



**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD



INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRÍA

# Programa de Trabajo 2021

Instituto Nacional de Pediatría

DERIVADO DEL PROGRAMA INSTITUCIONAL 2020 – 2024







## 1. Índice

### Contenido

1. Índice.....	3
2. Siglas y acrónimos.....	5
3. Introducción.....	7
4. Marco Legal.....	9
4.1 Atribuciones del INP.....	12
4.2 Alineación con los objetivos nacionales e institucionales.....	14
5. Análisis del estado actual.....	17
6. Objetivos prioritarios, metas para el bienestar y parámetro, estrategias prioritarias y acciones puntuales.....	29
7. Acciones puntuales.....	32
8. Calendario del presupuesto 2021.....	56
8.1 Origen de los recursos para la instrumentación del Programa.....	56
9. Proyectos de mediano y largo plazo.....	61
10. Anexos.....	63







## 2. Siglas y acrónimos

APF	Administración Pública Federal
CAUSES	Catálogo Único de Servicio de Salud
CCINSHAE	Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad
CONACyT	Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología
COVID-19	Coronavirus
INP	Instituto Nacional de Pediatría
INPnet	Plataforma interactiva de Educación Médica Continua
INSABI	Instituto de Salud para el Bienestar
LGS	Ley General de Salud
MIR	Matriz de Indicadores para Resultados
OMS	Organización Mundial de la Salud
PIINP 2020-2024	Programa Institucional 2020 2024 del Instituto Nacional de Pediatría
PND	Plan Nacional de Desarrollo 2019 2024
PSS	Programa Sectorial de Salud 2020-2024
PT2021	Programa de Trabajo 2021
PUEM	Plan Único de Especializaciones Médicas
SEI	Sistema Electrónico de Investigación
SP+O	Cambios en los estilos de vida, el sobrepeso y la obesidad
SPCGC	Sistema de Protección Contra Gastos Catastróficos
SSA	Secretaría de Salud







### 3. Introducción

El Programa de Trabajo 2021 (PT 2021) del Instituto Nacional de Pediatría (INP) es parte del Programa Institucional 2020-2024 del Instituto Nacional de Pediatría (PIINP 2020-2024), y nace como elemento de instrumentación paulatina para contribuir con los compromisos establecidos en el Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024 (PND); particularmente al Eje General II. Política Social y a los objetivos “Salud para toda la población” e “Instituto Nacional de Salud para el Bienestar”(INSBI), y de manera particular con el Programa Sectorial de Salud 2020-2024 (PSS), para la construcción de un sistema único, público, gratuito y equitativo que garantice el acceso efectivo de toda la población a servicios de salud con calidad.

*“El objetivo principal del Sistema de Salud en México es mejorar las condiciones de salud de la población; la crisis actual del sistema no puede explicarse sin considerar los problemas económicos del país, además de la transición demográfica, tecnológica, de riesgos y epidemiológica que se vive de manera acelerada desde hace 50 años. En este contexto, las reformas al sistema se han focalizado en mejorar el acceso mediante la extensión del aseguramiento y la expansión de la protección financiera de las familias ante los gastos catastróficos que derivan de los costos asociados a los servicios de salud.”<sup>1</sup>*

Este análisis del estado actual explica de alguna manera el incremento en las enfermedades crónicas degenerativas, emergentes, reemergentes, los padecimientos complejos que requieren alta especialización y las Enfermedades no Transmisibles (ENT).

Si bien el Sistema de Salud en México ha promovido acciones para mejorar la salud de la población, es innegable que los problemas económicos del país y las transiciones comentadas presentan un reto constante para la cobertura y la calidad del sistema a dichos padecimientos.

Por ello el Instituto, de acuerdo con su vocación, ha focalizado sus esfuerzos en atender padecimientos complejos que requieren alta especialización como tumores (neoplasias), malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosomáticas, enfermedades metabólicas, enfermedades del sistema digestivo, traumatismos, envenenamientos, entre otros.

De igual manera, combatir el sobrepeso y la obesidad (SP + O), considerados como el quinto factor de riesgo entre las causas de muerte son parte de las acciones que concentra la prestación de los servicios a la población infantil.

Otro factor a considerar es el actual brote de enfermedad por COVID-19, cuyo impacto a mediano y largo plazo dejará sin duda aprendizaje y retos al participar en nuevas especialidades médicas y

<sup>1</sup> Programa Institucional PIINP 2020-2024 del Instituto Nacional de Pediatría, pág. 10.





educación continua, acceder a la implantación de tecnologías de la información y las comunicaciones en la atención de pacientes (Telemedicina), desarrollar un Sistema de Información Gerencial, actualizar sus diseño organizacional y de sistemas, mejorar la programación y presupuestación de sus actividades para contribuir al establecimiento de un Sistema de salud Universal.

Para ello, es de vital importancia gestionar proyectos de inversión en equipamiento, mejora y desarrollo de infraestructura, como Sustitución del Acelerador Lineal del INP, Mantenimiento a Casa de Máquinas y Edificios adjuntos del INP, y Sustitución del sistema de aire acondicionado del INP, a los que se dará seguimiento en el presente ejercicio para atender los compromisos planteados; además de promover la formación y capacitación de profesionales de la salud en el área clínica y administrativa con competencias teóricas, técnicas y de gestión para el desarrollo de óptimas prácticas, con la finalidad de mejorar la calidad en la investigación, la docencia y la atención médica.

Para avanzar, este Instituto celebró mesas de trabajo con los responsables de los compromisos institucionales, que definieron el alcance para este año retomando los 5 objetivos, 25 estrategias y 141 líneas de acción del PTIINP 2020-2024, acciones puntuales que se describen en el presente documento. Así mismo se incluyen como anexos (1, 2 y 3) las fichas utilizadas para realizar el monitoreo y seguimiento de forma organizada durante este ejercicio.





## 4. Marco Legal

De acuerdo con lo establecido en el artículo 26 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, el Estado cuenta con un sistema de planeación democrática, el cual se organiza alrededor del Plan Nacional de Desarrollo (PND).

En atención y concordancia a lo dispuesto en los artículos 1º y 4º constitucionales, así como a los tratados internacionales, toda persona goza del derecho humano a la protección en salud, sin discriminación motivada por origen étnico o nacional, el género, la edad, las discapacidades, la condición social, las condiciones de salud, la religión, las opiniones, las preferencias sexuales, el estado civil o cualquier otra que atente contra la dignidad humana y tenga por objeto anular o menoscabar los derechos y libertades de las personas, anteponiendo en cualquier decisión el principio de interés superior de la niñez.

La Ley General de Salud (LGS) reglamenta el derecho a la protección de la salud. De acuerdo al artículo 5º las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal (APF) están organizadas en un Sistema Nacional de Salud, que de conformidad con el artículo 7º es coordinado por la Secretaría de Salud. Asimismo, en su artículo 17, párrafo II de la Ley de Planeación, se estipula que las entidades paraestatales deberán elaborar sus respectivos Programas Institucionales. En el artículo 5º fracción VI de la Ley de los Institutos Nacionales de Salud, se determina que el Instituto Nacional de Pediatría (INP) es un Instituto Nacional de Salud, así como su ámbito de competencia, la cual es dar atención para los padecimientos de la población infantil hasta la adolescencia, en su artículo 6º, se establece el objeto y funciones a realizar.

La Ley Orgánica de la Administración Pública Federal señala en su artículo 39, que la Secretaría de Salud (SSA) es la encargada de establecer y conducir la política nacional en materia de asistencia social, servicios médicos y salubridad general y coordina los programas de servicios de salud de la APF, así como los agrupamientos por funciones, programas y afines que se determinen (fracción I).

El siguiente esquema muestra las principales leyes que se consideran para establecer el marco normativo de este programa:





## MARCO NORMATIVO DEL PROGRAMA DE TRABAJO INP 2020-2024



**ARTÍCULO 26**  
Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos

SISTEMA DE PLANEACIÓN DEMOCRÁTICA

PLAN NACIONAL DE DESARROLLO 2019-2024



PEF 2020

**POLÍTICA SOCIAL**  
*Construir un país con bienestar*

**E010** Formación y capacitación de recursos humanos para la salud

**E023** Atención a la Salud

**ECONOMÍA**  
*Ciencia y tecnología*

**E022** Investigación y desarrollo tecnológico en salud



**ARTÍCULOS 1 Y 4**  
Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos

ACCESO UNIVERSAL A LOS SERVICIOS DE SALUD

DE SALUD

Art. 5 y 7  
Ley General de Salud

Art. 17  
Ley de Planeación

Art. 39  
Ley Orgánica de la Administración Pública Federal



**PROGRAMA DE TRABAJO INSTITUCIONAL INP**

SISTEMA DE SALUD PARA EL BIENESTAR

Investigación epidemiológica, clínica y básica enfocada a la prevención (Torre de Investigación, Tlaltizapán, Hospitalización y Enseñanza).

Formación de recursos humanos de excelencia en especialidades pediátricas (PUEM, Consejos Mexicanos de Certificación, INP, ENEO, CENETEC).

Prestación de servicios integrales de salud con calidad y seguridad a la población pediátrica: dirección y liderazgo en la gestión.



**ARTÍCULO 6**  
Rendición de cuentas y transparencia

ALINEADO AL PROCESO DE INTEGRACIÓN PROGRAMÁTICA PRESUPUESTAL DGPYP SALUD

LEY DE LOS INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD

- Ley Federal de Responsabilidad Hacendaria
- Sistema de Evaluación del Desempeño
- Presupuesto Basado en Resultados

RENDICIÓN DE CUENTAS

- Sistema de Evaluación del Junta de Gobierno
  - Cuenta Pública
  - Comité de Control y Auditoría
- Sistema de Evaluación del Desempeño (SED)
- Matriz de Indicadores de Resultados





Asimismo, este programa considera La Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, en sus artículos 1º, 2º, 3º, 5º, 6º, 13, 50, 51 y 52 que establece su ámbito de aplicación, principios rectores, derechos de las niñas, niños y adolescentes, así como las acciones y políticas para garantizar su derecho de protección a la salud y Ley General para Prevenir, Sancionar y Erradicar los Delitos en Materia de Trata de Personas y para la Protección y Asistencia a las Víctimas de estos Delitos en su artículo 2º fracción V que establece los mecanismos efectivos para tutelar la vida, la dignidad, la libertad, la integridad y la seguridad de las personas, así como el libre desarrollo de niñas, niños y adolescentes, cuando sean amenazados o lesionados por la comisión de los delitos objeto de esta Ley.

De acuerdo con el artículo 59 de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales y 19 de la Ley de los Institutos Nacionales de Salud al Director General se le confiere la representación del Instituto, así como se establecen sus facultades entre las que se encuentran, la de formular los programas institucionales de corto, mediano y largo plazo, de conformidad con la Ley de Planeación, las políticas, estrategias y prioridades del PND, así como las disposiciones que emita la SSA en su carácter de coordinadora del Sector Salud y de su respectivo programa institucional, lo anterior de conformidad a lo establecido en el artículo 5º del Estatuto Orgánico del INP.





