



MINUTA DE REUNIÓN DEL CONSEJO TÉCNICO DE ADMINISTRACIÓN Y PROGRAMACIÓN

REUNIÓN No: 01	FECHA: 5 de enero de 2022
HORA DE INICIO: 09:00hrs.	HORA DE TÉRMINO: 11:01 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. Seguimiento a la pandemia por el virus SARS CoV-2 y postura INC
2. Identidad gráfica 2022
3. Informe del estado de la pandemia por COVID-19 en el INC
4. Propuesta para sesiones generales 2022
5. Seguimiento de proyecto de la UAEPE
6. Propuesta de aplicación del tabulador de cuotas de recuperación 2022
7. Seguimiento a refuerzo de vacunación contra COVID para personal del INC
8. Pago de estímulos a investigadores del año 2021
9. Entrega de cronograma para el cambio de elevadores
10. Jefatura de Médicos Residentes
11. Prueba PCR para ingreso de pacientes a hospitalización

2. SEGUIMIENTO DE ACUERDOS

- Avances de las áreas.

3. DESARROLLO DE LA REUNIÓN

I. Dr. Gaspar:

1. Trató los siguientes asuntos:
 - Solicitó a la Dra. María Eugenia Jiménez un informe del estado que guarda la pandemia por el virus SARS CoV-2 ya que se han incrementado los casos. En la reunión de hoy por la mañana con la CCINSHAE se informó que la variante Ómicron tiene mayor transmisibilidad, aunque la letalidad, hospitalización y casos graves son menores, sin embargo no exenta de que aumenten las complicaciones y ahora hay evidencia de que la variante presenta evasión inmune de la vacunación.

Con la información sobre el estado de la pandemia, solicitó al CTAP la toma de decisiones en aspectos sustantivos como el triaje respiratorio, la atención en Consulta Externa, uso de aulas, etc. y reconoció la acción oportuna de la Dirección Médica para tomar medidas de contención como el cierre del comedor y la cafetería.

- Recibió la autorización del tabulador de cuotas de recuperación para el 2022.





3. DESARROLLO DE LA REUNIÓN

- Recibió comunicados del Gobierno Federal para el cambio de identidad gráfica para promover la difusión de la nueva hoja membretada que contiene a Ricardo Flores Magón.
- Envío al L. C. Acevedo documento donde requieren la percepción de la recepción de medicamentos con el INSABI que debe ser enviado a más tardar el seis de enero.
- Recibió documento que da la posibilidad de hacer modificaciones en la gestión presupuestaria incluyendo las partidas restringidas del cual solicitó al L. C. Acevedo dar seguimiento.

El L. C. Acevedo comentó que el 31 de diciembre de 2021 a las 17:00 hrs se recibió comunicado para recibir 47 MDP que fueron aceptados sólo que no alcanzó el tiempo para comprometerlos. Se está buscando el mecanismo para ocuparlos.

- Comentó un comunicado de la Unidad de Calidad con relación a la notificación de remodelaciones y solicitó al L. C. Acevedo hablar con la Mtra. Puntunet para coordinar las actividades relacionadas con mantenimientos.
- Informó que hay goteras en el Edificio de Investigación por lo que solicitó al L. C. Acevedo que acuda personal de Mantenimiento al Departamento de Fisiopatología Cardio-renal a arreglarlo.

II. Dra. María Eugenia Jiménez Corona:

1. Informó la situación actual de la pandemia en el Instituto. Recordó que la variante Ómicron ha reemplazado en los contagios a la variante Delta por su mayor transmisibilidad a un nivel de contagio cercano al sarampión que es de las enfermedades más contagiosas. Los síntomas parecen una gripa común, sin embargo no se ha podido seguir su evolución el tiempo suficiente para descartar posibles complicaciones a mediano y largo plazo.

Health Metrics, proyecta casos en México hasta abril. Se estima un índice de hospitalización del 1% (para Delta fue de 10%), sin embargo como el número de casos puede ser mucho mayor existe el riesgo de colapsar hospitales como en Europa.

En el INC a partir de la semana pasada hubo un incremento significativo en el número de trabajadores con sospecha de COVID, (la primer semana hubo dos casos positivos y la pasada fueron 25). Muchos trabajadores han presentado pruebas de laboratorios privados y de otras instituciones de la Secretaría de Salud.

Como resumen de la pandemia a partir de marzo de 2020, hasta el día de ayer presentó lo siguiente:

Personal

No.

