H. JUNTA DE GOBIERNO
CENTÉSIMA VIGÉSIMA SEXTA REUNIÓN DE TRABAJO

O-01/2025

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

INFORME ANUAL DE AUTOEVALUACIÓN DE LA DIRECTORA GENERAL DEL INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS ISMAEL COSÍO VILLEGAS

1º de enero al 31 de diciembre de 2024.

DRA. CARMEN MARGARITA HERNÁNDEZ CÁRDENAS 24 de abril, 2025
DIRECTORA GENERAL

2025 Año de La Mujer Indígena

H. JUNTA DE GOBIERNO
CENTÉSIMA VIGÉSIMA SEXTA REUNIÓN DE TRABAJO

O-01/2025

Introducción

El Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Ismael Cosío Villegas, es un organismo descentralizado de la Administración Pública Federal, con personalidad jurídica y patrimonio propios, agrupado en el Sector Salud, que tiene por objeto principal en el campo de padecimientos del aparato respiratorio, la investigación científica, la formación y capacitación de recursos humanos calificados y la prestación de servicios de atención médica de alta especialidad, cuyo ámbito de competencia es todo el territorio nacional.

La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos establece en su artículo 4o. párrafo cuarto que toda persona tiene derecho a la protección de la salud y que la Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud, asimismo establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, y definirá un sistema de salud para el bienestar, con el fin de garantizar la extensión progresiva, cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud para la atención integral y gratuita de las personas que no cuenten con seguridad social.

Por su parte acorde a lo señalado en los artículos 1,2 fracción IV, 9 y 17 de la Ley de Planeación que en su parte conducente establece que las entidades paraestatales deberán elaborar sus respectivos programas institucionales, en términos previstos de la citada Ley, la Ley Federal de las Entidades Paraestatales o, en su caso, por las disposiciones que regulen su organización y funcionamiento, atendiendo a las previsiones contenidas en el programa sectorial correspondiente observando en lo conducente las variables ambientales, económicas, sociales y culturales respectivas.

La Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria establece en sus artículos 39, 40, 41, 43 y 44 los criterios para la elaboración y aprobación de la Ley de Ingresos y el Presupuesto de Egresos, los cuales deben realizarse con base en objetivos y parámetros cuantificables de política económica y tomando en consideración los indicadores de desempeño correspondientes. Además, deberán ser congruentes con el Plan Nacional de Desarrollo y los programas que se derivan del mismo. Los ejecutores del gasto serán responsables de llevar a cabo la administración por resultados, esto implica que deberán cumplir con las metas y objetivos previstos en sus respectivos programas de manera eficiente y oportuna, en un marco de rendición de cuentas.

H. JUNTA DE GOBIERNO
CENTÉSIMA VIGÉSIMA SEXTA REUNIÓN DE TRABAJO

O-01/2025

Es importante señalar que realizaron cambios al formato del presente informe, conforme al acuerdo adoptado en la segunda Sesión Ordinaria del año 2021 de la H. Junta de Gobierno de este Instituto.

H. JUNTA DE GOBIERNO
CENTÉSIMA VIGÉSIMA SEXTA REUNIÓN DE TRABAJO

O-01/2025

Índice **Pág**

1. Integración y Funcionamiento del Órgano de Gobierno	**5**
2. Integración y Funcionamiento del COCODI	**9**
3. Situación operativa y financiera del Ente Público	**11**
3.1 Situación Operativa	**11**
3.1.1 Atención Médica	**11**
3.1.2 Enseñanza	**106**
3.1.3 Investigación	**138**
3.2 Situación financiera	**182**
3.2.1 Información Administrativa	**186**
4. Integración de Ingresos y Egresos	**202**
4.1 Ingresos	**202**
4.2 Egresos	**205**
5. Sistema de Evaluación del Desempeño (SED)	**208**
6. Asuntos relevantes de la Gestión -	**210**
7. Cumplimiento de planes. Programas, políticas generales, sectoriales e institucionales, legislación y normativa	**213**
7.1. Planes, Programas y Estrategias	**213**
7.1.1 Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024	**213**
7.1.2 Programa Sectorial	**213**
7.1.3 Plan Institucional del Ente Público	**215**
7.1.4 Programas presupuestarios (Pp)	**218**
7.1.5 Programa Nacional de Combate a la Corrupción y a la Impunidad, y de Mejora de la Gestión Pública 2019-2024	**218**
7.1.6 Estrategia Digital Nacional	**219**

H. JUNTA DE GOBIERNO
CENTÉSIMA VIGÉSIMA SEXTA REUNIÓN DE TRABAJO

O-01/2025

7.2 Legislación	**225**
7.2.1 Ley Federal de Austeridad Republicana	**225**
7.2.2 Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública y Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública	**225**
7.2.3 Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público	**227**
7.2.4 Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas	**229**
7.2.5 Ley General de Archivos	**229**
7.2.6 Ley del Servicio Profesional de Carrera en la APF o su similar establecido por la institución	**231**
7.3 Políticas Generales y Normativa	**232**
7.3.1 Comisión Nacional de Derechos Humanos	**232**
7.3.2 Comité de Ética	**232**
7.3.3 Normativa Interna	**233**
8. Instancias Fiscalizadoras	**234**
9. Convenios de Desempeño	**240**
10. Fideicomisos y Fondos Públicos no Paraestatales	**240**
11. Derechos de propiedad intelectual	**240**
12. Donaciones en especie y en efectivo-	**240**
13. Proyectos, programas y aspectos relevantes propuestos a futuro (mencionar temporalidad por cada uno) por la o el Titular del ente público, anexando costos y beneficios esperados.	**242**
14. Aspectos relevantes no contemplados en los numerales anteriores	**246**
15. Anexos	**265**

H. JUNTA DE GOBIERNO
CENTÉSIMA VIGÉSIMA SEXTA REUNIÓN DE TRABAJO

O-01/2025

1. Integración y Funcionamiento del Órgano de Gobierno

El Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Ismael Cosío Villegas durante el ejercicio fiscal 2024, realizó dos sesiones ordinarias y tres extraordinarias en las siguientes fechas:

Tabla 1. Sesiones de la Junta de Gobierno 2024

Número de la sesión	Fecha de celebración	Modalidad
O-01/2024	16 de abril	Virtual
O-02/2024	24 de septiembre	Virtual
E-01/2024	31 de enero	Virtual
E-02/2024	05 de marzo	Virtual
E-03/2024	28 de agosto	Virtual

Fuente. Dirección de Administración.

A continuación, se enlistan los acuerdos concluidos en el período, así como los que se encuentran en proceso: (Ver Tabla 2).

Tabla 2. Acuerdos Junta de Gobierno 2024 (Continua)

Número de la sesión	Fecha de celebración	Total de Acuerdos presentados en Seguimiento	Total de Acuerdos presentados Concluidos
1a. SE-2024	31/01/2024	E-01/2024-1	
2a. SE-2024	05/03/2024	E-02/2024-1	
		E-02-2024-2	
1a. SO-2024	16/04/2024	O-01/2024-1	E-01/2023-1
		O-01/2024-2	E-02/2023-1
		O-01/2024-3	E-02/2023-2
		O-01/2024-4	E-02/2023-3
		O-01/2024-5	E-02/2023-4
		O-01/2024-6	E-02/2024-1

H. JUNTA DE GOBIERNO
CENTÉSIMA VIGÉSIMA SEXTA REUNIÓN DE TRABAJO

O-01/2025

Tabla 2. Acuerdos Junta de Gobierno 2024 (Continua)			
Número de la sesión	**Fecha de celebración**	**Total de Acuerdos presentados en seguimiento**	**Total de Acuerdos presentados concluidos**
		O-01/2024-7	E-02/2024-2
		O-01/2024-8	O-02/2023-1
		O-01/2024-9	O-02/2023-4
		RO-01/2024-1	O-02/2023-7
		RO-01/2024-2	O-02/2023-8
		EFO-01/2024-1	O-02/2023-9
		EFO-01/2024-2	RO-02/2023-2
		EFO-01/2024-3	RO-01/2023-1
		EFO-01/2024-4	O-02/2022-3
		EFO-01/2024-5	RO-02/2022-1
		O-02/2023-2	RO-02/2022-2
		O-02/2023-3	RO-02/2022-7
		RO-01/2023-2	RO-01/2020-9
		RO-02/2022-3	O-01/2022-8
		O-02/2023-6	RO-01/2023-3
		RO-02/2023-1	RO-01/2023-4
		RO-02/2023-3	RO-01/2023-8
		RO-02/2023-4	RO-01/2022-EF3
		EFO-01/2023-4	RO-01/2022-EF4
		RO-02/2022-9	RO-01/2022-EF5
		RO-01/2021-4	
		O-01/2022-9	
		RO-01/2022-3	
		RO-01/2022-4	
		RO-02/2021-6	
		O-01/2023-9	
3a. SE-2024	28/08/2024	E-03/2024-1	

H. JUNTA DE GOBIERNO
CENTÉSIMA VIGÉSIMA SEXTA REUNIÓN DE TRABAJO

O-01/2025

Tabla 2. Acuerdos Junta de Gobierno 2024 (Continua)			
Número de la sesión	**Fecha de celebración**	**Total de Acuerdos presentados en seguimiento**	**Total de Acuerdos presentados concluidos**
		EFE-03/2024-1	
		EFE-03/2024-2	
		EFE-03/2024-3	
2a. SO-2024	24/09/2024	O-02/2024-1	RO-02/2022-9
		O-02/2024-2	RO-02/2023-1
		O-02/2024-3	O-01/2024-1
		O-02/2024-4	O-01/2024-2
		O-02/2024-5	O-01/2024-3
		O-02/2024-6	O-01/2024-4
		O-02/2024-7	O-01/2024-5
		O-02/2024-8	O-01/2024-7
		O-02/2024-9	O-01/2024-9
		O-02/2024-10	EFO-01/2024-1
		O-02/2024-11	EFO-01/2024-2
		RO-02/2024-1	EFO-01/2024-3
		RO-02/2024-2	EFO-01/2024-4
		RO-02/2024-3	RO-01/2022-4
		RO-02/2024-4	RO-01/2022-EF5
		O-01/2024-6	O-02/2023-6
		O-01/2024-8	RO-02/2021-6
		O-01/2024-10	E-02/2024-1
		RO-01/2024-1	EFE-03/2024-2
		RO-01/2024-2	EFE-03/2024-3
		RO-01/2021-4	
		RO-01/2022-3	
		O-01/2022-9	
		O-02/2023-2	
		O-02/2023-3	
		RO-01/2023-2	

H. JUNTA DE GOBIERNO
CENTÉSIMA VIGÉSIMA SEXTA REUNIÓN DE TRABAJO

O-01/2025

Tabla 2. Acuerdos Junta de Gobierno 2024 (Concluye)			
Número de la sesión	**Fecha de celebración**	**Total de Acuerdos presentados en seguimiento**	**Total de Acuerdos presentados concluidos**
		RO-02/2022-3	
		RO-02/2023-3	
		RO-02/2023-4	
		EFO-01/2024-5	
		EFO-01/2023-4	
		O-01/2023-9	
		EFE-03/2024-1	
Fuente: Dirección de Administración.			

H. JUNTA DE GOBIERNO
CENTÉSIMA VIGÉSIMA SEXTA REUNIÓN DE TRABAJO

O-01/2025

2. Integración y Funcionamiento del COCODI

Tabla 3. Sesiones celebradas por el COCODI en el ejercicio fiscal 2024

Número de la sesión	Fecha de celebración	Modalidad	Acuerdos presentados	Acuerdos que quedan en proceso	Acuerdos nuevos de la sesión
Primera Ordinaria	27/02/2024	Presencial	INER-2023-ORD-1-1 INER-2023-ORD-1-2 INER-2023-ORD-1-3 INER-2023-ORD-3-1 INER-2023-ORD-3-6 INER-2023-ORD-4-1	INER-2023-ORD-3-6	INER-2024-ORD-1-1 INER-2024-ORD-1-2 INER-2024-ORD-1-3 INER-2024-ORD-1-4 INER-2024-ORD-1-5
Segunda Ordinaria	13/06/2024	Presencial	INER-2023-ORD-3-6 INER-2024-ORD-1-1 INER-2024-ORD-1-2 INER-2024-ORD-1-3 INER-2024-ORD-1-4 INER-2024-ORD-1-5	INER-2024-ORD-1-2 INER-2024-ORD-1-3	INER-2024-ORD-2-1 INER-2024-ORD-2-2
Tercera Ordinaria	29/08/2024	Presencial	INER-2024-ORD-1-2 INER-2024-ORD-1-3 INER-2024-ORD-2-1 INER-2024-ORD-2-2	INER-2024-ORD-1-2 INER-2024-ORD-1-3 INER-2024-ORD-2-2	INER-2024-ORD-3-1
Cuarta Ordinaria	03/12/2024	Presencial	INER-2024-ORD-1-2 INER-2024-ORD-1-3 INER-2024-ORD-2-2 INER-2024-ORD-3-1	INER-2024-ORD-1-2 INER-2024-ORD-1-3	INER-2024-ORD-4-1 INER-2024-ORD-4-2 INER-2024-ORD-4-3 INER-2024-ORD-4-4

Fuente: Oficina de Representación en el INER.

Cabe destacar que todos los acuerdos determinados en cada sesión se consideran relevantes debido a su importancia y la trascendencia para este Instituto Nacional de Salud, no obstante, se destacan los siguientes:

H. JUNTA DE GOBIERNO
CENTÉSIMA VIGÉSIMA SEXTA REUNIÓN DE TRABAJO

O-01/2025

- Informar la conclusión definitiva de la obra correspondiente a la Unidad de Investigación en Enfermedades Respiratorias y Crónico Degenerativas, así como del proceso de conciliación, finiquito y, en su caso, de las penas convencionales determinadas en torno a dichos contratos.
- Presentar las contrataciones públicas formalizadas por el Instituto durante el ejercicio 2024.
- Informar el comportamiento del saldo de la cuenta por cobrar de pacientes que se refleja en los Estados Financieros del Instituto de enero a agosto de 2023, detallando a qué ejercicio corresponden los saldos que se señalan de ejercicios anteriores. Asimismo, presentar las acciones efectuadas para la depuración de la cuenta referida.
- Presentar en el apartado de Desempeño Institucional el seguimiento correspondiente al ejercicio fiscal 2024, de los programas presupuestarios a cargo del Instituto a efecto de analizar las variaciones en el cumplimiento de objetivos y metas institucionales y las causas que lo originaron, de conformidad con lo que establece el Compromiso e Indicador Anticorrupción 2 del Programa Nacional de Combate a la Corrupción y la Impunidad y de Mejora de la Gestión 2019-2024.
- Informar el estado de la totalidad de bitácoras de obra pública que se encuentran abiertas en la Bitácora Electrónica y Seguimiento a Obra Pública (BESOP), detallando la fecha de cierre o de última nota de bitácora asentada por el Instituto.
- Presentar al Comité las gestiones y el avance de las acciones realizadas ante la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad para exponer la problemática salarial entre los niveles de estructura y jefaturas de departamento y las plazas de la rama médica y paramédica en el INER.

H. JUNTA DE GOBIERNO
CENTÉSIMA VIGÉSIMA SEXTA REUNIÓN DE TRABAJO

O-01/2025

3. Situación operativa y financiera del Ente Público
3.1 Situación Operativa

3.1.1 Atención Médica

Aspectos Cuantitativos

INDICADORES DE ATENCIÓN MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD (IAMAE)

	2023	2024
I. CONSULTA EXTERNA		
1) Índice de utilización de consultorio	0.51	0.62
Sumatoria de tiempos de cada consulta (horas)/Número de consultorios x horas hábiles (total de los días hábiles del período x las horas hábiles de la jornada laboral diaria)		
2) Proporción de consultas de primera vez/preconsulta	50.78	43.31
Número de consultas de primera vez /Número de preconsultas x 100		
II. URGENCIAS		
5) Razón de urgencias calificadas atendidas	0.34	0.31
Número de urgencias calificadas/Número de urgencias no calificadas		
6) Porcentaje de internamiento a urgencias	25.50	23.50
Número de internamientos a observación de urgencias/Total de atenciones de urgencias x 100		
III. HOSPITALIZACIÓN		
9) Promedio de días estancia	9.96	9.95
Número de días estancia/Total de egresos		
10) Porcentaje de ocupación hospitalaria	71.70	75.68
Número de días paciente/Número de días cama censables x 100		
11) Índice de rotación de camas	26.93	28.14
Número de egresos/Número de camas censables		

H. JUNTA DE GOBIERNO
CENTÉSIMA VIGÉSIMA SEXTA REUNIÓN DE TRABAJO

O-01/2025

	2023	2024
III. HOSPITALIZACIÓN		
12) Intervalo de sustitución Porcentaje de desocupación x promedio de días estancia/porcentaje de ocupación	3.93	3.18
13) Porcentaje de cumplimiento de NOM SSA 004 en revisión de expedientes clínicos Número de expedientes clínicos revisados que cumplen con los criterios de la NOM SSA 004/Total de expedientes revisados por el Comité del expediente clínico institucional x 100	92.07	93.06
15) Porcentaje de egresos hospitalarios por mejoría y/o curación Número de egresos hospitalarios por mejoría y/o curación/Total de egresos hospitalarios x 100	88.60	88.55
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	60.44	54.14
19) Tasa bruta de mortalidad hospitalaria Número de defunciones hospitalarias/Total de egresos x1000	64.13	72.32
20) Tasa ajustada de mortalidad hospitalaria (48 horas) Defunciones ocurridas con más de 48 horas de estancia hospitalaria/Total de egresos x 1000	57.67	64.38
21) Porcentaje de usuarios con percepción de satisfacción de calidad en atención hospitalaria superior a 80 puntos Número de usuarios con percepción de satisfacción de calidad de atención hospitalaria recibida superior a 80 puntos /Total de usuarios en atención hospitalaria encuestados x 100	94.82	93.36
22) Porcentaje de auditorías clínicas incorporadas Número de auditorías clínicas realizadas/Número de auditorías clínicas programadas x 100	100.00	100.00

H. JUNTA DE GOBIERNO
CENTÉSIMA VIGÉSIMA SEXTA REUNIÓN DE TRABAJO

O-01/2025

	2023	2024
IV. CIRUGÍA		
24) Índice de utilización de salas de cirugía Sumatoria de tiempo quirúrgico de cada cirugía (horas) /Número de salas de operaciones x días laborables (día laborable = día hábil x las horas en que está disponible la sala diariamente)	0.64	0.58
25) Porcentaje de cirugías ambulatorias Número de cirugías ambulatorias /Total de cirugías realizadas x 100	17.22	11.88
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	100.00
29) Índice de cirugía de alta especialidad Número de procedimientos quirúrgicos de alta especialidad/Total de procedimientos quirúrgicos	0.83	0.97
30) Tasa de complicaciones quirúrgicas Número de complicaciones quirúrgicas/Total de cirugías realizadas x 1000	41.26	26.84
31) Tasa de complicaciones anestésicas perioperatorias Número de complicaciones anestésicas perioperatorias/Total de procedimientos anestésicos x 1000	5.67	8.54
32) Tasa de mortalidad quirúrgica Defunciones post intervención quirúrgica/Total de cirugías realizadas x 1000	9.82	13.42
V. TERAPIA INTENSIVA		
34) Porcentaje de ocupación en terapia intensiva e intermedia Número de días paciente en terapia intensiva/Número de días cama en terapia intensiva x 100	59.15	51.08
36) Porcentaje de pacientes que desarrollan úlceras por decúbito durante estancia en terapia intensiva Número de pacientes que desarrollan úlceras por presión o decúbito durante su estancia en UTI /Número de pacientes egresados de UTI durante el período x 100	18.70	6.98
37) Porcentaje de extubación no planificada Número de extubaciones no planificadas/Total de pacientes intubados x 100	0.42	0.38

H. JUNTA DE GOBIERNO
CENTÉSIMA VIGÉSIMA SEXTA REUNIÓN DE TRABAJO

O-01/2025

	2023	2024
VI. CONTROL DE INFECCIONES		
38) Tasa de infección nosocomial Número de pacientes con infección nosocomial / Total de días de estancia en el período x 1000	6.67	5.82
39) Tasa de infección nosocomial en terapia intensiva No. de pacientes con infecciones nosocomial en terapia intensiva /Total de días de estancia en el período x 1000	16.22	15.42
40) Tasa de bacteriemia asociada a catéter venoso central Número de infecciones asociadas a catéter venoso central/Número de días catéter venoso central x 1000	1.33	0.88
41) Tasa de bacteriuria asociada a cateterismo vesical Número de infecciones urinarias asociadas a catéter urinario/Número de días catéter urinario x 1000	1.09	0.93
42) Tasa de neumonía asociada a ventilación mecánica Número de neumonías asociadas a ventilador mecánico/ Número de días ventilador mecánico x 1000	17.22	13.74
43) Tasa de bacteriemia por Staphylococcus aureus meticilina resistente Número de bacteriemias por Staphylococcus aureus meticilina resistente/Número de hemocultivos tomados x 1000	0.25	0
44) Tasa de infección nosocomial por bacilos gramnegativos multidrogoresistentes Número de infecciones por bacilos gramnegativos multidrogoresistentes/Número de infecciones intrahospitalarias x 1000	112.12	81.70
45) Proporción de infección nosocomial por Clostridium difficile Número de infecciones por *Clostridium difficile*/Número casos de diarrea intrahospitalaria x 100	5.39	4.29
VII. ATENCIÓN AMBULATORIA		
46) Porcentaje de sesiones de rehabilitación especializadas realizadas respecto al total realizado Número de sesiones de rehabilitación especializadas realizadas**/**Total de sesiones de rehabilitación realizadas X 100	69.20	77.27

H. JUNTA DE GOBIERNO
CENTÉSIMA VIGÉSIMA SEXTA REUNIÓN DE TRABAJO

O-01/2025

	2023	2024
VII. ATENCIÓN AMBULATORIA		
47) Porcentaje de procedimientos diagnósticos ambulatorios de alta especialidad realizados Número de procedimientos diagnósticos ambulatorios de alta especialidad realizados considerados de alta especialidad por la institución/Total de procedimientos diagnósticos ambulatorios realizados x 100	81.38	81.36
48) Porcentaje de procedimientos terapéuticos ambulatorios de alta especialidad realizados Número de procedimientos terapéuticos ambulatorios realizados considerados de alta especialidad por la institución/Total de procedimientos terapéuticos ambulatorios realizados x 100	81.98	85.05
49) Porcentaje de percepción de satisfacción de calidad en atención ambulatoria superior a 80 puntos 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	95.01	93.36
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	31.24	32.34
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	28.56	51.8
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	83.70	94.63
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	94.86

H. JUNTA DE GOBIERNO
CENTÉSIMA VIGÉSIMA SEXTA REUNIÓN DE TRABAJO

O-01/2025

	2023	2024
IX. INDICADORES ESPECIALES		
62) Tasa de supervivencia posterior a cáncer pulmonar (1) Número de pacientes con supervivencia de cinco años posterior a cáncer de pulmón/Total de pacientes tratados por cáncer de pulmón x 1000	No disponible	No disponible
DE PERSONAL DE ENFERMERÍA		
74) Índice de enfermeras tituladas-técnicas Número de enfermeras tituladas/Número de enfermeras tituladas técnicas	1.86	1.72
DE TRABAJO SOCIAL		
75) Índice de estudios socioeconómicos por trabajadora social Total de estudios socioeconómicos realizados/Total de personal de trabajo social	147.51	182.33
76) Índice de camas x trabajadora social Total de camas censables/Total de personal de trabajo social	3.29	3.1
77) Índice de casos nuevos por trabajadora social Total de casos nuevos/Total de personal de trabajo social	147.51	156.47

H. JUNTA DE GOBIERNO
CENTÉSIMA VIGÉSIMA SEXTA REUNIÓN DE TRABAJO

O-01/2025

Variaciones:

1) Índice de utilización de consultorio

El Servicio de Consulta Externa ha mostrado un crecimiento constante y permanente en el número de solicitudes para citas y atenciones en general, resultando en una afluencia importante de pacientes que, en la mayoría de los casos, requieren valoración por diferentes especialidades. De tal manera que el Instituto ha tenido la necesidad de re-organizar y optimizar la atención de pacientes en diferentes ámbitos; ampliando el número de días y horarios de atención de diferentes especialidades en turno matutino, vespertino o fines de semana: enfermedades intersticiales, reumatología, oncología torácica, neumología prioritaria, neumopediatría, neurología, geriatría y cuidados paliativos, reumatología, cirugía general anestesiología y clínica del dolor, medicina interna y cardiología, tuberculosis, entre otras.

Al mismo tiempo, se han creado agendas de nuevas especialidades necesarias para cubrir los requerimientos de pacientes: hipertensión arterial pulmonar, cirugía general, angiología, clínica del dolor e intervencionismo; en neumopediatría se crearon las agendas de asma grave y transición del adolescente con asma, y tuberculosis pulmonar pediátrica.

2) Porcentaje de consultas de primera vez/preconsulta

En este año, se registró una disminución de pacientes que requirieron una consulta de primera vez de alta especialidad, tras la valoración en preconsulta. Sin embargo, es importante mencionar, que se incrementó la atención de primera vez en el servicio de urgencias, de pacientes graves o en estadios avanzados de la enfermedad.

Como se ha comentado, un porcentaje considerable de pacientes llegan con patología respiratoria muy avanzada o complicada y requiere el abordaje de diagnóstico y/o tratamiento inmediato, este tipo de pacientes ya no son vistos en el servicio de Consulta externa, se presentan y se entrega su seguimiento al servicio de urgencias, hasta ser estabilizados.

H. JUNTA DE GOBIERNO
CENTÉSIMA VIGÉSIMA SEXTA REUNIÓN DE TRABAJO

O-01/2025

12) Intervalo de sustitución

El resultado obedece a tres factores principales:

1) Atención médica interdisciplinaria de alta especialidad (neumología y otras especialidades médicas, nutrición, psicología, rehabilitación, entre otras) a padecimientos respiratorios, lo que favorece no solo la atención de la enfermedad en curso, sino también el manejo de las comorbilidades;
2) Planeación temprana del alta: prevé un egreso hospitalario por mejoría, oportuno, efectivo y seguro, a través de la identificación y atención de riesgos y vulnerabilidades para la salud, capacitaciones planificadas al paciente y sus familiares (sobre el uso de dispositivos y cuidados a domicilio), citas programadas y prioritarias de seguimiento ambulatorio, medidas de prevención primaria, secundaria y terciaria (rehabilitación y vacunación desde antes del egreso).
3) Mayor cumplimiento y apego a los paquetes de medidas de prevención y control de Infecciones Asociadas a la Atención a la Salud (IAAS).

Todo ello se refleja en los resultados de egresos por mejoría, y por lo tanto mayor ocupación de camas por diferentes pacientes y menor número de días de estancia hospitalaria.

18) Tasa de reingreso hospitalario por patología no resuelta

El resultado está alineado a la implementación y continuidad del programa de planeación temprana del alta, cuyo objetivo principal ha sido un egreso seguro y efectivo, a través de una evaluación y atención médica interdisciplinaria del paciente hospitalizado, con la finalidad de identificar riesgos y vulnerabilidades para la atención de la salud del paciente, así como la atención de la enfermedad y sus comorbilidades, prevención secundaria y terciaria a través de la rehabilitación y con capacitaciones para el paciente y sus familiares, lo que permite un egreso seguro y la continuidad de la atención con el seguimiento ambulatorio.

19) Tasa bruta de mortalidad hospitalaria

Este resultado se explica por un incremento en el número de ingresos de pacientes con enfermedades respiratorias crónicas en estadios terminales y/o avanzados, para manejo paliativo, tales como cáncer pulmonar y enfermedades pulmonares intersticiales.

20) Tasa ajustada de mortalidad hospitalaria (48 horas)

Con respecto a la mortalidad, se observó un incremento con respecto al año previo, explicado por un incremento en el número de pacientes atendidos con enfermedades respiratorias progresivas y de diagnóstico sensible a tiempo, como son las enfermedades pulmonares intersticiales, los tumores pulmonares y las estenosis traqueal y laríngea. Como se observa en la tabla 5, entre las principales causas de morbilidad se encuentran los tumores malignos (626 en 2024 vs 471 en 2023), enfermedades intersticiales (339 en 2024 vs 315 en 2023), siendo enfermedades con una tasa de letalidad de 19% en ambos casos.

25) Porcentaje de cirugías ambulatorias

La reducción se atribuye al incremento de casos complejos de vía aérea y patologías malignas pulmonares y traqueales, que requieren intervenciones multidisciplinarias y estudios hospitalarios, lo que limita su manejo ambulatorio.

29) Índice de cirugía de alta especialidad

El incremento se debe al uso de tecnologías avanzadas como la plataforma Da Vinci y la circulación extracorpórea en cirugías traqueales, procedimientos exclusivos del Instituto.

30) Tasa de complicaciones quirúrgicas

La disminución de la tasa de complicaciones, es resultado de la optimización de la valoración perioperatoria por anestesiólogos, el manejo multidisciplinario postquirúrgico (intensivistas, anestesiólogos, ecocardiografistas), la experiencia del equipo quirúrgico en cirugía mínimamente invasiva y la evaluación continua de la Coordinación de Vigilancia Epidemiológica (CVE) y del Departamento de Calidad.

31) Tasa de complicaciones anestésicas perioperatorias

El incremento se debe principalmente a complicaciones menores como infiltración de accesos venosos, reacciones alérgicas leves e intubaciones difíciles no planificadas. Las complicaciones mayores, asociadas a cirugías torácicas complejas, incluyeron tiempos quirúrgicos prolongados, lesiones vasculares y sangrado en la vía aérea.

H. JUNTA DE GOBIERNO
CENTÉSIMA VIGÉSIMA SEXTA REUNIÓN DE TRABAJO

O-01/2025

32) Tasa de mortalidad quirúrgica

El incremento se atribuye a: 1) un aumento del 11.22% en el volumen de cirugías; 2) la atención de casos más complejos, como tuberculosis con hemoptisis masiva y vías aéreas complejas; y 3) la presencia de múltiples comorbilidades en los pacientes (enfermedades cardiovasculares, metabólicas, renales, infecciosas, entre otras).

34) Porcentaje de ocupación en terapia intensiva e intermedia

La disminución en el porcentaje de ocupación en el Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios en 2024, se debe a que se realizaron trabajos de mantenimiento y remodelación del servicio. Otros aspectos a considerar es que se hicieron ajustes en el servicio con el objetivo de mejorar el aislamiento en paciente con alto riesgo infeccioso, como tuberculosis pulmonar y COVID-19; esto generó la necesidad de disminuir el uso de camas hospitalarias en servicios de terapia intensiva e intermedia, por lo cual se limitó el ingreso de pacientes.

36) Porcentaje de pacientes que desarrollan úlceras por decúbito durante estancia en terapia intensiva

La disminución del porcentaje de pacientes que desarrollan úlcera, se explica por el trabajo multidisciplinario del equipo de salud, la clínica de heridas tiene el objetivo de detectar lesiones tempranas, promueven y capacitan al personal en el cuidado de una úlcera, así mismo, la atención de enfermería del servicio es fundamental en el cuidado crítico y promueve medidas de prevención, con el fin de disminuir las lesiones de úlceras por presión.

El área médica se enfoca en el tratamiento de la enfermedad de base, promover la rehabilitación y movilización temprana, estos aspectos en conjunto explican la mejoría en la incidencia de úlceras por decúbito durante su estancia en terapia intensiva.

37) Porcentaje de extubación no planificada

La explicación de la disminución del porcentaje de extubación no planificada se debe a varios aspectos: Actualmente se cuenta con una plantilla de personal médico adscrito más completa en cada turno de atención; esto ha mejorado la vigilancia en áreas críticas y ha disminuido los eventos adversos, otros aspectos son la educación y la capacitación en los protocolos de atención en delirium o agitación peligrosa al personal de salud, y la identificación temprana del riesgo de caída y delirium en el paciente crítico por parte de enfermería, esto promueve una identificación temprana y un tratamiento estandarizado que es el reflejo de la disminución de extubaciones no planificadas.

38) Tasa de infección nosocomial

Se ha continuado con la vigilancia activa y capacitación incidental de higiene de manos. Una vez al mes se realizan capacitaciones presenciales en los servicios con mayor incidencia de IAAS y los servicios de áreas críticas, en el cual se analizan junto con los jefes de servicio, personal de enfermería y médicos residentes las áreas de oportunidad, y se refuerzan acciones preventivas y correctivas. Así mismo, se mantienen las capacitaciones para pacientes, haciéndolos aliados y empoderándolos para exigir el cumplimiento a todo personal de salud que lo atienda. Durante el último trimestre se llevó a cabo un rally de higiene de manos, fomentando de forma positiva la higiene de manos, el empoderamiento del personal de salud y las acciones encaminadas a prevenir y disminuir la incidencia de IAAS. Se realizó capacitación de higiene de manos en línea a todo el personal en contacto con el paciente, logrando 2,514 certificaciones.

40) Tasa de bacteriemia asociada a catéter venoso central

A pesar de una tasa baja de bacteriemias asociadas a catéter se trabajó continuamente para reforzar su prevención. Se realizaron grupos de trabajo en conjunto con la clínica de catéteres, Subdirección de Atención Médica de Neumología, laboratorio clínico y CVE con el objetivo de limitar el número de aperturas de catéteres, lo cual es un riesgo detectado de forma frecuente en el instituto asociado a infección de catéter central. Se trabajó sobre la escala del paciente DIVA (de difícil acceso vascular), se modificaron los turnos de laboratorio para evitar la toma de laboratorios por catéter venoso central, y se realizaron infografías con el objetivo de difundir la información. Se continuó trabajando en los lineamientos para el manejo de líneas intravasculares, donde se incluyen medidas para reforzar la vigilancia, las buenas prácticas y prevención de infecciones asociadas a catéter venoso central.

41) Tasa de bacteriuria asociada a cateterismo vesical

Se continúa con la vigilancia activa y retroalimentación in situ, se realizó capacitación sobre el proceso de colocación de sonda urinaria y se adquirió el kit con todos los insumos necesarios para la misma.

42) Tasa de neumonía asociada a ventilación mecánica

Se trabajó en un programa de capacitación y retroalimentación. Se realizó capacitación con el modelo “entrena a tu entrenador”, capacitando a jefas/es de enfermería de los diferentes servicios y turnos, proporcionándoles las herramientas necesarias, a efecto de que transmitan dicha información a su personal a cargo y exigiéndoles obtener una calificación aprobatoria en la evaluación de capacitación.

Así mismo se ha trabajado con el personal de terapia respiratoria, valorando la limpieza y desinfección de sus insumos, la técnica de sus procesos y reforzando la higiene de manos.

Se continúa trabajando con el grupo multidisciplinario de prevención de neumonías asociadas a ventilación con el objetivo de establecer un protocolo institucional sobre el uso de sedantes y el destete ventilatorio de forma temprana.

43) Tasa de bacteriemia por Staphylococcus aureus meticilina resistente

Se continúa trabajando en conjunto con el Programa de Optimización de Antibióticos, con el fin de disminuir el uso indiscriminado de los mismos y evitar resistencias antimicrobianas. Se realizaron guías de acuerdo a los diferentes síndromes a tratar, así como restringir el uso de antibióticos de amplio espectro y disminuyendo los días de tratamiento.

El trabajo en conjunto de la Coordinación de Vigilancia Epidemiológica con la clínica de catéteres ha favorecido medidas de prevención óptimas y una vigilancia activa con respecto al uso de catéteres venosos centrales.

44) Tasa de infección nosocomial por bacilos gramnegativos multidrogoresistentes

Se continúa trabajando en conjunto con el Programa de Optimización de Antibióticos con el fin de disminuir el uso indiscriminado de los mismos y evitar resistencias antimicrobianas. Se realizaron guías de acuerdo a los diferentes síndromes a tratar, así como restringir el uso de antibióticos de amplio espectro y disminuyendo los días de tratamiento.

Así mismo, a todo/a paciente con alto riesgo de presentar colonización por bacilos multidrogoresistentes (aquellos/as con hospitalización previa en los últimos 3 meses, traslados o estancias prolongadas en áreas críticas) se le realiza búsqueda intencionada de genes de resistencia mediante hisopados rectales, en caso de detectar resistencias se establecen medidas de precaución y aislamiento por contacto para evitar la contaminación cruzada y la diseminación de los mismos.

45) Proporción de infección nosocomial por Clostridium difficile

Se continúa trabajando en conjunto con el Programa de Optimización de Antibióticos con el fin de disminuir el uso indiscriminado de antimicrobianos, sobre todo aquellos de amplio espectro, así como limitar los días de tratamiento disminuyendo el factor de riesgo más importante para adquirir infección por *Clostridioides difficile*. Así mismo, continúa una vigilancia activa, detectando oportunamente la presencia de toxinas de *Clostridioides*, favoreciendo un aislamiento temprano, tratamiento oportuno y reforzando la higiene de manos con agua y jabón para evitar contaminación cruzada y diseminación del mismo.

H. JUNTA DE GOBIERNO
CENTÉSIMA VIGÉSIMA SEXTA REUNIÓN DE TRABAJO

O-01/2025

46) Porcentaje de sesiones de rehabilitación especializadas realizadas respecto al total realizado

El resultado obedece a que la afluencia de pacientes en estado crítico fue menor, lo que ha llevado a una reducción en la necesidad de sesiones de rehabilitación pulmonar. Asimismo, las estancias hospitalarias menos prolongadas inciden en la reducción de sesiones, por lo que el índice de sesiones de alta especialidad en comparación con el total realizado se observa con un aumento de 11.66% con respecto a lo registrado en el periodo del año anterior. Sin embargo, se mantiene el flujo de atención para pacientes con patologías respiratorias agudizadas y crónicas. Aunado a ello, el Instituto ha fortalecido la atención médica interdisciplinaria, que conlleva a mejores resultados en la atención de pacientes hospitalizados.

52) Porcentaje de personal de salud inmunizado para hepatitis B con esquema completo de vacunación

La vacunación anti hepatitis B en trabajadores del INER se intensificó a partir del 2023 año en que mejoró el abasto de vacunación anti hepatitis B. Desde entonces el servicio de medicina preventiva estableció una campaña permanente para ir regularizando la vacunación en el personal. Debido a que el esquema de vacunación anti hepatitis B incluye 3 dosis, basal, mensual y a los 6 meses, el esquema se considera completo hasta que se recibe la 3era dosis, por lo que una cantidad importante de trabajadores que iniciaron su esquema en 2023 se consideraron terminados hasta 2024 año en el que adicionalmente se sumaron aquellos trabajadores que se aplicaron todo su esquema durante el 2023, por este motivo el porcentaje se incrementó en esa proporción durante 2024.

53) Porcentaje de personal de salud vacunado contra influenza en temporada invernal

Este año, el servicio de medicina preventiva mejoró sus registros para poder captar el dato de vacunación anti influenza para incluir adicionalmente a los trabajadores que no se vacunaron en el servicio de medicina preventiva pero que recibieron la vacuna en esta temporada en otro centro de vacunación, por este motivo el porcentaje de trabajadores se incrementó en relación a los históricos donde se incluía exclusivamente a los trabajadores vacunados en el Instituto.

H. JUNTA DE GOBIERNO
CENTÉSIMA VIGÉSIMA SEXTA REUNIÓN DE TRABAJO

O-01/2025

75) Índice de estudios socioeconómicos por trabajadora social

El número de pacientes que fueron atendidos por primera vez durante el año 2024 (8,606) fue mayor en comparación con el 2023 (7,424), con un incremento de pacientes ingresados a través del Servicio de Urgencias Respiratorias para su atención en los distintos Servicios Clínicos del INER. Por otra parte, se incrementaron los pacientes referidos por otras instituciones del Sistema Nacional de Salud y las solicitudes de apertura de expediente por protocolos establecidos institucionalmente respondiendo a necesidades de salud ocupacional de personas trabajadoras del INER, representando un aumento considerable en el número de personas que fueron atendidas por un profesional de Trabajo Social, en donde los y las trabajadores/as sociales asignaron una clasificación socioeconómica en apego a los criterios generales y metodología utilizada.

Aspectos Cualitativos

Atención Médica

La Dirección Médica tiene como objetivo prioritario brindar servicios de alta complejidad diagnóstica y de tratamiento, quirúrgicos y de rehabilitación. En esta área se proporciona consulta externa y atención hospitalaria a la población abierta que amerite tratamiento especializado. Los resultados obtenidos en el periodo del 1° de enero al 31 de diciembre de 2024, se describen a continuación:

Consulta externa

En este servicio se otorgaron un total de 145,099 consultas, de las cuales, 13,504 fueron preconsultas; 5,848 consultas de primera vez, de éstas, 4,275 corresponden a neumología, 758 otorrinolaringología y cirugía de cabeza y cuello, 314 medicina del sueño, 250 neumología pediátrica, 196 cirugía de tórax y 55 oncología torácica. Asimismo, se otorgaron 125,747 consultas subsecuentes (en las que se incluyen las 9,298 teleconsultas proporcionadas). (Ver Tabla 4).

Tabla 4. Consultas otorgadas 2023 – 2024

Tipo de consulta	2023	2024	Variación %
Preconsulta	12,459	13,504	8.39
1ra. Vez	6,327	5,848	-7.57
Subsecuente	90,430	125,747	39.05
Total	**109,216**	**145,099**	**32.86**

Fuente: Dirección Médica.

El índice de consultas subsecuentes por cada consulta especializada de primera vez fue de 21.50.

H. JUNTA DE GOBIERNO
CENTÉSIMA VIGÉSIMA SEXTA REUNIÓN DE TRABAJO

O-01/2025

En el año 2024, las solicitudes de atención ambulatoria se mantuvieron con un aumento sostenido, muchos de los casos son patologías respiratorias que pueden afectar a otros órganos y sistemas, y en algunos, estas patologías se presentan muy avanzadas, complicadas, descompensadas y con necesidad de ser valorados por diferentes especialidades. Este aumento en el número de solicitudes de atención ha saturado las diferentes agendas, por lo que fue necesario reorganizar y acelerar algunos procesos de atención.

Por un lado, algunas clínicas tuvieron que ampliar el número de días y horarios de consulta, como son: clínica de enfermedades intersticiales, reumatología, oncología torácica, neumología prioritaria, neumopediatría, neurología, geriatría, entre otros. Reumatología incorporó una especialista reumatóloga a su servicio y se aperturaron dos días más de consulta en el turno matutino y un día en el turno vespertino.

Al mismo tiempo, fueron creadas agendas de nuevas especialidades que se hicieron necesarias para cubrir los requerimientos de pacientes, como son: hipertensión arterial pulmonar, cirugía general, angiología, anestesia y clínica del dolor. En neumopediatría se crearon las agendas de asma grave y transición del adolescente con asma, así como tuberculosis pulmonar pediátrica.

Adicionalmente, se ampliaron los horarios y días de atención de algunas clínicas de especialidad, para el turno vespertino y fines de semana (sábado y domingo), debido a la alta demanda, como a continuación se describe:

A partir del mes de febrero se crearon agendas de atención para el turno vespertino de las especialidades de: cirugía general (martes), anestesia y clínica del dolor, (lunes y miércoles), y geriatría y cuidados paliativos, (lunes, martes y jueves).

En el mes de marzo se implementó la agenda de atención en el turno especial diurno (sábado y domingo) de la especialidad de medicina interna, y de la especialidad de cardiología, se requirió la ampliación de la consulta para fines de semana (sábado y domingo), esto a partir del mes de junio.

Por último, la clínica de tuberculosis amplió horarios y días de atención, otorgando consulta viernes y sábados para pacientes con tuberculosis latente, a partir del mes de febrero.

Por otra parte, para acortar los tiempos de atención y abordaje diagnóstico, se asignó personal médico para realizar la apertura del expediente clínico de pacientes con diagnósticos respiratorios sensibles a tiempo, así mismo se habilitó un módulo adicional de trabajo social para poder agilizar la apertura de expedientes. Lo anterior, con la finalidad de que los/as pacientes que son valorados/as en la pre-consulta y requieran atención prioritaria por su diagnóstico sensible a tiempo, se le apertura expediente el mismo día y se programe su cita en neumología prioritaria donde personal médico especialista realiza el abordaje diagnóstico/terapéutico en un periodo corto de tiempo no mayor a 15 días.

Consulta de Atención Integral de Enfermedades Respiratorias (CAINER)

Derivado del incremento de la demanda de atención ambulatoria y de la necesidad de acelerar algunos procesos de atención, en el primer semestre del ejercicio que se reporta, se implementó el programa denominado Consulta de Atención Integral de Enfermedades Respiratorias (CAINER) con el objetivo de que los/as pacientes con patologías sensibles a tiempo que han sido diagnosticados con Tuberculosis, Cáncer de Pulmón y Enfermedad Pulmonar Intersticial Difusa (EPID) reciban atención oportuna e integral a través de un grupo de especialistas en su consulta de primera vez y subsecuentes en un corto periodo de tiempo.

Además, en el mes de septiembre se inició con la programación de pacientes en el CAINER post-UCI, en el cual se atienden de manera multidisciplinaria a pacientes egresados/as del Servicio de Cuidados Intensivos del INER.

Las patologías respiratorias incluidas en CAINER son las siguientes:

Tuberculosis: Atención multidisciplinaria por clínica de tuberculosis, medicina interna, nutrición, psicología y rehabilitación pulmonar. En este periodo se atendieron 161 pacientes de primera vez.

Cáncer de Pulmón: Atención multidisciplinaria por oncología médica, neumo-oncología, nutrición, cuidados paliativos y rehabilitación pulmonar. En este periodo se atendieron 87 pacientes de primera vez.

Enfermedad Pulmonar Intersticial Difusa (EPID): Atención multidisciplinaria por clínica de EPID, reumatología, nutrición, psicología, geriatría y rehabilitación pulmonar. En este periodo se atendieron 155 pacientes de primera vez. Los diagnósticos más frecuentes que se han registrado son IPAF 37%, ESS 25.81% y Neumonitis por Hipersensibilidad 18.28%. Estos datos permiten identificar tendencias relevantes en la atención a pacientes con EPID dentro del programa y contribuir a futuras estrategias de manejo y seguimiento.

CAINER Post-UCI. El objetivo de las consultas de atención integral es la identificación del síndrome PICS (post-intensive care syndrome), esto comprende alteraciones psiquiátricas, cognitivas y físicas, así como identificar de manera temprana complicaciones, en aquellos/as pacientes egresados/as del Servicio de Cuidados Intensivos, posterior a su alta hospitalaria. La valoración integral consiste en la intervención de diferentes especialistas: medicina crítica, rehabilitación pulmonar, nutrición, salud mental y geriatría. Durante el periodo de septiembre - diciembre se atendieron 19 pacientes de primera vez.

Este tipo de atenciones ambulatorias han acortado el tiempo de atención por el personal médico especialista de la patología respiratoria, así como por las especialidades interconsultantes para establecer intervenciones terapéuticas oportunas que impactan en la calidad de vida del/a paciente.

En 2024, las principales causas de morbilidad de consulta externa de primera vez, presentaron una variación en la frecuencia de presentación con respecto al año previo, situándose el asma en primer lugar de atención, seguido de bronquitis, enfisema y EPOC, enfermedades intersticiales, entre otras. (Ver Tabla 5).

Tabla 5. Diez principales causas de consulta externa de primera vez 2023 – 2024				
Causa	**2023**	**%**	**2024**	**%**
Asma	867	13.70	930	15.90
Bronquitis, Enfisema y EPOC	510	8.06	650	11.11
Enfermedades intersticiales primarias y secundarias	812	12.83	643	11.00
Trastornos del sueño y SOH	955	15.09	581	9.94
Tumores malignos	399	6.31	434	7.42
Otras enfermedades de las vías respiratorias superiores	332	5.25	257	4.39
Enfermedades pleurales	205	3.24	179	3.06
Tuberculosis y secuelas de tuberculosis y micobacteriosis	124	1.96	168	2.87
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	267	4.22	127	2.17
Efecto tóxico del tabaco y la nicotina	102	1.61	105	1.80
Principales causas	**4,573**	**72.28**	**4,074**	**69.66**
Todas las demás	**1,754**	**27.72**	**1,774**	**30.34**
Total	**6,327**	**100.00**	**5,848**	**100.00**
Fuente: Dirección Médica.				

Servicio de Medicina del Sueño

El servicio ha continuado la atención prioritaria a poblaciones vulnerables, otorgando 244 consultas a pacientes con enfermedades neuromusculares y otras patologías que pertenecen a este grupo de atención con discapacidad motriz y/o funcional.

Por otra parte, en el laboratorio de sueño se realizaron 688 estudios, de los cuales, 536 fueron estudios de polisomnografía, 117 estudios simplificados, 29 latencias múltiples de sueño y 6 actigrafías, a pacientes con diagnóstico de trastornos respiratorios del sueño.

Así mismo, se realizaron 484 estudios simplificados de sueño en domicilio y 621 pruebas de terapia con presión positiva a pacientes con apnea obstructiva del sueño, síndrome de hipoventilación por obesidad y otros trastornos respiratorios del dormir, permitiendo mantener altos estándares de calidad en la atención ambulatoria para pacientes que requieren atención prioritaria por ocupaciones de riesgo o comorbilidades importantes y así disminuir el tiempo de espera para diagnóstico e inicio del tratamiento a los pacientes que acuden a este servicio, dando un total de 1,105 procedimientos realizados en el área de diagnóstico y tratamiento ambulatorio.

De esta forma, en el servicio se han realizado un total de 1,793 procedimientos de alta especialidad en medicina de sueño durante 2024.

En el rubro asistencial, en la consulta externa, se otorgaron 3,607 consultas presenciales (preconsulta, consulta de primera vez y subsecuente) a pacientes con apnea obstructiva del sueño y otras patologías no respiratorias; así mismo se atendieron 1,454 consultas de seguimiento por telemedicina, y 924 interconsultas a pacientes hospitalizados en otros servicios del Instituto. Es así que, en el año 2024, se proporcionaron un total de 5,985 consultas de alta especialidad en Medicina del Sueño.

Servicio de Cardiología

Se realizaron un total de 4,571 (consultas de primera vez, subsecuentes, interconsultas, valoraciones preoperatorias, evaluación de pacientes post COVID-19). Dentro de las evaluaciones que de rutina se realizan a los/as pacientes se encuentran: fotopletismografía para conocer la función endotelial, estudios de composición corporal global y segmentaria mediante bioimpedancia eléctrica, dinamometría y estadimetría, prueba de caminata de 6 minutos, ecocardiograma transtorácico, registro electrocardiográfico de 24 hts (holter) y ambulatorio de presión arterial (MAPA), equipo de retroalimentación biológica de 8 canales, para estudios de estrés psicológico, así como oximetría ambulatoria de 24 horas, y por el tipo de paciente, también espirometría, realizando un total de 2,668 estudios.

Adicionalmente, se realizaron 1,052 estudios de ecocardiografía, (entre ellos, 12 trans esofágicos y 2 de estrés), así como 459 procedimientos de intervencionismo en el laboratorio de hemodinamia, y como parte del programa “código infarto” se atendieron 19 casos, sin embargo, se está apoyando especialmente al Hospital “Dr. Manuel Gea González” en la colocación de marcapasos definitivos, realizándose en 2 casos.

Se continuaron las evaluaciones a la población de las personas trabajadoras del Instituto que decidieron participar en una cohorte a 15 años sobre su riesgo cardiopulmonar, en más de 113 personas, a quienes adicionalmente se realiza química sanguínea, perfil emocional y de estrés, prueba de caminata y fotopletismografía, perfil psicométrico, perfil psicofisiológico de estrés y de acuerdo a su perfil de riesgo se hacen recomendaciones o bien intervenciones formales de apoyo psicológico y nutricional.

Se mantiene el seguimiento a cuidadores primarios del/a paciente con la finalidad de identificar factores de riesgo cardiovascular (ya que estos sujetos en ocasiones enferman y a veces mueren antes que el propio paciente ya que comparten factores de riesgo y hábitos similares, además de gran nivel de estrés). A este grupo se le estudia también a través de perfil psicométrico, perfil psicofisiológico de estrés, prueba de caminata y fotopletismografía y se les imparten talleres de educación en salud, nutrición y terapia grupal para depresión y ansiedad.

Servicio de Urgencias Respiratorias

Durante este periodo, se realizaron 24,074 valoraciones médicas en el área de Triage del Servicio de Urgencias Respiratorias, ingresando a la sala de hospitalización del servicio un total de 3,614 pacientes, de los cuales, 967 requirieron asistencia mecánica ventilatoria; 415 ventilación mecánica invasiva y 552 requirieron ventilación mecánica no invasiva, lo que habla de la gravedad de la patología respiratoria agudizada que es atendida en el Instituto.

Cabe destacar, que todas las camas del Servicio de Urgencias brindan atención médica de alta especialidad a pacientes en estado crítico que requieren apoyo con ventilación mecánica invasiva, así como estrategias ventilatorias en prono, monitorización cardiopulmonar continua, terapia sustitutiva de la función renal con hemodiálisis y procedimientos endoscópicos complejos diagnósticos y terapéuticos como broncoscopia.

De los pacientes valorados en el área de Triage (n= 24,074), solo 15,378 pacientes requirieron atención en el servicio, lo que representa un incremento del 21.79% con respecto al mismo periodo del año anterior (12,627), de los cuales 221 (1.44%) fueron derivados directamente al Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios; 3,271 (21.27%) se hospitalizaron en los diversos Servicios Clínicos; 4,734 (30.78%) fueron canalizados al Servicio de Consulta Externa; 1,602 (10.42%) referidos/ trasladados a otros establecimientos de salud; 5,117 (33.27%) altas por mejoría, 311 (2.02%) otras causas, 122 (0.79%) fueron defunciones.

En cuanto a la morbilidad se observó que las exacerbaciones agudas de problemas respiratorios obstructivos es la causa más frecuente de atención en el servicio (23.51%), en segundo lugar, las infecciones respiratorias bajas, tanto de índole bacteriana como de origen viral predominan en la atención en urgencias con un aumento de 43.10% respecto al 2023 (Ver Tabla 6).

Tabla 6. Principales causas de atención en el Servicio de Urgencias Respiratorias 2023 – 2024				
Causa	**2023**	**%**	**2024**	**%**
Asma	2,178	17.25	2634	17.13
Influenza (gripe) y neumonías	1,133	8.97	1607	10.45
Bronquitis, enfisema y EPOC	656	5.20	981	6.38
Enfermedades intersticiales primarias y secundarias	791	6.26	969	6.30
Infecciones agudas altas, faringitis, sinusitis y amigdalitis	682	5.40	932	6.06
Enfermedades pleurales	534	4.23	672	4.37
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	473	3.75	601	3.91
Tumores malignos	356	2.82	538	3.50
Infección por SARS nCoV2	1,051	8.32	492	3.20
Enfermedad por virus de la inmunodeficiencia humana (VIH)	253	2.00	346	2.25
Principales causas	**8,107**	**64.20**	**9,772**	**63.55**
Todas las demás	**4,520**	**35.80**	**5,606**	**36.45**
Total	**12,627**	**100.00**	**15,378**	**100.00**

Fuente: Dirección Médica.

Entre las semanas epidemiológicas 22 y 23 se observó un incremento en la atención en los casos de COVID-19, principalmente en el Servicio de Urgencias, sin embargo, la causa de consulta principal no fueron complicaciones asociadas a COVID-19, sino alguna otra enfermedad respiratoria que al hisopado resultaron positivos a SARS-CoV-2, situación que se explica por la implementación del protocolo de atención al ingreso en el Servicio de Urgencias de realizar al/la paciente pruebas moleculares para la identificación de virus respiratorios, así como bacterias con la finalidad de implementar las medidas de aislamiento y disminuir el riesgo de transmisión nosocomial.

Este comportamiento no se observó en el segundo semestre del año, ya que se observó el predominio de otros virus respiratorios, entre los que se encuentran: Virus Sincitial Respiratorio, Rino/Enterovirus, así como bacterias atípicas como Mycoplasma Pneumoniae.

Dentro de las acciones de mejora implementadas se encuentran:

- Equipamiento y reparación de la sala de Broncoscopia en Urgencias contando con dos equipos de fibrobroncoscopia diagnóstica y terapéutica. Durante este periodo se realizaron 47 estudios de broncoscopia diagnóstica y terapéutica.
- Disponibilidad de 24 horas de equipos de broncoscopios desechables para intubación selectiva o intubación de vía aérea estrecha.
- Equipamiento de insumos para abordaje y tratamiento del derrame pleural, con disminución significativa del dolor post colocación de dispositivos endo-pleurales.
- Integración del Núcleo Interno de Regulación institucional, así como la integración en el programa de referencia y contrarreferencia de la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad.
- Equipamiento y reestructuración del sub almacén y disponibilidad de insumos y medicamentos para la atención de todo el instituto las 24 horas.
- Integración del proyecto de semaforización y priorización en triage y consultorios en el Servicio de Urgencias Respiratorias.
- Equipamiento con monitorización pediátrica, 3 ventiladores de última generación en adultos y pediátricos, así como un nuevo equipo de Rx Portátil.

Hospital de Día

Durante el ejercicio correspondiente se logró mejorar el tiempo de atención al interior del Servicio, mediante una mejor organización y comunicación con los servicios tratantes que programan sus intervenciones a través del Hospital de Día.

Se reportaron en el Hospital de Día un total de 3,339 ingresos, de los cuales hubo necesidad de ingreso hospitalario en 77 pacientes, lo que representa el 2.31% de los casos.

Actualmente, diferentes servicios utilizan los espacios facilitados por Hospital de Día para la atención en modalidad ambulatoria, en la tabla 7 se presenta el total de ingresos programados en el Hospital de Día de cada servicio o clínica. El mayor número de procedimientos ambulatorios son ingresados por el Servicio de Broncoscopia y Endoscopia quien realiza procedimientos como broncoscopia diagnóstica, terapéutica y drenaje pleural de catéter tunelizado, así como por la Clínica de Pleura que realiza procedimiento como toracocentesis, biopsia pleural y drenaje de catéter pleural. Los ingresos para tratamientos médicos y vigilancia de eventos adversos más representativos son programados por la Clínica de Asma y la Clínica de IAPA, para aplicación de anticuerpos monoclonales.

Tabla 7. Ingresos al Hospital de Día por servicio en 2024

No.	Servicio	Número de ingresos	%
1	Broncoscopia	1,090	32.64
2	Clínica de IAPA	575	17.22
3	Clínica de Asma	502	15.03
4	Clínica de Pleura	259	7.76
5	Endoscopía	239	7.16
6	Cirugía de Tórax	211	6.32
7	Nefrología	107	3.20
8	Clínica de Tuberculosis	94	2.82
9	Otorrinolaringología de Cirugía y Cabeza y Cuello	72	2.16
10	Radiología Intervencionista	69	2.07
11	Departamento de Inmunoalergología	33	0.99
12	Hemodinamia	27	0.81
13	Intervencionismo del Dolor	15	0.45
14	Cardiología	8	0.24
15	Dermatología	8	0.24
16	Hipertensión pulmonar	7	0.21
17	Cirugía General	6	0.18
18	CIENI	4	0.12
19	Reumatología	2	0.06
20	Estomatología	2	0.06
21	Neurología	1	0.03
22	Hematología	1	0.03
23	Cirugía Vascular	1	0.03
24	Otros	6	0.18

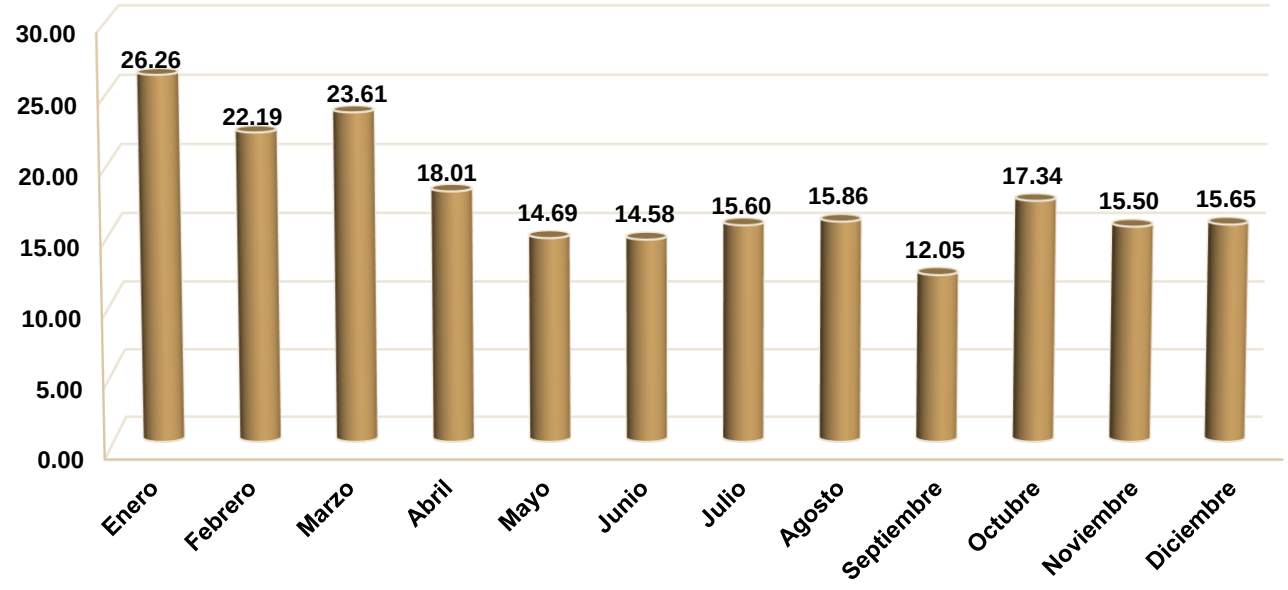
Fuente: Dirección Médica.

Hospitalización

Durante 2024, ingresaron a los diversos servicios clínicos del Instituto 4,798 pacientes, lo que representa un incremento del 10.27% con respecto al año anterior (4,351 ingresos). De ellos, 3,271 (68.17%) ingresaron a través del Servicio de Urgencias y 1,527 (31.83%) por el Servicio de Consulta Externa (pacientes incluidos en el programa de abordaje prioritario por enfermedades sensibles a tiempo y programados quirúrgicos).

En promedio el 17.81% del total de pacientes hospitalizados requirieron intubación orotraqueal y ventilación mecánica invasiva (VMI) ver gráfica 1.

Gráfica 1. Porcentaje de Pacientes con Ventilación Mecanica Invasiva en hospitalización 2024



Fuente: Dirección Médica. En la gráfica se observa el comportamiento normal epidemiológico de las enfermedades respiratorias, con un mayor número de pacientes hospitalizados y en estado crítico (ventilación mecánica invasiva VMI) en la temporada invernal a inicios y finales de 2024. En dicho periodo existe un incremento de pacientes con VMI debido al incremento principalmente de neumonía por infecciones virales (influenza, Virus Sincitial Respiratorio (VSR), SARS-CoV-2, y otros virus respiratorios) y exacerbaciones de enfermedades respiratorias crónicas, como enfermedades pulmonares intersticiales, EPOC, asma.

H. JUNTA DE GOBIERNO
CENTÉSIMA VIGÉSIMA SEXTA REUNIÓN DE TRABAJO

O-01/2025

En este periodo se incrementó la demanda de atención hospitalaria, alcanzando un total de 4,784 egresos hospitalarios, que en comparación con los egresos hospitalarios del año anterior representa un incremento del 10.36% (4,335), desagregados de la siguiente forma: 4,236 (88.55%) altas por mejoría; 63 (1.32%) altas voluntarias; 32 (0.67%) traslados a otros establecimientos de salud; 107 (2.24%) por otras causas; se registraron 346 (7.23%) defunciones, de éstas, 308 de más de 48 horas de estancia hospitalaria y 38 de menos de 48 horas.

El resultado alcanzado del porcentaje de egresos hospitalarios por mejoría obedece a la mejora y eficacia en el abordaje diagnóstico-terapéutico de los/as pacientes hospitalizados/as, a través de un trabajo multi e interdisciplinario entre las diversas especialidades médicas, todo esto coordinado con la implementación y continuación del programa “planeación temprana del alta”, lo que permite la detección oportuna de factores de riesgo y vulnerabilidad, así como el manejo oportuno de comorbilidades, capacitaciones y todo el entorno en sí, que puede contribuir en mejores desenlaces para el/la paciente posterior al egreso hospitalario. En dicho programa existe un médico que desempeña actividades de monitor, teniendo la responsabilidad de auditar y dar seguimiento a todo el proceso de atención médica hospitalaria de los/as pacientes.

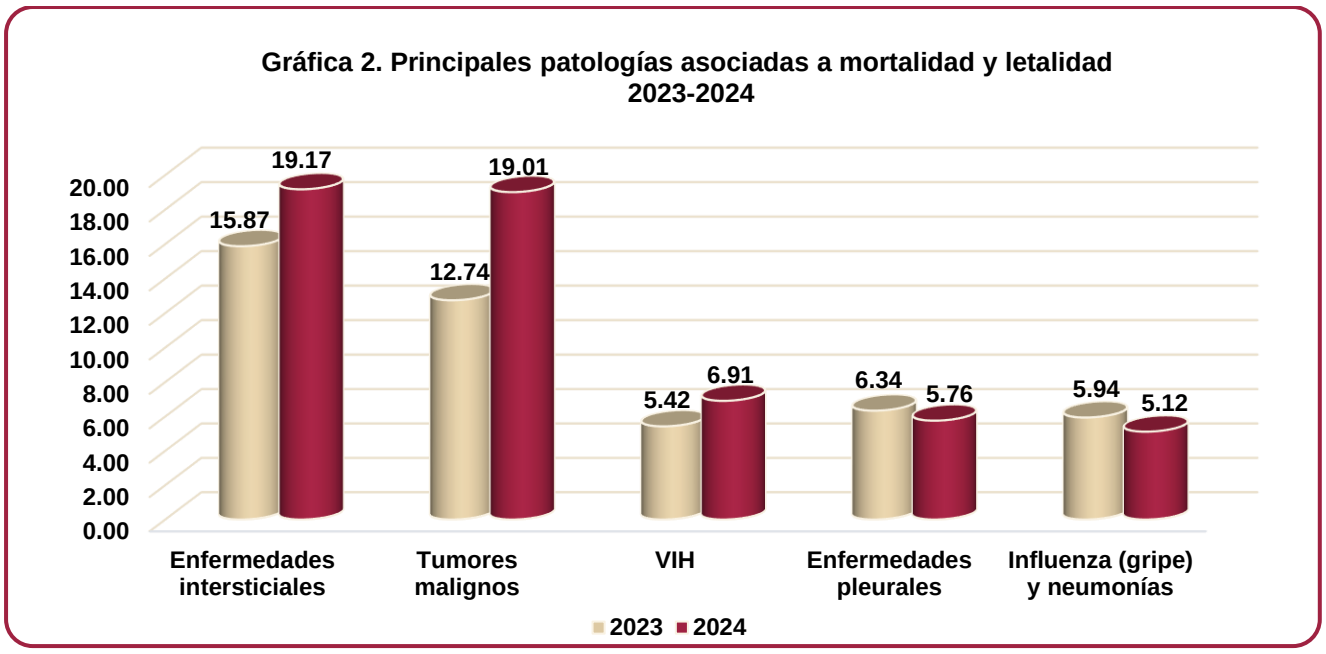
Dentro de las principales causas de morbilidad hospitalaria se encuentran: Influenza (gripe) y neumonías, tumores malignos, estenosis traqueal y laríngea, asma, enfermedades intersticiales, entre otras (Ver Tabla 8).

Tabla 8. Diez principales causas de morbilidad hospitalaria 2023 – 2024			
Causa	**2023**	**2024**	**Variación %**
Influenza (gripe) y neumonías	623	782	25.52
Tumores malignos	471	626	32.91
Estenosis traqueal y laríngea	372	408	9.68
Asma	336	352	4.76
Enfermedades intersticiales primarias y secundarias	315	339	7.62
Enfermedades pleurales	284	278	-2.11
Enfermedad por virus de la inmunodeficiencia humana (VIH)	295	275	-6.78
Otras enfermedades de las vías respiratorias superiores	213	230	7.98
Tuberculosis, secuelas de tuberculosis y micobacteriosis	148	162	9.46
Otras enfermedades del sistema respiratorio	97	156	60.82
Diez primeras causas	**3,154**	**3,608**	**14.30%**
Todas las demás	**1,181**	**1,176**	**-0.42%**
Total	**4,335**	**4,784**	**10.36%**
Fuente: Dirección Médica.			

El INER ha mantenido un dinamismo constante de re-ingeniería de la atención en los diferentes servicios clínicos, lo que ha permitido adaptarse a las necesidades de la población, y lo cual se ha visto reflejado en una transición en la morbilidad hospitalaria.

