

PROGRAMA DE TRABAJO 2018

1. INTRODUCCIÓN

En cumplimiento al artículo 58, fracciones I y II de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales, al artículo 3 de la Ley de los Institutos Nacionales de Salud, de los artículos 2, 3, 17, 24 y 27 de la Ley de Planeación, se integra el presente Programa de Trabajo 2018, el cual se basa en el Programa Institucional de Trabajo 2013-2018 y el Programa de Trabajo Quinquenal del Director General del Instituto, mismos que fueron presentados y aprobados en su oportunidad por los miembros del Órgano de Gobierno

2. MARCO LEGAL Y DE REFERENCIA RESPECTO AL CUAL FUE FORMULADO

El Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán es un organismo público descentralizado con personalidad jurídica y patrimonio propios, ubicado en la Ciudad de México. Concebida como una Institución especializada por excelencia, fue denominado originalmente como Hospital de Enfermedades de la Nutrición, asentado así en la ley expedida por el Poder Ejecutivo Federal el 30 de diciembre de 1944 siendo nombrado director de la unidad el Dr. Salvador Zubirán Anchondo. El 12 de octubre de 1946, tuvo lugar la ceremonia de inauguración, contando con dos salas de internación para 46 enfermos cada una y una consulta externa con capacidad para 1000 consultas mensuales.

El hospital no solo cumplió los propósitos de la ley que le dio origen, sino que, con la experiencia adquirida, formuló actividades, procedimientos, políticas, normas y sistemas que le permitieron abordar problemas biomédicos de significación nacional principalmente aquellos que estaban vinculados con la nutrición del pueblo, lo que reforzó su jerarquía de Instituto, siendo el 12 de octubre de 1956 cuando adopta el nombre de Instituto Nacional de la Nutrición. Posteriormente, el 3 de diciembre de 1987 se publica en el DOF la Ley del Instituto Nacional de la Nutrición Salvador Zubirán. El día 26 de mayo del 2000 se publica en el DOF la Ley de los Institutos Nacionales de Salud, donde cambia de denominación a Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán. Nuestro escudo une los conceptos de investigación en el campo de la medicina y la nutrición: “La ciencia de la nutrición salva a nuestro pueblo”.

En el marco nacional la salud pública y la atención médica deben constituirse en los elementos fundamentales para garantizar la protección a la salud, tal como lo establece el artículo 4º de la constitución política de los Estados Unidos Mexicanos.

Dentro del Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018 publicado en el DOF el 20 de mayo de 2013, se incluyen indicadores que reflejan la situación del país en temas prioritarios. Se establece que los programas sectoriales incorporarán indicadores que midan el avance hacia el logro de los objetivos planteados. El programa Sectorial de Salud 2013-2018 publicado en el DOF el 12 de diciembre de 2013, incluye 16 indicadores de resultado, reconocidos como prioritarios.

La Secretaría de Salud a través de la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad es la responsable de la participación y



PROGRAMA DE TRABAJO 2018

cumplimiento del Programa Sectorial de Salud 2013-2018. Ello con el fin de materializar el derecho a la protección de la salud, siendo congruentes con las metas nacionales establecidas en el PND 2013-2018- México en Paz, México Incluyente, México con Educación de Calidad, México Próspero y México con Responsabilidad Global. Así mismo, cumplir con las estrategias transversales Democratizar la Productividad, Gobierno Cercano y Moderno y Perspectiva de Género.

El Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán, alineándose a todo lo anterior, presenta el presente Programa de Trabajo 2018.

3. ALINEACIÓN CON LAS PRIORIDADES NACIONALES, SECTORIALES E INSTITUCIONALES

El presente programa está alineado el Plan Nacional de Desarrollo, al Programa Sectorial de Salud 2013-2018 y a las estrategias transversales para un Gobierno Cercano y Moderno.