3175

504

1211

678

- Contactos que no desarrollan sintomatología
- Contactos con sintomatología que no cumplen con definición operacional
- Casos sospechosos (cumplen con definición operacional)





3. DESARROLLO DE LA REUNIÓN

De las seis defunciones cuatro no estaban en el Instituto y una de ellas fue por una comorbilidad.

Del dos al cuatro de enero de 2022 se tienen 69 registros nuevos, 45 pruebas (22 positivas de las cuales 6 han sido del INC y las demás externas, verificadas en la plataforma de la Secretaría de Salud) por lo que la tasa de positividad es del 49% con 114 personas en seguimiento al momento del corte. Anteriormente la mayoría de los era de personal de enfermería, sin embargo actualmente son de médicos adscritos y residentes, así como algunos administrativos.

Mostró de manera gráfica la evolución semanal de la pandemia en el INC que tuvo pico máximo en la semanas 50-53 con 137 casos a finales de 2020, el segundo pico fue de 76 casos en 2021 y ahora el siguiente pico es el que se está comenzando a formar con incidencia de 77 casos. El tres de enero ha sido el día con mayor número de reportes en todo lo que va de la pandemia ya que anteriormente esta cifra se presentaba por semana epidemiológica.

Al considerar brotes activos (dos o más casos relacionados entre sí), la mayoría del personal refiere haber tenido eventos de fin de año en casa en grupos de 5-30 personas y han tenido contacto dentro del hospital. Llamen la atención algunas áreas como: Lavandería, ropería y costura que tiene siete personas contagiadas, la Terapia Intensiva tres, el Almacén General tres, Cardiología Pediátrica dos, Cirugía adultos dos y el Departamento de Dietética y Nutrición dos. Preocupa la Lavandería, la TI y el Almacén. No se había tenido a tantos médicos residentes en aislamiento atribuible a que tuvieron un convivio. Las personas contagiadas ya estaban vacunadas, incluso una de ellas recibió el refuerzo dos semanas antes.

Propuso reforzar las recomendaciones difundidas en el Comunicado del lunes pasado y agregar algunas (esto se incluyó en el Comunicado 17 con fecha de hoy).



3. DESARROLLO DE LA REUNIÓN

Insistió en la supervisión del uso del cubre bocas ya que un área emitió un oficio donde se informó que no era obligatorio. Es necesario reforzar esta medida ya que muchas personas además usan transporte público. Otro punto crítico es disminuir la Consulta Externa ya que no hay buena ventilación y suspender las cirugías electivas hasta evaluar el comportamiento de la pandemia.

El Dr. Gaspar comentó que en la reunión de la CCINSHAE se informó que el pico máximo de esta ola se prevé para febrero, proyección que la Dra. Jiménez confirmó y mencionó que la conclusión de la ola se espera en abril. Por estas previsiones se está muy en tiempo para disminuir el impacto, reforzando las recomendaciones para el personal.

El Dr. Sierra comentó que esto se presenta en un momento en que el personal está fatigado de las medidas de distanciamiento social y se ha observado mucho en médicos residentes extranjeros que no habían viajado a sus lugares de origen y están varados o han regresado contagiados. El punto preocupante es que si bien son cuadros leves, obligan a tener a una persona fuera por diez días lo cual en caso de incrementarse los casos podría afectar a la atención de los pacientes al no tener suficiente personal para todas las áreas. Se tiene información de otros hospitales en donde se han tenido que cerrar áreas por el número de contagios. En general se percibe un brote fuerte en los médicos residentes de todos los hospitales por la relajación de medidas de prevención. El último punto es qué hacer ahora para reorganizar las actividades en el Instituto ya que esto podría poner en riesgo a los pacientes y los médicos residentes podrían ser el vector de transmisión.

La Mtra. Ríos mencionó que dado que los síntomas parecen más leves el personal los minimiza y por ello consideró necesario reforzar el reporte y seguimiento epidemiológico.

El Dr. Sierra comentó que en los médicos residentes se ha presentado la dinámica de compra de kits de pruebas rápidas; tienen síntomas leves, piensan que es gripa, se hacen la prueba y al salir negativa, se presentan a trabajar. Se ha observado que las pruebas rápidas no son sensibles a Ómicron por lo que la prueba debe ser PCR.

La Dra. Jiménez comentó que en Epidemiología no se están considerando las pruebas rápidas como diagnósticas de COVID.

