



**MINUTA DE REUNIÓN DEL CONSEJO TÉCNICO DE ADMINISTRACIÓN Y PROGRAMACIÓN**

<b>REUNIÓN No: 25</b>	<b>FECHA:</b> 22 de junio de 2022
<b>HORA DE INICIO: 09:00 hrs.</b>	<b>HORA DE TÉRMINO: 12:03 hrs.</b>
<b>LUGAR: SALA DE JUNTAS DE LA DIRECCIÓN GENERAL</b>	
<b>Objetivo de la reunión:</b> Analizar asuntos sustantivos del INC, para la toma de decisiones, generación de estrategias y líneas de acción.	

**I. ORDEN DEL DÍA**

**ASUNTOS**

1. Asuntos de la Dirección General
2. Cierre presupuestal a junio 2022
3. Seguimiento a cambio de elevadores
4. Seguimiento a proyecto de remodelación de la Unidad Coronaria
5. Presentación de equipo de resonancia magnética
6. Seguimiento epidemiológico COVID de personal del INC
7. Análisis de resultados del PUEM
8. Revisión de la NOM de emergencia de Educación en Salud
9. Convocatoria de estímulos al personal médico y de enfermería
10. Intervenciones del convenio de intercambio de servicios de salud
11. Convocatoria de estímulos al desempeño en investigación

**II. SEGUIMIENTO DE ACUERDOS**

- Avances de las áreas.

**III. DESARROLLO DE LA REUNIÓN**

**I. Dr. Gaspar:**

1. **Trató lo siguiente:**
  - Solicitó al L. C. Acevedo gestionar la conexión de la computadora de las secretarías de la Dirección General al equipo multifuncional.
  - Llamó al Dr. Carlos Dattoli, Jefe de Médicos Residentes, para solicitar que dé indicaciones para el cumplimiento de medidas preventivas contra COVID; se ha observado que en el comedor se reúnen varios en una mesa sin respetar la sana distancia.

El Dr. Sierra comentó que también se concentran en el área de descanso de la Unidad Coronaria por lo que indicó que uno de sus sub jefes supervise estas medidas.

- El Dr. Aranda Frausto solicita la incorporación de la Dra. Virgilia al Departamento de Patología.

El Dr. Zabal comentó que le solicitó dos CV para la contratación por suplencia de un médico patólogo.



### III. DESARROLLO DE LA REUNIÓN

#### II. C. P. Mendoza:

1. Informó:

- Se concluyó junio con cierre presupuestal adecuado. Solicitó apoyo para contar con la facturación oportuna de julio.

El L. C. Acevedo comentó que el Hospital Juárez de México realizó un traspaso presupuestal al INC, mismo que se reintegrará en otro periodo.

#### III. L. C. Acevedo:

1. Informó:

- Se realizó gestión con la aseguradora para la recuperación del daño ocasionado por el sismo de 2017. Se logró la recuperación de \$697,020.87.
- La empresa que inspeccionó el cambio de los elevadores dictaminó la necesidad de poner plomo en uno de los cubos de elevadores del Edificio Galas. Como el proyecto es de llave en mano, la empresa responsable del cambio de elevadores debe realizar la adecuación necesaria.
- En alcance a la gestión conjunta de varios INS Salud con la alcaldía Tlalpan para el retiro de franeleros y reforzamiento de vigilancia, se solicitará que la grúa haga rondines ya que suele haber varios automóviles estacionados en la calle Juan Badiano.
- Recibió solicitud del Laboratorio de Inmunología y Proteómica Molecular para instalar un minisplit; se les indicó que lo incorporen como donativo para realizar la instalación.
- Entregó reporte de abasto de insumos del Almacén General.
- Recibió cotización del equipo UPS para Resonancia Magnética por un monto mensual de \$139,356.00 en arrendamiento por seis meses. La opción a compra es de \$169,631.00.
- La Dra. Arias se comunicó para solicitar el pago del proyecto ejecutivo para la remodelación de la Unidad Coronaria.

El Dr. Zabal comentó que se le informó que se le solicitó el pago con los recursos de sus fondos de investigación y preguntó si el proyecto se realizará como mantenimiento lo que el L. C. Acevedo confirmó.

El Dr. Gaspar preguntó a la Dra. Arias qué es lo que está pendiente de pago para la remodelación de la Unidad Coronaria a lo que la Doctora contestó que es el proyecto arquitectónico por un monto de \$290,000.00.



### III. DESARROLLO DE LA REUNIÓN

- En la última sesión del Comité de Obras Públicas quedó un acuerdo relacionado con consulta a la SHCP para la publicación de las POBALINES en el DOF; la respuesta fue positiva ya que es válida su publicación en una liga.

