

MINUTA DE REUNIÓN DEL CONSEJO TÉCNICO DE ADMINISTRACIÓN Y PROGRAMACIÓN

REUNIÓN No: 34	FECHA: 25 de agosto de 2021
HORA DE INICIO: 09:00hrs.	HORA DE TÉRMINO: 11:24 hrs.
LUGAR: SALA DE JUNTAS DE LA DIRECCIÓN GENERAL	
Objetivo de la reunión: Analizar asuntos sustantivos del INC, para la toma de decisiones, generación de estrategias y líneas de acción.	

1. ORDEN DEL DÍA

ASUNTOS

1. Disponibilidad de viviendas para estudiantes y pasantes en la Unidad Culhuacán.
2. Seguimiento de pacientes COVID y eventos de atención médica.
3. Presentación de justificación de compra de ecocardiógrafos pediátricos.
4. Presentación del Centro de Entrenamiento en Intervencionismo Cardiovascular
5. Comisión Interinstitucional para la Formación de Recursos Humanos para la Salud (CFRHS)
6. Gestión de certificados y dictámenes de equipo con CENETEC para registro en cartera de inversión
7. Participación en proyecto de medicina traslacional con TEC Salud

2. SEGUIMIENTO DE ACUERDOS

- Avances de las áreas.

3. DESARROLLO DE LA REUNIÓN

I. Dr. Gaspar:

1. Mencionó que ha identificado trípticos y material informativo heterogéneo por lo que solicitó que todo material para difusión institucional pase por Comunicación Social.

II. Dr. Sierra:

1. Informó:
 - Propondrá lineamientos para la asignación de viviendas en la Unidad Culhuacán, bajo el control de la Dirección de Enseñanza para atender las solicitudes de pasantes de medicina o de estudiantes de Maestría y Doctorado en Ciencias Médicas, ya que con la normatividad actual sólo se asignan para médicos residentes. Cuando ha habido disponibilidad se han asignado primero a los estudiantes de Maestría/Doctorado y después a pasantes de medicina. Aproximadamente el 30% de los pasantes provienen del interior de la República (alrededor de 50 personas).

El Dr. Vargas comentó que la Dirección de Investigación ha negociado con la Dirección de Enseñanza para apoyar a pasantes de maestría y doctorado, sobre todo los que vienen de provincia.

3. DESARROLLO DE LA REUNIÓN

El Dr. Gaspar comentó que es pertinente revisar los casos y apoyar a los más vulnerables económicamente.

El Dr. Sierra puso a consideración pedir al Departamento de Trabajo Social para realizar una evaluación socioeconómica para con ello priorizar.

- Se emitió la convocatoria CONACYT para la recertificación de los posgrados de calidad. Inicialmente va la de la especialidad de Cardiología. Dentro del proceso la UNAM realiza entrevistas a los alumnos y a los profesores.
- Se ha atendido puntualmente la auditoría realizada por el OIC a los procesos de enseñanza.

III. Dr. Zabal:

1. Informó:

- Hay 7 pacientes internados en el 8º piso (4 intubados, 2 con más de 20 días). De los pacientes en ECMO en la Terapia Intensiva Cardiovascular, uno ya se desconectó y evoluciona favorablemente.
- Las consultas por sospecha de COVID y los seguimientos en Epidemiología para trabajadores disminuyeron (40 trabajadores con 10 pruebas positivas).
- Investigó si los quirófanos están emplomados y no lo están, por lo que se explorará la opción de contar con un arco en C con menor dispersión de radiación para los procedimientos híbridos e intervencionistas.
- Se tienen marcapasos cadavéricos útiles que podrían ser ocupados en pacientes electivos.
- Se revisó un evento centinela que se presentó en Nefrología. Se identificó la necesidad de cuatro monitores con telemetría. Cada monitor tiene un costo de alrededor de \$70,000 y la telemetría alrededor de \$1'000,000.

El Dr. Gaspar indicó se pida a la Dra. Madero solicitar apoyo mediante algún donativo para conseguir el equipo de manera más rápida.