PROGRAMA DE TRABAJO 2018

| INDICADORES DE INVESTIGACIÓN | 2018 |
|---|-------------|
| ASPECTOS CUANTITATIVOS | |
| 1) Núm. de artículos ¹ | 430 |
| Grupo I: | 117 |
| Grupo II: | 39 |
| Total: | 156 |
| Grupo III: | 136 |
| Grupo IV: | 103 |
| Grupo V: | 14 |
| Grupo VI: | 18 |
| Grupo VII: | 3 |
| Total: | 274 |
| 2) Número de investigadores con reconocimiento vigente en ciencias médicas en el Sistema Institucional de Investigadores (SII) | |
| ICM A: | 19 |
| ICM B: | 20 |
| ICM C: | 41 |
| ICM D: | 39 |
| ICM E: | 14 |
| ICM F: | 19 |
| Emérito: | 1 |
| Total: | 153 |
| 3) Artículos (I-II) / Investigadores con reconocimiento vigente en ciencias médicas en el SII ¹ | 1.0 |
| 4) Artículos de los grupos (III-IV-V- VI-VII) / Investigadores con reconocimiento vigente en ciencias médicas en el SII ¹ | 1.8 |
| 5) Artículos de los grupos III, IV, V, VI y VII / Número de artículos de los grupos I-VII | 0.6 |
| 6) Sistema Nacional de Investigadores | |
| Candidato: | 15 |
| SNI I: | 113 |
| SNI II: | 33 |
| SNI III: | 32 |
| Total: | 193 |
| 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 | 0.8 |
| 8) Número de publicaciones totales producidas / Número de investigadores con reconocimiento vigente en ciencias médicas en el SII1 e investigadores vigentes en el SNI | 2.7 |

¹ La programación de las publicaciones de los grupos I-VII es diferente a la programación de la MIR 2018, debido a que se solicitará la modificación de metas de la MIR ante la CCINSHAE. La programación de la MIR 2018 se realizó 4 meses antes de finalizar el período 2017 que sirvió como base a la estimación de metas.

PROGRAMA DE TRABAJO 2018

| INDICADORES DE INVESTIGACIÓN | | 2018 |
|---|--|--------|
| ASPECTOS CUANTITATIVOS | | |
| 9) Producción ² | | 126 |
| Libros editados: | | 11 |
| Capítulos en libros: | | 130 |
| 10) Núm. de tesis concluidas | | 144 |
| Licenciatura: | | 29 |
| Especialidad: | | 74 |
| Maestría: | | 32 |
| Doctorado: | | 9 |
| 11) Núm. de proyectos con financiamiento externo: | | 139 |
| Núm. agencias no lucrativas: | | 22 |
| Monto total: | | 41,104 |
| Núm. industria farmacéutica: | | 50 |
| Monto total: | | 38,066 |

PROGRAMA DE TRABAJO 2018

| INDICADORES DE ENSEÑANZA | 2018 |
|---|-------------|
| ASPECTOS CUANTITATIVOS | |
| 1) Total de residentes: | 470 |
| Número de residentes extranjeros: | 61 |
| Médicos residentes por cama: | 2.0 |
| 2) Residencias de especialidad: | 24 |
| 3) Cursos de alta especialidad: | 44 |
| 4) Cursos de pregrado: | 13 |
| 5) Núm. estudiantes en Servicio Social | 81 |
| 6. Núm. de alumnos de posgrado: | 526 |
| 7) Cursos de Posgrado: | 2 |
| 8) Núm. autopsias: | 18 |
| % núm. de autopsias / núm. de fallecimientos | 10.5% |
| 9) Participación extramuros | |
| Rotación de otras instituciones (Núm. Residentes): | 493 |
| Rotación a otras Instituciones (Núm. Residentes): | 85 |
| 10) % Eficiencia terminal (Núm. de residentes egresados / Núm. de residentes aceptados): | 97.5 |
| 11) Enseñanza en enfermería | |
| Cursos de pregrado: | 4 |
| Cursos de Posgrado: | 2 |
| 12) Cursos de actualización (educación continua) | 81 |
| Asistentes a Cursos de actualización (educación continua) | 3,682 |
| 13) Cursos de capacitación: | 160 |
| 14) Sesiones interinstitucionales: | N/A |
| Asistentes a sesiones interinstitucionales | N/A |
| 15) Sesiones por teleconferencia: | 17 |
| 16) Congresos organizados: | 14 |