### IV. Dr. Pedro Iturralde:

1. Presentó a personal de la empresa Philips con una propuesta de equipo de resonancia magnética que busca generar una buena experiencia al paciente con un diagnóstico preciso. La resonancia es un magneto superconductor con consumo de helio.

Datos estadísticos refieren que el costo del helio por año aumentaba en un 135%; con la guerra de Rusia el incremento se elevó al 250%.

El equipo funcionaba con 1,600 lts de helio. Philips generó una nueva tecnología con el equipo *Ambition* que sella el magneto y con un micro enfriamiento de 7 lts de helio puede tener duración de hasta 40 años. El magneto es el más ligero del mercado con peso promedio de dos toneladas en contraste con el resto de equipos en que el magneto pesa alrededor de cinco toneladas.

Tienen 400 resonadores instalados con esta tecnología en el mundo y en México hay cinco, uno de ellos en el INPer.

Se busca el confort para el paciente ya que el equipo cuenta con protocolos específicos para realizar los estudios de una manera más rápida, precisa, minimiza el ruido y cuenta con pantallas para videos mientras se realizan los estudios.

Otro beneficio del equipo es el portafolio de herramientas para estudios cardiológicos como el *Smart Speed* y la detección temprana de disfunción cardiaca con una herramienta específica denominada *Mio Strain*.

El Dr. Gaspar preguntó si hay posibilidad de acudir a algún centro donde esté este equipo para verlo funcionar.

El Dr. Iturralde destacó que observa varias ventajas como la cantidad de helio que ocupa el equipo, el tiempo de procesamiento y las herramientas para interpretar el estudio.

El personal de Philips comentó que la cotización en dólares en base a los protocolos requeridos.

### V. Dr. Zabal:

1. Informó:
  - Se solicitó un equipo de fotocopiado para la Dirección Médica y no se ha tenido respuesta.
  - La semana pasada ingresaron 94 trabajadores a seguimiento epidemiológico por COVID con índice de positividad de 65%.



### III. DESARROLLO DE LA REUNIÓN

#### VI. Dr. Sierra:

1. Presentó análisis preliminar de resultados del PUEM. Este año el examen se presentó en diciembre, enero y los últimos evaluados en febrero.

El PUEM evalúa a las especialidades troncales (Cardiología, Cardiología Pediátrica, Nefrología, Imagenología, Reumatología, Cirugía Cardiorácica y Cirugía Cardiorácica Pediátrica). Las altas especialidades son consideradas como posgrados de alta especialidad y aún no son evaluadas.

El examen se hizo a distancia, antes era presencial en la Facultad de Medicina, y después en el auditorio del Edificio Tlatelolco SRE, que funcionaba muy bien por el espacio; con la pandemia decidieron realizar el examen en las sedes por lo que cada una habilitó un espacio, con acceso remoto para los alumnos que tienen COVID para hacerlo desde casa.

El análisis de tendencias de resultados del examen de la especialidad de Cardiología (comparativo de 2017 a 2022) mostró que para los R3 subió el promedio, para los R2 hubo un repunte que podría considerarse artificial, para los R1 se mantuvo estable.

La tendencia del INC como sede se muestra estable y en general para todas las sedes de la UNAM. Para los R2 el promedio del examen es 82, para los R3 80 y para los R1 78.

Hay un punto de inflexión claro cuando empezaron los exámenes remotos ya que el promedio sube.

El próximo viernes tendrá reunión en la UNAM y mostrará estos resultados para destacar que se considera que la evaluación remota y el instrumento no son lo más confiables.

Los resultados del INC muestran para los R1 un promedio de 77 discretamente más bajo del general que fue 79, se tuvo la calificación más alta con 92 y la más baja fue de 63 por arriba de la mínima de todos. Las dispersiones son muy amplias lo cual impacta en los resultados.

Para los R2 el promedio fue 82, la más alta 90 y la más baja 68. Los R3 tuvieron un promedio de 75 con una media global de 76, la calificación más alta del Dr. Carlos Dattoli con 87.5 y la más baja fue de 75.

Los resultados mejoraron respecto del año pasado pero se esperaba que hubieran sido mejores. Como debilidad se observa la masificación de la educación por el número de alumnos. Hay dos asíntotas de esa curva una positiva y otra negativa que hay que trabajar; el seguimiento de los 107 residentes es limitado. Otra debilidad es la importancia del PUEM en la evaluación ya que si reprobaban el examen pasan de año, además de que pueden repetir el examen en el mismo año. Una debilidad adicional es la necesidad de alinear los temarios locales con los de la UNAM; para el caso particular del INC se considera que están más actualizados. En el caso de los R1 se





**III. DESARROLLO DE LA REUNIÓN**

observa que sus bases de medicina interna no son sólidas y se atribuye a que les tocó vivir dos años de pandemia.