- Se asignará la plaza de Jefatura de Departamento que desocupó el Dr. Guadalajara al Dr. Maza. Con la actualización del organigrama funcional se considerará la Jefatura de Departamento de Farmacología Clínica.
- La Dra. Nydia Ávila solicita más personal en la Consulta Externa para el Programa de Cirugía Electiva y proporcionó los CV de dos candidatos.



3. DESARROLLO DE LA REUNIÓN

IV. Dra. Clara Vázquez:

1. Presentó la justificación para compra de ecocardiógrafos pediátricos.
Por la prevalencia de cardiopatías congénitas, es necesario determinar diagnósticos tempranos y atención efectiva y oportuna.

El método diagnóstico más utilizado en la actualidad es la ecocardiografía, ya que brinda información anatómica y funcional detallada como base para establecer la indicación de tratamiento, además de apoyo a procedimientos intervencionistas y quirúrgicos.

Es una necesidad contar con un laboratorio de Ecocardiografía Pediátrica con dependencia orgánica y funcional de los Servicios de Cardiología que agrupa personal calificado y el equipo necesario para realizar las técnicas de diagnóstico ecocardiográfico de patología cardíaca congénita y adquirida en edad pediátrica, en donde además de la labor asistencial se realiza docencia e investigación.

Para contar con el laboratorio es necesario tener personal calificado, infraestructura y protocolos de atención. Además es necesario el software y hardware especializado, sondas y transductores adecuados, sistema de comunicación y almacenamiento de imágenes y equipos con antigüedad no mayor a ocho años y mantenimiento adecuado de los mismos.

Se ha tenido una participación activa en enseñanza mediante el curso de alta especialidad de ecocardiografía pediátrica, se apoya a otras sedes para la enseñanza de la técnica, se realizan rotaciones de los cardiólogos pediatras en formación, participación en actividades académicas nacionales y extranjeras, además de ser líderes de opinión. La investigación se desarrolla con publicaciones nacionales e internacionales. En asistencia médica del año 2007 al 2014 se tuvo crecimiento de los estudios realizados, con estancamiento a partir de 2014 por falta de infraestructura.

De 2007 a 2019 se realizaron 38,789 estudios de ecocardiografía pediátrica, de los cuales 68,5% fueron realizados en pacientes de Consulta Externa para diagnóstico inicial o seguimiento, la mayoría transtorácicos. Durante 2020 (año de pandemia por COVID-19) se realizaron 1,357 estudios.

Se tiene cubierta la atención del 33% de la Consulta Externa, 75% en hospitalización y 78% de las cirugías en pacientes menores de cinco años.

Los cuatro equipos que se tienen no cuentan con técnica avanzada y varios de ellos no son susceptibles de actualización. Solicita dos equipos: a) un ecocardiógrafo tridimensional con un

3. DESARROLLO DE LA REUNIÓN

costo de 245,000 USD más IVA y b) un ecocardiógrafo con software cardiaco con Doppler tisular y con strain semiautomático de VI con un costo de 70,000 USD más IVA.

Las ventajas de estos equipos son: atención de calidad y precisión para niños de población sin seguridad social, aumentar el número de estudios en la Consulta Externa, disminuir tiempos de espera, incrementar la formación de recursos humanos, y contar con recursos para realizar investigación de alto nivel.

El Dr. Iturralde mencionó que este proyecto data de hace 15 meses y se justifica por la cantidad de estudios que se realizan y la población pediátrica del Instituto que es de alrededor del 30%, además de ser un área con infraestructura limitada.

El Dr. Zabal mencionó que es necesario contar con equipos adecuados y de última tecnología. Actualmente está trabajando en un proyecto con el TEC de Monterrey por lo que gestionará apoyo para la compra de un equipo.

La Mtra. Ríos informó que actualmente se tiene registro en cartera de inversión de tres ecocardiógrafos pediátricos (tridimensional, Doppler y portátil). No se ha logrado contar con los dictámenes de validación de equipo por el CENETEC ya que no se tiene documentada la obsolescencia de los equipos por el fabricante.