La mortalidad en pacientes hospitalizados/as durante el periodo que se informa correspondió a una tasa bruta de mortalidad de 72.32, mientras que la tasa ajustada fue de 64.38.

Las cinco principales patologías asociadas a mortalidad se muestran en la gráfica 2 observándose que los tumores malignos y las enfermedades intersticiales son las principales enfermedades crónicas que impactan sobre este indicador. Sin embargo, a pesar de la alta mortalidad que tienen estos padecimientos propios de su naturaleza y de los estadios avanzados de la enfermedad con los que llegan los/as pacientes, se ha estado trabajando en la implementación de un programa de cuidados paliativos, que nos permita ofrecer mejor calidad al final de la vida de pacientes que padecen estas enfermedades.



Fuente: Dirección Médica.

Oncología Médica

El servicio de oncología médica otorga atención a pacientes con tumores malignos del tórax siendo la mayoría de los casos correspondientes a cáncer de pulmón y en menor proporción sarcomas del tórax, neoplasias tímicas, mesoteliomas. Así mismo, se brinda atención a neoplasias diferentes al tórax como son: tumores de cabeza y cuello y sarcomas de Kaposi.

- **Programas**

Continúan activos por segundo año consecutivo los Programas de Detección Temprana de Cáncer de Pulmón (Tamizaje), cuya finalidad es detectar de forma temprana cáncer de pulmón en la población con mayor riesgo a desarrollarlo a través de una tomografía de baja dosis de radiación. Programa de Abordaje Oportuno, que tiene el objetivo de agilizar la atención en pacientes con sospecha de cáncer pulmonar de forma ambulatoria y Programa de Evaluación, Clasificación, Seguimiento y Manejo del Nódulo Pulmonar Incidental.

- **Consultas otorgadas por especialidad**

El servicio otorgó un total de 6,643 consultas desglosadas del siguiente modo: Programa de Tamizaje (20). Nódulo Pulmonar (80). Abordaje Oportuno (818). Neumología Oncológica (405). Hematología (845). Oncología Torácica (4,388). CAINER cáncer de pulmón (87).

- **Atención Médica Multidisciplinaria**

Continúan las sesiones multidisciplinarias para presentación de casos de pacientes, esto se realiza dentro del Instituto, con un formato híbrido, es decir, de manera presencial y a distancia por videoconferencias con los demás servicios del instituto y con expertos de radio-oncología de otras instituciones. Estas sesiones tienen como objetivo normar conductas en el/la paciente oncológico que requiere un abordaje multidisciplinario, estas sesiones se realizan una vez a la semana, sesionando 91 pacientes.

- **Tratamientos orales**

Por décimo tercero año consecutivo, se mantiene el Programa de Apoyo a Mujeres con Cáncer. Anexo 13 “Erogaciones para la Igualdad entre Mujeres y Hombres” Acción 312 “Atención a Cáncer Pulmonar en Mujeres” otorgado por la H. Cámara de Diputados. Beneficiando durante este ejercicio a un total de 35 pacientes que recibieron gratuitamente tratamiento oral dirigido contra la mutación al gen EGFR y su resistencia T790M.

Por otra parte, se otorgó tratamiento oral gratuito a 196 pacientes mujeres y hombres, con diagnóstico de cáncer pulmonar, positivos a las mutaciones EGFR y ALK, principalmente, lo que resulta en un incremento de 146 pacientes más beneficiados en comparación con el ejercicio inmediato anterior de 50.

- **Tratamientos infusionales**

El mayor número de pacientes que son atendidos/as en la sala de Terapia Infusional pertenecen a la especialidad de Oncología, sin embargo, también se brinda atención a especialidades como: Hematología del Centro de Investigación en Enfermedades Infecciosas, Vasculitis Sistémicas Primarias, Reumatología, Nefrología y otros. Aplicando durante el ejercicio 2024 un total de 2,764 tratamientos infusionales.

- **Convenios**

Se mantiene vigente el Convenio de colaboración con el Instituto Nacional de Cancerología para la prestación del Servicio de Mezcla de Medicamentos parenterales y quimioterapias.

Servicio de Neumología Pediátrica

En consulta externa se otorgaron un total de 3,904 consultas, entre las cuales se contempla preconsulta y consultas de primera vez en el turno matutino y subsecuentes en turnos matutino y vespertino.

Se dio continuidad a la consulta de especialidades con agendas específicas, correspondientes a las especialidades de: broncoscopia pediátrica, discinesia ciliar, hipertensión arterial pulmonar, ventilación mecánica no invasiva, fibrosis quística, tuberculosis, asma grave.

La consulta de las agendas específicas han permitido por un lado liberar espacios de la agenda general de neumología pediátrica y por otro lado poder otorgar atención más específica a un grupo de patologías que requieren un seguimiento distinto, son agendas menos saturadas que nos brinda la posibilidad de otorgar consultas más frecuentes, si el caso lo amerita sin tener la limitante de saturación de agendas, esto como una estrategia de mejora que se ha implementado gradualmente, actualmente se encuentran funcionando ya todas las agendas.

En cuanto a la especialidad de cardiología pediátrica, se otorgaron 439 consultas entre consultas de primera y vez subsecuentes, dicha especialidad resulta de vital importancia para un servicio más integral para los/as pacientes. De la misma manera, la especialidad de cirugía pediátrica cerró el año con 243 consultas, cabe señalar que la mayoría de los pacientes que requieren resolución quirúrgica de alta especialidad, la mayoría son traslados de otros hospitales, cumpliendo uno de los objetivos del Instituto otorgando apoyo a otros hospitales.

En el área de atención médica hospitalaria, se otorgó atención a 719 pacientes pediátricos, así como 103 pacientes de Terapia Intensiva Pediátrica (TIP).

Broncoscopia pediátrica realizó diversos procedimientos diagnósticos como terapéuticos, tanto en pacientes ambulatorios como hospitalizados: 69 corresponden a broncoscopia flexible, 6 combinada (rígida/flexible), intervencionismo en 9 procedimientos, incluyendo un EBUS radial y un EBUS lineal, uno con criobiopsias, 4 extracciones de cuerpos extraños, 4 broncoscopias en pacientes de TIP.

Nefrología

El servicio de nefrología realizó 425 interconsultas para pacientes con patología respiratoria. Las principales causas de consulta fueron lesión renal aguda (LRA) en un 55.53% de los casos, enfermedad renal crónica (ERC) en un 28.79%, desequilibrio hidroelectrolítico (DHE) en un 12.60%, y glomerulopatías en un 3.08%, entre otras.

Del total de pacientes valorados, 169 requirieron terapia de reemplazo renal (TRR): 95 por LRA, 64 ya conocidos con ERC en TRR, 8 por DHE y 2 por síndrome glomerular.

En este contexto, se llevaron a cabo 166 procedimientos invasivos:

a. Accesos vasculares de alto flujo no tunelizados (Tipo Mahurkar): 134 procedimientos, de los cuales 2 fueron guiados mediante arco en C y el resto por ultrasonido,
b. Accesos vasculares tunelizados: 18 procedimientos, de los cuales 4 fueron guiados mediante arco en C y el resto por ultrasonido.
c. Catéteres Tenckhoff para diálisis peritoneal: 14 procedimientos, de los cuales 4 fueron guiados mediante arco en C y el resto por ultrasonido.

Las áreas con mayor número de procedimientos realizados fueron Urgencias, Clínico 9 y Hospital de Día.

Como parte del manejo integral de los 169 pacientes sometidos a TRR, se realizaron un total de 2,762 tratamientos de purificación sanguínea, utilizando las diversas modalidades dialíticas disponibles en el Instituto. La mayor cantidad de terapias administradas a pacientes correspondió a la diálisis peritoneal continua ambulatoria (DPCA) con 1,274 recambios realizados (46.13%). La hemodiálisis intermitente (HDI) fue la segunda modalidad más utilizada, con 1,017 tratamientos (36.82%), seguida de la diálisis peritoneal automatizada (DPA) que registró 215 tratamientos (7.78%), entre otras.

En la siguiente tabla, se describen las modalidades de terapias de reemplazo renal administradas en 2024, mostrando un incremento del 36.46% en el total de terapias realizadas en comparación con el año 2023.

Tabla 9. Terapias de reemplazo renal según la modalidad 2023-2024

Tipo de terapia	2023	2024	Variación (%)
Diálisis Peritoneal Continua ambulatoria (DPCA)	806	1,274	58.06
Hemodiálisis Intermitente (HDI)	1030	1,017	-1.26
Diálisis peritoneal automatizada (DPA)	6	215	3,483.33
Hemodiafiltración (HDF)	102	104	1.96
Terapia de reemplazo renal continua (TRRC)	73	88	20.55
Recambio Plasmático terapéutico (RPT)	7	13	85.71
Terapia reemplazo renal prolongada intermitente (TRRPI)	No aplica	46	Nueva terapia
ECCO2-R	No aplica	5	Nueva terapia
Total	**2,024**	**2,762**	**36.46**

Fuente: Coordinación de Nefrología.

Se realizaron 69 biopsias renales percutáneas, de las cuales 43 fueron ambulatorias y 26 en pacientes hospitalizados/as.

En cuanto a los aspectos demográficos de la población atendida con TRR, la edad promedio fue de 57.25 años, predominando el género masculino con 118 hombres (69.82%) en comparación con 51 mujeres (30.18%). Los diagnósticos de ingreso más frecuentes en pacientes que requirieron TRR fueron neumonía adquirida en la comunidad, seguido de derrame pleural, hemoptisis activa y estenosis traqueal. Entre los desenlaces de pacientes sometidos/as a terapias dialíticas, se observó una supervivencia del 62.13% (105 pacientes), de los/as cuales un 24.76% (26 pacientes) recuperó la función renal, mientras que un 75.24% (79 pacientes) egresó con requerimiento de terapia de reemplazo renal.

H. JUNTA DE GOBIERNO
CENTÉSIMA VIGÉSIMA SEXTA REUNIÓN DE TRABAJO

O-01/2025

En la consulta externa de nefrología se consolidó la atención en áreas de alta especialidad, otorgando un total de 1,220 consultas, reflejando un aumento del 63.76% en comparación a 2023 (745) y que se dividen de la siguiente manera:

Tabla 10. Consulta externa de nefrología 2023-2024

Año	Nefrología general	Glomerulopatías (Nueva consulta)	Nefrología post-AKI (Nueva consulta)	Subtotal	Nefrología CIENI	Total
2023	535	No aplica	No aplica	535	210	745
2024	424	265	138	827	393	1,220

Fuente: Coordinación de Nefrología.

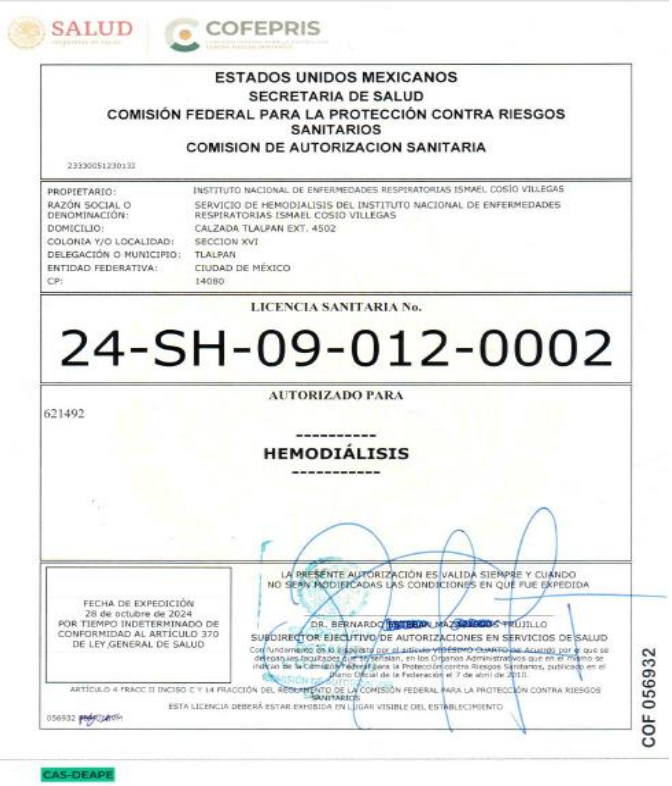
Cabe destacar que se realizaron las siguientes gestiones para dar cumplimiento ante la COFEPRIS para el programa de hemodiálisis ambulatoria de la CCINSHAE:

a. Solicitudes ante COFEPRIS relacionados a la licencia de funcionamiento para hemodiálisis y el responsable sanitario.
b. Actualización de planos arquitectónicos para el área de hemodiálisis ante COFEPRIS.
c. Puesta en marcha para la adecuación de instalaciones en el área designada.
d. Equipar el área con un sistema de recaptación de agua que pueda minimizar el impacto ambiental.
e. Capacitación en máquinas de TSR: máquina cicladora, 5008S, Prismax y Prismaflex al personal médico y de enfermería.
f. Evaluaciones médicas al personal para realizar serologías de Hepatitis B y hepatitis C. Incorporación de la Coordinación de Nefrología al Comité para la Detección y Control de las Infecciones Nosocomiales, para el cumplimiento normativo.
g. Capacitación en anticoagulación de acceso vascular de alto flujo
h. Gestión para la obtención de dosímetros para los accesos vasculares que requieran colocación mediante fluoroscopio.

H. JUNTA DE GOBIERNO
CENTÉSIMA VIGÉSIMA SEXTA REUNIÓN DE TRABAJO

O-01/2025

Logrando de esta manera durante el mes de septiembre de 2024 la obtención de la Licencia Sanitaria para la Unidad Ambulatoria de Hemodiálisis, inaugurándose e iniciando actividades clínicas, con lo cual se otorgaron un total de 82 sesiones de hemodiafiltración a 7 pacientes.


SALUD COFEPRIS

ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
SECRETARIA DE SALUD
COMISIÓN FEDERAL PARA LA PROTECCIÓN CONTRA RIESGOS SANITARIOS
COMISION DE AUTORIZACION SANITARIA

PROPIETARIO:	INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS ISMAEL COSÍO VILLEGAS
RAZÓN SOCIAL O DENOMINACIÓN:	SERVICIO DE HEMODIALISIS DEL INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS ISMAEL COSIO VILLEGAS
DOMICILIO:	CALZADA TLALPAN EXT. 4502
COLONIA Y/O LOCALIDAD:	SECCION XVI
DELEGACIÓN O MUNICIPIO:	TLALPAN
ENTIDAD FEDERATIVA:	CIUDAD DE MÉXICO
CP:	14080

LICENCIA SANITARIA No.
24-SH-09-012-0002

AUTORIZADO PARA
621492

HEMODIÁLISIS

FECHA DE EXPEDICIÓN
28 de octubre de 2024
POR TIEMPO INDETERMINADO DE CONFORMIDAD AL ARTÍCULO 370 DE LEY GENERAL DE SALUD

LA PRESENTE AUTORIZACIÓN ES VALIDA SIEMPRE Y CUANDO NO SEAN MODIFICADAS LAS CONDICIONES EN QUE FUE EXPEDIDA

DR. BERNARDO [illegible] TRUJILLO
SUBDIRECTOR EJECUTIVO DE AUTORIZACIONES EN SERVICIOS DE SALUD

Con fundamento en lo dispuesto por el artículo VIGÉSIMO CUARTO del Acuerdo por el que se delegan las facultades que se señalan, en los Órganos Administrativos que en el mismo se indican de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 7 de abril de 2010.

ARTÍCULO 4 FRACC II INCISO C Y 14 FRACCIÓN DEL REGLAMENTO DE LA COMISIÓN FEDERAL PARA LA PROTECCIÓN CONTRA RIESGOS SANITARIOS

ESTA LICENCIA DEBERÁ ESTAR EXHIBIDA EN LUGAR VISIBLE DEL ESTABLECIMIENTO

056932 [illegible]

COF 056932

CAS-DEAPE

Coordinación de Geriatría y Cuidados Paliativos

Se otorgaron 2,177 atenciones, representando un incremento del 78.74% con respecto al total de atenciones otorgadas en 2023 (n=1,218). De estas atenciones, el 60.40% se dieron en consulta externa (n= 1315), siendo 505 consultas de primera vez y 810 consultas subsecuentes.

El incremento en la atención ambulatoria obedece en parte, a la participación en clínicas de atención integral (CAINER) para patologías específicas, tales como la de los/as pacientes con enfermedades intersticiales, en la cual se dieron 120 consultas de primera vez, y de pacientes post-UCI, en la cual se registraron 10 consultas de primera vez durante el 2024.

Además, al integrarse un médico geriatra al turno vespertino, se instauró una agenda adicional en dicho turno, para poder atender de forma oportuna y con menos tiempo de espera para consulta de primera vez y subsecuente y se integró la agenda de egresos, en la cual se pretende dar seguimiento a pacientes que estuvieron hospitalizados/as, en las primeras semanas posterior al egreso, para la detección de complicaciones subagudas y el manejo de estas.

En hospitalización se atendieron a 333 pacientes de primera vez, a los/as cuales se les dio seguimiento diario hasta su egreso, y se realizaron 404 notas subsecuentes para emitir recomendaciones dirigidas de acuerdo con la valoración geriátrica integral y el seguimiento diario. Además, se incorporó el área de telemedicina, para valorar a pacientes con necesidad de seguimiento estrecho, atendidos/as previamente en hospitalización o consulta externa, otorgando en total 125 atenciones por telemedicina.

Se realizaron actividades de Educación para la Salud para pacientes y familiares, en el marco del “Día Mundial del Adulto Mayor” en agosto de 2024, en el cual se impartieron temas de cuidados generales para mejorar la calidad de vida de estos pacientes, participando con otras personas integrantes del equipo multidisciplinario, como rehabilitación pulmonar, nutrición y enfermería.

Por otra parte, se otorgaron 2,064 atenciones por la especialidad de Cuidados Paliativos, correspondiente a un incremento de 353.63% con respecto a las atenciones otorgadas en el 2023 (n=455). De las atenciones otorgadas en 2024, 724 (35.08%) se realizaron a pacientes hospitalizados/as, 968 (46.90%) en consulta externa y 372 (18.02%) atenciones a distancia.

De las 968 atenciones otorgadas en consulta externa, 295 (30.48 %) fueron de primera vez. Los diagnósticos más frecuentes de referencia a esta consulta fueron las enfermedades oncológicas pulmonares y de vía aérea superior en 45.08% de los casos (n=133), seguido de las enfermedades pulmonares intersticiales en el 38.64% de los casos (n=114). Los principales síntomas a paliar durante estas consultas de primera vez fueron el dolor en el 32.20% (n=95) y la disnea en el 29.83% de los casos (n=88).

Se valoró por primera vez a 322 pacientes hospitalizados/as, dando seguimiento diario y registrando 402 notas subsecuentes, a aquellos/as pacientes que ameritaran cambios en su manejo o indicaciones para el egreso de la hospitalización.

El incremento de las atenciones otorgadas por Cuidados Paliativos obedece a la integración de una médica general con diplomado en Cuidados Paliativos desde finales de 2023, así como a la contratación de dos geriatras/paliativistas al turno vespertino, una de ellas integrándose en marzo de 2024 y otra en noviembre de 2024. La integración de dichas médicas a la coordinación, permitió mejorar la atención, disminuyendo los tiempos de espera para la consulta de primera vez y subsecuente, así como optimizando los tiempos de respuesta a las interconsultas realizadas en hospitalización, y dando un seguimiento más estrecho a estos/as pacientes.

Así mismo, se integraron dos especialistas del Departamento de Enfermería apoyando a las médicas en el seguimiento de pacientes hospitalizados/as, las capacitaciones a pacientes ambulatorios/as con requerimiento de uso de fármacos opioides y sedantes para el manejo de síntomas, así como en el seguimiento por telemedicina para verificar el apropiado apego a las indicaciones médicas, el manejo no farmacológico de síntomas y los cuidados al final de la vida. En cuanto a estos seguimientos a distancia, se realizaron 372 consultas por telemedicina, 52 (13.98%) de primera vez y 320 (86.02%) subsecuentes.

Se participó en la organización e impartición de un curso para pacientes y cuidadores en noviembre de 2024, denominado: “Primera Jornada de Educación para la Salud y Talleres para Cuidadores de Pacientes con Enfermedades Respiratorias Crónicas”, donde se dio información y talleres para el manejo de síntomas, rehabilitación, voluntades anticipadas y medidas de cuidado para el Cuidador.

Coordinación de Salud Mental

La Coordinación de Salud Mental fue creada durante el primer semestre de 2024, y está conformada por el servicio de Psiquiatría de Enlace y el Programa de Atención Psicológica a Pacientes y Familiares (PAPyF). El objetivo principal es brindar atención en salud mental que contribuya con el abordaje clínico integral de los y las pacientes del Instituto, mediante intervenciones psicológicas y médicas especializadas en psiquiatría.

Se realizaron las siguientes actividades asistenciales:

- **Psiquiatría de Enlace**

Hospitalización. Se realizaron 244 atenciones médicas de primera vez y 232 subsecuentes en los diferentes servicios clínicos. De los pacientes de primera vez, 147 fueron hombres y 97 fueron mujeres. El rango de edad de mayor prevalencia fue de 51 a 60 años (19.26%, n=47). El diagnóstico principal fue el grupo de neumonías bacterianas y virales (19.67%, n=48), seguido de algún tipo de estenosis en vía aérea superior (15.16%, n=37). El diagnóstico psiquiátrico de mayor frecuencia fue delirium (33.20% n=81), seguido de los trastornos de adaptación (11.47%, n=28) y, en tercer lugar, los trastornos depresivos (7.78%, n=19).

Consulta externa. Se realizaron un total de 476 valoraciones, 244 de primera vez y 232 subsecuentes. De los/as pacientes de primera vez, el 64.17% fueron mujeres. El grupo etario atendido con mayor frecuencia fue de 51 a 60 años de edad (22.5%, n=54). El diagnóstico psiquiátrico más frecuente fue el grupo de los trastornos depresivos (26.25%, n=63), seguido de los trastornos de ansiedad (18.75%, n=45) y, en tercer lugar, los trastornos de adaptación (19.17%, n=46). Se otorga atención médica especializada a pacientes egresados/as de hospitalización o enviados/as por otras especialidades médicas en la consulta externa, incluyendo programas institucionales prioritarios como trasplante pulmonar y atención post-UCI.

- **Psicología (Programa de Apoyo Psicológico a Pacientes y Familiares, PAPyF)**

Hospitalización. Se otorgó un total de 4,404 atenciones en los diferentes servicios clínicos, 3,683 fueron de primera vez principalmente aplicando un tamizaje psicológico para detectar factores de riesgo psicológico que interfieran con su proceso de atención durante la hospitalización, de acuerdo con los Criterios y Estándares de Evaluación de Pacientes del Consejo de Salubridad General. Se otorgaron 721 atenciones subsecuentes, principalmente a pacientes con factores de riesgo y a sus familiares durante el proceso de hospitalización.

Consulta externa. Se realizaron 330 atenciones, de las cuales 260 fueron de primera vez. Psicología participa en la atención de pacientes del CAINER de tuberculosis y del programa de implante coclear.

Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios

Se ingresaron al servicio 204 pacientes, los meses con mayor número de ingresos fueron enero y marzo, 22 y 25 ingresos, respectivamente.

En la demografía destaca que el 57.80% son hombres y el 42.20 % son mujeres. Los rangos de edad más frecuentes son entre 31- 45 años y 46-60 años (Ver Tabla 11).

Tabla 11. Rango de edades de ingresos al Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios 2024

Edad	Total
15-30	29
31-45	53
46-60	54
61-75	38
76-90	30
Edad mínima	**15**
Edad máxima	**88**
Promedio	**52.06**

Fuente: Departamento de Áreas Críticas.

Entre los diagnósticos más frecuentes al ingreso se encuentran: Neumonía Adquirida en la Comunidad (47), Neumonía por influenza (23), Neumonía del paciente inmunocomprometido (30), Choque séptico de origen pulmonar (36) Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica Exacerbada (19) Choque Distributivo (25), entre otros (Ver Tabla 12).

Tabla 12. Diagnósticos más frecuentes al ingreso en el Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios 2024	
Diagnósticos	**Número**
Neumonía adquirida en la comunidad	47
Neumonía por influenza	23
Neumonía del paciente inmunocomprometido	30
Choque séptico de origen pulmonar	36
EPOC	19
Choque distributivo	25
E. Multilocular	10
Hemoptisis	16
Bronquiectasias	13
Crisis asmática	12
Neumonía asociada a la ventilación mecánica	4
Fuente: Departamento de Áreas Críticas.	

Se registraron un total de 212 egresos del servicio. El promedio de días estancia fue de 13.9 días, el mínimo de días en hospitalización fue de 1 día y el máximo de días es de 106. Los meses con mayor ocupación fueron enero (82.80%) y abril (68.17%), siendo el porcentaje de ocupación anual de 50.62%. La tasa de mortalidad anual fue de 25.0.

Se realizaron 6 procedimientos de Terapia de Oxigenación por Membrana Extracorpórea (ECMO) y 2 procedimientos de Trasplante pulmonar.

Coordinación de Nutrición Clínica

En enero de 2024, se inician las actividades de la Coordinación, con el objetivo de otorgar atención nutricional especializada a pacientes con patología respiratoria con requerimiento de nutrición enteral y/o parenteral, mediante el apoyo de personal de salud especializado, quienes evalúan el estado nutricional verificando diariamente la terapia nutricional, con el fin de prevenir y diagnosticar la desnutrición oportunamente mejorando el estado de salud de los/as pacientes.

La Coordinación tiene participación en la atención de pacientes de los diferentes programas de CAINER, como son: Tuberculosis, EPID, Oncología y POST-UCI. Así también, en el Programa de Trasplante Pulmonar realizando valoración nutricional de pacientes ingresados/as a protocolo. Adicionalmente, en enero del 2024 se aperturó la agenda Soporte Nutricional para brindar seguimiento ambulatorio a pacientes con requerimiento de nutrición enteral en casa, secundario a trastornos de la deglución. Se otorgaron 668 atenciones en consulta externa, de las cuales, 444 corresponden a consultas de primera vez y 224 a subsecuentes.

La Coordinación tiene la función de proporcionar atención nutricional especializada con el apoyo de un equipo multidisciplinario a pacientes hospitalizados/as en el INER y/o aquellos/as que son trasladados/as de otros hospitales con requerimiento de nutrición enteral y/o parenteral, para establecer una terapia nutricia acorde a su necesidad clínica. Durante el 2024, se realizaron 2,400 interconsultas en los diferentes servicios clínicos de hospitalización, brindando atención a pacientes con requerimiento de esta modalidad de alimentación, de los cuales 710 fueron atenciones de primera vez, y 1,690 subsecuentes.

Entre las acciones de mejora Institucionales que se implementaron destacan las siguientes:

- Diseño y desarrollo de capacitación “Optimización de la nutrición enteral en el paciente hospitalizado-OAE-” en los meses abril, mayo, junio, julio, octubre y diciembre, para personal médico y de enfermería encargado de la asistencia a pacientes hospitalizados/as, logrando la acreditación de 695 profesionales.
- Diseño y desarrollo de capacitación **“**Buenas Prácticas de Enfermería en el Manejo de la Nutrición Parenteral-BNENP-” en los meses noviembre y diciembre, para personal médico y de enfermería encargado de la asistencia a pacientes hospitalizados/as. Acreditación de 695 profesionales.

Servicio de Terapia Postquirúrgica (STPQ)

Es un servicio donde se brindan cuidados críticos a pacientes en riesgo de fallecer y/o con fallas orgánicas, logrando estabilizar y mejorar los resultados de pronóstico y mortalidad de los pacientes posquirúrgicos del Instituto.

El Servicio cuenta con 18 camas divididas en dos áreas: TPQ, Cuidados Postanestésicos Inmediatos (CPA).

En el STPQ se cuenta actualmente con 4 cubículos aislados, adicionalmente 10 camas las cuales corresponden a cubículos no aislados. En CPA se cuenta con 4 camas, las cuales no son aisladas y están destinadas a la recepción de pacientes que requieren vigilancia y recuperación anestésica posterior a la realización de algún procedimiento quirúrgico durante un lapso no mayor a 2 horas, y finalmente ser trasladados a su cama asignada en pabellón, Hospital de Día o en caso de alguna complicación grave ser ingresados a TPQ.

En este año, se asignaron 6 ventiladores al servicio que tienen características especiales que permiten monitorizar presión esofágica, capnografía y pulsioximetría con ajuste dinámico de FIO2.

Asimismo, se instalaron 4 purificadores de aire con filtros HEPA en los cubículos aislados, con la finalidad de mejorar las medidas de contención de propagación de infecciones por medio de vía aérea a través de aerosoles, acción que incrementa la seguridad del personal del área.

Dentro de las intervenciones que se realizan actualmente en el Servicio se incluyen las siguientes:

- Ventilación mecánica no invasiva.
- Ventilación mecánica invasiva unipulmonar y bipulmonar.
- Posición prono.
- Monitorización de la ventilación mecánica con balón esofágico.
- Monitorización hemodinámica con catéter de Swan Ganz.
- Monitorización hemodinámica, abordaje y detección de complicaciones postquirúrgicas con ultrasonido.
- Broncoscopias urgentes.
- Terapia de reemplazo renal lenta continua.
- Plasmaféresis y recambio plasmático.
- ECMO.

Por mencionar algunas, las cuales han requerido de un equipo médico multidisciplinario principalmente de neumología y medicina crítica, así como de personal de enfermería especializado/a en el enfermo en estado crítico.

En el Servicio fueron atendidos/as 2,025 pacientes, de los cuales 858 correspondieron al STPQ y 1,167 a pacientes en CPA, del total de pacientes atendidos/as en el Servicio 55.00% fueron del género masculino y 45.00% del género femenino.

Uno de los padecimientos más atendidos en el STPQ fue la estenosis traqueal con un 22.0%, seguido del derrame pleural con un 12.0% del total de pacientes atendidos/as. El 26.0% correspondió a otros diagnósticos. El procedimiento que más se realizó en pacientes ingresados/as fue el lavado, drenaje y decorticación en un 29.0%, seguido de la realización de broncoscopias con un 15.0%. El 79.0% de pacientes que ingresan al STPQ fueron trasladados a pabellón para su seguimiento, mientras que el 17.0% fue egresado a domicilio y un 3.7% del total de pacientes falleció. La estancia mínima en STPQ fue de 1 día, mientras que los días de estancia máxima fue de 38 días.

Servicio de Terapia Intermedia

Se ingresaron 395 pacientes con insuficiencia respiratoria hipoxémica e hipercápnica de diversas etiologías. Las principales causas incluyen hemoptisis, neoplasias, exacerbaciones de enfermedades obstructivas e intersticiales, así como patologías vasculares, entre otras.

La mayoría de los/as pacientes fueron procedentes del Servicio de Urgencias Respiratorias. Adicionalmente, se dio seguimiento a 47 pacientes derivados del SCIR o STPQ, quienes continuaron su proceso de liberación de ventilación mecánica. Además, se evaluaron 51 pacientes de diferentes servicios clínicos que presentaron eventos que requirieron cuidados intermedios, otorgando la atención necesaria en cada caso.

Durante el año, posterior a su estabilización y/o mejoría, se egresaron 181 pacientes a diversos servicios clínicos y 152 a su domicilio. Aquellos que necesitaron cuidados intensivos o algún procedimiento quirúrgico fueron trasladados oportunamente al SCIR o STPQ. En total, 378 pacientes (95.70%) fueron estabilizados y egresados del Servicio Terapia Intermedia (STIM). Este porcentaje incluye a quienes fueron dados de alta por mejoría a su domicilio o derivados a otros servicios clínicos por estabilidad, así como a aquellos que, debido a la gravedad de su condición o la necesidad de un procedimiento quirúrgico, fueron trasladados oportunamente al SCIR o la UTPQ, lo cual también refleja la eficacia de la unidad en garantizar la continuidad de la atención especializada. En total, 42 pacientes requirieron traslado a estas unidades especializadas para continuar su manejo.

Cabe hacer mención, que el Servicio de Terapia Intermedia logró estabilizar y egresar al 95.70% de pacientes ingresados/as, asegurando una transición adecuada a otros servicios clínicos o a su domicilio. Por otro lado, la atención especializada con dispositivos avanzados y procedimientos terapéuticos permitió mejorar significativamente el pronóstico de pacientes con insuficiencia respiratoria severa. Así mismo, se consolidó el papel del Servicio como un puente esencial entre la atención de urgencias y los cuidados intensivos.

Clínica de Pleura

La Clínica llevó a cabo múltiples actividades enfocadas en la atención integral de pacientes con patologías pleurales.

En el área de consulta externa se otorgaron 766 consultas para pacientes con diversas patologías pleurales, siendo la principal el derrame pleural maligno. Esto contribuyó a no retrasar su diagnóstico, ya que en muchas ocasiones éste fue el primer abordaje de pacientes con alguna neoplasia, logrando un diagnóstico y tratamiento adecuado de forma más temprana.

Se realizaron 349 procedimientos en Hospital de Día, distribuidos de la siguiente manera:

- Toracocentesis diagnósticas: Se llevaron a cabo 97 procedimientos para el abordaje inicial de pacientes con derrame pleural de diversas causas. De estos, 38 fueron candidatos a biopsia pleural cerrada de forma ambulatoria, logrando obtener un diagnóstico en 35 de ellos (92.10% de éxito diagnóstico), evitando así un ingreso hospitalario, complicaciones perioperatorias y tiempos prolongados para alcanzar un diagnóstico.
- Evacuaciones terapéuticas: Se realizaron 68 procedimientos, mejorando significativamente la sintomatología de pacientes y contribuyendo a incrementar su calidad de vida. En la mayoría de los casos se incorporó manometría pleural, lo que permitió evaluar si los/as pacientes eran candidatos a pleurodesis o colocación de catéteres tunelizados.
- Pleurodesis: Se llevaron a cabo 24 procedimientos totalmente ambulatorios.
- Colocación de catéteres tunelizados: Se realizaron 28 procedimientos, ofreciendo paliación de síntomas y un aumento en la calidad de vida de los pacientes, quienes pudieron continuar en su domicilio, acudiendo sólo a drenajes rutinarios a través del catéter.

Además, se otorgó atención a 64 pacientes hospitalizados en los servicios clínicos, a quienes se les realizaron procedimientos como biopsias pleurales, pleurodesis, colocación de catéteres pleurales tunelizados, fibrinólisis y parche autólogo sanguíneo.

En este sentido, la Clínica de Pleura logró un impacto significativo al realizar 349 procedimientos, contribuyendo a diagnósticos tempranos y a un tratamiento integral de pacientes con patologías pleurales; la implementación de procedimientos ambulatorios, como biopsias pleurales, colocación de catéteres, redujo tiempos de hospitalización y mejoró la calidad de vida de los pacientes, así mismo, se fortaleció la colaboración con otros servicios clínicos, asegurando un manejo integral de pacientes hospitalizados/as.

Departamento de Epidemiología Hospitalaria e Infectología (DEHI)

Una de las actividades prioritarias del departamento es participar en proyectos de vigilancia genómica y epidemiológica de patógenos respiratorios, lo que permitió que en mayo de 2024 el INER reportara el primer caso a nivel mundial de infección en humano por el virus de gripe aviar Influenza AH5N2, estableciendo comunicación intersectorial con diferentes niveles locales, estatales y federales dejando de relevancia la importancia que tienen las actividades de vigilancia genómica que colocan al INER como una institución líder en esa área a nivel nacional.

En el mes de mayo se publicó la guía nacional para la preparación, prevención y respuesta ante un brote o evento por influenza zoonótica en la interfaz animal-humano por parte de la Secretaría de Salud en una colaboración intersectorial donde la persona titular del Departamento participó como experto clínico.

En el mes de junio de 2024, se celebró el primer Simposio de Micosis Pulmonares “Dr. Luis Ostrozky Zeichner” donde el Departamento en coordinación con la Sociedad Mexicana de Neumología y cirugía de tórax, la Asociación Mexicana de Microbiología e Infectología y la Dirección de Enseñanza del INER llevaron a cabo este evento de renombre internacional con el objetivo de generar mayor conciencia sobre las micosis pulmonares en nuestro entorno.

El DEHI continua sus colaboraciones para generar información estadística y de epidemiología local que permiten continuar con colaboraciones y generación de informes sobre la resistencia antimicrobiana, tanto con el programa de Resistencias Antimicrobianas del CONASABI como el Programa Universitario de Estudio de las Resistencias Antimicrobianas por parte de la UNAM.

El DEHI y su personal mantienen participación activa en diferentes asociaciones y redes multicolaborativas de infectología, infecciones nosocomiales, tuberculosis e infecciones pulmonares, tanto a nivel nacional e internacional.

La persona titular del Departamento participó activamente como miembro del comité de moléculas nuevas del COFEPRIS, así como miembro del Comité Nacional de Expertos en Efectos Adversos Asociados a la Vacunación de CENSIA y como parte del grupo Grupo Asesor Nacional en Fármaco Resistencia (GANAFAR) en tuberculosis, en grupos de expertos en vacunación y resistencias antimicrobianas convocados por la Asociación Mexicana de Infectología y Microbiología Clínica, A.C. (AMIMC) y en las mesas de licitación internacional de fármacos realizadas por la Secretaría de Salud.

Coordinación de Infectología

Durante este año la coordinación de infectología representó el servicio interconsultante con mayor productividad dentro del INER, registrando 7,143 atenciones ambulatorias y de interconsultas hospitalarias, de las cuales 1,532 fueron interconsultas de primera vez y 5,611 interconsultas subsecuentes, que corresponde a un aumento del 42.26% con respecto al año anterior (5,021). Esta productividad incrementada refleja la gran carga de morbilidad que tienen los padecimientos infecto contagiosos dentro del Instituto. Se mantienen las valoraciones en Teleconsulta para casos especiales, otorgando durante este año 42 valoraciones por este mecanismo. De igual forma, dos infectólogos de la coordinación son parte del grupo de trasplante pulmonar y han estado involucrados en la atención clínica de potenciales donadores y de pacientes trasplantados tanto interna como externamente.

En relación con el Programa de Optimización de Antimicrobianos (PROA) del subcomité de antimicrobianos recibió una evaluación por parte de Organización Panamericana de la Salud (OPS) que permitió tener un diagnóstico situacional del Programa en el INER y señalar las áreas de mejora.

El PROA dentro del Instituto sigue fortaleciéndose, integrando a sus indicadores la caracterización de la calidad de la prescripción evaluando adherencia a guías locales, descalamiento oportuno, cambio a la vía oral y adherencia a profilaxis prequirúrgica. De igual forma, dentro de las actividades realizadas está la difusión entre los médicos y residentes del Instituto de las guías locales que han sido elaboradas por el PROA, llevando a cabo una capacitación sobre los lineamientos locales de manejo de neumonía adquirida en la comunidad (NAC) y neumonía asociada a la ventilación (NAV).

Clínica de Tuberculosis

En 2024 la Clínica otorgó un total de 2,764 consultas tanto en consulta externa como a nivel hospitalario lo que representa un incremento de 54.33% con respecto al año anterior (1,791), toda vez que aumentó los de atención en consulta externa, para casos excepcionales se continuó brindando teleconsulta, 39 pacientes fueron evaluados mediante esta modalidad.

En el mes de febrero se instauró un grupo de trabajo de tuberculosis, que integra a un equipo multidisciplinario enfocado en mejorar los procesos relacionados con la atención ambulatoria, clínica y administrativa que conllevan los pacientes con tuberculosis atendidos en el INER, realizando sesiones mensualmente y ante casos extraordinarios.

Por otra parte, gestionó ante el Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades (CENAPRECE) y el Programa Nacional de Tuberculosis para que en el INER se contará con stock de inicios de tratamiento tanto para casos de multidrogoresistencia MDR/XDR como para casos de Infecciones por Micobacterias No Tuberculosis lo cual se concretó y ha permitido el inicio hospitalario temprano de tratamientos. Actualmente los/as pacientes con estos padecimientos se evalúan de forma colegiada en la clínica de tuberculosis permitiendo inicios de tratamiento en las primeras 72 horas del ingreso al INER.

Durante este año 3 de los médicos adscritos a la Clínica participaron como expertos clínicos del Grupo Asesor Nacional en Fármaco - Resistencia (GANAFAR), participando activamente, durante este periodo en 42 sesiones semanales donde se presentan y dictaminan los casos complejos de Tb MDR/XDR que se presentan a nivel nacional.

Así mismo personal adscrito a la Clínica participó en conjunto con el Programa Nacional de Tuberculosis (PNT) en los trabajos del Consenso para la programación de fármacos de segunda línea a utilizar por el PNT, en el Consenso de uso de nuevos esquemas acortados para el tratamiento de la Tuberculosis resistente a rifampicina (BpaL y BpalM).

Respecto a la formación y especialización de los recursos humanos de la clínica de tuberculosis, la persona titular de la clínica durante el mes de mayo, asistió a un curso de entrenamiento de alto nivel en toma de decisiones clínicas en Tuberculosis multidrogorresistentes llevado a cabo por el Instituto de Medicina Tropical en la Universidad de Amberes, Bélgica.

En lo que respecta a investigación la clínica se encuentra participando en múltiples estudios multicolaborativos, tanto internos como externos, resaltando la participación en ensayos nacionales liderados por el PNT y la participación en 1 ensayo clínico conducido por la OMS.

Coordinación de Salud Ocupacional y Preventiva

La Coordinación continuó brindando prioritariamente atención médica a las personas trabajadoras del INER realizando un total de 5,587 atenciones, dentro de los cuales los padecimientos respiratorios continúan siendo la principal causa de atención registrándose un total de 3,871 atenciones por este motivo y 1,716 atenciones generales.

Los virus respiratorios predominantes entre las personas trabajadoras atendidas fueron principalmente: SARS CoV-2, entero-rinovirus, influenza, metapneumovirus y VSR (**ver Anexo 3.1.1 Atención Médica, gráfica de Resultado de paneles respiratorios en 2024)**.

Una de las causas más frecuentes de atención por padecimientos no respiratorios es la atención de accidentes laborales, de los cuales se atendieron 139, de ellos: accidente por punzocortante (45), caídas (29), golpes (28) y salpicaduras (22), entre otros.

La Coordinación se incorporó al grupo multidisciplinario que conforma el proyecto de Vigilancia Genómica, donde la identificación de los diferentes virus dentro de la base de personas trabajadoras representa el grupo que mejor refleja la actividad y transmisión comunitaria de los diferentes virus respiratorios circulantes.

H. JUNTA DE GOBIERNO
CENTÉSIMA VIGÉSIMA SEXTA REUNIÓN DE TRABAJO

O-01/2025

Al tener como uno de los objetivos de salud ocupacional participar en otros procesos de atención laboral más allá de la atención clínica y seguimiento de padecimientos respiratorio de forma relevante se implementó y sistematizó el proceso de atención y seguimiento a personas trabajadora del Instituto dentro del marco de 3 normas oficiales 1) NOM-251-SSA1-2009, “Prácticas de higiene para el proceso de alimentos, bebidas o suplementos alimenticios” donde el personal de cocina son evaluados semestralmente, 2) NOM-012-STPS, “Condiciones de seguridad e higiene en los centros de trabajo donde se produzcan, usen, manejen, almacenen o transporten fuentes de radiaciones ionizantes” en los cuales se llevan evaluaciones médicas del personal ocupacionalmente expuesto y 3) NOM-003-SSA3-2012, “Para la práctica de la hemodiálisis”.

En cuanto a Medicina Preventiva se aplicaron un total de 13,512 vacunas, de las cuales, 4,698 se aplicaron a las personas trabajadoras del Instituto y 8,814 a pacientes.

Se aplicaron en este periodo 9,065 dosis de vacuna anti-influenza como parte de las campañas de vacunación. Adicionalmente, se aplicaron las siguientes dosis de vacunas 1,700 Hepatitis B; 1700 Antineumocócica 13 v; 180 Antineumocócica 23 v; 850 Td; 17 TDPA Embarazada (**ver Anexo 3.1.1 Atención Médica, tabla referente a Vacunas aplicadas a pacientes y personas trabajadoras en 2024**).

Por otra parte, se elaboró el Plan de Contingencia en Accidentes de la Red de Frío con el objetivo de contar con los recursos materiales y humanos que puedan actuar de manera eficaz ante un accidente y así evitar que se rompa la cadena de red de frío conservando en su totalidad la inmunogenicidad de las vacunas. Se instauró el Comité de Red de Frío de medicina preventiva teniendo su primera sesión en enero del 2024 y calendarizando reuniones semestrales.

Otras de las actividades realizadas fueron la gestión y otorgamiento de cartillas nacionales de salud a pacientes vacunados/as; capacitación continua del personal; actualización del comprobante de vacunación institucional; elaboración del aviso de privacidad integral y simplificado; implementación de uso de código QR para reporte de ESAVI (Eventos Supuestamente Atribuibles a Vacunación e Inmunización); incorporación de uso de plataforma AAMATES (Ambiente para la Administración y Manejo de Atenciones en Salud) para registro de vacunas; participación mensual en el comité de vacunación a nivel jurisdiccional; participación en la jornada nacional de salud pública el 21 y 22 de agosto.

H. JUNTA DE GOBIERNO
CENTÉSIMA VIGÉSIMA SEXTA REUNIÓN DE TRABAJO

O-01/2025

Coordinación de Vigilancia Epidemiológica (CVE)

Se implementaron estrategias para una detección y notificación oportuna a la Jurisdicción y Dirección General de Epidemiología de enfermedades virales, tuberculosis y otras enfermedades notificables, mejorando los indicadores relacionados a plataformas nacionales como SISVER, SINAVE y obteniendo por segundo año consecutivo un reconocimiento por el gran desempeño y responsabilidad durante el año 2024 en las actividades de vigilancia epidemiológica por parte de la Jurisdicción Sanitaria de Tlalpan.

En este periodo la persona titular de la Coordinación participó junto con la Dirección General de Epidemiología en la actualización del Manual de Procedimientos Estandarizados para la Vigilancia Epidemiológica de las Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud, así como integrante de la Red del Plan Universitario de Control de la Resistencia antimicrobiana (PUCRA). Así mismo la personal titular de la Coordinación participó junto con la Dirección General de Epidemiología en la actualización del Manual nacional de Procedimientos Estandarizados para la Vigilancia Epidemiológica de las Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud.

Las actividades más relevantes realizadas por la Coordinación fueron las siguientes:

- Durante el primer semestre se completó el primer curso en línea de higiene de manos al personal en contacto con el/la paciente, logrando capacitar a 2,285 personas (médicos, enfermeras, químicos farmacobiólogos, técnicos radiólogos, trabajadoras sociales, camilleros, entre otros) con un 84.51% de aprobación. En el segundo semestre se realizó una segunda capacitación en línea a personal en contacto con el/la paciente, a través de una plataforma innovadora, con actividades interactivas y cuestionarios, logrando generar 2,514 constancias, con calificación aprobatoria igual o mayor a 80.

- Se realizó la capacitación de paquete de neumonías asociada a ventilación, a manera de “Train the trainers” (Entrenando al entrenador) en la cual se capacitó a las personas titulares de servicio clínico de enfermería de los diferentes turnos, se les dio las herramientas para que a su vez replicarán la capacitación con el personal a su cargo, logrando capacitar a 641 licenciados/as en enfermería.

H. JUNTA DE GOBIERNO
CENTÉSIMA VIGÉSIMA SEXTA REUNIÓN DE TRABAJO

O-01/2025

- De acuerdo con el aviso epidemiológico emitido el 27 de marzo del presente año, a efecto de detectar oportunamente casos importados o asociados a importación y la dispersión del virus de sarampión en el territorio nacional, se realizaron capacitaciones en los diferentes turnos a personal de Urgencias, Pediatría infectología, con el fin de cumplir con una detección y notificación temprana, así como disminuir el riesgo de diseminación.

- Se realizó campaña de higiene de manos los días 5 y 6 de mayo del 2024, teniendo como objetivo principal de promover la higiene de manos en profesionales de la salud como una práctica rutinaria que favorezca la cultura de prevención dentro del INER, así mismo, sensibilizar sobre la importancia de realizar esta práctica de forma adecuada y en los momentos oportunos, para prevenir y reducir las Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud (IAAS), mediante diferentes actividades lúdicas individuales y grupales. Se tuvo una asistencia en el turno especial de día de 223 asistentes y en el turno matutino 308 asistentes.

- Se continuaron las estrategias para incrementar el apego a higiene de manos con el equipo del Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios, dentro de ellas la implementación de reuniones semanales con los jefes de servicio clínico para fomentar la comunicación, apoyo y resolver de forma efectiva áreas de oportunidad.

- Se continuó reforzando con el área de terapia respiratoria las prácticas de limpieza y desinfección en el lavado de material, así como las estrategias de medidas para disminución de NAV que aplican a dicho personal.

- Se conformó un grupo de trabajo multidisciplinario enfocado a la prevención de infección de sitio quirúrgico donde se evalúan todos los aspectos relevantes a las IAAS.

- Se trabajó en conjunto con la Clínica de Catéteres, Laboratorio Clínico y Subdirección de Atención Médica de Neumología estrategias para el adecuado uso de catéteres venosos centrales, con el fin de disminuir el riesgo de infección.

- Se capacitó a 677 personas entre pacientes y familiares con la finalidad de reforzar las medidas básicas de prevención de IAAS y su participación activa.

- Se capacitó a todas las personas trabajadoras sociales del Instituto con el objetivo de que puedan transmitir a pacientes y familiares la importancia de la higiene de manos, la técnica y los momentos en los cuales se deba realizar.

- Se realizó capacitación a un total de 402 personas trabajadoras de enfermería de áreas clínicas en el uso adecuado de baño seco, para disminuir el riesgo de Infecciones del torrente sanguíneo asociado a catéter venoso central; el kit de instalación de catéter urinario, el cual permite contar con todos los insumos necesarios para una colocación con técnica aséptica; y el detergente enzimático en spray, que permite una pre-limpieza de equipo médico reusable para evitar la formación de biofilm.

- Se continuaron las capacitaciones para reforzar la higiene de manos y precauciones por vía de transmisión, logrando capacitar a 964 personas.

- Para fortalecer el apego a la higiene de manos se realizó en el segundo semestre, un rally con metas y objetivos específicos que fueron desarrollados por los servicios clínicos en los cuales se vio involucrado todo el personal operativo.

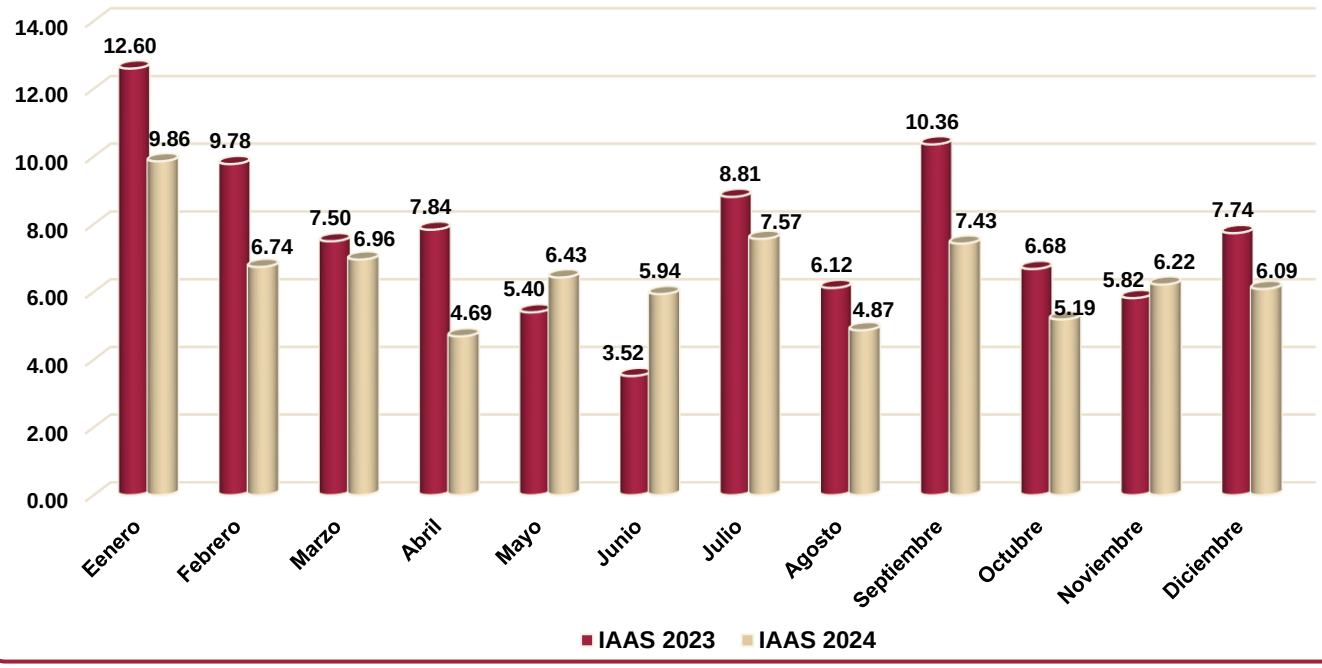
- Con el apoyo de la Facultad de Arte y Diseño de la UNAM se diseñaron infografías sobre el apego a la higiene de manos, para su difusión en las diferentes áreas del Instituto.

Respecto a los indicadores generados por la Coordinación, la tasa reportada en el 2024 de IAAS en el Instituto fue de 6.4 por 1000 días de estancia intrahospitalaria, siendo menor en comparación a la del año anterior, la cual se reportó en 7.6 por 1000 días de estancia intrahospitalaria como se muestra en la siguiente tabla.

Tabla 13. Comparación de tasas de IAAS 2023 – 2024			
Tasas	**2023**	**2024**	**Variación %**
Tasa de Infección Nosocomial en Terapia Intensiva	16.22	15.42	-4.93
Tasa de Bacteriemia asociada a catéter venoso central	1.33	0.88	-33.83
Tasa de Bacteriuria asociada a cateterismo vesical	1.09	0.93	-14.68
Tasa de Neumonía asociada a ventilación mecánica	17.22	13.74	-20.21
Tasa de Bacteriemia por *Staphylococcus aureus meticilina resistente*	0.25	0	-100.0
Tasa de Infección Nosocomial por bacilos gramnegativos multidrogoresistentes	112.12	81.70	-27.13
Proporción de Infección Nosocomial por *Clostridium difficile*	5.39	4.29	-20.41
Fuente: Coordinación de Vigilancia Epidemiológica.			

En la siguiente gráfica se muestran las tasas mensuales de IAAS por 1000 días de estancia intrahospitalaria, en la cual se puede apreciar como las tasas mensuales han sido menores comparados con el mismo mes en el año anterior, excepto en los meses de mayo y junio en los cuales la tasa del 2024 fue mayor.

Gráfica 3. Comparación de tasas de eposiodios de IAAs / 1000 días de EIH , 2023-2024



Fuente: Coordinación de Vigilancia Epidemiológica.

Se registraron 306 episodios de IAAS; lo cual mostró una disminución de casos comparado con el año inmediato anterior (329). La neumonía asociada a ventilación continúa siendo la más frecuente con 123 episodios, seguida de infección del torrente sanguíneo con 18 episodios, y de infección de vías urinarias asociado a catéter con 14 episodios (Ver Tabla 14).

Tabla 14. Tipo de Infección Asociada a la Atención de la Salud (IAAS) 2023-2024		
Tasas	**2023**	**2024**
Neumonía asociada a ventilación	150	123
IVU asociada a catéter urinario	14	14
Infección de torrente sanguíneo	24	18
Clostridioides difficile	26	21
Infección de sitio quirúrgico	31	27
Otras	84	103
Total	**329**	**306**
Fuente: Coordinación de Vigilancia Epidemiológica.		

Los microorganismos asociados a las IAAS más frecuentes son bacilos gram negativos, dentro de ellos Pseudoonas, E coli, Pseudomonas aeruginosa, Klebsiella pneumoniae y Staph aureus, ver **Anexo 3.1.1 Atención Médica, gráfica de Microorganismos aislados de IAAS en 2024**.

En 2024 la mayor tasa de IAAS fue durante los primeros meses esto debido a que en este periodo invernal se recibieron mayor número de pacientes graves con neumonías adquiridas en la comunidad, exacerbaciones por EPOC, exacerbaciones de bronquiectasias, entre otros; infecciones virales sobre todo rhinovirus, metapneumovirus, influenza y COVID-19.

Intervenciones quirúrgicas

Se realizaron un total de 5,067 cirugías, 2,369 procedimientos endoscópicos, así como 28,684 procedimientos menores (Ver Tabla 15).

H. JUNTA DE GOBIERNO
CENTÉSIMA VIGÉSIMA SEXTA REUNIÓN DE TRABAJO

O-01/2025

Tabla 15. Cirugías / Estudios endoscópicos / Procedimientos menores 2023 – 2024			
Cirugías	**2023**	**2024**	**Variación %**
Toracopulmonar	2,821	3,109	10.21
Otorrinolaringología	1,421	1,569	10.42
Estomatológica (Maxilofacial)	11	32	190.91
General	172	220	27.91
Tórax (robótica)	44	**137**	**211.36**
Todas las demás	87	0	-100.00
Total Cirugías	**4,556**	**5,067**	**11.22**
Procedimientos endoscópicos			
Broncoscopia	1,342	1,206	-10.13
Endoscopias	902	1,163	28.94
Total procedimientos endoscópicos	**2,294**	**2,369**	**3.27**
Procedimientos hemodinamia			
Total procedimientos hemodinamia	**399**	**459**	**15.04**
Procedimientos menores			
Total procedimientos menores	**18,515**	**28,684**	**54.92**
Fuente: Dirección Médica.			

El Servicio de Cirugía de Tórax como centro de referencia a nivel nacional ha incrementado su productividad en un 10.21%, comparado con el año 2023.

La patología infecciosa se ha mantenido con los años, y ocupa la mayoría de los casos de lavado y decorticación pleural complejos, referidos en su mayoría del Estado de México y Área Metropolitana, la patología oncología como el cáncer de pulmón y traqueal va incrementando drásticamente año con año; la estenosis traqueal y laríngea se mantiene con aumento de casos por diferentes causas, tanto benignas como malignas, siendo las causas benignas las de mayor frecuencia ocasionadas principalmente por VMI, en su mayor frecuencia por el manejo inadecuado de los tubos endotraqueales o realización de traqueotomía cercano a las cuerdas vocales, así como otras

enfermedades inflamatorias autoinmunes como son las vasculitis de pequeño y mediano vaso, y en menor proporción por causas de etiología maligna debido a cáncer laríngeo, traqueal, bronquial, pulmonar o metastásico de otros órganos (Ver Tabla 16).

Tabla 16. Cirugías realizadas en el Servicio de Cirugía de Tórax 2023 – 2024

Descripción	2023	2024
FBC de revisión rígida, VBC	508	542
Lavado y drenaje pleural	497	455
Dilatación mecánica e hidroneumática	128	189
Decorticación por VATS	144	166
Biopsia pleural	159	136
Traqueostomía percutánea	77	98
Cambio y recambio de Stent traqueal	68	85
Lobectomía	123	83
Colocación de SEP	159	83
Biopsia pulmonar	72	72
Principales cirugías	**1,935**	**1,909**
Todas las demás	**886**	**1,198**
Total	**2,821**	**3,107**

Fuente: Subdirección de Cirugía.

Con la continuidad de nuevas herramientas quirúrgicas que están disponibles para toda la población en general en el INER; como son la cirugía video asistida y cirugía robótica torácica; en los primeros 15 meses de la apertura de este programa de vanguardia, se han operado 181 pacientes; mostrando resultados prometedores, dentro de los cuales se destacan la reducción de estancia hospitalaria (4 días) con los resultados actuales, reduciéndose a los días calculados al inicio del programa de 11.92 días, lo que representa una disminución de complicaciones por infecciones nosocomiales y de disminución en el uso de analgésicos como la morfina, reduciendo los efectos adversos del medicamento, así como un menor gasto de medicamentos y de insumos. Se concluye que existe un

beneficio económico y en forma más relevante en la salud de los pacientes y en la calidad de la atención quirúrgica hospitalaria. Adicionalmente, para la institución, representa mayor disponibilidad de días cama, reducción de tiempos de espera para la realización de cirugías, así como la formación de recursos humanos especializados.

Este programa cuenta con los mejores cirujanos torácicos especialistas en mínima invasión; capacitados en procedimientos como la videotoracoscopia asistida por video (VATS) y la cirugía asistida por robot (RATS). Utilizan la mejor tecnología disponible para realizar procedimientos en patologías complejas, en el cual está el grapeo mecánico, el uso de verde de indocianina, y el marcaje de nódulos con arpón y con verde para nódulos subcentimétricos.

Actualmente, se realizan cirugías de alta complejidad; estas incluyen broncoplastias y lobectomías pulmonares, lavados y decorticaciones en pacientes inmunocomprometidos (VIH) y manejo de hemoptisis en pacientes con tuberculosis pulmonar, cuya respuesta inflamatoria es importante a la hora de entrar al tórax y se minimiza el riesgo de sangrado y la posibilidad de salir empaquetados.

Para fortalecer este programa Nacional se trabaja en colaboración con cirujanos de prestigio internacional, se realizó el primer Masterclass de cirugía uniportal de robot en México (URATS) con la participación del Dr. Diego González Rivas, quien a través de pláticas magistrales y la realización de dos cirugías robóticas; se presentó esta técnica innovadora a nivel mundial y se realizó el primer caso de reconstrucción traqueal en paciente con ventilación espontánea, se tuvieron 2,500 visualizaciones y se transmitió a diferentes partes del mundo y a casi todos los estados de la República Mexicana, experiencia que se encuentra en los archivos del Canal INER; y dio el inicio de la colaboración de la Fundación Diego González Rivas y el INER, garantizando un Masterclass todos los años, como un evento internacional.

La productividad de Cirugía General ha incrementado con los años, realizando 220 procedimientos en 2024, la incorporación de cirugía general da respuesta a patologías quirúrgicas urgentes que se exacerban al estar ingresados por procesos respiratorios o como apoyo para la realización de accesos intestinales, como apoyo nutricional para realizar gastrostomías en pacientes de estancias prolongadas; ha ayudado en el manejo integral de la incorporación de consulta externa de cirugía general para el seguimiento de estos pacientes intervenidos en el Instituto (Ver Tabla 17).

Tabla 17. Cirugías Generales 2023--2024		
Descripción	**2023**	**2024**
Aseo quirúrgico	20	28
Laparotomía exploratoria	17	22
Gastrostomía	29	20
Desbridamiento	7	13
Colocación de TPN	6	13
Colocación CVC, puerto	17	11
Colecistectomía abierta	3	7
Lavado de cavidad abdominal	0	7
Biopsia excisional de ganglio cervical	9	6
Ileostomía terminal	1	6
Principales cirugías	**109**	**133**
Todas las demás	**63**	**87**
Total	**172**	**220**
Fuente: Subdirección de Cirugía.		

Programa de Trasplante Pulmonar

Es uno de los Programas de máxima prioridad en el INER, se mantiene la educación médica continua en trasplante pulmonar dirigido a los equipos de anestesia, cirujanos, enfermería, perfusionistas y ECMO.

Se realizaron 6 sesiones ordinarias del Comité Interno de Trasplante Pulmonar y 2 extraordinarias; adicionalmente, se llevaron a cabo sesiones de simulación sobre el ingreso del/a paciente receptor al Instituto para el momento de la cirugía de trasplante pulmonar, procuración de órganos e implante de los mismos, integrado por los diferentes titulares de los servicios y departamentos: Cirugía de Tórax, Anestesia, Infectología, Urgencias Respiratorias, Enfermería, Trabajo Social, Banco de Sangre, Calidad, el Programa de Trasplante Pulmonar y la Coordinación de Donación de Órganos y Tejidos del Instituto, realizando un análisis situacional de acuerdo a las necesidades de cada área para participar en el Trasplante Pulmonar.

H. JUNTA DE GOBIERNO
CENTÉSIMA VIGÉSIMA SEXTA REUNIÓN DE TRABAJO

O-01/2025

Por otra parte, se continuó con las sesiones de simulación de alta fidelidad en modelo porcino para la cirugía de trasplante pulmonar incluyendo a los cirujanos cardiovasculares del Instituto Nacional de Cardiología “Ignacio Chávez”, con la intención de fortalecer el trabajo en equipo, así como definir el plan quirúrgico al momento de procurar corazón y pulmón simultáneamente; se realizaron 20 sesiones, cada una con 2 equipos, uno de procuración y otro de implantación con un modelo porcino en cada equipo en cada sesión de simulación. Estas sesiones han permitido conocer a todos los involucrados los pasos a seguir con lo que se logró disminuir los tiempos en ambos procesos.

En la consulta externa se atienden entre 5-6 pacientes a la semana del Programa de Trasplante Pulmonar, generalmente 2 pacientes de primera vez. Apoyados por la Dirección Médica se ha logrado optimizar los tiempos de atención de los diferentes especialistas que forman parte del grupo, permitiendo concluir el protocolo de estudio en un periodo máximo de 6 meses y posteriormente a esto presentar los casos al comité interno de trasplante pulmonar para incluirlos en la lista de espera nacional.

En cuanto a estancias formativas del personal que participa en el Programa de Trasplante pulmonar, se ha tenido acercamiento con el programa de Trasplante Pulmonar del Hospital Universitario Vall d´Hebron en Barcelona, uno de los principales centros de trasplante pulmonar en Europa para realizar una estancia formativa de 2-3 meses de los especialistas.

La persona titular del Programa de Trasplante Pulmonar ha participado con ponencias sobre diferentes temas de trasplante pulmonar en congresos nacionales en el XI Congreso de Neumología Crítica y Terapia Respiratoria 2024 el 14 de noviembre, sesiones generales, e internacionales en la Sociedad Internacional para el Trasplante de Corazón y Pulmón (ISHLT) capítulo en español el 14 de junio.

Por parte de la Coordinación de Donación de Órganos y Tejidos del Instituto, se tiene comunicación constante con el Centro Nacional de Trasplantes (CENATRA) al igual que con los coordinadores de donación de otros institutos pertenecientes a la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad (CCINSHAE).

H. JUNTA DE GOBIERNO
CENTÉSIMA VIGÉSIMA SEXTA REUNIÓN DE TRABAJO

O-01/2025

El 23 de febrero de 2024 se realizó en este Instituto un trasplante bipulmonar a paciente femenino de 63 años con diagnóstico de EPOC, con sobrevida de 8 días, falleciendo por coagulación intravascular diseminada, sin datos anatomopatológicos de rechazo o infección.

El 01 de octubre de 2024, se realizó en este Instituto un trasplante unipulmonar derecho a un paciente de 44 años con diagnóstico de silicosis pulmonar, con sobrevida de 2 días, falleciendo por choque cardiogénico, sin datos anatomopatológicos de rechazo o infección.

Servicio de Anestesia y Clínica del Dolor

Es un servicio que se ha fortalecido, integrando dentro de su plantilla personal de anestesiología con entrenamientos de alta especialidad (trasplante, medicina perioperatoria, terapia intensiva), además de lo anterior se ha buscado el entrenamiento continuo en áreas como ECMO, ecocardiografía transesofágica, ultrasonido enfocado para la toma de decisiones rápida en cirugía, anestesia en cirugía robótica torácica, trasplante pulmonar, análisis sistemático del error (debriefing con buen juicio), así como rotaciones de algunos anestesiólogos dentro de áreas críticas y procedimientos en población pediátrica. Además, se aperturó la cínica de intervencionismo del dolor, que maneja el dolor agudo postoperatorio inmediato con procedimientos estándar y algunos avanzados (guiados por fluoroscopia, ablaciones químicas o térmicas) para pacientes no sólo quirúrgicos, también oncológicos con el objetivo de mejorar su calidad de vida.

La clínica de intervencionismo del dolor da seguimiento a pacientes durante su hospitalización hasta el alta, y de ser necesario se programa por consulta externa. El INER es el primer Instituto en el país, que maneja intervencionismo en población pediátrica, un área en crecimiento en Latinoamérica. En el transcurso del año, se realizaron más de 3,800 procedimientos que incluyen no sólo anestesias y sedaciones procedurales, también intervenciones especiales como: intubación despierta, manejo de vía aérea fisiológica y anatómicamente difícil, bloqueos regionales analgésicos, accesos vasculares complejos guiados por ultrasonido, traslados de pacientes críticos interinstitucionales. Además, se participa activamente en la capacitación continua del personal de otras especialidades con simulación: manejo de vía aérea, accesos intraóseos, se cuenta con personal que es instructor de ACLS y BLS.

Los procedimientos de hemodinamia han incrementado notablemente más con la incorporación del código infarto y la incorporación de un cirujano angiólogo y endovascular al Servicio de Cirugía de Tórax, con excelentes resultados, lo cual le da seguimiento a través de la consulta externa de angiología y terapia endovascular. Esto permite una atención más oportuna de úlceras en los pies y la región sacra en pacientes de estancia prolongada, así como el manejo de trombosis venosa y arterial en miembros inferiores de pacientes pediátricos y adultos, evitando resecciones de miembros superiores e inferiores, y sobre todo prevención de tromboembolia pulmonar que comúnmente padecen los/as pacientes respiratorios.