La Mtra. Lira comentó que en Enfermería se han tomado medidas de información oportuna en caso de síntomas para perfilar si corresponde a reacciones al refuerzo de la vacuna o a síntomas de virus respiratorios; cuando esto se presenta, se envía al personal a reportarse con el Departamento de Epidemiología y aplicar las indicaciones del área, para evitar contagios. Se tiene preocupación por el personal en el que las familias completas están enfermas ya que han acudido a tramitar licencias por cuidados y ello impacta la atención de pacientes. Se han tomado medidas para equilibrar el personal en los servicios y con ello poder seguir brindando la atención.

El Dr. Vargas comentó que es indispensable que se generen estrategias que permitan que el INC siga funcionando.



3. DESARROLLO DE LA REUNIÓN

El Dr. Gaspar solicitó al L. C. Acevedo tomar las previsiones necesarias con cada área administrativa para que se cumplan las medidas de prevención.

Puso a consideración retomar el espacio para el tamizaje respiratorio a lo que el Dr. Baranda comentó que lo platicó con la Dra. Arias y se habilitará nuevamente, se reforzarán las medidas para no mezclar a los pacientes, actualmente lo hace personal de vigilancia por lo que el Dr. Gaspar solicitó que se asigne a un médico para hacer un tamizaje adecuado.

El Dr. Gaspar preguntó a la Dra. Jiménez y al CTAP qué proponen como medidas adicionales, sobre todo considerando que no hay saturación en los servicios clínicos. El Dr. Baranda comentó que ello obedece a una indicación de contención de ingresos hospitalarios por saturación de la Terapia Intensiva.

La Mtra. Lira recordó que se tiene previsto concluir el lavado exhaustivo en sala de operaciones esta misma semana y para el 20 de enero se termina el exhaustivo de Terapia Intensiva Cardiovascular.

La Dra. Jiménez mencionó que en caso de rotar a los trabajadores lo idóneo es que sea por semana, e identificar las áreas en condiciones de hacinamiento y mala ventilación. En el caso de Epidemiología se solicitó autorización para redistribuir al personal en turnos para favorecer la sana distancia. Es importante destacar que para que esto funcione se requiere la vacuna más las medidas de prevención, sobre todo el uso del cubre bocas y consideró que dadas las condiciones de la pandemia quien no use el cubre bocas que sea considerado como una conducta de negligencia.

El Dr. Sierra reforzó que en este momento no es ideal la rotación del personal ya que se observó que la aprovechan para trabajar en otros lugares y con ello se disemina el contagio por lo que consideró como una mejor medida, evitar concentración.

El L. C. Acevedo comentó que en otros INSalud observó personal de vigilancia acudiendo a vacunarse y puso a consideración incluirlos en la campaña a lo que el Dr. Sierra comentó que la CCINSHAE comentó que era requisito tener credencial de INSalud a lo que el Dr. Gaspar solicitó gestionar su autorización dado que es personal de primer contacto con pacientes.

El L. C. Acevedo mencionó que son alrededor de 56 personas.

El Dr. Baranda tampoco consideró adecuado resguardar al personal, ya que si hay un punto de fatiga por la pandemia y podría generar más reticencia para participar en procesos clínicos de atención sobre todo en áreas COVID.

El Dr. Gaspar preguntó si se reducirá la Consulta Externa y el Dr. Baranda comentó que estima adecuado reducir el 60% de atención.

El Dr. Sierra comentó que hasta marzo las sesiones generales serán únicamente virtuales, valorando la evolución de la pandemia. Con la excepción conocida para la graduación de médicos residentes



3. DESARROLLO DE LA REUNIÓN

(25 de febrero) con aforo controlado. Para los cursos presenciales se les pedirá que acudan a grabar su sesión y para los cursos de pregrado la UNAM emitió un comunicado en que se suspenden las clases presenciales y los campos clínicos se mantienen activos con grupos pequeños (dos alumnos, tres veces por semana cinco parejas), distribuidas en todo el hospital y todas las clases teóricas en línea. Las rotaciones externas que no han iniciado se posponen.

El Dr. Gaspar puso a consideración el uso híbrido del 8º piso a lo que el Dr. Baranda asintió.

La Mtra. Ríos puso a consideración generar un apercebimiento al personal que no use el cubre bocas ya que es una medida para preservar la salud del personal a lo que todo el CTAP estuvo de acuerdo por lo que se emitirá instrucción de quien no cumpla recibirá una llamada de atención y en su caso, nota mala.