## 4.1 Atribuciones del INP

El 18 de abril de 1983 se publicó en el Diario oficial de la Federación el decreto presidencial mediante el cual se creó el Instituto Nacional de Pediatría (INP), estructurado como organismo público descentralizado bajo la coordinación de la Secretaría de Salud dentro de la Ley orgánica de la administración pública federal.

El Estatuto Orgánico vigente, publicado en la Ciudad de México, a los catorce días del mes de noviembre de dos mil diecinueve, que puede consultarse en la dirección electrónica [https://www.pediatria.gob.mx//interna/normateca\\_inp.html](https://www.pediatria.gob.mx//interna/normateca_inp.html), señala en el Artículo 3º que el Instituto tiene las siguientes funciones:

- I. Realizar estudios e investigaciones clínicas, epidemiológicas, experimentales, de desarrollo tecnológico y básicas, en las áreas biomédicas y sociomédicas en el campo de su especialidad, para la comprensión, prevención, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades, y rehabilitación de los afectados, así como para promover medidas de salud;
- II. Publicar los resultados de las investigaciones y trabajos que realice, así como difundir información técnica y científica sobre los avances que en materia de salud registre;
- III. Promover y realizar reuniones de intercambio científico, de carácter nacional e internacional, y celebrar convenios de coordinación intercambio o cooperación con instituciones afines;
- IV. Formar recursos humanos en sus áreas de especialización, así como en aquellas que le sean afines;
- V. Formular y ejecutar programas de estudio y cursos de capacitación, enseñanza, especialización y actualización de personal profesional, técnico y auxiliar, en sus áreas de especialización y afines, así como evaluar y reconocer el aprendizaje;
- VI. Otorgar constancias, diplomas, reconocimientos y certificados de estudios, grados y títulos, en su caso, de conformidad con las disposiciones aplicables;
- VII. Prestar servicios de salud en aspectos preventivos, médico, quirúrgicos y de rehabilitación en sus áreas de especialización;
- VIII. Proporcionar consulta externa, atención hospitalaria y servicios de urgencias a la población que requiera atención médica en sus áreas de especialización, hasta el límite de su capacidad instalada;
- IX. Asesorar y formular opiniones a la Secretaría cuando sea requerido para ello;
- X. Actuar como órgano de consulta, técnica y normativa, de las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal en sus áreas de especialización, así como prestar consultorías a título oneroso a personas de derecho privado;





- XI. Asesorar a los centros especializados de investigación, enseñanza o atención médica de las entidades federativas y, en general, a cualquiera de sus instituciones públicas de salud;
- XII. Promover acciones para la protección de la salud, en lo relativo a los padecimientos propios de las especialidades médicas que le corresponden, y
- XIII. Realizar las demás actividades que le corresponda conforme a la Ley y demás disposiciones aplicables.



## 4.2 Alineación con los objetivos nacionales e institucionales

El Programa de Trabajo 2021 del Instituto Nacional de Pediatría deriva del PIINP 2020-2024, publicado en el DOF el 26 de noviembre del 2020 y en la dirección electrónica [https://www.pediatria.gob.mx//archivos/programa\\_institucional\\_2020\\_2024.pdf](https://www.pediatria.gob.mx//archivos/programa_institucional_2020_2024.pdf), y toma sus objetivos prioritarios para implementarlos paulatinamente año con año hasta el 2024.

Los objetivos prioritarios del PIINP 2021 están orientados a mejorar la prestación de servicios de salud, ofertar un modelo educativo de vanguardia, aumentar la participación de las investigaciones institucionales en la generación de conocimiento y fortalecer el flujo de los recursos, y aumentar la eficiencia, eficacia y efectividad del uso de los recursos del INP, con el fin de atender las enfermedades de alta complejidad, desarrollar conocimiento, competencias técnico-médicas y de gestión, atender los problemas de salud de la población pediátrica, implementar proyectos que consoliden al INP como líder y fortalecer la seguridad y calidad del paciente pediátrico durante el presente ejercicio 2021, para en concordancia con los objetivos prioritarios definidos en el PPS y PTIINP 2020-2024, incrementar la eficiencia, efectividad y calidad en los procesos de atención a la salud, bajo un enfoque diferenciado, intercultural y con perspectiva de derechos, que promueva el acceso a la atención médica y hospitalaria, así como exámenes médicos y suministro de medicamentos durante el proceso de atención a padecimientos de tercer nivel de atención.

Objetivos prioritarios del PSS	Objetivos prioritarios del PIINP 2020-2024
2.- Incrementar la eficiencia, efectividad y calidad en los procesos del SNS para corresponder a una atención integral de salud pública y asistencia social que garantice los principios de participación social, competencia técnica, calidad médica, pertinencia cultural y trato no discriminatorio, digno y humano.	1.- Mejorar la prestación de servicios de salud en aspectos médico, quirúrgicos y de rehabilitación para atender las enfermedades de alta complejidad en la población pediátrica, preferentemente sin seguridad social
2.- Incrementar la capacidad humana y de infraestructura en las instituciones que conforman el SNS, especialmente, en las regiones con alta y muy alta marginación para corresponder a las prioridades de salud bajo un enfoque diferenciado, intercultural y con perspectiva de derechos	2.- Ofertar un modelo educativo de vanguardia que responda a las exigencias académicas, nacionales e internacionales desarrollando el conocimiento, competencias técnico-médicas y de gestión en materia de salud infantil y adolescencia
1.- Garantizar los servicios públicos de salud a toda la población que no cuente con seguridad social y, el acceso gratuito a la atención médica y hospitalaria, así como exámenes médicos y suministro de medicamentos	3.- Incrementar la alineación de los proyectos de investigación con la prevención y la atención médica para dirigir los conocimientos generados a atender los problemas de salud de la población pediátrica





incluidos en el Compendio Nacional de Insumos para la Salud.	
1.- Garantizar los servicios públicos de salud a toda la población que no cuente con seguridad social y, el acceso gratuito a la atención médica y hospitalaria, así como exámenes médicos y suministro de medicamentos incluidos en el Compendio Nacional de Insumos para la Salud.	4.- Fortalecer el flujo de recursos necesarios para el desarrollo e implementación de los Proyectos que consoliden el liderazgo en el INP
2.- Incrementar la eficiencia, efectividad y calidad en los procesos del SNS para corresponder a una atención integral de salud pública y asistencia social que garantice los principios de participación social, competencia técnica, calidad médica, pertinencia cultural y trato no discriminatorio, digno y humano.	5.- Aumentar la eficiencia, eficacia y efectividad de los recursos con que cuenta el INP para las actividades sustantivas a fin de fortalecer la seguridad y calidad del paciente pediátrico con padecimiento de tercer nivel de atención







## 5. Análisis del estado actual

En los últimos años el Sistema de Salud en México se ha enfrentado a cambios demográficos y epidemiológicos que afectan la salud de los mexicanos, por lo que el Estado ha realizado reformas normativas para fortalecerlo y responder con dinamismo ante los nuevos escenarios que brinden bienestar a las familias mexicanas conforme al Artículo 4º constitucional, garantizando el derecho a la protección de la salud, y hacerlo de acuerdo con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad.

De acuerdo con la plataforma de datos de salud de la OMS, las principales causas de muerte a nivel mundial están relacionadas con tres padecimientos: cardiovasculares (cardiopatía isquémica, accidente cerebrovascular), respiratorias (enfermedad pulmonar obstructiva crónica, infecciones de las vías respiratorias inferiores) y las neonatales.

Conocer la tendencia de las principales enfermedades o accidentes que aquejan a las poblaciones es una herramienta fundamental para el diseño de políticas públicas que impacten en el bienestar de la población eficazmente.

A nivel mundial, de acuerdo con las Estimaciones de Salud Mundial de la Organización Mundial de la Salud (GHE, por sus siglas en inglés: Global Health Estimates). Las 10 principales causas de muerte en el mundo en 2019 equivalen al 55% de los 55.4 millones de muertes en todo el mundo. A diferencia del mundo, México tiene como segunda causa de muerte la diabetes mellitus, que viene aumentando rápidamente. Pasó de representar 38 muertes por cada 100 mil mexicanos a 91.1 en 2019. De igual manera tenemos a la hipertensión que, a pesar de ocupar el noveno lugar, pasó rápidamente a entrar en el ranking.<sup>2</sup>

Por otra parte, según el anuario de morbilidad 1984-2019, las principales causas de enfermedad en menores de 4 años se encuentran las infecciones respiratorias agudas, infecciones intestinales por organismos, neumonías y bronconeumonías.<sup>3</sup>

Los problemas respiratorios, como neumonía e influenza, hasta 2012, representaban una de las causas que mayor número de muertes habían cobrado entre la niñez, particularmente entre los sectores más desprotegidos.

La neumonía y la influenza, son de los padecimientos que tiene una importante tendencia a la baja respecto al número de muertes, a pesar de que constituyen la primera causa de consulta en

<sup>2</sup> <https://codigof.mx/las-10-principales-causas-de-muerte-en-el-mundo-y-mexico-2000-2019/>

<sup>3</sup> [https://epidemiologia.salud.gob.mx/anuario/html/morbilidad\\_grupo.html](https://epidemiologia.salud.gob.mx/anuario/html/morbilidad_grupo.html)





los servicios de salud. Prácticamente se ha reducido a la mitad en los últimos años, ya que han pasado de 3,530 en el año 2000 a 1,820 en 2010. En este mismo periodo, la tasa se redujo de 146 a 94 muertes por cada cien mil nacimientos.<sup>4</sup>

A partir de la década de los noventa han aparecido agentes nuevos tales como el agente causal de la enfermedad de Creutzfeldt-Jakob; así mismo, se han extendido enfermedades tales como, el dengue, el virus del Ébola. Más recientemente se han añadido a los retos de salud mundial, pandemias por el virus de influenza A H1N1 y en 2019 la pandemia de COVID-19, causada por el virus SARSCOV-2.

El primer caso (caso índice de COVID-19) en México se detectó el 27 de febrero de 2020 en la Ciudad de México. Lo que obligó al gobierno y sector salud mexicano adoptar e implementar medidas de contingencia.

El 21 de abril del 2020 se dio por iniciada la fase 3 por COVID-19 en México, ya que se tenía evidencia de brotes activos y propagación en el territorio nacional con más de mil casos. Las medidas tomadas en esta fase fueron la suspensión de actividades no esenciales del sector público, privado y social, así como la extensión de la Jornada Nacional de Sana Distancia hasta el 30 de mayo del 2020.

### **Contexto Institucional**

Ante este escenario de pandemia, el INP, fundado hace 50 años como hospital y elevado a la categoría de Instituto en 1983 para beneficiar a uno de los segmentos estratégicos de la población: la infantil y adolescente, se preparó para incidir con programas de prevención, control o restablecimiento de la salud, que apoyara la organización de las instituciones nacionales de salud en la atención a nivel nacional, dando seguimiento a los proyectos de investigación, la formación de recursos humanos de alta especialidad y calidad, así como en la prestación de los servicios de salud a la población pediátrica con padecimientos altamente complejos, como indica su razón de ser:

*“La Misión del INP es desarrollar modelos de atención en favor de las niñas, niños y adolescentes, basados en la investigación científica, que responda a las necesidades de salud de la población infantil sin discriminación alguna; formar recursos humanos de excelencia en el campo de la salud, con enfoque intercultural y el máximo respeto de los derechos humanos y dar atención médica a la población pediátrica.”*

<sup>4</sup> [https://epidemiologia.salud.gob.mx/anuario/html/morbilidad\\_grupo.html](https://epidemiologia.salud.gob.mx/anuario/html/morbilidad_grupo.html)





Para ello, el INP cuenta con edificios de hospitalización, consulta externa, servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento, banco de sangre, residencia médica, investigación (incluyendo las instalaciones en el Estado de Morelos), centro de información y documentación científica, administración y planeación.