El área de Angiología y Cirugía Vascular que se integró al Instituto a partir del mes de febrero de 2024, que colabora de manera estrecha con múltiples servicios, como la clínica de heridas, donde se otorga atención a los/as pacientes con enfermedad arterial periférica que desarrollan úlceras arteriales o isquemia crítica que amenaza las extremidades, pacientes con pie diabético, brindando atención oportuna y previniendo las amputaciones mayores, también se da atención a pacientes con antecedente de tromboembolia pulmonar y síndrome postrombótico que desarrollan úlceras de etiología venosa y a los pacientes que presentan úlceras de etiología autoinmune, como vasculitis cutáneas, las cuales se manejan en conjunto con el Servicio de Reumatología.

El Servicio colabora también con la clínica de catéteres, en pacientes con accesos vasculares complejos, realizando abordajes como colocación de líneas arteriales, catéteres PICC, catéteres venosos centrales que han tenido intentos previos de punción sin éxito, los cuales se realizan bajo guía ultrasonográfica.

Otro servicio con el cual se realiza colaboración, es con el Servicio de Nefrología, valorando pacientes candidatos/as para realización de fístulas arteriovenosas, se han llevado a cabo desmantelamientos de fístulas y colocación de catéteres para hemodiálisis de difícil acceso.

En el área endovascular, se han realizado procedimientos desde angiografías y flebografias diagnósticas hasta tromboaspiración de venas ilíacas y vena cava en pacientes con trombosis venosa profunda que desarrollan síndrome compartimental, colocación de stents femorales para resolver complicaciones secundarias a punciones altas de la arteria femoral en cateterismos, colocación de endoprótesis aórticas en pacientes con aneurisma de aorta torácica, y se encuentran en seguimiento estrecho pacientes con aneurismas de aorta abdominal (Ver Tabla 18).

Tabla 18. Procedimientos angiología y cirugía vascular 2024	
Descripción	**2024**
Aseos quirúrgicos y colocación de terapia de presión negativa (TPN)	19
Trombectomias	8
Colocación de catéter puerto	6
Fasciotomías y exploración vascular	5
Amputaciones	4
Colocación de Filtro de Vena Cava y tromboaspiración	3
Retiro de Filtro de Vena Cava	2
Colocación de endoprótesis Aórtica	1
Otros (Resección de Glomus carotídeo, Stent femoral por pseudoaneurisma, retiro de guía metálica endovascular,reparación de pseudoaneurisma, puente femoro-femoral)	11
Procedimientos quirúrgicos	59
Procedimientos menores (Accesos vasculares complejos)	11
Total procedimientos	**129**
Fuente: Subdirección de Cirugía.	

Adicionalmente, el servicio se ha sumado al equipo ECMO, para colaborar con el equipo del Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios en la atención de los pacientes que requieren manejo con terapia de circulación extracorpórea.

Departamento de Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello

El Departamento realizó un total de 1,516 cirugías, entre las que destacan las mencionadas en la siguiente tabla:

Tabla 19. Cirugías Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello 2023 – 2024		
Descripción	**2023**	**2024**
Microlaringoscopia directa	168	203
Ablación de cornetes inferiores	218	187
Rinoseptoplastia funcional	126	123
Septumplastía	93	89
Dilataciones mecánicas	123	82
Luxación de cornetes inferiores	7	49
Resección de estenosis con láser CO2	78	46
Toma de biopsia laríngea	30	45
Traqueostomía abierta	9	42
Amigdalectomía	40	40
Principales cirugías	**478**	**906**
Todas las demás	892	610
Total de cirugías	**1,370**	**1,516**
Fuente: Departamento de Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello.		

- **Programa de Implante coclear**

En este periodo se realizaron 26 implantes cocleares a niños menores de cinco años.

El implante coclear es la mejor alternativa para permitir que personas con sordera profunda, escuchen, estudien, trabajen y tengan una vida social, pero es una opción que separa a nuestra sociedad, la cual se encuentra sumida en la pobreza, y que, para muchos pacientes es imposible de alcanzar por los altos costos que representa para su adquisición, lo que sin duda impide el acceso al derecho constitucional que garantiza la salud de la población.

La mayoría de pacientes que son candidatos al implante coclear, son niños con sordera profunda de nacimiento, diagnosticada a temprana edad. En este caso es necesario realizar la cirugía lo antes posible para que el menor de edad pueda adquirir el lenguaje, ya que, cuanto más tiempo transcurra sin la implantación, más complicada será su integración en la sociedad.

- **Actividades clínicas en consulta externa**

Se realizaron un total de 17,979 consultas, distribuidas de la siguiente manera: preconsultas 1,422, 758 consultas de primera vez y 12,994 subsecuentes, 1,831 interconsultas, 974 teleconsultas.

- **Programa de Tamiz Auditivo**

Dentro del programa de Tamiz Auditivo que se realiza en el Departamento de Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello, en conjunto con el Servicio Clínico de Neumopediatría; se evaluaron un total de 255 pacientes, de los cuales 143 son del género femenino y 112 son del género masculino y. De los cuales 42 fueron de menos 28 días de nacido y 213 más de 28 días de nacido, con los siguientes resultados:

No aprobaron tamiz en dos ocasiones 20 pacientes, por lo que pasan a diagnóstico:

  - Hipoacusia profunda bilateral 2 con uso de aparatos auditivos
  - Hipoacusia media bilateral conductiva 7 por problema de oído medio
  - Hipoacusia unilateral profunda 1 sin auxiliar auditivo (AA) por no contar con AA del Instituto.
  - Pierden seguimiento 10 pacientes

- **Colaboración con el Conservatorio Nacional de Música (CNM)**

Como parte de esta colaboración, se brindó consulta a los/as cantantes que manifestaran tener alguna sintomatología o duda sobre el estado de salud de su laringe. En dichas consultas se realizaron revisiones otorrinolaringológicas que se complementaron con laringoscopia, videoestroboscopia, así como análisis acústico de voz, lo cual permitió detectar algunos casos que requerían manejo quirúrgico o de rehabilitación foniátrica.

H. JUNTA DE GOBIERNO
CENTÉSIMA VIGÉSIMA SEXTA REUNIÓN DE TRABAJO

O-01/2025

Día Mundial de la Audición

Con motivo del "Día Mundial de la Audición 2024", el Departamento de Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello a través de la consulta de Audiología y Otoneurología, realizó la Jornada de Tamiz Auditivo Universal dirigida a menores de 5 años, en el CENDI ISSSTE E.B.D.I No. 14 el día 29 de febrero y en el CENDI ISSSTE E.B.D.I. No. 24 el día 1 de marzo.

- **Resultados obtenidos de la campaña de Tamiz Auditivo Universal en conmemoración del "Día Mundial de la Audición 2024"**

Participantes: 217 niños menores de 5 años; 105 menores corresponden al género femenino y 112 menores corresponden al género masculino.

El 83% de los menores evaluados pasó el tamiz auditivo en ambos oídos y no requiere seguimiento.

El 5% presentó otocerosis y requiere acudir a valoración a segundo nivel para limpieza de conductos auditivos externos y realización de tamiz auditivo.

El 4% no pasó el tamiz auditivo en ambos oídos, el 5% no pasó el tamiz auditivo en el oído derecho y el 3% no pasó el tamiz auditivo en el oído izquierdo.

El 13% de los menores evaluados requiere una valoración audiológica completa por lo que fueron referidos a hospitales de segundo nivel con Servicio de Audiología para determinar su diagnóstico y completar su tratamiento.

Broncoscopia y Endoscopia

Se realizaron un total de 1,873 procedimientos. Del total de procedimientos: 1,195 fueron broncoscopias (915 diagnósticas y 280 terapéuticas), 468 correspondieron a endoscopias (273 diagnósticas y 195 terapéuticas). Respecto a los procedimientos pleurales se realizaron 210 y prácticamente todos fueron terapéuticos (209) y 1 diagnóstico.

H. JUNTA DE GOBIERNO
CENTÉSIMA VIGÉSIMA SEXTA REUNIÓN DE TRABAJO

O-01/2025

La distribución de procedimientos ambulatorios y hospitalizados se describen a continuación:

- Broncoscopias (n=1,195) 699 hospitalarios, 496 ambulatorios.
- Endoscopias (n=468) 226 hospitalarios, 242 ambulatorios.
- Pleura (n=210) 13 hospitalarios, 197 ambulatorios.

- **Procedimientos ambulatorios**

De los 935 procedimientos ambulatorios realizados, corresponde al 49.92% del total de procedimientos (n=1,873). 496 fueron broncoscopias, de las cuales, 369 fueron diagnósticas y 127 terapéuticas, y del total de endoscopias ambulatorias (n=242), 176 fueron diagnósticas y 66 terapéuticas. Lo cual tiene impacto en los diagnósticos oportunos y disminuye los ingresos hospitalarios. Respecto a los procedimientos pleurales 197 ambulatorios, de ellos (196 terapéuticos y 1 diagnóstico).

- **Características y complejidad de procedimientos realizados**

De manera proporcional se ha incrementado el uso de Crioterapia, en todos sus rubros; de igual manera el número de procedimientos de ultrasonido endobronquial para la toma de biopsia de lesiones adyacentes a la vía aérea o ganglios mediastinales (Lineal), de lesiones parenquimatosas (Radial) y en conjunto con crioterapia (Crio-EBUS-L). El número de procedimientos de manejo de vía aérea por estenosis y de hemoptisis se redujo de manera proporcional (ver Tabla 20).

- **Características y complejidad de procedimientos de broncoscopia realizados**

El uso de crioterapia ha ido en aumento, de forma comparativa con el 2023 se incrementó un 129.91%, de igual manera el número de procedimientos con ultrasonido endobronquial se incrementó de forma global un 84.08%. En el caso de los procedimientos relacionados a estenosis de la vía aérea se redujo un -26.16% en relación al 2023.

Tabla 20. Descripción de algunos de los procedimientos realizados en Broncoscopia		
	2023	2024
Crioterapia Criobiopsia pulmonar Criobiopsia endobronquial Mediastino	117 62 44 11	269 163 80 26
Biopsias pulmonares transbronquiales con pinzas fórceps	324	526
Ultrasonido endobronquial: Lineal Radial Crio EBUS-L	157 81 65 11	289 145 92 52
Manejo endoscópico de estenosis de la vía aérea Dilataciones rígidas Dilataciones neumáticas Manejo de prótesis de vía aérea (colocación, resección de tejido, reacomodo y retiro)	237 110 65 44	175 23 22 49
Tratamiento endoscópico de hemoptisis (spigot, prótesis, balón de oclusión, tranexámico, argón)	25	27
Resecciones de tumores endobronquiales y endotraqueales	29	30
Traqueostomías percutáneas	60	42
Lavado pulmonar	13	14
Fuente: Servicio de Broncoscopia y Endoscopia.		

- **Turno vespertino de broncoscopia y pleura**

Cabe destacar que del total de broncoscopias que se realizaron a pacientes hospitalizados (699), 385 que corresponde al 55.07% fueron realizados en el turno vespertino, lo cual repercute en una atención más rápida y de calidad que se refleja en menor estancia hospitalaria

- **Frecuencia de padecimientos atendidos por broncoscopía**

El número de pacientes atendidos por neumonías no VIH de pacientes hospitalizados se incrementó un 370.59%, también aumentó 45.35% de pacientes en estudio relacionado o con sospecha de cáncer de pulmón o metastásico (Ver Tabla 21).

Tabla 21. Frecuencia de padecimientos atendidos por broncoscopia

Descripción	2023 n=1125	2024 n=1195
Sospecha de cáncer o relacionado	269	391
Manejo de estrechez de la vía aérea inferior	284	193
Manifestaciones pulmonares y/o mediastinales en pacientes con infección por VIH	110	98
Sospecha de tuberculosis pulmonar	86	94
Hemoptisis	59	56
Neumonías no VIH	34	160

Fuente: Servicio de Broncoscopia y Endoscopia.

- **Procedimientos de Broncoscopia Pediátrica**

Se realizaron 93 procedimientos de broncoscopia en pacientes pediátricos, de los cuales, 63 fueron a pacientes hospitalizados, 23 en ambulatorios y 7 en pacientes de otros hospitales.

Los principales procedimientos atendidos en el ámbito de broncoscopia pediátrica fueron neumonía recurrente (39), sospecha de cuerpo extraño (16), estridor en estudio (9) y sospecha de tuberculosis (7).

- **Endoscopía digestiva**

Se realizaron 468 endoscopias digestivas de las cuales 273 fueron diagnósticas y 195 terapéuticas. Cabe hacer mención, que de los 468 procedimientos 401 corresponden a panendoscopia, 65 colonoscopías y 2 rectosigmoidoscopia, el total de procedimientos de endoscopía digestiva se incrementó un 31.46% en comparación con el ejercicio previo (356).

- **Padecimientos más frecuentemente atendidos**

Los trastornos más frecuentemente atendidos fueron enfermedad por reflujo gastroesofágico, hemorragia de tubo digestivo alto y bajo; continúa en aumento el número de pacientes que requieren atención por fístulas traqueo esofágicas y esófago pleural. Con la disponibilidad de colonoscopio propio del Servicio se triplicó el número de procedimientos para tamizaje de cáncer de colon.

Tabla 22. Padecimientos más frecuentes de endoscopia digestiva

Descripción	2023 n=356	2024 n=468
Enfermedad por reflujo gastroesofágico	38	96
Hemorragia de tubo digestivo	82	75
Disfagia	37	41
Fístulas traqueo esofágicas y esófago pleural	19	23
Anemia	7	16
Tamizaje cáncer de colón	4	15
Diarrea crónica	14	13
Acalasia	1	7
Misceláneos	154	182

Fuente: Servicio de Broncoscopia y Endoscopia.

- **Principales procedimientos por endoscopia digestiva**

La variedad de procedimientos realizados ha ido incrementando, gracias a la adquisición de nuevos insumos y equipos. Se realizaron polipectomías principalmente en colon, ligaduras de varices esofágicas, colocación de prótesis esofágicas e intentos de cierres de fístulas traqueoesofágicas con “OVESCO”.

Tabla 23. Descripción de algunos de los procedimientos realizados en Endoscopia		
Procedimiento	**2023**	**2024**
Biopsias	140	252
Gastrostomía percutánea	77	101
Polipectomía	8	31
Extensión yeyunal a través de gastrostomía	15	27
Sondas nasoenterales	65	25
Retiro de gastrostomía	11	23
Hemoclips	22	19
Inyección de adrenalina	10	18
Ligadura de varices	5	7
Resección endoscópica de la mucosa	5	7
Colocación y retiro de prótesis esofágicas	3	6
Hemostasia con pinzas	4	2
Cierre de defectos esofágicos con “OVESCO”	5	1

Fuente: Servicio de Broncoscopia y Endoscopia.

- **Campaña de detección oportuna de cáncer de colon abril-mayo 2024**

Se llevó a cabo la “1er campaña de detección oportuna de cáncer de colon, en el INER”, en conmemoración con el día Nacional del Cáncer de colon, con realización de pruebas FIT en heces, de manera gratuita para pacientes. Se hizo promoción en redes sociales y en áreas del instituto mediante infografía, dicha prueba, fue realizada en el Laboratorio Clínico del Instituto, los resultados fueron los siguientes:

En total se registraron 51 pacientes, se realizaron 38 pruebas FIT en heces, con 2 resultados positivos y 36 negativos. De los 2 pacientes con prueba FIT positiva a quienes se le realizó colonoscopia, un paciente con resultado de un adenoma de colon derecho, el cual se resecó por completó, la otra paciente con colonoscopia normal.

Rehabilitación Pulmonar

Se proporcionaron 26,165 sesiones de rehabilitación pulmonar, el 39.26% de las sesiones se otorgaron a pacientes hospitalizados, 60.74% ambulatorios. El total de pacientes atendidos fue de 16,962.

La actividad clínica del Departamento se amplió con el apoyo a las siguientes áreas: CAINER (EPID, oncología, tuberculosis pulmonar, post-UCI), con asignación de un médico especialista en rehabilitación pulmonar por clínica y asignando horarios en agenda de consulta externa en turno matutino de cada uno de ellos.

Se mantuvo la atención a pacientes en etapa de rehabilitación pulmonar ambulatoria, abarcando áreas como fisioterapia pulmonar, programas de ejercicio terapéutico supervisado, sesiones educativas para fomentar una buena adherencia terapéutica, así como consultas a distancia mediante telemedicina.

La actividad en los servicios clínicos hospitalarios se reforzó con el objetivo de mejorar la calidad de la atención. Esto se logró mediante la colaboración con la Coordinación de Atención Hospitalaria, que incluyó la actualización semanal de notas de interconsulta, notas de pre-egreso hospitalario y la programación oportuna para dar seguimiento a pacientes egresados.

Con la adquisición de equipo de movilidad asistida en el mes de septiembre, se implementaron acciones que favorecen la rehabilitación temprana en pacientes hospitalizados/as, especialmente en los Servicios de Cuidados Intensivos Respiratorios, Terapia Postquirúrgica y Terapia Intermedia.

Terapia Respiratoria

Se ha acudido a interconsultas a pacientes hospitalizados/as en los diferentes servicios clínicos del Instituto para estrategias de Terapia Respiratoria. En 2024 se atendieron 128 solicitudes de interconsulta y se acompañó su evolución. Esto además de los tratamientos brindados por los inhaloterapeutas, realizando un total de 141,647 sesiones de terapia respiratoria, de las cuales el 82.89% se otorgaron a pacientes de hospitalización y 17.11% a pacientes en el Servicio de Urgencias Respiratorias.

H. JUNTA DE GOBIERNO
CENTÉSIMA VIGÉSIMA SEXTA REUNIÓN DE TRABAJO

O-01/2025

Subdirección de Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Paramédicos

Los Servicios Auxiliares de Diagnóstico (SAD) del Instituto colaborando a nivel Nacional (Plan Nacional de Desarrollo) e Internacional (en los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS)) y el Programa Quinquenal de la persona titular de la Dirección General del INER 2023-2028 específicamente en el objetivo estratégico prioritario; Identificar oportunidades de certificación" En busca de acceder a las redes de hospitales en todo el mundo y dar a conocer al INER en otros países para generar alianzas académicas y de investigación".

Lograron con el proyecto del "Programa de Sostenibilidad en la atención Sanitaria INERSAD" propuesto por personal adscrito a la Subdirección de Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Paramédicos, que fuera seleccionado/a y premiado/a a nivel Internacional en el "Programa de mentoría para la incidencia de profesionales de la salud en la acción climática por Salud sin Daño para América Latina" para recibir mentorías, por lo que con este proyecto dio el acceso a ser nuevo Miembro Activo de la "Red de Hospitales Verdes" en el mes de junio, en donde el INER es el primer Instituto Nacional de Salud en México en unirse y comprometerse a reducir su huella climática y promover la salud ambiental pública, además de trabajar en los objetivos de: Liderazgo y Energía como parte de los objetivos de la Agenda Verde.

Por otra parte, se diseñó un formulario para encuestas de satisfacción de usuarios de servicios auxiliares de diagnóstico:

- Utilizando la plataforma REDCap, se diseñó una herramienta destinada a medir y mejorar la calidad de la atención médica en los departamentos y servicios auxiliares.
- La implementación de esta encuesta electrónica ha generado resultados significativos, los cuales han sido compartidos con el Departamento de Calidad.

Servicio de Banco de Sangre

Se realizaron 35,274 estudios hematológicos, entre los principales estudios se encuentran: 8,413 pruebas cruzadas, 6,034 estudios de determinación de grupo sanguíneo y RH, 3,687 determinación de hematocrito, 3,668 rastreo de anticuerpos irregulares, 2,213 pruebas de serología infecciosa por cada uno de los marcadores (VIH, HVC, HbsAg, Chagas, Sífilis, Brucela) entre otros.

H. JUNTA DE GOBIERNO
CENTÉSIMA VIGÉSIMA SEXTA REUNIÓN DE TRABAJO

O-01/2025

Se transfundieron 4,366 unidades, entre los diferentes componentes sanguíneos (concentrado eritrocitario, concentrado plaquetario, Plasma Fresco Congelado y crioprecipitados) a 1,422 pacientes.

Se proyectó realizar dos campañas de donación altruista, con la finalidad de incentivar y difundir la importancia de la donación voluntaria, así como la imperiosa necesidad de captar más donadores de sangre para contar con una adecuada reserva de componentes sanguíneos dentro del Instituto. La primera campaña se realizó en el periodo comprendido del 10 al 14 de junio, conmemorando el "Día mundial del donante de sangre" celebrado el 14 de junio; en la cual se tuvo gran aceptación y respuesta por parte de los donadores de sangre, recibiendo en esa semana de campaña de donación un total de 52 donadores altruistas, observando un incremento de un 1000% en la valoración de donadores voluntarios y/o altruistas respecto a meses previos, ya que en promedio por mes se llegan a valorar entre 1 a 3 donadores altruistas.

La segunda campaña se llevó a cabo en el marco alusivo a incentivar al personal del instituto y al público en general en la importancia de la donación de sangre altruista y/o voluntaria, con la cual se asegura tener una sangre más segura para los pacientes. Dicha campaña se celebró del 21 al 25 de octubre del 2024, con la cual se alcanzó a incrementar la captación de donadores voluntarios y se observó una respuesta adecuada de los donadores altruistas. La difusión de las campañas se realizó con apoyo de los Departamentos de Trabajo Social y Relaciones Públicas y Comunicación con material didáctico y electrónico a través de trípticos, carteles y redes sociales.

Cabe mencionar, que el porcentaje de donación altruista a nivel nacional es de un 3 a 5%, sin embargo, con esta campaña de donación se observó un incremento considerable de un 30-35% de donadores altruistas, con lo que se refuerza la importancia de seguir fomentando la donación voluntaria a través de campañas de donación en el servicio.

Actualmente, se cuenta con convenios vigentes interinstitucionales con otros Bancos de Sangre, con los cuales, en caso de no contar con la existencia suficiente de componentes sanguíneos en el Instituto, se dé apoyo de manera inmediata de unidades procedentes de los Bancos de Sangre de otros Institutos de la CCINSHAE.

H. JUNTA DE GOBIERNO
CENTÉSIMA VIGÉSIMA SEXTA REUNIÓN DE TRABAJO

O-01/2025

Departamento de Laboratorio Clínico

El 27 de febrero del 2024, el Laboratorio Clínico recibió su segunda auditoría de seguimiento de acreditación por el estándar ISO 15189: 2012 Requisitos para la calidad y competencia de los laboratorios clínicos, en la cual también se amplió el alcance de la acreditación con un total de 79 estudios acreditados. Al laboratorio Clínico se le entregó el diploma correspondiente a la acreditación por parte de la Entidad Mexicana de Acreditación A.C, (EMA), así como el reporte técnico del alcance de esta acreditación (23CL0463, 23CL0464).

Se realizaron 1,096,204 estudios de rutina y especializados, que representa un incremento del 6.69% respecto al año anterior (1,027,434 estudios).

En este año se incrementó en un 31.21% el número de pruebas especiales y de seguimiento solicitadas a pacientes provenientes del Servicio de Consulta Externa, con un promedio de 110 pacientes atendidos diariamente: BH, QS (glucosa, urea, creatinina, ac. úrico), electrolitos séricos (NA, K, CL, CA, P, MG), PFH, coagulación, fibrinógeno de Claus, dímero D, procalcitonina, PCR, ferritina, mioglobina, Troponina, BNP, CKMB, triglicéridos, colesterol. Así mismo, se incrementó en un 10.04% las pruebas de autoinmunidad para pacientes atendidos/as, en las clínicas de reumatología, vasculitis y EPID (ANA, ANCA, perfil de Miositis, perfil de esclerosis, ELISAS para detección de diferentes auto-anticuerpos).

Debido a la alta especialidad de la atención que se brinda en la institución el Laboratorio Clínico ha modificado las tecnologías de medición. Con esto se han implementado metodologías que son estándares mundiales como es el caso de HPLC (cromatografía líquida de alta resolución) para pruebas de química clínica, equipos automatizados para estandarizar conteos visuales de células hematológicas, entre otros.

La calidad de las pruebas está soportada por una evaluación mensual de competencia técnica para la cual se tiene un 98.00% de analitos acreditados, estas evaluaciones son realizadas por organismos externos al Laboratorio Clínico como es el caso de EQAS de BIORAD (EUA), Instituto para el aseguramiento de la calidad Lübeck (Alemania), BLUE BELT (EUA) que aseguran que nuestros procesos están controlados.

En cuanto a tecnología de vanguardia, se instaló el equipo Tromboelastografo, para apoyo del paciente crítico, que define el hemoderivado específico para cada paciente.

Servicio de Microbiología Clínica

Se realizaron un total de 126,876 estudios, que representa un incremento de 24.42% con respecto a lo realizado en el año anterior (101,974). El 30.32% de los estudios fueron realizados a pacientes de hospitalización, 24.28% del Servicio de Urgencias Respiratorias y el 45.39% del Servicio de Consulta Externa.

1. Acciones relevantes en técnicas diagnósticas

1.1. *Aspergillus galactomannan* ag virclia® monotest para la detección de *Aspergillus* en muestras respiratorias y sangre.

Con el objetivo de contribuir al Programa de Trasplante Pulmonar del INER, conociendo que las complicaciones infecciosas por hongos miceliales son una de las principales causas de fracaso del injerto a corto, mediano y largo plazo, se ha logrado la estandarización e implementación de un monotest (test uno a uno), cuyo procesamiento se automatiza por medio del equipo Virclia® Lotus, prueba que permite la detección de galactomanano (antígeno). La detección de galactomanano (GM) de *Aspergillus* es un biomarcador validado para la detección y monitorización de aspergilosis, formando parte de los criterios diagnósticos. Por años, la marca de referencia ha sido Platelia™ *Aspergillus* EIA, que cuenta con un gran respaldo científico y literatura disponible, sin embargo, es necesario tener por lo menos 8 muestras para que se realice el procesamiento de la prueba, situación que origina demora en el proceso y en la obtención y entrega de resultados de 3 a 7 días después de la recepción de las muestras clínicas.

El monotest de galactomanano permite realizar el procesamiento de las muestras una vez recibidas en el Laboratorio, lo que permite optimizar el flujo de trabajo, se evita la manipulación y errores humanos por ser el procesamiento automatizado y la emisión de resultados se puede obtener 4 horas posteriores a la llegada del suero o muestras respiratorias, generando una detección oportuna de una infección fúngica invasiva en pacientes post-trasplante pulmonar, el inicio de un tratamiento oportuno y probablemente un incremento en la sobrevida del injerto.

H. JUNTA DE GOBIERNO
CENTÉSIMA VIGÉSIMA SEXTA REUNIÓN DE TRABAJO

O-01/2025

1.2. Implementación PCR para identificar Influenza aviar H5.

Derivado de un brote de influenza aviar altamente patógena en mamíferos en diversas granjas y al incremento del número de casos de transmisión a humanos en E.U. reportado durante los primeros meses de 2024. En el Laboratorio de Microbiología Clínica y contando con la colaboración del Laboratorio de Biología Molecular del CIENI, se implementó un PCR en tiempo real con reactivos para la detección del gen H5 del virus de la influenza aviar A (subtipo Asia) H5N1 a partir de ADNc. técnica diagnóstica que tiene como objetivo iniciar de forma activa la vigilancia epidemiológica para la identificación de casos de influenza aviar altamente patógena en pacientes que acuden al INER con síntomas respiratorios y alta sospecha de una causa infecciosa. La implementación y el trabajo conjunto con el Laboratorio de Biología Molecular, permitió, detectar el primer caso en el mundo de infección humana por el virus de la influenza aviar A(H5N2), que se detectó en un residente del Estado de México que fue hospitalizado y tratado en el INER.

1.3. Implementación y evaluación del método para la detección de bacterias coliformes totales en agua de consumo humano.

El análisis de calidad de agua para consumo humano es un elemento crítico y fundamental para garantizar la salud y el bienestar de las comunidades globales. Este proceso implica evaluar la presencia de contaminantes biológicos, químicos y físicos en el agua que podrían tener efectos negativos en la salud humana. El monitoreo microbiológico se realizaba por una empresa contratada por el INER, sin embargo, durante el primer semestre del 2024, se implementó un método para cuantificar y detectar bacterias coliformes totales y fecales en el agua para consumo humano dentro de las instalaciones del INER.

1.4. Implementación de alertas enviadas vía correo electrónico de resultados positivos

Los/as médicos/as infectólogos/as del INER, reciben mediante correo electrónico el reporte de resultados de estudios considerados relevantes, que les permiten realizar cambios al tratamiento de forma oportuna y a la Coordinación de Vigilancia Epidemiológica, implementar de forma oportuna el tipo de aislamiento de los/as pacientes. Favoreciendo la toma de decisiones clínicas para el inicio, suspensión o descalamiento de los tratamientos antiinfecciosos. Las alertas se han implementado durante este primer periodo de prueba, para estudios positivos en cultivos de sangre periférica, ya los que se les realiza un PCR para la identificación oportuna de bacterias causantes de bacteriemias.

1.5. Implementación de PCR para citomegalovirus (CVM)

El CMV latente puede reactivarse tras el trasplante de órganos sólidos o de células madre hematopoyéticas, y generar infecciones diversas y en ocasiones muy graves. El diagnóstico de CMV y el seguimiento de la carga viral, especialmente mediante PCR en tiempo real, son importantes para el tratamiento de los pacientes con trasplante pulmonar, o en casos con diagnóstico de Infección por VIH. El estudio molecular para la identificación de CMV, se implementó en el Laboratorio de Microbiología Clínica mediante el Kit ELITe MGB® Kit, que es un ensayo de PCR en tiempo real, diseñado para la detección y cuantificación del ADN de CMV, estudio que se procesa en la plataforma ELITe InGenius® que integra extracción, amplificación e interpretación de resultados y se pueden procesar de 1 a 12 muestras con obtención de resultados en menos de 4 horas.

1.6. Implementación de los Paneles T2Bacteria® y T2Candida®.

Las infecciones del torrente sanguíneo (BSI) representan una causa importante de morbilidad y mortalidad en todo el mundo. El método de diagnóstico, basado en el aislamiento de un microorganismo y su identificación y prueba de susceptibilidad mediante técnicas bioquímicas estándar, es un proceso que generalmente puede llevar de 48 a 72 horas, y cuyo rendimiento es variable. Con base a la necesidad de contar con una forma de detección más oportuna, en el Laboratorio de Microbiología Clínica del INER se implementaron los paneles T2Candida y T2Bacteria, que detectan células microbianas directamente en sangre completa sin la necesidad de aislar organismos, en un proceso completamente automatizado que utiliza tubos de recolección Vacutainer K2 EDTA estándar y la plataforma T2Dx, con obtención de resultados en 4 horas. Esta plataforma lisa glóbulos rojos y los microrganismos unicelulares con el método de batido mecánico de perlas, amplifica el ADN y detecta el producto amplificado mediante partículas supermagnéticas y medición de T2MR. Con el panel T2Candida se detectan las cinco especies patógenas más comunes de Candida, que representan más del 95% de la candidemia: C. albicans/C. tropicalis, C. glabrata/C. krusei y C. parapsilosis. Y con el panel T2Bacteria se detectan las siguientes bacterias: *Enterococcus faecium, Staphylococcus aureus, Klebsiella pneumoniae, Acinetobacter baumannii, Pseudomonas aeruginosa y Escherichia coli*. El equipo de diagnóstico de infecciones de T2 Byosistems, instalado en el INER es el primero en el país y América Latina.

2. Atención hospitalaria y vigilancia epidemiológica

Se continuó realizando el control de calidad microbiológico del laboratorio de Inmunología de la Tuberculosis (BSL-2) con cultivos y estudios moleculares de muestras obtenidas de superficies con la finalidad de corroborar la calidad de los procesos de desinfección. También se realiza un monitoreo microbiológico en superficies y manos del personal, como parte del plan de monitoreo y validación de limpieza del área de envase unitario de medicamentos en farmacia hospitalaria.

Se realizaron diversos paneles de evaluación externa, en los cuales se obtuvieron calificaciones > de 80, resultados que corroboran la precisión de los resultados de los diversos estudios realizados en el Laboratorio de Microbiología Clínica:

- CAP (College of American Pathologists)
- COV2-A 2023 SARS-CoV-2 Molecular
- D2-A 2023 Urine Culture
- MTBR-A 2023 Molecular MTB Detection & Resistance
- FGAL-A 2023 Galactomannan
- E-A 2023 Mycobacteriology

Por otro lado, es importante destacar que se obtuvo el Primer Lugar del Premio Nacional de Investigación Clínica en Resistencias Bacterianas sexta edición. Por la colaboración del trabajo: Vigilancia Genómica de *Klebsiella pneumoniae*, resistente a colistina y productoras de beta-lactamasas de espectro extendido y carbapenemesas en hospitales de México: resultado 2016-2021.

Departamento de Imagenología

Se efectuaron 90,424 estudios radiológicos, lo que representa un incremento de 15.08% con respecto al año anterior inmediato (78,578): 65,685 corresponden a estudios radiológicos de placa simple; 2,573 ultrasonidos y 22,166 estudios de tomografía multicorte.

Se realizaron 463 estudios de medicina nuclear, de los cuales, 158 corresponden a gammagrafía ósea, 94 gammagrafía corazón, 56 gammagrafía pulmonar, 24 gammagrafía digestiva, 8 gammagrafía tiroidea, 7 rastreo corporal con tumorofílicos, entre otros.

H. JUNTA DE GOBIERNO
CENTÉSIMA VIGÉSIMA SEXTA REUNIÓN DE TRABAJO

O-01/2025

Departamento de Fisiología Respiratoria

Se atendieron a 6,846 pacientes, con un total de 18,750 estudios, de los cuales, 4,784 (25.51%) corresponden a espirometrías con broncodilatador, 3,839 (20.47%) pruebas de difusión pulmonar de monóxido de carbono, 3,462 (18.46%) prueba de caminata de 6 minutos, 1,544 (8.23%) fracción exhalada de óxido nítrico, 1,422 (7.58%) oscilometría de impulso con broncodilatador, 813 (4.34%) gasometrías, 158 (0.84%) prueba ejercicio asma bronquial, entre otras. Adicionalmente, en el Servicio de Consulta Externa se realizaron 4,719 espirometrías con broncodilatador y 811 gasometrías.

Servicio de Anatomía Patológica

Se realizaron 5,494 estudios, de los cuales, 3,417 corresponden a estudios quirúrgicos entre los que se encuentran: 3,203 biopsias, 67 estudios de pieza quirúrgica y 147 transoperatorios, así como 2,063 estudios de citología exfoliativa en muestras de expectoración, lavado bronquial, líquido pleural, BAAF, entre otros.

Durante el periodo se efectuaron 14 autopsias, todas corresponden a necropsias completas.

Asimismo, se efectuaron 7,226 pruebas de inmunohistoquímica que corresponden a 2,113 casos esto permite hacer la diferenciación de las estirpes histopatológicas de cáncer pulmonar en primarias o metastásicas y clasificar el diagnóstico de otras patologías.

Además de 172 pruebas moleculares de mutación de EGFR, 51 pruebas moleculares de mutación ALK y 18 de K-RAS.

H. JUNTA DE GOBIERNO
CENTÉSIMA VIGÉSIMA SEXTA REUNIÓN DE TRABAJO

O-01/2025

Departamento de Trabajo Social

Se realizaron 8,606 estudios socioeconómicos iniciales, 1,637 actualizaciones y 405 reclasificaciones, asimismo se efectuaron 88,648 orientaciones médico sociales y 28,351 entrevistas a pacientes y familiares, así como 441 actividades de gestoría a otras instituciones para solicitud de interconsultas, valoraciones, estudios especiales de pacientes hospitalizados o gestión para traslados.

Respecto a la clasificación socioeconómica asignada a pacientes con apertura de expediente inicial (n=8,606), el 73.43% (6,319) estudios corresponden a pacientes que no se encontraron afiliados a ninguna institución de seguridad social y, por lo tanto, fueron beneficiarios de la Prestación Gratuita de los Servicios de Salud, medicamentos y demás insumos asociados. Los niveles de clasificación socioeconómica corresponden: 1X Exento, 1 Exento y 2 Exento representan el 94.32% (5,960), mientras que el nivel 3 Exento y 4 Exento son el 5.62% (355) y los niveles 5 Exento y 6 Exento el 0.06% (4).

El 26.57% (2,287) representa a pacientes derechohabientes a las instituciones de seguridad social del Sistema Nacional de Salud que acude al Instituto, de éstos, el 57.72% (1,320) son derechohabientes al IMSS, 41.85% (957) al ISSSTE y el 0.44% (10) informó contar con otro tipo de servicio de salud, de ellos los niveles 1X,1 y 2 representan el 72.80% (1,665), la clasificación 3 y 4 el 26.72% (611) y los niveles 5 y 6, 0.48% (11).

La procedencia de los pacientes fue en el 58.91% (5,070) de la Ciudad de México, 25.78% (2,219) del Estado de México, 15.25% (1,312) del resto de la República y 0.06% (5) corresponde a extranjero.

Cabe hacer mención, que los/as pacientes hablantes de lenguas indígenas representan el 3.59% (309) siendo las lenguas: amuzgo de guerrero, chatino, chinanteco, chinanteco de lalana, chol (ch'ol), cuicateco, huasteco, ixil, mame (mam), matlatzinca, mazahua, mazateco, mixe, mixteco, mixteco de la costa, mixteco de la mixteca alta, náhuatl, otomí, popoloca, tlapaneco, tojolabal, totonaca (totonaco), tzeltal (tseltal), tzotzil (tsotsil), zapoteco, zapoteco del istmo y zoque las lenguas respectivas de acuerdo con el lugar de origen.

H. JUNTA DE GOBIERNO
CENTÉSIMA VIGÉSIMA SEXTA REUNIÓN DE TRABAJO

O-01/2025

Departamento de Enfermería

Se llevó a cabo la 1ª Reunión de Derivación Cardiopulmonar para Enfermeras Quirúrgicas, en coordinación con el Servicio de Cirugía de Tórax, donde se establecen las bases del protocolo general de actuación quirúrgica, para generar las bases teóricas de técnica, instrumental y diagrama de flujo.

Coordinación de Gestión del cuidado y Calidad en Enfermería

La incidencia de eventos relacionados a la atención de salud en los/as pacientes hospitalizados muestra una población de 4,784 egresos, donde se registraron 1,183 casos de Incidentes de Salud, que corresponde al 24.73%. (Ver Tabla 24).

Tabla 24. Eventos Adversos 2023 – 2024

Incidentes de Salud	2023	2024	Variación %
Errores relacionados con la atención de la salud	104	239	129.81
Relacionados a errores en la medicación	274	307	12.04
Presencia de Lesiones por presión	229	162	-29.26
Relacionados con catéter central o periférico	204	198	-2.94
Relacionados con SOG o SNG	131	85	-35.11
Relacionados con COT/CT:	68	29	-57.35
Relacionado a caídas	12	40	233.33
Relacionados a sonda vesical	30	16	-46.67
Relacionados con SEP	16	21	31.25
Errores en la nutrición	3	43	-1,333.33
Relacionados con Línea Arterial	18	5	-72.22
Relacionados a lesiones por dispositivos médicos	5	11	120
Hemoderivados:	5	13	160
Otros	12	14	16.67
Total	**1,111**	**1,183**	**6.48**

Fuente: Departamento de Enfermería.

H. JUNTA DE GOBIERNO
CENTÉSIMA VIGÉSIMA SEXTA REUNIÓN DE TRABAJO

O-01/2025

De acuerdo a los resultados obtenidos se reforzó el cumplimiento de las siguientes estrategias:

- Se solicitó al personal de enfermería replicar los criterios de las acciones esenciales para la seguridad del paciente (AESP): 1, 2, 3 y 5 sobre “Guía rápida del proceso de medicación” en todas las áreas que cuenten con módulo de medicamentos.
- Verificar el cumplimiento de los 10 correctos.
- Realizar la doble verificación, durante la preparación, la administración y el registro de medicamentos.
- Retroalimentación en servicio clínico al personal de enfermería sobre el uso, preparación ministración y registro de los medicamentos.
- Concientizar al profesional de enfermería sobre la importancia de los registros clínicos, así como la validación de las intervenciones relacionadas al cuidado del catéter vesical, funcionamiento y registro de datos relevantes: días de instalación para prevenir infección de vías urinarias, además de llevar a cabo capacitación al paciente y familiar sobre los tópicos en el autocuidado.
- Reforzar en el personal de enfermería el proceso de implementación del paquete de medidas para la instalación de sonda vesical.
- Capacitar al personal de enfermería sobre la importancia de establecer un plan de cuidados individualizado.
- Dar continuidad al estándar de Evaluación de Pacientes (AOP) con la utilización de tarjetas visuales de riesgo (Riesgo de Caídas/Riesgo de lesiones por presión) en cabecera del paciente y el registro de las intervenciones en la hoja de Evaluación de Enfermería y Registros Clínicos.
- Otorgar un seguimiento continuo del paciente al egreso, a través del personal adscrito a la Clínica de Heridas y Ostomías.
- Difundir y capacitar en servicio clínico al personal de enfermería sobre el manejo correcto de los accesos vasculares
- Se elaboraron los “Lineamientos para la instalación, mantenimiento y retiro de accesos vasculares (Catéteres venosos centrales y periféricos)”, en coordinación con la Clínica de Líneas intravasculares y la Coordinación de Vigilancia Epidemiológica.

Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente (AESP)

Como parte de la evaluación del cumplimiento de las AESP, en la siguiente tabla se describen los resultados obtenidos, identificando que la AESP No.2 registró un descenso más representativo en comparación al año 2023.

Tabla 25. Porcentaje de apego de AESP en 2023 y 2024

Año	AESP 1	AESP 2	AESP 3	AESP 4	AESP 6
2023	98.52	84.16	91.94	91.75	92.52
2024	95.17	81.29	95.92	92.15	91.93

Fuente: Departamento de Enfermería.

Con la finalidad de fortalecer el apego a las AESP, se desarrollaron las siguientes estrategias:

- Implementar una bitácora de registro de la comunicación en las diferentes áreas que intervienen en la atención del/la paciente.
- Retroalimentar al personal de enfermería sobre las buenas prácticas de preparación de medicamentos de alto riesgo.
- Reforzar la doble verificación, durante la preparación y la administración de medicamentos de alto riesgo, así como el registro de esta acción de seguridad en la Hoja de Evaluación de Enfermería y Registros Clínicos.
- Verificar el cumplimiento del correcto registro de la “Lista de Verificación para Cirugía, Sedación Segura y Procedimiento Correcto” (AESP 4).
- Implementar de curso virtual de “Calidad y Seguridad en la Atención de Enfermería en Personas con Enfermedades Respiratorias” otorgado por el profesional de enfermería en el INER, se revisaron durante esta actividad académica las AESP 1,2,3,4,5 y 6 con otorgamiento de constancia institucional.

Clínica de Heridas y Ostomías

Se valoró un total de 3,562 pacientes con riesgo de desarrollar lesiones por presión según escala Braden, de los cuales**,** 2,219 son pacientes de riesgo alto, 1,096 representan riesgo moderado y 247 riesgo bajo. Del total de paciente valorados con riesgo, 358 fueron atendidos/as por Lesiones por Presión (LPP), el 33.24% (119) de estas lesiones se desarrollaron durante la estancia hospitalaria del/la paciente en el Instituto, el 54.75% (196) se originaron en el domicilio del/la paciente y el 12.01% (43) en otra institución de salud.

La Categoría DTP fue la lesión de mayor incidencia con 62 casos, seguida de las categorías X con 26 casos y categoría 2 con 21 casos, las categorías 4, 3 y 1 fueron las de menor incidencia con 1, 3 y 6 casos, respectivamente (ver **Anexo 3.1.1 Atención Médica, gráfica de Incidencia por categoría de LPP 2023-2024)**.

Por sitio anatómico de las lesiones desarrolladas en el Instituto en primer lugar, están las LPP en la cabeza en el área occipital con 46 casos, en segundo lugar, con 28 casos en la región sacra, tomando en cuenta que es el sitio anatómico donde se genera mayor presión en relación con el peso del paciente y a otros factores de riesgo. En tercer lugar, con 10 casos, en región glútea.

Pacientes atendidos por consulta ambulatoria

Se atendieron un total de 227 pacientes con heridas del tipo de las LPP, inmunológicas y úlceras vasculares principalmente. Los servicios interconsultantes son reumatología, oncología, neumología, cirugía, angiología, cuidados paliativos, geriatría, otorrinolaringología de cirugía de cabeza y cuello.

Clínica de Líneas Intravasculares y Terapia de Infusión

La Clínica es la encargada de realizar la valoración, instalación, mantenimiento y evaluación de los distintos dispositivos, el equipo de terapia de infusión favorece el apego a las buenas prácticas y disminuye los eventos adversos si realiza una valoración efectiva desde el ingreso de los pacientes, ya que permite seleccionar el dispositivo adecuado según el diagnóstico, tratamiento y duración del mismo.

Se realizó la instalación de 12,178 dispositivos (Tabla 26), destacando en mayor proporción el Catéter Venoso Periférico Corto (CVPc).

Tabla 26. Dispositivos de acceso vascular instalados 2023-2024			
Dispositivo de acceso vascular		**2023**	**2024**
Catéter Venoso Periférico Corto	(CVPc)	9,074	9,167
Catéter Central de Inserción Cardiotorácica	(CICC)	2,240	2,001
Línea Arterial	(LA)	432	356
Catéter Central de Inserción Periférica	(PICC)	356	187
Catéter Central de Alto Flujo	(CCAF)	315	273
Catéter Central de Inserción Femoral	(FICC)	46	75
Sistema totalmente implantado tipo PortACath	(STI)	25	70
Catéter Venoso de línea media	(CVLM)	17	38
Catéter Intraoseo	CIO	0	3
Catéter de Swan Ganz	Swan Ganz	0	8
	Total	**12,505**	**12,178**
Fuente: Departamento de Enfermería.			

Así mismo, como parte de las funciones que la clínica desarrolla a través de los monitores en servicios clínicos se encuentra la toma de hemocultivos, la cual se realiza bajo un protocolo establecido en coordinación con el Servicio de Infectología. Durante el 2024 se realizó la toma de 1,925 hemocultivos.

Clínica de Enfermería Geriátrica

La clínica de enfermería geriátrica funciona bajo 3 líneas principales de acción:

1. Atención Geriátrica especializada en hospitalización
2. Atención Geriátrica especializada ambulatoria (consultoría) y
3. Geriatrización del Sistema

Se realizaron 1,088 evaluaciones geriátricas de primera vez, de las cuales 1,081 se realizaron en hospitalización y 7 fueron interconsultas. Como resultado de las valoraciones, tanto iniciales como de seguimiento, se obtuvo la incidencia de síndromes geriátricos en los diferentes servicios clínicos, la información se muestra en el **Anexo 3.1.1 Atención Médica, gráfica de Incidencia anual de síndromes geriátricos 2023-2024**.

Las intervenciones especializadas en enfermería representan la piedra angular del cuidado y la correcta implementación del proceso atención enfermero. Entre las principales intervenciones de enfermería realizadas son: cuidados de práctica avanzada acordes a las necesidades individuales de pacientes hospitalizados/as, capacitación a cuidadores primarios con posterior seguimiento a través de llamadas telefónicas.

Clínica de Terapia Infusional

Se atendieron a 3,189 pacientes, de los cuales a 3,037 se les brindó atención ambulatoria y a 152 fueron pacientes hospitalizados, ver en el **Anexo 3.1.1 Atención Médica, tabla de Tratamientos realizados por especialidad**.

Los tratamientos infundidos en el servicio son los siguientes: Quimioterapia Antineoplásica, Inmunoterapia, Anticuerpos monoclonales, Bifosfonatos, Inmunosupresores, Transfusión de hemocomponentes, Hidratación, Aplicación de Factor Estimulante de Colonias, Manejo del dolor, Heparinización de Sistema Totalmente Implantado (catéter puerto). La población atendida por especialidad sigue siendo predominantemente de oncología, seguida por reumatología, vasculitis y hematología, así mismo, se llevan a cabo procedimientos **de hemotransfusión y aplicación de (FECG)**.

Clínica de Terapia de Reemplazo Renal

El personal de enfermería especialista en nefrología atendió 169 pacientes, aplicando un total de 2,573 tratamientos de Terapia de Reemplazo Renal (TRR), ver en el **Anexo 3.1.1 Atención Médica, tabla de Terapia de reemplazo renal de acuerdo a modalidad 2024**.

La Clínica también tiene a cargo la vigilancia y mantenimiento de los accesos vasculares empleados para realizar las distintas modalidades de TRR, por lo que se encargan de tomar los hemocultivos de los Catéteres de Alto Flujo (CAF), durante el año 2024 se realizaron 77 tomas de hemocultivos en los diferentes servicios.

Coordinación de Tele-enfermería

La totalidad de solicitudes recibidas para manejo de Tele-enfermería fue de 379 pacientes, de los cuales a 155 pacientes no fue posible el seguimiento a distancia por las siguientes causas: 42 pacientes por defunción secundaria a las comorbilidades asociadas a su padecimiento de base, 83 por retiro del dispositivo médico con el que egresaron y 30 no contestaron a las llamadas.

Se impartieron 253 capacitaciones a terceros: 103 por manejo de traqueostomía, 96 manejo de gastrostomia, 31 para el manejo de sonda vesical, 10 para alimentación por SNY y 13 por SNG. Adicionalmente, se brindó información para manejo de la movilización, medidas de higiene y prevención de caídas.

Clínica de Cuidados Paliativos

El propósito de la clínica es mejorar el cumplimiento del cuidado seguro del/la paciente en etapa paliativa y/o manejo del dolor en el/la paciente hospitalizado/a y ambulatorio/a del INER.

Se atendieron un total de 493 pacientes con patología respiratoria que requirieron de cuidado paliativo, el principal síntoma a paliar fue la disnea, seguida del dolor y la náusea.

Se impartieron 205 capacitaciones a familiares en el manejo de síntomas, cuidados generales, uso correcto del dispositivo médico (SNG, SNY, sonda vesical o cánula de traqueostomía), entre otras recomendaciones.

Dentro de las valoraciones integrales presenciales, se identificó que la disnea de nivel moderada a grave, es el principal factor causante de dependencia. Con respecto al estado funcional de los/as pacientes, este se midió con la escala de Karnofsky para poder determinar el bienestar general y las actividades de la vida diaria que pueden realizar y determinar la intensidad necesaria de los cuidados paliativos, se encontró que el 40.00% de los/as pacientes presentan de moderado a gravemente comprometida su funcionalidad con requerimiento de cuidados de soporte.

Las intervenciones de enfermería lograron un adecuado control del dolor en el 93.00% de los pacientes quienes manifestaron pasar de nivel “Moderado” de dolor a “Sin dolor”.

Con respecto al seguimiento extra hospitalario de los/as pacientes egresados/as con algún dispositivo médico, se realizaron 400 llamadas telefónicas, se enviaron 640 mensajes por WhatsApp y 154 videollamadas.

Clínica de Vía Aérea Artificial

El propósito de la clínica es estandarizar el cuidado de enfermería por medio de la valoración, vigilancia y capacitación al personal responsable del cuidado del paciente adulto y pediátrico portador de una vía aérea artificial invasiva: Cánula orotraqueal (COT) y Cánula de Traqueostomía (CT), durante su estancia hospitalaria en el Instituto.

Se proporcionó atención, seguimiento y vigilancia a 860 pacientes con requerimiento de Vía Aérea Artificial (VAA), a través de Cánula Orotraqueal (COT) y Cánula de Traqueostomía (CT), tanto en pacientes adultos como pediátricos.

Farmacia Hospitalaria

Se derivaron un total de 8,598 intervenciones farmacéuticas por problemas relacionados a la medicación (PRM), frecuencia muy superior (4,724) a la registrada en el mismo período del año previo 2023 (Tabla 27). Además del aumento de pacientes egresados/as, el mayor número de intervenciones farmacéuticas podría asociarse al incremento de profesionales en actividades de atención farmacéutica y farmacovigilancia activa, lo cual ha permitido ampliar la cobertura de servicios/pacientes que se benefician con estos servicios farmacéuticos clínicos. Se destaca la extensión de la cobertura al Servicio de Urgencias Respiratorias y al de Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello.

Adicionalmente, se ha consolidado la revisión de prescripciones médicas de quimioterapia, actividad que consiste en la validación de las prescripciones en la plataforma AAMATES [para la preparación de mezclas citotóxicas intravenosas por el Instituto Nacional de Cancerología, así como el control de calidad de los medicamentos citotóxicos preparados, por un profesional farmacéutico del Departamento de Farmacia Hospitalaria del INER.

Debido a las intervenciones farmacéuticas oportunas, solo una minoría de pacientes presentaron evento adverso por error de medicación (Tabla 27). La tasa de este tipo de error (5 pacientes/tasa 0.10) se mantiene inferior a lo reportado por la literatura internacional (1.4) en hospitales que utilizan prescripción manual; ninguno alcanzó la categoría de evento centinela.

Tabla 27. Frecuencia de intervenciones farmacéuticas 2023-2024

Variables	2023	2024
	(4,335 egresos)	(4,784 egresos)
Errores de medicación	2,086	4,021
Cuasi-fallas de medicación	2,438	4,308
Alertas de posibles interacciones medicamentosas	200	269
Total	**4,724**	**8,598**

Fuente: Departamento de Farmacia Hospitalaria.

Al seguimiento continuo y documentado de la farmacoterapia del/a paciente hospitalizado se asocia una farmacovigilancia activa, por parte del personal en atención Farmacéutica, lo cual ha permitido la detección, seguimiento y documentación de 263 de sospecha de reacciones adversas a medicamentos (SRAM) -en el sitio VigyFlow del Centro Institucional de Farmacovigilancia de la COFEPRIS-, en 147 pacientes hospitalizados/as (considerar que en varios pacientes se presentó más de una SRAM).

Tabla 28. Reportes RAM y pacientes hospitalizados con SRAM 2023-2024		
	2023	2024
Reportes de SRAM en pacientes hospitalizados	82	147
SRAM presentadas en pacientes hospitalizados	130	263
Número de pacientes hospitalizados	79	147
Fuente: Departamento de Farmacia Hospitalaria.		

Adicionalmente, el Departamento de Farmacia Hospitalaria, realizó otros servicios farmacéuticos encaminados a la mejora de la calidad de la atención y la seguridad del paciente:

- Actividades inherentes al suministro de medicamentos: planeación, programación y requisición de medicamentos de hospitalización; revisión técnica de licitaciones; vigilancia del suministro y seguimiento a la entrega de medicamentos; vigilancia de los desplazamientos de estos insumos para la gestión oportuna de su adquisición.
- Supervisión del cumplimiento de la regulación sanitaria inherente a medicamentos y atención a requerimientos de visitas de verificación sanitaria de la COFEPRIS con motivo de la transición a la licencia sanitaria de Farmacia Hospitalaria.
- Revisión técnica por atributos de los medicamentos que se reciben en Almacén de Farmacia.
- Dotación individualizada de medicamentos por paciente, y de otros insumos para la salud, lo cual incluye el acondicionamiento unitario de sólidos orales con etiquetado acorde a la normatividad sanitaria vigente.
- Participación en la logística de la provisión de mezclas oncológicas (preparadas en el INCan), incluye suministro de medicamentos e insumos indirectos para la preparación de las mezclas, validación farmacéutica de la prescripción médica y traslado hacia el INER de las mezclas preparadas.
- Colaboración activa con el Programa de Optimización del uso de Antimicrobianos (PROA). Incluye participación en reuniones del Subcomité de Antimicrobianos del CODECIN para definición y puesta en marcha de estrategias de contención de la resistencia bacteriana, vigilancia de la prescripción de antimicrobianos, determinación y análisis del consumo de antimicrobianos (DDD-100 camas-día).

Farmacovigilancia

La detección de problemas relacionados con el uso de los medicamentos son actividades que se realizan en el Centro Institucional de Farmacovigilancia (CIFV) en colaboración con el Departamento de Farmacia Hospitalaria (FH), Laboratorio de Farmacología Clínica y Experimental (LFCE) y el Departamento de Enfermería en el INER, adicionalmente también participa el alumnado de servicio social en estas actividades. De tal manera que, a través de la Farmacovigilancia se identifican, cuantifican, evalúan y previenen los riesgos asociados al uso de los medicamentos. En dicho CIFV se generan, analizan y revisan los Reportes de Sospechas de Reacciones adversas a los medicamentos (SRAM), errores de medicación (EM) y diferentes problemas relacionados con el uso de los medicamentos, mismos que son reportados al Centro Nacional de Farmacovigilancia (CNFV) de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS).

El Centro Institucional de Farmacovigilancia del INER recibió un reconocimiento, por haber obtenido el segundo lugar en la evaluación de métricas por la eficiencia y calidad de las notificaciones, dicho reconocimiento fue otorgado por la COFEPRIS durante la Reunión Nacional de Farmacovigilancia, realizada del 11 al 15 de noviembre de 2024.

En el período de enero a diciembre de 2024 como producto del seguimiento farmacoterapéutico en pacientes hospitalizados/as, se generaron 147 reportes en VigiFlow en donde se reportaron 263 SRAM; por otra parte, referente a pacientes ambulatorios/as se generaron 310 reportes en VigiFlow en donde se reportaron 637 RAM, como se muestra en la tabla 29.

Tabla 29. Información de la cantidad de reportes RAM y pacientes con SRAM 2023-2024

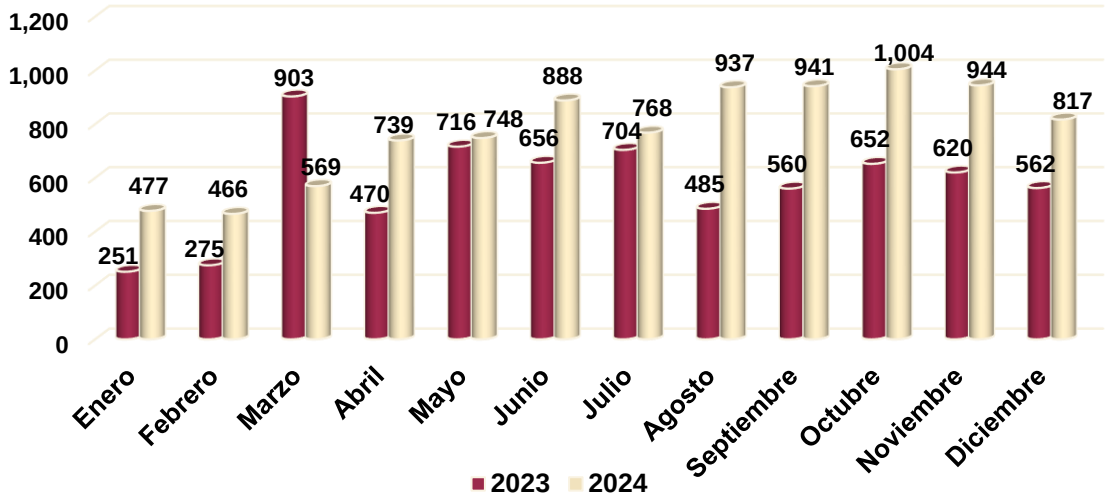
	2023	2024
Información obtenida de pacientes hospitalizados		
Reportes de SRAM en pacientes hospitalizados	82	147
SRAM presentadas en pacientes hospitalizados	130	263
Número de pacientes hospitalizados con SRAM	79	147
Información obtenida de pacientes ambulatorios		
Reportes de SRAM en pacientes ambulatorios	318	310
SRAM presentadas en pacientes ambulatorios	626	637
Número de pacientes ambulatorios con SRAM	312	300

Fuente: Centro Institucional de Farmacovigilancia.

Programa de Telemedicina

Se otorgaron un total de 9,298 atenciones a distancia (ver Gráfica 4). Cabe resaltar que se presentó un incremento en 2024 de 35.66%, respecto a las atenciones otorgadas en 2023, las cuales fueron 6,854. Los servicios y Clínicas con mayor número de atenciones fueron: Medicina del Sueño, Clínica de Investigación en Tabaquismo y EPOC, Enfermedades Intersticiales, Otorrinolaringología Foniatría y Deglución, CIENI Infectología, Cirugía de Tórax.

Gráfica 4. Atenciones otorgadas por Telemedicina que cuentan con nota en el expediente clínico institucional 2023-2024



Fuente: Coordinación de Epidemiología y Estadística.

Se continúa priorizando la atención presencial de los pacientes sobre la atención vía remota, sin embargo, como se puede observar, la telemedicina es de gran utilidad para brindar atención a la población, particularmente aquellos en los que la distancia es una barrera importante, además permite darle continuidad a la atención del paciente, así como detectar a pacientes con posibilidad de complicarse y referirlos oportunamente a los servicios correspondientes. Otra ventaja es que permite la atención del paciente con el uso de equipo de cómputo y/o tablets, cuando la infraestructura (consultorios) no son suficientes.

H. JUNTA DE GOBIERNO
CENTÉSIMA VIGÉSIMA SEXTA REUNIÓN DE TRABAJO

O-01/2025

Infraestructura y equipamiento médico

El Departamento de Ingeniería Biomédica (DIB) realizó la gestión de la infraestructura tecnológica médica, como una herramienta fundamental para las actividades sustantivas que ofrece el Instituto. Derivado de la creciente demanda de atención médica, la necesidad de mantener en operación la tecnología biomédica y de implementar nuevas tecnologías, ha ido en aumento instalación e implementación de diversos equipos. Por lo anterior, el DIB gestionó los programas de mantenimiento preventivo de equipó médico y laboratorio, la dotación de insumos (accesorios, consumibles y refacción) para equipos médicos y los programas para la adquisición de equipos médicos mediante diversas vías.

Como parte del programa de mantenimiento preventivo y correctivo, se atendieron 1,648 equipos mediante el programa externo y 988 del interno, es decir un total de 2,636 equipos recibieron atención preventiva. Adicionalmente, se atendieron 973 solicitudes de mantenimiento correctivo mayor, para rehabilitar equipos que requerían una intervención de mayor complejidad. Cabe destacar que como una acción de mejora se ha consolidado la implementación del servicio de atención inmediata, el cual busca resolver de forma expedita los problemas de operación que se presentan durante las actividades diarias, mediante el cual se realizaron más de 2,600 asistencias técnicas a las áreas operativas del Instituto; como son reparaciones menores, asesorías técnicas sobre la operación de los equipos, sustitución de accesorios y refacciones menores, entre las más relevantes; lo que permitido agilizar la atención médica y no interrumpir los servicios que se brindan con equipos médicos relevantes.

Respecto a la implementación de nueva tecnología, durante el ejercicio 2024, el Departamento de Ingeniería Biomédica participó en la gestión del donativo de un total de 75 equipos médicos otorgados por dos Instituciones de Beneficencia, por parte de la Fundación Gonzalo Río Arronte, mediante el proyecto “Implementación de la Unidad de atención integral del paciente con secuelas y discapacidad por COVID-19”, aprobado en 2022, se recibieron 21 equipos médicos, entre los que destacan, un equipo de retroalimentación biológica, un ecocardiógrafo, un sistema de medición de resistencias y volúmenes pulmonares a través de pletismografía con difusión pulmonar de monóxido de carbono incluido y un microscopio quirúrgico para cirugía de Otorrinolaringología, así mismo, mediante el proyecto “Modernización de la unidad de intervencionismo respiratorio en el Servicio de Urgencias Respiratorias del INER”, aprobado en 2023, se recibieron una torre de endoscopia con módulo de ultrasonido endoscópico y radial y

cinco broncovideoscopios ultradelgados, así como una sala de rayos x, con la capacidad de realizar estudios dinámicos, la cual ha beneficiado a los/as pacientes del Servicio de Urgencias Respiratorias, los cuales pueden ser atendidos/as en el sitio sin necesidad de ser trasladados/as al Departamento de Imagenología. Así mismo, en el segundo semestre de 2024, se logró el resultado favorable del proyecto “Renovación del angiógrafo para asegurar la atención de tratamientos intervencionistas-percutáneo en patologías cardiovasculares-pulmonares amenazantes en la Coordinación de Hemodinamia del INER”, mediante el cual en 2025 se contará con una nueva sala de hemodinamia.

Por otra parte, se presentó el Proyecto Integral para la Sustitución y Fortalecimientos de Diversas Unidades Médicas en el Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Ismael Cosío Villegas, ante la Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública, el cual fue aprobado y permitió recibir 52 equipos médicos al final de año; entre los que destacan: dos unidades de rayos X móvil, 9 endoscopios de diversos tipos, 15 ventiladores invasivos-no invasivos, 25 monitores de signos vitales y un ultrasonido doppler portátil, los cuales han beneficiado la atención de pacientes hospitalizados en el Instituto.

H. JUNTA DE GOBIERNO
CENTÉSIMA VIGÉSIMA SEXTA REUNIÓN DE TRABAJO

O-01/2025

3.1.2 Enseñanza

Aspectos Cuantitativos

ENSEÑANZA						
AÑO	**2019**	**2020**	**2021**	**2022**	**2023**	**2024**
1) Total de residentes	**158**	**158**	**194**	**238**	**269**	**292***
Número de residentes extranjeros:	20	18	21	22	23	20
Médicos residentes por cama:	0.9	0.7	0.7	1.4	1.1	1.3
2) Residencias de especialidad	**6**	**6**	**7**	**7**	**7**	**7**
3) Cursos de alta especialidad	**18**	**15**	**11**	**14**	**14**	**14**
4) Cursos de pregrado	**68**	**42**	**44**	**42**	**53**	**79**
5) Núm. estudiantes en Servicio Social	**384**	**152**	**133**	**219**	**256**	**230**
6) Núm. de alumnos de posgrado	**174**	**180**	**226**	**245**	**324**	**345**
7) Cursos de Posgrado	**1**	**1**	**1**	**1**	**1**	**1**
8) Núm. autopsias	**16**	**46**	**11**	**15**	**24**	**14**
% núm. de autopsias / núm. de fallecimientos	6.1	8.5	1.93	4.6	8.63	4.05
9) Participación extramuros	**858**	**193**	**172**	**457**	**668**	**881**
a) Rotación de otras instituciones (Núm. Residentes):	782	131	47	268	548	787
b) Rotación a otras Instituciones (Núm. Residentes):	76	62	125	189	120	94

H. JUNTA DE GOBIERNO
CENTÉSIMA VIGÉSIMA SEXTA REUNIÓN DE TRABAJO

O-01/2025

ENSEÑANZA						
AÑO	**2019**	**2020**	**2021**	**2022**	**2023**	**2024**
10) % Eficiencia terminal	**100**	**88.3**	**100**	**98.78**	**100**	**100**
(Núm. de residentes egresados / Núm. de residentes aceptados)						
11) Enseñanza en enfermería	**2**	**2**	**4**	**4**	**4**	**4**
Cursos de pregrado:	1	1	2	2	2	2
Cursos de Posgrado:	1	1	2	2	2	2
12) Cursos de actualización (educación continua)	**82**	**394**	**206**	**88**	**70**	**99**
Asistentes a cursos de actualización (educación continua)	6,331	6,710	6,389	7,579	8,878	11,874
13) Cursos de capacitación	**94**	**207**	**139**	**411**	**222**	**153**
14) Sesiones interinstitucionales	**NA**	**NA**	**NA**	**NA**	**NA**	**NA**
Asistentes a sesiones interinstitucionales	**NA**	**NA**	**NA**	**NA**	**NA**	**NA**
15) Sesiones por teleconferencia	**102**	**60**	**69**	**74**	**67**	**81**
16) Congresos organizados	**3**	**0**	**1**	**2**	**1**	**2**

*Al inicio del ciclo académico, la matrícula se registró con 299 médicos y médicas residentes, sin embargo, se presentaron siete bajas, que incluyen cinco médicos residentes de primer año del curso de Neumología y Medicina Crítica, un médico residente de primer año del curso de Calidad de la Atención Clínica y un médico residente de primer año del curso de Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello. Al cierre del periodo reportado, la matrícula es de 292 médicos/as residentes.