PROGRAMA DE TRABAJO 2018

| INDICADORES DE MEDICINA DE ALTA ESPECIALIDAD | | 2018 |
|--|--|-------------|
| 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 | | 187.73 |
| 2) Porcentaje de consultas de primera vez/ preconsulta | | |
| Número de consultas de primera vez /Número de preconsultas x 100 | | 47.13 |
| 3) Proporción de consultas subsecuentes/primer a vez | | |
| Número de consultas subsecuentes/Número de consultas de primera vez x 100 | | 63.35 |
| 4)Porcentaje de consultas programadas otorgadas³ | | |
| Número de consultas realizadas/Número de consultas programadas x 100 | | 91.16 |
| 5) Razón de urgencias calificadas atendidas | | |
| Número de urgencias calificadas/Número de urgencias no calificadas | | 0.28 |
| 6) Porcentaje de internamiento a urgencias | | |
| Número de internamientos a observación de urgencias/Total de atenciones de urgencias x 100 | | 5.52 |
| 7) Porcentaje de ingresos a hospitalización por urgencias | | |
| Número de ingresos a hospitalización por urgencias/Total de atenciones en urgencias x 100 | | 6.44 |
| 8) Porcentaje de ocupación en urgencias | | |
| Número de horas paciente en observación de urgencias/Número de horas cama de observación de urgencias x 100 | | 88.89 |
| III. HOSPITALIZACIÓN | | |
| 9) Promedio de días estancia⁴ | | |
| Número de días estancia/Total de egresos | | 11.14 |
| 10) Porcentaje de ocupación hospitalaria⁵ | | |
| Número de días paciente/Número de días camas censables x 100 | | 87.43 |
| 11) Índice de rotación de camas | | |
| Número de egresos/Número de camas censables | | 28.59 |
| 12) Intervalo de sustitución | | |
| Porcentaje de desocupación x promedio de días estancia/porcentaje de ocupación | | 1.60 |
| 13) Porcentaje de cumplimiento de NOM SSA 004 en revisión de expedientes clínicos⁶ | | |
| 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 | | 80.41 |
| 14) Porcentaje de pacientes referidos para atención médica⁷ | | |
| Número de expedientes clínicos abiertos con referencia/Total de expedientes clínicos abiertos x100 | | 43.45 |
| 15) Porcentaje de egresos hospitalarios por mejoría y/o curación⁸ | | 91.48 |