La plantilla de trabajadores de la salud está constituida por personal médico, paramédico y administrativo, que incluyen entre otros, médicos, estomatólogos, terapeutas, enfermeras, trabajadoras sociales, psicólogos, psiquiatras, nutriólogos, investigadores, biólogos, químicos, ingenieros en electromedicina, radiólogos, físicos, etc.

### **Investigación Científica**

La Investigación científica es una actividad sustantiva del Instituto Nacional de Pediatría, estudia temas de salud prioritarios a nivel nacional e internacional, de enfermedades o padecimientos de los se conoce poco sobre su expresión clínica o frecuencia. Se realizan desde estudios con moléculas aisladas hasta estudios en poblaciones.

Los protocolos de investigación tienen diferentes niveles de aplicación, desde los estudios básicos hasta tecnológicos, los cuales se difunden a través de presentaciones en foros y publicaciones en revistas y libros de divulgación científica.

Durante el período 2020-2024 el INP se ha comprometido a aumentar el impacto de las investigaciones que realiza:

Incrementar la alineación de los proyectos de investigación con la prevención y la atención médica para dirigir los conocimientos generados a atender los problemas de salud de la población pediátrica

Al cierre 2020, el INP cuenta con 2,761 publicaciones, de acuerdo con la base Scopus, mismas que han sido citadas en 35,742 ocasiones, con un factor  $h$  de 77.

Las publicaciones en revistas difundidas a nivel nacional, los libros y los capítulos de libro de corte médico o biomédico, suelen tener un impacto más directo en la práctica médica. Nuestra revista *Acta Pediátrica*, fue consultada este año por 153,942 usuarios con 286,314 páginas vistas, ocupando el segundo lugar de las revistas médicas más visitadas del país.

Por medio de la plataforma SEI los investigadores del INP presentan nuevos proyectos para la autorización ante los Comités Institucionales, registrando su alineación a las líneas de investigación institucionales.





1. Enfermedades Infecciosas y parasitarias.
2. Enfermedades Oncológicas.
3. Neurociencias.
4. Obesidad y Nutrición.
5. Enfermedades Hereditarias/Congénitas
6. Medicina Ambiental y adicciones
7. Accidentes y Maltrato
8. Salud Reproductiva
9. Cirugía y Trasplantes
10. Alergia, Inmunología y Reumatología.
11. Diseño y Evaluación de tratamientos farmacológicos y biológicos
12. Innovación metodología y educación

Cabe destacar que estas líneas de Investigación acaban de ser revisadas y actualizadas y están en el proceso final de aprobación y difusión a nivel institucional

En el ejercicio se generaron 191 publicaciones totales, de las cuales 174 corresponden a artículos del Grupo I al VII, la mayoría sobre las líneas de investigación prioritarias: enfermedades congénitas/hereditarias, neurológicas, oncológicas e infecciosas (particularmente sobre resistencia bacteriana y vacunas). En comparación al año inmediato anterior, el número de publicaciones registró una disminución del 25.1 por ciento menos, principalmente en artículos grupos I y II, así como en capítulos de libro.

A partir del inicio de la pandemia diversas actividades de investigación se realizaron mediante home office, incluyendo la elaboración de protocolos o publicaciones científicas.

Las actividades del Centro de Investigación de Investigación Comunitaria de Tlaltizapán y Huatecalco, las del laboratorio de Errores Innatos del Metabolismo, el laboratorio de Inmunodeficiencias, el Laboratorio de Seguimiento del Neurodesarrollo, la Unidad de Investigación Clínica y el Bioterio, se mantuvieron a un ritmo semi-normal, ya que las medidas adoptadas para hacer frente a la pandemia también afectaron la operatividad de la Dirección de Investigación. Así mismo, los Comités de Investigación, Ética en Investigación, Bioseguridad y CICUAL implementaron las sesiones a distancia casi inmediatamente a la instauración de las medidas sanitarias,.

Actualmente los protocolos de investigación que iniciaron con anterioridad, se encuentran en proceso, en revisión o en proceso de ser publicados.





El INP es un hospital escuela en donde se forman profesionales de la salud de las ramas médica y paramédicas, campo de acción donde el personal de la Dirección de Investigación continuó dirigiendo tesis, a pesar de la pandemia.

La infraestructura con que cuenta la Dirección de Investigación, es preponderante en estos momentos ya que contar con cámara fría, tres almacenes y un área para nueve aparatos de congelación y ultracongelación benefician a los laboratorios y evitan pérdidas de reactivos y sobre todo muestras biológicas, químicas y humanas localizadas en los refrigeradores, congeladores y ultracongeladores de esta área permitía brindar las condiciones óptimas para llevar a término los proyectos en proceso.

Por otra parte, el presupuesto asignado a los capítulos 2000 y 3000 para investigación son los mínimos necesarios, una gran parte del equipo de laboratorio en la Torre de investigación se encuentra obsoleto o revasado en su tiempo de vida media, representando una severa desventaja pues implica la contratación de servicios de mantenimiento preventivo y correctivo a este equipo y un riesgo operativo y financiero, al aumentar las probabilidades de falla de los equipos y retraso en los protocolos de investigación que actualmente se llevan a cabo.

#### ***Participación en nuevas especialidades médicas y educación continua.***

El INP es un hospital escuela en donde se forman y se actualizan profesionales de la salud de las ramas médica y de enfermería que, a través de los programas de especialidad y subespecialidad, fortalece y desarrolla los conocimientos y habilidades de los alumnos para la atención del paciente pediátrico con padecimientos de tercer nivel de atención.

La evolución del Sistema de Salud, ha permitido que los recursos humanos avancen y se especialicen de acuerdo a las prioridades de salud; es aquí donde cobra vital importancia la implantación de tecnologías de la información y las comunicaciones en la atención de pacientes que apoyan la preparación de los médicos residentes a través de programas académicos y así:

Ofertar un modelo educativo de vanguardia que responda a las exigencias académicas, nacionales e internacionales desarrollando el conocimiento, competencias técnico-médicas y de gestión en materia de salud infantil y adolescencia.

Continuaremos el proyecto de Sistematización de la Administración Escolar con el desarrollo e implementación de la plataforma Sistema de Control Académico (SICA) y la plataforma Sistema de Adiestramiento en Línea (SIALI) misma que se lanzó de manera escalonada.





Fomentaremos la cooperación técnica, para impulsar la calidad de los servicios. a través de la página INPNet y los seminarios presenciales se realizan en línea, así como las asesorías, todo esto mediante un aula virtual inaugurada en 2020, que fortalecerá el intercambios de información y experiencias en eventos de Educación Continua a través de la Plataforma de Educación Médica Continua (INPnet) que cuenta con 2,370 usuarios, 1,324 seguidores en redes sociales y 7,897 visitas a la página, con un alcance total a más de 199,347 personas.

Dentro de lo mas destacando de esta plataforma se encuentran los cursos de Neonatología y Ortopedia, integrados al Bloque de Temas selectos de Pediatría y 3 sesiones de acreditación necesarias para el personal del Instituto: Actualización en soporte vital básico, Acciones esenciales para la seguridad del paciente, Cuidados Paliativos en los pacientes pediátricos, interculturalidad.

Asimismo en el Centro de Adiestramiento Medico-Quirurgico ( CADEMEQ) continuará con sus actividades brindadno el apoyo al personal residente que durante el 2020 fue reubicado en las áreas críticas de atención como: Triage y Área COVID (UTI y Hospitalización).

La Unidad de Publicaciones médicas, es una fortaleza con la que cuenta el INP, ya que durante 2020 recibió 139 artículos, 41.8% respecto al 2019.

### **Atención a la salud**

Mejorar la prestación de servicios de salud en aspectos médico, quirúrgicos y de rehabilitación para atender las enfermedades de alta complejidad en la población pediátrica, preferentemente sin seguridad social

Una de la fortalezas con que cuenta el INP es el Banco de Sangre, que durante el año 2020 completó el proceso de vigilancia y mantenimiento de la acreditación del Banco de Sangre, con un alcance a 9 disciplinas y procesos de la cadena transfusional; Selección del Donante, hemovigilancia, Inmuno-hematología, Hematología, Serología Infecciosa, Biología Molecular, Histocompatibilidad, Citometría de flujo y procesamiento de componentes sanguíneos

En el laboratorio de Banco de Sangre se logró integrar la secuenciación de nueva generación para las pruebas de análisis de antígenos de histocompatibilidad (HLA) de alta resolución y quimerismo genético, mejorando con esto la sensibilidad y especificidad de estas pruebas.

Con al implementación de la la cita electrónica a través de la página institucional <https://www.pediatria.gob.mx/>, se favoreció la seguridad de los familiares, así como el control y registro de citas para donación de sangre.





El Sistema de Referencia y Contra referencia Pediátrica continúa fortaleciendo la atención de los pacientes pediátricos, ya que se recibieron 2,881 pacientes referidos al INP, -21.9% menos que en 2019; de cada 10 pacientes referidos, 6 son enviados a Consulta Externa y 4 a Urgencias.

El instituto otorgó 36 interconsultas a diferentes hospitales, en la zona Metropolitana, principalmente a Hospital Pediátrico Coyoacán y Hospital Pediátrico La Villa (4 cada uno), Hospital General Dr. Manuel Gea González (3), Hospital General de la Mujer, Hospital General Ecatepec Dr. José María Rodríguez, Hospital General Regional Gral. J. Vicente Villada, Hospital Materno Infantil Miguel Hidalgo, Hospital Pediátrico Iztapalapa y el Hospital Pediátrico Tacubaya (en dos ocasiones cada uno). El 25% de las interconsultas se aceptaron como ingresos hospitalarios o apertura de expediente clínico y el 75% se regresaron a su institución de origen

Los servicios del Instituto que otorgaron interconsultas extrahospitalarias en orden decreciente fueron: Gastro Nutrición: 10 (27%), Cirugía General y Oftalmología 4 cada uno (11%), Medicina Interna y Otorrinolaringología 3 cada uno (8%), Cardiología, Cardiovascular y Hematología en 2 ocasiones cada uno (5%), Cirugía Plástica, Dermatología, Endocrinología, Infectología, Inmunología, Oncología y Ortopedia una interconsulta (3%).

Continúa la atención de pacientes, principalmente quirúrgicos, que podrían haber sido atendidos en un hospital de segundo nivel de atención y que llegan al Instituto con alguna complicación quienes han acudido a varios hospitales de segundo nivel sin haberseles aceptado, tal es el caso de los pacientes con apendicitis.