H. JUNTA DE GOBIERNO
CENTÉSIMA VIGÉSIMA SEXTA REUNIÓN DE TRABAJO

O-01/2025

2) Residencias de especialidad:

- Alergia e Inmunología Clínica
- Calidad de la Atención Clínica
- Cirugía Cardiotorácica
- Infectología
- Neumología Pediátrica
- Neumología y Medicina Crítica
- Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello

3) Cursos de Alta Especialidad:

- Anatomía Patológica del Aparato Respiratorio
- Anestesia en Cirugía Torácica
- Broncoscopia
- Broncoscopia Pediátrica
- Complicaciones Infecciosas Pulmonares de los Pacientes Inmunocomprometidos
- Cuidados Intensivos Respiratorios
- Enfermedades Pulmonares Intersticiales Difusas
- Fisiología Respiratoria y Laboratorio de Función Pulmonar
- Fisiología y Terapia Respiratoria
- Laringología y Fonocirugía
- Medicina del Sueño
- Neumología Oncológica
- Rehabilitación Pulmonar
- Rinología y Cirugía Facial

7) Cursos de Posgrado

- Programa de Maestría y Doctorado en Ciencias Médicas, Odontológicas y de la Salud.

11) Enseñanza en Enfermería

- Curso de Pregrado: Licenciatura en Enfermería
- Curso de Pregrado: Nivelatorio de la Licenciatura en Enfermería (SUAyED)
- Curso de Posgrado: Enfermería del Adulto en Estado Crítico
- Curso de Posgrado: Enfermería Nefrológica

H. JUNTA DE GOBIERNO
CENTÉSIMA VIGÉSIMA SEXTA REUNIÓN DE TRABAJO

O-01/2025

17) Premios y Reconocimientos

Continuidad en la beca para Especialidades Médicas 2024 otorgada por el Consejo Nacional de Humanidades, Ciencias y Tecnologías (CONAHCYT):

- Dra. Thamara Keila Samarjian Karkourian, médica residente de cuarto año del curso de especialización en Neumología.
- Dr. Marcelo Javier Urgiles Verdugo, médico residente de cuarto año del curso de especialización en Neumología.
- Dra. Alejandra Cárcamo Urizar, médica residente de tercer año del curso de especialización en Neumología.
- Dra. Zoila Elizabeth Verdugo Carrión, médica residente de tercer año del curso de especialización en Neumología.
- Dra. Amelia Luz Pereira Cuba, médica residente de cuarto año del curso de especialización en Cirugía Cardiotorácica.
- Dra. Andrea Solares Espinoza, médica residente de cuarto año del curso de especialización en Cirugía Cardiotorácica.
- Dr. Pablo Emilio Caballero de la Hoz, médico residente de tercer año del curso de especialización en Cirugía Cardiotorácica.
- Dr. Enrique Josué Esquivel Méndez, médico residente de tercer año del curso de especialización en Cirugía Cardiotorácica.
- Dr. Lester Said Guevara Moraga, médico residente de tercer año del curso de especialización en Cirugía Cardiotorácica.

Obtuvo una beca otorgada por la Asociación Mexicana de Fibrosis Quística:

- Dr. Carlos Eduardo Vargas Verduzco, médico residente de segundo año del curso de especialización en Neumología Pediátrica, para realizar una estancia en octubre del 2024 en el Departamento de Neumología y Centro de Fibrosis Quística en Texas Children's Hospital de la Universidad de Baylor.

Participación en el 82° Congreso Nacional de Neumología y Cirugía de Tórax, del 13 al 17 de marzo del 2024 en Puebla:

H. JUNTA DE GOBIERNO
CENTÉSIMA VIGÉSIMA SEXTA REUNIÓN DE TRABAJO

O-01/2025

- Dra. Dulce Guadalupe Amador Morales, médica residente de cuarto año del Curso de Especialización en Neumología con el trabajo libre: **Enfermedad Cavitaria asociada a Granulomatosis con Poliangitis**.
- Dra. Ana Linet Bravo Gutiérrez, médica residente de tercer año del Curso de Especialización en Neumología con el trabajo libre: **Quilotórax: Presentación inicial de Linfoma No Hodgkin Folicular grado IIIA en Enfermedad Quística Pulmonar**.
- Dr. Ángel Genaro Cedeño Gutiérrez, médico residente de segundo año del Curso de Especialización en Cirugía Cardiotorácica con el trabajo libre: **Corrección de Pectus Excavatum Complejo mediante procedimiento de Ravitch modificado**.
- Dra. Lila Margarita Cordero Silis, médica residente de cuarto año del Curso de Especialización en Neumología con el trabajo libre: **Análisis del índice BODE y sus variantes como Predictores de Mortalidad en EPOC a altitud moderada**.
- Dra. Lila Margarita Cordero Silis, médica residente de cuarto año del Curso de Especialización en Neumología con el trabajo libre: **Tumor pulmonar con compromiso endobronquial como presentación de adenocarcinoma metastásico primario de ovario**.
- Dr. Ricardo Coronado Salazar médico residente de cuarto año del Curso de Especialización en Neumología con el trabajo libre: **Adenocarcinoma Pulmonar: Presentación Atípica y Patrones Tomográficos Inusuales: Reporte de Caso**.
- Dr. Héctor Ricardo Flores Moreno, médico residente de tercer año del Curso de Especialización en Neumología con el trabajo libre: **Síndrome Hipereosinofílico, reporte de caso**.
- Dra. Valeria Hernández de León, médica residente de tercer año del Curso de Especialización en Neumología con el trabajo libre: **Reporte de Caso: Abordaje Diagnóstico y Terapéutico de Neumonía Organizada secundaria a Granulomatosis con Poliangeítis**.
- Dra. Ana Cristina Lugardo Ríos, médica residente de cuarto año del Curso de Especialización en Neumología con el trabajo libre: **Estenosis bronquial en paciente con Granulomatosis con Poliangeítis actividad de la vasculitis?**.
- Dra. Ana Cristina Lugardo Ríos, médica residente de cuarto año del Curso de Especialización en Neumología con el trabajo libre: **Uso de calcioantagonista en Hipertensión Arterial Pulmonar Idiopática con respuesta positiva a reto de vasodilatador.**

H. JUNTA DE GOBIERNO
CENTÉSIMA VIGÉSIMA SEXTA REUNIÓN DE TRABAJO

O-01/2025

- Dra. Stephania Medina González, médica residente de tercer año del Curso de Especialización en Neumología con el trabajo libre: **Reacción paradójica al tratamiento antituberculosis seis años después de su inicio. Reporte de caso**.
- Dra. Paola Palomares Capetillo, médica residente de tercer año del Curso de Especialización en Cirugía Cardiotorácica con el trabajo libre: **El papel del Cirujano Torácico en el manejo de la estenosis traqueal como Código Vía Aérea en el INER**.
- Dr. Luis Felipe Patricio Balbuena, médico residente de cuarto año del Curso de Especialización en Neumología con el trabajo libre: **Determinación de óxido nítrico nasal como herramienta diagnóstica de Discinescia Ciliar Primaria en paciente adulto**.
- Dr. Eric Andrey Rodríguez Vega, médico residente de cuarto año del Curso de Especialización en Neumología con el trabajo libre: **QUILOTORAX: Enfermedad pulmonar quística como manifestación primaria de bronquiolitis folicular idiopática**.
- Dr. Gerardo Quetzal Saucedo Alfaro, médico residente de tercer año del Curso de Especialización en Neumología con el trabajo libre: **Enfermedad respiratoria exacerbada por aspirina (EREA), en paciente con Infarto agudo al miocardio: Reporte de un caso**.
- Dra. Andrea Gloria Solares Espinoza, médica residente de cuarto año del Curso de Especialización en Cirugía Cardiotorácica con el trabajo libre: **Parche Autólogo de Pericardio: una estrategia para el cierre de perforaciones del esófago torácico**.
- Dra. Zoila Elizabeth Verdugo Carrion, médica residente de tercer año del Curso de Especialización en Neumología con el trabajo libre: **Dermatomiositis, presentación atípica con positividad de anti-Mi2 con compromiso pulmonar y respuesta a baricitinib**.
- Dra. Zoila Elizabeth Verdugo Carrion, médica residente de tercer año del Curso de Especialización en Neumología con el trabajo libre: **Equinococosis pulmonar coinfectada con Aspergillus en un huésped inmunocompetente, reporte de caso**.

H. JUNTA DE GOBIERNO
CENTÉSIMA VIGÉSIMA SEXTA REUNIÓN DE TRABAJO

O-01/2025

Participación durante el 17° Congreso ALAT, que se llevó a cabo del 10 al 13 de julio del 2024 en Chile:

- Dr. Ángel Genaro Cedeño Gutiérrez, médico residente de segundo año del curso de especialización en Cirugía Cardiotorácica, con la presentación del trabajo: **Hamartoma Condroide gigante tratado con cirugía robótica**.
- Dra. Amelia Luz Pereira Cuba, médica residente de cuarto año del curso de especialización en Cirugía Cardiotorácica, con la presentación del trabajo: **Compresión traqueal extrínseca por bocio multinodular tóxico tratado con tiroidectomía total más resección y anastomosis traquea**l.
- Dra. Stephania Medina González, médica residente de tercer año del curso de especialización en Neumología, con la presentación del trabajo titulado: **Enfermedad diseminada por Mycobacterium szulgai posterior a infección pulmonar por Mycobacterium tuberculosis**.

Participación en el LXXIII Congreso Nacional de la Sociedad Mexicana de Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello, 2024:

- Dra. María José Barrueta Rangel, médica residente de segundo año del Curso de Especialización en Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello con la presentación del cartel: **Manejo de complicación de Obliteración de cavidad de mastoidectomía con extensión de patología a nasofaringe, reporte de caso**.
- Dr. Rodrigo Bolado Hadad, médico residente de tercer año del Curso de Especialización en Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello con el trabajo libre: **Manejo abierto de estenosis laringotraqueales con estoma traqueal bajo**.
- Dr. Diego Córdova González médico residente de tercer año del Curso de Especialización en Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello con el cartel: **Rinoplastia reconstructiva en paciente con deformidad rinoseptal secundaria a granulomatosis con poliangitis**.
- Dr. José de Jesús Ley Tomas, médico residente de cuarto año del Curso de Especialización en Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello con el cartel: **Absceso epiglótico: reporte de caso**.
- Dr. José de Jesús Ley Tomas, médico residente de cuarto año del Curso de Especialización en Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello con el trabajo libre:

H. JUNTA DE GOBIERNO
CENTÉSIMA VIGÉSIMA SEXTA REUNIÓN DE TRABAJO

O-01/2025

Impacto de los anticuerpos monoclonales en el olfato en la enfermedad respiratoria exacerbada aspirina.

- Dr. José de Jesús Ley Tomas, médico residente de cuarto año del Curso de Especialización en Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello con el cartel: **Abordaje diagnóstico y terapéutico en el Síndrome de Woakes: presentación de caso**.
- Dr. Andrés Felipe Melo Pacheco, médico residente de tercer año del Curso de Especialización en Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello con el cartel: **Manejo de complicación de Obliteración de cavidad de mastoidectomía con extensión de patología a nasofaringe, reporte de caso**.
- Dra. Melissa Sáenz Flores, médica residente de segundo año del Curso de Especialización en Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello con la presentación del cartel: **Hipoplasia bilateral del seno maxilar: reporte de un caso**.

Participación en el XLVIII Congreso Nacional de Infectología y Microbiología Clínica, del 22 al 25 de mayo del 2024 en Puebla:

- Dra. Cynthia Daniela Bazán Acevedo, médica residente de segundo año del Curso de Especialización en Infectología con el trabajo libre: **Retos diagnósticos de la Actinomicosis pulmonar**.
- Dra. Ismar Angélica Rosado Arenas, médica residente de segundo año del Curso de Especialización en Infectología con la presentación del caso clínico: **Histoplasmosis subaguda en adulto inmunocompetente**.

Participación en el LXXVIII Congreso Nacional CMICA 2024, del 5 al 8 de junio del 2024 en Guanajuato:

- Dra. Daniela Cabrera Palos, médica residente de segundo año del Curso de Especialización en Alergia e Inmunología Clínica con el trabajo de casos clínicos: **Urticaria multiforme: una manifestación rara en la edad adulta**.
- Dr. Enrique Uriel Escamilla García médico residente de segundo año del Curso de Especialización en Alergia e Inmunología Clínica con el trabajo de casos clínicos: **Necrólisis Epidérmica Tóxica asociada a infección respiratoria por adenovirus**.

H. JUNTA DE GOBIERNO
CENTÉSIMA VIGÉSIMA SEXTA REUNIÓN DE TRABAJO

O-01/2025

Participación en el XXXI Congreso Nacional e Internacional de Alergia, Asma e Inmunología Pediátrica, que se llevó a cabo del 10 al 13 de julio del 2024 en Monterrey:

- Dra. Daniela Cabrera Palos, médica residente de segundo año del curso de especialización en Alergia e Inmunología Clínica, con la presentación del trabajo libre: **Anafilaxia inducida por levodropropizina: un caso clínico poco común y su revisión de la literatura**.
- Dr. Leonardo de Jesús De la Peña Hernández, médico residente de segundo año del curso de especialización en Alergia e Inmunología Clínica, con la presentación del trabajo libre: **Deficiencia combinada de C2 y C4 en un paciente sin evidencia de autoinmunidad.**

Reconocimientos obtenidos por médicos residentes:

- Dr. Rodrigo Bolado Hadad, médico residente de tercer año del Curso de Especialización en Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello por su participación como ponente con el tema: **Anatomía del Aparato Fonador, durante el Ciclo de Video-Conferencias para cantantes**, organizado por el Instituto Nacional de Bellas Artes y Literatura, a través del Conservatorio Nacional de Música, 2024.
- Dr. Dennis Marcel Callao Torrico, médico residente de primer año del Curso en Especialización en Infectología, por su contribución en la formación de Médicos Internos de Pregrado en el Hospital General Axapusco en junio del 2024.

Las publicaciones en las que participó el personal médico residente se informan en el **Anexo 3.1.2 Enseñanza.**

H. JUNTA DE GOBIERNO
CENTÉSIMA VIGÉSIMA SEXTA REUNIÓN DE TRABAJO

O-01/2025

Variaciones:

Indicador	Justificación
1) Total de residentes	El total de médicos/as residentes fue de 292, con un incremento del 8.55% respecto al año académico previo (269), esto obedece a que el número de campos clínicos autorizados por la Dirección General de Calidad y Educación en Salud (DGCES) se ha mantenido desde el ciclo académico 2020-2021. Se presentaron siete bajas, que incluyen cinco médicos residentes de primer año del curso de Neumología y Medicina Crítica, un médico residente del curso de Calidad de la Atención Clínica y un médico residente del curso de Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello.
Médicos residentes por cama:	La matrícula de médicos residentes ha mantenido el incremento en el número de plazas autorizadas por la Dirección General de Calidad y Educación en Salud (DGCES), que favorece un mayor número de residentes por cama reflejando un incremento del 18.18% en este indicador.
4) Cursos de pregrado	El indicador presentó una variación del 49.06% (53 vs 79) en comparación con el ejercicio 2023, esto debido al incremento en el número de cursos impartidos en cardiología, neumología y otorrinolaringología de la Universidad Anáhuac. Adicionalmente, se recibió un grupo no programado de otorrinolaringología de la Universidad Autónoma Metropolitana y de la Facultad de Medicina.

H. JUNTA DE GOBIERNO
CENTÉSIMA VIGÉSIMA SEXTA REUNIÓN DE TRABAJO

O-01/2025

Variaciones:

Indicador	Justificación
5) Núm. estudiantes en Servicio Social	El número de estudiantes de servicio social presentó una variación del 10.16% en comparación con su similar pasado (256 en 2023 y 230 en 2024), esto debido a la disminución de solicitudes para realizar servicio social en esta Institución.
8) Núm. autopsias	El número de autopsias disminuyó en 41.67% debido a que los familiares no autorizaron realizar el estudio postmortem toda vez que ya se conocía el diagnóstico que llevó al fallecimiento del/a paciente.
9) Participación extramuros a) Rotación de otras instituciones (Núm. Residentes) b) Rotación a otras Instituciones (Núm. Residentes):	Al final del periodo, el número de médicos/as residentes de otras instituciones que realizaron alguna rotación en el INER presentó una variación del 43.61%, esto debido al incrementó en el número de solicitudes de rotaciones y a la mayor disponibilidad de campos clínicos en el Instituto. El número de personal médico residente del INER que realizó rotaciones en otras instituciones de salud presentó una disminución del 21.67% (de 120 en 2023 y 94 en 2024), derivado a que las actividades asistenciales del Instituto funcionan en su totalidad favoreciendo el cumplimiento de los programas de los cursos de especialización.
12) Cursos de actualización (educación continua)	Durante el ejercicio fiscal 2024, el indicador presentó una variación del 41.43% con respecto al año 2023 (99 vs 70), esto debido al incremento en el número total de cursos de actualización en materia de educación continua, implementándose de un curso BLS dirigido a personal de INER para el desarrollo de habilidades y proporcionar reanimación cardiopulmonar básica.

H. JUNTA DE GOBIERNO
CENTÉSIMA VIGÉSIMA SEXTA REUNIÓN DE TRABAJO

O-01/2025

Variaciones:

Indicador	Justificación
12) Cursos de actualización (educación continua)	Asimismo, se llevó a cabo la migración del curso sobre *Estandarización del uso del Equipo de Protección Personal* a modalidad en línea. Cabe destacar que, debido a la calidad de la oferta educativa, el mejoramiento permanente en la organización y procesos administrativos y la promoción de las diversas actividades de educación continua desarrolladas a través del uso de tecnologías de la información y la comunicación, así como al prestigio institucional en el ámbito educativo en materia de las principales enfermedades respiratorias, se logró un incremento del 33.75% (11,874 vs 8,878) en el número de profesionales de la salud capacitado durante el periodo enero-diciembre del 2024, con relación al mismo periodo del año previo.
13) Cursos de capacitación	El indicador presentó una disminución del 31.08% en comparación con su similar pasado (222 cursos en 2023 y 153 en 2024), debido a que el curso de Higiene de Manos se impartió con mayor frecuencia en 2023, lo que contribuyó significativamente al incremento total de cursos en dicho año, ya que es un requisito para la Certificación Hospitalaria; para el ejercicio fiscal 2024, estos cursos disminuyeron notablemente, priorizando otros temas que también tienen impacto para la institución.
15) Sesiones por teleconferencia	Durante el ejercicio fiscal 2024 a través del uso de tecnologías de la información y comunicación se transmitieron las sesiones generales y de enfermería, así como los seminarios de actualización, esto con la finalidad de llegar a un número mayor de personal de salud, tanto de manera virtual como presencial, presentado una variación del 20.90% debido al incremento en el número de sesiones por teleconferencia con respecto al año inmediato anterior (67 en 2023 y 81 en 2024).

H. JUNTA DE GOBIERNO
CENTÉSIMA VIGÉSIMA SEXTA REUNIÓN DE TRABAJO

O-01/2025

Indicador	Justificación
15) Sesiones por teleconferencia	De igual forma, se presentó un incremento del 63.62% en el número de personal atendido durante este ejercicio con respecto a su similar pasado (32, 349 en 2023 y 52,929 en 2024).
16) Congresos organizados	Durante el ejercicio 2024 se llevaron a cabo 2 congresos: XI Congreso de Neumología Crítica y Terapia Respiratoria, así como su retransmisión del y la 11th CIENI, INER Oaxaca HIV Meeting con un total de 231 participantes.

Aspectos Cualitativos

Enseñanza

Los principales objetivos de la enseñanza en el INER son el contribuir a la formación de recursos humanos de alto perfil en enfermedades respiratorias, así como promover y difundir el conocimiento actual en estas patologías.

Formación de posgrado

En febrero del 2024, se graduaron 83 médicos especialistas (Tabla 30), de los cuales 21 corresponden a cursos de especialidad de entrada directa, 24 a cursos de especialidad de entrada indirecta y 38 a los Posgrados de Alta Especialidad en Medicina (PAEM). La eficiencia terminal alcanzó el 100.0%, con 67 médicos (80.72%) que obtuvieron el título universitario por la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM) a través del programa de Graduación Oportuna, mientras que 8 médicos/as residentes (9.6%) completaron el trámite de Graduación Continua. Todos/as los/as médicos/as egresados/as recibieron una constancia del INER.

Tabla 30. Total de Alumnos Egresados de Especialidad

Especialidad	2023			2024		
	Mexicanos	Extranjeros	Total	Mexicanos	Extranjeros	Total
Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello	3	0	**3**	2	1	**3**
Neumología	19	0	**19**	17	1	**18**
Medicina Nuclear e Imagenología	1	0	**1**	0	0	**0**
Calidad de la Atención Clínica	0	0	**0**	0	0	**0**
Entrada Directa	**23**	**0**	**23**	**19**	**2**	**21**
Infectología	3	2	**5**	5	1	**6**
Cirugía Cardiotorácica	5	2	**7**	3	2	**5**
Neumología Pediátrica	10	0	**10**	9	0	**9**
Alergia e Inmunología Clínica	4	0	**4**	4	0	**4**
Entrada Indirecta	**22**	**4**	**26**	**21**	**3**	**24**
Alta Especialidad	**29**	**4**	**33**	**33**	**5**	**38**
Total	**74**	**8**	**82**	**73**	**10**	**83**

Fuente: Dirección de Enseñanza.

H. JUNTA DE GOBIERNO
CENTÉSIMA VIGÉSIMA SEXTA REUNIÓN DE TRABAJO

O-01/2025

Tabla 31. Total de Alumnos Ingresados a Especialidad

Especialidad	2023			2024		
	Mexicanos	Extranjeros	Total	Mexicanos	Extranjeros	Total
Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello	5	0	**5**	5	0	**5***
Neumología/Neumología y Medicina Crítica	49	1	**50***	42	2	**44***
Calidad en la Atención Clínica	2	0	**1***	2	0	**2***
Entrada Directa	**54**	**1**	**55**	**49**	**2**	**51**
Cirugía Cardiotorácica	5	1	**6**	3	0	**3**
Infectología	5	1	**6**	5	1	**6**
Neumología Pediátrica	8	1	**9***	10	0	**10**
Alergia e Inmunología Clínica	4	0	**4**	4	0	**4**
Entrada Indirecta	**22**	**3**	**25**	**22**	**1**	**23**
Alta Especialidad	**33**	**5**	**38**	**35**	**4**	**39**
Total	**109**	**9**	**118**	**106**	**7**	**113**

Fuente: Dirección de Enseñanza.

*En marzo del 2024 se presentó una baja de un médico residente de primer año del curso de especialización en Neumología y Medicina Crítica; en abril dos bajas de médicos residentes de primer año del curso de especialización en Neumología y Medicina Crítica; en mayo una baja de una médica residente de primer año de curso de especialización en Neumología y Medicina Crítica y de un médico de primer año del curso de Calidad de la Atención Clínica; en junio una baja de un médico residente de primer año del curso de especialización en Neumología y Medicina Crítica; y en julio una baja de un médico residente de primer año del curso de especialización en Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello.

H. JUNTA DE GOBIERNO
CENTÉSIMA VIGÉSIMA SEXTA REUNIÓN DE TRABAJO

O-01/2025

En los cursos de especialización iniciaron 260 médicos (244 mexicanos y 16 extranjeros); al finalizar el año 2024, la matrícula es de 253 residentes debido a que se presentaron siete bajas: una en marzo, dos en abril, una en mayo y una baja en el mes de junio de médicos/as residentes de primer año del curso de especialización en Neumología y Medicina Crítica, un médico de primer año del curso de Calidad de la Atención Clínica; y en julio una baja de un médico residente de primer año del curso de especialización en Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello.

Los/as médicos/as residentes extranjeros de los cursos de Especialización son procedentes de Venezuela (1), Ecuador (3), Guatemala (2), Honduras (1), Colombia (2), Bolivia (5) y Nicaragua (2).

Es importante resaltar que, en marzo del 2024, ingresó la primera generación del curso de especialización en Calidad de la Atención Clínica. Esta especialidad cuenta con el aval académico del Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Monterrey.

El Instituto cuenta con veinte Posgrados de Alta Especialidad en Medicina (PAEM) avalados por la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), para el ciclo académico 2024-2025 se abrieron 14 cursos: Anatomía Patológica del Aparato Respiratorio, Anestesia en Cirugía Torácica, Broncoscopia, Broncoscopia Pediátrica, Complicaciones Infecciosas Pulmonares de los Pacientes Inmunocomprometidos, Cuidados Intensivos Respiratorios, Enfermedades Pulmonares Intersticiales Difusas, Fisiología Respiratoria y Laboratorio de Función Pulmonar, Fisiología y Terapia Respiratoria, Laringología y Fonocirugía, Medicina del Sueño, Neumología Oncológica, Rehabilitación Pulmonar y Rinología y Cirugía Facial.

La matrícula de los PAEM es de 39 médicos residentes (35 mexicanos y 4 extranjeros). Los médicos extranjeros son originarios de Nicaragua (1), Bolivia (2) y Guatemala (1).

Al cierre del periodo de reporte, la matrícula es de 292 alumnas y alumnos inscritos/as en las residencias médicas de especialidad y en los Posgrados de Alta Especialidad en Medicina, de los cuales 272 son mexicanos y 20 extranjeros.

H. JUNTA DE GOBIERNO
CENTÉSIMA VIGÉSIMA SEXTA REUNIÓN DE TRABAJO

O-01/2025

De los/as médicos/as residentes de los cursos de especialización, 94 realizaron rotaciones en otras instituciones con la finalidad de complementar su formación de acuerdo con el programa académico correspondiente a la especialidad. Las rotaciones se realizaron en las siguientes instituciones de salud:

- **Alergia e Inmunología Clínica**: Instituto Nacional de Pediatría y Hospital del Niño DIF Pachuca.
- **Calidad de la Atención Clínica**: Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez e Instituto Nacional de Psiquiatría Juan Ramón de la Fuente.
- **Cirugía Cardiotorácica**: Hospital General de México Dr. Eduardo Liceaga, Instituto Nacional de Cancerología, Hospital de Alta Especialidad del Bajío, Hospital Central Dr. Ignacio Morones Prieto, Hospital Universitario Miguel Servet (España), Hospital Universitario de San Paulo (Brasil), Hospital Israelita Albert Einstein (Brasil), Hospital Manuel Uribe Angel (Colombia).
- **Infectología**: Hospital General Dr. Manuel Gea González, Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra, Instituto Nacional de Cancerología, Clínica Condesa, Centro Médico Nacional La Raza IMSS y Hospital General Universitario Gregorio Marañón (España).
- **Neumología**: Arnau de Vilanova University Hospital (España).
- **Neumología y Medicina Crítica**: Instituto Nacional de Cancerología.
- **Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello**: Hospital Central Militar, Hospital Infantil de México Federico Gómez, Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra, Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán, Hospital Juárez de México.

Por otro lado, el Instituto recibió en sus diferentes áreas a 787 médicos/as residentes de otras sedes formadoras, como lo son: Secretaría de Salud de diferentes estados de la república, Secretaría de Marina Armada de México, Hospitales Regionales de Alta Especialidad, Institutos Nacionales de Salud, Instituto Mexicano del Seguro Social e Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado. Asimismo, se recibieron médicos/as residentes de instituciones internacionales, entre las cuáles se encuentran: Hospital Clínicas (Bolivia), Hospital del Norte (Bolivia), Hospital Militar Central La Paz (Bolivia), Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren (Perú), Hospital Nacional Cayetano Heredia (Perú), Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen (Perú), Hospital Nacional Saldaña (República del Salvador) y Universidad Pontificia Bolivariana (Colombia).

Además, el Instituto recibe estudiantes de posgrado de diversas instituciones para el desarrollo de sus proyectos de investigación. Al finalizar el año, se registraron un total de 40 alumnos, que se distribuyen en 28 de maestría, 11 de doctorado y 1 de posdoctorado.

Programa de Maestría y Doctorado en Ciencias Médicas, Odontológicas, y de la Salud

El Instituto ha mantenido la continuidad del Programa de Maestría y Doctorado en Ciencias Médicas, Odontológicas y de la Salud. Durante el periodo reportado, el número de alumnos/as inscritos/as al programa de maestría fue de 13, de los cuáles 5 concluyeron sus estudios satisfactoriamente.

Formación de Pregrado

En el año 2024 el Instituto fue sede de Ciclos Clínicos para Campos Clínicos de siete instituciones de Educación Superior: Universidad Nacional Autónoma de México, Instituto Politécnico Nacional, Universidad Autónoma Metropolitana Unidad Xochimilco, Escuela Médico Naval de la Secretaría de Marina, Universidad La Salle, Universidad Panamericana y Universidad Anáhuac. Las asignaturas que se imparten para estas instituciones educativas son las siguientes: Neumología, Otorrinolaringología, Alergología, Cardiología, Gastroenterología, Dermatología, Neurología, Oftalmología, Endocrinología, Nutrición Humana, Patología I y II, Infectología, Urología, Psiquiatría, Nefrología y Hematología.

En el período de reporte asistieron un total de 1,052 alumnos de 79 grupos de Ciclos Clínicos.

Se recibieron alumnas y alumnos para realizar servicio social de las siguientes licenciaturas: Artes Visuales, Administración, Biología, Bioquímica Clínica, Bioquímica Diagnóstica, Biotecnología, Ciencias Políticas y Administración Pública, Diseño y Comunicación Visual, Enfermería, Fisioterapia, Ingeniería Bioquímica, Medicina, Nutrición, Odontología, Psicología, Química Clínica, Químico Farmacéutica Biológica, Terapia Física y Trabajo Social.

El alumnado de la licenciatura en Medicina realizan servicio social en las modalidades de vinculación e investigación, se recibieron también alumnos/as de licenciatura para realizar las siguientes actividades académicas: tesis, verano científico, estancia, estancia académica, estancia estudiantil, estancia de investigación, prácticas clínicas, prácticas profesionales, práctica profesional institucional y residencias profesionales, en estas actividades se atendieron a un total de 652 alumnos/as.

H. JUNTA DE GOBIERNO
CENTÉSIMA VIGÉSIMA SEXTA REUNIÓN DE TRABAJO

O-01/2025

A nivel técnico se recibieron 23 alumnos y alumnas para realizar servicio social de las siguientes carreras: Técnico en Radiología e Imagen, Estudio Técnico Especializado Auxiliar en Contabilidad, Técnico Superior Universitario en Inhaloterapia, Estudio Técnico Especializado Auxiliar Laboratorista Químico.

La distribución de las actividades del alumnado de pregrado a nivel licenciatura es la siguiente:

- Servicio social: 161
- Servicio Social en la modalidad de vinculación: 37
- Servicio social en la modalidad de investigación: 9
- Tesis:18
- Verano cientifico:16
- Estancia:2
- Estancia académica:1
- Estancia estudiantil: 2
- Estancia de investigación: 10
- Prácticas clínicas: 382
- Prácticas profesionales:6
- Práctica profesional institucional:6
- Residencias profesionales: 2

A nivel técnico se contó con 4 alumnos y alumnas en actividades de prácticas hospitalarias y 23 de servicio social.

El Instituto es sede del Programa de Internado Médico de Pregrado de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México, en enero de 2024 ingresaron 12 Médicos Internos, para el desarrollo de este programa, se cuenta con dos subsedes, el Hospital Materno Infantil Magdalena Contreras, donde se llevan a cabo las rotaciones de Ginecología y Obstetricia y Pediatría (un mes), la otra subsede es el Centro de Salud TIII Ampliación Hidalgo de la Jurisdicción Tlalpan, donde se lleva a cabo la rotación de Medicina Familiar y Comunitaria, en el INER llevan a cabo las rotaciones de Urgencias, Medicina Interna, Cirugía General y un mes de Pediatría.

H. JUNTA DE GOBIERNO
CENTÉSIMA VIGÉSIMA SEXTA REUNIÓN DE TRABAJO

O-01/2025

Escuela de Enfermería

En la Escuela de Enfermería Aurelia Saldierna Rodríguez actualmente se imparte el plan de estudios de Licenciatura en Enfermería (L.E.), incorporada a la Dirección General de Incorporación y Revalidación (DGIRE) de la Universidad Nacional Autónoma de México.

La matrícula al cierre del año 2024 para la Licenciatura en Enfermería fue de 162 alumnos y alumnas, en junio de 2024 egresaron 21 alumnos/as de la L.E., los cuales fueron promovidos en agosto al servicio social en el INER.

La convocatoria para el ciclo académico 2024-2025/2 de la Licenciatura de Enfermería fue publicada en el mes de febrero de 2024 en la página web del Instituto, alcanzando un total de 452 aspirantes registrados en línea. De los registros en línea, concluyeron los trámites 256 aspirantes y fueron seleccionados/as 50 candidatos por cumplir con todos los requisitos establecidos e iniciaron el curso propedéutico del ciclo académico el 15 de julio de 2024.

Con relación al Curso de Posgrado de Enfermería del Adulto en Estado Crítico, en la 15ª generación la matrícula fue de 23 alumnos/as al 31 de diciembre de 2024.

En el Posgrado de Enfermería Nefrológica, para la 4ª generación, en ciclo académico la matrícula fue de 17 alumnos/as.

La convocatoria de los cursos de posgrado para el ciclo académico 2025 fue publicada en julio 2024 y culminando con la publicación de los resultados el 22 de noviembre de 2024.

El Sistema de Universidad Abierta y Educación a Distancia (SUAyED) para el complementario de la Licenciatura en Enfermería concluyó el séptimo semestre con 12 alumnos/as y en quinto semestre concluyeron 27 alumnos/as.

La convocatoria SUAyED para el ciclo académico 2025, se publicó en agosto y culmina con la publicación de los resultados en febrero de 2025.

En noviembre de 2024 se aprobó por las autoridades de la División de Estudios de Posgrado de la UNAM el nuevo programa de la Especialización en Enfermería Respiratoria, autorizando se publique en la convocatoria de julio de 2025.

Escuela Superior de Terapia Respiratoria

Al cierre del año 2024, la Escuela de Superior de Terapia Respiratoria cuenta con una matrícula de 4 alumnas cursando la carrera de Técnico Superior Universitario en Inhaloterapia correspondiente a la generación 18 y que cursan el cuatrimestre V “Inhaloterapia Integral en el Adulto”. El programa de práctica clínica del alumnado de segundo año cuenta con rotaciones externas al Instituto Nacional de Pediatría, así como el Instituto Nacional de Cancerología en los meses de septiembre a diciembre, en donde reciben capacitación complementaria en procedimientos de ventilación mecánica, oxigenoterapia, aerosolterapia y rehabilitación pulmonar como complemento a su formación profesional. Dentro del Instituto tienen rotaciones en la Clínica de Asma, y en la Clínica de Tabaquismo y EPOC donde el alumnado tiene interacción directa con el personal médico tratante y pacientes.

El alumnado del ciclo anterior (2022-2024) correspondiente a la generación 17, se titularon en el mes de septiembre de 2024, toda vez que concluyeron satisfactoriamente con los trámites y requisitos académicos marcados por la normativa institucional y federal, con un total de 7 egresados (Tabla 32).

Tabla 32. Alumnos de las últimas dos generaciones

	Generación 17 (2022-2024)	Generación 18 (2023-2025)
Ingresos	7	9
Reingresos	0	0
Bajas	0	5*
Titulados	7	**

Fuente: Escuela Superior de Terapia Respiratoria.

*Tres alumnos realizaron el proceso de selección para ingreso a la licenciatura en Terapia Respiratoria, actualmente se encuentran cursando el semestre de la Licenciatura de Terapia Respiratoria.

**Titulación en el año 2025.

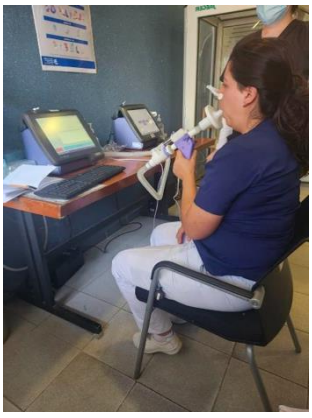
H. JUNTA DE GOBIERNO
CENTÉSIMA VIGÉSIMA SEXTA REUNIÓN DE TRABAJO

O-01/2025

En el mes de septiembre se llevó a cabo la ceremonia de graduación de la generación 17 de la carrera de Técnico Superior Universitario en Inhaloterapia, la conmemoración de los 20 años de la Escuela y la promulgación del cambio de nombre de la Escuela de Formación Técnica a Escuela Superior de Terapia Respiratoria de acuerdo con el Dictamen de Modificación de Nomenclatura de la Institución Educativa por parte de la Dirección General de Profesiones, iniciando la Licenciatura en Terapia Respiratoria.

La convocatoria para llevar a cabo la selección del alumnado para la primera generación de la Licenciatura en Terapia Respiratoria se publicó y difundió el 1 de marzo del 2024, 165 aspirantes realizaron su pre-registro en línea a través de página web del Instituto, para continuar con el proceso de selección 77 aspirantes enviaron la documentación requerida para realizar el Examen de Conocimientos Generales el cual se realizó el 6 de mayo, se presentaron 69 aspirantes y se seleccionaron los 50 mayores puntajes para continuar en el proceso de entrevistas por la Dirección de la Escuela Superior de Terapia Respiratoria y las evaluaciones psicoeducativas por el personal de psicología adscrito a la Dirección de Enseñanza. El curso de inducción se impartió del lunes 29 de julio al viernes 2 de agosto de 2024.

En el mes de agosto inició la primera generación de 14 estudiantes (2024-2029) de la Licenciatura en Terapia Respiratoria. Durante el primer semestre dos alumnos solicitaron baja voluntaria. La matrícula es de 12 alumnos y alumnas al finalizar el periodo de reporte.



Estudiantes de la generación 18 llevando a cabo prácticas clínicas

H. JUNTA DE GOBIERNO
CENTÉSIMA VIGÉSIMA SEXTA REUNIÓN DE TRABAJO

O-01/2025

Departamento de Educación Continua

Se llevaron a cabo un total de 183 actividades académicas para el personal de salud.

Los eventos realizados durante el ejercicio 2024 fueron distribuidos de la siguiente manera:

- 12 curso en línea de Estandarización y uso adecuado del Equipo de Protección Personal, 823 participantes.
- 1 curso-taller Soporte Vital Básico y Soporte Vital Circulatorio Avanzado (BLS y ACLS), 16 participantes
- 40 curso-taller Soporte Vital Básico (BLS) para trabajadores del INER, 600 participantes
- 5 curso-Día Mundial, 681 participantes.
- 6 curso-jornadas, 2,800 participantes.
- 25 curso-monográfico, 5,719 participantes.
- 1 curso-foro, 799 participantes.
- 5 curso-taller (Espirometría), 116 participantes.
- 4 curso-taller (otras disciplinas), 320 participantes.
- 3 sesión-seminarios INER de actualización para personal médico de primer nivel de atención, 274 participantes.
- 9 sesiones de enfermería, 7,085 participantes.
- 66 sesiones generales, 44,810 participantes.
- 3 sesión-simposio, 760 participantes.
- 2 congresos y una retransmisión, 231 participantes.

Con respecto al Curso-Taller de Estandarización para el manejo de Equipo de Protección Personal, sobre la adecuada colocación y retiro de EPP, el cual se imparte 100% en línea desde noviembre del 2022, durante el año 2024 se llevaron a cabo un total de 12 cursos, capacitando a 823 profesionales de la salud. Actualmente este curso está dirigido al personal médico residente del Instituto y médicos y médicas rotantes de los diferentes hospitales de la Ciudad de México y del interior del país. Con esta modalidad a distancia se ha optimizado de manera significativa los recursos humanos y tecnológico, así como los espacios académicos.

H. JUNTA DE GOBIERNO
CENTÉSIMA VIGÉSIMA SEXTA REUNIÓN DE TRABAJO

O-01/2025

Por otro lado, en coordinación con la Dirección General del INER se retomaron actividades académicas dirigidas a desarrollar habilidades para la atención de personas que requieren de Soporte Vital Básico (BLS) y Soporte Vital Cardiovascular Avanzado (ACLS), por tal motivo se agendaron de manera semanal cursos de BLS dirigidos principalmente a personal del INER, estas actividades educativas se llevan a cabo en colaboración con el Centro de Simulación Clínica en Medicina Respiratoria desde el 12 de febrero de 2024, con un acumulado anual de 40 cursos y un total de 600 profesionales de la salud capacitados.

Con respecto al ACLS, durante el año 2024 se impartió un curso con un total de 16 personas capacitadas. Es importante destacar que, como resultado de la gestión de la Dirección General del INER, este Instituto ha sido reconocido como Centro de la American Heart Association, Inc., (AHA) para la impartición de los cursos mencionados, así como para instructores en el periodo de septiembre del 2024 a septiembre del 2026.

En colaboración con el Departamento de Apoyo Técnico en Enseñanza y la Oficina de Audiovisual se continúa con la optimización de espacios académicos y recursos tecnológicos para el uso adecuado de plataformas de videoconferencia y otras herramientas tecnológicas, que ha permitido que diversos grupos como CIENI, Tabaquismo, Fisiología, Enfermería y Oficina de Capacitación y Desarrollo puedan llevar a cabo diversas actividades de capacitación de manera virtual, sin necesidad de ocupar aulas o auditorios.

A partir del segundo semestre del 2024 se iniciaron las actividades de la Oficina de Capacitación y Desarrollo a través de una plataforma LMS (Learning Management System) propia del INER, administrada por la Coordinación de Ciencias de Datos. Para el ejercicio 2025 se comenzará a migrar contenidos correspondientes a cursos de educación continua.

Se dio continuidad al uso de las salas de profesores en el auditorio Fernando Rebora Gutiérrez, donde a través de plataformas de videoconferencia se han podido llevar a cabo diversas actividades académicas de manera simultánea, sin necesidad de contar con más auditorios de gran capacidad. Dentro de las actividades académicas se destacan los cursos de educación continua dirigidos exclusivamente para el personal de enfermería, los cuales desde la pandemia por COVID-19 se encontraban suspendidos en el Instituto debido a que se desarrollaban de manera presencial.

H. JUNTA DE GOBIERNO
CENTÉSIMA VIGÉSIMA SEXTA REUNIÓN DE TRABAJO

O-01/2025

Educación para la salud

En relación con las actividades de educación para la salud, que consisten en la impartición de cursos y pláticas dirigidas principalmente a pacientes, familiares, así como a público en general en materia de prevención y cuidado de las personas con patología respiratoria, se desarrollaron 87 eventos durante el año 2024, de los cuales 17 fueron de temas relacionados al VIH; 39 referente a tuberculosis; 6 de neumología pediátrica; 21 de clínica de oncología; 3 de Enfermedades Pulmonares Difusas y 1 de Geriatría y Cuidados Paliativos con un total de 3,868 pacientes y/o familiares capacitados. Los principales temas que se expusieron fueron los siguientes: Pruebas de diagnóstico de VIH: ¿quiénes y cuándo se deben realizar?, Diagnóstico y tratamiento de ITS en PVVIH, Atención plena para promover bienestar emocional, Estrategias para el acompañamiento familiar al paciente pediátrico durante su hospitalización, Preparación para el cuidado del paciente pediátrico en el domicilio, Determinantes Sociales de la Tuberculosis, Actitudes positivas durante la hospitalización del paciente pediátrico, Derechos y obligaciones del paciente, Retorno a la rutina de manera segura, entre otros. Es importante mencionar que la mayor parte de estas actividades se desarrollaron a distancia y se encuentran disponibles en la videoteca de Canal INER.

Coordinación de Investigación Educativa y Medicina Basada en Evidencia

A partir de la creación de la Coordinación de Investigación Educativa y Medicina Basada en Evidencia en marzo de 2024, en colaboración con la Sociedad Mexicana de Neumología y Cirugía de Tórax se desarrolló la Segunda Edición de la Guía de Práctica Clínica Mexicana de EPOC (GMEPOC, 2025), donde el Dr. Juan Carlos Vázquez García se desempeña como Coordinador General de la Guía la cual se encuentra en revisión del documento final y está programada para publicación como suplemento especial de NCT, marzo 2025.

Se realizaron las primeras reuniones de gestión para la integración de los grupos de desarrollo de las guías de práctica clínica de tabaquismo y terapia con oxígeno a largo plazo a desarrollarse durante 2025.

En relación con el diseño de proyectos de investigación educativa se envió la solicitud de evaluación al Comité de Ética en Investigación para llevar a cabo el protocolo “Evaluación de la Salud Mental y General de Médicos Residentes del INER 2018 y 2019”, actualmente se encuentra en la segunda revisión por parte de la mesa de control del Comité.

H. JUNTA DE GOBIERNO
CENTÉSIMA VIGÉSIMA SEXTA REUNIÓN DE TRABAJO

O-01/2025

El Dr. Juan Carlos Vázquez es miembro del Comité de Educación de la Asociación Latinoamericana de Tórax; durante 2024, mantuvo reuniones virtuales una o dos veces por mes para el desarrollo de propuestas de educación y de Investigación Educativa en México y América Latina. Se concluyó la primera investigación que corresponde a una encuesta de formadores docentes de medicina respiratoria en América Latina, actualmente, en revisión del manuscrito para su publicación.

Biblioteca y Editorial

La Biblioteca como gestora de la información, desarrolla de manera continua diversas tareas como son: administración, organización, y actualización del material documental en sus diversos formatos, en el cual predomina el formato electrónico debido al cambio generado por la integración de las tecnologías a los recursos de información, por lo que la Biblioteca del INER, considerando todos estos aspectos, selecciona, adquiere, prepara y pone a disposición de las personas usuarias la información que requieren para el desarrollo de la investigación, enseñanza y la atención médica.

Se atendieron a 8,131 personas usuarias en modalidad presencial. En cuanto al servicio de recuperación de documentos e información solicitados por la comunidad de Instituto, se recuperaron 1,217 artículos y se solicitaron 17 documentos por préstamo interbibliotecario.

Se renovaron 139 títulos de publicaciones periódicas (revistas). Asimismo, se renovó la suscripción de las bases de datos, Bates Guía Visual, Visible Body, Clinical Key, Clinical Key Student Nursing, NNN Consult, Science Direct, Cochrane Library, Lexidrug, MedOne Radiology, UptoDate y la herramienta antiplagio Strike. Se establecieron convenios de préstamo interbibliotecario con 19 Bibliotecas y Centros de Información.

Se renovó el sistema de automatización EOS, por medio del cual se lleva el control de los servicios de la Biblioteca como préstamo, registro y control de usuarios, así como la captura del material que resguarda la misma, como: libros, tesis, y publicaciones periódicas (revistas), además de estar al día en las actualizaciones del sistema, incluyendo la suscripción al módulo web, en el cual está inmerso el catálogo de la Biblioteca.

Se concluyó la edición de Neumología y Cirugía de Tórax (NCT) del Vol. 82-número 1, enero-marzo 2023 así como su versión en inglés.

H. JUNTA DE GOBIERNO
CENTÉSIMA VIGÉSIMA SEXTA REUNIÓN DE TRABAJO

O-01/2025

Se editó en inglés la edición del segundo número correspondiente al volumen 82, número 2, abril-junio 2023 y la Edición del Vol. 82- Núm. 4, 2023.

Se concluyó la edición especial del suplemento I 2024: *"De la tuberculosis a la medicina respiratoria del siglo XXI en México",* como parte del 85 aniversario conmemorativo de la revista NCT y la Sociedad Mexicana de Neumología y Cirugía de Tórax (SMNYCT). La edición de este suplemento especial, integró en su contenido una retrospectiva de la Revista Mexicana de Tuberculosis y Enfermedades del Aparato Respiratorio hasta la actual revista NCT 1939-2024. La edición reunió entre sus autores a ex presidentes de la SMNYCT y ex editores de la revista, entre otros.

Se finalizó la Edición del Vol. 83- Núm. 1, 2024, la edición del Vol. 83- Núm. 2, 2024 está por concluirse.

NCT a través de su plataforma web lleva a cabo la recepción de manuscritos nuevos, asignación de la editora asociada que coordina el manuscrito de acuerdo con su especialidad, asignación de revisores, revisión por pares, y el seguimiento final que conlleva a la posible eliminación, rechazo, aceptado con cambios o aceptado sin cambios.

Una vez aceptado un manuscrito, fue agendado para publicación, se realizó la corrección de estilo de estos y se mantuvo una estrecha comunicación con los autores para algún pendiente detectado antes de la publicación.

A la par del registro electrónico de los manuscritos en la plataforma web, también se realizó un expediente y bitácora de cada uno para su control y seguimiento. Los no aceptados se archivaron y concluyó el proceso de revisión; y los que no tuvieron seguimiento por parte de los autores, de igual manera se archivaron electrónicamente.

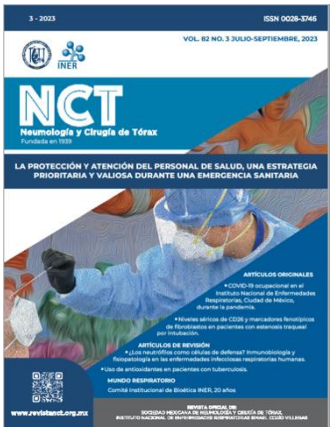
Acorde con los lineamientos y políticas internacionales para revistas científicas, NCT integrará algunas como:

- El uso de las *Creative commons,* licencias para la difusión abierta de la ciencia.

H. JUNTA DE GOBIERNO
CENTÉSIMA VIGÉSIMA SEXTA REUNIÓN DE TRABAJO

O-01/2025

- Uso del *software* StrikePlagiarism.com que tiene como objetivo detectar el porcentaje de similitud de los manuscritos que son puestos en la plataforma web con artículos ya publicados y detectar la similitud de los mismos.



H. JUNTA DE GOBIERNO
CENTÉSIMA VIGÉSIMA SEXTA REUNIÓN DE TRABAJO

O-01/2025

Departamento de Apoyo Técnico en Enseñanza

En coordinación con la Dirección General, el Departamento de Relaciones Públicas y Comunicación y las áreas involucradas e interesadas en difundir comunicados se realizaron las siguientes actividades:

- Se atendieron 1,607 solicitudes de trabajo.
- Se llevó a cabo la impresión de 588,170 formatos médico-administrativos, así como carteles, trípticos de uso informativo para pacientes y familiares, materiales para eventos institucionales, promocionales, gafetes, invitaciones y señalética institucional.
- Se elaboraron 383 engargolados y se proporcionaron 5,580 préstamos de equipo.
- Se realizaron 142 eventos apoyados con transmisión por CANAL INER.
- Se realizaron 199 videos en los que se llevó a cabo la innovación de la edición en vivo y que se resguardan de manera oculta en Canal INER de YouTube;
- Se procesaron un total de 8,111 fotografías de las actividades y eventos del Instituto y se realizaron 364 escaneos que incluyen documentos y negativos para el acervo histórico del INER.
- Se atendieron 1,503 solicitudes, entre las cuales destacan el diseño de banners, invitaciones, programas, boletín informativo y posters para los eventos de mayor relevancia del periodo;
- Se realizó el diseño gráfico de presentaciones y documentos oficiales, materiales audiovisuales, señalética, escaneos de formato, documentos especiales, postales y banners para uso y publicación en redes sociales y portal institucional.
- Se llevó a cabo la elaboración de banners y cortinillas para la emisión de comunicados por medio de WhatsApp®.

Cabe hacer mención, que el Canal INER cuenta con 55,579 suscriptores con un total de 3,750,494 visualizaciones totales al 31 de diciembre de 2024. La cuenta oficial de la red social Facebook y Fan Page institucional creada a partir del 14 de octubre de 2014 tiene 67,015 seguidores al cierre del ejercicio.

H. JUNTA DE GOBIERNO
CENTÉSIMA VIGÉSIMA SEXTA REUNIÓN DE TRABAJO

O-01/2025

Centro de Simulación Clínica en Medicina Respiratoria (CSCMR)

El Centro inició su labor el 1 de agosto de 2023 con un médico neumólogo, una médica general con Maestría en Psicopedagogía y un Ingeniero Biomédico con Maestría en Ciencias; durante 2024 se incorporaron 2 profesionales de Enfermería y una asistente administrativa.

Al no haber antecedentes de este centro fue prioritario generar:

- Manual de procedimientos (sancionado y aprobado el 02 de diciembre de 2024.
- Integración de grupo de instructores para cada curso.
- Programa Académico de los cursos que se imparten, así como evaluaciones del desempeño.
- Encuestas de satisfacción de personas usuarias.
- Material audiovisual: presentaciones y videos de los procedimientos.
- Calendario de reuniones de trabajo con los grupos de instructores por curso.
- Guías rápidas para el cuidado de los simuladores virtuales y simuladores de mediana y baja fidelidad.
- Elaboración del Reglamento Interno.

La remodelación del CSCMR inició a mediados del año 2024, teniendo una duración de 7 meses, con lo cual se amplió su extensión de 62m^2 a 300m^2, divididos en 5 salas para escenarios de simulación: Sala General o de usos múltiples para grupos grandes, sala de habitación de hospitalización, sala de broncoscopia y ultrasonido virtual, sala de intervencionismo pleural, accesos vasculares y vía aérea y un quirófano.

Actualmente el CSCMR está conformado por:

- 5 profesionales en el CSCMR.
- 3 instructores de broncoscopia.
- 8 instructores de vía aérea.
- 4 instructores de intervencionismo pleural.
- 7 instructores de accesos vasculares.
- 6 instructores de ultrasonido.
- 2 instructores de ruido respiratorio.
- 7 instructores de BLS.

H. JUNTA DE GOBIERNO
CENTÉSIMA VIGÉSIMA SEXTA REUNIÓN DE TRABAJO

O-01/2025

Se llevaron a cabo una serie de cursos de simulación clínica con el objetivo contribuir a la formación, desarrollo y práctica de habilidades y competencias técnicas y clínicas del personal médico residente y del Instituto.

En total, se realizaron 1,001 simulaciones distribuidas en diversos cursos, tanto propios del centro dirigidos al personal médico residente como a otros estudiantes del INER, y se incluyó un curso/taller de Soporte Vital Básico (BLS) dirigido a personas trabajadoras del Instituto. A continuación, se presenta un desglose detallado de las simulaciones realizadas en cada categoría (ver **Anexo 3.1.2 Enseñanza**, **tabla de Simulaciones realizadas en 2024**).

Durante el período de referencia participaron en las simulaciones un total de 805 profesionales de la salud categoría (ver **Anexo 3.1.2 Enseñanza, tabla de Participantes que asistieron en 2024**).

El CSCMR participó en distintos foros como:

- Neumología al día (enero 2024) con los talleres de broncoscopia y ultrasonografía de tórax.
- Sesión general (abril 2024).
- Foro Internacional “Uniendo fronteras mediante la simulación” (septiembre 2024).

H. JUNTA DE GOBIERNO
CENTÉSIMA VIGÉSIMA SEXTA REUNIÓN DE TRABAJO

O-01/2025

3.1.3 Investigación

Aspectos Cuantitativos

INVESTIGACIÓN						
AÑO	**2019**	**2020**	**2021**	**2022**	**2023**	**2024**
1) Núm. de artículos	**159**	**167**	**197**	**192**	**162**	**146**
Grupo I:	13	26	29	23	22	26
Grupo II:	1	3	2	1	0	0
Total:	**14**	**29**	**31**	**24**	**22**	**26**
Grupo III:	77	41	49	30	19	14
Grupo IV:	49	79	95	104	66	65
Grupo V:	5	4	9	21	34	30
Grupo VI:	6	11	13	11	11	5
Grupo VII:	8	3	0	2	10	6
Total:	**145**	**138**	**166**	**168**	**140**	**120**
2) Número de investigadores con reconocimiento vigente en ciencias médicas en el Sistema Institucional de Investigadores (SII)[1]						
ICM A:	8	10	10	7	5	5
ICM B:	12	12	9	14	14	16
ICM C:	39	50	46	46	43	47
ICM D:	27	25	26	26	24	23
ICM E:	6	6	8	9	11	9
ICM F:	2	2	2	3	3	4
Emérito:	2	2	2	2	2	2
Total:	**96**	**107**	**103**	**107**	**102**	**106**
3) Artículos (I-II) / Investigadores con reconocimiento vigente en ciencias médicas en el SII[1]	**0.3**	**0.3**	**0.3**	**0.2**	**0.2**	**0.2**

2025 Año de La Mujer Indígena

H. JUNTA DE GOBIERNO
CENTÉSIMA VIGÉSIMA SEXTA REUNIÓN DE TRABAJO

O-01/2025

INVESTIGACIÓN						
AÑO	**2019**	**2020**	**2021**	**2022**	**2023**	**2024**
4) Artículos de los grupos (III-IV-V- VI-VII) / Investigadores con reconocimiento vigente en ciencias médicas en el SII[1]	**1.5**	**1.3**	**1.6**	**1.6**	**1.4**	**1.1**
5) Artículos de los grupos III, IV, V, VI y VII / Número de artículos de los grupos I-VII	**0.9**	**0.8**	**0.8**	**0.9**	**0.9**	**0.8**
6) Sistema Nacional de Investigadores						
Candidato:	8	13	11	10	15	23
SNI I:	60	64	65	69	81	79
SNI II:	24	20	18	16	17	19
SNI III:	5	7	9	10	10	10
Total:	**97**	**104**	**103**	**105**	**123**	**131**
7) Número total de investigadores vigentes en el SNI con reconocimiento vigente en ciencias médicas en el SII / Número total investigadores con nombramiento vigente en ciencias médicas en el SII	**0.8**	**0.8**	**0.8**	**0.7**	**0.8**	**0.8**
8) Número de publicaciones totales producidas / Número de investigadores con reconocimiento vigente en ciencias médicas en el SII[1] e investigadores vigentes en el SNI	**1.5**	**1.5**	**1.8**	**1.6**	**1.5**	**1.3**

2025 Año de La Mujer Indígena

H. JUNTA DE GOBIERNO
CENTÉSIMA VIGÉSIMA SEXTA REUNIÓN DE TRABAJO

O-01/2025

INVESTIGACIÓN						
AÑO	**2019**	**2020**	**2021**	**2022**	**2023**	**2024**
9) Producción	**3**	**13**	**9**	**6**	**12**	**10**
Libros editados:	0	0	1	**0**	**2**	**0**
Capítulos en libros:	3	13	8	**6**	**10**	**10**
10) Núm. de tesis concluidas	**99**	**104**	**83**	**83**	**80**	**104**
Especialidad:	81	81	69	62	62	83
Maestría:	13	14	12	17	14	12
Doctorado:	5	9	2	4	4	9
11) Núm. de proyectos con financiamiento externo						
Núm. agencias no lucrativas:	8	24	12	11	11	16
Monto total:	9,120	97,489	19,307	14,633	5,560	8,215
Núm. industria farmacéutica:	9	9	17	9	13	13
Monto total:	1,517	992	41,602	41,356	15,097	1,400
12) Premios, reconocimientos y distinciones recibidos	**6**	**3**	**10**	**10**	**8**	**7**

13) Señale las 10 líneas de Investigación más relevantes de la Institución

13.1 Programa de Estudio sobre la Influenza y otros Virus Respiratorios.
13.2 Programa de Estudio sobre Problemas Respiratorios asociados a la exposición al Tabaco y Humo de Leña.
13.3 Programa de Estudio sobre Tuberculosis.
13.4 Programa de Estudio sobre Enfermedades Fibrosantes del Pulmón.
13.5 Programa de Estudio sobre Cáncer Pulmonar.
13.6 Programa de Estudio sobre Asma.
13.7 Programa de Estudio sobre el envejecimiento en la estructura y función pulmonar.
13.8 Programa de Estudio sobre VIH y SIDA.
13.9 Programa de Estudio en Cirugía y Trasplante Pulmonar Experimental.
13.10 Programa de Investigación sobre la contaminación y su impacto en las Enfermedades Respiratorias

H. JUNTA DE GOBIERNO
CENTÉSIMA VIGÉSIMA SEXTA REUNIÓN DE TRABAJO

O-01/2025

INVESTIGACIÓN

14) Lista de publicaciones (Grupos III, IV, V, VI y VII) Cita bibliográfica completa:

GRUPO VII (Mayor de 20.00)

1. Desai SR, Sivarasan N, Johannson KA, George PM, Culver DA, Devaraj A, Lynch DA, Milne D, Renzoni E, Nunes H, Sverzellati N, Spagnolo P, Baughman RP, Yadav R, Piciucchi S, Walsh SLF, Kouranos V, Wells AU; Sarcoid Delphi Group (**Buendía-Roldán I**). High-resolution CT phenotypes in pulmonary sarcoidosis: a multinational Delphi consensus study. Lancet Respir Med 2024; 12(5):409-418. https://doi.org/10.1016/S2213-2600(23)00267-9. **(102.642)** ISSN: 2213-2600.

2. Strongin Z, Marchand LR, Deleage C, Pampena MB, Cardenas MA, Beusch CM, Hoang TN, Urban EA, Gourves M, Nguyen K, Tharp GK, Lapp S, Rahmberg AR, Harper J, **Del Río-Estrada PM**, Gonzalez-Navarro M, ***Torres-Ruiz F***, Luna-Villalobos YA, **Avila-Ríos S**, Reyes-Teran G, Sekaly R, Silvestri G, Kulpa DA, Saez-Cirion A, Brenchley JM, Bosinger SE, Gordon DE, Betts MR, Kissick HT, Paiardini M. Distinct SIV- specific CD8+ T cells in the lymph node exhibit simultaneous effector and stem-like profiles and are associated with limited SIV persistence. Nat Immunol 2024 Jun 17; 25(7):1245-1256. https://doi.org/10.1038/s41590-024-01875-0. **(31.25)** ISSN: 1529-2916.

3. Espinosa M, **Herrera I, Buendia-Roldan I**, Melendez-Zajgla J, Pardo A**, Selman M**. Determination of loss of chromosome Y in peripheral blood cells in males with idiopathic pulmonary fibrosis. Eur Resp J 2024 Nov 14; 64(5):2401303. https://doi.org/10.1183/13993003.01303-2024. **(33.801)** ISSN: 0903-1936.

4. **Selman M**, Pardo A. Idiopathic Pulmonary Fibrosis: From Common Microscopy to Single-Cell Biology and Precision Medicine. Am J Respir Crit Care Med 2024 May 1; 209(9):1074-1081. https://doi.org/10.1164/rccm.202309-1573PP. **(30.528)** ISSN: 1073-449X.

5. Zhao AY, Unterman A, Abu Hussein NS, Sharma P, Nekola F, Flint J, Yan X, Adams TS, Justet A, Sumida TS, Zhao J, Schupp JC, Raredon MSB, Ahangari F, Deluliis G, Zhang Y, **Buendia-Roldan I**, Adegunsoye A, Sperling AI, Prasse A, Ryu C, Herzog E, **Selman M**, Pardo A, Kaminski N. Single-Cell Analysis Reveals Novel Immune Perturbations in Fibrotic Hypersensitivity Pneumonitis. Am J Respir Crit Care Med 2024 Nov 15; 210(10):1252-1266. https://doi.org/10.1164/rccm.202401-0078OC. **(30.528)** ISSN: 1073-449X.

6. Fussner LA, **Flores-Suárez LF**, Cartin-Ceba R, Specks U, Cox PG, Jayne DRW, Merkel PA, Walsh M. Alveolar Hemorrhage in Antineutrophil Cytoplasmic Antibody-Associated Vasculitis: Results of an International, Randomized, Controlled Trial (PEXIVAS). Am J Respir Crit Care Med 2024 May 1; 209(9):1141-1151. https://doi.org/10.1164/rccm.202308-1426OC. **(30.528)** ISSN: 1073-449X.

H. JUNTA DE GOBIERNO
CENTÉSIMA VIGÉSIMA SEXTA REUNIÓN DE TRABAJO

O-01/2025

GRUPO VI (9.00 a 20.00)

1. De Miguel-Pérez D, Arroyo-Hernandez M, La Salvia S, Gunasekaran M, Pickering EM, Avila S, Gebru E, Becerril-Vargas E, ***Monraz-Perez S***, Saharia K, Grazioli A, McCurdly MT, Frieman M, Miorin L, Russo A, Cardona AF, Gacía-Sastre A, Kaushal S, Hirsch FR, Atanackovic D, Sahoo S, Arrieta O, Rolfo C. Extracellular vesicles containing SARS-CoV-2 proteins are associated with multi-organ dysfunction and worse outcomes in patients with severe COVID-19. J Extracell Vesicles 2024 Nov 19; 13(11):e70001. https://doi.org/10.1002/jev2.70001. **(17.337)** ISSN: 2001-3078.

2. Boukadida C**, *Peralta-Prado A*,** Chávez-Torres M, Romero-Mora K, Rincon-Rubio A**, Ávila-Ríos S, Garrido-Rodríguez D,** Reyes-Terán G**, Pinto-Cardoso S**. Alterations of the gut microbiome in HIV infection highlight human anelloviruses as potential predictors of immune recovery. Microbiome 2024 Oct 17; 12:204. https://doi.org/10.1186/s40168-024-01925-7. **(16.837)** 2049-2618.

3. Junek ML, Merkel PA, Vilayur E, Wald R, Khalidi N, Jayne D, Walsh M; PEXIVAS Investigators (**Flores-Suárez LF**). Risk of Relpse of Antineutrophil Cytoplasmic Antibody-Associated Vasculitis in a Randomized Controlled Trial of Plasma Exchange and Glucocorticoids. Arthritis Rheumatol 2024 Mar 14; 76(9):1431-1438. https://doi.org/10.1002/art.42843. **(15.483)** ISSN: 2326-5191.

4. Faghihi-Kashani S, Yoshida A, Bozan F, Zanframundo G, Rozza D, Loganathan A, Dourado E, Sambataro G, Ventura IB, Bae SS, Lim D, Gallegos DR, Yamano Y, Selva-O'Callaghan A, Mammen AL, Scirè CA, Montecucco C, Oddis CV, Fiorentino D, Bonella F, Miller FW, Lundberg IE, Schmidt J, ***Rojas-Serrano J***, Hudson M, Kuwana M, González-Gay MA, McHugh N, Corte TJ, Doyle TJ, Werth VP, Gupta L, Roman DIP, Bianchessi LM, Devarasetti PK, Shinjo SK, Luppi F, Cavazzana I, Moghadam-Kia S, Fornaro M, Volkmann ER, Piga M, Loarce-Martos J, De Luca G, Knitza J, Wolff-Cecchi V, Sebastiani M, Schiffenbauer A, Rider LG, Campanilho-Marques R, Marts L, Bravi E, Gunawardena H; CLASS project participating investigators; Aggarwal R, Cavagna L. Clinical Characteristics of Anti-Synthetase Syndrome: Analysis from the CLASS Project. Arthritis Rheumatol 2024 Oct 28; https://doi.org/10.1002/art.43038. **(15.483)** ISSN: 2326-5191. Online ahead of print.

5. Porras-Gutiérrez de Velasco R, Maruthukunnel-Mani B, **Vizuet-de Rueda JC**, **Montero-Vargas JM**, **Teran LM**. Patterns of allergen recognition in Ligustrum polysensitized patients: An immunoproteomics approach. Allergy 2024 Apr 4; 79(7):2000-2005. https://doi.org/10.1111/all.1610. **(14.71)** ISSN: 0105-4538.

6. **Rivas-Fuentes S**, **Santos-Mendoza T**, **Salgado-Aguayo A**. A putative role for lactate in the crosstalk between chemokines and glycolysis in solid cancer. Int J Biol Sci 2024 Mar 29; 20(6):2261-2263. https://doi.org/10.7150/ijbs.91108. **(10.75)** ISSN: 1449-2288.

7. Cervantes-Rincón T, Kapoor T, Keeffe JR, Simonelli L, Hoffmann HH, Agudelo M, Jurado A, Peace A, Lee YE, Gazumyan A, Guidetti F, Cantergiani J, Cena B, Bianchini F, Tamagnini E, Moro SG, Svoboda P, Costa F, Reis MG, Ko AI, Fallon BA, **Avila-Rios S**, Reyes-Terán G, Rice CM, Nussenzweig MC, Bjorkman PJ, Ruzek D, Varani L, MacDonald DF. Human antibodies in Mexico and Brazil neutralizing tick-borne flaviviruses. Cell Rep Jun 25; 43(6):114298. https://doi.org/10.1016/j.celrep.2024.114298. **(9.995)** ISSN: 2211-1247.

GRUPO V (6.00 a 8.99)

1. Gutiérrez-Romero KJ, **Falfán-Valencia R**, **Ramírez-Venegas A**, ***Hernández-Zenteno RJ***, Flores-Trujillo F, Sansores-Martínez R, Ramos-Martínez E, **Pérez-Rubio G**. Altered levels of IFN-γ, IL-4, and IL-5 depend on the TLR4 rs4986790 genotype in COPD smokers but not those exposed to biomass-burning smoke. Front Immunol 2024 Jul 30; 15:1411408. https://doi.org/10.3389/fimmu.2024.1411408. **(8.787)** ISSN: 1664-3224.

2. **Carreto-Binaghi LE**, Sztein MB, Booth JS. Role of cellular effectors in the induction and maintenance of IgA responses leading to protective immunity against enteric bacterial pathogens. Front Immunol 2024 Sep 11; 15:1446072. https://doi.org/10.3389/fimmu.2024.1446072. **(8.787)** ISSN: 1664-3224.