El Dr. Gaspar indicó buen criterio clínico para las cirugías electivas ya que no se debe incrementar el ingreso por Urgencias.

La Dra. Jiménez preparará una cápsula semanal de la vigilancia epidemiológica, para mantener informado al personal del Instituto. Lo entregará los martes para presentarlo al CTAP los miércoles.

El Dr. Baranda comentó que la dinámica de trabajo en el 8º piso en los picos altos de COVID fue tener un equipo de lunes a viernes y los fines de semana con guardias de los diversos servicios para tener atención continua, medida que fue percibida como justa por lo que en caso necesario podría retomarse.

El Dr. Sierra comentó que tuvo respuesta positiva vía *whatsapp* del personal de la CCINSHAE para la vacunación del personal de vigilancia. Las condiciones son que el personal tenga certificado de vacunación completo y que sea posterior a seis meses.

El L. C. Acevedo avisará al responsable de Seguridad y Servicios para coordinar el proceso.

III. Dr. Francisco Azar Manzur:

1. Presentó la propuesta de sesiones generales para el año 2022.

En 2021 se hicieron un total de 45 sesiones generales, nueve de médicos residentes, 12 departamentales, nueve de casos anatomopatológicos, 10 sesiones de investigación y cinco de temas diversos, con 2,000, 2,800, 1,700, 1,100 y 2,400 reproducciones de FB en vivo respectivamente. Este dato corresponde a las veces que alguna persona se conectó a la sesión vía *Facebook*.

Las sesiones más populares con base en su reproducción fueron: 1) La Unidad TPQ COVID-19 – Servicio de Terapia Intensiva (4,000 reproducciones), 2) Conociendo mejor la insuficiencia cardiaca – Unidad Coronaria (3,900), 3) Lesión de TCI no protegido – Médicos residentes de Hemodinámica (3,900), 4) Lo mejor de la cardiología 2020 – Jefatura de Residentes (3,400), 5) Control metabólico de los pacientes con EAC prematura del INCICH Estudio GEA – Investigación





3. DESARROLLO DE LA REUNIÓN

(3,300), 6) Oportunidades en la educación a raíz de la pandemia por COVID-19 – Dirección de Enseñanza (3,100), 7) Los murales de Diego Rivera – Jefatura de Residentes (2,300), 8) Revolucionando el manejo de la IC en el 2021 – Clínica de IC (2,300), 9) Sesión anatomopatológica – Cardioneumología y Patología (2,100) y Homenaje al Dr. Samuel Ramírez – Cirugía Pediátrica (2,000).

Presentó gráfica comparativo de reproducciones por sesión del año 2021 en la que se observa que fue mayor durante el primer trimestre del año y después bajó y se mantuvo; se considera que se debe a que a partir de abril se reabrieron las sesiones presenciales en el auditorio.

La propuesta para las sesiones de 2022 busca: 1) Poner horario protegido para favorecer el aforo, 2) Difusión local por Comunicación Social, 3) Nuevo calendario y 4) Evaluación de las sesiones y otorgamiento de estímulo. Se tienen previstas 46 sesiones, cerrando la última el 14 de diciembre. Se tiene una sesión para la Jefatura de Médicos Residentes, 20 sesiones para departamentos clínicos y para clínicos, ocho sesiones anatomopatológicas, cinco culturales, dos de enfermería y dos de la Dirección de Enseñanza.

El Dr. Sierra comentó que la sesión general es el momento de mayor convivencia desde el punto de vista académico por lo que el espacio debe estar protegido para favorecer la educación médica continua para el personal del Instituto, es un foro para compartir conocimiento entre el área médica y de investigación para establecer relaciones de trabajo; las sesiones anatomopatológicas han propiciado la generación de publicaciones.

El Dr. Sierra comentó que las sesiones generales tienen un promedio de aforo de 2,000 asistencias por lo que es un compromiso de la Dirección de Enseñanza fortalecer la difusión y promover con los participantes la calidad de las mismas ya que es una oportunidad de lucimiento de su trabajo. Se hará un comparativo trimestral para evaluar los impactos.

El Dr. Azar comentó que para las sesiones departamentales se buscará la participación mixta de médicos residentes y adjuntos y se buscará hacer una redistribución más flexible de las mismas sin asignarlas en particular para un día del mes.