En Consulta Externa, se otorgaron 85,323 consultas (preconsultas, primera vez en el servicio y subsecuentes), -41.76 menos que en el año anterior, debido al cierre de algunas consultas, en apego a las medidas sanitarias instruidas por el gobierno federal.

Los servicios con mayor demanda fueron Hematología- Oncología, Consulta Externa de Pediatría, Alergia, Ortopedia, Inmunología, Estomatología, Salud Mental, Medicina de Rehabilitación, Endocrinología y Gastroenterología; con un total de 47,376 atenciones (preconsultas, primera vez en el servicio y subsecuentes), -41.4% menos que en el año anterior.

Las medidas de de seguridad implementadas para disminuir el riesgo de contagio por SARS-COV-2, disminuyó la demanda de pacientes enviados por los hospitales de referencia, abriéndose expediente a 4,159 pacientes, 18.6% menos que el año previo. El 70% de los pacientes de 1ª vez fueron referidos de otras instituciones públicas de 1er. y 2do. nivel de atención.

Por cada apertura de expediente se generaron 35.98 consultas en las diferentes especialidades, lo que representó un 36.4% más que el año inmediato anterior. Este incremento está en relación a





la mejora en la transferencia electrónica de la información y al mejor llenado del informe diario del médico, se continuará con las intervenciones de capacitación de este personal.

Las atenciones de primer vez en el servicio fueron 8,622, -43.3% menos que en el año anterior; de ellas el 79.2% (6,825) corresponde a la Ciudad de México y Estado de México, con menos frecuencia los Estados de Guerrero 4.5% (386), Puebla 2.2% (186) y Veracruz 1.9% (167).

Las Malformaciones Congénitas constituyeron la primera causa de morbilidad en Consulta Externa de Especialidad con el 17.2%, y de acuerdo a la tendencia nacional, le siguen las Enfermedades Endocrinas, Nutricionales y Metabólicas (9.3%), que incluyen padecimientos como hipotiroidismo congénito, obesidad, síndrome metabólico y diabetes mellitus. Los Tumores y Neoplasias conformaron el tercer lugar (6.8%), ocupando el cuarto lugar los trastornos del comportamiento y los mentales (6.8%).

Es importante señalar que en el rubro de morbilidad general los trastornos mentales se encuentran dentro de las primeras cinco causas de atención, sin embargo, dentro de este capítulo, de acuerdo con la CIE 10, se incluye el trastorno psicomotor (F83.X) que corresponde a la atención de medicina de rehabilitación.

Ya que en 2020 se dio prioridad a las enfermedades que no podía posponerse su atención, las enfermedades del sistema genitourinario (5%) representaron el quinto lugar de atención.

El Departamento de Urgencias, fue una de las áreas en las que se reforzó el proceso de atención y admisión, ya que de un total 2,197 valoraciones, el 9.3 se identificaron como casos sospechosos de Covid-19. De esta manera se realizaron 23,714 valoraciones de urgencias, -35.7% que el año anterior, por cada 10 consultas de urgencias, sólo 4 son urgencias reales.

Los accidentes y violencias ocupan el primer lugar de las urgencias calificadas con 2,959 casos. La razón entre accidentes y urgencias calificadas fue de 1 a 3, es decir por cada tres urgencias reales una de ellas correspondió a un accidente.

Dentro de los accidentes, las fracturas independientemente del sitio anatómico, constituyeron la primera causa de atención en el Departamento de urgencias, con un total de 1,065 fracturas, de las cuales las de húmero, radio y cúbito, fueron las más frecuentes con 371 casos. El traumatismo craneo encefálico de moderado a grave es la principal causa de atención por lista detalla con 541 casos, En este año se registraron 101 accidentes por mordedura de perro. Dentro de las Urgencias se encuentran en segundo lugar, las Apendicitis con 346 casos, el tercer lugar de atención lo ocuparon otros dolores abdominales y los no especificados con 329.





Debido a la remodelación derivada de los sismos de 2017 y la reconversión hospitalaria del 2º, para la atención de pacientes afectados por Covid-19 (por 366 días por ser año bisiesto), la ocupación hospitalaria en 2020 fue del 73.9%, porcentaje construido a partir de 220 camas censables habilitadas en promedio.

Se registraron 55,889 días estancia en hospitalización, -11.3% menos que el año anterior; los egresos hospitalarios fueron 5,057, -12.2% menos que el año anterior; el promedio de días estancia fue de 11.1 días, en relación con los días de estancia de 2019 (10.9).

El intervalo de sustitución de camas es de 3.88 días, tiempo promedio que una cama censable está desocupada entre el egreso de un paciente y el ingreso hospitalario de otro. Esta cifra está considerada con el total de camas censables habilitadas en promedio (220) de acuerdo con la mecánica de cálculo establecida.

**Acciones relevantes por la pandemia COVID-19 en el INP:**

Para responder a la pandemia originada por el nuevo Corona virus SARS-CoV-2 que inició el primer semestre de 2020 y que continuó todo el año, el Gobierno Federal implementó medidas sanitarias para prevenir y controlar la transmisión del virus, tales como la “Jornada Nacional de Sana Distancia”, “Quédate en Casa” y la disminución de la movilidad y la restricción del transporte público. En cumplimiento a éstas medidas, personal del INP con hijos menores de edad y considerado como población vulnerable se mantuvo en confinamiento hospitalario.

Se estableció el Centro Operativo de Emergencias (COE), organismo rector que sustituyó temporalmente la estructura orgánica formal del INP y asumió la rectoría y definición de políticas de operación, implementación del Plan Hospitalario de Emergencias y Desastres, así como el Plan de Continuidad para actuar frente a Covid-19, mismo que fue encabezado por el Dirección General.

Se puso en marcha una campaña de difusión (videos, carteles, trípticos) para informar y fortalecer la comunicación entre los profesionales de la salud, pacientes y familiares. Se reorganizaron los procesos de atención médica para garantizar la salud de pacientes, familiares, trabajadores y visitantes, se adquirió equipo de protección personal y se capacitó al persona en contacto con paciente sospechoso o confirmado de COVID-19

Para detectar casos sospechosos de Covid-19 y personal en situación de riesgo, se implementó una estrategia de tamizaje por medio de encuesta aplicada al personal de salud en los tres turnos.





Se definieron las actividades esenciales y no esenciales por Departamentos y Servicios, se elaboraron roles para trabajar con el mínimo de personal, respetando la sana distancia y se identificó al personal vulnerable que cumple con los criterios de riesgo.

Para reducir el riesgo en los pacientes, el INP disminuyó su oferta institucional, atendiendo específicamente las urgencias en pacientes críticos y realizando la reprogramación de consultas, cirugías electivas, estudios diagnósticos, terapéuticos y terapias no urgentes. La Consulta Externa y hospitalización sólo otorgan atención prioritaria que no pueda demorar la atención

Se creó un área de Triage y se realizó la reconversión del segundo piso para atención de pacientes con COVID-19, que cuenta con 42 camas, 19 camas para casos positivos y 23 para respiratorios

Se monitorean diariamente estadísticas por contingencia Covid-19, egresos por condición de salida, ocupación hospitalaria número de cirugías y ocupación hospitalaria

### **Administración**

En el estado del ejercicio del presupuesto al mes de diciembre se refleja una asignación modificada de recursos fiscales y recursos propios captados de 2,182,679.1 miles de pesos (mp) integrada por 1,935,467.0 mp de recursos federales, 217,699.1 mp de ingresos propios y 29,513.0 mp de recursos de terceros. De los cuales se ejercieron 2,153,166.1 mp de recursos fiscales y propios, y 29,513.0 mp de recursos de terceros.

Los Recursos Propios Programados por 477,369.6 mp fueron menores en 259,670.5, ya que la captación real del ejercicio 2020 ascendió a 217,699.1 mp de los cuales 42.6% se destinaron al capítulo 2000 "Materiales y Suministros" y 57.4% al capítulo 3000 "Servicios Generales"

En relación al periodo anterior se obtuvo una captación mayor, provocada por el rubro de Seguro Popular, en el cual se recibieron 45,474.6 miles de pesos más que el ejercicio anterior en consecuencia del pago de montos devengados por atenciones realizadas en 2018 y 2019 bajo el programa del Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos (FPGC). No obstante, los otros rubros sufrieron decrementos importantes; por ejemplo, el referente a las cuotas de recuperación el cual se describe a continuación.

Como resultado de la disminución de la oferta institucional como parte de las medidas implementadas en el INP para prevenir y controlar el virus SARS-CoV-2, el decremento de la demanda de atención a pesar de la reapertura paulatina de actividades y la entrada en vigor del acuerdo por el que se modifican los criterios generales y la metodología a los que deberán





sujetarse los procesos de clasificación socioeconómica (...) publicado en el Diario Oficial de la Federación el 30 de noviembre de 2020 se captaron 14,506.9 mp menos que el ejercicio anterior por concepto de cuotas de recuperación.

Estos recursos propios no captados en el ejercicio 2020 del gasto de operación, repercutirán considerablemente en el diferimiento de pago a proveedores y prestadores de servicios para el 2021 por 89.2 millones de pesos aproximadamente, de los cuales 64% corresponden al capítulo 2000 y 36% al 3000.







## 6. Objetivos prioritarios, metas para el bienestar y parámetro, estrategias prioritarias y acciones puntuales

El PIINP 2020-2024 cuenta con 5 objetivos, 25 estrategias y 141 líneas de acción, por ello es necesario abordar cada una de sus líneas de acción de manera programada y con temporalidades a corto y mediano plazo para ver consolidados los objetivos planteados al término de los 5 años.

Así el Programa de Trabajo 2021 conducirá los esfuerzos durante el presente ejercicio a partir de los 5 objetivos, 25 estrategias y 91 líneas de acción definidas por las áreas involucradas, tomando en cuenta su naturaleza y factibilidad.