3. ***Casas-Aparicio G***, **Fernández-Plata R**, **Higuera-Iglesias A**, **Martínez-Briseño D**, Claure-Del Granado R, **Castillejos-López M**, **Vázquez-Pérez J**, **Alvarado-Vásquez N,** Velázquez-Cruz R, Hernández-Silva G, **Ruiz V**, **Camarena A**, Salinas-Lara C, Tena-Suck M, Montes de Oca-Ambriz I, Ortiz-Toledo O, Arvizu-Serrano V, Almazan-Chaparro Y, Flores-Soto E, Torres-Espíndola LM, **Aquino-Gálvez A**, ***Ahumada-Topete VH***. Clinical implications of persistently increased blood urea nitrogen/serum creatinine ratio (PI-BUN/Cr) in severe COVID-19 patients. Pneumonia 2024 Oct 25; 16:20. https://doi.org/10.1186/s41479-024-00140-0 **(8.5)** ISSN: 2200-6133.

4. **Alvarado-Vasquez N**, Rangel-Escareño C, Ramos-Abundis JJ, **Becerril C**, **Negrete-García MC**. The possible role of hipoxia-induced exosomes on the fibroblast metabolism in idiopathic pulmonary fibrosis. Biomed Pharmacother 2024 Dec 1; 181:117680. https://doi.org/10.1016/j.biopha.2024.117680. **(7.419)** ISSN: 0753-3322.

5. Santos-Hoff L, Naveen R, Sen P, Day J, Joshi M, Nune A, Nikiphorou E, Saha S, Tan AL, Shinjo SK, Ziade N, Velikova T, Milchert M, Jagtap K, Parodis I, Gracia-Ramos AE, Cavagna L, Kuwana M, Knitza J, Chen YM, Makol A, Agarwal V, Patel A, Pauling JD, Wincup C, Barman B, Zamora-Tehozol EA, ***Rojas-Serrano J***, García-De La Torre I, Colunga-Pedraza IJ, Merayo-Chalico J, Celestine-Chibuzo O, Katchamart W, Akarawatcharangura-Goo P, Shumnalieva R, Kibbi LE, Halabi H, Vaidya B, Shaharir SS, Tanveer-Hasan ATM, Dey D, Toro-Gutiérrez CE, Caballero-Uribe CV, Lilleker JB, Salim B, Gheita T, Chatterjee T, Distler O, Saavedra MA; COVAD study group, Chinoy H, Agarwal V, Aggarwal R, Gupta L. Characteristics of and risk factors of COVID-19 breakthrough infections in Idiopathic Inflammatory Myopathies: Results from the COVAD study. Rheumatology (Oxford) 2024 Mar 2: keae128. https://doi.org/10.1093/rheumatology/keae128. **(7.046)** ISSN: 1462-0324. Online ahead of print.

6. Andreoli L, Lini D, Schreiber K, Parodis I, Sen P, Ravichandran N, Day J, Joshi M, Jagtap K, Nune A, Nikiphorou E, Agarwal V, Saha S, Tan AL, Shinjo SK, Ziade N, Velikova T, Milchert M, Garcia-Ramos AE, Cavagna L, Kuwana M, Knitza J, Makol A, Patel A, Pauling JD, Wincup C, Barman B, Zamora-Tehozol EA, ***Rojas-Serrano J***, García de la Torre I, Colunga-Pedraza IJ, Merayo-Chalico J, Chibuzo OC, Katchamart W, Goo PA, Shumnalieva R, Chen YM, Santos-Hoff L, Kibbi HE, Halabi H, Vaidya B, Shaharir SS, Tanveer-hasa ATM, Dey D, Toro-Gutiérrez CE, Caballero-Uribe CV, Lilleker JB, Salim B, Gheita T, Chatterjee T, Saavedra MA, Distler O, Chinoy H, Agarwal V, Aggarwal R, Gupta L, COVAD Study Group. COVID-19 vaccine safety during pregnancy and breastfeeding in women with autoinmune diseases: results from the COVAD Study. Rheumatology (Oxford) 2024 Jul 28; 63(5):1341-1351. https://doi.org/10.1093/rheumatology/keae1382. **(7.046)** ISSN: 1462-0324.

7. Fornaro M, Venerito V, Pellico MR, Iannone F, Joshi M, Chen Y, Tan AL, Saha S, Chatterjee T, Agarwal V, Shinjo SK, Santos-Hoff L, Kadam E, Ziade N, Velikova T, Tanveer-Hasan ATM, Shumnalieva R, Milchert M, Tan CL, Garcia-Ramos AE, Cavagna L, Vaidya B, Kuwana M, Shaharir SS, Knitza J, Makol A, Zamora-Tehozol EA, ***Rojas-Serrano J***, Halabi H, Dey D, Toro-Gutiérrez CE, Goo PA, Caballero-Uribe CV, Distler O, Katchamart, Day J, Parodis I, Nikiphorou E, Chinoy H, Agarwal V, Gupta L, COVAD Study Group. The impact of multimorbidity on Quality of Life in inflammatory myopathies: A cluster analysis from the COVDA dataset. Rheumatology (Oxford) 2024 Sep 25: keae520. https://doi.org/10.1093/rheumatology/keae520. **(7.046)** ISSN: 1462-0324. Online ahead of print.

8. Guevara-Salinas A, Netzahualcoyotzi, C, Álvarez-Luquin DD, Pérez-Figueroa E, **Servilla-Reyes EE**, Castellanos-Barba C, Vega-Ángeles VT, Terán-Dávila E, Estudillo E, Velasco Iván, Adalid-Peralta L. Treating activated regulatory T cells with pramipexole protects human dopaminergic neurons from 6-OHDA-induced generation. CNS Neurosci Ther 2024; Aug 4; 30(8): e14883. https://doi.org/10.1111/cns.14883. **(7.035)** ISSN: 1755-5930.

9. Bandala C, Carro-Rodríguez J, Cárdenas-Rodríguez N, Peña-Montro I, Gómez-López M, Hernández-Roldán AP, ***Huerta-Cruz JC***, Muñoz-González F, Ignacio-Mejía I, Domínguez B, Lara-Padilla E. Comparative Effects of Gymnema sylvestre and Berberine on Adipokines, Body Composition, and Metabolic Parameters in Obese Patients: A Randomized Study. Nutrients 2024 Jul 16; 16(14):2284. https://doi.org/10.3390/nu16142284. **(6.706)** ISSN: 2072-6643.

10. **Gonzalez-Islas D**, Flores-Cisneros L, ***Orea-Tejeda A***, Keirns-Davis C, Hernández-López N, Arcos-Pacheco LP, Zurita-Sandoval A, Albarran-López F, García-Castañeda L, Salgado-Fernández F, Hernández-López S, Jiménez-Valentín A, Pérez-García I. The Association between Body Composition Phenotype and Insulin Resistance in Post-COVID-19 Syndrome Patients without Diabetes: A Cross-Sectional, Single-Center Study. Nutrients 2024 Jul 30; 16(15):2468. https://doi.org/10.3390/nu16152468. **(6.706)** ISSN: 2072-6643.

H. JUNTA DE GOBIERNO
CENTÉSIMA VIGÉSIMA SEXTA REUNIÓN DE TRABAJO

O-01/2025

11. Flores-Gonzalez J, **Ramón-Luing LA**, **Falfán-Valencia R**, Batista CVF, Soto-Alvarez S, Huerta-Nuñez L, **Chavez-Galan L**. The presence of cytotoxic CD4 and exhausted-like CD8+ T-cells is a signature of active tuberculosis. BBA-Mol Basis Dis 2024 May 10 Aug; 1870(6):167219. **(6.633)** https://doi.org/10.1016/j.bbadis.2024.167219. ISSN: 0925-4439.

12. ***Osuna-Padilla IA***, Rodríguez-Moguel NC, Aguilar-Vargas a, Tolentino-Dolores M, Perichart-Perera O, ***Ahumada-Topete V***. **Ávila-Ríos S**, **Soto-Nava M,** Diaz-Rivera D, De León-Lara E, Wilson-Verdugo M, **Briceño O**. Zinc and selenium supplementation on treated HIV- infected individuals induces changes in body composition and on the expression of genes responsable of naïve CD8+ T cells function. Front Nutr 2024 Sep 16; 11:1417975. https://doi.org/10.3389/fnut.2024.1417975. **(6.59)** ISSN: 2296-861X.

13. Perez-Medina M, **Lopez-Gonzalez JS**, Benito-Lopez JJ, **Ávila-Ríos S**, **Soto-Nava M**, Matias-Florentino M, Méndez-Tenorio A, Galicia-Velasco M, Chavez-Dominguez R, Meza-Toledo SE, **Aguilar-Cazares D**. Transcriptomic Analysis Reveals Early Alterations Associated with Intrinsic Resistance to Targeted Therapy in Lung Adenocarcinoma Cell Lines. Cancers 2024 Jul 8; 16(13):2490. https://doi.org/10.3390/cancers16132490. **(6.575)** ISSN: 2072-6694.

14. Agiba AM, Elsayyad N, ElShagea HN, Metwalli MA, Mahmoudsalehi AO, Beigi-Boroujeni S, Lozano O, Aguirre-Soto A, Arreola-Ramirez JL, **Segura-Medina** P, Rabe-Hamed R. Advances in Light-Responsive Smart Multifunctional Nanofibers: Implications for Targeted Drug Delivery and Cancer Therapy. Pharmaceutics 2024 Jul 31; 16(8):1017. https://doi.org/10.3390/pharmaceutics16081017. **(6.525)** ISSN: 1999-4923.

15. **Martínez-Briseño D**, **Fernández-Plata R**, **Pérez-Padilla R**, **Higuera-Iglesias A**, **Castillejos-López M**, ***Casas-Medina G***, **Sierra-Vargas P**, ***Ahumada-Topete VH***. Determinants of COVID-19 Hospitalization Costs in a Referral Hospital for Respiratory Diseases. Arch Bronconeumol 2024 Apr 1; 60(4):246-249. https://doi.org/10.1016/j.arbres.2024.01.006. **(6.333)** ISSN: 0300-2896.

16. **Gochicoa-Rangel L**, **Vargas MH**. How best to choose an oscillometer and reference equations for your patients with asthma. Ann Allergy Asthma Immunol 2024 Nov 16. https://doi.org/10.1016/j.anai.2024.11.009. **(6.248)** ISSN: 1081-1206. Online ahead of print.

17. Gajate-Arenas M, **Fricke-Galindo** I, García-Pérez O, Domínguez-de Barros A, **Pérez-Rubio** G, Dorta-Guerra R, **Buendía-Roldán** I, **Chávez-Galán L,** Lorenzo-Morales J, **Falfán-Valencia R**, Córdoba-Lanús E. The Immune Response of *OAS1, IRF9*, and *IFI6* Genes in the Pathogenesis of COVID-19. Int J Mol Sci 2024 Apr 24; 25(9):4632. https://doi.org/10.3390/ijms25094632. **(6.208)** ISSN: 0392-856X.

18. Carbajal-García A, Reyes-García J, Díaz-Hernández V, Casas-Hernández MF, ***Flores-Murrieta FJ***, Montaño LM. Testosterone Enhances Kv Currents and Airway Smooth Muscle Relaxation Induced by ATP and UTP through P2Y4 Receptors and Adenylyl Cyclase Pathway. Int J Mol Sci 2024 Apr 24; 25(9):4652. https://doi.org/10.3390/ijms25094652. **(6.208)** ISSN: 0392-856X.

19. Félix-Piña P, Franco Molina MA, García Coronado PL, **Prado-Garcia H**, Zarate-Triviño DG, Castro-Valenzuela BE, Moreno-Amador KA, Uscanga Palomeque AC, Rodríguez Padilla C. β-D-Glucose-Reduced Silver Nanoparticles Remodel the Tumor Microenvironment in a Murine Model of Triple-Negative Breast Cancer. Int J Mol Sci 2024 Aug 2; 25(15):8432. https://doi.org/10.3390/ijms25158432. **(6.208)** ISSN: 0392-856X.

20. Tinajero-Rodríguez JM, Ramírez-Vidal L, Becerril-Rico J, Alvarado-Ortiz E, **Romero-Rodríguez DP**, López-Castillo F, Hernández-Sotelo D, Fernández-Ramírez F, Contreras-Paredes A, Ortiz-Sánchez E. ICAM1(CD54) Contributes to the Metastatic Capacity of Gastric Cancer Stem Cells. Int J Mol Sci 2024 Aug 14; 25(16):8865. https://doi.org/10.3390/ijms25168865. **(6.208)** ISSN: 0392-856X.

21. **Rivas-Fuentes S**, **Salgado-Aguayo A**, **Santos-Mendoza T**, **Sevilla-Reyes E**. The Role of the CX3CR1-CX3CL1 Axis in Respiratory Syncytial Virus Infection and the Triggered Immune Response. Int J Mol Sci 2024 Sep 11; 25(18):9800. https://doi.org/10.3390/ijms25189800. **(6.208)** ISSN: 0392-856X.

22. **Martínez-Espinosa I**, **Serrato JA**, **Ortiz-Quintero B**. MicroRNAs in Lung Cancer Brain Metastasis. Int J Mol Sci 2024 Sep 25; 25(19):10325. https://doi.org/10.3390/ijms251910325. **(6.208)** ISSN: 0392-856X.

23. Arellano-Villavicencio JE, Vázquez-Jiménez A, Oropeza-Valdez JJ, Padron-Manrique C, **Prado-García H**, Tovar AR, Resendis-Antonio O. Intratumoral Heterogeneity and Metabolic Cross-Feeding in a Three-Dimensional Breast Cancer Culture: An In Silico Perspective. Int J Mol Sci. 2024 Oct 10; 25(20):10894. https://doi.org/10.3390/ijms252010894. **(6.208)** ISSN: 0392-856X.

24. Flores-González J, Monroy-Rodríguez Z, **Falfán-Valencia R**, **Buendía-Roldán I**, **Fricke-Galindo I**, ***Hernández-Zenteno R***, Herrera-Sicairos R, **Chávez-Galán L**, **Pérez-Rubio G**. Variants rs3804099 and rs3804100 in the TLR2 Gene Induce Different Profiles of TLR-2 Expression and Cytokines in Response to Spike of SARS-CoV-2. Int J Mol Sci. 2024 Oct 15; 25(20):11063. https://doi.org/10.3390/ijms252011063. **(6.208)** ISSN: 0392-856X.

25. **Lara-Lemus R, Castillejos-López M, Aquino-Gálvez A**. The Possible Roles of Glucosamine-6-Phosphate Deaminases in Ammonium Metabolism in Cancer. Int J Mol Sci 2024 Nov 9; 25(22):12054. https://doi.org/10.3390/ijms252212054. **(6.208)** ISSN: 0392-856X.

26. Marroquin-Muciño M, Benito-Lopez JJ, Perez-Medina M, **Aguilar-Cazares D**, Galicia-Velasco M, Chavez-Dominguez R, Meza-Toledo SE, **Meneses-Flores M**, **Camarena A**, **Lopez-Gonzales JS**. SOCS1 Inhibits IL-6-Induced CD155 Overexpression in Lung Adenocarcinoma. Int J Mol Sci 2024 Nov 12; 25(22):12141. https://doi.org/10.3390/ijms252212141. **(6.208)** ISSN: 0392-856X.

27. Aguirre-García MM, Amedei A, Hernández-Ruiz P, Gómez-García AP, Niccolai E, Moreno-Rodríguez AM, **Pinto-Cardoso S**, Alviter-Plata A, Escalona-Montaño AR, Ordaz-Robles ER, González-Salazar MC, Springall-Del Villar R, Berrios-Bárcenas EA, Ávila-Vanzzini N. Cytokine and microbiota profiles in obesity-related hypertension patients. Front Cell Infect Mi 2024 Jan 16; 13:1325261. https://doi.org/10.3389/fcimb.2023.1325261. **(6.073)** ISSN: 2296-634X.

28. **Guzmán-Beltrán S**, **Juárez E**, Cruz-Muñoz BL, Páez-Cisneros CA, Sarabia C, **González Y**. Bactericidal Permeability-Increasing Protein (BPI) Inhibits Mycobacterium tuberculosis Growth. Biomolecules 2024 Apr 13; 14(4):475. https://doi.org/10.3390/biom14040475. **(6.064)** ISSN: 2218-273X.

29. **Carreto-Binaghi LE**, Nieto-Ponce M, Palencia-Reyes A, Chávez-Domínguez RL, Blancas-Zaragoza J, Franco-Mendoza P, García-Ramos MA, **Torres M**, **Carranza C**. Validation of the Enzyme-Linked ImmunoSpot Analytic Method for the Detection of Human IFN-γ from Peripheral Blood Mononuclear Cells in Response to the SARS-CoV-2 Spike Protein. Biomolecules 2024 Biomolecules 2024 Oct 11; 14(10):1286. https://doi.org/10.3390/biom14101286. **(6.064)** ISSN: 2218-273X.

30. ***Choreño-Parra JA***, **Ramón-Luing L**, **Castillejos-López MJ**, Ortega-Martínez E, Tapia-García AR, Matias-Martínez MB, **Cruz-Lagunas A**, **Ramírez-Martínez G**, Gomez-Garcia IA, Ramírez-Noyola A, García-Padrón B, Lopez K, Jiménez F, Guadarrama-Ortíz P, Citlaltepetl S. Lara, Bozena-Piekarsha K, **Muñoz-Torrico M**, **Chavez-Galan L**, **Zúñiga J**. The rs11684747 and rs55790676 SNPs of ADAM17 influence tuberculosis susceptibility and plasma levels of TNF, TNFR1, and TNFR2. Front Microbiol 2024 May 31; 15:1392782. https://doi.org/10.3389/fmicb.2024.1392782. **(6.064)** ISSN: 1664-302X.

31. Aparicio-Baustista DI, Jiménez-Ortega RF, Becerra-Cervera A, **Aquino-Gálvez A**, Ponce de León-Suárez V, Casas-Ávila L, Salmerón J, Hidalgo-Bravo A, Rivera-Paredez B, Velázquez-Cruz R. Interaction between MARK3 (rs11623869), PLCB4 (rs6086746) and GEMIN2 (rs2277458) variants with bone mineral density and serum 25-hydroxivitamin D levels in Mexican Mestizo women. Front Endocrinol 2024 Apr 22; 15:1392063. https://doi.org/10.3389/fendo.2024.1392063. **(6.055)** ISSN: 1664-2392.

32. Díaz-Basilio F, Vergara-Mendoza M, Romero-Rodríguez J, Hernández-Rizo S, Escobedo-Calvario A Fuentes-Romero LL, Pérez-Patrigeon S, Murakami-Ogasawara A, Gomez-Palacio M, Reyes-Terán G, Jiang W, **Vázquez-Pérez JA**, Marín-Hernández A, **Romero-Rodríguez DP**, Gutiérrez-Ruiz MC, Viveros-Rogel M, **Espinosa E**. The ecto-enzyme CD38 modulates CD4 T cell immunometabolic responses and participate in HIV pathogenesis. J Leukoc Biol 2024 Mar 11: qiae060. https://doi.org/10.1093/jleuko/qiae060. **(6.011)** ISSN: 0741-5400. Online ahead of print.

33. **Rosas-García J**, Padilla-Zúñiga AJ, Ávila-Flores A, **Gutiérrez-González LH**, Mérida I, **Santos-Mendoza T**. Modeling of host PDZ-dependent interactions with SARS-CoV-2 Envelope protein and changes in PDZ proteins expression in macrophages and dendritic cells. J Leukocyte Biol 2024 Nov 4; 116(5):995-1006. https://doi.org/10.1093/jleuko/qiae118. **(6.011)** ISSN: 0741-5400.

34. **Juárez E**, **Vázquez-Pérez JA**, Carreto-Binaghi LE, Martínez-Sanabria CA, Salgado-Cantú MG, Sarabia C, **Herrera MT**, **Guzmán-Beltrán S**, **Gutiérrez-González LH**, **González Y**. COVID-19 extracellular vesicles display heterogeneity base don viral and host RNA expression: implications for host immune response. J Leukocyte Biol 2024 Sep 27: qiae212. https://doi.org/10.1093/jleuko/qiae212. **(6.011)** ISSN: 0741-5400. Online ahead of print.

35. Dutta S, Zhu Y, Almuntashiri S, Peh HY, **Zuñiga J**, Zhang D, Somanath PR, **Ramírez G**, Irineo-Moreno V, Jiménez-Juárez F, López-Salinas K, **Regino N**, Campero P, Crocker SJ, Owen CA, Wang X. PDGFRα-positive cell-derived TIMP-1 modulates adaptive immune responses to influenza A viral infection. Am J Physiol Lung Cell Mol Phys 2024 Nov 25; https://doi.org/10.1152/ajplung.00104.2024. **(6.011)** ISSN: 1040-0605.

GRUPO IV (3.00 a 5.99)

1. Dutta S, Zhu Y, Almuntashiri S, Somanath PR, Islam S, Zhi W, **Ramírez G, Regino N**, Leyva-Zilli MJ, Muñoz-Guido V, **Jiménez-Alvarez L, Cruz-Lagunas A**, Rodriguez-Reyna TS, **Zuñiga J**, Wang X, Zhang D. The impact of circulating nucleosomes on inflammation in acute lung injury. FASEB J 2024 Nov 29 ; 38(3):e70214. https://doi.org/10.1096/fj.202401571RR. **(5.834)** ISSN: 0892-6638.

2. Chávez-Pacheco JL, **Castillejos-López M**, Hernández-Regino LM, Velasco-Hidalgo L, Zapata-Torres M, Correa-Carranza V, Rosario-Méndez G, Barrientos-Ríos R, **Aquino-Gálvez A**, Torres-Espíndola LM. Challenges in Treating Pediatric Cancer Patients during the COVID-19 Pandemic: Balancing Risks and Care. Viruses-Basel 2024 Apr 26; 16(5):690. https://doi.org/10.3390/v16050690. **(5.818)** ISSN: 1999-4915.

3. Wilson-Verdugo M, Bustos-García B, Adame-Guerrero O, Hersch-González J, Cano-Domínguez N, ***Soto-Nava M***, Acosta CA, Tusie-Luna T, **Avila-Rios S**, Noriega LG, Valdes VJ. Reversal of high-glucose-induced transcriptional and epigenetic memories through NRF2 pathway activation. Life Sci Alliance 2024 May 16; 7(8):e202302382. https://doi.org/10.26508/lsa.202302382. **(5.781)** ISSN : 2575-1077.

4. Alquisiras-Burgos I, Hernández-Cruz A, **Peralta-Arrieta I**, Aguilera P. Resveratrol Prevents Cell Swelling Through Inhibition of SUR1 Expression in Brain Micro Endothelial Cells Subjected to OGD/Recovery. Mol Neurobiol 2024 Oct 17; 61:2099-2119. https://doi.org/10.1007/s12035-023-03686-0. **(5.686)** ISSN: 0893-7648.

5. **Carlos-Reyes A**, Romero-García S, **Prado-García H**. Metabolic Responses of Lung Adenocarcinoma Cells to Survive under Stressful Conditions Associated with Tumor Microenvironment. Metabolities 2024 Feb 2; 14(2):103. https://doi.org/10.3390/metabo14020103. **(5.581)** ISSN: 2218-1989.

6. Cervantes-Torres J, **Cabello-Gutiérrez C**, Ayón-Núñez DA, Soldevila G, Olguin-Alor R, Diaz G, Acero G, Segura-Velázquez R, Huerta L, Gracia-Mora I, Cobos L, Pérez-Tapia M, Almagro JC, Suárez-Güemes F, Bobes RJ, Fragoso G, Sciutto E, Laclette JP. Caveats of chimpanzee ChAdOx1 adenovirus-vectored vaccines to boost anti-SARS-CoV-2 protective immunity in mice. Appl Microbiol Biot 2024 Jan 27; 108(1):179. https://doi.org/10.1007/s00253-023-12927-0. **(5.56)** ISSN: 0175-7598.

7. Rodríguez-Rodríguez M, Rodríguez-Agudelo Y, Soto-Moreno FJ, García-Santos A, López-González D, González-Navarro M, Paz-Rodríguez F, Chávez-Oliveros M, Lozano-Tovar S, González-Alonso K, Castorena-Maldonado A, Carrillo-Mezo R, Marrufo-Meléndez O, Gutiérrez-Romero A, del Río-Quiñones M, Arauz-Góngora A, **Avila-Rios S**. Variables asociadas a alteraciones cognitivas en una cohorte de personas sobrevivientes por COVID-19 en hospital de tercer nivel de México. (Variables associated with cognitive alterations in a cohort of COVID-19 survivors at a third-level hospital in Mexico. Neurología Sep 6. https://doi.org/10.1016/j.nrl.2023.05.005. **(5.486)** ISSN(P):0213-4853 ISSN(O): 1578-1968. Online ahead of print.

8. Rodríguez-Moguel N, ***Osuna-Padilla IA***, Piekarska KB, Negrete-García MF, Hernández-Muñoz A, Contreras-Marín JA, Montaño-Mattar R, ***Casas-Aparicio G***. Fluid Status Assessment in Critically Ill Patients with COVID-19: A Retrospective Cohort Study. J Clin Med. 2024 Jan 18;13(2):540. https://doi.org/10.3390/jcm13020540. **(5.41)** ISSN: 1470-2118.

9. López-Vinasco AM, **Montero-Vargas M**, García-Guillén ML, De la Peña-Hernández LJ, García-Guillén ML, Teran LM. Clnical characteristics of adult asthma patients hospitalized by COVID-19 in Mexico City: a real-world study. Ann Med 2024; 56(1):2424448. https://doi.org/10.1080/07853890.2024.2424448. **(5.348)** ISSN: 0785-3890.

10. ***Carrasco-Hernández R***, **Valenzuela-Ponce H**, **Soto-Nava M**, **García-Morales C**, Matías-Florentino M, Wertheim JO, Smith DM, Reyes-Terán G, **Ávila-Ríos S**. Unveiling ecological/evolutionary insights in HIV viral load dynamics: Allowing random slopes to observe correlational changes to CpG-contents and other molecular and clinical predictors. Epidemics 2024 Jun 1; 47:100770. https://doi.org/10.1016/j.epidem.2024.100770. **(5.324)** ISSN: 1755-4365.

11. García-Hernández AP, Sánchez-Sánchez G, **Carlos-Reyes A**, López-Camarillo C. Functional roles of microRnas in vasculogenic mimicry and resistance to therapy in human cancers: an update. Expert Rev Clin Immu 2024 May 9; 20(8):913-926. https://doi.org/10.1080/1744666X.2024.2352484. **(5.124)** ISSN: 1744-666X. Online ahead of print.

12. Abensur-Athanazio R, Bernal-Villada L, Avdeev SN, Wang HC, **Ramírez-Venegas A**, Sivori M, Dreyse J, Pacheco M, Kit-Man S, Noriega-Aguirre L, Farouk H. Rate of severe exacerbations, healthcare resource utilisation and clinical outcomes in patients with COPD in low-income and middle-income countries: results from the EXACOS International Study. BMJ Open Respir Res 2024 Apr 18; 11:e002101. https://doi.org/10.1136/bmjresp-2023-002101. **(5.054)** ISSN: 2052-4439.

13. **Gochicoa-Rangel L**, De Los Santos-Martínez A, Reyes-García A, **Martínez-Briseño D**, **Vargas MH**, Lechuga-Trejo I, Guzmán-Valderrábano C, Torre-Bouscoulet L, Stanley-Zavorsky G. Reference equations for DLNO and DLCO in Mexican Hispanics: influence of altitude and race. BMJ Open Respir Res 2024 Oct 14; 11(1):e002341. https://doi.org/10.1136/bmjresp-2024-002341. **(5.054)** ISSN: 2052-4439.

14. Alarcon-Dionet A, **Chavez-Galan L**, **Buendia-Roldán I**, **Selman M**. GDF15 as a potential biomarker to distinguish fibrotic from non-fibrotic hypersensitivity pneumonitis. Sci Rep 2024 Jan 9;14(1):859. https://doi.org/10.1038/s41598-023-49459-6. **(4.997)** ISSN: 2045-2322.

15. **Vargas MH**, **Chávez J**, ***Del Razo-Rodríguez R***, Muñoz-Perea C, Romo-Domínguez KJ, ***Baéz-Saldaña R***, Rumbo-Nava U, ***Guerrero-Zúñiga S***. Glycine by enteral route does not improve major clinical outcomes in severe COVID-19: a randomized clinical pilot trial. Sci Rep 2024 May 21; 14(1):11566. https://doi.org/10.1038/s41598-024-62321-7. **(4.997)** ISSN: 2045-2322.

16. **Torres-Machorro AL**, **Becerril C**, Hernández-Plata E, **Luis-García ER**, **Maldonado M**, **Herrera I**, **Negreros M**, **Hernández-Sánchez F**, **Mendoza-Milla C**, **Gaxiola M**, Ramírez R, Pardo A, **Buendía-Roldán I, Selman M, Cisneros J**. Altered expression pattern of immune response-related genes and isoforms in hypersensitivity pneumonitis lung fibroblasts. Sci Rep 2024 Oct 14; 14:24002. https://doi.org/10.1038/s41598-024-74267-x. **(4.997)** ISSN: 2045-2322.

17. Tovar-Hernández K, Salinas-Vera YM, **Carlos-Reyes A**, García-Hernández AP, Marchat LA, Mandujano-Lázaro G, Ríos-Castro E, Velasco-Suárez A, Mendez-Gómez I, Tecalco-Cruz ÁC, Ibarra-Sierra E, López-Camarillo C. Adipocytes reprogram the proteome of breast cancer cells in organotypic three-dimensional cell cultures. Sci Rep-UK 2024 Nov 7; 14(1):27029. https://doi.org/10.1038/s41598-024-76053-1. **(4.997)** ISSN: 1471-2407.

18. Rivero-Gallegos D, Mejía M, Nava-Quiroz J, Ramos-Martínez E, Mateos-Toledo HN, Rocha-González HI, ***Huerta-Cruz JC***, **Pérez-Rubio G**, **Fricke-Galindo I**, ***Rojas-Serrano J***, **Falfán-Valencia R**. MUC5B rs35705950 Promoter Variant is Associated with Usual Interstitial Pneumonia in Patients with Antisynthetase Syndrome. J Clin Med 2024 Oct 16; 13(20):6159. https://doi.org/10.3390/jcm13206159. **(4.964)** ISSN: 2077-0383.

19. Georgakis S, Orfanakis M, Brenna C, Burgermeister S, **Del Rio Estrada PM**, ***González-Navarro M***, ***Torres-Ruiz F***, Reyes-Terán G, **Avila-Rios S**, Luna-Villalobos YA, Chén OY, Pantaleo G, Koup RA, Petrovas C. Follicular Immune Landscaping Reveals a Distinct Profile of FOXP3^{hi}CD4^{hi} T Cells in Treated Compared to Untreated HIV. Vaccines-Basel 2024 Aug 12; 12(8):912. https://doi.org/10.3390/vaccines12080912. **(4.961)** ISSN: 2076-393X.

20. Hernández-Silva G, Corzo-León DE, Becerril-Vargas E, ***Peralta-Prado AB***, Rodríguez-Ganes O, Morales-Villarreal F, Ríos-Ayala MA, Tortoriello-Garza A, Tortoriello-Garza A, Fernández-López DA, Avilez-Félix R, ***Ahumada-Topete VH***. Clinical characteristics, bacterial coinfections and outcomes in COVID-19 associated pulmonary aspergillosis in a third-level Mexican hospital during the COVID-19 pre-vaccination era. Mycoses 2024 Jan 7; 67(1):e13693. https://doi.org/10.1111/myc.13693. **(4.931)** ISSN: 0933-7407.

21. Agiba AM, **Arreola-Ramírez JL**, **Carbajal V**, **Segura-Medina P**. Light-Responsive and Dual-Targeting Liposomes: From Mechanisms to Targeting Strategies. Molecules 2024 Jan 30; 29(3):636. https://doi.org/10.3390/molecules29030636. **(4.927)** ISSN: 1420-3049.

22. Flores-Soto E, Romero-Martínez BS, Solís-Chagoyan H, Estrella-Parra EA, Avila-Acevedo JG, Gomez-Verjan JC, Reyes-García J, Casas-Hernández MF, **Sommer B**, Montaño LM. *Chamaecypairs lawsoniana* and Its Active Compound Quercetin as Ca^{2+} Inhibitors in the Contraction of Airway Smoth muscle. Molecules 2024 May 12; 29(10):2284. https://doi.org/10.3390/molecules29102284. **(4.927)** ISSN: 1420-3049.

23. Salgado-Cantú MG, **Gutiérrez-González LH**, **Guzmán-Beltrán S**, **Herrera MT,** Sarabia C, **González Y.** Impact of Mycobacterium tuberculosis H37Rv Infection on Extracellular Vesicle Cargo in macrophages: Implications for Host-Pahogen Interaction. Microorganisms 2024 Nov 23; 12(12):2405. https://doi.org/10.3390/microorganisms12122405. **(4.926)** ISSN: 2076-2607.

24. Morales-Amparano MB, Teran MG, Huerta-Ocampo JA, **Teran LM**. Impact of Enolase in Allergic Disease. Curr Allergy Asthm R 2024 Aug 21; 24(10):571-579. https://doi.org/10.1007/s11882-024-01170-w. **(4.919)** ISSN: 1529-7322.

25. García-López R, Taboada B, Zárate S, Muñoz-Medina JE, Salas-Lais AG, Herrera-Estrella A, **Boukadida C**, **Vazquez-Perez JA**, Gómez-Gil B, Sanchez-Flores A, Arias CF. Exploration of low-frecuency allelic variants of SARS-CoV-2 genomes reveals coinfections in Mexico ocurred during periods of VOCs turnover. Microb Genomics 2024 Mar 21; 10(3):001220. https://doi.org/10.1099/mgen.0.001220. **(4.868)** ISSN: 2057-5858.

26. Loganathan A, Zanframundo G, Yoshida G, Yoshida A, Faghihi-Kashani S, Bauer-Ventura I, Dourado E, Bozan F, Sambataro G, Yamano Y, Sangmee-Bae S, Lim D, Ceribelli A, Isailovic N Selmi C, Fertig N, Bravi E, Kaneko Y, Pinto-Saraiva A, Vega J, Bachiller-Corral J, Cifrian J, Mera-Varela A, Moghadam-Kia S, Wolff V, Campagne J, Meyer A, Giannini M, Triantafyllias K, Knitza J, Gupta L, Molad Y, Iannone F, Cavazzana I, Piga M, De Luca G, Tansley S, Bozzalla-Cassione E, Bonella F, Corte TJ, Doyle TJ, Fiorentino D, Gonzalez-Gay MA, Hudson M, Kuwana M, Lundberg IE, Mammen AL, McHugh NJ, Miller FW, Montecucco C, Oddis CV, ***Serrano-Rojas J***, Schmidt J, Scirè CA, Selva-O'Callaghan A, Werth VP, Alpini C, Bozzini S, Cavagna L, Aggarwal R, CLASS Project. Agreement between local and central anti-synthetase antibodies detection: results from the Classification Criteria of Anti-Synthetase Syndrome Project biobank. Clin Exp Rheumatol 2024 Feb; 42(2):277-287. https://doi.org/10.55563/clinexprheumatol/s14zq8. **(4.862)** ISSN: 0392-856X.

27. Kassogue Y, **Fricke-Galindo I**. Editorial: The impact of the human genome on interindividual variability in drug response. Front Genet 2024 Apr 18; 15:1401604. https://doi.org/10.3389/fgene.2024.1401604. **(4.772)** ISSN: 1664-8021.

28. Sánchez-Florentino ZA, Romero-Martínez BS, Flores-Soto E, Montaño LM, Sommer B, Valdés-Tovar M, Argueta J, Calixto E, **Aquino-Gálvez A**, **Castillejos-López M**, Serrano H, Gomez-Verjan JC, López-Riquelme GO, Benítez-King GA, Jaimez R, Solís-Chagoyán H. Altered PLCβ/IP3/Ca2+ Signaling Pathway Activated by GPRCs in Olfactory Neuronal Precursor Cells Derived from Patients Diagnosed with Schizophrenia. Biomedicines 2024 Oct 15; 12(10):2343. https://doi.org/10.3390/biomedicines12102343. **(4.757)** ISSN: 2227-9059.

29. García-Hernández AP, Núñez-Corona D, **Carlos-Reyes A**, Sierra-Martínez M, Acosta-Altamirano G, Cisneros-Villanueva M, Pérez-Navarro Y, Ibarra-Sierra E, Marchat LA, López-Camarillo C. The lncRNA AFAP1-AS1 is upregulated in metastatic triple-negative breast tumors and controls hypoxia-activated vasculogenic mimicry and angiogenesis. BMC Cancer. 2024 Oct 29; 24(1):1332. https://doi.org/10.1186/s12885-024-13019-6. **(4.638)** ISSN: 1471-2407.

30. Lan T, Slezak T, Pu J, Zinkus-Boltz J, Adhikari S, Pekow JR, Taneja V, **Zuniga J**, Gómez-García IA, **Regino-Zamarripa N**, Ahmed M, Khader SA, Rubin DT, Kossiakoff AA, Dickinson BC. Development of Luminescent Biosensors for Calprotectin. ACS Chem Biol 2024 Jun 21; 19(6):1250-1259 https://doi.org/10.1021/acschembio.4c00265. **(4.634)** ISSN: 1554-8929.

31. Cabral-Piccin MP, **Briceño O**, Papagno L, Liouville B, White E, Perdomo-Celis F, Autaa G, Volant S, Llewellyn-Lacey S, Fromentin R, Chomont N, Price DA, Sáez-Cirión A, Lambotte O, Katlama C, Appay V. $CD8^+$ T-cell priming is quantitatively but not qualitatively impaired in people with HIV-1 on antiretroviral therapy. AIDS 2024 Feb 1; 38(2):161-166. https://doi.org/10.1097/QAD.0000000000003746. **(4.632)** ISSN: 0269-9370.

32. Volkow P, Islas-Muñoz B, Carpio-Guadarrama D, **Pérez-Padilla R**. Exacerbation of Kaposi sarcoma after MVA-BN (Jynneos) vaccination in a person with HIV/AIDS. AIDS 2024 Jan 1; 38(1):129-130. https://doi.org/10.1097/QAD.0000000000003717. **(4.632)** ISSN: 0269-9370.

33. Martínez-González CL, Camargo-Fajardo MCC, Martínez-Ortiz EJ, **Segura-Medina P**. A soft systems approach of asthma management in children base don therapeutic education and e-learning. Resp Med Jun; 230(1):107691 https://doi.org/10.1016/j.rmed.2024.107691. **(4.582)** ISSN: 0954-6111.

34. Hernández-Aguilar I, **Vizuet-de-Rueda JC**, ***Galván-Morales MA***, **Montero-Vargas JM**, **Teran LM**. Rapid generation of an RBL cellular model to study proteins that cause allergenic reactions in vitro. Immunol Res. 2024 Feb 9; 72(4):874-879. https://doi.org/10.1007/s12026-024-09461-0. **(4.505)** ISSN: 0257-277X.

35. Ruiz-Muñoz JA, Rodríguez-Arellanes G, Ramírez JA, **Carreto-Binaghi LE**, Fusco-Almeida AM, Mendes-Giannini MJS, García-Pérez BE, Taylor ML. Molecular detection of Histoplasma capsulatum in organ samples from bats randomly captured in urban áreas of Araraquara, São Paulo state, Brazil. Epidemiol Infect 2024 May 6; 152:e83. https://doi.org/10.1017/S0950268824000657. **(4.434)** ISSN: 0950-2688.

36. Romero-Martínez BS, Flores-Soto E, **Sommer B**, Reyes-García J, Arredondo-Zamarripa D, Solís-Chagoyán H, Lemini C, Rivero-Segura NA, Santiago d ela Cruz JA, Pérez-Plascencia C, Montaño LM. 17β-estradiol induces hyperresponsiveness in guinea pig airway smooth muscle by inhibiting the plasma membrane Ca2+-ATPase. Mol Cell Endocrinol 2024 Sep 1; 590:112273. https://doi.org/10.1016/j.mce.2024.112273. **(4.369)** ISSN: 0303-7207.

37. **Gochicoa-Rangel L, Vargas MH, Martínez-Briseño D**. Reply to: Height seems to be the only variable that determines lung oscillometry índices. ERJ Open Res 2024 Jul 8; 10(4):00289-2024. https://doi.org/10.1183/23120541.00289-20234. **(4.239)** ISSN: 2312-0541.

38. **Fricke-Galindo I**, Montoya-Angulo P, **Buendía-Roldán I**, **Pérez-Rubio G**, **Chavez-Galan L, Falfán-Valencia R**. HLA-G 14 Riskjjbp variant is associated with exercise-induced oxygen desaturation in the post-COVID-19 condition. ERJ Open Res 2024 Jul 15; 10(4):01038-2023. https://doi.org/10.1183/23120541.01038-2023. **(4.239)** ISSN: 2312-0541.

39. Cataneo-Piña DJ, Castorena-Maldonado A, **González-Islas D**, Galicia-Amor S, ***Orea-Tejeda A***, ***Pelaez-Hernández V***, Gutiérrez-Álvarez AD, ***Rojas-Serrano J***, Ortiz-Reyes E, Mendoza-Méndez A, Mendoza-Escamilla A, Fabre-Alonso S, **Buendía-Roldán I**, **Gochicoa-Rangel L**, López-García C, Radillo-Gil M, Hernández-Favela CG, ***Monraz-Perez S***, Salas-Hernández J, Santillán-Doherty P. Enhancing Quality of Life in Severe Post-COVID Survivors through Multidisciplinary Care. ERJ Open Res 2024 Aug 5; 10(4):00214-2024. https://doi.org/10.1183/23120541.00214-2024. **(4.239)** ISSN: 2312-0541.

40. Maher TM, Jenkins RG, Cottin V, Nishioka Y, North I, **Selman M**, Woo-Song J, Ittrich C, Diefenbach C, Stowasser S, White ES, on behalf of the INMARK trial investigators. Circulating biomarkers and progression of idiopathic pulmonary fibrosis: data from the INMARK TRIAL. ERJ Open Research 2024 Jul 22; 10(4):00335-2023. https://doi.org/10.1183/23120541.00335-2023. **(4.239)** ISSN: 2312-0541. Online ahead of print.

41. **Ramírez-Venegas A**, Montiel-Lopez F, Robles-Hernández RE, Celli BR, Sansores RH, Cassou-Martínez M, Pérez Lara-Albisua KÑ. González-González C, Mayar-Maya ME, Hernández-Moales AP, ***Hernández-Zenteno RJ***, **Falfán-Valencia R**, ***Thirión-Romero I***, Pérez-Bautista O, **Pérez-Padilla R**. Effectiveness of ICS/LABA and LAMA/LABA in COPD due to Biomass. ERJ Open Research 2024 Jul 4; 10(6):00154-2024. https://doi.org/10.1183/23120541.00154-2024. **(4.239)** ISSN: 2312-0541.

42. **Buendia-Roldan I, Chavez-Galan L**, Aguilar-Duran H, **Ruiz A**, **Falfan-Valencia R**, **Pérez-Rubio G**, Pardo A, **Selman M**. Matrix metalloprotease-7 is associated with post-COVID persistent lung abnormalities. ERJ Open Research 2024 Dec 2; 10(6):00266-2024. https://doi.org/10.1183/23120541.00266-2024. **(4.239)** ISSN: 2312-0541.

43. Robles-Hernández R, Centeno-Saenz GI, **Ramírez-Venegas A**, ***Thirion-Romero I***, ***Hernández-Zenteno R***, Guinto-Ramírez SP, Maya-García MC, Villegas-Trejo D, Montiel-López F, Cordero-Silis LM, **Pérez-Padilla R**. Validation of new predictors of mortality and BODE index variants in patients with COPD at moderate altitude. ERJ Open Research 2024 Aug. https://doi.org/10.1183/23120541.00333-2024. **(4.239)** ISSN: 2312-0541. In press.

44. Jenkins RG, Cottin V, Nishioka Y, Noth I, White ES, Ittrich C, Diefenbach C, Rohr KB, **Selman M**, Maher TM, on behalf of the INMARK trial investigators. Effects of nintedanib on circulating biomarkers of idiopathic pulmonary fibrosis. ERJ Open Res. 2024 Dec 16;10(6):00558-2023 https://doi.org/10.1183/23120541.00558-2023. **(4.239)** ISSN: 2312-0541.

45. Salinas-Rodríguez A, Manrique-Espinoza B, Moreno-Tamayo K, ***Guerrero-Zúñiga S***. Trajectories of sleep duration and quality and their association with mild cognitive impairment, frailty, and all-cause mortality. Sleep Health 2024 Apr 1; 10(2):240-248. https://doi.org/10.1016/j.sleh.2023.12.002. **(4.207)** ISSN: 2352-7218.

46. Cázares-Preciado JA, López-Arredondo A, Cruz-Cardenas JA, Luévano-Martínez LA, García-Rivas G, **Prado-Garcia H**, Brunck MEG. Metabolic features of neutrophilic differentiation of HL-60 cells in hyperglycemic environments. BMJ Open Diab Res Ca 2024 Aug 8; 12(4):e004181. https://doi.org/10.1136/bmjdrc-2024-004181. **(4.186)** ISSN: 2052-4897.

47. López-Macias C, **Torres M**, Armenta-Copca B, Wacher NH, Castro-Castrezana L, Colli-Domínguez AA, Rivera-Hernández T, Torres-Flores A, Damián-Hernández M, Ramírez-Martínez L, la Rosa GP, Rojas-Martínez O, Suárez-Martínez A, Peralta-Sánchez G, **Carranza C**, **Juárez E**, **Zamudio-Meza H**,**Carreto-Binaghi LE**, **Viettri M**, Romero-Rodríguez D, Palencia A, Reyna-Rosas E, **Márquez-García JE**, Sarfati-Mizrahi D, Sun W, Chagoya-Cortés HE, Castro-Peralta F, Palese P, Krammer F, García-Sastre A, Lozano-Dubernad B. Phase II study on the safety and immunogenicity of sigle-dose intramuscular or intranasal administration of the AVX/COVID-12 "Patria" recombinant Newcastle disease virus vaccine as a heterologous booster against COVID-19 in Mexico. Vaccine 2024 Nov 10; 43(Pt 2):126511. https://doi.org/10.1016/vaccine.2024.126511. **(4.169)** ISSN: 0264-410X.

48. Torres-Espíndola LM, Pérez-De Marcos JC, **Castillejos-López M**, Velasco-Hidalgo L, Cárdenas-Cardós R, De Uña-Flores A, Salinas-Lara C, Caballero-Salazar S, **Fernández-Plata R**, **Aquino-Gálvez A**. Factors Influencing Mortality in Children with Central Nervous System Tumors: A Cohort Study on Clinical Characteristics and Genetic Markers. Genes-Basel 2024 Apr 9; 15(4):473. https://doi.org/10.3390/genes15040473. **(4.141)** ISSN: 2073-4425.

49. Cabrera S, García-Vicente A, Gutiérrez P, Sánchez A, **Gaxiola M**, Rodríguez-Bobadila C, **Selman M**, Pardo A. Increased ER Stress and Unfolded Protein Response Activation in Epithelial and Inflammatory Cells in Hypersensitivity Pneumonitis. J Histochem Cytochem 2024 May 10; 72(5):289-307. https://doi.org/10.1369/00221554241251915. **(4.137)** ISSN: 0022-1554.

50. Valencia-Cervantes J, **Sierra-Vargas MP**. Regulation of cancer-associated miRNAs expression under hypoxic conditions. Anal Cell Pathol 2024 May 10; 2024:5523283. https://doi.org/10.1155/2024/5523283. **(4.133)** ISSN: 2210-7177.

51. Moore S, Gopichandran K, Sevier E, Gamare S, Almuntashiri S, **Ramírez G**, **Regino N**, **Jiménez-Alvarez L**, **Cruz-Lagunas A**, Rodriguez-Reyna TS, **Zuñiga J,** Owen CA, Wang X, Zhang D. Club Cell Secretory Protein-16 (CC16) as a Prognostic Biomarker for COVID-19 AND H1N1 Viral Infections. Diagnostics 2024 Aug 8; 14(16):1720. https://doi.org/10.3390/diagnostics14161720. **(3.992)** ISSN: 2075-4418.

52. Gutiérrez-Pérez IA, Delgado-Floody P, Molina-Gutiérrez N, Campos-Jara C, Parra-Rojas I, Contreras-Osorio FH, **Falfán-Valencia R**, Castro-Alarcón N, Guzmán-Guzmán IP. Changes in lifestyle and physical and mental health related to long-confinement due COVID-19: a study during the first and second pandemic waves in Mexico and Chile. Psychol Health Med 2024 Jan 2; 29(1):174-190. https://doi.org/10.1080/13548506.2023.2281295. **(3.898)** ISSN: 1354-8506.

53. García-Grimaldo A, Trujillo-Mercado AS, Rodríguez-Moguel NC, Rios-Ayala MA, ***Hernandez-Cardenas CM***, ***Osuna-Padilla IA***. Association between longitudinal changes in phase angle and mortality rate in adults critically ill with COVID-19: A retrospective cohort study. JPEN J Parenter Enteral Nutr 2024 Sep 22; 48(8):974-981. https://doi.org/10.1002/jpen.2685. **(3.896)** ISSN: 0148-6071.

54. Tellez-Jimenez O, Trejo-Jasso C, Ramos-Ramierz P, Chapela R, Miguel-Reyes JL, López-Estrada EC, **Bazán-Perkins B**. Serum integrin accumulation during asthma exacerbation: The role of matrix metalloproteinases. Scand J Immunol 2024 Dec 9; 100(6):e13420. https://doi.org/10.1111/sji.13420. **(3.889)** ISSN: 0300-9475.

55. Flores-Cisneros L, Gutiérrez-Vargas R, Escondrillas-Maya C, Zaragoza-Jiménez C, García-Rodríguez G, López-Gatell H, **González-Islas D**. Risk factors for severe disease and mortality in children with COVID-19. Heliyon 2024 Jan 15; 10(1):e23629. https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2023.e23629. **(3.776)** ISSN: 2405-8440.

56. Gutiérrez-Pérez IA, **Buendía-Roldán I,** Zaragoza-García O**, Pérez-Rubio G**, Villafan-Bernal JR, **Chavez-Galán L**, Parra-Rojas I, ***Hernández-Zenteno RJ***, **Fricke-Galindo I**, Castro-Alarcon N, Bautista-Becerril B, **Falfan-Valencia R**, Guzman-Guzman IP. Association of PADI2 and PADI4 polymorphisms in COVID-19 host severity and non-survival. Heliyon 2024 Mar 15; 10(6):e27997. https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2024.e27997. **(3.776)** ISSN: 2405-8440.

57. **Fricke-Galindo I**, García-Carmona S, Alanis-Ponce J, **Pérez-Rubio G**, **Ramírez-Venegas A**, Montiel-López F, Robles-Hernández R, ***Hernández-Zenteno RJ***, Valencia-Pérez Rea D, Bautista-Becerril B, Ramírez-Díaz ME, Cruz-Vicente F, Martínez-Gómez ML, Sansores R, **Falfán-Valencia R**. sRAGE levels are decreased in plasma and sputum of COPD secondary to biomass-burning smoke and tobacco smoking: Difference according to the rs3134940 AGER variant. Heliyon 2024 Apr 15 ; 10(7):e28675. https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2024.e28675. **(3.776)** ISSN: 2405-8440.

58. López-Bielma MF, **Falfán-Valencia R**, Fierro-Piña A, Abarca-Rojano E, Córdoba-Lanus E, **Fricke-Galindo I**, Romero-Villaseñor P, **Buendía-Roldán I**, **Chávez-Galán L**, Jaime-Capetillo ME, **Pérez-Rubio G**. Genetic variants in ATP2B2 as risk factors for mortality in patients unrelated but not associated with families with severe COVID-19. Heliyon 2024 Apr 9; 10(8):e29493. https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2024.e29493. **(3.776)** ISSN: 2405-8440.

59. Galeana-Cadena D, **Ramírez-Martínez G**, ***Choreño-Parra JA***, Silva-Herzog E, ***Hernández-Cárdenas CM***, Soberón X, **Zúñiga J**. Microbiome in the nasopharynx : Insights into the impact of COVID-19 severity. Heliyon 2024 May 18; 10(10):e31562. https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2024.e31562. **(3.776)** ISSN: 2405-8440.

60. Peña-Bates C, Lascurain R, Ortiz-Navarrete V, **Chavez-Galan L**. The BCG vaccine and SARS-CoV-2: Could there be a beneficial relationship? Heliyon. 2024 Sep 19; 10(18):e38085. https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2024.e38085. **(3.776)** ISSN: 2405-8440.

61. Islas-Muñoz B, **Chávez-Galán L**, **Ramón-Luing L**, Flores-González J, **Ocaña-Guzmán R**, Cornejo-Juárez P, González-Rodríguez A, Volkow P. Comparison of IL-6, IL-10, and TNFα Levels Between PLWHIV With and Without Kaposi Sarcoma and Healthy Controls. JAIDS J Acq Imm Def 2024 Dec 1; 97(4):416-422. https://doi.org/10.1097/QAI.0000000000003507. **(3.771)** ISSN: 1525-4135.

62. Chatterjee T, Ravichandran N, Nair N, Gracia-Ramos AE, Barman B, Sen P, Joshi M, Saha S, Nune A, Pande AKR, Velikova T, Parodis I, Tan AL, Katsuyuki Shinjo S, Boro H, Agarwal V, Aggarwal R, Gupta L; COVAD Study Group (***Rojas-Serrano J***). Type 1 diabetes, COVID-19 vaccines and short-term safety: Subgroup analysis from the global COVAD study. J Diabetes Invest 2024 Jan 1; 15(1):131-138. https://doi.org/10.1111/jdi.14079. **(3.681)** ISSN: 2040-1116.

63. Rivero-Gallegos D, ***Mejía M***, Rocha-González HI, ***Huerta-Cruz JC***, **Falfán-Valencia R**, Ramos-Martínez E, Mateos-Toledo H, Castillo-López MF, Rodríguez-Torres YK Lira-Boussart V, ***Rojas-Serrano J***. Association between anti-PL7 antibodies and increased fibrotic component in patients with antisynthetase syndrome and interstitial lung disease: a cross-sectional study. Clin Rheumatol 2024 Apr 20; 43(6):1971-1978. https://doi.org/10.1007/s10067-024-06965-w. **(3.65)** ISSN(O) :1434-9949 ISSN(P): 0770-3198.

64. Ochoa-Gutierrez V, ***Guerrero-Zuñiga S***, Reboud J, Harvey AR, Cooper JM. Eumelanin and Pheomelanin Modelling in Optical Oximetry Using Pulse Oximetry (for 540 nm and 660 nm): DC Component. Adv Exp Med Biol. 2024 Oct 15; 1463:233-237. https://doi.org/10.1007/978-3-031-67458-7_39. **(3.65)** ISSN: 0065-2598.

65. Ahmed S, Gupta L, Kuwana M, Pauling JD, Day J, Ravichandran N, Joshi M, Parodis I, Sen P, Jagtap K, Nikiphorou E, Saha S, Agarwal V, Chatterjee T, Lilleker JB, Kardes S, Milchert M, Gheita T, salim B, Velikova T, Gracia-Ramos AE, Tan AL, Nune A, Cavagna L, Saavedra M, Katsuyuki-Shinjo S, Ziade N, Knitza J, Distler O, Kusumo-Wibowo SA, COVAD Study Group ***(Rojas-Serrano J)***, Chinoy H, Aggarwal R, Agarwal V, Makol A. Correlates of breakthrough COVID-19 in vaccinated patients with systemic sclerosis: survival analysis from a multicentre internatinal patient-reported survey. Rheumatol Inter 2024 Jan 1 44(1) :89-97. https://doi.org/10.1007/s00296-023-05433-z. **(3.58)** ISSN: 0172-8172.

66. Santos CS, Chen JP, Nikiphorou E, Tseng CW, Toro-Gutiérrez CE, Tan AL, Nune A, Kadam E, Kuwana M, Day J, Saha S, Velikova T, Lilleker JB, Caballero-Uribe CV, Sen P, Chinoy H, Aggarwal R, Agarwal V, Gupta L, Chen YM & COVAD study Group (***Rojas-Serrano J***). Breakthrough SARS-CoV-2 infection and disease flares in patients with rheumatoid arthritis: result from COVAD e-survey study. Rheumatol Int 2024 Mar 12; 44(5):805-817. https://doi.org/10.1007/s00296-024-05542-3. **(3.58)** ISSN: 0172-8172.

67. Palazzo L, Lindblom J, Olsson EK, Nikiphorou E, Wincup C, Saha S, Shaharir SS, Katchamart W, Goo PA, Traboco L, Chen Y, Lilleker JB, Nune A, Pauling JD, Agarwal V, Dzifa D, Toro-Gutiérrez CE, Caballero-Uribe CV, Chinoy H, COVAD Study Group (***Rojas-Serrano J***), Agarwal V, Gupta L, Parodis I. Breakthrough SARS-CoV-2 infection in fully vaccinated patients with systemic lupus erythematosus: results from the COVID-19 Vaccination in Autoimmune Disease (COVAD) study. Rheumatol Int 2024 Aug 13; 44(10):1923-1933. https://doi.org/10.1007/s00296-024-05682-6. **(3.58)** ISSN: 0172-8172.

68. Dey M, Doskaliuk B, Parodis I, Lindblom J, Wincup C, Joshi M, Dey D, Katchamart W, Kadam E, Sen P, Shinjo SK, Nune A, Goo PA, Ziade N, Chen YM, Traboco LS, Toro-Gutiérrez CE, Vaidya B, Agarwal V, Gupta L, Nikiphorou E, COVAD Study Group (***Rojas-Serrano J***). COVID-19 vaccination-related delayed adverse events among people with rheumatoid arthritis: results from the international COVAD survey. Rheumatol Int 2024 Nov 6; 44(12):2853-2861. https://doi.org/10.1007/s00296-024-05742-x. **(3.58)** ISSN: 0172-8172.

69. Paz-Rodríguez F, Lozano-Tovar S, Rodríguez-Agudelo Y, Cruz-Narciso B, Rodríguez-Rodríguez M, García-Santos A, López-González D, Soto-Moreno FJ, González-Navarro M, González-Alonso K, Castorena-Maldonado A, Carrillo-Mezo R, Marrufo-Meléndez A, Gutiérrez-Romero A, Del Río-Quiñones M, Arauz-Góngora A, **Ávila-Ríos S**, Chávez-Oliveros M. Assessment of visuospatial functions in post-Covid 19 patients : Beyond the traditional paradigm. Behav Brain Res 2024 Aug 5 ; 471(5):115095. https://doi.org/10.1016/j.bbr.2024.115095. **(3.352)** ISSN : 0166-4328.

70. Sánchez-Santillán RN, **Sierra-Vargas MP**, **González-Islas D**, Aztatzi-Aguilar OG, **Pérez-Padilla R**, ***Orea-Tejeda A***, **Debray-Garcia Y**, Ortega-Romero M, Keirns-Davis C, Loaeza-Roman A, Rios-Pineda A. Endothelial biomarkers (Von Willebrand factor, BDCA3, urokinase) as predictors of mortality in COVID-19 patients: cohort study. BMC Pulm Med 2024 Jul 4, 24(1):325-333. https://doi.org/10.1186/s12890-024-03136-0. **(3.32)** ISSN: 1471-2466.

71. Méndez-García LA, Escobedo G, Baltazar-Pérez I, Ocampo-Aguilera NA, Arreola-Miranda JA, Cid-Soto MA, Alfaro-Cruz A, González-Chávez A, **Ocaña-Guzmán AR**, Solleiro-Villavicencio H. Exploring the Th2 Response in Obesity and Metabolic Dysfunction-Associated Steatotic Liver Disease (MASLD): A Potential Modulator of the Renin-Angiotensin System (RAS) Pathway in Hypertension Development. Life-Basel 2024 Aug 29; 14(9):1080. https://doi.org/10.3390/life14091080. **(3.253)** ISSN: 2075-1729.

72. **Martínez-Espinosa I, Serrato JA, Cabello-Gutiérrez C, Carlos-Reyes A, Ortiz-Quintero B.** Mechanisms of microRNA Regulation of the Epithelial Mesenchymal Transition (EMT) in Lung Cancer. Life-Basel 2024 Nov 6; 14(11):1431. https://doi.org/10.3390/life14111431. **(3.253)** ISSN: 2075-1729.

73. **Martínez-Espinosa I, Serrato JA, Cabello-Gutiérrez C, Carlos-Reyes A, Ortiz-Quintero B**. Exosome-Derived miRNAs in Liquid Biopsy for Lung Cancer.Life-Basel 2024 Dec 4; 14(12):1608. https://doi.org/10.3390/life14121608. **(3.253)** ISSN: 2075-1729.

74. ***Mejía M***, Ramos-Martínez E, Vázquez-Becerra LE, Fernández-Badillo D, ***Mateos-Toledo HN***, Castillo J, Estrada A, ***Rojas-Serrano J***. Pulmonary manifestations and prognosis of a cohort of patients with interstitial lung disease and positive to anti-TH/To autoantibodies. Med Clin-Barcelona 2024 Apr 26; 162(8):378-384. https://doi.org/10.1016/j.medcli.2023.11.023. **(3.2)** ISSN: 0025-7753.

75. Salgado-García MG, Fabián-Díaz N, García-López G, Álvarez-Maya I, **Hernández-Jiménez C**, Roman-Maldonado Y, Mendoza-Aguayo DJ, Díaz-Martínez NE. Evaluation methods for decellularized tissues: A focus on human amniotic membrane. J Biosci Bioeng 2024 Nov 25; S1389-1723(24):00309-8. https://doi.org/10.1016/j.jbios.2024.10.009. **(3.185)** ISSN: 1389-1723. Online ahead of print.

76. Olin JT, **Gochicoa-Rangel**. The next 5 years at the Interface of Exercise and the Airway. Immunol Allergy Clin North Am 2024 Oct 20; 45(1):133-140. https://doi.org/10.1016/j.iac.2024.09.006. **(3.152)** ISSN: 0889-8561.

77. ***Vásquez-Portillo AM***, Castorena-Maldonado AR. Exercise and Sinonasal Diseases. Immunol Allergy Clin North Am 2024 Oct 24; 45(1):1-11. https://doi.org/10.1016/j.iac.2024.08.007. **(3.152)** ISSN: 0889-8561.

78. ***Thirión-Romero I***, Alvarado-Amador I, Torrre-Bouscoulet L. Exercise-Induced Bronchoconstriction Background Prevalence Around the World. Immunol Allergy Clin North Am 2024 Oct 24; 45(1):53-61. https://doi.org/10.1016/j.iac.2024.09.0073 **(3.152)** ISSN: 0889-8561.

79. Ramírez-Mexia MR, Martínez-Rodríguez Y, Sierra-Lara M, Espinosa-Arellano A, **Buendía-Roldán I**. Changes in Sleep Quality in Patients Older Than 60 Years, Pöst-COVID-Pandemic. Rev Invest Clin 2024 Nov 25; 76(6) :239-242. https://doi.org/10.24875/RIC.24000180. **(3.12)** ISSN: 0034-8376.

H. JUNTA DE GOBIERNO
CENTÉSIMA VIGÉSIMA SEXTA REUNIÓN DE TRABAJO

O-01/2025

GRUPO III (0.90 a 2.99)

1. Colin-Waldo MD, Quintero-Millán X, **Negrete-García MC**, **Ruiz V**, **Sommer B**, **Romero-Rodríguez DP**, **Montes-Martínez E**. Circulating MicroRNAs in Idiopathic Pulmonary Fibrosis: A Narrative Review. Curr Issues Mol Biol 2024 Dec 4; 46(12):13746-13766. https://doi.org/10.3390/cimb46120821. **(2.976)** ISSN: 1467-3037.

2. Mercado-Sánchez I, López J, Chávez-Rocha R, Vargas-Rodríguez I, Bazán-Jiménez A, Segovia-Mendoza M, **Prado-Garcia H**, Vázquez MA, García-Becerra R, Garcia-Revilla MA. Evaluation of doxorubicin and β-lapachone analogs as anticancer agents, a biological and computational study. Chem Biol Drug Des. 2024 Jul;104(1):e14596. https://doi.org/10.1111/cbdd.14596. **(2.873)** ISSN: 1747-0277.

3. Cortes-Telles A, Solís-Díaz LA, ***Mateos-Toledo H***, Guenete JA, Zavorsky GS. Mexican Hispanics show significant improvement in lung function approximately 1 year after having severe COVID-19. Exp Physiol 2024 Oct 24; 109(12): 2147-2157. https://doi.org/10.1113/EP091934. **(2.858)** ISSN: 0958-0670.

4. Weaver S, ***Dávila-Conn Vanessa M***, Ji D, Verdonik H, **Ávila-Ríos S**, Leigh-Brown AJ, Wertheim JO, Kosakovsky-Pond SL. AUTO-TUNE: selecting the distance threshold for inferring HIV transmission clusters. Front Bioinform 2024 Jul 10; 4:1400003. https://doi.org/10.3389/fbinf.2024.1400003. **(2.8)** ISSN: 2673-7647.

5. Maldonado-Beltrán I, Ríos-Ayala MA, ***Osuna-Padilla IA***, Rodríguez-Moguel NC, Lugo-Goytia G***, Hernández-Cárdenas CM***. Changes in pulmonary mechanics from supine to prone position measured through esophageal manometry in critically ill patients with COVID-19 severe acute respiratory distress syndrome. Men Intensiva 2024 Jul 1; 48(7) :386-391. https://doi.org/10.1016/j.medin.2023.07.003. **(2.799)** ISSN: 0210-5691.

6. **Pérez-Padilla R**, Patino CM, Carvalho-Ferreira J. The Global Burden of Disease Project: an online tool to compare disease impacto across geographical regions over time. J Bras Pneumol 2024 Nov 1; 50(6):e20240399. **(2.678)** ISSN:1806-3713.

7. Sandhu NK, Ravichandraan N, Nune A, Day J, Sen P, Nikiphorou E, Tan AL, Joshi M, Saha S, Shinjo SK, Jagtap K, Agarwal V, Ziade N, Velikova T, Milchert M, Parodis I, Gracia-Ramos AE, Cavagna L, Kuwana M, Knitza J, Makol A, Patel A, Pauling JD, Wincup C, Barman B, Zamora-Tehozol EA, ***Rojas-Serrano J***, García-De La Torre I, Colunga-Pedraza IJ, Merayo-Chalicol J, Chibuzo-Okwara C, Katchamart W, Goo PA, Shumnalieva R, Chen YM, Santos-Hoff L, El-Kibbi L, Halabi H, Vaidya, Shaharir SS, Tanveer-Hassan ATM, Dey D, Toro-Gutiérrez CE, Caballero-Uribe CV, Lilleker JB, Salim B, Gheita T, Saavedra MA, Chatterjee T, Distler O, COVAD Study Group ; Chinoy H, Agarwal V, Aggarwal R. Flares of autoimmune rheumathic disease following COVID-19 infection : Observations from the COVAD Study. Int J Rheum Dis 2024 Jan 1; 27(1):e14961. https://doi.org/10.1111/1756-185X.14961. **(2.558)** ISSN: 1756-1841.

8. Shumnalieva, Ravichandran, Hannah J, Javaid M, Darooka N, Roy D, Gonzalez E, Velikova T, Milchert M, Kuwana M, Joshi M, Garcia-Ramos AE, Boyd P, Yaadav P, Cheng K, Kobert L, Cavagna L, Sen P, Day J, Makol A, Toro Gutiérrez CE, Caballero-Uribe CV, Saha S, Parodis I, Dey D, Nikiphorou E, Distler O, Kadam E, Tan AL, Katsuyuki Shinjo S, Ziade N, Knitza J, Chinoy H, Aggarwal R, Agarwal V, Gupta L, COVAD Study Group (***Rojas-Serrano J).*** Characteristics of emerging new autoimmune diseases after: A sub-study by the COVAD group. Int J Rheum Dis 2024 May 14; 27(5):e15178. https://doi.org/10.1111/1756-185X.15178. **(2.558)** ISSN: 1756-1841.

9. Siddique AA, Schnitzer ME, Balakrishnan N, Sotgiu G, **Vargas MH**, Menzies D, Benedetti A. Two-stage targeted maximum likelihood estimation for mixed aggregate and individual participant data analysis with an application to multidrug resistant tuberculosis. Stat Med 2024 Jan 30; 43(2):342-357. https://doi.org/10.1002/sim.9963. **(2.497)** ISSN: 0277-6715.

10. **Buendia-Roldan I**, Martinez-Espinosa K, Aguirre MJ, Aguilar-Duran H, Palma-Lopez A, Palacios Y, **Ruiz A**, **Ramón-Luing LA**, **Ocaña-Guzmán R**, **Pérez-Rubio G**, **Falfán-Valencia R**, **Selman M, Chavez-Galan L**. Persistence of lung structural and functional alterations at one year post-COVID-19 is associated with increased serum PD-L2 levels and altered CD4/CD8 ratio. Immun Inflamm Dis 2024 Jul 19; 12(7):e1305. https://doi.org/10.1002/iid3.1305 **(2.493)** ISSN: 2050-4527.