3 Bis 1.
4 Bis 1.
5 Bis 1.
6 Bis 1.
7 Bis 1.
8 Bis 1.

PROGRAMA DE TRABAJO 2018

| INDICADORES DE MEDICINA DE ALTA ESPECIALIDAD | 2018 |
|--|--------------------|
| Número de egresos hospitalarios por mejoría y/o curación/Total de egresos hospitalarios x 100 | |
| 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 |
| 17) Proporción de ingresos a los diferentes servicios de hospitalización de pacientes admitidos, sin referencia, por patología no resuelta | |
| Número de pacientes admitidos con patología no resuelta/Total de pacientes admitidos x 100 | |
| 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 | |
| 19) Tasa bruta de mortalidad hospitalaria | |
| Número de defunciones hospitalarias/Total de egresos x1000 | 36.02 ⁹ |
| 20) Tasa ajustada de mortalidad hospitalaria (48 horas) | |
| Defunciones ocurridas con más de 48 horas de estancia hospitalaria/Total de egresos x 1000 | 30.37 |
| 21) Porcentaje de usuarios con percepción de satisfacción de calidad en atención hospitalaria superior a 80 puntos¹⁰ | |
| 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 | 86.76 |
| 22) Porcentaje de auditorías clínicas incorporadas | |
| Número de auditorías clínicas realizadas/Número de auditorías clínicas programadas x 100 | 100.00 |
| IV. CIRUGÍA | |
| 23) Proporción de cirugías programadas realizadas | |
| Número de intervenciones quirúrgicas realizadas/Total de intervenciones quirúrgicas programadas x 100 | 92.40 |
| 24) Índice de utilización de salas de cirugía | |
| Número de cirugías programadas realizadas x Sumatoria de tiempos quirúrgico de cada cirugía/Número de salas de operaciones x días laborables | 7.49 |
| 25) Porcentaje de cirugías ambulatorias | |
| Número cirugías ambulatorias /Total de cirugías realizadas x 100 | 27.09 |
| 26) Porcentaje de diferimiento quirúrgico por cirugía electiva | |
| Número de cirugías electivas realizadas después de 7 días de solicitada la cirugía/Total de pacientes operados por cirugía electiva x 100 | 4.01 |
| 27) Porcentaje de diferimiento quirúrgico por saturación de cirugía electiva | |
| Número de cirugías electivas realizadas después de 7 días de establecida la necesidad de cirugía/ Total de pacientes operados por cirugía electiva x 100 | 100.00 |
| 28) Porcentaje de uso de la hoja de cirugía segura | |
| Número de expedientes clínicos con hoja de cirugía segura /Total de expedientes clínicos de procedimientos quirúrgicos x 100 | 100.00 |
| 29) Índice de cirugía de alta especialidad | 0.73 |

⁹ La variación con respecto al periodo inmediato de comparación, se debe a la disminución de los egresos y al incremento en las defunciones (172), debido a las condiciones de los pacientes.

¹⁰ Bis 1.

PROGRAMA DE TRABAJO 2018

| INDICADORES DE MEDICINA DE ALTA ESPECIALIDAD | 2018 |
|--|--------------------|
| Número de procedimientos quirúrgicos de alta especialidad/Total de procedimientos quirúrgicos | |
| 30) Tasa de complicaciones quirúrgicas | |
| Número de complicaciones quirúrgicas/Total de cirugías realizadas x 1000 | |
| 31) Tasa de complicaciones anestésicas perioperatorias | 9.48 |
| Número de complicaciones anestésicas perioperatorias/Total de procedimientos anestésicos x 1000 | |
| 32) Tasa de mortalidad quirúrgica | 4.05 |
| Defunciones post intervención quirúrgica/Total de cirugías practicadas x 1000 | |
| 33) Tasa de mortalidad quirúrgica ajustada (72 horas) | 4.05 |
| Número de defunciones posteriores a 72 horas de realizada la intervención quirúrgica/Total de cirugías realizadas x1000 | |
| V. TERAPIA INTENSIVA | |
| 34) Porcentaje de ocupación en terapia intensiva e intermedia | 62.31 |
| Número de días paciente en terapia intensiva/Número de días cama en terapia intensiva x 100 | |
| 35) Porcentaje de autopsias en terapia intensiva realizadas | 5.08 |
| Número de autopsias realizadas por defunciones en terapia intensiva/Total de defunciones x 100 | |
| 36) Porcentaje de pacientes que desarrollan úlceras por de decúbito durante estancia en terapia intensiva | 10.10 |
| 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 | |
| 37) Porcentaje de extubación no planificada | 2.92 |
| Número de extubaciones no planificadas/Total de pacientes intubados x 100 | |
| VI. CONTROL DE INFECCIONES | |
| 38) Tasa de infección nosocomial¹¹ | 6.02 |
| Número de pacientes con infección nosocomial/ Total de días de estancia en el período x 1000 | |
| 39) Tasa de infección nosocomial en terapia intensiva | 54.40 |
| No. de pacientes con infecciones nosocomial en terapia intensiva /Total de días de estancia en el período x 1000 | |
| 40) Tasa de bacteriemia asociada a catéter venoso central | 0.17 |
| Número de infecciones asociadas a catéter venoso central/Número de días catéter venoso central x 1000 | |
| 41) Tasa de bacteriuria asociada a cateterismo vesical | 2.76 |
| Número de infecciones urinarias asociadas a catéter urinario/Número de días catéter urinario x 1000 | |
| 42) Tasa de neumonía asociada a ventilación mecánica | 7.27 ¹² |
| Número de neumonías asociadas a ventilador mecánico/ Número de días ventilador mecánico x 1000 | |
| 43) Tasa de bacteriemia por Staphylococcus aureus meticilina resistente | 0 |
| Número de bacteriemias por Staphylococcus aureus meticilina resistente /Número de hemocultivos tomados x 10000 | |