Objetivos prioritarios del PIINP 2020-2024	Metas para el bienestar y parámetro	Estrategias prioritarias del PIINP 2020-2024
1.- Mejorar la prestación de servicios de salud en aspectos médico, quirúrgicos y de rehabilitación para atender las enfermedades de alta complejidad en la población pediátrica, preferentemente sin seguridad social	Meta 1 para el bienestar Porcentaje de pacientes referidos por instituciones públicas de salud a los que se les Apertura expediente clínico institucional	1.1. Otorgar atención médica especializada con calidad que mejore las condiciones de salud de los pacientes que asisten al INP
	Meta 2 para el bienestar Porcentaje de egresos hospitalarios por mejoría y curación	1.2. Promoción de la donación voluntaria y altruista de sangre y células progenitoras o troncales
	Meta 3 para el bienestar Proporción de pacientes en lista de espera	1.3. Sensibilizar al personal en materia de atención integral a víctimas, derechos indígenas, interculturalidad, derechos humanos, igualdad de género y no discriminación
		1.4. Fortalecer el sistema de medicación, a través de la farmacia clínica y gestión farmacéutica, a fin de incrementar la eficacia de los tratamientos, minimizar errores de medicación y favorecer la seguridad del paciente y de los medicamentos
		1.5. Consolidar el sistema de referencia y contrarreferencia
		1.6. Desarrollar e implementar modelos de atención basados en estándares internacionales de calidad y seguridad del paciente
2. Ofertar un modelo educativo de vanguardia que responda a las exigencias académicas, nacionales e internacionales desarrollando el conocimiento, competencias técnico-	Meta 1 para el bienestar Eficacia en la formación de médicos especialistas Meta 2 para el bienestar Eficiencia terminal de especializaciones no clínicas, maestrías y doctorados	2.1. Profesionales de la salud desarrollan competencias técnico-médicas y de gestión acordes con las necesidades de la salud de la población





<p>médicas y de gestión en materia de salud infantil y adolescencia</p>	<p>Meta 3 para el bienestar Porcentaje de cursos de formación con percepción de calidad satisfactoria</p>	<p>2.2. Formación de pediatras, especialistas y personal de alta especialidad de excelencia y capacitación mediante educación continua a los pediatras y demás personal de salud de primer y segundo niveles de atención</p> <p>2.3. Desarrollar de forma efectiva las competencias, conocimientos y destrezas del personal a fin de cubrir las necesidades de atención del paciente pediátrico en todos los procesos sustantivos</p>
<p>3. Incrementar la alineación de los proyectos de investigación con la prevención y la atención médica para dirigir los conocimientos generados a atender los problemas de salud de la población pediátrica</p>	<p>Meta 1 para el bienestar Porcentaje de investigadores institucionales de alto nivel</p> <p>Meta 2 para el bienestar Promedio de productos de la investigación por investigador Institucional</p> <p>Meta 3 para el bienestar Proporción de proyectos de investigación inmersos en las líneas de investigación</p>	<p>3.1. Consolidar el proceso sistemático de revisión de líneas prioritarias de investigación del INP, para mantenerlas actualizadas</p> <p>3.2. Los investigadores del INP generan conocimiento sobre temas prioritarios en salud</p> <p>3.3. Generar conocimiento y tecnología que contribuya al desarrollo de la ciencia para beneficiar la calidad de vida de la población infantil y adolescente que impacte en las políticas públicas</p> <p>3.4. Aumentar la realización de investigaciones científicas clínicas, epidemiológicas, experimentales, de desarrollo tecnológico y básico, en las áreas biomédicas y socio médicas para la comprensión, prevención, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades y rehabilitación de los afectados</p>
<p>4. Fortalecer el flujo de recursos necesarios para el desarrollo e implementación de los Proyectos que consoliden el liderazgo en el INP</p>	<p>Meta 1 para el bienestar Tasa de incremento del presupuesto federal destinado a investigación</p> <p>Meta 2 para el bienestar Porcentaje del presupuesto destinado a capacitación respecto al total ejercido por la institución</p> <p>Parámetro 1 para el bienestar Cumplimiento del tiempo empleado para el pago de casos validados del Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos</p>	<p>4.1. Establecer alianzas estratégicas externas que permitan intercambiar servicios con mutuo beneficio</p> <p>4.2. Colaborar en la implementación del mecanismo que amplíe progresivamente la prestación de servicios de tercer nivel de forma gratuita</p> <p>4.3. Promover y fortalecer los mecanismos de participación ciudadana para la vigilancia de los recursos públicos federales, que contribuyan a la prevención de la corrupción</p> <p>4.4. Establecer los mecanismos de monitoreo y evaluación de política y programas institucionales que</p>





		gestione riesgos y problemas e identifique oportunidades de mejora
		4.5. Capacitación otorgada a los servidores públicos para el desarrollo de competencia
		4.6. Fortalecer los sistemas electrónicos para la gestión académica de educación formal y educación continua
5. Aumentar la eficiencia, eficacia y efectividad de los recursos con que cuenta el INP para las actividades sustantivas a fin de fortalecer la seguridad y calidad del paciente pediátrico con padecimiento de tercer nivel de atención	Meta 1 para el bienestar Porcentaje de servidores públicos capacitados Meta 2 para el bienestar Porcentaje de usuarios con percepción de satisfacción de la calidad de la atención médica hospitalaria recibida superior a 80 puntos porcentuales Meta 3 para el bienestar Porcentaje de disponibilidad de equipos médicos y de laboratorio para las actividades sustantivas del INP	5.1. Participar en el esquema de compras consolidadas y contratos marco del sector, en aquellos casos que beneficien al instituto
		5.2. Mejorar y fortalecer el equipo e instrumental médico para las actividades sustantivas del INP a fin de fortalecer la seguridad y calidad del paciente pediátrico con padecimiento de tercer nivel de atención
		5.3. Implementar acciones que favorezcan la profesionalización y valores institucionales de los servidores públicos del INP
		5.4. Favorecer la congruencia entre la oferta y la demanda de especialistas particularmente los altamente especializados
		5.5. Establecer alianzas estratégicas con el sector público, privado y social, nacional e internacional
		5.6. Fortalecer la infraestructura de cómputo, telecomunicaciones y sistemas informáticos para el soporte de los procesos institucionales



## 7. Acciones puntuales

Las acciones puntuales específicas del INP describen lo que ha de hacerse en el ejercicio 2021 para el cumplimiento de las estrategias.

**Objetivo prioritario 1.- (Mejorar la prestación de servicios de salud en aspectos médico, quirúrgicos y de rehabilitación para atender las enfermedades de alta complejidad en la población pediátrica, preferentemente sin seguridad social)**

**Estrategia prioritaria 1.1.- Otorgar atención médica especializada con calidad que mejore las condiciones de salud de los pacientes que asisten al INP**

Acción puntual	Tipo de Acción puntual	Dependencias y/o Entidades responsables de instrumentar la Acción puntual (instituciones coordinadas)	Dependencia o Entidad coordinadora (encargada del seguimiento)
1.1.1.- Fortalecer las políticas institucionales para atender urgencias reales e ingresar pacientes con patologías de tercer nivel	Específica	INP	SSA CCINSHAE SHCP
1.1.2.- Actualizar convenios de intercambio de servicios	Específica	INP	SSA CCINSHAE SHCP
1.1.3.- Instrumentar acciones para cumplir criterios de acreditación y certificación de procesos (Consejo de Salubridad General, CAUSES y el Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos)	Específica	INP	SSA CCINSHAE SHCP





**Estrategia prioritaria 1.2.- Promoción de la donación voluntaria y altruista de sangre y células progenitoras o troncales**

Acción puntual	Tipo de Acción puntual	Dependencias y/o Entidades responsables de instrumentar la Acción puntual (instituciones coordinadas)	Dependencia o Entidad coordinadora (encargada del seguimiento)
1.2.2.- Incrementar técnicas que mejoren procesos de seguridad sanguínea	Específica	INP	SSA CCINSHAE SHCP
1.2.3.- Llevar a cabo proceso de acreditación y certificación del Banco de Sangre del INP	Específica	INP	SSA CCINSHAE SHCP
1.2.4.- Impulsar la Certificación de la Unidad de Trasplante por la Foundation for the accreditation of Cellular Therapy	Específica	INP	SSA CCINSHAE SHCP
1.2.6.-Fortalecer los programas de donación altruista y voluntaria de sangre y hemocomponentes	Específica	INP	SSA CCINSHAE SHCP





**Estrategia prioritaria 1.3.- Sensibilizar al personal en materia de atención integral a víctimas, derechos indígenas, interculturalidad, derechos humanos, igualdad de género y no discriminación**

Acción puntual	Tipo de Acción puntual	Dependencias y/o Entidades responsables de instrumentar la Acción puntual (instituciones coordinadas)	Dependencia o Entidad coordinadora (encargada del seguimiento)
1.3.1.- Capacitar al personal en temas de interculturalidad, derechos humanos, igualdad de género y no discriminación	Específica	INP	SSA CCINSHAE SHCP
1.3.2.- Profesionalizar a las personas servidoras públicas con base en el mérito, la perspectiva de género y políticas de fomento a la diversidad e inclusión	Específica	INP	SSA CCINSHAE SHCP
1.3.4.- Promover el cumplimiento de los derechos de los pacientes	Específica	INP	SSA CCINSHAE SHCP





**Estrategia prioritaria 1.4.- Fortalecer el sistema de medicación, a través de la farmacia clínica y gestión farmacéutica, a fin de incrementar la eficacia de los tratamientos, minimizar errores de medicación y favorecer la seguridad del paciente y de los medicamentos**

Acción puntual	Tipo de Acción puntual	Dependencias y/o Entidades responsables de instrumentar la Acción puntual (instituciones coordinadas)	Dependencia o Entidad coordinadora (encargada del seguimiento)
1.4.2.- Implementar un sistema interno que permita garantizar los procesos de prescripción, validación (conciliación e idoneidad), surtimiento y administración de los medicamentos	Específica	INP	SSA CCINSHAE SHCP
1.4.3.- Asegurar la distribución y la dispensación de los medicamentos en la forma y dosis que el paciente lo requiera	Específica	INP	SSA CCINSHAE SHCP
1.4.4.- Fortalecer las áreas de Evaluación de la farmacoterapia, Seguimiento farmacoterapéutico y farmacovigilancia	Específica	INP	SSA CCINSHAE SHCP





**Estrategia prioritaria 1.5.- Consolidar el sistema de referencia y contrarreferencia**

Acción puntual	Tipo de Acción puntual	Dependencias y/o Entidades responsables de instrumentar la Acción puntual (instituciones coordinadas)	Dependencia o Entidad coordinadora (encargada del seguimiento)
1.5.1.- Fortalecer la cita médica de primera vez por medios electrónicos	Específica	INP	SSA CCINSHAE SHCP
1.5.2.- Mejorar el ingreso de pacientes y su flujo de atención en los servicios del INP	Específica	INP	SSA CCINSHAE SHCP





**Estrategia prioritaria 1.6.- Desarrollar e implementar modelos de atención basados en estándares internacionales de calidad y seguridad del paciente**

Acción puntual	Tipo de Acción puntual	Dependencias y/o Entidades responsables de instrumentar la Acción puntual (instituciones coordinadas)	Dependencia o Entidad coordinadora (encargada del seguimiento)
1.6.1.- Establecimiento de barreras de seguridad para mejorar el sistema de atención, destacando problemas relevantes de la atención médica basados en evidencia	Específica	INP	SSA CCINSHAE SHCP
1.6.2.- Instrumentar acciones para cumplir criterios de acreditación y certificación de procesos (Consejo de Salubridad General, CAUSES y el Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos).	Específica	INP	SSA CCINSHAE SHCP
1.6.3.- Propiciar la entrega segura del paciente entre turnos, servicios y departamentos	Específica	INP	SSA CCINSHAE SHCP
1.6.5.- Promover el cumplimiento de los derechos de los pacientes	Específica	INP	SSA CCINSHAE SHCP
1.6.8.- Fortalecer el sistema de notificación de eventos adversos, eventos centinela y cuasi fallas que apoyen a identificar las barreras de seguridad adecuadas a los procesos afectados	Específica	INP	SSA CCINSHAE SHCP
1.6.9.- Diseño y monitoreo de indicadores de calidad y seguridad del paciente	Específica	INP	SSA CCINSHAE SHCP
1.6.10.- Ampliar el proyecto de mejora continua de prescripción y transcripción de medicamentos a otros servicios para reducir los eventos adversos relacionados a la medicación	Específica	INP	SSA CCINSHAE SHCP