11. Sevilla-Fuentes S, Mendoza-Vargas LA, Araiza-Rodríguez JF, Berthaúd-Gonzalez B, **Falfán-Valencia R**, Bautista-Becerril B. Tongue Tuberculosis as a Complication of Pott's Disease in a Patient on Systemic Steroid Therapy without Pulmonary Tuberculosis. Medicina 2024 Aug 8; 60(8):1282. https://doi.org/10.3390/medicina60081282. **(2.4)** ISSN : 1648-9144.

12. Rodríguez-Alvarez M, Ponce de León-Rosales S, Zaidi-Jacobson M, Pérez-Cuevas R, Argüelles-Gómez C, Baridó-Munguía ME, Campillo-Balderas JA, Cornejo-Juárez P, Cruz-Hervert LP, Cruz-Pacheco G, de la Concha F, Díaz-Ramírez JB, García-García ML, ***Hernández-Cárdenas CM***, Jácome-Ramírez R, Jiménez-Corona ME, Lazcano-Araujo A, Linares-Salgado JE, López-Vidal Y, Martínez-Cristo N, Martuscelli-Quintana J, Miranda-Novales MG, Ochoa-Hein E, Provencio-Durazo E, Santillán-Doherty S, Soto-Nieto GI, ***Torres-Ruiz MF***, Volkow-Fernández P. Preparación pandémica: acciones requeridas. Conclusiones del panel multidisciplinario PUIREE, 2024. Salud Publica Mex 2024; 66(4):617-627. https://doi.org/10.21149/16157. **(2.259)** ISSN: 0036-3634.

13. Almuntashiri S, Dutta S, Zhu Y, Gamare S, **Ramírez G**, Irineo-Moreno V, **Camarena A**, **Regino N**, Campero P, ***Hernández-Cardenas CM***, Rodriguez-Reyna TS, **Zuñiga J**, Owen CA, Wang X, Zhang D. Estrogen-dependent gene regulation: Molecular basis of TIMP-1 as a sex-specific biomarker for acute lung injury. Physiol Reps 2024; 12(17):e70047. https://doi.org/10.14814/phy2.70047. **(2.2)** ISSN: 2051-817X.

14. Vieyra H, **Juárez E**, Figueroa-López U, Alejo-Martínez S, Aguilar-Méndez MA, San Martin-Martínez E, Guevara-Morales A. Cytotoxicity and biocompatibility of a material based in recycled polyvinyl butyral PVB and high-density polyethylene HDPE determined in human peripheral leukocytes. Mater Res Express 2024 Oct 1; 11(10):105402. https://doi.org/10.1088/2053-1591/ad82ad. **(2.025)** ISSN: 2053-1591.

15. ***Gutiérrez-Velilla E***, Robles-García R, Sánchez-Sosa JJ, **Ávila-Ríos S**, ***Caballero-Suárez NP***. Brief Telephonic Motivational Interviewing for People Living with HIV with Follow-up Problems. J Clin Psychol Med S 2024 Jan 24; 31(2):493-500. https://doi.org/10.1007/s10880-023-09993-x. **(1.977)** ISSN: 1068-9583.

16. **Romero-Rodríguez DP**, Romero-Rodríguez J, Cervantes-Mejía F, Olvera-García G, Pérez-Patrigeon S, Murakami-Ogasawara A, Romero-Mora K, Gómez-Palacio M, Reyes-Terán G, Jiang W, **Espinosa E**. Central Memory CD4 T Cells from Persons with HIV Accumulate DNA Content Defects During Proliferative Response. AIDS Res Hum Retrov Oct 28; https://doi.org/10.1089/aid.2024.0062. **(1.723)** ISSN: 0889-2229.

17. **Olmos-Zuñiga JR**, **Silva-Martínez M**, **Hernández-Jiménez C**, **Jasso-Victoria R**, Baltazares-Lipp. Determination of Cardiac Output in a Porcine Model of Ex Vivo Pulmonary Perfusion. Jove-J Vis Exp 2024 Jun 11; 28:208. https://doi.org/10.3791/66798. **(1.424)** ISSN: 1940-087X.

18. García del Valle-Alegría GR, ***Osuna-Padilla IA***, Gómez-Rodríguez AL, Alarcón-Dionet A, Rodríguez-Díaz Z, **Buendía-Roldán I**. Validity of bioelectric impedance analysis for body composition assessment in interstitial lung disease patients. Nutr Hosp 2024 Aug 29; 41(4) :810-814. https://doi.org/10.20960/nh.04882. **(1.169)** ISSN: 0212-1611.

19. Leal-Escobar G, Cano-Escobar KB, Madero M, Ancira-Moreno M, ***Osuna-Padilla IA***. Association between protein energy wasting and peritoneal membrane transport in peritoneal dialysis. Nutr Hosp 2024 Oct 31; 41(5):1017-1024. https://doi.org/10.20960/nh.05143. **(1.169)** ISSN: 0212-1611.

20. Galicia-Quintanar C, Rocha-González HI, Sánchez-Mendoza ME, Arrita-Valencia J Rodríguez-Silverio J, Quiñonez-Bastidas GN, ***Huerta-Cruz JC***, **Barranco-Garduño LM**, Reyes-García JG. aMERI use of short-term anorectic drugs for one-year effective treatment of obesity: An analysis of four studies. Int J Clin Pharmacol Ther 2024 Oct 31; 62(10):435-447. https://doi.org/10.5414/CP204585. **(0.976)** ISSN: 0946-1965.

H. JUNTA DE GOBIERNO
CENTÉSIMA VIGÉSIMA SEXTA REUNIÓN DE TRABAJO

O-01/2025

Variaciones

Indicador	Justificación
1) Núm. de artículos	El resultado de este indicador alcanzó el 85.71% con relación al periodo similar anterior, sin embargo, es importante señalar que la calidad de las publicaciones se mantuvo en el grupo del III al VII (todas con un factor de impacto por arriba de 30), todas de alto impacto incluyendo una publicación original en *Lancet Resp Med*, la cual cuenta con un factor de impacto de 102.642.
4) Artículos de los grupos (III-IV-V- VI-VII) / Investigadores con reconocimiento vigente en ciencias médicas en el SII[1]	El resultado de este indicador para este periodo con relación al periodo similar anterior se ve disminuido por un 14.29%, derivado a que, se publicaron un número menor de artículos científicos, pero de mayor impacto y se contabilizan dos personas investigadoras que causaron baja una por jubilación y otra por renuncia en el segundo trimestre del año, sin embargo, devengaron gastos al recibir estímulos de permanencia. Por lo que, al disminuir el numerador e incrementar el denominador, se ve disminuido el resultado.
6) Sistema Nacional de Investigadores	Con relación al número de personas investigadoras, se cuenta con 106 ICM más 42 SNI's no ICM, de los cuales 4 son registrados por honorarios y 2 residentes, mismos que no fueron considerados en la planeación original, además de que se contabilizan: dos bajas (1) por jubilación y (1) por renuncia, en el segundo trimestre del ejercicio. Sin embargo, devengaron gasto al recibir estímulos de permanencia. Es importante mencionar, que este resultado refleja el buen desempeño de las personas investigadoras y los resultados son favorables para la Institución.

H. JUNTA DE GOBIERNO
CENTÉSIMA VIGÉSIMA SEXTA REUNIÓN DE TRABAJO

O-01/2025

Variaciones

Indicador	Justificación
7) Número total de investigadores vigentes en el SNI con reconocimiento vigente en ciencias médicas en el SII / Número total investigadores con nombramiento vigente en ciencias médicas en el SII	El resultado de este indicador es de 79.24%, con respecto al ejercicio anterior, se alcanzó un 98.56%, se puede observar un incremento en el número de personas investigadoras para este ejercicio de 102 a 106 investigadores/as vigentes en SII, y 84 investigadores/as vigentes en el SII con reconocimiento en el SNII.
9) Producción	El resultado de este indicador es de 95.52% con relación al ejercicio inmediato anterior, sin embargo, es importante aclarar que éste no es un indicador programable, ya que estas publicaciones se realizan en colaboración con otras instituciones.

H. JUNTA DE GOBIERNO
CENTÉSIMA VIGÉSIMA SEXTA REUNIÓN DE TRABAJO

O-01/2025

Aspectos Cualitativos

Investigación

La Dirección de Investigación del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Ismael Cosío Villegas, desarrolla y promueve investigación básica y aplicada que contribuye en la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de enfermedades respiratorias. Los resultados obtenidos en el ejercicio 2024 reflejan el trabajo y los logros de la Institución, mismos que a continuación se detallan:

Publicaciones

Durante el periodo a reportar las personas investigadoras de la institución publicaron 203 trabajos científicos que incluyeron 192 artículos en revistas clasificadas, de los cuales 147 se encuentran en grupos de alto impacto con reconocimiento nacional e internacional (76.56%). Además, se publicaron 10 libros y una patente en uso.

Tabla 33. Publicaciones científicas 2023 - 2024

Año	Revistas Grupo							Total
	VII	VI	V	IV	III	II	I	
2023	11	12	44	74	25	1	34	201
2024	**6**	**7**	**35**	**79**	**20**	**0**	**45**	**192**

Fuente: Dirección de Investigación.

H. JUNTA DE GOBIERNO
CENTÉSIMA VIGÉSIMA SEXTA REUNIÓN DE TRABAJO

O-01/2025

Recursos Externos para Investigación aceptados este año

Ciencia Básica y de Frontera 2023-2024 / CONAHCYT

1. Evaluación y validación de miRNAs desregulados en macrófagos derivados de monocitos humanos (MDM) de individuos sanos y de pacientes con diabetes mellitus tipo II (DM2) infectados in vitro con Mycobacterium tuberculosis. Mtra. Claudia Carranza Salazar.

2. Monitoreo de compuestos orgánicos volátiles en aire exhalado para evaluación de las afectaciones por COVID-19 en pacientes con asma, prueba de concepto de un analizador de masas modular., Etapa 1. Dr. Josaphat Montero Vargas.

3. Organotropismo metastásico mediado por exosomas: Identificación de componentes moleculares de exosomas que determinan el organotropismo metastásico en el cáncer pulmonar. Dra. Blanca Ortiz Quintero.

Financiamiento a Proyectos Investigación en Salud (FPIS), 2024-DGPIS

1. Caracterización del microbioma del eje intestino-pulmón que contribuye al deterioro de la función pulmonar, presencia de exacerbaciones, trastornos funcionales gastrointestinales y peor calidad de vida en mujeres con EPOC secundaria al humo procedente de la quema de biomasa que vive en zonas rurales. Dra. Gloria Pérez Rubio.

2. Caracterización molecular de los principales agentes virales y bacterianos de importancia respiratoria y su asociación con desenlaces clínicos en pacientes hospitalizados/as en el INER a partir de la implementación Institucional de una vigilancia epidemiológica y molecular. Dr. Joel Armando Vázquez Pérez.

3. Estudio de los niveles de TNFR1, OPG y TRAIL en el plasma de pacientes con COVID-19, mayores de 60 años, como biomarcadores de severidad. Dra. Leslie Chávez Galán.

4. Farmacocinética poblacional y monitoreo clínico de agentes quimioterapéuticos en pacientes con cáncer para la individualización de la farmacoterapia. Dra. Miriam del Carmen Carrasco Portugal.

Apoyo para el desarrollo de proyectos humanistas, científicos, tecnológicos y de innovación, de los Laboratorios Nacionales CONAHCYT, 2023

1. Consolidación de la capacidad en materia de infraestructura humanística, científica, tecnológica y de innovación del LANCIDI.

Participación del INER en la formación de recursos humanos

Maestrías y Doctorados

En el ejercicio fiscal 2024, las personas investigadoras de este Instituto registradas en programas de posgrado de las diferentes Universidades del país, se graduaron 12 estudiantes de maestría y 9 de doctorado. Asimismo, continuaron desarrollando sus tesis de posgrado 46 estudiantes de maestría y 33 de doctorado.

Premios y distinciones

Premios

1. El Dr. Moisés Selman Lama, recibió el Premio “Conferencia Anual ATS J. Burns Amberson” otorgado por el Comité de Premios de la American Thoracic Society, por sus contribuciones a la investigación clínica o básica de las enfermedades respiratorias. San Diego, California, USA, mayo 2024.

2. El Dr. Moisés Selman Lama, recibió el Premio “Carlos Slim en Salud 2024”, por su trayectoria en investigación, CDMX, junio 2024.

3. El Dr. Moisés Selman Lama, recibió de la Sociedad Europea de Respiración el reconocimiento a su destacada contribución en la asamblea 12 con la ERS el Premio a su trayectoria en desarrollo científico 2024, septiembre 2024.

H. JUNTA DE GOBIERNO
CENTÉSIMA VIGÉSIMA SEXTA REUNIÓN DE TRABAJO

O-01/2025

Distinciones

1. El Dr. Moisés Selman fue posicionado en el **lugar número 1 de México** en la Edición 2024 de los Mejores Científicos en el campo de la Medicina, de acuerdo a la Research.com, plataforma académica líder para investigadores.

2. La Dra. Patricia Segura Medina recibió de la Secretaría de Educación, Ciencia, Tecnología e Innovación a través de la Convocatoria al Premio Mujeres en Ciencias Biológicas y de la Salud “Matilde Montoya”, 2024 **Mención Honorífica**, por su participación en la generación de la App de AIRE en la CDMX.

3. La Dra. Blanca Bazán Perkins recibió el reconocimiento por su destacado desempeño y compromiso excepcional con el trabajo en equipo: como parte del personal docente de principios y práctica de la investigación clínica y de la escuela de Salud Pública T.H Chan de Harvard, educación ejecutiva y continua, en la que contribuyó en gran medida al éxito del programa anual 2024.

4. El Dr. Joel Armando Vázquez Pérez participa en la red internacional que realiza vigilancia genómica de virus respiratorios incluyendo el virus de influenza y que en este momento está representada por 30 países a nivel mundial, (Global Influenza Hospital Surveillance Network) GIHSN. En el año 2024, el INER representando a México, comenzó a participar en esta organización en el marco del proyecto de vigilancia molecular de virus respiratorios institucional. Los datos genómicos obtenidos son utilizados por la OMS cada año para la evaluación de las vacunas a utilizar en la prevención de la enfermedad grave causada por el virus de influenza humana".

Investigadores/as

En el periodo que se informa el Instituto contó con 106 investigadores/as en Ciencias Médicas evaluados/as por la Comisión Externa de Investigación (2 eméritos, 4, 9, 23, 47, 16 y 5 en las categorías F a la A, respectivamente). Adicionalmente, se cuenta con un investigador del IPN que labora en el INER al amparo de un Convenio. Este número incluye 91 plazas ocupadas por investigadores/as vigentes más 13 investigadores/as que ocupan plaza de mandos medios en la Dirección de Investigación y 2 en otras áreas del Instituto.

Por otro lado, de los 106 investigadores/as evaluados/as por la Comisión Externa de la SSA, 84 pertenecen al Sistema Nacional de Investigadores, 8 en el nivel III (2 de ellos Investigador Nacional Emérito), 17 en el nivel II, 53 en el nivel I y 6 como candidatos (ver Gráfica 5).

Gráfica 5. Total de Investigadores
Enero-diciembre 2024

Congresos

Las personas integrantes del INER tuvieron 175 participaciones en eventos científicos. Estas participaciones incluyeron 34 reuniones internacionales y 41 congresos nacionales.

Proyectos de Investigación (Protocolos)

Durante el ejercicio fiscal 2024, se iniciaron 130 proyectos, los que sumados a los 254, que se encontraban en proceso desde el año anterior, hicieron un total de 384 protocolos en desarrollo (uno de ellos se encuentra suspendido temporalmente), asimismo se terminaron 105 por lo que al final del ejercicio que se informa se encuentran vigentes 275 proyectos de investigación (ver Tabla 34).

Tabla 34. Proyectos de Investigación (Protocolos) 2023-2024		
Proyectos	**2023**	**2024**
Vigentes de años previos	261	254
Iniciados	122	130
Total de Proyectos de Investigación en Proceso	**383**	**384**
Concluidos	115	105
Cancelados	14	4
Suspendidos	1	1
Total de Proyectos de Investigación en Proceso	**254**	**275**
Fuente: Dirección de Investigación.		

Convenios de colaboración Académica

Se mantuvieron vigentes 19 convenios de colaboración académica, 3 de ellos formalizados con instituciones internacionales. Es importante mencionar, que los convenios nacionales se realizan con Instituciones de alto nivel académico y se colabora con investigadores reconocidos por el SNI.

Convenios de proyectos de investigación financiados por recursos de terceros

El Instituto trabajó 35 convenios de protocolos de investigación financiados con recursos de terceros; de los cuales 16 son con el Consejo Nacional de Humanidades Ciencias y Tecnologías (CONAHCYT); 10 con la Industria farmacéutica, 4 a través de la convocatoria FPIS, 4 con Universidades extranjeras, 1 con la Secretaría del Medio Ambiente de la CDMX. Adicionalmente, se tienen dos convenios de apoyo a la infraestructura de los cuales uno es con CONAHCYT y otro con AVIMEX.

H. JUNTA DE GOBIERNO
CENTÉSIMA VIGÉSIMA SEXTA REUNIÓN DE TRABAJO

O-01/2025

“En materia de investigación, las personas integrantes de la Junta de Gobierno sugirieron a la Directora General en sesiones, que en sus próximos informes se reporte de manera detallada los montos de sus recursos destinados a la investigación, de dónde provienen los mismos, si hay apoyo específico a los jóvenes investigadores, y los criterios de asignación de recursos. En materia presupuestal se sugirió a su vez, ejercer el recurso disponible de manera oportuna para evitar subejercicios.”

De acuerdo al art. 39 de la Ley de los Institutos Nacionales de Salud, la investigación que realicen los Institutos Nacionales de Salud podrá financiarse por las siguientes fuentes:

Con los recursos federales que se otorguen a los Institutos, dentro del Presupuesto de Egresos de la Federación y que, conforme sus programas y normas internas, destinen para la realización de actividades de investigación científica:

1. Con recursos autogenerados
2. Con recursos externos
3. Con recursos de terceros

Para el ejercicio 2024 se notificó a la Dirección de Investigación, a través de oficio SFR/NAT/006/2024 de fecha 11 de enero del 2024, de acuerdo al “Comunicado Oficial del Presupuesto de Egresos de la Federación y Calendario para el ejercicio fiscal 2024”, el techo presupuestal autorizado para las partidas correspondientes a gastos de operación (Capitulo 2000 “Materiales y Suministros), así como de las partidas correspondientes a Viáticos, Pasajes y Congresos (inscripciones a eventos científicos).

Del recurso asignado para consumibles, se hace una adecuación para cubrir necesidades generales, como lo es el alimento de animales y la publicación de artículos científicos.

Para el ejercicio 2024 la distribución quedó de la siguiente manera:

Tabla 35. Distribución de Recursos para Investigación en 2024					
		Presupuesto original	**Presupuesto modificado**		
21502	Material para información de actividades de investigación	2,300,000.00	2,800,000.00	**3,340,598.00**	
22201	Alimentación para animales	40,598.00	40,598.00		
25501	Materiales, accesorios y suministros de laboratorio (Alimento animales)	-	500,000.00		
25101	Productos Químicos básicos (reactivos)	13,488,184.00	12,988,184.00	**18,598,547.00**	Presupuesto a repartir entre los grupos de Investigación
25301	Medicamentos	1,255,429.00	1,255,429.00		
25401	Materiales, accesorios y suministros médicos	202,756.00	202,756.00		
25501	Materiales, accesorios y suministros de laboratorio	4,625,837.00	4,125,837.00		
29501	Refacciones y accesorios menores de equipo e instrumental	26,341.00	26,341.00		
		21,939,145.00	**21,939,145.00**	**21,939,145.00**	

Una vez establecido el monto se distribuyó entre los grupos que conforman la estructura interna de acuerdo con un análisis de productividad, número de proyectos registrados, número de investigadores y alumnos adscritos y registrados por grupo, así como el análisis de las necesidades comunes de la Dirección de Investigación (hielo seco, consumibles y refacciones de máquinas purificadoras de agua, materiales de apoyo para los auxiliares de laboratorio, alcohol, etc.)

La distribución de los $18,598,547.00 para los grupos de trabajo, se asignó de la siguiente manera:

H. JUNTA DE GOBIERNO
CENTÉSIMA VIGÉSIMA SEXTA REUNIÓN DE TRABAJO

O-01/2025

Tabla 36. Dirección de Investigación
Asignación presupuestal de reactivos y materiales de laboratorio 2024 (Continua)

	Adscripción	Responsable	Clave	Asignado 2024
1	Laboratorio de Morfología	Dr. Miguel Gaxiola Gaxiola	2002	220,000.00
2	Departamento de Apoyo Técnico	Lic. Adriana Espinosa Jove	2020	2,978,547.00
3	Convenio FES Iztacala (cáncer)	Dr. Federico Avila UNAM: 43355-3065-17-XI-15	2020	330,000.00
4	Bioterio	MVZ Alberto Pizaña Venegas	2022	990,000.00
5	Unidad de Citometría	M. en C. Damaris Romero Rodríguez	2101	187,000.00
6	Unidad de Biología Molecuar	M. en C. José Eduardo Márquez García	2102	385,000.00
7	Laboratorio BSL3	Dra. Esmeralda Juárez Carvajal	2103	0.00
8	Laboratorio de Inmunobiología y Genética	Dr. Luis Armando Jiménez Álvarez	2104	896,500.00
9	Laboratorio de inmunobiología de la Tuberculosis	M en C. Claudia Carranza Salazar	2105	841,500.00
10	Laboratorio de Transducción de Señales	Dra. Criselda Mendoza Milla	2106	330,000.00
11	Departamento Investigación en Fibrosis Pulmonar	Dr. José Guadalupe Cisneros Lira	2120	440,000.00
12	Laboratorio de Biología Molecular	M. en C. Víctor M. Ruiz López	2122	495,000.00
13	Laboratorio de Biología Celular	Dra. Carina Becerril Berrocal	2123	440,000.00
14	Laboratorio de Investigación en Enfermedades Reumáticas	Dra. Ma. del Carmen Navarro González	2124	330,000.00
15	Laboratorio de Investigación Traslacional en Envejecimiento y Enfermedades Fibrosantes	Dra. Ivette Buendia Roldán	2125	165,000.00
16	Laboratorio de Biopatología Pulmonar INER CIENCIAS, UNAM	Dr. Moisés Selman / Dra. Mariel Maldonado Bonilla	2126	550,000.00
17	Departamento Investigación en Bioquímica	Dra. Blanca Ortiz Quintero	2130	715,000.00

H. JUNTA DE GOBIERNO
CENTÉSIMA VIGÉSIMA SEXTA REUNIÓN DE TRABAJO

O-01/2025

Tabla 36. Dirección de Investigación
Asignación presupuestal de reactivos y materiales de laboratorio 2024 (Concluye)

	Adscripción	Responsable	Clave	Asignado 2024
18	Departamento Cirugía Experimental	Dr. Rogelio Jasso Victoria	2150	220,000.00
19	Unidad de Trasplante Pulmonar Experimental	Dr. Raúl Olmos Zúñiga	2151	165,000.00
20	Departamento Investigación en Hiperreactividad Bronquial	Dr. Patricia Segura Medina	2160	550,000.00
21	Departamento de Investigación en Toxicología y Medicina Ambiental	Dra. Margarita Isabel Palacios Arreola	2180	385,000.00
22	Laboratorio HLA	Dr. Ramces Falfan Valencia	2191	825,000.00
23	Subdirección de Investigación Clínica	Dra. Martha Patricia Sierra Vargas	2200	275,000.00
24	Unidad de Investigación en farmacología	Dr. Francisco Flores Murrieta	2201	440,000.00
25	Clínica de Vasculitis Sistémicas Primarias	Dr. Luis Felipe Flores Suarez	2204	275,000.00
26	Laboratorio de Trascriptómica e Inmunología Molecular	Dr. Edgar Sevilla Reyes	2205	275,000.00
27	Departamento Investigación en Virología y Micología	Dr. Carlos Cabello Gutiérrez	2210	495,000.00
28	Laboratorio de Cáncer Pulmonar	Dr. J. Sullivan López González	2221	550,000.00
29	Laboratorio de Inmunofarmacología	Dra. Blanca Bazán Perkins	2222	605,000.00
30	Laboratorio de Oncología Biomédica	Dra. Georgina González Ávila	2223	440,000.00
31	Laboratorio de Onco-Inmunobiología	Dr. Heriberto Prado García	2224	330,000.00
32	Departamento de Microbiología	Dra. Yolanda González Hernández	2240	715,000.00
33	Laboratorio de Inmunología Integrativa	Dra. Leslie Chávez Galán	2242	715,000.00
34	Inmunología Integrativa	Dr. Enrique Espinosa Arciniega	2242	275,000.00
35	Departamento Investigación en Inmunogenética y Alergia	Dr. Luis Manuel Terán Juárez	2290	550,000.00
36	Departamento de Epidemiología e Infectología (Dirección Médica)	Mtra. Rosario Fernández Plata	DM	220,000.00
		Total		**18,598,547.00**

Estos recursos permitieron la adquisición de reactivos y materiales necesarios para el desarrollo de investigación básica. Cada jefe de grupo fue responsable de la distribución de manera equitativa entre las personas investigadoras a su cargo.

La mecánica para ejercer los recursos asignados al Programa Presupuestal E022, fue a través de las áreas responsables de los procesos de compras y contratación de servicios.

En este sentido, las compras y los servicios que se realizaron con recursos del PPE022, fueron amparados por un proyecto de investigación vigente y, a partir del proyecto, se inició el proceso en total apego a los procedimientos, formatos, tiempos y lineamientos que nos indicaron las áreas administrativas, quienes, a su vez, determinaron estas pautas a partir de la Ley de Adquisiciones Arrendamientos y Servicios. Finalmente, el área financiera del Instituto, fue quien administró los recursos, otorgó las suficiencias presupuestales y realizó los registros tanto de las ministraciones, como de los gastos ejecutados.

Es importante mencionar que se dio un estricto seguimiento a la aplicación del gasto, considerando las fechas estipuladas para su uso y cierre, procurando en todo momento evitar un subejercicio.

En lo que corresponde al presupuesto del Capítulo 3000, en las partidas que cubren los gastos por viáticos y pasajes tanto nacionales, como internacionales, así como la inscripción a congresos, al ser un monto muy reducido, se invitó a los grupos de investigación a enviar los compromisos establecidos con los comités organizadores de los congresos para que, en función de éstos, se determinara la distribución por partida del recurso asignado. Para el ejercicio 2024 se tuvo el siguiente techo presupuestal:

Tabla 37. Techo presupuestal 2024 para Investigación

Concepto	Partida	Monto
Pasajes aéreos nacionales para servidores públicos de mando en el desempeño de comisiones y funciones oficiales	37104	19,367.48
Pasajes aéreos internacionales para servidores públicos en el desempeño de comisiones y funciones oficiales	37106	40,198.27
Pasajes terrestres nacionales para servidores públicos de mando en el desempeño de comisiones y funciones oficiales	37204	10,075.89
Viáticos nacionales para servidores públicos en el desempeño de funciones oficiales	37504	56,900.34
Viáticos en el extranjero para servidores públicos en el desempeño de comisiones y funciones oficiales	37602	54,545.96
Congresos y convenciones	38301	44,024.89
	Total	**225,112.83**

H. JUNTA DE GOBIERNO
CENTÉSIMA VIGÉSIMA SEXTA REUNIÓN DE TRABAJO

O-01/2025

Considerando que la Dirección de Investigación cuenta con 106 Investigadores en Ciencias Médicas evaluados por la Comisión Externa de Investigación de la Secretaría de Salud y que estas partidas se consideraron dentro del concepto de “Austeridad”, la asignación se realizó de acuerdo a los compromisos previos que los investigadores hicieron llegar a la Dirección de Investigación.

El recurso para congresos nacionales se distribuyó entre 12 personas investigadoras que participaron en 5 congresos.

Tabla 38. Congresos Nacionales

	Pasajes Nacionales Aéreos	Pasajes Nacionales Terrestres	Viáticos Nacionales
Solicitado	19,334.00	0.00	33,473.27
Autorizado SHCP	19,367.00	0.00	33,473.27
Diferencia	-33.00	0.00	0.00

En lo que corresponde a congresos internacionales, se distribuyó entre 6 personas investigadoras que participan en 4 eventos.

Tabla 39. Congresos Internacionales

	Pasajes Internacionales	Viáticos Internacionales
Solicitado	0.00	36,000.00
Autorizado SHCP	0.00	36,000.00
Diferencia	0.00	0.00

La partida de congresos se utilizó tanto en eventos nacionales como internacionales y se asignó en su totalidad ($36,000.00) de manera equitativa entre los asistentes a estos congresos.

Este recurso se utilizó en apego a las disposiciones de racionalidad de acuerdo a lo estipulado por la Secretaría de Salud y con el apoyo de las áreas de la Dirección de Administración.

H. JUNTA DE GOBIERNO
CENTÉSIMA VIGÉSIMA SEXTA REUNIÓN DE TRABAJO

O-01/2025

Recursos de Terceros

Estos recursos son puestos a disposición del INER por personas físicas o morales, públicas o privadas, nacionales o extranjeras, para financiar proyectos de investigación y que pueden o no haber sido obtenidos o promovida su disposición por investigadores.

Cabe mencionar que estos recursos en ningún caso formarán parte del patrimonio institucional, y sólo estarán bajo la administración del Instituto para el fin convenido.

Es importante resaltar que el ejercicio de estos recursos se apega a los Lineamientos para la Administración de Recursos de Terceros destinados a financiar proyectos de investigación en el INER.

Los recursos de terceros ejercidos durante el periodo 2024, se muestran a continuación:

Tabla 40. Recursos de Terceros Ejercicio 2024

Capítulo	Monto Ejercido
1000 Servicios Personales	$9,335,478
2000 Materiales y Suministros	$13,566,847
3000 Servicios Generales	$5,430,134
5000 Bienes Muebles	$2,874,230
Total	**$31,206,689**

H. JUNTA DE GOBIERNO
CENTÉSIMA VIGÉSIMA SEXTA REUNIÓN DE TRABAJO

O-01/2025

Centro de Investigación de Enfermedades Infecciosas (CIENI)

Dentro del INER, el Centro de Investigación en Enfermedades Infecciosas (CIENI), es el encargado de la atención a las personas usuarias con diagnóstico de VIH/SIDA. El CIENI es un centro de excelencia en atención clínica integral y psicosocial multidisciplinaria, así como en el diagnóstico virológico e investigación.

El CIENI ha mantenido las certificaciones y acreditaciones por organismos internacionales de gran prestigio, como la Organización Mundial de la Salud (OMS) y los Centers for Disease Control and Prevention (CDC), para técnicas especializadas que se realizan en los laboratorios del CIENI del INER, como la determinación de la carga viral de VIH en plasma (CDC) y de genotipo (OMS). Además, el CIENI cuenta con la validación obtenida en el Programa de Evaluación Externa del Desempeño para la Determinación de Subpoblaciones Linfocitos y para la Determinación de Carga Viral del VIH-1, emitidas por el Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológicos Dr. Manuel Martínez Báez (InDRE).

El grupo clínico del CIENI cuenta con la infraestructura necesaria para la atención en las diferentes especialidades y subespecialidades médicas; entre las cuales destacan: Infectología, Oftalmología, Nutrición Clínica, Dermatología, Hematología, Neurología, Nefrología, Otorrinolaringología, Psicología, Psiquiatría, Endoscopía y Medicina Interna. Así mismo, el CIENI cuenta con un Cuarto de Procedimientos Médicos y Quirúrgicos Ambulatorios, y con el personal médico especializado para realizar los procedimientos que nuestra cohorte así requiere; entre los que destacan: Cirugía Endoscópica, Otorrinolaringología y Oftalmología.

Con respecto al Proyecto “Ampliación y Remodelación del Centro de Investigación en Enfermedades Infecciosas del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Ismael Cosío Villegas, como Laboratorio Nacional de Referencia para el Manejo de Virus Respiratorios Emergentes con Potencial Pandémico”, se realizó la actualización del costo con base en los indicadores de la SHCP.

H. JUNTA DE GOBIERNO
CENTÉSIMA VIGÉSIMA SEXTA REUNIÓN DE TRABAJO

O-01/2025

Indicadores Salvar

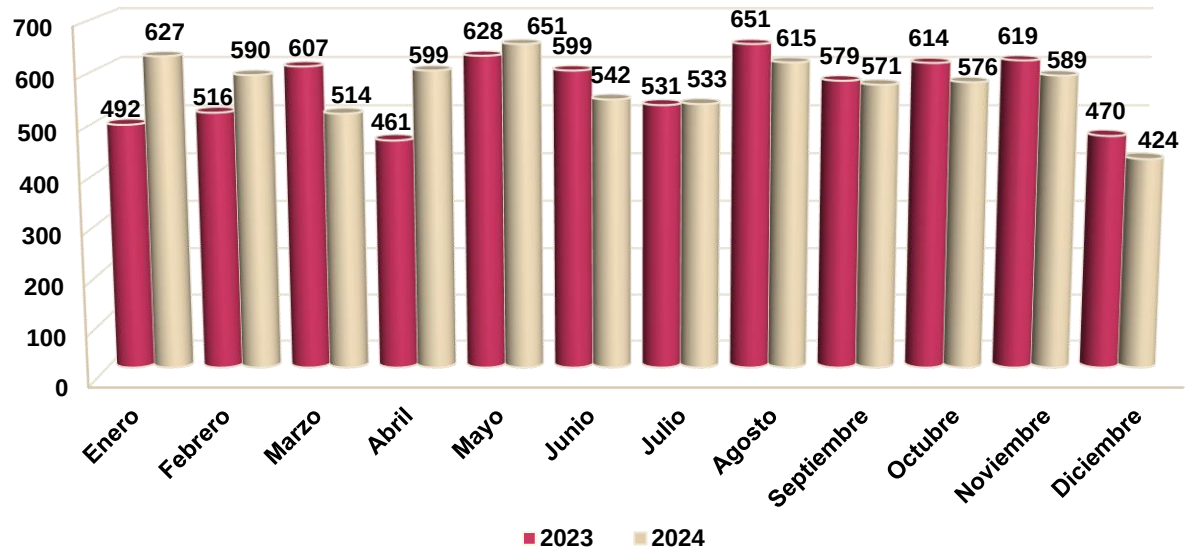
Durante el ejercicio fiscal 2024 el número de pacientes atendidos/as que pertenecen a la cohorte del CIENI que están registrados en el Sistema de Administración, Logística y Vigilancia de Antirretrovirales (SALVAR) es de 1,302 pacientes, de los/as cuales el 97.2% se encuentran con tratamiento antirretroviral, de los cuales el 15.89% son de género femenino.

De la población activa total en SALVAR en 2024 (1,302 personas), el 98.0% se encuentra con Carga Viral Suprimida, el 85.0% con retención posterior a los 12 meses y un 46.0% inició tratamiento con CD4 por encima de las 200 células/mm^3.

Entrega multimensual de tratamiento antirretroviral

Se logró mantener la continuidad en la entrega de medicamentos antirretrovirales, cubriendo entre 2 y 4 meses, de acuerdo a los inventarios de medicamento disponible, como se muestra a continuación:

Gráfica 6. Entrega de Medicamentos 2023 - 2024



Fuente: Centro de Investigación de Enfermedades Infecciosas (CIENI)

Se realizaron 3,308 entregas a pacientes de medicamentos, fueron constantes y la diferencia fue de 156 menor en el mismo periodo durante el ejercicio 2023 (3,464), derivado a que se realizaron entregas para mayor tiempo de tratamiento a los/as

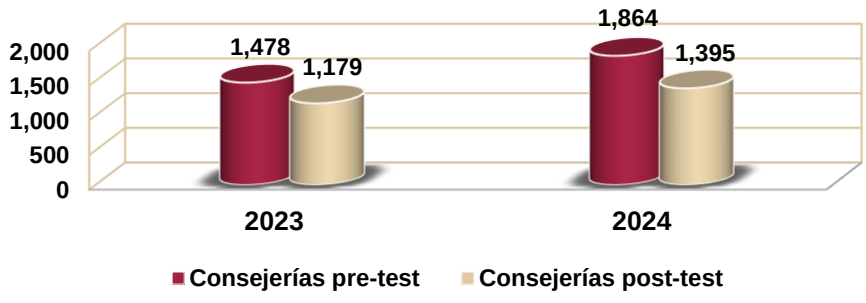
Consejería en pruebas de Diagnóstico de VIH

En el CIENI se realizan pruebas de diagnóstico de VIH siguiendo los lineamientos establecidos en la Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-2023 para la Prevención y Control de la Infección por Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) y en la Guía de Detección de VIH de CENSIDA que incluyen: consentimiento, confidencialidad, consejería, realización de la prueba con altos estándares de calidad y vinculación de las personas usuarias a la atención médica cuando sea necesario.

El personal del Grupo Psicosocial del CIENI realizó un total de 1,864 consejerías pre-test, reflejando un incremento de 26.12% con respecto al año anterior inmediato (1,478), ya sea que acudieron a solicitar la prueba de manera presencial al CIENI o que los/as pacientes se encontraban hospitalizados/as.

Además, se realizaron 1,395 presentando un incremento de 18.32% con respecto al año anterior inmediato (1,179), las razones por las que el resto de los resultados no se entregaron con consejería fueron porque las personas usuarias que no acudieron a recogerlos a pesar de 2-3 intentos de localización vía telefónica para informar que podían pasar a recogerlos o por defunción; todos los resultados positivos fueron entregados. El número de consejerías se encuentra en aumento significativo.

Gráfica 7. Número de consejerías para pruebas de diagnóstico de VIH
2023-2024



Fuente: Centro de Investigación de Enfermedades Infecciosas (CIENI)

H. JUNTA DE GOBIERNO
CENTÉSIMA VIGÉSIMA SEXTA REUNIÓN DE TRABAJO

O-01/2025

Laboratorio de Diagnóstico Virológico

Se ha continuado con el cumplimiento de los contratos celebrados con el IMSS–BIENESTAR y el Instituto de Seguridad Social del Estado de México (ISSEMyM) referentes al procesamiento de pruebas de laboratorio para la determinación de: Carga Viral, Linfocitos CD4 y Genotipos Virales de VIH.

Durante 2024, el número de personas que viven con VIH a quienes se les realizó al menos un estudio en el Laboratorio de Diagnóstico Virológico (LDV-CIENI), fue de 95,976 y se realizaron un total de 189,265 estudios especializados.

Cabe hacer mención, que las variaciones en las cantidades son debido a la disminución en la asignación de entidades federativas para el procesamiento de estudios de Carga Viral y Linfocitos TCD4, del convenio con el IMSS-BIENESTAR, resultado del proceso licitatorio que se realizó. Sin embargo, el 28 de junio de 2024, se notificó a este Instituto Nacional de Salud la adjudicación del convenio a celebrarse con el IMSS-BIENESTAR, para la “Adquisición de Pruebas de Laboratorio para la determinación de Linfocitos CD4+, Carga Viral del Virus de la Inmunodeficiencia Humana Tipo1, Libre en Plasma y Genotipo Viral del VIH”, con la asignación de una mayor cantidad de estados a los que se les procesarán muestras, lo cual se espera que impacte en el aumento de las cifras.

H. JUNTA DE GOBIERNO
CENTÉSIMA VIGÉSIMA SEXTA REUNIÓN DE TRABAJO

O-01/2025

3.2 Situación financiera

Aspectos Cuantitativos

ADMINISTRACIÓN						
AÑO	**2019**	**2020**	**2021**	**2022**	**2023**	**2024**
1) Presupuesto federal original	**1,236,148**	**1,272,847**	**1,325,331**	**1,715,611**	**1,821,194**	**1,919,694**
1.1) Recursos propios original:	379,919	369,828	110,000	220,000	220,000	260,000
2) Presupuesto federal modificado	**1,314,328**	**1,520,099**	**2,436,569**	**2,393,692**	**2,501,884**	**3,086,836**
2.1) Recursos propios modificado:	379,919	369,828	121,027	237,646	290,909	260,000
3) Presupuesto federal ejercido	**1,314,328**	**1,520,099**	**2,436,569**	**2,393,692**	**2,501,884**	**3,086,836**
3.1) Recursos propios ejercido:	271,647	249,148	120,829	226,065	290,708	259,739
4) % del Presupuesto total destinado a capítulo 1000 y pago de honorarios	**55**	**52**	**62**	**57**	**50**	50
5) % del Presupuesto a gastos de investigación	**21**	**14**	**3**	**4**	**4**	**3**
Total, de capítulos 2000, 3000, 4000, 5000 y 6000 destinados a Investigación:	151,008	121,125	27,650	40,218	42,844	52,679
6) % de Presupuesto a gastos de enseñanza	**3**	**2**	**2**	**2**	**2**	**2**
Total, de capítulos 2000, 3000, 4000, 5000 y 6000 destinados a Enseñanza:	24,165	13,820	19,709	22,291	25,774	31,731
7) % del Presupuesto a gastos de asistencia	**62**	**77**	**86**	**87**	**87**	**89**
Total, de Capítulos 2000, 3000, 4000, 5000 y 6000 destinados a Asistencia:	441,647	645,976	849,046	869,010	951,129	1,350,232

H. JUNTA DE GOBIERNO
CENTÉSIMA VIGÉSIMA SEXTA REUNIÓN DE TRABAJO

O-01/2025

ADMINISTRACIÓN						
AÑO	**2019**	**2020**	**2021**	**2022**	**2023**	**2024**
8) Total de recursos de terceros	**20,691**	**342,144**	**58,078**	**43,032**	**53,342**	**31,207**
Recursos recibidos por Seguro Popular y FPCGCS:	98,980	68,214	28,655	0	0	0
Recursos de origen externo:	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
9) Núm. de plazas laborales:	**2,108**	**2,110**	**2,110**	**2,110**	**2,110**	**2,110**
Núm. de plazas ocupadas	2,093	2,085	2,046	2,055	2,053	2,067
Núm. de plazas vacantes	15	25	64	55	57	43
% del personal administrativo	23	23	23	23.10	23.10	23.10
% del personal de áreas sustantivas	63	63	63	62.83	62.83	62.83
% del personal de apoyo (Limpieza, mantenimiento, vigilancia, jardinería, etc.)	14	14	14	14.07	14.07	14.07
10) Núm. de plazas eventuales	**73**	**107**	**1,687**	**1,543**	**1,570**	**1,570**

H. JUNTA DE GOBIERNO
CENTÉSIMA VIGÉSIMA SEXTA REUNIÓN DE TRABAJO

O-01/2025

Variaciones:

Indicador	Justificación
1.1) Recursos propios original	La variación que se presenta en este rubro con relación al mismo periodo del año 2023, obedece a la proyección en la captación de recursos propios para el ejercicio fiscal 2024; considerando la celebración de diversos convenios con instituciones públicas y privadas para el otorgamiento de atención médica, principalmente del convenio celebrado con el IMSS Bienestar para la realización de pruebas de laboratorio para la determinación de carga viral, linfocitos CD4 y Genotipos virales de VIH.
2) Presupuesto federal modificado **3) Presupuesto federal ejercido**	El incremento que se observa en este concepto con respecto al ejercicio 2023, corresponde a diversas ampliaciones líquidas otorgadas en el ejercicio fiscal 2024, a fin de hacer frente a los compromisos prioritarios para la operación del Instituto, dando cumplimiento a la política de gratuidad de los servicios de salud y medicamentos conforme lo establecido en la Ley General de Salud.
2.1) Recursos propios modificado 3.1) Recursos propios ejercido	La diferencia que se presenta en este apartado con relación al mismo periodo del año 2023, deriva de la menor captación de recursos propios durante el ejercicio fiscal 2024, así como a la fecha de captación de los mismos, ya que, debido a la normatividad vigente, los recursos captados en el mes de diciembre, ya no pudieron ser regularizados para su ejercicio durante el año.
Total, de capítulos 2000, 3000, 4000, 5000 y 6000 destinados a Investigación: Total, de capítulos 2000, 3000, 4000, 5000 y 6000 destinados a Enseñanza:	El incremento que se observa en estos rubros con respecto al ejercicio 2023, corresponde a diversas ampliaciones líquidas otorgadas en el ejercicio fiscal 2024, a fin de hacer frente a los compromisos prioritarios para la operación del Instituto, dando cumplimiento a la política de gratuidad de los servicios de salud y medicamentos conforme lo establece la Ley General de Salud, fortaleciendo el sistema de gratuidad para las personas que no cuentan con seguridad social.

H. JUNTA DE GOBIERNO
CENTÉSIMA VIGÉSIMA SEXTA REUNIÓN DE TRABAJO

O-01/2025

Variaciones:

Indicador	Justificación
8) Total de recursos de terceros	La variación que se refleja en este rubro con relación al año anterior, se deriva a los recursos ejercidos, los cuales dependen de los proyectos de investigación que se autoricen en el período.

3.2.1 Información Administrativa

Aspectos Cualitativos

La situación financiera al cierre del ejercicio 2024, presenta las siguientes razones financieras:

- LIQUIDEZ = (Activo Circulante – Inventarios) / Pasivo a Corto Plazo = 1.61
- SOLVENCIA = (Activo Circulante / Pasivo a Corto Plazo) = 2.51

Con respecto a los rubros de activo, pasivo y patrimonio, al 31 de diciembre de 2024 se presentan las siguientes cifras: (Ver Tabla 41).

H. JUNTA DE GOBIERNO
CENTÉSIMA VIGÉSIMA SEXTA REUNIÓN DE TRABAJO

O-01/2025

Tabla 41. Estado de Situación Financiera al 31 de diciembre 2024 (Cifras en pesos) (Continua)

	2023	2024	Variación		2023	2024	Variación
ACTIVO				**PASIVO**			
ACTIVO CIRCULANTE				**PASIVO CIRCULANTE**			
Efectivo y Equivalentes	**139,691,256**	**117,377,500**	**-22,313,756**	**Cuentas por pagar a corto plazo**	**9,233,080**	**78,246,521**	**69,013,441**
Efectivo	6,092	7,590	1,498	Servicios personales	405,709	25,078,690	24,672,981
Bancos/ Tesorería	88,233,401	84,734,513	-3,498,888	Proveedores	0	0	0
Depósitos de Fondos de 3ros en garantía	51,451,763	32,635,397	-18,816,366	Retenciones y contribuciones	8,827,371	53,167,831	44,340,460
Efectivo o equivalentes de efectivo	**156,290,930**	**366,067,044**	**209,776,114**	**Pasivos diferidos a corto plazo**	**259,986,958**	**222,175,556**	**-37,811,402**
Inversiones financieras a corto plazo	31,292,723	117,180,166	85,887,443	Otros pasivos diferidos a corto p.	259,986,958	222,175,556	-37,811,402
Cuentas por cobrar	126,497,532	164,856,077	38,358,545	**Total de Pasivo Circulante**	**269,220,038**	**300,422,077**	**31,202,039**
Estimación para cuenta incobrable	-1,500,445	-665,683	834,762	**PASIVO NO CIRCULANTE**			
Deudores diversos	1,120	84,696,484	84,695,364	**Cuentas por pagar a largo plazo**	**2,268,544**	**9,503,243**	**7,234,699**
Bienes o servicios				Proveedores	2,150,253	9,384,952	7,234,699
Anticipos a corto plazo	**622,049**	**0**	**-622,049**	Otros pasivos diferidos	118,291	118,291	0
Inventarios				**Fondos y Bienes de terceros en garantía**	**66,364,484**	**46,978,884**	**-19,385,600**
Bienes en Tránsito	**0**	**800,986**	**800,986**				
Almacenes				**Total de Pasivo No Circulante**	**68,633,028**	**56,482,127**	**-12,150,901**
Materiales y suministros	**148,240,544**	**270,940,262**	**122,699,718**	**TOTAL DE PASIVO**	**337,853,066**	**356,904,204**	**19,051,138**
Total de Activo Circulante	**444,844,779**	**755,185,792**	**310,341,013**				
ACTIVO NO CIRCULANTE				**HACIENDA PÚBLICA/ PATRIMONIO**			
Efectivo y Equivalentes en el largo plazo	**1,373,187**	**22,565,320**	**21,192,133**	**Hacienda Pública/Patrimonio Contribuido**	**2,095,483,534**	**2,173,116,857**	**77,633,323**
Cuentas por cobrar	11,301,193	22,717,077	11,415,884	Aportaciones	2,337,167	2,337,167	0
Estimación para cuenta incobrable	-11,122,152	-1,330,904	9,791,248	Aportaciones Gobierno Federal año en curso	30,013,114	0	-30,013,114
Deudores diversos	1,194,146	1,179,147	-14,999	Aportaciones Gobierno Federal años anteriores	1,209,320,962	1,239,334,076	30,013,114
Bienes Inmuebles, Infraestructura y construcciones en proceso	**993,934,794**	**951,445,119**	**-42,489,675**	Donaciones de capital	853,812,291	931,445,614	77,633,323
Terrenos	336,803,211	336,803,211	0	**Hacienda Pública/Patrimonio Generado**	**-659,331,603**	**-548,110,387**	**111,221,216**
Edificios no habitacionales	365,355,379	599,649,706	234,294,327	Resultados del ejercicio Ahorro/ Desahorro	-63,110,177	84,032,250	147,142,427
Construcciones en proceso	291,776,204	14,992,202	-276,784,002	Resultados de ejercicios anteriores	-726,678,687	-789,788,864	-63,110,177
Bienes Muebles	**227,253,831**	**218,568,168**	**-8,685,663**	Rectificaciones de resultados de ejercicios anteriores	-103,919,546	-76,730,580	27,188,966
Mobiliario y equipo de administración	105,367,620	95,763,531	-9,604,089	Revalúos	234,376,807	234,376,807	0
Equipo educacional y recreativo	7,721,902	7,747,607	25,705	**Total Hacienda Pública/Patrimonio**	**1,436,151,931**	**1,625,006,470**	**188,854,539**
Equipo e instrumental médico y de laboratorio	69,417,818	69,993,947	576,129	**TOTAL DE PASIVO Y HACIENDA PÚBLICA/PATRIMONIO**	**1,774,004,997**	**1,981,910,674**	**207,905,677**
Equipo de transporte	7,131,757	7,131,757	0				
Maquinaria, otros equipos y herramientas	37,030,178	37,346,770	316,592				
Colecciones, obras de arte	584,556	584,556	0				

Tabla 41. Estado de Situación Financiera al 31 de diciembre 2024 (Cifras en pesos)
(Concluye)

	2023	2024	Variación		2023	2024	Variación
Activos Diferidos	**106,598,406**	**34,146,275**	**-72,452,131**				
Total de Activo No Circulante	**1,329,160,218**	**1,226,724,882**	**-102,435,336**				
TOTAL DE ACTIVOS	**1,774,004,997**	**1,981,910,674**	**207,905,677**				

Fuente: Subdirección de Recursos Financieros.

Conforme a la Ley General de Contabilidad Gubernamental (LGCG), y en apego al Plan de Cuentas del Manual de Contabilidad Gubernamental, a continuación, se presenta un análisis sobre el manejo, uso y aplicación de las principales cuentas que presentan variaciones importantes con respecto al ejercicio inmediato anterior:

- **Efectivo y Equivalentes**

Este rubro representa los recursos a corto plazo de gran liquidez que son fácilmente convertibles en importes determinados de efectivo, estando sujetos a un riesgo mínimo de cambio en su valor.

Como se puede observar, la variación más representativa se refleja en la cuenta de **Depósitos de Fondos de 3ros en garantía** por un importe de -$18,816,366 (Dieciocho millones ochocientos dieciséis mil trescientos sesenta y seis pesos 00/100 M.N.), cantidad que corresponde a recursos de terceros, y cuya variación obedece al número de proyectos de investigación vigentes y autorizados en el período.

- **Efectivo o Equivalentes de efectivo a recibir**

Esta cuenta representa los derechos de cobro originados en el desarrollo de las actividades del ente público, de los cuales se espera recibir una contraprestación representada en recursos, bienes o servicios; en un plazo menor o igual a doce meses.

Dentro de este rubro se refleja una diferencia importante en la cuenta de **Inversiones Financieras a Corto Plazo** por un monto de $85,887,443 (Ochenta y cinco millones ochocientos ochenta y siete mil cuatrocientos cuarenta y tres pesos 00/100 M.N.), cantidad que corresponde a la Disponibilidad de Recursos Propios que se encuentra en la cuenta bancaria del INER. Estos recursos fueron generados por el Instituto como contraprestación por diversos servicios asistenciales, así como por

convenios de atención médica que se tienen celebrados con diversas instituciones públicas y privadas, sin embargo; a la fecha no ha sido autorizada su aplicación al gasto por parte de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

En lo que respecta a la variación que se observa en la cuenta contable **Cuentas por cobrar** por un importe de $38,358,545 (Treinta y ocho millones trescientos cincuenta y ocho mil quinientos cuarenta y cinco pesos 00/100 M.N.), esta obedece principalmente al Convenio celebrado con el IMSS Bienestar por el procesamiento de muestras de laboratorio para la determinación de carga viral, linfocitos CD4 y Genotipos Virales de VIH.

En este mismo rubro se puede observar una variación significativa en la cuenta de **Deudores diversos** por un monto de $84,695,364 (Ochenta y cuatro millones seiscientos noventa y cinco mil trescientos sesenta y cuatro pesos 00/100 M.N.), cantidad que corresponde al registro de Adeudos de ejercicios fiscales anteriores (ADEFAS) que no fueron liquidadas al término del cierre del ejercicio fiscal.

- **Bienes Inmuebles, Infraestructura y Construcciones en Proceso**

La cuenta representa el monto de todo tipo de bienes inmuebles, infraestructura y construcciones; así como los gastos derivados de actos de su adquisición, adjudicación expropiación e indemnización y los que se generen por estudios de pre-inversión, cuando se realicen por causa de interés público.

En la cuenta de **Edificios no habitacionales**, se presenta una variación por un monto de $234,294,327 (Doscientos treinta y cuatro millones doscientos noventa y cuatro mil trescientos veintisiete pesos 00/100 M.N.); la cual corresponde al registro contable de las Actas de Entrega Recepción del contrato INER MCC LPN CP 01/19 y sus siete Convenios Modificatorios relativos a la “Cuarta Etapa de la Construcción de la Unidad de Investigación en Enfermedades Infecciosas y Crónico Degenerativas”, así como a la “Adecuación del Servicio Clínico 11 (Residencia Médica)”. Lo anterior, conforme a las Reglas Específicas del Registro y Valoración del Patrimonio de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, que señalan en su numeral 2.1 que se capitalizará una obra cuando se realice en un inmueble propiedad de la entidad y que incremente el valor del mismo cuando exista un “Acta de Entrega y Recepción” o el documento que acredite su conclusión.

En el caso de la cuenta de **Construcciones en proceso**, la variación por -$276,784,002 (Doscientos setenta y seis millones setecientos ochenta y cuatro mil dos pesos 00/100 M.N.); obedece al traspaso de recursos a la cuenta de Edificios no habitacionales, por el registro contable de las Actas de Entrega Recepción del contrato INER MCC LPN CP 01/19 “Cuarta Etapa de la Construcción de la Unidad de Investigación en Enfermedades Infecciosas y Crónico Degenerativas” y sus siete Convenios Modificatorios, así como la “Adecuación del Servicio Clínico 11 (Residencia Médica)”.

- **Bienes Muebles**

En este concepto, la variación más representativa se refleja en la cuenta de **Mobiliario y equipo de administración** por un monto de -$9,604,089 (Nueve millones seiscientos cuatro mil ochenta y nueve pesos 00/100 M.N.); disminución que corresponde a la desincorporación de mobiliario y equipo llevados a destino final mediante su enajenación. Esta cantidad contempla la baja del bien, su depreciación, el deterioro y la amortización acumulada, considerando la revaluación en su caso.

Por lo que respecta a la cuenta **1.2.6 Depreciación, Deterioro y Amortización Acumulada de Bienes**, esta representa el monto de las depreciaciones, deterioro y amortizaciones de bienes e intangibles; de acuerdo a los lineamientos que emite el CONAC, integra los montos acumulados de ejercicios fiscales anteriores. En los registros del INER, estos rubros se presentan de forma acumulada en los Estados Financieros, es decir; monto original, menos depreciación.

- **Otros pasivos diferidos a corto plazo**

Este rubro constituye el monto de las obligaciones del Instituto que recibió por anticipado reflejando una variación de -$37,811,402 (Treinta y siete millones ochocientos once mil cuatrocientos dos pesos 00/100 M.N.) con respecto al año anterior; registrado en apego a las Normas de Información Financiera Gubernamental General para el sector Paraestatal (NIFGG SP 01) correspondiente a los Ingresos; la cual establece que los ingresos no cobrados por los servicios médicos y hospitalarios proporcionados en un periodo, los registros contables y presupuestales se deben cancelar y registrar las operaciones en cuentas contables de activo y de pasivo para su aplicación al momento de su recuperación en el ejercicio fiscal que se obtenga.

- **Fondos y Bienes de Terceros en Garantía y/o Administración a Largo Plazo**

Esta cuenta representa el monto de los fondos y bienes propiedad de terceros, en garantía de cumplimiento de obligaciones contractuales o legales, o para su administración que eventualmente, se tendrán que devolver a su titular en un plazo mayor a doce meses.

El saldo que se presenta en los Estados Financieros por un monto de $46,978,884 (Cuarenta y seis millones novecientos setenta y ocho mil ochocientos ochenta y cuatro pesos 00/100 M.N.), corresponde a 60 convenios de Fondos de Investigación. Cabe mencionar, que la variación que se presenta en cada ejercicio fiscal, obedece al número de proyectos que se encuentran vigentes.

- **Donaciones de Capital**

En este rubro se refleja el monto de las transferencias de capital, en dinero o especie, recibidas de unidades gubernamentales u otras instituciones, con el fin de dotar al Instituto de activos necesarios para su funcionamiento.

El incremento que se refleja en esta cuenta con respecto al año anterior por un monto de $77,633,323 (Setenta y siete millones seiscientos treinta y tres mil trescientos veintitrés pesos 00/100 M.N.), corresponde a las diversas donaciones recibidas por parte de la Fundación Gonzalo Río Arronte, I.A.P., Fundación para la Investigación de las Enfermedades Respiratorias, A.C., Siemens Helthcare Diagnostic´s, Banco de México; entre otras instituciones públicas y privadas en beneficio de toda la población que requiere de atención médica especializada.

De igual forma se han adquirido bienes con recursos de diversos proyectos de investigación que por procedimiento, al término del protocolo se traspasa la adquisición del equipo al patrimonio institucional.

- **Resultado del Ejercicio (Ahorro/Desahorro)**

Esta cuenta representa el monto del resultado de la gestión del ejercicio, respecto de los ingresos y gastos corrientes. La variación que se refleja por un monto de $147,142,427 (Ciento cuarenta y siete millones ciento cuarenta y dos mil cuatrocientos veintisiete pesos 00/100 M.N), corresponde al superávit del ejercicio 2024. Dentro de los gastos se tienen contemplados los conceptos de Servicios Personales, Materiales y Suministros, Servicios Generales, depreciaciones, deterioros y obsolescencia; entre otros gastos.

H. JUNTA DE GOBIERNO
CENTÉSIMA VIGÉSIMA SEXTA REUNIÓN DE TRABAJO

O-01/2025

Contrataciones

Las contrataciones se formalizaron con apego a la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, al 31 de diciembre de 2024, se presentó el siguiente comportamiento:

Tabla 42. Contrataciones formalizadas con apego a la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público en función al Presupuesto Anual Autorizado 2023 - 2024

Tipo de Contratación	Artículos	% 2023	% 2024	% Variación
Adjudicación directa e Invitación a tres proveedores	**42**	**17.4**	**16.62**	**0.78**
Licitaciones y excepciones a la Ley, incluye:	**41**	**79.4**	**83.34**	**-3.94**
• Licitaciones públicas		30.2	21.72	8.48
• Adjudicaciones	41, fracción I	13.8	15.23	-1.43
	41, fracción III	2.9	9.40	-6.5
	41, fracción VIII	8.6	14.39	-5.79
	41 otras fracciones	23.9	22.60	1.24

Fuente: Subdirección de Recursos Financieros.

Sistema Integral de Información

Al 31 de diciembre de 2024, el estatus de envío de formatos del Sistema Integral de Información a través del SII WEB, se mantuvo en un 100% de cumplimiento

Cadenas Productivas

Con relación a las modificaciones publicadas en el Diario Oficial de la Federación respecto a las disposiciones a las que deberán sujetarse las Dependencias y entidades de la Administración Pública Federal para su incorporación al programa de Cadenas Productivas de Nacional Financiera, S.N.C. publicadas el 6 de abril de 2009, se informa lo siguiente:

- Se continúa generando el “Dígito Identificador”, el cual se anota en los documentos soporte de pago y se envían los datos adicionales que indican la fecha de recepción del bien o servicio, tipo de compra y clasificador por objeto del gasto (partida).
- Del 1º de enero al 31 de diciembre de 2024 se registraron un total de 3,367 documentos con un monto total de $1,088,392,429 (Mil ochenta y ocho millones trescientos noventa y dos mil cuatrocientos veintinueve pesos 00/100 M.N.).

Recursos Materiales

Se elaboraron y difundieron a través del sistema Compranet, así como en la página web del Instituto, los Programas Anuales de Adquisiciones, Arrendamientos, Servicios y de Obra Pública 2024.

El Programa Anual de Disposición Final de los Bienes Muebles durante el ejercicio 2024 se integró por 925 bienes considerados como no útiles.

Se incorporó en el Sistema de Portal de Obligaciones de Transparencia del Instituto la relación de contratos y convenios modificatorios de adquisiciones correspondientes al tercer trimestre de 2024.

Se formalizaron un total de 673 contratos para la compra de diversos insumos dentro de los que destacan medicamentos, material de curación, material de laboratorio, productos químicos, abarrotes, perecederos, material de limpieza, refacciones para equipos médicos, entre otros; por un importe total de $1,038,795,184 (Mil treinta y ocho millones setecientos noventa y cinco mil ciento ochenta y cuatro pesos 00/100 M.N.) de acuerdo con la siguiente tabla y en apego a la Ley de Adquisiciones Arrendamientos y Servicios del Sector Público (Ver Tabla 43).

Por otra parte, en el **Anexo 3.2.1 Información Administrativa**, se describen las principales adquisiciones durante el ejercicio fiscal 2024.

H. JUNTA DE GOBIERNO
CENTÉSIMA VIGÉSIMA SEXTA REUNIÓN DE TRABAJO

O-01/2025

Tabla 43. Contratos de adquisiciones de bienes formalizados

Tipo de Procedimiento	Fundamento Legal	Enero – diciembre 2023			Enero – diciembre 2024		
		Importe Adjudicado con IVA	No. Pedidos	% Monto	Importe Adjudicado con IVA	No. Pedidos	% Monto
Licitación Pública	Art. 28	$ 138,856,555	26	9.46%	$149,740,638	82	14.41%
	Art. 28 (Consolidada)	$ 461,232,892	348	31.42%	$30,275,720	109	2.91%
Adjudicación Directa Por Excepción	Art. 1 (consolidada)	$ 362,964	1	0.02%	$362,964	1	0.03%
	Art-41-Fracción I	$ 62,240,542	7	4.24%	$33,206,660	5	3.20%
	Art-41-Fracción I (Consolidada)	$ 316,797,910	51	21.58%	$40,004,113	14	3.85%
	Art-41-Fracción II	$ 72,075,147	30	4.91%	$184,573,612	21	17.77%
	Art-41-Fracción II (Consolidada)	$ 51,411,602	40	3.50%	$0	0	0.00%
	Art-41-Fracción III	$ 695,658	1	0.05%	$117,452,681	4	11.31%
	Art-41-Fracción III (Consolidada)	$ -	0	0.00%	$5,366,660	6	0.52%
	Art-41-Fracción VII (Consolidada)	$ 9,569,081	32	0.65%	$6,271,952	5	0.60%
	Art-41-Fracción V	$ 3,402,732	10	0.23%	$2,945,827	7	0.28%
	Art-41-Fracción VII	$ 22,257,213	12	1.52%	$15,075,536	15	1.45%
	Art-41-Fracción VIII	$ 113,236,322	31	7.71%	$180,729,488	33	17.40%
	Art-41-Fracción IX	$ 34,436,904	62	2.35%	$20,054,440	32	1.93%
	Art-41-Fracción XVII	$ 46,497,401	22	3.17%	$45,047,499	45	4.34%
Invitación A Cuando Menos Tres	Art-41-Fracción VIII	$ 35,842,725	6	2.44%	$38,733,126	5	3.73%
	Art-41-Fracción IX	$ -	0	0.00%	$25,503,280	12	2.46%
	Art-42	$ 36,592,167	24	2.49%	$47,655,863	32	4.59%
Adjudicación Directa	Art-42	$ 62,460,049	381	4.25%	$60,432,109	233	5.82%
	Art. 43 último párrafo	$ -	0	0.00%	$35,363,016	12	3.40%
	Total	**$ 1,467,967,864**	**1084**	**100.00%**	**$1,038,795,184**	**673**	**100%**

Fuente: Subdirección de Recursos Materiales

** En 2023 se consideran las contrataciones consolidadas plurianuales para la adquisición de medicamentos y materiales correspondiente a los ejercicios 2023 – 2024.

Servicios Generales

Se formalizaron 110 contratos de mantenimientos menores y prestación de servicios por un importe total de $236,684,721 (Doscientos treinta y seis millones seiscientos ochenta y cuatro mil setecientos veintiún pesos 00/100 M.N.), los cuales se muestran en la tabla 44, en apego a la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público:

Tabla 44. Contratos de mantenimiento y prestación de servicios 2023 – 2024

	2023		2024		Variaciones	
Tipo de Contratación	**No. de Contratos**	**Importe con IVA ($)**	**No. de Contratos**	**Importe con IVA ($)**	**No. de Contratos**	**% en Importe**
Licitación Pública	31	$101,731,748	29	$120,013,845	-2	17.97%
Excepción a la Licitación (Artículo 41) ADE	18	$134,178,011	27	$96,721,288	9	-27.92%
Excepción a la Licitación (Artículo 42) ADM	68	$21,694,257	52	$17,258,664	-16	-20.45%
Invitación a cuando menos tres personas	3	$5,709,975	2	$2,690,924	-1	-52.87%
Total	**120**	**$263,313,991**	**110**	**$236,684,721**	**-10**	**-10.11**

Fuente: Subdirección de Servicios Generales.

Se formalizaron 3 contratos de Obra Pública en el ejercicio fiscal 2024, por un importe total de $18,758,715 (Dieciocho millones setecientos cincuenta y ocho mil setecientos quince pesos 00/100 M.N.), en apego a la Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas

H. JUNTA DE GOBIERNO
CENTÉSIMA VIGÉSIMA SEXTA REUNIÓN DE TRABAJO

O-01/2025

Tabla 45. Contratos de Obra Pública 2023 – 2024				
	2023		2024	
Tipo de Contratación	No. de Contratos	Importe ($)	No. de Contratos	Importe ($)
Invitación a cuando menos tres personas	0	0	1	$1,274,577
Licitación Pública	1	$4,580,721	2	$17,484,138
Total	**1**	**$4,580,721**	**3**	**$18,758,715**
Fuente: Subdirección de Servicios Generales.				

Tabla 46. Contratos celebrados con otras Dependencias o Entidades 2023 – 2024			
Dependencia/Entidad	Concepto	Importe Pagado 2023	Importe Pagado 2024
PEMEX Transformación Industrial (PEMEX TRI)	Suministro de combustible	69,595	31,450
Comisión Federal de Electricidad (CFE)	Suministro de Energía Eléctrica	17,468,379	20,406,803
Sistema de Aguas de la CDMX	Suministro de agua potable	12,620,246	12,939,041
	Total	**$30,158,220**	**33,377,294**
Fuente: Subdirección de Servicios Generales.			