¹¹ Bis 1.

¹² Para el periodo 2017 se presentaron 19 neumonías asociadas a ventilador mecánico de un total de 2,614 días ventilador mecánico. En comparación a las 31 neumonías del periodo anterior.

PROGRAMA DE TRABAJO 2018

| INDICADORES DE MEDICINA DE ALTA ESPECIALIDAD | 2018 |
|---|---------------------|
| 44) Porcentaje de infección nosocomial por bacilos gramnegativos multidrogoresistentes | |
| Número de infecciones por bacilos gramnegativos multidrogoresistentes/Número de infecciones intrahospitalarias x 1000 | 113.21 |
| 45) Proporción de infección nosocomial por Clostridium difficile | |
| Número de infecciones por Clostridium difficile/Número casos de diarrea intrahospitalaria x 100 | 100.00 |
| VII. ATENCIÓN AMBULATORIA | |
| 46) Porcentaje de sesiones rehabilitadoras especializadas realizadas respecto al total realizado¹³ | |
| Número de sesiones de rehabilitación especializadas realizadas/Total de sesiones de rehabilitación realizadas x 100 | 80.00 |
| 47) Porcentaje de procedimientos diagnósticos ambulatorios de alta especialidad realizados¹⁴ | |
| Número de procedimientos diagnósticos ambulatorios de alta especialidad realizados considerados de alta especialidad por la institución/Total de procedimientos diagnósticos realizados x 100 | 9.75 |
| 48) Porcentaje de procedimientos terapéuticos ambulatorios de alta especialidad realizados¹⁵ | |
| Número de procedimientos terapéuticos ambulatorios realizados considerados de alta especialidad por la institución/Total de procedimientos terapéuticos ambulatorios realizados x 100 | 2.55 |
| 49) Porcentaje de percepción de satisfacción de calidad en atención ambulatoria superior a 80 puntos¹⁶ | |
| 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 | 79.87 |
| 50) Porcentaje de estudios interpretados de acuerdo a estándar de tiempo | |
| Número de estudios interpretados en tiempo estándar/Número de estudios realizados x 100 | 100.00 |
| VIII. DE INMUNIZACIÓN POR VACUNACIÓN | |
| 51) Porcentaje de vacunación contra influenza en pacientes atendidos en el periodo invernal | |
| Pacientes vacunados contra influenza en el periodo invernal / Total de pacientes atendidos en el mismo periodo x 100 | 100.00 |
| 52) Porcentaje de personal de salud inmunizado para hepatitis B con esquema completo de vacunación | |
| Número de trabajadores en contacto con pacientes inmunizados con esquema completo de hepatitis B /Total de trabajadores en contacto con pacientes x 100 | 46.90 ¹⁷ |
| 53) Porcentaje de personal de salud vacunado contra influenza en temporada invernal | |
| Número de trabajadores vacunados contra influenza en temporada invernal/Total de trabajadores x 100 | 100.00 |
| 54) Porcentaje de personal médico residente vacunado contra influenza en temporada invernal | |
| Número de médicos residentes vacunados contra influenza en temporada invernal/Total de médicos residentes x 100 | 100.00 |

13 Bis 1.

14 Bis 1.

15 Bis 1.

16 Bis 1.

17 Se consideran médicos, personal de enfermería, personal técnico y de apoyo a la atención médica y a la investigación y médicos residentes.