El Dr. Gaspar consideró adecuado presentar el proyecto al Patronato para gestionar el apoyo con la compra de un equipo.

V. Dr. Guering Eid:

1. Presentó el proyecto del Centro de Entrenamiento en Intervencionismo Cardiovascular. En noviembre de este año concluye el proyecto TRI (intervención transradial), que trabajó bajo un convenio con JICA, la Secretaría de Salud y el INC como sede ejecutora. El TRI contaba con tres modelos vasculares: 1) aprender, enseñar o crear nuevas técnicas de abordaje, 2) puncionar la arteria radial y 3) angioplastia virtual evaluada con seguimiento visual y auditivo a través de un circuito cerrado y audio.

Con este sistema virtual hay interacción directa y se pueden hacer preguntas específicas en cada caso y el operador puede responder conforme avanza el procedimiento por lo que es un sistema de enseñanza teórico-práctica muy exitoso.

El curso se inauguró en 2016 y en él han sido entrenados 112 médicos (69 residentes de cardiología intervencionista y 43 cardiólogos intervencionistas). De éstos últimos, hay un grupo

3. DESARROLLO DE LA REUNIÓN

importante de invitados internacionales que forman parte del convenio con la agencia japonesa con 9 países.

Con este proyecto, se realizó el libro de TRI, se generó el registro nacional de acceso radial distal (MERDRA) con el comportamiento técnico del operador (349 pacientes 99% de permeabilidad, se usa más la arterial radial derecha que la izquierda y se ocupa más la aguja que con camisa).

Se presentaron estos resultados en 2019 en el PCR de París para evaluar los avances en la metodología de enseñar la cardiología intervencionista, con los datos de seis hospitales universitarios y dos públicos de referencia, el uso del acceso radial aumentó del 2013 a 2018 en 83%.

Esta metodología sólo se tiene en dos centros en el país, uno de ellos es el INC y los resultados del análisis han arrojado resultados positivos con el uso de dispositivos hemostáticos radiales.

Al concluir el TRI-LATAM III este año, se debe generar una estrategia para fortalecer el Centro de Entrenamiento para convertirse de un centro radial a uno endovascular. El Departamento de Hemodinámica debe mantener el liderazgo con acceso a un centro de entrenamiento de alto nivel con los siguientes objetivos: 1) Impartir cursos de actualización teórico/prácticos a Cardiólogos Intervencionistas o médicos residentes en cardiología intervencionista en tópicos de la especialidad, 2) Constituirse en un centro de referencia para la diseminación de técnicas en cardiología intervencionista para Latinoamérica, 3) Ser un centro de referencia en estudios clínicos de la especialidad y 4) Liderazgo y excelencia.

El centro requiere contar con la siguiente estructura: a) El Departamento de Hemodinámica como coordinador, b) área de trabajo con circuito cerrado (salas 4 y 5), c) apoyo administrativo (integrar las cuotas captadas en un fondo específico para la modernización o mejoras del Centro).

Las áreas de desarrollo del Centro se integran en: 1) Intervencionismo estructural, 2) angioplastia coronaria compleja, 3) intervencionismo vascular periférico mayor o complejo y 4) intervencionismo en cardiopatías congénitas.

Se propone el inicio de actividades en 2022, con cuatro a seis cursos por año, presentar cada seis meses a la Dirección Médica y General los resultados de la producción académica, ingresos y egresos relacionados con las cuotas captadas, proyectos de modernización y las modificaciones del proyecto.

El Dr. Zabala mencionó que es una oportunidad para generar recursos para el Departamento de Hemodinámica en sus procesos de formación, actualización académica y atención médica y con ello sostener el Centro de Entrenamiento.



3. DESARROLLO DE LA REUNIÓN

El Dr. Eid mencionó que el proyecto se propone como autofinanciable.

El Dr. Gaspar consultó al C. P. Mendoza si se puede integrar el fondo específico para el CEIC a lo que respondió que dado que forma parte de un convenio de colaboración es factible.