H. JUNTA DE GOBIERNO
CENTÉSIMA VIGÉSIMA SEXTA REUNIÓN DE TRABAJO

O-01/2025

Referente al Programa de Fomento al Ahorro, al 31 de diciembre del 2024, se presentó el siguiente comportamiento:

Tabla 47. Programa de Fomento al Ahorro 2023 – 2024

Concepto	Periodo Enero-diciembre				Justificación a las Variaciones
	Unidad de Medida	Ejercido 2023	Ejercido 2024	Variación %	
Servicio de Energía eléctrica	Kw/Hr	6,239,028	6,517,313	4.46%	El aumento se debe a que en el año 2024 se alcanzaron temperaturas más altas que en años anteriores, ocasionando la rehabilitación de equipos de aire acondicionado en desuso
	Monto ($)	17,468,379	20,406,803	16.82%	
Gasolina y diésel de autos	Litros	4,481	3,265	-27.14%	La disminución en los consumos en litros y montos, obedece a que se realizan servicios compartidos, así como programación de viajes a diferentes entidades.
Pemex y Edenred México y consumo directo	Monto ($)	100,588	75,270	-25.17%	
Gas Natural	Gigacalorías	4,848	4,587	-5.38%	Disminuyó debido a que se realizó cambio de caldera de reciente tecnología y es de mayor eficiencia.
	Monto ($)	2,999,623	2,654,817	-11.49%	
Gas L.P.	Litros	1,953	446	-77.16%	La disminución es considerable debido a la optimización de trayectorias y reemplazo de válvulas y accesorios en el 2024 dentro del Instituto.
	Monto ($)	19,425	4,670	-75.96%	
Servicio de Agua Potable	M3	101,780	98,379	-3.34%	El consumo del agua disminuyó por la difusión y revisión continua de fugas de aguas en todo el Instituto.
	Monto ($)	12,620,246	12,939,041	2.53%	
Servicios Telefónico	Llamadas	335,986	450,197	33.99%	Dentro del año 2024 se distribuyeron más extensiones, por lo cual se aumentó considerablemente las llamadas.
	Monto ($)	1,110,745	1,117,472	0.61%	
Materiales útiles de impresión y reproducción	Número de copias e impresiones	445,957	373,460	-16.26%	Disminuyó debido a la implementación dentro del Instituto del Sistema SAC y que la documentación debe ser remitida electrónicamente, así como las campañas de concientización de ahorro de papel y copias.
	Monto ($)	243,136	203,610	-16.26%	

Fuente: Subdirección de Servicios Generales.

H. JUNTA DE GOBIERNO
CENTÉSIMA VIGÉSIMA SEXTA REUNIÓN DE TRABAJO

O-01/2025

Recursos Humanos

Al 31 de diciembre de 2024, se ejerció el 99.52% del presupuesto autorizado correspondiente al Capítulo 1000 “Servicios Personales”, con lo cual se cumplió con los compromisos y prestaciones laborales de la Institución.

El Instituto contó con una plantilla integrada como se muestra en la siguiente tabla:

Tabla 48. Plantilla de personal 2023 – 2024

Plazas	Autorizada		Ocupada	
	2023	2024	2023	2024
Base	1,698	1,698	1,666	1,674
Confianza	361	361	338	344
Médicos Residentes	51	51	49	49
Eventuales Influenza	52	52	52	51
Eventuales COVID-19	1,464	1,464	1,379	1,447
Eventuales antes contratados bajo el esquema de Outsourcing	19	19	19	19
Eventuales Programas Prioritarios	35	35	32	35
Total	**3,680**	**3,680**	**3,535**	**3,619**

Fuente: Subdirección de Administración y Desarrollo de Personal.

A continuación, se detallan los oficios de autorización de la plantilla autorizada y a las plazas eventuales del ejercicio enero-diciembre 2024:

- Oficio No. 411/UPCP/2024/0201 de fecha 31 de enero de 2024, signado por la persona Titular de la Unidad de Política y Control Presupuestal de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, mediante el cual se informa la autorización de 1,464 plazas eventuales con vigencia del 01 de enero al 31 de diciembre del 2024.

H. JUNTA DE GOBIERNO
CENTÉSIMA VIGÉSIMA SEXTA REUNIÓN DE TRABAJO

O-01/2025

- Oficio No. 411/UPCP/2024/0109 de fecha 30 de enero de 2024, signado por la persona Titular de la Unidad de Política y Control Presupuestal de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, mediante el cual se informa la autorización de 19 plazas eventuales con vigencia del 01 de enero al 31 de diciembre de 2024 y 52 plazas eventuales con vigencia del 01 de enero al 31 de marzo y del 01 de noviembre al 31 de diciembre 2024.

- Oficio No. 411/UPCP/2024/0317 de fecha 7 de febrero de 2024, signado por la persona Titular de la Unidad de Política y Control Presupuestal de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, mediante el cual se informa la autorización de 3 plazas eventuales con vigencia del 01 de enero al 31 de diciembre del 2024.

- Oficio No. 411/UPCP/2024/0324 de fecha 8 de febrero de 2024, signado por la persona Titular de la Unidad de Política y Control Presupuestal de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, mediante el cual se informa la autorización de 15 plazas eventuales con vigencia del 01 de enero al 31 de diciembre del 2024.

- Oficio No. 411/UPCP/2024/0325 de fecha 8 de febrero de 2024, signado por la persona Titular de la Unidad de Política y Control Presupuestal de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, mediante el cual se informa la autorización de 17 plazas eventuales con vigencia del 01 de enero al 31 de diciembre del 2024.

- Oficio No. DGRHO/4578/2024 de fecha 10 de junio de 2024, signado por la Dirección General de Recursos Humanos y Organización, mediante el cual se informa la conversión de 1 plaza CF41044 por 1 plaza CF41045 y 1 plaza CF41044 por 1 plaza CF41046 a partir del 16/05/2024.

- Oficio No. DGRHO/4796/2024 de fecha 3 de julio de 2024, signado por la Dirección General de Recursos Humanos y Organización, mediante el cual se informa la conversión de 2 plaza M02034 por 2 plaza M02105, 5 plaza M02081 por 5 plaza M02105 y 7 plazas M02105 por 7 plazas M02107 a partir del 01/01/2024.

Al 31 de diciembre de 2024, se tuvo una vacancia de 61 plazas, mismas que se integran de la siguiente manera:

Tabla 49. Vacancia: Base, Confianza, Médicos Residentes y Eventuales 2023 – 2024

Tipo Plaza	Plantilla		Eventuales							
			Influenza		COVID-19		Outsourcing		Programas Prioritarios	
	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024
Personal médico	8	4	0	0	12	4	0	0	3	0
Enfermeras/os	14	13	0	0	67	9	0	0	0	0
Personal médico residente	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0
Investigadores/as	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0
Técnicos y de Apoyo	12	16	0	0	5	1	0	0	0	0
Servicios Generales	2	1	0	0	1	3	0	0	0	0
Administrativos	17	5	0	1	0	0	0	0	0	0
Total por tipo de plaza	**57**	**43**	**0**	**1**	**85**	**17**	**0**	**0**	**3**	**0**
Total vacancia 2023		**145**								
Total vacancia 2024		**61**								

Fuente: Subdirección de Administración y Desarrollo de Personal.

Pasivos contingentes

Se informa lo correspondiente al ejercicio fiscal 2024, mismo que a continuación se detalla:

Se tiene 113 juicios en litigio, se han dictado 54 laudos, de los cuales, 41 son absolutorios y 13 condenatorios firmes (ejecución) con un importe determinado de $1,047,399 (Un millón cuarenta y siete mil trescientos noventa y nueve pesos 00/100 M.N.).

Acciones demandadas y costos

Reinstalación y otras prestaciones: 48 juicios que representan un monto aproximado de $48,947,384 (Cuarenta y ocho millones ciento novecientos cuarenta y siete mil trescientos ochenta y cuatro pesos 00/100 M.N.).

Indemnización y prestaciones: 8 juicios que representan un monto de $1’851,142 (Un millón ochocientos cincuenta y un mil ciento cuarenta y dos pesos 00/100 M.N.).

Prima de antigüedad y otras prestaciones: 27 juicios que representan un monto aproximado de $3’394,615 (Tres millones trescientos noventa y cuatro mil seiscientos quince pesos 00/100 M.N.).

Otros conceptos (terminación efectos nombramiento): 30 juicios que representan un monto aproximado de $6’662,359 (Seis millones seiscientos sesenta y dos mil trescientos cincuenta y nueve pesos 00/100 M.N.).

En este periodo, se emplazó a 4 juicios en materia laboral a este Instituto.

En materia contenciosa este Instituto cuenta con 2 demandas por Responsabilidad Patrimonial del Estado (daño económico, físico y psicológico) promovidas ante el Tribunal Federal de Justicia Administrativa con un valor contingente total de $ 6,912,000 (Seis millones novecientos doce mil pesos 00/100 M.N.).

En estos juicios, el valor es determinado por los actores y corresponde al Instituto desvirtuar los hechos, mediante las pruebas que se estimen pertinentes.

Se informa lo correspondiente al ejercicio 2024, mismo que a continuación se detalla:

Tabla 50. Juicios 2023 – 2024

Periodo	Juicios por Prima	Juicios por Reinstalación	Juicios por otros conceptos	Número total de Juicios
4to Trimestre 2023	50	40	40	130
4to Trimestre 2024	27	56	30	113

Fuente: Departamento de Asuntos Jurídicos y Unidad de Transparencia.

H. JUNTA DE GOBIERNO
CENTÉSIMA VIGÉSIMA SEXTA REUNIÓN DE TRABAJO

O-01/2025

4. Integración de Ingresos y Egresos

4.1 Ingresos

Mediante oficio DGPyP-2686-2023 de fecha 11 de diciembre de 2023, suscrito por la persona titular de la Dirección General de Programación y Presupuesto de la Secretaría de Salud, se dio a conocer al Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Ismael Cosío Villegas, el presupuesto total autorizado por la H. Cámara de Diputados para el ejercicio fiscal 2024 por un monto de $2,179,693,718 (Dos mil ciento setenta y nueve millones seiscientos noventa y tres mil setecientos dieciocho pesos 00/100 M.N.); integrado de $1’919,693,718 (Mil novecientos diecinueve millones seiscientos noventa y tres mil setecientos dieciocho pesos 00/100 M.N.) de recursos fiscales y $260’000,000 (Doscientos sesenta millones 00/100 M.N.) de recursos propios.

Como se observa en la tabla 51 el presupuesto original autorizado para el ejercicio 2024 $2,179,693,718 (Dos mil ciento setenta y nueve millones seiscientos noventa y tres mil setecientos dieciocho pesos 00/100 M.N.), fue un 6.79% mayor con relación al presupuesto original del ejercicio 2023 $2,041,193,954 (Dos mil cuarenta y un millones ciento noventa y tres mil novecientos cincuenta y cuatro pesos 00/100 M.N.); dicho incremento corresponde al presupuesto autorizado en el capítulo 7000 “Inversiones Financieras y Otras Provisiones” para dar cumplimiento a la política de gratuidad de los servicios de salud y medicamentos conforme lo establece la Ley General de Salud; así como a la programación realizada en la captación de recursos propios para el ejercicio 2024; ya que en ejercicios anteriores se han captado recursos excedentes, por lo que para este ejercicio se incrementó la proyección del monto a recaudar.

Por lo que respecta al presupuesto modificado, en el ejercicio fiscal 2024 se tuvo un incremento del 19.84% con respecto al ejercicio inmediato anterior. Dicho incremento obedece a diversas ampliaciones líquidas otorgadas en 2024, a fin de hacer frente a los compromisos prioritarios para la operación del Instituto, dando cumplimiento a la política de gratuidad de los servicios de salud y medicamentos conforme lo establece la Ley General de Salud.

H. JUNTA DE GOBIERNO
CENTÉSIMA VIGÉSIMA SEXTA REUNIÓN DE TRABAJO

O-01/2025

Tabla 51. Presupuesto Original y Modificado
Enero a diciembre 2024
(Cifras en pesos)

Capítulo	Ejercicio 2023				Ejercicio 2024				Variación			
	Original		Modificado		Original		Modificado		Original	%	Modificado	%
	Propios	Fiscales	Propios	Fiscales	Propios	Fiscales	Propios	Fiscales				
1000 Servicios personales	0	1,022,077,279	0	1,703,595,441	0	1,091,461,696	0	1,836,345,937	69,384,417	6.79	132,750,496	7.79
2000 Materiales y suministros	146,565,029	369,454,797	196,787,006	535,617,294	175,595,683	381,753,611	154,428,778	1,018,013,034	41,329,468	8.01	440,037,512	60.08
3000 Servicios generales	73,434,971	53,060,122	93,141,686	232,549,609	84,404,317	55,620,638	105,571,222	232,368,196	13,529,862	10.70	12,248,123	3.76
4000 Transferencias	0	108,623	0	108,623	0	109,246	0	109,246	623	0.57	623	0.57
5000 Bienes muebles e inmuebles	0	0	979,992	24,650,547	0	0	0	0	0	0	-25,630,539	-100
6000 Inversión pública	0	0	0	5,362,566	0	0	0	0	0	0	-5,362,566	-100
7000 Inversiones Financieras y Otras Provisiones	0	376,493,133	0	0	0	390,748,527	0	0	14,255,394	3.79	0	0
	220,000,000	1,821,193,954	290,908,684	2,501,884,080	260,000,000	1,919,693,718	260,000,000	3,086,836,413	138,499,764	6.79	554,043,649	19.84

Fuente: Subdirección de Recursos Financieros.

Al cierre del ejercicio fiscal 2024, el total de recursos propios obtenidos fue de $270,093,919 (Doscientos setenta millones noventa y tres mil novecientos diecinueve pesos 00/100 M.N.); los cuales se integran de los siguientes conceptos:

Concepto	Importe
Venta de Servicios	$269,093,919
Otros ingresos	$ 1,000,000
Total	**$270,093,919**

2025 Año de La Mujer Indígena

H. JUNTA DE GOBIERNO
CENTÉSIMA VIGÉSIMA SEXTA REUNIÓN DE TRABAJO

O-01/2025

La variación que se observa con respecto al presupuesto modificado $260,000,000 (Doscientos sesenta millones de pesos 00/100 M.N.), por un monto de $10,093,919 (Diez millones noventa y tres mil novecientos diecinueve pesos 00/100 M.N.), corresponde a recursos excedentes obtenidos del Convenio celebrado con el IMSS Bienestar, cuyo objeto es el procesamiento de muestras de laboratorio para la determinación de carga viral, linfocitos CD4 y Genotipos Virales de VIH; cabe hacer mención que estos recursos fueron captados en el mes de diciembre, por lo que debido a la normatividad vigente ya no pudieron ser regularizados para su ejercicio durante el año, por tal motivo; quedarán como una disponibilidad inicial para el ejercicio 2025.

En este contexto, la disponibilidad inicial para el ejercicio 2025 se integrará de los siguientes conceptos:

• Disponibilidad inicial del ejercicio 2024	$ 96,443,138
• Recursos propios excedentes no regularizados en 2024	$ 10,093,919
• Recursos propios no ejercidos en 2024	$ 261,274
Disponibilidad final del ejercicio 2024	**$ 106,798,331**

Por lo que respecta a los convenios para la Atención Médica, al cierre del ejercicio fiscal 2024 se tenían 23 convenios vigentes con diversas instituciones como: Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar, ISSEMYM, ISSTE CHIAPAS, ISSSTECALI, Policía Bancaria e Industrial, Secretaría de Marina, Grupo Nacional Provincial, S.A., MAPFRE Tepeyac, S.A., METLIFE México, S.A., Seguros INBURSA, S.A., AXA Seguros, S.A. de C.V., Sistema de Transporte Colectivo Metro, CENTRUM Promotora Internacional S.A. de C.V., Instituto Nacional de Cancerología; entre otros.

El total de pacientes atendidos/as fue de 42,292 que derivaron en los siguientes servicios:

- 42,250 servicios de manera ambulatoria.
- 42 pacientes hospitalizados/as.

H. JUNTA DE GOBIERNO
CENTÉSIMA VIGÉSIMA SEXTA REUNIÓN DE TRABAJO

O-01/2025

Recursos de terceros destinados a la investigación

Los ingresos obtenidos por concepto de recursos de terceros destinados a Proyectos de Investigación durante el ejercicio fiscal 2024, ascienden a la siguiente cantidad:

	Saldo Inicial	$ 51,372,282
Más:		
	Ingresos	$ 12,156,825
	Total	**$ 63,529,107**

4.2 Egresos

El presupuesto ejercido durante el ejercicio 2024 ascendió a $3,346,575,139 (Tres mil trescientos cuarenta y seis millones quinientos setenta y cinco mil ciento treinta y nueve pesos 00/100 M.N.); que, al compararse con el presupuesto ejercido del año 2023 $2,792,592,507 (Dos mil setecientos noventa y dos millones quinientos noventa y dos mil quinientos siete pesos 00/100 M.N.), representa un incremento del 19.84%, el cual corresponde a diversas ampliaciones líquidas otorgadas en el ejercicio 2024, a fin de hacer frente a los compromisos prioritarios para la operación del Instituto, dando cumplimiento a la política de gratuidad de los servicios de salud y medicamentos conforme lo establece la Ley General de Salud.

De igual forma, al comparar el presupuesto ejercido en 2024 $3,346,575,139 (Tres mil trescientos cuarenta y seis millones quinientos setenta y cinco mil ciento treinta y nueve pesos 00/100 M.N.), contra el presupuesto modificado al mismo periodo $3,346,836,413 (Tres mil trescientos cuarenta y seis millones ochocientos treinta y seis mil cuatrocientos trece pesos 00/100 M.N.), se refleja un subejercicio por un monto de $261,274 (Doscientos sesenta y un mil doscientos setenta y cuatro pesos 00/100 M.N.), el cual corresponde a recursos propios no ejercidos que quedarán como una disponibilidad inicial para el siguiente ejercicio (Ver Tabla 52).

H. JUNTA DE GOBIERNO
CENTÉSIMA VIGÉSIMA SEXTA REUNIÓN DE TRABAJO

O-01/2025

Tabla 52. Presupuesto Ejercido
Enero a diciembre 2024
(Cifras en pesos)

Capítulo	Ejercicio 2023				Ejercicio 2024				Variación			
	Modificado		Ejercido		Modificado		Ejercido		Modificado	%	Ejercido	%
	Propios	Fiscales	Propios	Fiscales	Propios	Fiscales	Propios	Fiscales				
1000 Servicios personales	0	1,703,595,441	0	1,703,595,441	0	1,836,345,937	0	1,836,345,937	132,750,496	7.79	132,750,496	7.79
2000 Materiales y suministros	196,787,006	535,617,294	196,586,751	535,617,294	154,428,778	1,018,013,034	154,312,567	1,018,013,034	440,037,512	60.08	440,121,556	60.11
3000 Servicios generales	93,141,686	232,549,609	93,141,684	232,549,609	105,571,222	232,368,196	105,426,159	232,368,196	12,248,123	3.76	12,103,062	3.72
4000 Transferencias	0	108,623	0	108,623	0	109,246	0	109,246	623	0.57	623	0.57
5000 Bienes muebles e inmuebles	979,992	24,650,547	979,992	24,650,547	0	0	0	0	-25,630,539	-100	-25,630,539	-100
6000 Inversión pública	0	5,362,566		5,362,566	0	0	0	0	-5,362,566	-100	-5,362,566	-100
	290,908,684	2,501,884,080	290,708,427	2,501,884,080	260,000,000	3,086,836,413	259,738,726	3,086,836,413	554,043,649	19.84	553,982,632	19.84

Fuente: Subdirección de Recursos Financieros

Las variaciones del presupuesto ejercido con relación al presupuesto modificado se presentan a continuación:

Capítulo 2000 "Materiales y Suministros". La variación que se presenta por un monto de $116,211 (Ciento dieciséis mil doscientos once pesos 00/100 M.N.), corresponde a recursos propios no ejercidos; los cuales quedarán como una disponibilidad inicial para el ejercicio 2025.

Capítulo 3000 "Servicios Generales". La variación que se presenta por un monto de $145,063 (Ciento cuarenta y cinco mil sesenta y tres pesos 00/100 M.N.), corresponde a recursos propios no ejercidos; los cuales quedarán como una disponibilidad inicial para el ejercicio 2025.

H. JUNTA DE GOBIERNO
CENTÉSIMA VIGÉSIMA SEXTA REUNIÓN DE TRABAJO

O-01/2025

Recursos de terceros destinados a la investigación

Los egresos de recursos de terceros destinados a Proyectos de Investigación, ascendieron a la siguiente cantidad:

	Egresos	$ 31,206,689
Más:		
	Reintegros	$ 334,780
	Total	**$ 31,541,469**

Los recursos ejercidos por $31,206,688 (Treinta y un millones doscientos seis mil seiscientos ochenta y ocho pesos 00/100 M.N.) fueron destinados a los siguientes capítulos de gasto:

Capítulo 1000	Servicios Personales	$9,335,478
Capítulo 2000	Materiales y Suministros	$13,566,847
Capítulo 3000	Servicios Generales	$5,430,134
Capítulo 5000	Bienes Muebles e Inmuebles	$2,874,230
	Total	**$31,206,689**

5. Sistema de Evaluación del Desempeño (SED)

Matriz de Indicadores para Resultados (MIR)

El Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Ismael Cosío Villegas, en el período de enero – diciembre del 2024, reportó a la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad 23 indicadores que integran la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) del programa presupuestario E010 “Formación y Capacitación de Recursos Humanos para la Salud” y 14 indicadores al Pp E023 “Atención a la Salud”. De igual forma, se reportaron los 6 indicadores del Pp E022 “Investigación y Desarrollo Tecnológico para la Salud” a la Dirección General de Políticas de Investigación en Salud (DGPIS).

Para el siguiente cálculo se consideraron 42 indicadores, toda vez que el indicador. 4.- “Porcentaje del presupuesto destinado a capacitación técnico-médica respecto al total ejercido por la institución”, no se colocó la semaforización correspondiente toda vez que el formato remitido por la CCINSHAE para realizar el reporte de avance trimestral de los resultados alcanzados se refleja con un decimal, motivo por el cual no presenta semaforización y porcentaje alcanzado.

Del 100 por ciento de los indicadores reportados, el 78.57% (33 indicadores) obtuvieron un resultado dentro de los rangos establecidos, 25 indicadores se ubicaron en el semáforo de color verde y 8 en color amarillo; por otro lado, el 21.43% (9 indicadores) se presentaron fuera de las metas comprometidas, derivado de que los resultados alcanzados de 2 indicadores se ubicaron por arriba de lo programado y 7 por abajo de los comprometido (Ver Tabla 53).

Tabla 53. Matriz de Indicadores para Resultados (MIR)
Enero – diciembre 2024

Programa Presupuestario	Semaforización			
			(+)	(-)
E010 Formación y Capacitación de Recursos Humanos para la Salud	**15**	**4**	**0**	**3**
E010 Formación	8	2		1
E010 Capacitación Técnico-Médica	3	2		
E010 Capacitación Administrativa-Gerencial	4			2
E023 Atención a la Salud	**7**	**3**	**2**	**2**
E022 Investigación y Desarrollo Tecnológico para la Salud	**3**	**1**		**2**
Total	**25**	**8**	**2**	**7**

Fuente: Departamento de Planeación.

H. JUNTA DE GOBIERNO
CENTÉSIMA VIGÉSIMA SEXTA REUNIÓN DE TRABAJO

O-01/2025

Se reportó a la Comisión Coordinadora de Hospitales e Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad, el indicador 12 “Porcentaje de instituciones con programas de seguimiento de egresados (Posgrado clínico y especializaciones no clínicas, maestrías y doctorados)”. El resultado de este indicador es favorable, toda vez que el Instituto ha dado continuidad al seguimiento de los egresados de los cursos de especialidad y de los posgrados de alta especialidad en medicina (PAEM), el cual se realiza a través de un formulario que es enviado vía correo electrónico de forma semestral durante el primer año del egreso, de los 83 médicos/as egresados/as de esta Institución en el ciclo académico 2023-2024 respondieron el formulario 13 médicos/as, lo que corresponde al 15.85%.

Erogaciones para la Igualdad entre Mujeres y Hombres del Presupuesto de Egresos de la Federación

El Programa tiene como principal objetivo promover la igualdad entre mujeres y hombres, reduciendo la brecha de género, por lo que este Instituto, lleva a cabo acciones para mejorar la salud de las mujeres de escasos recursos y alto grado de vulnerabilidad contribuyendo con una atención médica especializada, para un diagnóstico, tratamiento y seguimiento del estado de salud de las mujeres y así mejorar su calidad de vida. Este programa se conforma de tres programas presupuestarios y siete acciones: E023 “Atención a la salud” con tres acciones; P016 “Prevención y atención de VIH/SIDA y otras ITS” con una acción; y P020 “Salud materna, sexual y reproductiva” con tres acciones, de los cuales se desprende la programación de 19 indicadores para el cumplimiento de las metas del Anexo 13.

Los resultados alcanzados en los programas presupuestarios E010, E022, E023, así como los programas del Anexo 13, se informan en el **Anexo 5. Sistema de Evaluación del Desempeño.**

H. JUNTA DE GOBIERNO
CENTÉSIMA VIGÉSIMA SEXTA REUNIÓN DE TRABAJO

O-01/2025

6. Asuntos relevantes de la Gestión

- De acuerdo con el Scimago Institutions Rankings el Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorios Ismael Cosío Villegas se encuentra posicionado en el lugar 14 de impacto científico en América Latina, en virtud de que es una de las principales Instituciones para formar investigadores/as, generando conocimiento y producción científica de alto nivel, fortaleciendo e innovando los sistemas de investigación, evaluación, publicación y comunicación en el país. (https:www.scimago.com/rankings.php?country=Latin%20America).

- Reconocimiento del Laboratorio de Citometria de Flujo del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Ismael Cosío Villegas (INER) como Laboratorio Nacional de Citometría de Flujo por parte de CONAHCYT.

- En el mes de agosto de 2024, ingresó la primera generación de la Licenciatura de Terapia Respiratoria con 14 alumnos.

- En noviembre de 2024 se aprobó por las autoridades de la División de Estudios de Posgrado de la UNAM el nuevo programa de la Especialización en Enfermería Respiratoria, la convocatoria se publicará en el mes de julio de 2025.

- Concluyó en diciembre de 2024 la readecuación del Centro de Simulación Clínica en Medicina Respiratoria (CSCMR) dando espacio a 5 salas para escenarios de simulación: Sala General o de usos múltiples para grupos grandes, sala de habitación de hospitalización, sala de broncoscopia y ultrasonido virtual, sala de intervencionismo pleural, accesos vasculares y vía aérea y un quirófano.

- El Servicio de Microbiología Clínica obtuvo el Primer Lugar del Premio Nacional de Investigación Clínica en Resistencias Bacterianas sexta edición. Por la colaboración del trabajo: Vigilancia Genómica de *Klebsiella pneumoniae*, resistente a colistina y productoras de beta-lactamasas de espectro extendido y carbapenemesas en hospitales de México: resultado 2016-2021.

H. JUNTA DE GOBIERNO
CENTÉSIMA VIGÉSIMA SEXTA REUNIÓN DE TRABAJO

O-01/2025

- Durante el ejercicio 2024 se llevó a cabo la implementación de nueva tecnología en Instituto a través de diversas gestiones realizadas:

  - Donativo de un total de 75 equipos médicos otorgados por la Beneficencia Pública, y por la Fundación Gonzalo Río Arronte. Mediante el proyecto “Implementación de la Unidad de atención integral del paciente con secuelas y discapacidad por COVID-19”, aprobado en 2022, se recibieron 21 equipos médicos, entre los que destacan, un equipo de retroalimentación biológica, un ecocardiógrafo, un sistema de medición de resistencias y volúmenes pulmonares a través de pletismografía con difusión pulmonar de monóxido de carbono incluido y un microscopio quirúrgico para cirugía de Otorrinolaringología. Así mismo, mediante el proyecto “Modernización de la unidad de intervencionismo respiratorio en el Servicio de Urgencias Respiratorias del INER”, aprobado en 2023, se recibió una torre de endoscopia con módulo de ultrasonido endoscópico y radial y cinco broncovideoscopios ultradelgados, así como una sala de rayos x, con la capacidad de realizar estudios dinámicos, la cual ha beneficiado a los/as pacientes del Servicio de Urgencias Respiratorias, los cuales pueden ser atendidos/as en el sitio sin necesidad de ser trasladados/as al Departamento de Imagenología.

  - Por otra parte, en el segundo semestre de 2024, se logró el resultado favorable del proyecto “Renovación del angiógrafo para asegurar la atención de tratamientos intervencionistas-percutáneo en patologías cardiovasculares-pulmonares amenazantes en la Coordinación de Hemodinamia del INER”, mediante el cual en 2025 se contará con una nueva sala de hemodinamia.

  - Se presentó el Proyecto Integral para la Sustitución y Fortalecimientos de Diversas Unidades Médicas en el Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Ismael Cosío Villegas, ante la Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública, el cual fue aprobado y permitió recibir 52 equipos médicos al final de año; entre los que destacan: dos unidades de rayos X móvil, 9 endoscopios de diversos tipos, 15 ventiladores invasivos-no invasivos, 25 monitores de signos vitales y un ultrasonido doppler portátil, los cuales han beneficiado la atención de pacientes hospitalizados en el Instituto.

H. JUNTA DE GOBIERNO
CENTÉSIMA VIGÉSIMA SEXTA REUNIÓN DE TRABAJO

O-01/2025

- Proyecto de utilización de filtros HEPA portátiles en áreas del INER para la prevención de la transmisión de microorganismos de transmisión aérea.

  Se diseñó un proyecto de mejora con el objetivo de disminuir la transmisión de infecciones nosocomiales que se producen por aerosoles; ante dicha necesidad se presentó un proyecto al patronato del INER el cual fue aprobado y nos fueron proporcionados 46 equipos portátiles de purificación del aire por medio de filtros HEPA, se han distribuido en las áreas donde el riesgo de aerosoles es mayor como son: Quirófanos, Servicio Clínico 7 (Neumología Pediátrica), Servicios Clínicos 1, 2 y 3, Servicio de Terapia Post Quirúrgica, Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios, Servicio de Terapia Intermedia, Servicio de Broncoscopia y Endoscopia (sala de intervencionismo).

- Durante el año 2024, el Departamento de la Unidad de Igualdad, Género e Inclusión, en coordinación con el Departamento de Empleo y Capacitación, llevaron a cabo el primer Taller de Lengua de Señas Mexicana (LSM), para 10 personas servidoras públicas de áreas de atención directa con pacientes y familiares. También, se creó un directorio de personas servidoras públicas de este Instituto hablantes de un idioma adicional al español o lengua indígena, con la finalidad de brindar inclusión a grupos vulnerables que hacen uso de los servicios que proporciona el INER, toda vez que este enfoque garantiza que todas las personas usuarias independientemente de su origen, género, orientación e identidad sexual, discapacidad, o situación socioeconómica, tengan acceso equitativo a servicios de salud de calidad. Considerando que, un enfoque inclusivo en la prestación de servicios de salud contribuye a mejorar los resultados generales en la atención de la población. Promover la inclusión en salud implica la educación y sensibilización de los profesionales involucrados en la atención de las personas usuarias, favoreciendo la calidad del trato y la eficacia de los servicios proporcionados.

H. JUNTA DE GOBIERNO
CENTÉSIMA VIGÉSIMA SEXTA REUNIÓN DE TRABAJO

O-01/2025

7. Cumplimiento de planes. Programas, políticas generales, sectoriales e institucionales, legislación y normativa

7.1 Planes, Programas y Estrategias
7.1.1 Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024
7.1.2 Programa Sectorial

El Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Ismael Cosío Villegas tomando como referencia el Principio Rector establecido en el Plan Nacional de Desarrollo, “No dejar a nadie atrás, no dejar a nadie fuera”, así como el Objetivo Prioritario 1 del Programa Sectorial de Salud, “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” y de acuerdo a la asignación de recursos otorgados para el ejercicio fiscal 2024, este Instituto otorgó atención médica integral a través de la prevención, diagnóstico, tratamiento de las enfermedades y rehabilitación de pacientes en el campo de padecimientos del aparato respiratorio y sus efectos sistémicos.

Por otra parte, este Instituto recibió en donación por parte de la Fundación para la Salud y la Educación Dr. Salvador Zubirán, un Clorímetro de sudor para fortalecer el equipamiento del Servicio Clínico 7 (Neumología Pediátrica). Dicho equipo permite realizar una titulación precisa del Cloro en 10 microlitros de sudor y la estandarización de la estimulación, obtención y recolección del sudor para determinar el diagnóstico de Fibrosis Quística. Cuenta con un módulo específico para estandarizar el estudio en pacientes neonatales.

En contribución al Eje General II. Política Social, Objetivo Prioritario 3. “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” para fortalecer la formación de especialistas del Sistema Público de Salud que respondan a las necesidades de atención médica de la población, este Instituto Nacional de Salud dio continuidad a la formación de médicos y médicas especialistas de alto perfil con el Curso de Especialización de Neumología y Medicina Crítica avalado por la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM) así como de médicos/as especialistas en enfermedades infecciosas con el Curso de Especialización en Infectología.

H. JUNTA DE GOBIERNO
CENTÉSIMA VIGÉSIMA SEXTA REUNIÓN DE TRABAJO

O-01/2025

Asimismo, en el mes de agosto de 2024, ingresó la primera generación de la Licenciatura de Terapia Respiratoria con 14 alumnos y alumnas, contribuyendo a la formación de nuevos profesionales en este campo, con la capacidad de responder en un trabajo colaborativo con el personal médico de diferentes especialidades en el diagnóstico y tratamiento agudo, crónico y de rehabilitación de las enfermedades respiratorias derivadas de la genética, la pobreza y marginación, las infecciones, las exposiciones crónicas, las inmunológicas, neuromusculares y crónico degenerativas.

También, a través del programa de educación continua se impartieron diferentes eventos académicos (cursos, congresos, días mundiales, jornadas, talleres, videoconferencias, sesiones, entre otros), para que los profesionales de la salud puedan actualizar y fortalecer sus conocimientos, ofreciendo así a la comunidad externa y a los profesionales de la Institución, los conocimientos de vanguardia en el ámbito de enfermedades respiratorias.

Por otra parte, a través de la Dirección de Investigación este Instituto desarrolla y promueve investigación básica y aplicada que aportan nuevos conocimientos a la salud en el campo de enfermedades respiratorias, esto en contribución con el cuarto objetivo prioritario del PSS orientado al fortalecimiento y ampliación de capacidades de los servicios en el Sistema Nacional de Salud.

Por lo anterior, en cumplimiento al objetivo superior del Plan Nacional de Desarrollo (PND), “Bienestar general de la población” y teniendo como referencia los Ejes Generales: II. Política Social y III. Economía, así como los Principios Rectores: “No dejar a nadie atrás, no dejar a nadie fuera”, “Honradez y honestidad” así como “Ética, libertad, confianza”, este Instituto Nacional de Salud realizó acciones contribuyendo con la Administración Federal del periodo comprendido 2018-2024, a fin de dar cumplimiento a las prioridades nacionales comprometidas por el Gobierno de México.

H. JUNTA DE GOBIERNO
CENTÉSIMA VIGÉSIMA SEXTA REUNIÓN DE TRABAJO

O-01/2025

7.1.3 Plan Institucional del Ente Público

En el marco de seguimiento de los programas derivados del Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024 y con la finalidad de dar atención a los solicitado en el oficio número DGED-DG-816-2024 de la Dirección General de Evaluación del Desempeño en el que se menciona el oficio número 419/UED/2024/190 emitido por la Unidad de Evaluación del Desempeño (UED) de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP).

Al respecto, el Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Ismael Cosío Villegas, llevó a cabo las siguientes actividades para el cierre del sexenio:

- Mediante correo electrónico CE/DP/606/2024 de fecha 02 de agosto de 2024 se remitió a la Dirección de Programas Especiales y seguimiento de la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad el Informe de Avance y Resultados del periodo correspondiente 01 de enero de 2023 al 30 de junio de 2024 (formato PDF y Word) mismo que fue elaborado con base a los "Criterios de Avance y Resultados enero 2023 - junio 2024" y la "Guía Avances y Resultados enero 2023 - junio 2024". De igual manera, mediante correo electrónico de fecha 02 de agosto de 2024 se comunicó a la Unidad de Evaluación del Desempeño de la SHCP respecto a la captura del reporte de avances de las Metas para el bienestar y Parámetros de los Objetivos Prioritarios del Instituto.
- Se realizó el registro de avances de las Metas para el bienestar y Parámetros comprometidos del Programa Institucional en el Sistema de Seguimiento de los Programas derivados del Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024 (SISEG-PPND) implementado por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP).
- Se llevó a cabo la publicación del Informe de Avance y Resultados del periodo correspondiente 01 de enero de 2023 al 30 de junio de 2024 en el portal institucional para su consulta, esto en cumplimiento de los Objetivos prioritarios, Metas para el bienestar y Parámetros establecidos.

Cabe hacer mención, que en el Informe de Avance y Resultados se presentaron las Metas para el bienestar y Parámetros de los 3 Objetivos prioritarios establecidos en el Programa Institucional al cierre del ejercicio 2023, donde la UED solicitó considerar el periodo 01 de enero al 30 de junio de 2024, esto derivado del cierre del sexenio 2018-2024, sin embargo, al tratarse de indicadores de frecuencia de medición anual, la información no se encontraba disponible y con un valor definitivo, motivo por el cual no se reportaron para el ejercicio fiscal 2024.

H. JUNTA DE GOBIERNO
CENTÉSIMA VIGÉSIMA SEXTA REUNIÓN DE TRABAJO

O-01/2025

Los objetivos prioritarios que se informaron y se vincularon al Programa Sectorial de Salud fueron los siguientes:

Objetivos prioritarios del Programa Institucional del INER en el periodo de 2020-2024	
Programa Sectorial de Salud 2020-2024	**Programa Institucional 2020-2024**
Objetivo prioritario 1	**Objetivo prioritario 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.	Asegurar atención médica de alta especialidad en patologías respiratorias a la población sin seguridad social garantizando los principios de universalidad, equidad y calidad.
Objetivo prioritario 3	**Objetivo prioritario 3**
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 género.	Formar especialistas de alto perfil en patologías graves del aparato respiratorio para contribuir a mejorar las condiciones de salud de la población a nivel nacional.
Objetivo prioritario 4	**Objetivo prioritario 4**
Garantizar la eficacia de estrategias, programas y acciones de salud pública, a partir de la información oportuna y confiable, que facilite la promoción y prevención en salud, así como el control epidemiológico tomando en cuenta la diversidad de la población, el ciclo de vida y la pertinencia cultural.	Fortalecer la investigación científica de calidad que incremente el conocimiento y contribuya al entendimiento y solución de los problemas de salud relacionados con el aparato respiratorio.

Las Metas para el bienestar y Parámetros de los Objetivos Prioritarios se informan en el **Anexo 7.1.3 Plan Institucional del Ente Público**.

7.1.4 Programa Presupuestarios (Pp)

Al cierre del ejercicio 2024, el presupuesto fue ejercido en 8 programas presupuestarios; los cuales se describen a continuación:

Tabla 54. Presupuesto por Programa Presupuestario
Enero a diciembre 2024
(Cifras en pesos)

Programa Presupuestario	Ejercicio 2023				Ejercicio 2024			
	Modificado	Ejercido	Variación		Modificado	Ejercido	Variación	
			Importe	%			Importe	%
E010 Formación y Capacitación de Recursos Humanos para la Salud	74,211,289	74,211,289	0	0	83,546,498	83,546,498	0	0
E022 Investigación y desarrollo tecnológico en salud	209,858,521	209,858,521	0	0	232,791,279	232,786,231	5,048	0.002
E023 Atención a la Salud	2,354,412,003	2,354,211,746	200,257	0.01	2,898,370,095	2,898,113,869	256,226	0.008
M001 Actividades de apoyo administrativo	80,790,678	80,790,678	0	0	53,125,619	53,125,619	0	0
O001 Actividades de apoyo a la función pública y buen gobierno	6,880,696	6,880,696	0	0	6,108,140	6,108,140	0	0
P016 Prevención a tención de VIH/SIDA y otras ITS	55,221,665	55,221,665	0	0	62,078,806	62,078,806	0	0
P020 Salud materna, sexual y reproductiva	6,055,346	6,055,346	0	0	10,815,976	10,815,976	0	0
K027 Mantenimiento de infraestructura	5,362,566	5,362,566			0	0	0	0
Total	**2,792,792,764**	**2,792,592,507**	**200,257**	**0.01**	**3,346,836,413**	**3,346,575,139**	**261,274**	**0.01**

Fuente: Subdirección de Recursos Financieros.

Como se observa en la tabla anterior, los Programas presupuestarios (Pp) que presentaron un incremento significativo en su presupuesto con respecto al ejercicio inmediato anterior, fueron los siguientes:

Pp E022 “Investigación y desarrollo tecnológico en salud”, el aumento que se refleja en este programa, obedece a la asignación de recursos propios adicionales, así como a diversas ampliaciones líquidas otorgadas durante el ejercicio para cubrir los gastos relacionados con las actividades de investigación.

Pp E023 “Atención a la Salud”, se presenta un incremento debido al presupuesto autorizado en el capítulo 7000, así como a diversas ampliaciones líquidas otorgadas en el ejercicio, a fin de hacer frente a los compromisos prioritarios para la operación del Instituto, dando cumplimiento a la política de gratuidad de los servicios de salud y medicamentos conforme lo establece la Ley General de Salud.

Por lo que respecta al presupuesto ejercido, en el periodo de reporte se ejerció un 99.99% con relación al presupuesto modificado al mismo periodo, erogando la totalidad del presupuesto en 7 programas presupuestarios y reflejando un subejercicio de $261,274 (Doscientos sesenta y un mil doscientos setenta y cuatro pesos 00/100 M.N.), de los cuales; $5,048 (Cinco mil cuarenta y ocho pesos 00/100 M.N.) corresponden al Pp E022 “Investigación y desarrollo tecnológico en salud” y $256,226 (Doscientos cincuenta y seis mil doscientos veintiséis pesos 00/100 M.N.), al Pp E023 “Atención a la Salud”.

7.1.5 Programa Nacional de Combate a la Corrupción y a la Impunidad, y de Mejora de la Gestión Pública 2019-2024

El Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Ismael Cosío Villegas, dio cumplimiento en tiempo y forma a los reportes para el Programa Nacional de Combate a la Corrupción y a la Impunidad, y de Mejora de la Gestión Pública correspondientes a los tres primeros trimestres del año 2024.

Lo anterior, derivado a lo establecido en el artículo 22 de la Ley de Planeación; que en síntesis menciona: “los programas sectoriales, institucionales, regionales y especiales observarán congruencia con el Plan Nacional de Desarrollo y su vigencia no excederá del período constitucional de la gestión gubernamental en que se aprueben”.

En consecuencia, el Programa Nacional de Combate a la Corrupción y a la Impunidad, y de Mejora de la Gestión Pública 2019-2024, al tratarse de un programa de tipo especial derivado del Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024; culminó su vigencia el pasado 30 de septiembre; y en el mismo sentido culminó la vigencia de las Bases de Colaboración suscritas por las dependencias y entidades de la APF con la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP), Secretaría de la Función Pública (ahora Secretaría Anticorrupción y Buen Gobierno) y Oficina de la Presidencia de la República.

Se anexa cuadro comparativo de las acciones y compromisos realizados en el ejercicio 2024. **Anexo 7.1.5 PNCCIMGP**.

7.1.6 Estrategia Digital Nacional

En cumplimiento al acuerdo publicado en el D.O.F. el 06 de septiembre 2021 por el que se emiten las políticas y disposiciones para impulsar el uso y aprovechamiento de la informática, el gobierno digital, las tecnologías de la información y comunicación, y la seguridad de la información en la Administración Pública Federal, se han registrado en la Herramienta de Gestión de Política de TIC 13 proyectos para formar parte del POTIC 2024: 3 proyectos ordinarios y 10 proyectos extraordinarios, obteniéndose la aprobación por la Coordinación de Estrategia Digital Nacional (CEDN) para poder someterlos al proceso de dictaminación técnica ante Oficina de Representación y CEDN.

Para el proceso de Dictaminación Técnica se debe realizar la documentación necesaria para obtener la aprobación del Dictamen Técnico por parte de la Oficina de Representación en el Instituto (Antes OIC) y la CEDN. A continuación, se enlistan los 13 proyectos registrados con sus respectivas contrataciones:

H. JUNTA DE GOBIERNO
CENTÉSIMA VIGÉSIMA SEXTA REUNIÓN DE TRABAJO

O-01/2025

Tabla 55. Proyectos autorizados para formar parte del POTIC 2024

No.	Proyecto	Tipo	Número de revisión	Estatus	Nombre de la contratación	Periodo de contratación	Partida	Monto	Fecha Aprobación CEDN
INER-2024-O-001117	Fortalecimiento de la operación de las comunicaciones electrónicas institucionales	Ordinarios	Revisión 2	Aprobados	Servicio de Correo Electrónico Institucional	02 de abril 2024 al 02 de abril 2025	32701	$ 2,710,995.00	9 de noviembre 2023
INER-2024-O-001114	Fortalecer la operación de las comunicaciones y conectividad institucional				Arrendamiento de equipo para red LAN y WLAN	02 de abril 2024 al 31 de julio 2025	32303	$ 17,246,415.00	
INER-2024-O-001109	Fortalecimiento de la seguridad de la información del Instituto				Arrendamiento de Equipo de Seguridad Firewall y NAC	02 de abril 2024 al 31 de julio 2025	32303	$ 7,796,336.00	
INER-2024-O-002725	Operación del sistema de alertamiento sísmico	Extra-ordinario	Revisión 2	Aprobado	Servicio de alertamiento sísmico	01 de agosto 2024 al 31 de diciembre 2025	31701	$ 740,000.00	29 de marzo 2024
INER-2024-O-002289	Fortalecimiento a la operación de los sistemas y procesos para el desarrollo de la vacuna AVX/COVID-12 contra COVID-19 en México	Extra-ordinarios	Revisión 3	Aprobados	Renovación de licencia de FlowJo	16 de junio 2024 al 31 de mayo 2025	32701	$ 18,006.00	25 de abril 2024
					Renovación de licenciamiento del software PRISMA	16 de junio 2024 al 31 de mayo 2025	32701	$ 106,720.00	
					Implementación de un software para el proceso automatizado de análisis de muestras	16 de junio 2024 al 31 de mayo 2025	33301	$ 712,000.00	
INER-2024-O-002457	Infraestructura de TIC para el desarrollo de las actividades académicas y de investigación del Instituto				Adquisición de un equipo de cómputo para usarlo en el procesamiento de secuenciación	01 de julio 2024 al 31 de diciembre 2024	51501	$ 150,000.00	
INER-2024-O-002578	Fortalecimiento de la seguridad de la información del Instituto Etapa II				Renovación de Antispam	16 de junio 2024 al 31 de mayo 2025	32701	$ 550,000.00	
INER-2024-O-002481	Infraestructura de TIC's para la operación administrativa y sustantiva institucional				Contratación de Arrendamiento de Equipo de Cómputo y Periféricos seminuevos	01 de julio 2024 al 31 de julio 2025	32301	$ 1, 327,447.00	
INER-2024-O-002419	Fortalecer la operación de las comunicaciones y conectividad institucional Etapa II				Servicio de Internet Corporativo	01 de julio 2024 al 31 de julio 2025	31603	$ 455,000.00	
					Renovación Licenciamiento Meraki	16 de junio 2024 al 31 de mayo 2025	32701	$ 1,500,000.00	
INER-2024-O-002364	Fortalecimiento a la operación de los sistemas y procesos para la gestión y administración de recursos				Implementación de un Sistema GRP (Goverment Resource Planning) para el control y seguimiento de los recursos gubernamentales del Instituto.	01 de julio 2024 al 31 de diciembre 2024	33301	$ 30,000,000.00	
					Servicio de mantenimiento y soporte técnico al sistema integral de recursos humanos que actualmente utiliza el Instituto.	16 de junio 2024 al 31 diciembre 2024	33301	$ 1,537,762.00	
INER-2024-O-003102	Implementación del protocolo IPv6	Extra-ordinario	Revisión 1	Aprobado	Contratación de los Servicios de Registro y Asignación de Recursos de Numeración de Internet.	01 de octubre 2024 al 30 de septiembre 2025	32701	$ 81,200.00	11 de junio 2024
INER-2024-O-003220	Infraestructura de TIC's para la operación del Laboratorio Nacional CONAHCYT de Investigación y Diagnóstico por inmunocitofluorometria (LANCIDI).	Extra-ordinario	Revisión 2	Aprobado	Adquisición de dos dongles para FlowJo	01 de junio 2024 al 31 diciembre 2024	32701	$ 161,282.00	13 de agosto 2024
INER-2024-O-003267	Fortalecimiento de la infraestructura de TIC's del Laboratorio de Secuenciación para análisis de muestras del programa de trasplante pulmonar	Extra-ordinario	Revisión 2	Aprobado	Adquisición de un equipo de cómputo para usarlo en el procesamiento de muestras para trasplante pulmonar	20 de diciembre 2024 al 31 de diciembre 2024	51501	$ 116,000.00	8 de noviembre 2024

Fuente: Departamento de Informática.

H. JUNTA DE GOBIERNO
CENTÉSIMA VIGÉSIMA SEXTA REUNIÓN DE TRABAJO

O-01/2025

De los proyectos anteriores se registra en la herramienta de gestión de política de TIC la documentación necesaria para los proyectos de contratación como parte del proceso de Dictaminación Técnica ante Oficina de Representación en el Instituto y ante la CEDN, de los cuales se muestra el estatus en el que se encuentran actualmente:

Tabla 56. Dictámenes técnicos para contrataciones en el ejercicio 2024 (Continua)

No.	Proyecto	Tipo	Número de revisión	Estatus POTIC	Nombre de la contratación	Periodo de contratación	Partida	Monto	Estatus Dictaminación
INER-2024-O-002289	Fortalecimiento a la operación de los sistemas y procesos para el desarrollo de la vacuna AVX/COVID-12 contra COVID-19 en México	Extra-ordinarios	Revisión 3	Aprobados	Renovación de licencia de FlowJo	16 de junio 2024 al 31 de mayo 2025	32701	$ 18,006.00	Favorable CEDN
					Renovación de licenciamiento del software PRISMA	16 de junio 2024 al 31 de mayo 2025	32701	$ 106,720.00	Denegado con observaciones a atender área requirente
					Implementación de un software para el proceso automatizado de análisis de muestras	16 de junio 2024 al 31 de mayo 2025	33301	$ 712,000.00	Denegado con observaciones a atender área requirente
INER-2024-O-002457	Infraestructura de TIC para el desarrollo de las actividades académicas y de investigación del Instituto				Adquisición de un equipo de cómputo para usarlo en el procesamiento de secuenciación	01 de julio 2024 al 31 de diciembre 2024	51501	$ 150,000.00	En elaboración de la documentación el área requirente
INER-2024-O-002481	Infraestructura de TIC's para la operación administrativa y sustantiva institucional				Contratación de Arrendamiento de Equipo de Cómputo y Periféricos seminuevos	01 de julio 2024 al 31 de diciembre 2024	32301	$ 564,185.00	Favorable CEDN
INER-2024-O-002419	Fortalecer la operación de las comunicaciones y conectividad institucional Etapa II				Servicio de Internet Corporativo	01 de julio 2024 al 31 de julio 2025	31603	$ 455,000.00	Favorable CEDN
INER-2024-O-002364	Fortalecimiento a la operación de los sistemas y procesos para la gestión y administración de recursos				Implementación de un Sistema GRP (Goverment Resource Planning) para el control y seguimiento de los recursos gubernamentales del Instituto.	01 de julio 2024 al 31 de diciembre 2024	33301	$ 30,000,000.00	Favorable CEDN
					Servicio de mantenimiento y soporte técnico al sistema integral de recursos humanos que actualmente utiliza el Instituto.	16 de junio 2024 al 31 diciembre 2024	33301	$ 1,537,762.00	Favorable CEDN

Tabla 56. Dictámenes técnicos para contrataciones en el ejercicio 2024 (Concluye)

No.	Proyecto	Tipo	Número de revisión	Estatus POTIC	Nombre de la contratación	Periodo de contratación	Partida	Monto	Estatus Dictaminación
INER-2024-O-002725	Operación del sistema de alertamiento sísmico	Extra-ordinario	Revisión 2	Aprobado	Servicio de alertamiento sísmico	01 de agosto 2024 al 31 de diciembre 2025	31701	$ 740,000.00	En elaboración documentación área requirente
INER-2024-O-003267	Fortalecimiento de la infraestructura de TIC's del Laboratorio de Secuenciación para análisis de muestras del programa de trasplante pulmonar	Extra-ordinario	Revisión 2	Aprobado	Adquisición de un equipo de cómputo para usarlo en el procesamiento de muestras para trasplante pulmonar	20 de diciembre 2024 al 31 de diciembre 2024	51501	$ 116,000.00	
INER-2024-O-003220	Infraestructura de TIC's para la operación del Laboratorio Nacional CONAHCYT de Investigación y Diagnóstico por inmunocitofluorometria (LANCIDI)	Extra-ordinario	Revisión 2	Aprobado	Adquisición de dos dongles para FlowJo	01 de noviembre 2024 al 31 diciembre 2024	32701	$ 161,282.00	Aprobado por CEDN, En elaboración de información complemento para UPCP
INER-2024-O-003267	Fortalecimiento de la infraestructura de TIC's del Laboratorio de Secuenciación para análisis de muestras del programa de trasplante pulmonar	Extra-ordinario	Revisión 2	Aprobado	Adquisición de un equipo de cómputo para usarlo en el procesamiento de muestras para trasplante pulmonar	20 de diciembre 2024 al 31 de diciembre 2024	51501	$ 116,000.00	En elaboración de documentación el área requirente

Fuente: Departamento de Informática.

Avance al cierre 2024 en la Cartera de Proyectos 2024

Se solicitaron dos convenios modificatorios en ampliación de vigencia para llegar al monto máximo, a efecto de continuar utilizando los equipos de cómputo personal y periféricos, actualmente instalados en el Instituto en apego a contrato marco, y se realizó la contratación del servicio de internet en el Instituto en apego a contrato marco vigente:

H. JUNTA DE GOBIERNO
CENTÉSIMA VIGÉSIMA SEXTA REUNIÓN DE TRABAJO

O-01/2025

Tabla 57. Avance al cierre 2024 en la Cartera de Proyectos 2024

No.	Nombre del Contrato	Número de contrato	Tipo de contrato	Vigencia de contrato o convenio	Montos 2024	% Avance Convenio o contrato de acuerdo a vigencia	Monto al 31 de diciembre 2024	Observaciones
1	Arrendamiento de equipos de cómputo personal y periféricos bajo contrato marco	INER MCC ITP MAR 01/21	Abierto	01/01/2024 al 11/10/2024	$ 5,479,214.11	100%	$ 5,479,214.11	Se cuenta con la totalidad de equipos instalados y funcionando bajo el convenio modificatorio en ampliación de vigencia para agotar monto máximo de contrato abierto.
				12/10/2024 al 31/12/2024	$ 1,539,970.46	100%	$ 1,539,970.46	
		INER MCC ITP MAR 05/21	Abierto	01/01/2024 al 31/12/2024	$ 383,104.32	100%	$ 383,104.32	

Fuente: Departamento de Informática.

Se solicitó con fecha 19 de diciembre 2024 los convenios modificatorios en ampliación de vigencia para agotar el monto máximo para 2025 y continuar utilizando los equipos de cómputo personal y periféricos actualmente instalados en el Instituto en apego a contrato marco.

Tabla. 58. Cartera de proyectos convenios modificatorios

No.	Nombre del Contrato	Número de contrato	Tipo de contrato	Vigencia de contrato o convenio	Montos 2024	% Avance Convenio o contrato de acuerdo a vigencia	Monto al 31 de diciembre 2024	Observaciones
2	Contrato marco contratación del Servicio de Internet Corporativo	INER MCC ADM MAR 01/24	Cerrado	01/07/2024 al 31/07/2025	$ 389,818.00	46.35%	$ 179,916.00	Se tienen los 3 enlaces funcionando en el Instituto.

Fuente: Departamento de Informática.

2025 Año de La Mujer Indígena

H. JUNTA DE GOBIERNO
CENTÉSIMA VIGÉSIMA SEXTA REUNIÓN DE TRABAJO

O-01/2025

POTIC 2025

Con fecha 12 de julio 2024 el Departamento de Informática envió los proyectos anticipados para formar parte del Programa Operativo de Tecnologías de la Información y Comunicaciones (POTIC 2025), los cuales fueron aprobados con oficio CEDN/GD/4458/2024 de fecha 31 de agosto 2024.

Tabla 59. Proyectos autorizados para formar parte del POTIC 2025

No.	Proyecto	Tipo	Número de revisión	Estatus	Nombre de la contratación	Periodo de contratación	Partida	Monto	Fecha Aprobación CEDN
INER-2025-O-000623	Fortalecimiento a la operación de los sistemas y procesos para la gestión y administración de recursos.	Anticipado	Revisión 1	Aprobado	Implementación de un Sistema GRP (Goverment Resource Planning) para el control y seguimiento de los recursos gubernamentales del Instituto.	16 de enero 2025 al 31 de diciembre 2025	33301	$ 30,000,000.00	31 de agosto 2024
					Servicio de mantenimiento y soporte técnico al sistema integral de recursos humanos que actualmente utiliza el Instituto.	16 de enero 2025 al 31 de diciembre 2025	33301	$ 1,775,715.00	
INER-2025-O-000700	Fortalecimiento de la seguridad de la información del Instituto	Anticipado	Revisión 1	Aprobado	Renovación de licenciamiento de antivirus	16 de enero 2025 al 31 de diciembre 2026	32701	$ 1,583,400.00	
INER-2025-O-000691	Infraestructura de TICs para la operación administrativa y sustantiva institucional	Anticipado	Revisión 1	Aprobado	Contratación de arrendamiento de equipo de cómputo y periféricos seminuevos	01 de enero 2025 al 31 de diciembre 2025	32301	$ 3,335,536.00	

Fuente: Departamento de Informática.

H. JUNTA DE GOBIERNO
CENTÉSIMA VIGÉSIMA SEXTA REUNIÓN DE TRABAJO

O-01/2025

7.2 Legislación

7.2.1 Ley Federal de Austeridad Republicana

El Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Ismael Cosío Villegas, dio cumplimiento en tiempo y forma a los informes referentes a las medidas de austeridad, de conformidad con lo establecido en la Ley Federal Austeridad Republicana.

Durante el ejercicio 2024, se entregaron cuatro reportes trimestrales a la Oficina de Representación en este Instituto.

Mediante el oficio INER/DG/CMHC/255/2024 de fecha 02 de mayo de 2024 signado por la Titular de la Dirección General del Instituto, se entregó a la Dirección General de Programación y Presupuesto de la Secretaría de Salud, el Informe Anual de Austeridad Republicana del Ejercicio 2023 incluyendo el Anexo 1.

Se anexa cuadro comparativo de las acciones realizadas y partidas de racionalidad de los ejercicios 2023 y 2024, **Anexo 7.2.1**; así como el Informe Anual de Austeridad Republicana del Ejercicio 2023. **Anexo 7.2.1.1**.

7.2.2 Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública y Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

Referente a las acciones de verificación del Índice Global de Cumplimiento de Portales de Transparencia (IGCPT) para el sujeto obligado denominado Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Ismael Cosío Villegas, se informa que para el ejercicio fiscal 2024, mediante oficio número INAI/SAI/DGEPPOED/0394/2024, de fecha 08 de mayo de 2024, signado por el Mtro. Hugo Manlio Huerta Diaz de León, Director General de Enlace con Partidos Políticos, Organismos Electorales y Descentralizados del Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales (INAI), informó la verificación especial en la que se centra únicamente en la existencia de registros de aquellos sujetos obligados que no sean objeto de las Acciones de Verificación en la dimensión de Portales de Transparencia, no desarrollando un Índice de Cumplimiento, entendiéndose que a la fecha no se tiene un resultado fijo.

H. JUNTA DE GOBIERNO
CENTÉSIMA VIGÉSIMA SEXTA REUNIÓN DE TRABAJO

O-01/2025

La Unidad de Transparencia de este Instituto, recibió y atendió durante el ejercicio fiscal 2024 un total de 747 solicitudes, de las cuales 545 fueron de acceso a información pública y 202 del rubro de acceso a datos personales, entre los temas más frecuentes se encuentran:

- Acceso a datos personales (copia simple y copia certificada de expedientes clínicos).
- Información generada o administrada por la entidad (recursos humanos, actividades y funciones).
- Información referente a contratos celebrados (bienes adquiridos, servicios contratados, licitaciones y compras).
- Actividades de la Institución o entidad (programa de trabajo, resultados de actividades sustantivas).

Tabla 60. Comparativo de Solicitudes de Acceso a la Información y Acceso a Datos Personales 2023 – 2024

	2023	2024	Variación %
Acceso a Información Pública	786	545	44.22%
Acceso a Datos Personales	187	202	-7.42%
Total	**973**	**747**	**30.25%**

Fuente: Unidad de Transparencia.

Ahora bien, derivado de las respuestas proporcionadas por este sujeto obligado se interpusieron 27 recursos de revisión ante el Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales (INAI), haciendo el comparativo de los recursos de revisión con el año anterior, se informa que hubo una disminución en el ejercicio 2024 como a continuación se detalla:

Tabla 61. Comparativo Recursos de Revisión 2023 – 2024

2023	2024	Variación %
81	27	200%

Fuente: Unidad de Transparencia.

7.2.3 Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público

Se formalizaron un total de 673 contratos para la compra de diversos insumos dentro de los que destacan medicamentos, material de curación, material de laboratorio, productos químicos, abarrotes, perecederos, material de limpieza, refacciones para equipos médicos, entre otros; por un importe total de $1,038,795,184 (Mil treinta y ocho millones setecientos noventa y cinco mil ciento ochenta y cuatro pesos 00/100 M.N.) de acuerdo con la siguiente tabla y en apego a la Ley de Adquisiciones Arrendamientos y Servicios del Sector Público (Ver Tabla 62).

Tabla 62. Contratos de adquisiciones de bienes formalizados (Continua)

Tipo de Procedimiento	Fundamento Legal	Enero – diciembre 2023			Enero – diciembre 2024		
		Importe Adjudicado con IVA	No. Pedidos	% Monto	Importe Adjudicado con IVA	No. Pedidos	% Monto
Licitación Pública	Art. 28	$ 138,856,555	26	9.46%	$149,740,638	82	14.41%
	Art. 28 (Consolidada)	$ 461,232,892	348	31.42%	$30,275,720	109	2.91%
Adjudicación Directa Por Excepción	Art. 1 (consolidada)	$ 362,964	1	0.02%	$362,964	1	0.03%
	Art-41-Fracción I	$ 62,240,542	7	4.24%	$33,206,660	5	3.20%
	Art-41-Fracción I (Consolidada)	$ 316,797,910	51	21.58%	$40,004,113	14	3.85%
	Art-41-Fracción II	$ 72,075,147	30	4.91%	$184,573,612	21	17.77%
	Art-41-Fracción II (Consolidada)	$ 51,411,602	40	3.50%	$0	0	0.00%
	Art-41-Fracción III	$ 695,658	1	0.05%	$117,452,681	4	11.31%
	Art-41-Fracción III (Consolidada)	$ -	0	0.00%	$5,366,660	6	0.52%
	Art-41-Fracción VII (Consolidada)	$ 9,569,081	32	0.65%	$6,271,952	5	0.60%
	Art-41-Fracción V	$ 3,402,732	10	0.23%	$2,945,827	7	0.28%
	Art-41-Fracción VII	$ 22,257,213	12	1.52%	$15,075,536	15	1.45%
	Art-41-Fracción VIII	$ 113,236,322	31	7.71%	$180,729,488	33	17.40%
	Art-41-Fracción IX	$ 34,436,904	62	2.35%	$20,054,440	32	1.93%

Tabla 62. Contratos de adquisiciones de bienes formalizados (Concluye)

Tipo de Procedimiento	Fundamento Legal	Enero – diciembre 2023			Enero – diciembre 2024		
		Importe Adjudicado con IVA	No. Pedidos	% Monto	Importe Adjudicado con IVA	No. Pedidos	% Monto
Adjudicación Directa Por Excepción	Art-41-Fracción XVII	$ 46,497,401	22	3.17%	$45,047,499	45	4.34%
Invitación A Cuando Menos Tres	Art-41-Fracción VIII	$ 35,842,725	6	2.44%	$38,733,126	5	3.73%
	Art-41-Fracción IX	$ -	0	0.00%	$25,503,280	12	2.46%
	Art-42	$ 36,592,167	24	2.49%	$47,655,863	32	4.59%
Adjudicación Directa	Art-42	$ 62,460,049	381	4.25%	$60,432,109	233	5.82%
	Art. 43 último párrafo	$ -	0	0.00%	$35,363,016	12	3.40%
Total		**$ 1,467,967,864**	**1084**	**100.00%**	**$1,038,795,184**	**673**	**100%**

Fuente: Subdirección de Servicios Generales.

** En 2023 se consideran las contrataciones consolidadas plurianuales para la adquisición de medicamentos y materiales correspondiente a los ejercicios 2023 – 2024.

Así mismo, durante el mismo período se formalizaron 110 contratos de mantenimientos menores y prestación de servicios por un importe total de $236,684,721 (Doscientos treinta y seis millones seiscientos ochenta y cuatro mil setecientos veintiún pesos 00/100 M.N.), los cuales se muestran en la siguiente tabla en apego a la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público:

Tabla 63. Contratos de mantenimiento y prestación de servicios 2023 – 2024

	2023		2024		Variaciones	
Tipo de Contratación	**No. de Contratos**	**Importe con IVA ($)**	**No. de Contratos**	**Importe con IVA ($)**	**No. de Contratos**	**% en Importe**
Licitación Pública	31	$101,731,748	29	$120,013,845	-2	17.97%
Excepción a la Licitación (Artículo 41) ADE	18	$134,178,011	27	$96,721,288	9	-27.92%
Excepción a la Licitación (Artículo 42) ADM	68	$21,694,257	52	$17,258,664	-16	-20.45%
Invitación a cuando menos tres personas	3	$5,709,975	2	$2,690,924	-1	-52.87%
Total	**120**	**$263,313,991**	**110**	**$236,684,721**	**-10**	**-10.11**

Fuente: Subdirección de Servicios Generales.

7.2.4 Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas

Se formalizaron 03 contratos de Obra Pública, por un importe total de $18,758,715 (Dieciocho millones setecientos cincuenta y ocho mil setecientos quince pesos 00/100 M.N.), en apego a la Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas:

Tabla 64. Contratos de Obra Pública 2023 – 2024

	2023		2024	
Tipo de Contratación	**No. de Contratos**	**Importe ($)**	**No. de Contratos**	**Importe ($)**
Invitación a cuando menos tres personas	0	0	1	$1,274,577
Licitación Pública	1	$4,580,721	2	$17,484,138
Total	**1**	**$4,580,721**	**3**	**$18,758,715**

Fuente: Subdirección de Servicios Generales.

7.2.5 Ley General de Archivos

En el ejercicio 2024, se elaboró el Plan Anual de Desarrollo Archivístico (PADA) 2024, así como el Informe Anual de Cumplimiento 2024, conforme en lo establecido en el artículo 26, capítulo V de la Ley General de Archivos, dicha información se subió al portal de este Instituto.

Se integraron a la Plataforma de Transparencia (SIPOT): el Catálogo de Disposición Documental, el PADA, el Informe Anual de Actividades, el Inventario Documental y la Guía de Archivo, dando cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 70, fracción XLV de la Ley General de Transparencia.

La Ley General de Archivos en su Capítulo VI, artículo 28, fracción VII en el cual se establecen los compromisos plasmados en el PADA, relacionados con la realización de cursos de capacitación a las personas Responsables de Archivo de Trámite, a continuación, se menciona el número de personas participantes, fecha y el nombre del curso:

Tabla 65. Capacitación a Responsables de Archivo de Trámite (RAT´s)
Enero – diciembre 2024

Fecha	No. de personas participantes	Departamento	Nombre del Curso
marzo-abril y mayo 2024	38	RAT´S de distintas áreas	Organización de Archivos Cumplimiento Normativo administrativa inmediata
24-10-2024	26	RAT´S de distintas áreas	Proceso de bajas documentales
30-10-2024	18	RAT´S de distintas áreas	Sistema de Administración de Correspondencia (SAC)
	82		

Fuente: Oficina de Gestión Documental.

Con fundamento en el Acuerdo de baja documental para Documentos de Comprobación Administrativa Inmediata referido en el Instructivo para el trámite de baja de archivo del Gobierno Federal, publicado en el D.O.F. el 15 de mayo de 2017, por la Secretaría de la Función Pública y en el Archivo General de la Nación, se realizaron las siguientes bajas de Documentación de Comprobación Administrativa Inmediata:

Tabla 66. Bajas de Documentación de Comprobación Administrativa Inmediata
Enero – diciembre 2024

Fecha	No de Acta	Kilogramos	No de Cajas	Metros Lineales
mayo	001-2024	8,850 Kg.	354	177
noviembre	002-2024	8,200 Kg.	328	164
Total	**2**	**17,050**	**682**	**341**

Fuente: Oficina de Gestión Documental.