El Dr. Gaspar preguntó en qué momento después de la sesión se deja de cuantificar el número de asistencias a lo que el Dr. Azar comentó que se mide posterior a un mes; las sesiones no se eliminan para su consulta. También hay que considerar que las reproducciones son medidas cada vez que una persona ingresa a la sesión por lo que se complica la medición objetiva.

El Dr. Sierra comentó que la gráfica tiene otro sesgo, ya que mide las reproducciones en Facebook y a partir de marzo se transmiten por Cardiociencias por lo que esa medición no está considerada. Se trabajará en cómo solucionarlo con el proveedor de la plataforma absorbiendo el costo correspondiente.





3. DESARROLLO DE LA REUNIÓN

El Dr. Baranda comentó la conveniencia de otorgar un reconocimiento a las mejores sesiones generales.

IV. Mtra. Ríos:

1. Informó:

- Se envió propuesta modificada de la carta de agradecimiento a la Fundación Gonzalo Río Arronte por la donación de \$19'999,998.73 para contribuir a la compra del tomógrafo.
- Respecto al proyecto de la UAEPE se espera respuesta de la Unidad de Inversión de la SHCP en una semana, ya que solicitaron una modificación del calendario del inicio de la ejecución del proyecto y pidió apoyo al L. C. Acevedo para definir el mes de inicio ya que deberá realizarse con recursos propios en el año 2022.
- Se tiene que avisar a la SHCP la aplicación del tabulador de cuotas de recuperación cinco días hábiles previos y para implementarlo se debe realizar un despliegue de información a los servicios y organismos con los que se tienen convenios de atención médica por lo que en diciembre comentó propuesta con personal de la Subdirección de Informática para iniciar a partir del 16 de enero.
- Se gestionó una modificación en el oficio de acuerdos de la Junta de Gobierno para el cual la CCINSHAE envió un alcance.
- Enviará calendario de festividades 2022 para complementar la información.
- Propuso realizar la reunión de Planeación y Evaluación el viernes 21 de enero y por la pandemia puso a consideración realizarla en el interior del Instituto en un espacio más amplio.

El Dr. Sierra comentó que dado que los participantes son los integrantes del CTAP el espacio no es problemático por lo que hacerlo en el *Penthouse* que es más amplio y tiene buena ventilación es adecuado, aunque hacerlo en un lugar externo favorece menos interrupciones.

La Mtra. Ríos comentó que enviará el tablero de estrategias comprometidas en 2021 para integrar los avances y solicitó preparar las estrategias para 2022 con lo que se integrará el Programa de Trabajo de la Dirección General que se llevará a autorización de la Junta de Gobierno para este año.

V. Mtra. Lira:

1. Informó:

- Se envió oficio de la escuela de enfermería para la autorización del presupuesto para pago a profesores; el ingreso que se tuvo en 2021 fue de \$2'983,808. Se solicitan para pago de profesores \$998,000.00.





3. DESARROLLO DE LA REUNIÓN

- La proyección de consumo de EPP tiene abasto previsto para 5-6 meses con existencia en Almacén y en los servicios de hospitalización en áreas de resguardo.
- Para refuerzo de vacunación COVID hoy fueron al INCMNSZ alrededor de 100 personas.
- En diciembre de 2021 se avisó que las clases de la Escuela de Enfermería serían dos semanas de manera virtual y se les informaría más adelante en función de la situación epidémica.

VI. Dr. Vargas:

1. Informó:

- En los últimos días de 2021 llegó el oficio de autorización de pago de estímulos para investigadores. Se pagaron los estímulos el día 28. Con ello, tiene duda respecto del pago de estímulos del investigador que fue inhabilitado.

El L. C. Acevedo comentó que lo consultará con el Lic. Noverón.

- El día de hoy se reportarán los indicadores MIR a la DGPIIS; para artículos publicados se cierra con 229 de 220 programados por lo que se considera que lo logrado conforme a la programación fue adecuado.
- Puso en contacto a la Dra. Solange con el Dr. Francisco Díaz de la DGPIIS para la indexación de la Revista Archivos de Cardiología por lo que solicitará que le informen el avance.

VII. L. C. Acevedo:

1. Informó:

- Entregó cronograma de los trabajos para el cambio de elevadores; el desmontaje inicia en abril con conclusión estimada para noviembre.
- La representación sindical de la Sección 93 solicita licencias sindicales de 20 agremiados (la mayoría es personal de la Dirección de Enfermería); en el comunicado la representación sigue considerando al antiguo representante sindical que está rescindido por lo que se debió aclarar por la Subdirección de Personal. Posteriormente enviaron otro comunicado considerando a 17 personas donde la Mtra. Fernández solicita la reincorporación de tres personas de Enfermería a sus servicios. En este comunicado se integra la autorización del Dr. Zavala a su servicio con cambio de turno.