El Dr. Sierra comentó que es un modelo educativo que debe posicionarse más ya que involucra no sólo al especialista en formación sino a la actualización de la comunidad intervencionista que ya existe. Visualiza tres factores de éxito: 1) que sea autosustentable a través de un mecanismo de gestión independiente, 2) aplicación de recursos tecnológicos (considerando algunas mejoras en la infraestructura) y 3) contar con una oferta educativa de alto nivel, identificando las necesidades de la comunidad.

El Dr. Guering hará el anuncio del CEIC en cuanto concluya el convenio actual de TRI.

La Mtra. Ríos comentó que el proyecto debe identificar el beneficio social que otorgará, considerando al personal médico formado en toda la República Mexicana, y los pacientes atendidos con el mismo, entre los cuales debe haber población de grupos vulnerables.

El Dr. Vargas mencionó que el Centro tiene mucho futuro, considerando una infraestructura robusta y el intercambio académico con otros centros nacionales e internacionales.

La Mtra. Olvera comentó que el INC es un buen referente, sin embargo estimó necesario darle difusión al proyecto para promoverlo y darle mayor auge.

El Dr. Sierra puso a consideración integrarlo a una sesión general del INC y difundirlo a través de Cardiociencias. También mencionó que podría ser viable ocupar un modelo semejante para procedimientos electrofisiológicos.

El Dr. Zabala consideró que el costo del curso debe ser acorde al nivel del mismo

El C. P. Mendoza mencionó que el costo debe corresponder a una aportación no una cuota, ya que se integra a un fondo específico.

VI. Mtra. Olvera:

1. Informó:

- En Enfermería el personal sospechoso de COVID va a la baja con tres confirmados (estables) y cinco en espera de prueba.



3. DESARROLLO DE LA REUNIÓN

- Entregó reporte de abasto, se recibieron los 120,000 cubre bocas de triple capa. Se cuantifica el stock de gorros tanto de resorte (que son más prácticos para el uso del personal) como los de cintas y puso a consideración entregar estos últimos a los familiares.
- Se recibió invitación de la Dirección de Enfermería de la Secretaría de Salud como parte de la Comisión Interinstitucional para la Formación de Recursos Humanos para la Salud (CFRHS) para la evaluación de programas académicos e invitan a dos integrantes del INC para formar parte de esta Comisión Interinstitucional, propuso a dos profesoras de la Escuela de la Enfermería: la Mtra. Guadalupe Paredes y la Mtra. Reyna Facunda. Se autoriza.
- Tuvo contacto con el personal que realizará el proyecto de desarrollo organizacional para el INC. Iniciará el trabajo de planeación, por lo que puso a consideración la integración de otras áreas para la conformación del programa de trabajo. Propuso a una persona de la Subdirección de Administración y Desarrollo de Personal para coordinar conjuntamente el proyecto con la Mtra. Olvera.

VII. Mtra. Ríos:

1. Informó:

- Cada vez el CENETEC se ha puesto más estricto con los requisitos para liberar los certificados de necesidad y los dictámenes de validación de equipos, que finalmente son un elemento para liberar los registros en cartera de inversión ante la SHCP. Se tendrá reunión el próximo lunes con personal del CENETEC y la Mtra. Ever Sánchez para aclarar dudas ya que ahora no sólo piden cartas de obsolescencia de los equipos sino la metodología para estimar las proyecciones de aumento de uso de los equipos.
- Se tendrá reunión el día de mañana para dar seguimiento al tema de adquisición del tomógrafo; con el resultado se pondrá a consideración un plan alternativo ya que el equipo debe ingresar al Instituto antes del cierre del ejercicio.

El C. P. Mendoza mencionó que el recurso para la compra del equipo debe ejercerse este año contra entrega del equipo.

La Mtra. Ríos comentó la pertinencia de identificar del resto de los equipos del proyecto de equipo médico que está autorizado para el año 2021 cuáles podrían ingresar sin problema antes del cierre del ejercicio para tener un plan alternativo.



3. DESARROLLO DE LA REUNIÓN

- Puso a consideración en adelante a la Junta de Gobierno, cabildear la modificación de las Bases de Operación del Programa Pensionistas para blindar la presentación y tener más posibilidades de autorización del acuerdo.