De conformidad al “Acuerdo por el que se dan a conocer los lineamientos para que el Archivo General de la Nación emita el dictamen y acta de baja documental o de transferencia secundaria para los sujetos obligados del poder ejecutivo federal, previsto en el artículo 106, fracción VI, de la Ley General de Archivos” y con el fin de dar cumplimiento a la normatividad aplicable en la materia de archivos, se realizaron las siguientes solicitudes baja documental correspondiente al ejercicio 2024.

Tabla 67. Solicitud de Baja (AGN) Abril de 2024				
Fecha	**No de Acta**	**Kilogramos**	**No de Cajas**	**Metros Lineales**
01-04-2024	Of. No. DG/DCT/OGD/010/2024	425	17	8.5
29-11-2024	INER-DPEyDO-201-2024	3,860	193	77.2
29-11-2024	INER-DPEyDO-200-2024	840	42	16.8
Total	**3**	**5,125 Kg.**	**252**	**102.5**
Fuente: Oficina de Gestión Documental.				

Cabe hacer mención, que el Archivo General de la Nación informó de la implementación de una plataforma digital para ingreso de solicitudes de bajas documentales a la fecha no ha sido habilitada.

7.2.6 Ley del Servicio Profesional de Carrera en la APF o su similar establecido por la institución

Este Organismo Público Descentralizado, no cuenta con Servicio Profesional de Carrera, esto en virtud de lo señalado en el artículo 1 de la Ley del Servicio Profesional de Carrera en la Administración Pública Federal, en el cual, en su párrafo segundo manifiesta: "Las entidades del sector paraestatal previstas en la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal podrán establecer sus propios sistemas de servicio profesional de carrera tomando como base los principios de la presente Ley".

Sin embargo, esta Institución participa activamente en programas de profesionalización de Servidores Públicos, como lo es el Programa de Promoción por Profesionalización del Personal de Enfermería, de Trabajo Social y de Terapia Física y Rehabilitación, el cual es Convocado por la Secretaría de Salud, a través de la Unidad de Administración y Finanzas, mediante la Dirección General de Recursos Humanos y Organización, el cual se orienta a reconocer el esfuerzo de las personas trabajadoras por haber obtenido una licenciatura y/o posgrado, mediante la promoción a un nivel Salarial Superior al que estén ocupando en la categoría correspondiente.

H. JUNTA DE GOBIERNO
CENTÉSIMA VIGÉSIMA SEXTA REUNIÓN DE TRABAJO

O-01/2025

En la Convocatoria 2024 se cerraron los procesos de inscripción en la cual se inscribieron un total de 25 personas servidoras públicas; 8 con código M02034 Enfermera Especialista A; 2 con código M02081 Enfermera General Titulada B; 11 con código M02105 Enfermera General Titulada C; 3 con código M02084 Supervisora de Trabajo Social en Área Médica B y 1 con código M02110 Profesional en Trabajo Social en Área Médica A.

Es importante mencionar que a la fecha no se han dado a conocer los resultados de la Convocatoria 2024.

7.3 Políticas Generales y Normativa

7.3.1 Comisión Nacional de Derechos Humanos (CNDH)

Este Instituto Nacional de Salud, recibió durante el ejercicio 2024, la recomendación número 60/2024 por parte de la Comisión Nacional de Derechos Humanos (CNDH).

7.3.2 Comité de Ética

Para dar cumplimiento al Programa Anual de Trabajo del Comité de Ética durante el ejercicio fiscal 2024, se presenta el **Anexo 7.3.2 Informe Comité de Ética 2024** con el detalle de las acciones realizadas.

Respecto a ***"cuántas sesiones realizaron en el periodo"***, se llevaron a cabo 10 Sesiones Extraordinarias y 3 Sesiones Ordinarias.

En cuanto al ***"número de quejas recibidas y atendidas"***, se informa que se registraron 18 denuncias, de las cuales 16 fueron presentadas por Presuntas faltas al Código de Conducta (una de ellas se remitió a la Oficina de Representación de este Instituto Nacional de Salud) y 2 fueron presentadas por Acoso Sexual; referente **"a la problemática existente respecto a la integración del Comité"**, se informa que esté Comité se encuentra debidamente integrado.

7.3.3. Normativa Interna

Sistema de Administración de Normas de la Administración Pública Federal (SANI)

Con el fin de dar cumplimiento al Programa de Mejora y Simplificación de Normas Internas de la Secretaría de la Función Pública para el ejercicio fiscal 2024, se realizó el Programa Anual de Actualización de Manuales en el cual se comprometieron 29 instrumentos normativos. Adicionalmente, se agregaron 35 documentos normativos solicitados por diferentes áreas administrativas y sustantivas, con un total de 64 manuales, mismos que fueron aprobados por las personas integrantes del Comité de Mejora Regulatoria Interna del INER, así como sancionados, publicados en la normateca institucional y registrados en el SANI.

Al cierre del ejercicio fiscal 2024, se cuenta con un inventario de 206 normas en la Normateca Institucional y en SANI.

Tabla 68. Instrumentos normativos sancionados

Instrumento Normativo	2023	2024
Manuales de Organización Específicos	11	19
Manuales de Procedimientos	20	28
Manuales de Integración y Funcionamiento de Comités	9	4
Otros lineamientos	5	13
Total	**45**	**64**

Fuente: Departamento de Planeación.

8. Instancia Fiscalizadoras

Oficina de Representación en el INER

Tabla 69. Actos de fiscalización	
Total practicados	**Descripción**
3	Auditoría al Desempeño 2024-012-NCD-OEF-AUD-001 Departamento de Ingeniería Biomédica.
	Auditoría al Desempeño 2024-012-NCD-OEF-AUD-002 Dirección de Investigación.
	Visita de Inspección 2024-12-NCD-OEF-VI-003 Oficina de Convenios.
Fuente: Oficina de Representación en el INER.	

Tabla 70. Hallazgos determinados en los actos de fiscalización practicados por la Oficina de Representación			
Total de hallazgos en el ejercicio 2024			
En proceso al inicio del ejercicio	**Determinados**	**Solventados**	**En proceso al 31 de diciembre de 2024**
4	6	9	1
Fuente: Oficina de Representación en el INER.			

La Oficina de Representación en el INER continúa realizando acciones para promover la solventación de los hallazgos que se encuentran pendientes, consistentes en llevar a cabo reuniones de trabajo y mantener comunicación constante con las áreas sujetas a revisión, a fin de exponer nuevamente las acciones que deben implementar y la evidencia documental que permite atender los aspectos determinados. Cabe destacar que dichas acciones han contribuido a que no se presente ningún rezago de hallazgos correspondientes a ejercicios anteriores.

H. JUNTA DE GOBIERNO
CENTÉSIMA VIGÉSIMA SEXTA REUNIÓN DE TRABAJO

O-01/2025

Denuncias

Tabla 71. Quejas, Denuncias e Investigaciones	
Descripción	**Total**
En proceso al inicio del año	159
Recibidas o iniciadas durante el ejercicio 2024	100
Resueltas en el ejercicio 2024	217
En proceso al 31 de diciembre de 2024	42
Fuente: Oficina de Representación en el INER.	

Es de destacar que del total de las denuncias atendidas durante el ejercicio 2024; 210 corresponden a vistas de la entonces Secretaría de la Función Pública, derivado de omisos y extemporáneos en la presentación de la declaración patrimonial, quedando solo 16 en proceso para dichos casos y 26 relativas a asuntos sustantivos.

Tabla 72. Procedimientos Administrativos de Responsabilidades	
Descripción	**Total**
En proceso al inicio del año	5
Recibidas o iniciadas durante el ejercicio 2024	1
Resueltas en el ejercicio 2024	6
En proceso al 31 de diciembre de 2024	0
Fuente: Oficina de Representación en el INER.	

H. JUNTA DE GOBIERNO
CENTÉSIMA VIGÉSIMA SEXTA REUNIÓN DE TRABAJO

O-01/2025

Auditor Externo

Tabla 73. Hallazgos emitidos por el Despacho Prieto, Ruíz de Velasco, S. C.	
1	Al 31 de diciembre de 2023, la Entidad muestra en el estado de situación financiera saldos en diferentes cuentas por cobrar por un importe de $11, 122, 151 que provienen de los ejercicios de 2015 a 2022, los cuales no han sido cobrados y/o no han aplicado su estimación por incobrabilidad.
2	Al 31 de diciembre de 2023, la Entidad muestra en el estado de situación financiera una cuenta por cobrar -122-1222-05 DEUDORES SUJETOS con un saldo de $815,862. De acuerdo con los comentarios de la administración del Instituto, este importe corresponde a un fraude ocurrido en el Instituto en ejercicios anteriores (2016). A la fecha, no se cuenta con el informe actualizado del estado procesal de la denuncia presentada por el Departamento de Asuntos Jurídicos y Unidad de Transparencia; que puedan dar elementos para que el área financiera lleve a cabo las acciones correspondientes para su cancelación.
3	El Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Ismael Cosío Villegas no cuenta con la documentación de las pruebas de restauración de los respaldos de información realizados al sistema COI que integra la información contable.
Fuente: Oficina de Representación en el INER.	

Al concluir el ejercicio 2024 estos hallazgos fueron atendidos, asimismo, no se tenía ningún otro pendiente de solventar correspondiente a ejercicios anteriores.

Auditoría Superior de la Federación (ASF)

Mediante oficio No. OASF/1621/2024, recibido por el Instituto el 27 de noviembre de 2024, la ASF notificó los Informes Individuales de Auditoria, mostrando la auditoría 211 al Desempeño practicada al Instituto para revisar la Cuenta Pública 2023, con el fin de quedar formalmente notificados y que en un plazo de 30 días hábiles contados a partir de dicha notificación sean atendidos los resultados definitivos que se detallan a continuación:

Tabla 74. Hallazgos emitidos por el ASF en la revisión de la Cuenta Pública 2023 (Continua)

No. de auditoría	Tipo de hallazgo	Descripción del hallazgo
2023-1-12NCD-07-0211-07-001	Recomendación al Desempeño	El INER no acreditó el diagnóstico de necesidades de formación del personal de salud, en el que se identificaron los requerimientos de formación del personal, conforme a las competencias laborales, relacionadas con los padecimientos del aparato respiratorio y afines.
2023-1-12NCD-07-0211-07-002	Recomendación al Desempeño	El instituto contó con 25 planes de estudio y con 21 programas de estudio para llevar a cabo sus actividades de formación; sin embargo, no acreditó la vinculación de estos planes y programas de estudio, con sus programas de prestación de servicios de atención médica y de investigación.
2023-1-12NCD-07-0211-07-003	Recomendación al Desempeño	El INER registró que, en total, llevó a cabo 61 eventos de capacitación del personal de salud en el campo de los padecimientos del aparato respiratorio, en 2023, de los que 55 eventos (90.2%) fueron impartidos por el instituto y 6 eventos (9.8%) fueron contratados, mismos que se reportaron en el indicador “Porcentaje de eventos de capacitación realizados satisfactoriamente”, por lo que el instituto no informó, en dicho indicador, de todos los eventos impartidos, en 2023. De los 61 eventos de capacitación, el instituto registró 7 eventos de capacitación en la categoría “Certificación”, la cual no está prevista como parte de las “Áreas de Acción”, ni de los “Temas” del instituto, y no realizó eventos de capacitación en 4 áreas de acción del Programa Anual de Capacitación, referentes a: Transparencia y Combate a la Corrupción; Clima y Cultura; Género, y Habilidades Directivas. El INER reportó en el indicador “Porcentaje de servidores públicos que acreditaron cursos de capacitación”, que 85 servidores públicos26 acreditaron eventos de capacitación para adquirir mayores conocimientos, lo que representó el 97.7% de los 87 servidores públicos inscritos en los eventos de capacitación, y significó que se superó la meta en 4.9%. Al respecto, se identificó que el instituto registró, en total, 5,335 servidores públicos inscritos en los eventos de capacitación realizados, en 2023, de los que 5,248 servidores públicos estuvieron inscritos en los eventos de capacitación impartidos por el instituto (98.4%), y 87 servidores públicos estuvieron inscritos en los eventos de capacitación contratados (1.6%), mismos que se reportaron en el indicador “*Porcentaje de servidores públicos que acreditaron cursos de capacitación*”, por lo que el instituto no informó, en dicho indicador, de todos los servidores públicos inscritos en los eventos de capacitación, en 2023. Reportó que 72 servidores públicos acreditaron los eventos de capacitación contratados, cifra que difiere de los 85 servidores públicos registrados en el indicador “*Porcentaje de servidores públicos que acreditaron cursos de capacitación*”.

Tabla 74. Hallazgos emitidos por el ASF en la revisión de la Cuenta Pública 2023 (Continua)

No. de auditoría	Tipo de hallazgo	Descripción del hallazgo
2023-1-12NCD-07-0211-07-004	Recomendación al Desempeño	El INER registró que, en total, llevó a cabo 61 eventos de capacitación del personal de salud en el campo de los padecimientos del aparato respiratorio, en 2023, de los que 55 eventos (90.2%) fueron impartidos por el instituto y 6 eventos (9.8%) fueron contratados, mismos que se reportaron en el indicador "*Porcentaje de eventos de capacitación realizados satisfactoriamente*", por lo que el instituto no informó, en dicho indicador, de todos los eventos impartidos, en 2023. De los 61 eventos de capacitación, el instituto registró 7 eventos de capacitación en la categoría "Certificación", la cual no está prevista como parte de las "Áreas de Acción", ni de los "Temas" del instituto, y no realizó eventos de capacitación en 4 áreas de acción del Programa Anual de Capacitación, referentes a: Transparencia y Combate a la Corrupción; Clima y Cultura; Género, y Habilidades Directivas. El INER reportó en el indicador "*Porcentaje de servidores públicos que acreditaron cursos de capacitación*", que 85 servidores públicos, 26 acreditaron eventos de capacitación para adquirir mayores conocimientos, lo que representó el 97.7% de los 87 servidores públicos inscritos en los eventos de capacitación, y significó que se superó la meta en 4.9%. Al respecto, se identificó que el instituto: Registró, en total, 5,335 servidores públicos inscritos en los eventos de capacitación realizados, en 2023, de los que 5,248 servidores públicos estuvieron inscritos en los eventos de capacitación impartidos por el instituto (98.4%), y 87 servidores públicos estuvieron inscritos en los eventos de capacitación contratados (1.6%), mismos que se reportaron en el indicador "*Porcentaje de servidores públicos que acreditaron cursos de capacitación*", por lo que el instituto no informó, en dicho indicador, de todos los servidores públicos inscritos en los eventos de capacitación, en 2023. Reportó que 72 servidores públicos acreditaron los eventos de capacitación contratados, cifra que difiere de los 85 servidores públicos registrados en el indicador "*Porcentaje de servidores públicos que acreditaron cursos de capacitación*". El INER registró en el indicador "*Eficacia en la Impartición de Cursos de Educación Continua"*, que, al cierre de 2023, impartió los 15 cursos programados en ese año, lo que representó el 100.0% de la meta; sin embargo, la cifra de 15 cursos difiere de los 31 cursos de educación continua reportados por el instituto.

Tabla 74. Hallazgos emitidos por el ASF en la revisión de la Cuenta Pública 2023 (Concluye)

No. de auditoria	Tipo de hallazgos	Hallazgos
2023-1-12NCD-07-0211-07-005	Recomendación al Desempeño	Posgrado De las 9 actividades de formación de posgrado realizadas por el INER en 2023, el 77.8% (7) correspondió a cursos de especialización en padecimientos, cirugías y procedimientos médicos relacionados con el aparato respiratorio, y el 22.2% (2) a cursos de especialización en enfermería. Al respecto, el INER no especificó el tipo de personal de salud que asistió a las actividades de formación de posgrado (médicos especialistas externos o enfermeros externos). El INER no realizó actividades de formación de posgrado de alta especialidad en medicina (maestrías y doctorados), no obstante que contó con 7 planes de estudio, vigentes en ese año. Educación continua. El INER registró en el indicador "*Eficacia en la Impartición de Cursos de Educación Continua*", que, al cierre de 2023, impartió los 15 cursos programados en ese año, lo que representó el 100.0% de la meta; sin embargo, la cifra de 15 cursos difiere de los 31 cursos de educación continua reportados por el instituto. El INER registró en el indicador "*Eficacia en la captación de participantes a cursos de educación continua"*, 1,811 profesionales de la salud efectivamente inscritos a los cursos de educación continua realizados, cifra superior a los 1,785 profesionales de la salud programados, por lo que registró un porcentaje de cumplimiento superior en 1.5% a la meta; sin embargo, la cifra de 1,811 profesionales inscritos a los cursos difiere de los 6,855 profesionales de la salud que se inscribieron y que asistieron a los 31 cursos de educación continua reportados por el instituto en sus registros internos.

Fuente: Oficina de Representación en el INER.

Cabe destacar que al concluir el ejercicio 2024, no se tenía ninguna Promoción de responsabilidad administrativa sancionatoria, Pliego de observaciones, Solicitudes de aclaración o Recomendaciones pendientes de solventar correspondientes a ejercicios anteriores.

9. Convenios de Desempeño

El Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Ismael Cosío Villegas informa los Convenios Nacionales e Internacionales suscritos y vigentes. **Anexo 9. Convenios de Desempeño**

El porcentaje de cumplimiento de los convenios se lleva a cabo al 100% conforme se van presentando los requerimientos de este. No tienen vigencia determinada para el cumplimiento.

Todos los convenios atienden su objeto, ya que se encuentran activos y vigentes, los cuales se desarrollan y cumplen en los términos establecidos para cada uno.

10. Fideicomisos y Fondos Públicos no Paraestatales

El Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Ismael Cosío Villegas, no cuenta con Fideicomisos y Fondos Públicos no Paraestatales.

11. Derechos de propiedad intelectual

El Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Ismael Cosío Villegas, no genera recursos por concepto de regalías.

12. Donaciones en especie y en efectivo

Durante el ejercicio 2024, se recibieron un total de 3,912 bienes en donación por parte de Instituciones Públicas, Fundaciones, personas físicas y personas morales; en apoyo a las actividades que desarrolla el Instituto; dichas donaciones se recibieron y registraron en los almacenes de farmacia y activo fijo; los cuales fueron distribuidos a las áreas conforme fueron requeridos y acorde a las actividades que se desempeñan (Ver Tabla 75):

Tabla 75. Donaciones recibidas						
Bienes recibidos	2023		2024		Variación %	
	Cantidad de Bienes	Monto	Cantidad de Bienes	Monto	Cantidad de Bienes	Monto
Equipo Médico, Mobiliario, Equipo Informático	1,906	27,550,644	940	71,124,059	-50.68	158.16
Medicamento, Material Médico, Reactivos, Equipo de protección personal	167,523	65,248,128	2,957	146,094,124	-98.23	123.91
Alimentos, Refresco, Agua embotellada, otros	9,750	60,450	0	0	-100	-100
Material de Limpieza, material de oficina, entre otros	1,203	68,939	15	101,235	-98.75	46.85
Total	**180,382**	**92,928,161**	**3,912**	**217,319,418**	**-97.83**	**133.86**

Fuente: Subdirección de Recursos Materiales.

El detalle de las donaciones se presenta en el **Anexo 12. Donaciones en especie 2024.**

H. JUNTA DE GOBIERNO
CENTÉSIMA VIGÉSIMA SEXTA REUNIÓN DE TRABAJO

O-01/2025

13. Proyectos, programas y aspectos relevantes propuestos a futuro (mencionar temporalidad por cada uno) por la o el Titular del ente público, anexando costos y beneficios esperados.

- **Proyecto de Construcción y Equipamiento de la Torre de Atención Hospitalaria**

Programa de estudio de preinversión del proyecto ejecutivo y la gerencia de proyectos para la Torre de Atención Hospitalaria del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Ismael Cosío Villegas con solicitud 71108 y número de registro en cartera 2212NCD 0006.

Contratación del “Estudio de preinversión del proyecto para la construcción de la torre de atención hospitalaria del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Ismael Cosío Villegas”. Partida de gasto 62905 *Otros Servicios relacionados con Obras Públicas*

Es importante señalar que el INER enfrenta un gran reto en el tercer nivel de atención ante el incremento de la población que requiere los servicios proporcionados por el Instituto; la transición epidemiológica aparejada con el aumento en la esperanza de vida en la población general, explica el aumento de enfermedades respiratorias o la aparición de padecimientos cómo ocurrió en la pandemia de influenza AH1N1 en 2009 y la actual pandemia por SARS-CoV-2 (COVID-19) en las que el INER ha sido el principal centro de atención de enfermos en estado crítico en México. Los eventos han evidenciado la necesidad de contar con una infraestructura moderna, robusta, segura y capaz de reaccionar de forma apropiada a las emergencias sanitarias que impliquen el aumento en la incidencia de enfermedades del aparato respiratorio y consolide la capacidad institucional de respuesta para reconvertir ágilmente sus áreas hospitalarias, con el objetivo de brindar atención con calidad y seguridad en el servicio de las enfermedades respiratorias complejas que requieran de tercer nivel de atención.

Ante la situación del Instituto, se requiere el diseño e implementación de nuevas estructuras arquitectónicas que se incorporen a la infraestructura existente, manteniendo la esencia institucional, pero incorporando espacios amplios, funcionales, con flujos de trabajo que permitan el desarrollo de actividades técnicas en armonía con los espacios públicos; que sean alimentados por instalaciones hospitalarias seguras y suficientes para las necesidades actuales y el crecimiento futuro; así como la incorporación de equipamiento médico de vanguardia que permita desarrollar las mejores prácticas con herramientas tecnológicas para el diagnóstico, terapéutica y rehabilitación Éste desarrollo deberá

realizarse bajo las premisas de estricto cumplimiento normativo, lo que nos permitirá garantizar instalaciones seguras para desarrollar actividades de alta calidad y por otra parte la capacidad de re convertibilidad transformación de espacios de atención clínica en unidades de medicina crítica ante situaciones emergentes o reemergentes.

Con la realización de los estudios de preinversión, se obtendrá la información necesaria que determinará las especificaciones de la Torre Médica Hospitalaria que consideren su óptimo funcionamiento, considerando la planificación de los trabajos que se requieran, las etapas de obra de acuerdo a los trabajos a desarrollar y asegurando en todo momento la continuidad de la operación de los servicios que actualmente brinda el instituto.

Se requiere de la realización del presente proyecto para determinar de forma detallada la factibilidad de mercado como el elemento fundamental que da soporte a la determinación de su rentabilidad, la factibilidad técnica fundamental porque los estudios que de ella deriven deberán garantizar que el proyecto técnicamente se puede realizar y operar. Actualmente, la tecnología permite realizar cualquier cosa, sin embargo, cada alternativa tecnológica está asociada a costos de inversión, operación y mantenimiento; la factibilidad ambiental, mediante la cual se determina el impacto que el proyecto tendrá en el medio ambiente y, si se está en favor de la sustentabilidad, se deberán determinar las medidas que tendrán que ser incorporadas al proyecto para mitigar o compensar las afectaciones que este provoque, así como la factibilidad financiera para tener la certeza de que el proyecto contará con los recursos financieros necesarios para su ejecución, operación, mantenimiento y reinversión necesarias durante su ciclo de vida.

- **Programa de estudios de preinversión para la torre médica quirúrgica del INER, con solicitud 71108 y número de registro en cartera 2212NCD 0006.**

A principio del ejercicio 2024 y en colaboración con la UNAM/FES Aragón se realizó la actualización de los costos del Programa, dando un total de $81,000,000.00 (Ochenta y un mil millones de pesos 00/100 M.N.) con costo estimado con I.V.A. por la realización de los estudios que conforman el Programa.

H. JUNTA DE GOBIERNO
CENTÉSIMA VIGÉSIMA SEXTA REUNIÓN DE TRABAJO

O-01/2025

Debido al incremento del costo y a la decisión de realizarlo en el ejercicio 2025, se realizó la actualización de la ficha técnica, por lo que nuevamente se calcularon los indicadores de rentabilidad, justificando de acuerdo a la normatividad la viabilidad de ejecución.

El pasado mes de noviembre el Sistema de Cartera de Inversión (SCI) depuró el registro en cartera, por lo que el 26 de noviembre se generó una nueva solicitud No. 82396, la Unidad de Inversiones (UI) ha emitido observaciones, las que se atendieron, y desde el pasado 24 de marzo de 2025 se encuentra en la UI para su revisión.

- **Ampliación CIENI**

Proyecto de ampliación y remodelación del Departamento de Investigación en Enfermedades Infecciosas como Laboratorio Nacional de Referencia para el manejo de virus respiratorios emergentes con potencial pandémico

El 3 de mayo de 2023 se entregó en el INSABI la carpeta (previamente revisada) para su presentación ante el Comité Técnico del Fideicomiso del Sistema de Protección Social en Salud, solicitando la autorización del financiamiento.

Descripción del Programa Arquitectónico: La ampliación del CIENI consiste en la construcción de nivel 1, 2, 3 y azotea nuevos sobre una estructura preparada para recibir esta ampliación desde su origen años atrás. En esa obra se incluye la remodelación de la planta baja que actualmente está en uso.

Algunas áreas más sustantivas del proyecto son:

- Laboratorio de Biología Molecular de la siguiente generación.
- Área académica para investigación y formación de recursos humanos especializados.

Remodelación de las instalaciones existentes (área clínica, diagnóstico e investigación).

H. JUNTA DE GOBIERNO
CENTÉSIMA VIGÉSIMA SEXTA REUNIÓN DE TRABAJO

O-01/2025

Proyecto de ampliación y remodelación del Departamento de Investigación en Enfermedades Infecciosas como Laboratorio Nacional de Referencia para el manejo de virus respiratorios emergentes con potencial pandémico.

Tabla 76. Costo estimado de presupuesto base del proyecto ejecutivo

Tipo de Obra	Total
M2 de Construcción	3,430
Costo estimado con IVA	$323,127,406

Fuente: Departamento de Economía de la Salud.

En el costo estimado se está incluyendo la indexación 2025.

En el mes de agosto de 2024 el Sistema de Cartera de Inversión (SCI), presentó alteración en el cálculo de indicadores de rentabilidad y se solicitó a la DGPLADES, la aclaración. En los meses de octubre, noviembre y diciembre, se reiteró la solicitud de aclaración a la DGPLADES y DGPyP, el 13 de febrero de 2025 fue turnada la solicitud de actualización por ampliación de calendario de inversión y el pasado 19 de marzo se recibieron nuevas observaciones, las cuales están en proceso de atención.

Se solicitó la ampliación del calendario de inversión para el ejercicio 2025, debido a la autorización de la Carpeta para solicitar el financiamiento en el IMSS-Bienestar (FONSABI), la cual fue revisada y aceptada mediante oficio el 11 de julio de 2024 y actualmente el IMSS-Bienestar, notificó que la carpeta del Programa se encuentra en revisión por parte de la Coordinación de Finanzas, por lo que, en caso de ser susceptible de ser puesto a consideración del Comité del Fondo de Salud para el Bienestar, la ejecución del calendario se llevaría a cabo en el ejercicio fiscal 2025.

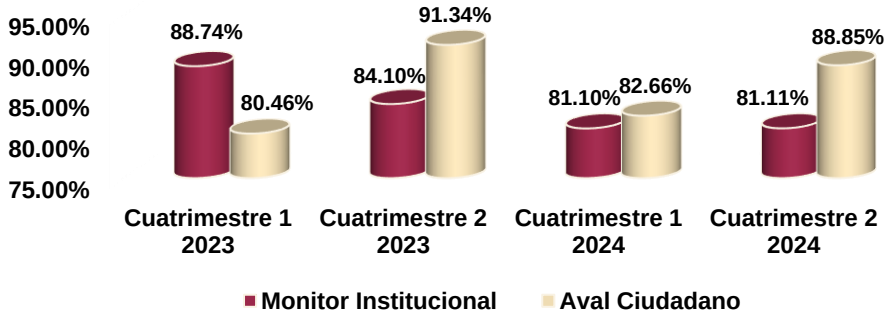
14. Aspectos relevantes no contemplados en los numerales anteriores

Sistema de la Encuesta de Satisfacción, Trato Adecuado y Digno (SESTAD) (Monitoreo institucional de la satisfacción de los usuarios y Aval Ciudadano)

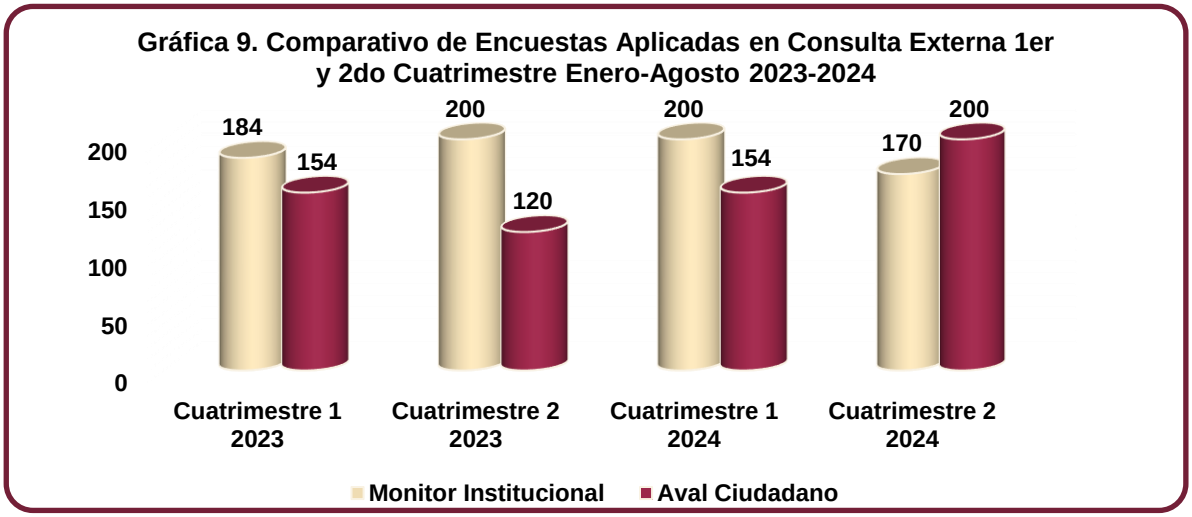
Este Sistema se reporta en el sector salud a través de los Avales Ciudadanos y el personal de salud, de esta forma es comparable de manera local con los resultados que emita la autoridad de los establecimientos de atención médica quienes utilizan el mismo instrumento de medición.

Durante el primer y segundo cuatrimestres del 2023 se obtuvo un total de encuestas aplicadas entre el aval ciudadano y el monitor institucional de 658 encuestas, a través de las cuales se obtuvieron el 86.16% de satisfacción de las personas usuarias al recibir atención del servicio de consulta externa. En comparación con los mismos cuatrimestres en el 2024 se obtuvo un total de encuestas (aplicadas por el aval ciudadano y el monitor institucional) de 724 encuestas, obteniendo un promedio de satisfacción del 83.43% de los usuarios al recibir atención de los servicio de Consulta Externa, estos datos muestra un incremento en el número de aplicación de encuestas en el 2024 de 66 encuestas más que en el 2024, no obstante en la satisfacción del paciente se tuvo un decremento de 2.73% comparada con el 2023 en donde se obtuvo mayor satisfacción con el 86.16%, esto refleja probablemente un patrón cultura con la población usuaria del servicio de consulta externa, en donde el paciente solicita la atención con mayor calidad de la atención y satisfacción.

Gráfica 8. Porcentaje de Satisfacción Consulta Externa 1er y 2do Cuatrimestre Enero-Agosto 2023-2024

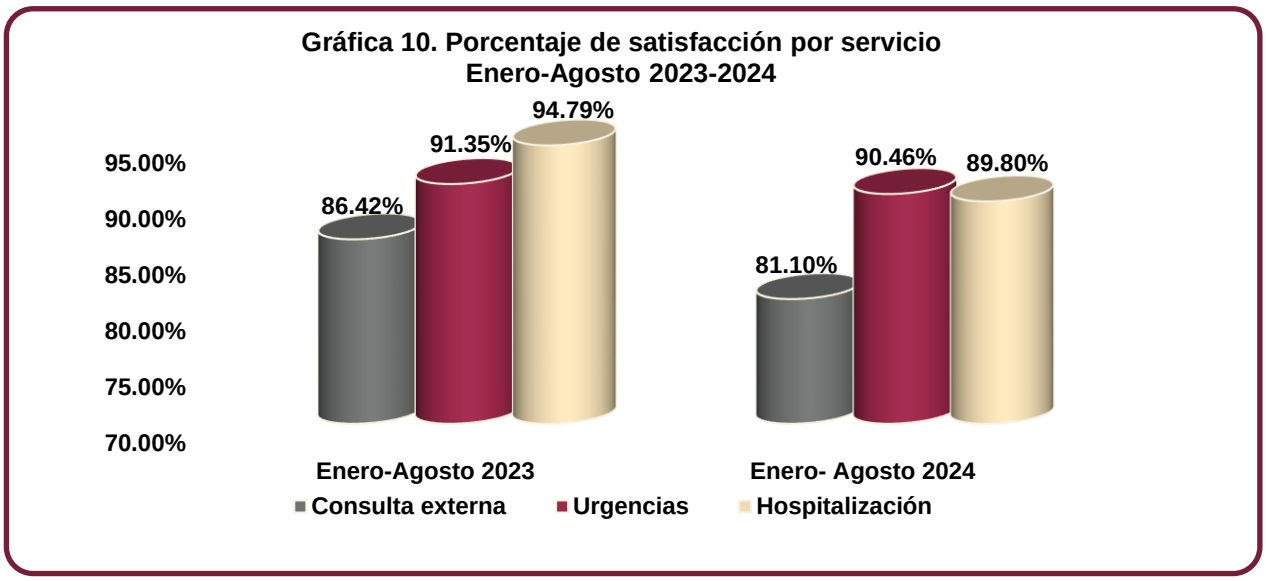


Fuente: Departamento de Calidad. SESTAD (2023-2024). Reporte Cuatrimestral de Consulta Externa del Sistema de la Encuesta de Satisfacción, Trato Adecuado y Digno Monitor Institucional y Aval Ciudadano. INER, 2023,2024. ***Nota. A la fecha, no se cuenta con los resultados finales del tercer cuatrimestre 2024 que emite la DGCES por mal funcionamiento de la plataforma.**



Fuente Gráfica 16.1: SESTAD (2023-2024). Reporte Cuatrimestral de Consulta Externa del Sistema de la Encuesta de Satisfacción, Trato Adecuado y Digno Monitor Institucional y Aval Ciudadano. INER, 2023,2024. ***Nota. A la fecha, no se cuenta con los resultados finales del tercer cuatrimestre 2024 que emite la DGCES por mal funcionamiento de la plataforma.**

En la siguiente gráfica se muestra un comparativo del porcentaje de satisfacción de los servicios de Hospitalización, Urgencias y Consulta Externa de las encuestas aplicadas por el Monitor Institucional y el Aval Ciudadano, correspondiente al primero y segundo cuatrimestre de los años 2023 y 2024, mostrando un decremento en la satisfacción en los servicios de Hospitalización de 94.79 % a 89.80%, en Urgencias, de 91.35% a 90.46% y Consulta Externa de 94.79% a 89.80%. La cantidad de encuestas reportadas en el 2023 fueron 1,708 mientras que el 2024 se realizaron 1,318, lo que representa una variación del -23.42%.



Fuente: Gráfica 16.2: SESTAD (2023-2024). Reporte Cuatrimestral de Consulta Externa, Urgencias y Hospitalización del Sistema de la Encuesta de Satisfacción, Trato Adecuado y Digno Monitor Institucional y Aval Ciudadano. INER, 2023,2024. ***Nota. A la fecha, no se cuenta con los resultados finales del tercer cuatrimestre 2024 que emite la DGCES por mal funcionamiento de la plataforma.**

Módulo de Atención y Orientación al Usuario (Sistema Unificado de Gestión)

Durante el año 2024 se obtuvieron 923 documentos: 340 quejas (36.84%), 70 sugerencias (7.58 %) y 501 felicitaciones (54.28%), comparado con el año 2023, donde se obtuvieron un total de 970 documentos, 368 quejas (37.94%), 49 sugerencias (5.05 %) y 553 felicitaciones (57.01%). La variación entre el 2023 y 2024 fue de -4.84%.

Sistema Unificado de Gestión

En alineación con la Estrategia Nacional para la Consolidación de la Calidad en los Establecimientos y Servicios de Atención Médica, es objetivo primordial mejorar los índices de satisfacción de las personas usuarias.

Para mejorar de manera sistemática los niveles de calidad en la atención, el Departamento de Calidad realiza la Evaluación de la Satisfacción de las personas usuarias.

Se aplicaron un total de 3,082 encuestas de satisfacción en los servicios que han retomado actividades en la aplicación de encuestas:

Tabla 77. Tipo de personas usuarias encuestadas			
Servicio	**2023**	**2024**	**Variación %**
Hospitalización	720	404	-43.88
Laboratorio Clínico	766	843	10.05
Imagenología	79	131	65.82
Banco de Sangre	735	1,586	115.78
Servicio de Microbiología Clínica	29	118	306.89
Total	**2,329**	**3,082**	
Fuente: Departamento de Calidad.			

En el periodo de enero a diciembre del 2024, se observa una variación de -43.88%, referente a la aplicación de encuestas en hospitalización, debido al cumplimiento de metas para la aplicación de encuestas del indicador 8.- *Porcentaje de usuarios con percepción de satisfacción de la calidad de la atención médica hospitalaria recibida superior a 80 puntos porcentuales*, correspondiente a la Matriz de Indicadores para Resultados.

Sistema de notificación y análisis de eventos relacionados con la seguridad del paciente

La calidad y seguridad en la atención de pacientes es prioridad en el Instituto, por lo que es parte del Plan de Calidad y Seguridad del (la) paciente identificar los riesgos y problemas de los procesos clínicos y de gestión que impacten en la seguridad del paciente, del personal de la salud y de las instalaciones.

Tabla 78. Sistema de Notificación de Incidentes de Salud en conjunto con Notificaciones de Farmacia Hospitalaria			
Notificaciones	**2023**	**2024**	**Variación %**
Incidentes de Salud	5,136	8,934	73.95%
Fuente: Departamento de Calidad.			

Cabe hacer mención, que, para este periodo de 2024, se incluyeron las notificaciones generadas por el Departamento de Farmacia Hospitalaria y en conjunto se recopiló un total de 8,934 notificaciones por ambos sistemas, tanto de Farmacia Hospitalaria como el de Incidentes de Salud.

Referente a las notificaciones de Farmacia Hospitalaria, se reportaron 7,751 en 2024, mientras que en el 2023 se reportaron 4,095, de estos resultados, se obtuvo una variación del 89.28%.

Tabla 79. Sistema de Notificación de Incidentes de Salud

Notificaciones	2023	2024	Variación %
Incidentes de Salud	1,041	1,183	13.64%

Fuente: Departamento de Calidad.

Las estrategias para lograr el porcentaje de variación fueron; la divulgación de los diferentes medios de reporte, considerando la principal fuente de registro, la creación de la hoja de reporte en formato digital mediante el escaneo del código QR.

Sistema Nacional de Indicadores en Salud INDICAS II

INDICAS

El Sistema Nacional de Indicadores de Calidad en Salud (INDICAS) es una herramienta que permite registrar y monitorear indicadores de calidad en las unidades de los servicios de salud, además de dar seguimiento y la oportunidad de establecer comparaciones entre las unidades de atención médica en el país. El Departamento de Calidad en colaboración con la Subdirección de Cirugía, el Departamento de Enfermería, el Servicio de Urgencias Respiratorias y la Coordinación de Vigilancia Epidemiológica, realiza el reporte de indicadores a continuación se detalla el resultado anual 2023-2024:

Tabla 80. Comparativo Anual de INDICAS 2023-2024

Cuatrimestre	2023	2024	Variación %
% de bacteriemias asociada a catéter venoso central	1.38%	0.86%	-37.68%
% de infección de vías urinarias asociada a sonda vesical.	1.05%	0.89%	-15.24%
% de neumonías asociadas a ventilación mecánica	15.35%	13.86%	-9.71%
% de infecciones nosocomiales (sitio quirúrgico)	0.54%	0.51%	-5.56%
Prevención de úlceras por presión a pacientes hospitalizados (índice de Enfermería)	96.21%	92.36%	-4.0%
% de pacientes atendidos en menos de 15 minutos urgencias	55.10%	63.53%	15.3%
Ministración de medicamentos vía oral (índice de Enfermería)	98.13%	98.81%	0.69%
Prevención de caídas a pacientes hospitalizados (índice de Enfermería)	95.90%	95.94%	0.04%
Vigilancia y control de venoclisis instaladas (índice de Enfermería)	99.90%	99.70%	-0.2%
Prevención de infecciones de vías urinarias en pacientes con sonda vesical (índice de Enfermería)	96.95%	96.49%	-0.47%
Trato Digno de enfermería (índice de enfermería)	99.46%	98.68%	-0.78%
% de cirugías realizadas después de 7 días de ser solicitadas la cirugía	0.65%	04.30%	561.54%
Promedio de días de espera entre la solicitud y realización de cirugía electiva	0.57	0.99	73.68%

Fuente: Sistema de INDICAS II.

Nota: debido a los ajustes que ha sufrido la plataforma de INDICAS en los dos últimos años, se rectificaron los primeros tres datos de los indicadores de la tabla para el periodo 2023.

Los indicadores relacionados con vigilancia epidemiológica han mostrado una disminución, lo cual en el contexto Institucional es adecuado ya que representa las estrategias o medidas por parte de los equipos de trabajo de las diferentes áreas, así como el reforzamiento de las estrategias por parte de la Unidad de Vigilancia Epidemiológica, obteniendo un impacto positivo para el 2024, principalmente en el % de bacteriemias asociadas a catéter venoso central.

En el 2023 y 2024 se identifica una varianza significativa en el % de pacientes a los que se les difiere su cirugía después de 7 días de solicitada, este comportamiento se debe a la mejora en la recolección de la fuente de información y forma de recolección de información, resultado más precisa para realizar esta medición. En cuanto al número de cirugías realizadas después de 7 días, si bien presentó un incremento notable, el porcentaje se encuentra dentro de lo recomendado para este indicador, así como lo muestra el promedio de días de espera entre la solicitud y la realización de cirugía electiva, que está por debajo de un día. Se observa un incremento del 15.30% en el porcentaje de pacientes atendidos en menos de 15 minutos en urgencias, en virtud de la mejora en los procesos de triage realizado por el área de urgencias, llevando a la mejora paulatina al realizar un triage que coloca al paciente en prioridad I, II o III, haciendo más efectiva la atención de los pacientes.

La Ministración de medicamentos por vía oral y prevención de caídas, presentan un incremento de 0.04%, sin embargo, el indicador de prevención de úlceras por presión muestra una baja del 4% atribuyendo a uno de los factores la disponibilidad de insumos que contribuyen en la prevención de estas lesiones.

Sistema de Registro Público de Organismos Descentralizados (REPODE)

Durante el año 2024, fueron inscritos en el REPODE en términos de las disposiciones aplicables los siguientes documentos:

- Poder General, Nayeli Alfaro Tepox, Fecha de Inscripción: 08/01/2024, versión: reservada.
- Nombramiento de Integrante del Órgano de Gobierno, Víctor Julián Valdés Rodríguez, fecha de inscripción: 02/04/2024, versión: reservada.

H. JUNTA DE GOBIERNO
CENTÉSIMA VIGÉSIMA SEXTA REUNIÓN DE TRABAJO

O-01/2025

- Revocación de un Poder General, Nayeli Alfaro Tepox, fecha de inscripción: 24/04/2024, versión: reservada.

- Poder General, Sandra Angélica Zamora Rodríguez, fecha de inscripción: 24/04/2024, versión: reservada.

- Sustitución de Director General o su Equivalente, Subdirector u otro funcionario que lleve la firma de la Entidad, Sebastián Rodríguez Llamazares, fechas de inscripción: 23/07/2024 y 14/08/2024, versión: pública y reservada.
- Sustitución de Director General o su Equivalente, Subdirector u otro Funcionario que lleve la firma de la Entidad, Adriana Díaz Tovar, fechas de Inscripción: 23/07/2024 y 14/08/2024, Versión: pública y reservada.

- Sustitución de Director General o su Equivalente, Subdirector u otro Funcionario que lleve la firma de la Entidad, Juan Carlos Vázquez García, fechas de inscripción: 23/07/2024 y 14/08/2024, versión: pública y reservada.

- Sustitución de Director General o su Equivalente, Subdirector u otro Funcionario que lleve la firma de la Entidad, María Edith Socorro Escudero Coria, fecha de inscripción: 14/08/2024, versión: pública y reservada.

- Nombramiento de Director General o su Equivalente, Subdirector u otro Funcionario que lleve la firma de la Entidad, Sandra Angélica Zamora Rodríguez, fecha de inscripción: 14/08/2024, versión: reservada.

- Nombramiento de Director General o su Equivalente, Subdirector u otro funcionario que lleve la firma de la Entidad, Ricardo Stanley Vega Barrientos, fecha de inscripción: 14/08/2024, versión: pública y reservada.

- Nombramiento de Director General o su Equivalente, Subdirector u otro funcionario que lleve la firma de la Entidad, Elizabeth Riqué Martínez, fecha de Inscripción: 14/08/2024, versión: pública y reservada.

H. JUNTA DE GOBIERNO
CENTÉSIMA VIGÉSIMA SEXTA REUNIÓN DE TRABAJO

O-01/2025

- Nombramiento de Director General o su Equivalente, Subdirector u otro funcionario que lleve la firma de la Entidad, María del Carmen Cano Salas, fecha de inscripción: 14/08/2024, versión: pública y reservada.

- Nombramiento de Director General o su Equivalente, Subdirector u otro funcionario que lleve la firma de la Entidad, Alejandra Renata Báez Saldaña, fechas de inscripción: 14/08/2024 y 09/09/2024, versión: pública y reservada.

- Sustitución de Director General o su Equivalente, Subdirector u otro funcionario que lleve la firma de la Entidad, María del Carmen Cano Salas, fecha de inscripción: 07/11/2024, versión: pública.

- Nombramiento de Director General o su Equivalente, Subdirector u otro funcionario que Lleve la firma de la Entidad, Dayanna Lorelly Álvarez Monter, fecha de inscripción: 07/11/2024, versión: pública y reservada.

Subsistema de Información de Equipamiento, Recursos Humanos e Infraestructura para la Atención de la Salud (SINERHIAS)

Con oficio No. INER/DG/CMHC/065/2025 de fecha 22 de enero de 2025, se informó a la Dirección General de Información en Salud (DGIS), la captura y actualización de la información de SINERHIAS correspondiente al cierre estadístico 2024.

Sistema de Portal de Transparencia (SIPOT)

El Departamento de Planeación, realizó la carga de información de las fracciones correspondientes, dentro de la plataforma de transparencia del tercer y cuarto trimestre; con número de oficios Nos. INER/DPEyDO/DP/181/2024 - INER/DPEyDO/DP/016/2025 de fechas 08 de octubre de 2024 y 15 de enero de 2025 respectivamente (cierre 2024).

Formatos Médico-Administrativos

Fueron sancionados y/o actualizados 145 formatos médico-administrativos, entre los que destacaron: Solicitud para el uso de equipos de la unidad de biología molecular, Hoja de evaluación de enfermería y registros clínicos, Cédula de evaluación geriátrica global por patrones funcionales de marjory gordon para áreas de hospitalización y clínica de enfermería geriátrica, Solicitud de estudios de laboratorio clínico, Tríptico de información básica de cáncer de pulmón, Prescripción de Nutrición Parenteral Peso Actual, Consentimiento Informado de no Reanimación Cardiopulmonar, entre otros.

Cabe hacer mención, que el Departamento de Planeación en conjunto con el Departamento de Ciencia de Datos en Salud implementaron una página para facilitar la consulta, descarga, y cumplimentación de los formatos médico-administrativos, esto a través de la página de intranet https:// planeación.iner.gob.mx/formatos, atendiendo el Objetivo Prioritario 1 “Sistematización e innovación de procesos” del Programa Quinquenal de Trabajo de la persona titular de la Dirección General, esto con el fin de hacer de los procesos hospitalarios un sistema integrado y automatizado a través de la innovación y la transformación digital de los mismos.

Sistema de Control Interno Institucional (SCII)

Programa de Trabajo de Control Interno (PTCI)

En el ejercicio 2024, el Programa de Trabajo de Control Interno se integró por 74 acciones de mejora las cuales fueron concluidas lo que representó un 100.0% de cumplimiento.

Tabla 81. Cumplimiento al Programa de Trabajo de Control Interno 2023 – 2024

2023			2024		
Acciones de mejora comprometidas	Acciones de mejora concluidas	Porcentaje de cumplimiento	Acciones de mejora comprometidas	Acciones de mejora concluidas	Porcentaje de cumplimiento
94	94	100.0%	74	74	100.0%

Fuente: Departamento de Planeación.

En la Matriz de Administración de Riesgos Institucional para el ejercicio 2024 se determinaron 9 riesgos, como se presenta en la siguiente tabla:

Tabla 82. Riesgos determinados en 2023 - 2024

Cuadrante		2023	2024
I	Riesgos de Atención Inmediata	3	3
II	Riesgos de Atención Periódica	-	-
III	Riesgos Controlados	4	4
IV	Riesgos de Seguimiento	4	2
	Total	**11**	**9**

Fuente: Departamento de Planeación.

Con el fin de evitar que los riesgos se materializaran, se implementaron 51 acciones de control en el Programa de Trabajo de Administración de Riesgos 2024, como se indica en la siguiente tabla:

Tabla 83. Cumplimiento al Programa de Trabajo de Administración de Riesgos 2023 – 2024

2023			2024		
Acciones de control comprometidas	**Acciones de control concluidas**	**Porcentaje de cumplimiento**	**Acciones de control comprometidas**	**Acciones de control concluidas**	**Porcentaje de cumplimiento**
58	58	100.0%	51	51	100.0%

Fuente: Departamento de Planeación.

Departamento de la Unidad de Igualdad, Género e Inclusión

El Departamento de la Unidad de Igualdad, Género e Inclusión del INER es una instancia que promueve la igualdad sustantiva entre hombres y mujeres, y para ello capacita, asesora y orienta a esta Comunidad en las áreas jurídica y psicológica, para disminuir la violencia de género en todos sus tipos y modalidades. Asimismo, promueve la inclusión y el respeto a la diversidad, apoya la tranversalización de la perspectiva de género, la no discriminación y el respeto a los derechos humanos en las funciones sustantivas, así como en la vida cotidiana de este Instituto.

H. JUNTA DE GOBIERNO
CENTÉSIMA VIGÉSIMA SEXTA REUNIÓN DE TRABAJO

O-01/2025

Durante el año 2024, se llevaron a cabo las siguientes capacitaciones a las personas servidoras públicas y personal en formación del Instituto en los diferentes tópicos relacionados con la perspectiva de género y derechos humanos, como se precisan a continuación: 15 temas de Prevención del hostigamiento sexual y el acoso sexual (personal de nuevo ingreso) en los cuales participaron 159 mujeres y 85 hombres; 17 de Prevención del hostigamiento sexual y el acoso sexual (residentes rotantes y nuevo ingreso, Servicio social e internos) participando 513 mujeres y 388 hombres; y 14 de Prevención del hostigamiento sexual y el acoso sexual (estudiantes de Enfermería, Trabajo Social y Licenciatura en Terapia Respiratoria) de los cuales fueron 465 mujeres y 182 hombres, dando un total de 1792 asistentes.

De igual forma, se proporcionó capacitación al personal del INER en los siguientes temas:

5 temas de Prevención de la Discriminación y del Protocolo de actuación de los Comités de Ética en la Atención de Denuncias y Prevención de Actos de Discriminación, asistiendo 32 mujeres y 22 hombres; 6 temas de Violencia en el noviazgo ¿Qué es y qué no es el amor?, participando 40 mujeres y 31 hombres; 3 temas de violencia de género, enfocada en el amor romántico y la violencia de género, asistiendo, 18 mujeres y 10 hombres; 3 temas de Violencia contra las Mujeres, Tipos y Modalidades, a la cual asistieron 9 mujeres, 3 hombres; 2 temas de Paternidades responsables: Un camino hacia la corresponsabilidad de los cuidados y la crianza de las hijas e hijos, asistiendo 97 mujeres y 32 hombres; asistiendo un total de 294 participantes.

Así mismo, se realizaron 3 talleres del Protocolo de acceso sin discriminación a la prestación de servicios de atención médica de las personas LGBTTTI, participando 63 mujeres y 10 hombres; 1 taller de Lenguaje Incluyente en el ámbito de la Salud, asistiendo 16 mujeres y 6 hombres; 1 taller de Género y Salud, con la participación de 27 mujeres y 3 hombres; 24 talleres de Masculinidades no Hegemónicas, asistiendo 266 mujeres y 194 hombres; 2 talleres para brindar herramientas para el empoderamiento de las Mujeres en la APF, “De espectadora a protagonista, rescatando emociones”, a los que asistieron 16 mujeres; 1 taller para trabajar en la inclusión y el acceso al Derecho a la Salud, “Lengua de Señas Mexicana” (LSM), en el que participaron 10 mujeres, asistiendo un total de 611 participantes.

Adicionalmente, 1 conferencia de ¿Cómo se vive siendo Mujer?, en el contexto del 8M, participando 112 mujeres y 7 hombres, 1 Conferencia Mujeres en el ámbito de la Salud, asistiendo 44 mujeres y 5 hombres, 1 conferencia Enfoque Antidiscriminatorio y políticas públicas en el ámbito de la Salud,

en la que participaron 27 mujeres y 8 hombres, 1 Conferencia en el marco del 25N, Presentación del Modelo de Atención a la Salud con mecanismos incluyentes, participando 38 mujeres y 2 hombres, asistiendo un total de 243 participantes.

La finalidad de estas actividades realizadas desde la Unidad de Igualdad, Género e Inclusión, es difundir información y capacitar en temas de Derechos Humanos, principalmente el derecho de las mujeres a vivir libres de violencia, y la identificación de las instancias encargadas de la prevención, atención y sanción de hostigamiento sexual y el acoso sexual, en coherencia con la Política de Cero tolerancia a las conductas de hostigamiento sexual y acoso sexual, así como en temas de prevención de la discriminación y de cualquier tipo de violencia, masculinidades no hegemónicas, paternidades responsables e inclusión, a fin de promover la igualdad de género y la prevención de la violencia hacia todas las personas; ya que trabajar con hombres y mujeres sobre estas temáticas contribuye a una visión saludable de la masculinidad y mejora el bienestar emocional. Las paternidades responsables son esenciales para el desarrollo integral de las y los hijos, asimismo; al compartir las responsabilidades de crianza se promueve la igualdad de género; con lo anterior se busca mejorar los resultados de atención a través de la educación y sensibilización del personal.

En total se realizaron 65 pláticas, 32 talleres y 4 Conferencias y, con una asistencia de 1952 mujeres, 988 Hombres y un total de 2,940 personas servidoras públicas.

Informe ejecutivo de las acciones comprometidas en el Programa de Igualdad de Mujeres y Hombres (PROIGUALDAD).

Respecto al Programa Nacional para la Igualdad entre Mujeres y Hombres (PROIGUALDAD), durante 2024 se aprobaron y sancionaron 64 documentos normativos, de este Instituto. Esto de acuerdo con la información proporcionada por el Departamento de Planeación, y que corresponde a la línea ***1.1.4 Fomentar la integración del principio de igualdad y no discriminación en los documentos normativos que regulan la cultura organizacional de las instituciones de la Administración Pública Federal*.**

En cuanto a la línea ***1.2.2 Fortalecer procesos de sensibilización y capacitación al personal de todas las dependencias y entidades de la APF, para generar ambientes laborales igualitarios, no discriminatorios y libres de violencia,*** a través de la Oficina de Capacitación, se convocó a

todo el personal de nuevo ingreso del INER a realizar los cursos que el INMUJERES proporciona en su plataforma educativa: *Inducción a la Igualdad entre hombres y mujeres*, y Cero Tolerancia, Súmate al Protocolo.

Por lo que hace a la línea ***1.4.5 Observar la aplicación del Protocolo para la prevención, atención y sanción del hostigamiento sexual y acoso sexual en la APF, a fin de generar ambientes libres de violencia contra las mujeres*****,** a través de la Unidad de Igualdad, Género e Inclusión, se realiza una constante difusión por correo electrónico, redes sociales, y Centros de Información y Comunicación, así como capacitación del Protocolo, adicionalmente a la atención de Denuncias brindando asesoría legal del procedimiento establecido en el Protocolo, y un acompañamiento psicológico para quienes lo requieran.

Con relación a la línea ***2.4.4 Difundir campañas de comunicación que promuevan la redistribución de las tareas de cuidados al interior de las familias, incentivando la participación de los hombres en la crianza, el cuidado y sano desarrollo de hijas e hijos desde un principio de masculinidades no hegemónicas.*** A través del Departamento de Relaciones Laborales, se difundió en los Centros de información y comunicación, información sobre los derechos por paternidad, y a través de la Unidad de Igualdad, Género e Inclusión, se realizó la difusión por correo electrónico institucional de los materiales audiovisuales elaborados para conocimiento del personal.

Asimismo, en la línea ***2.7.4 Promover medidas de conciliación de la vida laboral, familiar y personal en las dependencias y entidades de la APF con base en la NMX-R-025-SCFI-O25****, 24* hombres servidores públicos, disfrutaron su licencia por paternidad, y 49 mujeres servidoras públicas disfrutaron de la Licencia por Maternidad. Información proporcionada por el Departamento de Relaciones Laborales.

En cuanto a la línea 4.6.3 ***Elaborar o difundir estudios, difundir o elaborar investigaciones y diagnósticos con perspectiva de género, pertinencia cultural y derechos humanos sobre problemáticas y necesidades relacionadas con la violencia contra mujeres, niñas y adolescentes, atendiendo a los distintos contextos, identidades, edades y condiciones,*** *por lo que hace a esta línea de acción*, en el marco del Día Naranja. 25 de enero 2024, a través de la Unidad de Igualdad, Género e Inclusión se difundió a todo el personal institucional el **"Catálogo de**

publicaciones. La Violencia Contra las Mujeres en México: avances y retos", material compilado por el Instituto Nacional de las Mujeres, (INMUJERES), y durante el mes de junio se difundió a todo el personal institucional el llegar el Catálogo de Publicaciones sobre **"La Violencia hacia la Mujeres en México"** 2024; de igual forma el 25 de julio 2024, se difundió la publicación "***Mujeres, adolescentes y niñas indígenas: Pasos firmes por el reconocimiento de sus derechos - Recomendación General 39 del Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer (CEDAW),*** materiales enviados por el Instituto Nacional de las Mujeres, (INMUJERES).

En lo que respecta a la línea ***5.1.4 Promover estrategias de capacitación, mentorías, entre otras que favorezcan el liderazgo de las mujeres en puestos de confianza en la Administración Pública Federal*****,** la Oficina de Capacitación y Desarrollo, durante 2024, organizó una plática sobre Empoderamiento de las Mujeres e Igualdad de Género.

Por lo que respecta a la línea ***5.1.1 Promover el principio de paridad en la designación de nombramientos, en mandos directivos de la Administración Pública Federal.*** La Subdirección de Administración y Desarrollo de Personal, por medio del Departamento de Empleo y Capacitación, realizó un diagnóstico de la plantilla para identificar brechas existentes entre trabajadoras y trabajadores por sexo, recopilándose datos laborales por puesto, desglosados entre niveles de confianza y operativos observándose que, durante el ejercicio 2024 el porcentaje de personal contratado de sexo mujer predominó, encontrando los datos más significativos en las categorías de enfermería y apoyo administrativo en salud, y para el sexo hombre los datos más significativos se encontraron en las categorías de Coordinador paramédico, técnicos radiólogos, camilleros y médicos residentes.

Departamento de Informática

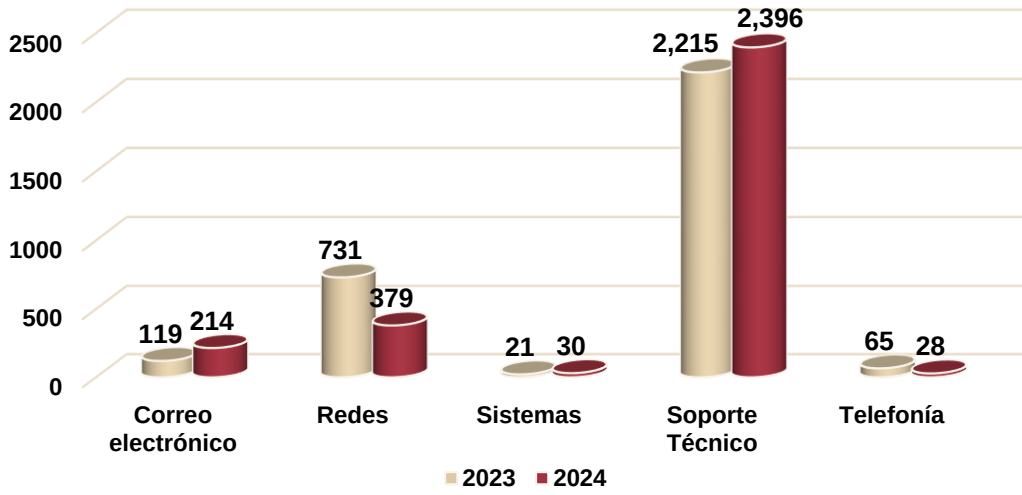
En la página web institucional del INER, los/as pacientes pueden solicitar su cita para Teleconsulta a través de la siguiente URL (https://registro.iner.gob.mx/teleconsulta/), lo que permite dar seguimiento a los pacientes post COVID-19 y no COVID-19, por lo que durante el periodo de enero - diciembre 2024, se registraron 100 pacientes en el portal solicitando una cita médica.

En relación con el proceso de Teleconsulta que se realiza utilizando aplicaciones públicas para otorgar la atención a pacientes post COVID-19 y a pacientes no COVID-19. Las sesiones de

teleconsulta se realizan utilizando las 65 tabletas electrónicas que se conectan de forma inalámbrica a la red a través del uso de 10 switches y 27 access point instalados en las diferentes áreas. Por lo que en el periodo enero - diciembre 2024 se realizaron 9,298 teleconsultas.

Por otro lado, con la implementación del Sistema de Incidencias Técnicas en el Instituto, en el cual se registran los servicios técnicos que brinda el Departamento de Informática a las diferentes áreas médicas y administrativas, durante el periodo enero - diciembre 2024 el personal del Departamento atendió 3,047 servicios, clasificados de la siguiente manera (ver gráfica 17):

Gráfica 11. Solicitud de servicios 2023-2024



Fuente: Departamento de Informática.

Actualmente, se tienen registradas 649 cuentas de correo electrónico institucional bajo la plataforma Zimbra, y 4,640 equipos conectados a la red institucional (se incluye equipo de cómputo, impresoras, multifuncionales, algunos dispositivos móviles, algunas pantallas (TV) y algunos equipos biomédicos (de los cuales el 57.78% corresponden a equipos conectados de forma alámbrica y 42.21% a equipos conectados de forma inalámbrica). Del total de equipos conectados el 34.67% son propiedad de las personas usuarias que acceden a la red de datos del Instituto.

H. JUNTA DE GOBIERNO
CENTÉSIMA VIGÉSIMA SEXTA REUNIÓN DE TRABAJO

O-01/2025

Departamento de Relaciones Públicas y Comunicación

En congruencia al Manual de Organización Específico del Departamento de Relaciones Públicas y Comunicación, las funciones, la coordinación y las actividades sustantivas en la contribución a la mejora continua de la comunicación institucional interna en materia de salud respiratoria y a fin de reforzar la identidad, integración y la vinculación con homólogos y autoridades externas, se presentan en el **Anexo 14. Tabla de Actividades del Departamento de Relaciones Públicas y Comunicación 2023-2024**. De las dos Coordinaciones que integran este Departamento, en apego a los siguientes criterios normativos principalmente:

Vínculos a la imagen institucional del Gobierno de México 2018-2024:

- Manual de identidad Gráfica del Gobierno de México 2018-2024:
  https://www.gob.mx/wikiguias/articulos/manual-de-identidad-grafica-2018-2024

- Lineamientos de uso de las identidades gráficas del Gobierno de México para entidades externas a la Administración Pública Federal 2018-2024:
  https://drive.google.com/file/d/16s7moXSb5OqHNE0zmiG-7r9o3VLpxt7z/view

Vínculos a documentos sobre lenguaje incluyente y no discriminatorio:

- Recomendaciones para el uso incluyente y no sexista del lenguaje
  https://www.conapred.org.mx/documentos_cedoc/GuiaBasica-Uso_Lenguaje_Ax.pdf

- Ley General de Archivos. Última Reforma DOF 19-01-2023
  https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGA.pdf

H. JUNTA DE GOBIERNO
CENTÉSIMA VIGÉSIMA SEXTA REUNIÓN DE TRABAJO

O-01/2025

Coordinación de Arte y Cultura

La Coordinación de Arte y Cultura fue creada en el año 2005, tiene bajo su resguardo 14 obras artísticas, que son parte del patrimonio artístico y cultural del INER. Todas ellas requieren ser preservadas en las mejores condiciones a efecto de que las personas usuarias puedan interactuar con ellas de forma óptima. Entre la que destacan se encuentran el mural POR EL DERECHO DE RESPIRAR y la escultura EL ÁRBOL DE LA VIDA, mejor conocida como “el alveolo”, ambas obras forman parte importante de la identidad institucional ya que conforman una referencia entrañable como punto de encuentro o para la fotografía conmemorativa.

En 2024, además de vigilar la conservación de las piezas artísticas propias, la Coordinación gestionó la creación de 2 murales para la Escuela Superior de Terapia Respiratoria en conmemoración de su 20º aniversario.

En los 2 espacios de exposición permanentes, Pasillo del Arte y Rejas del Arte, se presentaron 8 exposiciones. Por primera vez se contó con obra plástica del área de grabados, realizados por artistas profesionales. La inauguración de varias de estas exposiciones fue cubierta por los medios de salud e influenciadores en temas culturales.

En colaboraciones institucionales e interinstitucionales, la Coordinación estuvo a cargo de diversos proyectos. Entre los más destacados:

- Ciclo de Videoconferencias para cantantes: 7 sesiones y una clase magistral.
- Concurso Nacional de Cartel Día Mundial sin Tabaco 2024.
- 10 sesiones de inducción para residentes y personal de reciente ingreso.
-

En las actividades musicales, se organizaron 44 conciertos, entre ellos el conmemorativo del 88º aniversario en la Sala Silvestre Revueltas del Conservatorio Nacional de Música, con más de 120 músicos en escena y con una asistencia de 750 personas. Como una actividad sin precedente, en mayo se iniciaron conciertos en Salas de Espera, para familiares de pacientes hospitalizados/as y para pacientes en el Servicio de Consulta Externa. Derivado a una encuesta aplicada a más del 35% de las personas asistentes, se pudo identificar que el 93% de las personas usuarias les gusta esta actividad y el 36% de ellos/as se siente feliz después de escuchar el concierto.

H. JUNTA DE GOBIERNO
CENTÉSIMA VIGÉSIMA SEXTA REUNIÓN DE TRABAJO

O-01/2025

Programa Anual de Trabajo

En el Programa Anual de Trabajo del ejercicio fiscal 2024 se establecieron 6 Objetivos Prioritarios, 69 Estrategias y 291 Líneas de acción, mismas que fueron implementadas por las Direcciones de Área (ver Tabla 84).

Tabla 84. Programa Anual de Trabajo 2024

Objetivo Prioritario	Estrategias	Líneas de acción
Investigación Incluyente	9	23
Enseñanza de vanguardia	10	37
Atención integral en salud	20	105
Sistematización e Innovación	13	60
Administración eficiente	7	43
Clima organizacional positivo	10	23
Total	**69**	**291**

Fuente: Departamento de Planeación.

El avance a las líneas de acción del programa se presenta en el **Anexo 14.1 Seguimiento del PAT 2024**.

Cabe hacer mención, que el Programa Anual de Trabajo 2025 se alineó al Programa de Trabajo del Sector Salud 2024-2030.

15. Anexos

- Anexo 3.1.1 Atención Médica.
- Anexo 3.1.2 Enseñanza.
- Anexo 3.2.1 Información Administrativa.
- Anexo 5. Sistema de Evaluación del Desempeño (SED).
- Anexo 7.1.3 Plan Institucional del Ente Público.
- Anexo 7.1.5. PNCCIMGP.
- Anexo 7.1.6 Estrategia Digital Nacional.
- Anexo 7.2.1. Ley Federal de Austeridad Republicana.
- Anexo 7.3.2 Informe Comité de Ética 2024.
- Anexo 9. Convenios de Desempeño.
- Anexo 12. Donaciones en especie.
- Anexo 14. Aspectos relevantes no contemplados en los numerales anteriores.
- Anexo 14.1 Seguimiento del PAT 2024.