PROGRAMA DE TRABAJO 2018

| INDICADORES DE MEDICINA DE ALTA ESPECIALIDAD | 2018 |
|--|-------------|
| IX. INDICADORES ESPECIALES | |
| 58) Tasa de supervivencia posterior a trasplante renal | |
| Número de pacientes con supervivencia de cinco años posterior a trasplante renal/Total de pacientes trasplantados x 1000 | 935.00 |
| 60) Tasa de supervivencia posterior a cáncer mamario | |
| Número de pacientes con supervivencia de cinco años posterior a cáncer mamario/Total de pacientes tratados por cáncer mamario x 1000 | 961.70 |
| 61) Tasa de supervivencia posterior a cáncer de próstata | |
| Número de pacientes con supervivencia de cinco años posterior a cáncer de próstata/Total de pacientes tratados por cáncer de próstata x 1000 | 1091.35 |
| 62) Tasa de supervivencia posterior a cáncer pulmonar | |
| Número de pacientes con supervivencia de cinco años posterior a cáncer de pulmón/Total de pacientes tratados por cáncer de pulmón x 1000 | 115.79 |
| DE PERSONAL DE ENFERMERÍA | |
| 74) Índice de enfermeras tituladas-técnicas | |
| Número de enfermeras tituladas/Número de enfermeras tituladas técnicas | 1.24 |
| DE TRABAJO SOCIAL | |
| 75) Índice de estudios socioeconómicos por trabajadora social | |
| Total de estudios socioeconómicos realizados/Total de personal de trabajo social | 462.25 |
| 76) Índice de camas x trabajadora social | |
| Total de camas censables/Total de personal de trabajo social | 10.44 |
| 77) Índice de casos nuevos por trabajadora social | |
| Total de casos nuevos/Total de personal de trabajo social | 301.06 |
| INDICADORES ESPECIALES (FARMACIA) | |
| 78) Porcentaje de abasto de medicamentos | |
| Total de recetas surtidas/Total de recetas x 100 | 98.33 |
| 79) Porcentaje de medicamentos genéricos | |
| Total de medicamentos genéricos surtidos/Total de medicamentos surtidos en el periodo x 100 | 57.61 |
| 80) Porcentaje de medicamentos de patente adquiridos | |
| Total de medicamentos de patente surtidos /Total de medicamentos surtidos en el período x 100 | 42.39 |
| 81) Porcentaje de medicamentos adquiridos por licitación | |
| Total de medicamentos adquiridos por licitación/Total de medicamentos adquiridos x 100 | 99.93 |
| 82) Porcentaje de medicamentos adquiridos por adjudicación directa | |
| Total de medicamentos adquiridos por adjudicación directa/Total de medicamentos x 100 | 0.07 |

PROGRAMA DE TRABAJO 2018

La base de la programación de los Indicadores de Investigación, Enseñanza y Atención Médica del Programa Anual de Trabajo, es acorde a los resultados obtenidos en el periodo 2017 considerando factores de infraestructura, asignación presupuestal y recurso humano.

Para los indicadores que se alinean con la Matriz de Indicadores para Resultados 2018, estos se determinan por medio de enfoque multidisciplinario y debido a la sensibilidad de los factores que conllevan el alcance y cumplimiento de las metas, se considera:

- Variaciones que afectan o afectarán el comportamiento del indicador (infraestructura y presupuesto asignado).
- Información histórica disponible para evaluar el comportamiento del indicador.
- Observaciones y recomendaciones emitidas por la CCINSAHE.
- Opinión de carácter subjetivo (Directores de área).