VIII. Dr. Vargas:

1. Informó:

- Tuvo reunión con la Dra. Gabriela Sánchez Lozada, Jefa del Departamento de Fisiopatología Cardio-renal para revisar el porcentaje de apoyo de dos proyectos que quedó estipulado en 30%. Los proyectos son financiados por la industria y se había acordado con los patrocinadores de manera previa que el porcentaje fuera del 20%.

El Dr. Gaspar comentó que los porcentajes de apoyo ya determinados, no pueden ser modificados por lo que solicitó se explique al Laboratorio y recordó al Dr. Vargas que vuelva a hacer del conocimiento de sus investigadores la determinación mencionada.

- Tuvo reunión virtual con Gerardo García Rivas, Director Nacional de Medicina Traslacional de TEC Salud, se pretende formalizar un convenio de colaboración en diferentes etapas. Participaron la Dra. Zazueta, el Dr. Peña Duque y otros cinco investigadores. Ellos buscan hacer experimentación de nuevas drogas en modelos animales. Se busca un sistema de pago por servicios, ellos aportarán algunas cosas y el INC otras. Se probarán diversas dosis de medicamentos. Lo obtenido se propone conformar un fondo específico que permitiría financiar otros insumos y materiales para investigación.
- Preguntó acerca del cambio de los médicos endocrinólogos a la Consulta Externa.
- Está pendiente la remodelación del Departamento de Endocrinología.
- Se identificó que un Jefe de Departamento gana menos que un investigador con plaza, lo cual complica realizar cambios a nivel funcional para fortalecer la operación.

NÚMERO	ACUERDOS DEL 25-VIII-2021	RESPONSABLE	FECHA
I	Realizar Lineamientos para otorgar espacios disponibles de vivienda en la Unidad Culhuacán a estudiantes de Maestría/Doctorado y pasantes de medicina.	Dr. Carlos Sierra Fernández	08-09-2021
II	Supervisar que todos los trípticos o material informativo pasen por la Oficina		

NÚMERO	ACUERDOS DEL 25-VIII-2021	RESPONSABLE	FECHA
	de Comunicación Social para mantener uniformidad y calidad informativa.	CTAP	25-08-2021
III	Presentar el proyecto de adquisición de ecocardiógrafos pediátricos al Patronato del INC.	Dr. Carlos Zabal Cerdeira Dra. Clara Vázquez Antona	05-10-2021
IV	Se autoriza la participación del personal de Enfermería en la CFRHS.	Mtra. Sandra Olvera Arreola	25-08-2021
V	Se autoriza la participación de la responsable del Departamento de Prestaciones y Capacitación en el proyecto de Desarrollo Organizacional.	Mtra. Sandra Olvera Arreola C. P. Jair Mendoza García	25-08-2021
VI	Integrar un acuerdo de Junta de Gobierno para la renivelación de plazas de médicos adscritos.	Mtra. Lucía Ríos Núñez	30-09-2021
VII	Solicitar a la Mtra. Ever Sánchez identificar qué equipos registrados en cartera para 2021 pueden ser comprados y entrar al INC antes del cierre del ejercicio.	Dr. Carlos Zabal Cerdeira Mtra. Lucía Ríos Núñez	01-09-2021
VIII	Presentar en cifras datos del personal que requeriría renivelación salarial por el tipo de plaza.	Mtra. Lucía Ríos Núñez Mtra. Yolanda Fernández Orozco	08-09-2021

ASISTENTES		
NOMBRE	CARGO	FIRMA
Dr. Jorge Gaspar Hernández	Director General	
Dr. Carlos Zabal Cerdeira	Director Médico	
Dr. Carlos R. Sierra Fernández	Director de Enseñanza	

ASISTENTES		
NOMBRE	CARGO	FIRMA
Dr. Gilberto Vargas Alarcón	Director de Investigación	
Mtra. Sandra S. Olvera Arreola	Directora de Enfermería	
Mtra. Lucía Ríos Núñez	Subdirectora de Planeación	
C. P. Jair Mendoza García	Subdirector de Finanzas	