y seguimiento de la Matriz de Indicadores para Resultados de los Programas presupuestarios 2016", emitidos por la Unidad de Evaluación del Desempeño, de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, con fecha 11 de enero de 2016; se realizó en tiempo y forma la revisión y actualización de la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR), con la intervención de las áreas sustantivas, planeación y evaluación; el resultado de estas acciones se puede visualizar en el Portal Aplicativo de la Secretaría de Hacienda (PASH), para el ejercicio fiscal 2016.



6. Informe de Autoevaluación

Compromiso	Con Avance		Aplica		Avance
	SI	NO	SI	NO	
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 anterior, durante el periodo (mayo-junio), en congruencia con lo establecido en los artículos 25, 27 y 42 (inciso I y II) de la LFPRH, así como en los Lineamientos para el Proceso de Programación y Presupuestación que, para cada ejercicio fiscal, emite la SHCP, en aras de contar con una estructura programática ágil y fortalecida, la cual entró en vigencia desde enero de 2016, y que constituyó la base para la elaboración del Anteproyecto de Presupuesto de Egresos de la Federación; ver la liga electrónica: www.gob.mx/.../estructura-programatica-a-emplear-en-el-proyecto-de-presupuesto-de-egresos-2016
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		Cabe señalar que la información al período que se informa, respecto a los ASM- 1er trim 2016; a partir de los hallazgos y recomendaciones derivadas de evaluaciones externas y programas que transfieren recursos a las entidades federativas, sigue vigente y disponible la contenida en las siguientes ligas: http://dged.salud.gob.mx/contenidos/deppes/asm.html y http://dged.salud.gob.mx/contenidos/deppes/descargas/ASM/3_trim_asm_2015.pdf ; donde pueden ser consultadas.
TOTAL DE COMPROMISOS	3	4	3	4	



6. Informe de Autoevaluación

	Compromiso	Con Avance		Aplica		Avance
		SI	NO	SI	NO	
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		Durante los meses de abril y mayo se reportó en el Sistema de Información de Proyectos de Mejora Gubernamental (SIPMG), los avances de los proyectos de "Selección y Admisión de Médicos Residentes" y "Rotación de Médicos Residentes Externos", los cuales se encuentran en fase 3.
	Estandarizar, a través de proyectos, los procesos con fines similares para homologar su operación y garantizar la calidad de sus resultados, previa alineación y mapeo.		X		X	El Instituto no programó la estandarización de procesos, debido a que no se cuenta con sucursales para la atención de sus actividades. Todos sus servicios los proporciona y realiza en el mismo lugar.
	TOTAL DE COMPROMISOS	1	2	1	2	

	Compromiso	Con Avance		Aplica		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 SPC.	X		X		El Instituto tiene suscritos a la fecha 49 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		Sin avance en el período.
	Promover convenios de intercambio de servidores públicos con fines de desarrollo profesional.		X	X		Sin avance en el período.
	Establecer, de conformidad con la normatividad aplicable, evaluaciones de desempeño eficientes para los servidores públicos.		X	X		Las Evaluaciones del Desempeño de los Servidores Públicos del 2016, se efectuarán en el mes de febrero de 2017, con las herramientas proporcionadas por la Secretaría de Salud, mediante el oficio DA/401/2016, se remitieron las metas que serán consideradas para la evaluación.
	Revisar y mejorar el funcionamiento del sistema del servicio profesional de carrera.		X		X	Sin avance en el período.
	Elaborar estudios de prospectiva en materia de recursos humanos, profesionalización y organización.	X		X		Sin avance en el período.
	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 ante la UPRHAPF.
	Fortalecer la vinculación entre los objetivos estratégicos, el tipo de organización y las previsiones de los recursos humanos.	X		X		El estudio de prospectiva del Instituto se encuentra alineado a los objetivos estratégicos pactados en el Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018.
	TOTAL DE COMPROMISOS	4	4	6	2	



6. Informe de Autoevaluación

	Compromiso	Con Avance		Aplica		Avance
		SI	NO	SI	NO	
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		Todos los trámites y servicios a digitalizar comprometidos por la institución, dirigidos a la ciudadanía, como se ha reportado continuamente ya se encuentran a su disposición en el portal www.gob.mx , los cuales son: consulta de primera vez por Consulta Externa y Urgencias, se actualiza la información de los formatos de los procesos del trámite informativo.
	Efectuar desarrollos y/o adecuaciones de los sistemas informáticos del INNN para habilitar procesos administrativos digitalizados, incluyendo el uso del correo electrónico y/o la firma electrónica avanzada cuando sea procedente, con el de privilegiar el gobierno digital por medio del uso de documentos electrónicos para promover un gobierno sin papel.	X		X		El Instituto incrementó el uso de correo electrónico institucional contando ya con 365 usuarios con este servicio, lo que ha permitido ir disminuyendo el uso de papel, se encuentra en etapa final la implementación el GRP que de cumplimiento al acuerdo número uno de la CONAC, así como el expediente Clínico Electrónico por parte del Instituto, actualmente se encuentra en funcionamiento el módulo de Consulta Externa.
	Contratar, implementar y gestionar las TIC con apego a las disposiciones, estándares y guías técnicas, así como el manual administrativo de aplicación general en las materias de TIC y de seguridad de la información (MAAGTICSI), que se expidan por las instancias facultadas y que apliquen al INNNMVS .	X		X		Se realizó el reporte trimestral en la plataforma de Política TIC, siguiendo los estándares, disposiciones y guías técnicas como lo marca el Manual Administrativo de Administración General en Materia de Tecnologías de la Información (MAAGTICSI), en tiempo y forma con las fechas y evidencia documental que exige la SFP para su cumplimiento.
	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		Se cuenta ya con la guía de implementación de la Institución como lo indica el Manual de procedimientos de la Función Pública; asimismo se está integrando el comité que realizará la publicación y creación de Datos Abiertos en la plataforma de www.datos.gob.mx
	TOTAL DE COMPROMISOS	4	0	4	0	

Indicadores del PGCM

INDICADOR	VARIABLES DEL INDICADOR		RESULTADO DEL INDICADOR
	V 1	V 2	
Porcentaje de cumplimiento de las dependencias y entidades 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	2/2= 100%