La Mtra. Lira comentó que sólo son dos personas de Enfermería.

VIII. Dr. Sierra:

1. Informó:



3. DESARROLLO DE LA REUNIÓN

- Se buscan candidatos para la persona que apoyaba en el control del proceso de admisión, las rotaciones y el control de expedientes de los médicos residentes y estudiantes. Se identificó a un candidato que está en la Subdirección de Administración y Desarrollo de Personal.

El L. C. Acevedo comentó que esta persona maneja los sistemas de plantilla, ISSSTE, FOVISSSTE y no hay quien lo supla por el momento.

Se consensa que en caso de hacer cambios primero se debe considerar la plaza y capacitar a quien supla en funciones.

El Dr. Sierra solicitó apoyo para tener un candidato para suplir las actividades realizadas por el Ing. Elihú Manzano.

- Hay una situación con la plaza de jefe de médicos residentes para el año 2022 ya que todos los sub jefes de médicos residentes van para Hemodinámica; se están buscando candidatos para ocupar la plaza y puso a consideración integrar a alguien sin cursar una alta especialidad, es decir que se le pueda apoyar con una beca.

El L. C. Acevedo revisará la factibilidad e informará.

IX. Dr. Baranda:

1. Informó:

- Propuso mantener el uso mixto del 8º piso.
- Para hospitalizar se realizará prueba PCR y se ingresarán sólo pacientes negativos.

NÚMERO	ACUERDOS DEL 5-I-2022	RESPONSABLE	FECHA
I	<p>Se realizará comunicado institucional con los siguientes puntos:</p> <ul style="list-style-type: none"> Reforzamiento del tamizaje respiratorio. Disminución del porcentaje de atención en la Consulta Externa al 40%. Restricción de reuniones mayores a 10 personas. Uso de aulas limitado con aforo máximo del 25%. El auditorio se usará sólo para la ceremonia de graduación de médicos residentes con aforo del 25%. 	CTAP	05-01-2022





NÚMERO	ACUERDOS DEL 5-I-2022	RESPONSABLE	FECHA
	<ul style="list-style-type: none"> Clases teóricas para pregrado y posgrado en modalidad virtual, cancelación de rotaciones externas. Aplicación de medidas de prevención con uso obligatorio de cubrebocas. 		
II	Informar mes de inicio del proyecto de inversión de la UAEPE para modificación del calendario de ejecución.	L. C. Armando Acevedo Valadez	06-01-2022
III	Se autoriza la aplicación del tabulador de cuotas de recuperación a partir del 16 de enero de 2022.	CTAP Mtra. Lucía Ríos Núñez	16-01-2022
IV	Se autoriza la reunión de Planeación y Evaluación para el 21/01/2022.	Mtra. Lucía Ríos Núñez	21-01-2022
V	Se autoriza el pago de profesores de la Escuela de Enfermería.	L. C. Armando Acevedo Valadez	10-01-2022
VI	Se mantiene el uso mixto del 8º piso de hospitalización.	Dr. Carlos Zabal Cerdeira Dr. Francisco Baranda Tovar	05-01-2022
VII	Para el ingreso de pacientes se realizará prueba de PCR negativa.	Dr. Carlos Zabal Cerdeira Dr. Francisco Baranda Tovar	05-01-2022

ASISTENTES		
NOMBRE	CARGO	FIRMA
Dr. Jorge Gaspar Hernández	Director General	
Dr. Martin Francisco Baranda Tovar	Subdirector de Especialidades Médico Quirúrgicas en suplencia del Director Médico	
Dr. Carlos Sierra Fernández	Director de Enseñanza	



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez
Renacimiento de la excelencia

ASISTENTES		
NOMBRE	CARGO	FIRMA
Dr. Gilberto Vargas Alarcón	Director de Investigación	
Mtra. Gabriela Lira Rodríguez	Jefa del Departamento de Gestión Operativa de Enfermería en suplencia de la Directora de Enfermería	
L. C. Armando Acevedo Valadez	Director de Administración	
Mtra. Lucía Ríos Núñez	Subdirectora de Planeación	