**Objetivo prioritario 2.- (Ofertar un modelo educativo de vanguardia que responda a las exigencias académicas, nacionales e internacionales desarrollando el conocimiento, competencias técnico-médicas y de gestión en materia de salud infantil y adolescencia)**

**Estrategia prioritaria 2.1.- Profesionales de la salud desarrollan competencias técnico-médicas y de gestión acordes con las necesidades de la salud de la población**

Acción puntual	Tipo de Acción puntual	Dependencias y/o Entidades responsables de instrumentar la Acción puntual (instituciones coordinadas)	Dependencia o Entidad coordinadora (encargada del seguimiento)
2.1.1.- Formación de posgrado y actualización otorgada	Específica	INP	SSA CCINSHAE SHCP
2.1.2.- Selección de aspirantes de posgrado	Específica	INP	SSA CCINSHAE SHCP
2.1.3.- Evaluar la satisfacción de los médicos residentes	Específica	INP	SSA CCINSHAE SHCP
2.1.4.- Promover el intercambio de experiencias académicas de los médicos residentes con instituciones nacionales y extranjeras para la mejora de la formación	Específica	INP	SSA CCINSHAE SHCP





**Estrategia prioritaria 2.2.- Formación de pediatras, especialistas y personal de alta especialidad de excelencia y capacitación mediante educación continua a los pediatras y demás personal de salud de primer y segundo niveles de atención**

Acción puntual	Tipo de Acción puntual	Dependencias y/o Entidades responsables de instrumentar la Acción puntual (instituciones coordinadas)	Dependencia o Entidad coordinadora (encargada del seguimiento)
2.2.1.- Revisión, actualización y estructuración del Programa de Educación continua	Específica	INP	SSA CCINSHAE SHCP
2.2.2.- Programa académico de Educación continua	Específica	INP	SSA CCINSHAE SHCP
2.2 Impulsar la sistematización de los procesos académicos a través de plataformas electrónicas principalmente la plataforma de aprendizaje en línea SIALI	Específica	INP	SSA CCINSHAE SHCP





**Estrategia prioritaria 2.3.- Desarrollar de forma efectiva las competencias, conocimientos y destrezas del personal a fin de cubrir las necesidades de atención del paciente pediátrico en todos los procesos sustantivos**

Acción puntual	Tipo de Acción puntual	Dependencias y/o Entidades responsables de instrumentar la Acción puntual (instituciones coordinadas)	Dependencia o Entidad coordinadora (encargada del seguimiento)
2.3.1.- Favorecer la profesionalización del personal adscrito al INP mediante el programa de profesionalización docente considerando las necesidades de atención a la población	Específica	INP	SSA CCINSHAE SHCP
2.3.2.- Reforzamiento de las actividades académicas, la vinculación y la buena praxis en investigación	Específica	INP	SSA CCINSHAE SHCP





**Objetivo prioritario 3.- (Incrementar la alineación de los proyectos de investigación con la prevención y la atención médica para dirigir los conocimientos generados a atender los problemas de salud de la población pediátrica)**

**Estrategia prioritaria 3.1.- Consolidar el proceso sistemático de revisión de líneas prioritarias de investigación del INP, para mantenerlas actualizadas**

Acción puntual	Tipo de Acción puntual	Dependencias y/o Entidades responsables de instrumentar la Acción puntual (instituciones coordinadas)	Dependencia o Entidad coordinadora (encargada del seguimiento)
3.1.1.- Fomentar la alineación de los proyectos a las líneas de investigación para que incidan en el bienestar de los pacientes a corto, mediano o largo plazo	Específica	INP	SSA CCINSHAE SHCP
3.1.2.- Difundir las líneas prioritarias de investigación para su consulta por parte de todo el personal	Específica	INP	SSA CCINSHAE SHCP
3.1.3.- Evaluar el grado de apego de los proyectos registrados con las líneas de investigación para incrementar su alineación	Específica	INP	SSA CCINSHAE SHCP
3.1.4.- Afinar el Sistema Electrónico de Investigación para que la captura de líneas y sublíneas de investigación sea obligatoria durante la solicitud de registro de proyectos	Específica	INP	SSA CCINSHAE SHCP
3.1.5.- Apoyar solicitudes de recursos externos o colaboraciones a proyectos que demuestren su vinculación con las líneas institucionales de investigación	Específica	INP	SSA CCINSHAE SHCP





**Estrategia prioritaria 3.2.- Los investigadores del INP generan conocimiento sobre temas prioritarios en salud**

Acción puntual	Tipo de Acción puntual	Dependencias y/o Entidades responsables de instrumentar la Acción puntual (instituciones coordinadas)	Dependencia o Entidad coordinadora (encargada del seguimiento)
3.2.2.- Redefinición de las líneas de Investigación, Pediatría y aumento en la incidencia sobre problemas de salud	Específica	INP	SSA CCINSHAE SHCP





**Estrategia prioritaria 3.3.- Generar conocimiento y tecnología que contribuya al desarrollo de la ciencia para beneficiar la calidad de vida de la población infantil y adolescente que impacte en las políticas públicas**

Acción puntual	Tipo de Acción puntual	Dependencias y/o Entidades responsables de instrumentar la Acción puntual (instituciones coordinadas)	Dependencia o Entidad coordinadora (encargada del seguimiento)
3.3.1.- Redefinición de las líneas de Investigación, Pediatría y aumento en la incidencia sobre problemas de salud	Específica	INP	SSA CCINSHAE SHCP
3.3.2.- Incremento de la investigación epidemiológico y socio-médica	Específica	INP	SSA CCINSHAE SHCP
3.3.4- Reforzar al Departamento de Investigación en Epidemiología, para realizar proyectos e incidir en programas con enfoque preventivo	Específica	INP	SSA CCINSHAE SHCP
3.3.5.- Continuación a las líneas sobre vacunas y condiciones de la infancia como condicionantes del envejecimiento	Específica	INP	SSA CCINSHAE SHCP





**Estrategia prioritaria 3.4.- Aumentar la realización de investigaciones científicas clínicas, epidemiológicas, experimentales, de desarrollo tecnológico y básico, en las áreas biomédicas y socio médicas para la comprensión, prevención, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades y rehabilitación de los afectados**

Acción puntual	Tipo de Acción puntual	Dependencias y/o Entidades responsables de instrumentar la Acción puntual (instituciones coordinadas)	Dependencia o Entidad coordinadora (encargada del seguimiento)
3.4.3.- Fomentar la transferencia de conocimientos o métodos nuevos aplicables en el corto plazo hacia el área médica, mediante participación de guías de práctica clínica, implementación de técnicas en el hospital, etc.	Específica	INP	SSA CCINSHAE SHCP
3.4.4.- Evaluar la productividad científica de los investigadores tomando en cuenta su vinculación con las prioridades de salud en Pediatría	Específica	INP	SSA CCINSHAE SHCP
3.4.6.- Colaborar con los programas de investigación para la prevención y atención de las prioridades nacionales en salud	Específica	INP	SSA CCINSHAE SHCP
3.4.11.- Reforzar el Departamento de Investigación en Epidemiología, para realizar proyectos e incidir en programas en con enfoque preventivo	Específica	INP	SSA CCINSHAE SHCP





**Objetivo prioritario 4.- (Fortalecer el flujo de recursos necesarios para el desarrollo e implementación de los Proyectos que consoliden el liderazgo en el INP)**

**Estrategia prioritaria 4.1.- Establecer alianzas estratégicas externas que permitan intercambiar servicios con mutuo beneficio**

Acción puntual	Tipo de Acción puntual	Dependencias y/o Entidades responsables de instrumentar la Acción puntual (instituciones coordinadas)	Dependencia o Entidad coordinadora (encargada del seguimiento)
4.1.1.- Promover la vinculación de las áreas sustantivas con otras instituciones que derive en el fortalecimiento de la Investigación, Docencia y Asistencia Médica	Específica	INP	SSA CCINSHAE SHCP
4.1.2.- Celebrar convenios de intercambio de servicios	Específica	INP	SSA CCINSHAE SHCP





**Estrategia prioritaria 4.2.- Colaborar en la implementación del mecanismo que amplíe progresivamente la prestación de servicios de tercer nivel de forma gratuita**

Acción puntual	Tipo de Acción puntual	Dependencias y/o Entidades responsables de instrumentar la Acción puntual (instituciones coordinadas)	Dependencia o Entidad coordinadora (encargada del seguimiento)
4.2.1.- Continuar el programa de acreditación y certificación de padecimientos de tercer nivel de atención bajo el esquema definido por el INSABI antes (CAUSES, SIGLO XXI y Gastos Catastróficos)	Específica	INP	SSA CCINSHAE SHCP
4.2.2.- Aprovechar las convocatorias de proyectos individuales o de infraestructura, tanto nacionales como internacionales	Específica	INP	SSA CCINSHAE SHCP
4.2.3.- Fomentar la comunicación con otras instituciones de salud que facilite la referencia y contrarreferencia de pacientes a niveles con menos complejidad	Específica	INP	SSA CCINSHAE SHCP
4.2.4.- Fomentar la participación activa de fundaciones, Patronato y Voluntariado cuyas aportaciones apoyen la consolidación de proyectos y la sinergia institucional.	Específica	INP	SSA CCINSHAE SHCP





**Estrategia prioritaria 4.3.- (Promover y fortalecer los mecanismos de participación ciudadana para la vigilancia de los recursos públicos federales, que contribuyan a la prevención de la corrupción)**

Acción puntual	Tipo de Acción puntual	Dependencias y/o Entidades responsables de instrumentar la Acción puntual (instituciones coordinadas)	Dependencia o Entidad coordinadora (encargada del seguimiento)
4.3.1.- Fortalecer los canales de interacción con ONG a través de esquemas de participación ciudadana	Específica	INP	SSA CCINSHAE SHCP
4.3.2.- Promover el desarrollo de capacidades, el establecimiento de programas y acciones en favor de la transparencia en la gestión pública, el acceso a la información, la rendición de cuentas, el gobierno abierto y el lenguaje ciudadano, y garantizar el derecho de acceso a la información pública	Específica	INP	SSA CCINSHAE SHCP
4.3.3.- Reducir los riesgos de ineficacia en la gestión pública y la probabilidad de ocurrencia de actos contrarios a la integridad	Específica	INP	SSA CCINSHAE SHCP
4.3.4- Fortalecer la matriz de riesgos, con la incorporación de aquellos valorados con alto impacto y alta probabilidad de recurrencia, relacionados con incumplimiento de objetivos y metas, así como de posibles actos de corrupción en la ejecución de los programas presupuestarios	Específica	INP	SSA CCINSHAE SHCP
4.3.5.- Implantación de herramientas de control interno y administración de riesgos que fortalezcan el seguimiento de las acciones y evaluación del desempeño	Específica	INP	SSA CCINSHAE SHCP
4.3.6.- Instrumentar la mejora continua en el proceso para la compra consolidada de insumos	Específica	INP	SSA CCINSHAE SHCP





**Estrategia prioritaria 4.4.- Establecer los mecanismos de monitoreo y evaluación de política y programas institucionales que gestione riesgos y problemas e identifique oportunidades de mejora**