El perfil de ingreso de los residentes es heterogéneo y toma tiempo homogeneizarlos, lo que torna las experiencias de aprendizaje variadas y no controlables; hay residentes de primer año que se vuelven jefes de guardia en el segundo año y por lo tanto a ese grupo se le dan responsabilidades más altas y adquiere mayor experiencia, de ahí pasan al tercer año en el que algunos se vuelven sub jefes de médicos residentes con más responsabilidades encargándose de actividades académicas de los médicos de menor jerarquía y con ello aprenden más y ese grupo de élite sale muy bien formado, pero hay otro grupo en medio que si no se les exige más continúa en esa medianía y así egresa. Hay un incentivo perverso de algunos estudiantes para no tener más responsabilidades y por ello no participan en otras actividades que favorecen la excelencia; es necesario dispersar más las actividades para hacer más homogénea la formación.

Se analiza la posibilidad de cambiar a los jefes de guardia por año, considerando los mejores promedios para evaluar a todos. Con ello se busca tener un incentivo para empujar a los residentes a que todos se esfuercen por igual y evitar que exista una masa crítica con formación mediana, incluso deficiente, considerando no promoverlos. Se tiene identificada una dispersión de médicos residentes que están por debajo de la media que pueden ser impulsados para superarla. Los R1 se están integrando, los R2 funcionan bien, los R3 tienen la desventaja de que el examen es en diciembre y ello genera que los residentes que no son aceptados que en el caso del INC es casi el 60% entran en una fase de desencanto por no haber sido aceptados y se limitan a cumplir con lo mínimo indispensable ya que se dedican a buscar otra sede.

Las estrategias propuestas para evitar el problema de la masificación es no aceptar a más residentes de los que se puedan formar adecuadamente, fortalecer el proceso de selección y fortalecer el proceso de evaluación interna.

Se reunió con los profesores de las especialidades evaluadas por PUEM y le llamó la atención que los promedios en Reumatología y Nefrología van medianos lo cual es extraño ya que en los exámenes del Consejo son los primeros lugares y al preguntar a los residentes externan que en otras sedes les permiten hacer el examen en casa por lo que incluso ya se saben las preguntas.

La percepción general es que el temario del PUEM es el mismo desde hace muchos años y hay especialidades que es necesario actualizar. En el caso de Cardiología se ha reunido el comité académico y no se le ha convocado. La UNAM tiene que generar una estrategia para realizar la evaluación en igualdad de condiciones.

El Dr. Gaspar felicitó al Dr. Sierra por este análisis ya que refleja la aplicación de conocimientos de la maestría en educación a los resultados del aprendizaje en la Dirección de Enseñanza.

2. Informó:





### III. DESARROLLO DE LA REUNIÓN

- Al analizar la actualización de la Norma Oficial Mexicana de Emergencia NOM-EM-001-SSA3-2022 Educación en Salud. Para la organización y funcionamiento de residencias médicas en establecimientos para la atención médica, misma que ya tenía varios años sin hacerse oficial ya que inició su revisión desde 2016. En 2019 hubo participación del Instituto para promover que los residentes hicieran sólo dos guardias por semana para evitar que pasaran más de 36 horas continuas en el hospital. Con esta actualización mantienen la propuesta de guardias, sin embargo agregaron varios artículos donde se considera la formación en hospitales con menos de 30 camas; también era requisito que los hospitales escuela tuvieran un área de enseñanza y ahora con que haya un médico encargado se validará su formación, podrán solicitar el cambio de sede y de especialidad una vez aprobado el PUEM lo cual es muy peligroso ya que pueden cambiar a especialidades más sencillas con la consecución de las plazas lo cual se puede prestar a corrupción. En conclusión la actualización de esta NOM tiene como finalidad incluir a médicos residentes en hospitales pequeños a cargo de un internista.
- Hay una trabajadora de jornada acumulada que pasa todo el tiempo en la Bibliothemeroteca en una computadora. Solicita una plaza para estar adscrita en dicho Departamento.
- Se llevó a la Comisión Mixta de Capacitación el caso de la autorización del posdoctorado del Físico adscrito al Departamento de Cardiología Nuclear con la condición de que presentara constancia de que su estancia corresponde a una estancia académica no para trabajar; se le solicitó su visa de estudiante y al no poder comprobar su estancia académica se reincorporará a trabajar al INC.