Acción puntual	Tipo de Acción puntual	Dependencias y/o Entidades responsables de instrumentar la Acción puntual (instituciones coordinadas)	Dependencia o Entidad coordinadora (encargada del seguimiento)
4.4.1.- Fortalecer el sistema de evaluación de forma conjunta con las áreas administrativas y sustantivas partiendo de una evaluación diagnóstica y soportado en políticas y herramientas que determinen el impacto real (mecanismos de monitoreo y evaluación).	Específica	INP	SSA CCINSHAE SHCP
4.4.2.- Utilizar la información del desempeño de políticas y programas a fin de promover su orientación al logro de objetivos, mejoras en su diseño, coordinación e instrumentación y el uso eficiente de los recursos	Específica	INP	SSA CCINSHAE SHCP
4.4.3.- Generar información de utilidad para la toma de decisiones estratégicas a lo largo del ciclo presupuestario	Específica	INP	SSA CCINSHAE SHCP
4.4.4.- Dar seguimiento a los programas presupuestarios respecto del cumplimiento de sus metas y objetivos	Específica	INP	SSA CCINSHAE SHCP
4.4.5.- Fomentar la rendición de cuentas respecto a los resultados obtenidos	Específica	INP	SSA CCINSHAE SHCP





**Estrategia prioritaria 4.5.- Capacitación otorgada a los servidores públicos para el desarrollo de competencia**

Acción puntual	Tipo de Acción puntual	Dependencias y/o Entidades responsables de instrumentar la Acción puntual (instituciones coordinadas)	Dependencia o Entidad coordinadora (encargada del seguimiento)
4.5.1.- Detección de necesidades de capacitación	Específica	INP	SSA CCINSHAE SHCP
4.5.2.- Capacitación otorgada a los servidores públicos	Específica	INP	SSA CCINSHAE SHCP
4.5.4- Promover la profesionalización y los valores institucionales de los servidores públicos	Específica	INP	SSA CCINSHAE SHCP
4.5.5.- Mantener actualizado el programa de capacitación de acuerdo a la encuesta de detección de necesidades	Específica	INP	SSA CCINSHAE SHCP
4.5.7.- Propiciar la gestión médico-administrativa con personal actualizado en competencias y habilidades gerenciales	Específica	INP	SSA CCINSHAE SHCP
4.5.8.- Impulsar la capacitación administrativa del personal médico directivo	Específica	INP	SSA CCINSHAE SHCP





**Estrategia prioritaria 4.6.- Fortalecer los sistemas electrónicos para la gestión académica de educación formal y educación continua**

Acción puntual	Tipo de Acción puntual	Dependencias y/o Entidades responsables de instrumentar la Acción puntual (instituciones coordinadas)	Dependencia o Entidad coordinadora (encargada del seguimiento)
4.6.1.- Impulsar la sistematización de los procesos académicos a través de plataformas electrónicas	Específica	INP	SSA CCINSHAE SHCP
4.6.2.- Fortalecer la Plataforma SICA y la plataforma SIREC para el registro de los residentes y usuarios de los servicios	Específica	INP	SSA CCINSHAE SHCP
4.6.3.- Impulsar las clases y eventos online que permitan el acceso remoto facilitando los trámites necesarios	Específica	INP	SSA CCINSHAE SHCP
4.6.4.- Favorecer las redes y colaboraciones académicas con otros centros pediátricos de excelencia tanto nacionales como internacionales	Específica	INP	SSA CCINSHAE SHCP





**Objetivo prioritario 5.- (Aumentar la eficiencia, eficacia y efectividad de los recursos con que cuenta el INP para las actividades sustantivas a fin de fortalecer la seguridad y calidad del paciente pediátrico con padecimiento de tercer nivel de atención)**

**Estrategia prioritaria 5.1.- Participar en el esquema de compras consolidadas y contratos marco del sector, en aquellos casos que beneficien al instituto**

Acción puntual	Tipo de Acción puntual	Dependencias y/o Entidades responsables de instrumentar la Acción puntual (instituciones coordinadas)	Dependencia o Entidad coordinadora (encargada del seguimiento)
5.1.1.- Fortalecer el proceso de planeación de las compras y contrataciones públicas, mejorando la calidad de la información puesta para la integración de la demanda de los rubros susceptibles para la consolidación	Específica	INP	SSA CCINSHAE SHCP
5.1.3.- Mejorar el proceso de adquisición de los insumos y reactivos	Específica	INP	SSA CCINSHAE SHCP
5.1.4.- Reducir la omisión de registro y cobro de casos factibles de ser financiados por la CNPSS	Específica	INP	SSA CCINSHAE SHCP
5.1.5.- Implantación de herramientas de control interno y administración de riesgos que fortalezcan la evaluación, el seguimiento de las acciones y evaluación del desempeño	Específica	INP	SSA CCINSHAE SHCP
5.1.6.- Participar en el esquema de compras consolidadas y contratos marco del sector, en aquellos casos que beneficien al instituto	Específica	INP	SSA CCINSHAE SHCP





**Estrategia prioritaria 5.2.- Mejorar y fortalecer el equipo e instrumental médico para las actividades sustantivas del INP a fin de fortalecer la seguridad y calidad del paciente pediátrico con padecimiento de tercer nivel de atención**

Acción puntual	Tipo de Acción puntual	Dependencias y/o Entidades responsables de instrumentar la Acción puntual (instituciones coordinadas)	Dependencia o Entidad coordinadora (encargada del seguimiento)
5.2.1.- Elaborar de forma conjunta con las áreas sustantivas el Mecanismo de Planeación <sup>5</sup> como plan maestro específico para el fortalecimiento y ampliación de la infraestructura y equipamiento e instrumental médico del INP	Específica	INP	SSA CCINSHAE SHCP
5.2.2.- Contar con programas que evalúen la infraestructura y equipamiento para la sustitución y actualización del equipamiento acorde a las necesidades de servicios y la disponibilidad de recursos	Específica	INP	SSA CCINSHAE SHCP
5.2.3.- Impulsar la identificación de fuentes alternativas de financiamiento para la adquisición del equipamiento institucional	Específica	INP	SSA CCINSHAE SHCP
5.2.4.- Basar la incorporación de equipamiento en análisis costo beneficio y acorde a las necesidades de los servicios	Específica	INP	SSA CCINSHAE SHCP

<sup>5</sup> Anexo 4 Mecanismo de Planeación 2022





**Estrategia prioritaria 5.3.- Implementar acciones que favorezcan la profesionalización y valores institucionales de los servidores públicos del INP**

Acción puntual	Tipo de Acción puntual	Dependencias y/o Entidades responsables de instrumentar la Acción puntual (instituciones coordinadas)	Dependencia o Entidad coordinadora (encargada del seguimiento)
5.3.1.- Definición y actualización de perfiles de puestos acordes a los requisitos de las áreas	Específica	INP	SSA CCINSHAE SHCP
5.3.2.- Impulsar la equidad en los procesos de selección, reclutamiento, promoción y superación del personal sin distinción de género, que favorezca su crecimiento profesional e individual	Específica	INP	SSA CCINSHAE SHCP
5.3.4- Promover la profesionalización y los valores institucionales de los servidores públicos	Específica	INP	SSA CCINSHAE SHCP





**Estrategia prioritaria 5.5.- Establecer alianzas estratégicas con el sector público, privado y social, nacional e internacional**

Acción puntual	Tipo de Acción puntual	Dependencias y/o Entidades responsables de instrumentar la Acción puntual (instituciones coordinadas)	Dependencia o Entidad coordinadora (encargada del seguimiento)
5.5.1.- Fortalecer los programas de mantenimiento preventivo y correctivo	Específica	INP	SSA CCINSHAE SHCP
5.5.2.- Promover el uso adecuado de los equipos y la correcta indicación de estudios y procedimientos	Específica	INP	SSA CCINSHAE SHCP
5.5.5.- Actualizar, promover y concretar los convenios de intercambio colaborativo de servicios de salud y emergencias en salud	Específica	INP	SSA CCINSHAE SHCP
5.5.8.- Celebrar convenios de intercambio de servicios	Específica	INP	SSA CCINSHAE SHCP





**Estrategia prioritaria 5.6.- Fortalecer la infraestructura de cómputo, telecomunicaciones y sistemas informáticos para el soporte de los procesos institucionales**

Acción puntual	Tipo de Acción puntual	Dependencias y/o Entidades responsables de instrumentar la Acción puntual (instituciones coordinadas)	Dependencia o Entidad coordinadora (encargada del seguimiento)
5.6.1.- Propiciar la Inter operatividad del expediente clínico cumpliendo la normatividad aplicable	Específica	INP	SSA CCINSHAE SHCP
5.6.3.- Mantener en condiciones óptimas la infraestructura de comunicaciones y de alojamiento de información para que el INP continúe con equipo de tecnología de punta que permita la consolidación de los Sistemas para la optimización de procesos	Específica	INP	SSA CCINSHAE SHCP
5.6.10.- Identificar los tableros de control de las áreas de apoyo y gestión	Específica	INP	SSA CCINSHAE SHCP





## 8. Calendario del presupuesto 2021

### 8.1 Origen de los recursos para la instrumentación del Programa

Las acciones consideradas en este Programa, incluyendo aquellas correspondientes a sus Objetivos prioritarios, Estrategias prioritarias y Acciones puntuales, así como las labores de coordinación interinstitucional para la instrumentación u operación de dichas acciones y el seguimiento y reporte de las mismas, se realizarán con cargo al presupuesto federal autorizado al INP. (Anexo 5)

### Estructura programática individual

El INP tiene una estructura programática que identifica las funciones enfocadas a lograr los objetivos institucionales; mediante programas Institucionales (PI) que se miden a través de indicadores, se asignan los recursos, se ejecutan las acciones, se contabiliza el gasto y se evalúa el cumplimiento de las metas. (Anexo 6)

### Indicadores para resultados MIR

El INP participa de manera colegiada en los procesos de definición de matrices de resultados de los programas sustantivos que realiza la Coordinación de Institutos, e informa los indicadores de resultados de la MIR que se aprueban en la CCINSHAE:

Programa Presupuestario	Fin	Propósito	Componente	Actividad	Total
E 010 Formación y capacitación de recursos humanos para la salud.	(3 NO APLICAN)	3 aplican	5 aplican	3 aplican (1 NO APLICA)	15
E 022 Investigación y desarrollo tecnológico en salud	1 aplica	2 aplica	2 aplican (4 NO APLICAN)	1 aplican (1 NO APLICAN)	11
E 023 atención a la salud	1 aplica	1 aplica	10 aplican	2 aplican	14

La programación de los resultados esperados fue realizada en coordinación con los responsables de las áreas sustantivas; quienes tomando en consideración la pandemia por COVID-19 emitirán durante el periodo 2021 las justificaciones correspondientes y las propuestas de actualizaciones a los calendarios de metas.





Se incluyen como anexos (7, 8, 9 y 10) los calendarios autorizados de programación de los indicadores de resultados de los PPE010 formación y capacitación de recursos humanos para la salud, PP E022 Investigación y desarrollo tecnológico y E023 Atención a la salud.

### Presupuesto basado en Resultados

El INP tiene una estructura programática que identifica las funciones enfocadas a lograr los objetivos institucionales; mediante programas Institucionales (PI) que se miden a través de indicadores, se asignan los recursos, se ejecutan las acciones, se contabiliza el gasto y se evalúa el cumplimiento de las metas.

### Situación presupuestal

Al cierre del ejercicio 2020, el Instituto cerró con un presupuesto modificado autorizado de Recursos Fiscales por 1,935.5 MP para hacer frente al gasto de Servicios Personales y de operación, para 2021 en el Proyecto de PEF se asignó un presupuesto de 1,905.9 MP., integrados por: 1,875.9 MP para el gasto corriente y 30.0 MP para gasto de inversión, monto inferior en 29.6 MP.

### Calendario del presupuesto

Para el programa E 023 “Atención a la salud” en el ejercicio 2021 se autorizó un presupuesto fiscal anual de 1,523,910.9 miles de pesos, 3.3% menor con respecto al ejercido en el ejercicio fiscal 2020.

Ilustración 1 Calendario del presupuesto 2021 E023

E 023 “Atención a la salud”						
	Enero	febrero	marzo	abril	mayo	junio
1000	85,979,786.00	68,585,903.00	64,291,048.00	59,373,701.00	67,822,808.00	58,310,208.00
2000	3,864,422.00	12,484,723.00	22,018,441.00	45,238,251.00	45,433,951.00	33,205,531.00
3000	2,729,461.00	4,945,274.00	6,433,946.00	7,343,582.00	10,122,005.00	10,248,511.00
	92,573,669.00	86,015,900.00	92,743,435.00	111,955,534.00	123,378,764.00	101,764,250.00
	julio	agosto	septiembre	octubre	noviembre	Diciembre
1000	65,839,940.00	58,310,208.00	60,881,604.00	58,181,696.00	92,658,240.00	76,188,377.00
2000	69,531,009.00	68,037,215.00	99,019,605.00	78,631,307.00	85,017,997.00	52,711,566.00
3000	10,969,682.00	9,521,065.00	11,313,066.00	9,520,262.00	8,621,259.00	525,202.00
	146,340,631.00	135,868,488.00	171,214,275.00	146,333,265.00	186,297,496.00	129,425,145.00

En el programa E022 “Investigación y desarrollo tecnológico” en el ejercicio 2021 se proyecta ejercer 163,471.6 miles de pesos, con relación al ejercido en 2020 se refleja una variación mayor en 5.0%.





Ilustración 2 Calendario del presupuesto 2021 E022

E022 Investigación y Desarrollo Tecnológico						
	enero	febrero	marzo	abril	mayo	junio
1000	10,838,234.00	8,323,413.00	8,887,520.00	8,255,170.00	9,456,039.00	8,104,713.00
2000	399,079.00	3,677,245.00	3,278,170.00	269,800.00	327,750.00	352,800.00
3000	889,231.00	1,386,263.00	458,382.00	629,296.00	318,382.00	321,498.00
	12,126,544.00	13,386,921.00	12,624,072.00	9,154,266.00	10,102,171.00	8,779,011.00
	julio	agosto	septiembre	octubre	noviembre	Diciembre
1000	15,642,417.00	8,104,713.00	8,887,520.00	8,255,170.00	22,596,231.00	29,226,616.00
2000	318,638.00	772,474.00	751,200.00	913,796.00	1,392,736.00	29,200.00
3000	407,921.00	-	-	-	-	-
	16,368,976.00	8,877,187.00	9,638,720.00	9,168,966.00	23,988,967.00	29,255,816.00

En el programa E010 “Formación y capacitación de Recursos Humanos para la Salud” se proyecta cerrar con 117,538.7 miles de pesos en 2020, dicho presupuesto es menor en un 13.1%.

Ilustración 3 Calendario del presupuesto 2021 E010

E010 “Formación y capacitación de Recursos Humanos para la Salud”						
	enero	febrero	marzo	abril	mayo	junio
1000	19,367,552.00	4,901,418.00	5,078,932.00	5,000,142.00	5,325,770.00	4,901,418.00
2000	225,000.00	225,000.00	-	-	-	121,293.00
3000	140,792.00	300,792.00	408,666.00	615,792.00	555,477.00	212,587.00
	19,733,344.00	5,427,210.00	5,487,598.00	5,615,934.00	5,881,247.00	5,235,298.00
	julio	agosto	septiembre	octubre	noviembre	diciembre
1000	5,177,656.00	4,839,214.00	4,954,770.00	4,747,644.00	8,211,360.00	40,563,052.00
2000	-	-	39,476.00	-	620,775.00	-
3000	110,346.00	-	96,809.00	642,816.00	82,170.00	71,796.00
	5,288,002.00	4,839,214.00	5,091,055.00	5,390,460.00	8,914,305.00	40,634,848.00

En el Programa MO01 “Actividades de Apoyo Administrativo” la variación porcentualmente es mayor en un 5.4% con respecto al ejercicio 2020.





Ilustración 4 Calendario del presupuesto 2021 M001

M001 "Actividades de Apoyo Administrativo"						
	enero	febrero	marzo	abril	mayo	junio
1000	4,895,894.00	3,872,252.00	3,936,620.00	3,660,803.00	4,189,029.00	3,580,937.00
2000	-	-	-	5,000.00	5,000.00	5,000.00
3000	105,113.00	205,113.00	305,113.00	290,160.00	105,113.00	105,113.00
	5,001,007.00	4,077,365.00	4,241,733.00	3,955,963.00	4,299,142.00	3,691,050.00
	julio	agosto	septiembre	octubre	noviembre	diciembre
1000	4,016,486.00	3,574,627.00	3,936,620.00	3,610,773.00	9,887,309.00	11,896,164.00
2000	5,000.00	14,016.00	-	53,134.00	-	-
3000	105,113.00	105,113.00	105,113.00	105,113.00	544,528.00	544,327.00
	4,126,599.00	3,693,756.00	4,041,733.00	3,769,020.00	10,431,837.00	12,440,491.00

En el Programa O001 "Actividades de Apoyo a la Función Pública y buen Gobierno" la variación porcentualmente es menor en un 16.8% .

Ilustración 5 Calendario del presupuesto 2021 O001

O001 "Actividades de Apoyo a la Función Pública y buen Gobierno"						
	enero	febrero	marzo	abril	mayo	junio
1000	405,007.00	204,753.00	228,193.00	216,128.00	271,723.00	204,753.00
2000	-	33,622.00	33,622.00	6,862.00	-	12,634.00
3000	18,949.00	218,949.00	210,179.00	156,206.00	10,179.00	10,179.00
	423,956.00	457,324.00	471,994.00	379,196.00	281,902.00	227,566.00
	julio	agosto	septiembre	octubre	noviembre	diciembre
1000	237,049.00	204,753.00	228,193.00	204,753.00	1,458,381.00	2,608,856.00
2000	-	2,842.00	5,414.00	-	-	361.00
3000	10,179.00	1,012.00	-	529,753.00	-	-
	247,228.00	208,607.00	233,607.00	204,753.00	1,458,381.00	2,609,217.00

En el Programa K027 "Mantenimiento de Infraestructura" corresponde a Gasto de inversión, que fue autorizada para el ejercicio Fiscal 2021.





Ilustración 6 Calendario del presupuesto 2021 K027

K027 "Mantenimiento de Infraestructura"						
	enero	febrero	marzo	abril	mayo	junio
6000	-	-	-	3,000,000.00	1,676,894.00	4,843,051.00
	julio	agosto	Septiembre	octubre	noviembre	diciembre
6000	12,381,165.00	8,098,890.00	-	-	-	-

Dentro del Proyecto de PEF están programados 432,369.6 miles de pesos de Recursos Propios.

En caso de no contar con ingresos por parte del INSABI, se incrementaría el déficit en los recursos fiscales, por lo que, se pondría en riesgo el cumplimiento a la atención médica de alta especialidad para la población infantil, en específico los objetivos, metas y resultados. Por otro lado estaría en riesgo su infraestructura y equipamiento, ya que el Instituto tiene más de 50 años de antigüedad.





## 9. Proyectos de mediano y largo plazo

Por más de una década, la construcción de infraestructura hospitalaria ha sido decreciente en todos sus segmentos (unidades de salud de consulta externa, hospitalización en general y hospitalización especializada). la inversión designada a la planta física para la construcción, modernización y ampliación de espacios hospitalarios no ha sido significativa, para ninguno de los institutos, hospitales y centros de alta especialidad del sector salud en México.

De acuerdo con el estudio realizado por “Infraestructura para la salud del futuro” en 2014, el sistema de salud nacional contaba con 25,960 unidades, de las cuales 87% son públicas y el resto corresponden al sector privado. Por lo que se refiere a unidades construidas durante 2013, señala la existencia de 159 unidades de consulta externa y cuatro de hospitalización en general del sector público, en tanto que, la infraestructura de hospitales privados creció en 96 unidades durante el mismo periodo.

En México, la salud, dentro de los grandes rubros de las políticas públicas, ocupa un lugar preponderante en el Plan nacional de Desarrollo, no obstante la composición de la infraestructura del sistema, constituye un verdadero reto, ya es un factor fundamental en la prestación de los servicios con calidad y seguridad a los pacientes que se atienden. Para esto, en los últimos años se han instrumentado esquemas de financiamiento para la salud, solventados por el sector público y el privado.<sup>6</sup>

Los proyectos de mejora que se espera desarrollar en el INP son:

1. Mejora de la Seguridad Sanguínea,
2. Atención oportuna a pacientes hemato oncológicos febriles que ingresan al Servicio de Urgencias del INP (Hora Dorada),
3. Acreditación FACT de la Unidad de Trasplante de Células Progenitoras Hematopoyéticas
4. Formalización de un formato de registro para la prescripción y transcripción de medicamentos inhalados
5. Sustitución del Acelerador Lineal del INP,
6. Mantenimiento a Casa de Máquinas y Edificios adjuntos del INP,
7. Sustitución del sistema de aire acondicionado del INP
8. Sustitución de Monitores de Signos Vitales para el área de Urgencias
9. Adquisición de Refrigeradores, Congeladores y Ultracongeladores de la Red Fría del INP

<sup>6</sup> <http://www.revistacyt.com.mx/index.php/14-infraestructura/158-infraestructura-para-la-salud-del-futuro>





10. Sustitución del PET-CT del INP
11. Adquisición de equipo, instrumental y mobiliario para diagnóstico y tratamiento del INP





## 10. Anexos

- Anexo 1 Formato de Evaluación de Metas y Parámetros
- Anexo 2 Formato de Seguimiento de Acciones puntuales e indicadores
- Anexo 3 Seguimiento a acciones puntuales
- Anexo 4 Mecanismo de Planeación 2022-2025
- Anexo 5 Presupuesto 2021
- Anexo 6 Reporte EPI 2021
- Anexo 7 Formato metas calendarizadas E010 Formación de Recursos Humanos para la Salud
- Anexo 8 Formato metas calendarizadas E010 Capacitación de Recursos Humanos para la Salud
- Anexo 9 Formato metas calendarizadas E023 Atención a la Salud
- Anexo 10 Formato metas calendarizadas E022 Investigación y Desarrollo Tecnológico en Salud