### VII. Mtra. Olvera:

1. Entregó reporte de abasto de insumos para la atención de pacientes COVID e infecciones respiratorias con proyección a dos meses.
2. Informó:
  - Se realizó análisis de los aditamentos para servir dietas a los pacientes en grupo colegiado de Enfermería. Se consensa la búsqueda de otro tipo de utensilios.
  - El personal no está respetando las medidas de sana distancia en el comedor, especialmente los médicos y enfermeras.
  - Puso a consideración presentar un proyecto de remodelación de las áreas de medicamentos, centrales de enfermería y tizanerías de los servicios clínicos.
  - No se ha emitido la convocatoria de estímulos al desempeño del personal médico y de enfermería; hace tres años la nombraron coordinadora de los directivos de enfermería de la CCINSHAE por lo que convocó a los integrantes del Programa de Estímulos y emitió un oficio al responsable de la Dirección General de Calidad y Educación en Salud de la Secretaría de Salud para preguntar por



**III. DESARROLLO DE LA REUNIÓN**

la emisión de la convocatoria que va muy atrasada. Se enviará un oficio para preguntar por la convocatoria.

- Se recibió un escrito de enfermera que además estudió medicina para promoverse a una plaza de médico en Banco de Sangre. Es una trabajadora deficiente por lo que no se le autorizará.

**VIII. Mtra. Ríos:**

1. Informó:

- Se envió la información de cinco paquetes de atención a la Lic. Mónica Zendejas para dar seguimiento al proyecto de atención médica con una empresa aseguradora. Se está a la espera de respuesta.
- Para el convenio de intercambio de servicios de salud, se acordó con el Dr. Zabal únicamente participar con 12 intervenciones.
- Extendió reconocimiento a Carlos Hernández y Francisco Moreno operativos responsables de archivo que en dos semanas terminaron de revisar y organizar las cajas que cuentan con inventario y serán trasladadas de Venecia a Río Rhin.

**IX. Dr. Vargas:**

1. Propuso otorgar un reconocimiento al personal del rastro donde surten pericardio al Bioterio.
2. Propuso a las Dras. Luz Graciela Cervantes, María Sánchez Aguilar y Elizabeth Lira Silva del Departamento de Farmacología para el Diplomado Fundamentos Fisiológicos y Terapéuticos para la Aplicación Clínica de Derivados Canabinoides.
3. Recibió de la DGPIS el calendario de estímulos a la productividad en investigación. La plataforma se abrió el lunes; los investigadores tienen fecha límite el 4 de julio para ingresar sus documentos y se tiene que integrar una comisión para su revisión en el periodo del 5 al 19 de julio con fecha límite para enviar documentos el día 19 de julio.
4. Preguntó si se ratifica al Dr. Arturo Abundes como responsable de la Subdirección de Innovación y Desarrollo Tecnológico.
5. Preguntó si se puede apoyar al personal de vigilancia con impermeables ya que al abrir las puertas de acceso se mojan.

NÚMERO	ACUERDOS DEL 22-VI-2022	RESPONSABLE	FECHA
I	Se autoriza la compra del equipo UPS para Resonancia Magnética con recursos de terceros.	L. C. Armando Acevedo Valadez	06-07-2022





NÚMERO	ACUERDOS DEL 22-VI-2022	RESPONSABLE	FECHA
II	Se informará que no se pueden ocupar medicamentos de la Farmacia Gratuita para protocolos de investigación.	Dr. Carlos Zabal Cerdeira	22-06-2022
III	Reforzar la atención de medidas preventivas contra COVID con el personal de Enfermería y Médicos Residentes.	Mtra. Sandra Olvera Arreola Dr. Carlos Sierra Fernández	29-06-2022
IV	Buscar otros modelos de losa para alimentación de pacientes.	Mtra. Sandra Olvera Arreola	06-07-2022
V	Presentar propuestas de remodelación de áreas de medicamentos, centrales de enfermería y tizanerías de los servicios clínicos.	Mtra. Sandra Olvera Arreola	06-07-2022
VI	Se autoriza al Dr. Arturo Abundes como responsable de la Subdirección de Innovación y Desarrollo Tecnológico.	Dr. Gilberto Vargas Alarcón	22-02-2022

ASISTENTES		
NOMBRE	CARGO	FIRMA
Dr. Jorge Gaspar Hernández	Director General	
Dr. Carlos Zabal Cerdeira	Director Médico	
Dr. Carlos Sierra Fernández	Director de Enseñanza	
Dr. Gilberto Vargas Alarcón	Director de Investigación	
Mtra. Sandra s. Olvera Arreola	Directora de Enfermería	



**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD



Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez  
*Renacimiento de la excelencia*

ASISTENTES		
NOMBRE	CARGO	FIRMA
L. C. Armando Acevedo Valadez	Director de Administración	
Mtra. Lucía Ríos Núñez	Subdirectora de Planeación	
C. P. Jair Mendoza García	Subdirector de Finanzas	

