



MINUTA DE REUNIÓN DEL CONSEJO TÉCNICO DE ADMINISTRACIÓN Y PROGRAMACIÓN

REUNIÓN No: 17	FECHA: 14 de mayo de 2026
HORA DE INICIO: 09:00 hrs.	HORA DE TÉRMINO: 10:23 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.	

I. ORDEN DEL DÍA

ASUNTOS

1. Asuntos de la Dirección General
2. Servicio del Banco de Sangre
3. Sala de espera de Nefrología
4. Visita de inspección de la UNAM
5. Participación de residentes en el *triage* de Urgencias
6. Reporte de abasto de insumos médicos
7. Primera generación de la especialidad de Perfusión
8. Liberación de comercio ambulante en espacios circundantes
9. Seguimiento a implementación del sistema de voceo
10. Avances del Departamento de Farmacología Clínica
11. Suficiencia presupuestal para proyectos de inversión
12. Designaciones para la Titular de la DA
13. Avance de pagos de pasivo

II. SEGUIMIENTO DE ACUERDOS

- Avances de las áreas.

III. DESARROLLO DE LA REUNIÓN

I. Dr. Gaspar:

1. Trató lo siguiente:
 - Informó de relación enviada por la OR de servidores públicos pendientes de presentar la declaración de modificación de situación patrimonial para dar cumplimiento.
 - Señaló que esta semana hubo algunas quejas en los buzones de la Unidad de Calidad, relacionados con el tiempo de espera para la atención de Nefrología y también hubo felicitación dirigida a personal médico de enfermería y de Tanatología por la atención de paciente pediátrica con Tetralogía de Fallot.
 - El Dr. Hinojosa de la CCINSHAE informó de Programa de Cooperación Triangular para América Latina y el Caribe de la Agencia Española para la Cooperación Internacional y el Desarrollo; buscan establecer alianzas estratégicas mediante la creación de grupos de colaboración





III. DESARROLLO DE LA REUNIÓN

relacionados con los Objetivos del Desarrollo Sostenible (ODS). Lo enviará a los Dres. Zabal, Sierra y Mtra. Olvera para evaluar la posibilidad de participar en proyectos.

- Agradeció al C. P. Mendoza por la entrega de información del capítulo 3000 requerida ayer.
- Recordó que cualquier trabajo o servicio que exceda los \$20,000.00 debe ser autorizada por él.
- Avisó a los integrantes del CTAP que se ausentará las próximas dos semanas por vacaciones.

II. Dr. Zabal:

1. Informó:

- Se evalúa a paciente pediátrico referido que presenta varias complicaciones; se discute si hay posibilidad de tratamiento.
- Hay riesgo con el proveedor de Banco de Sangre, ya que no se le ha pagado y hay probabilidad de retiro de equipos en comodato.

El Dr. Gaspar mencionó que en reunión ayer en la Secretaría de Salud la Mtra. Machicao informó de adeudos desde 2021.

- En conjunto con la Mtra. Puntunet, visitó el área de Nefrología y el espacio donde se propone la colocación de sillas para evitar hacinamiento del pasillo. Se perfila como conveniente; lo revisará con la Dra. Zazueta para cerrar el tema ya que las sillas quedarían cerca de un espacio donde hay dos ultracongeladores de Endocrinología.
- Revisó con el C. P. Mendoza la posibilidad de recursos para la implementación del sistema de voiceo.

La C. García mencionó que revisó el tema con la Subdirección de Informática y le presentaron dos opciones: 1) con el uso del conmutador vigente (analógico) o 2) mediante cableado.

El Dr. Zabal informó que se tiene la evaluación del proyecto y lo que hace falta son recursos.

El Dr. Zabal mencionó que la Mtra. Ingrid Villegas es la Jefa del Departamento de Farmacología Clínica y presentará avances del Departamento a su cargo. Destacó referencia del UMC en donde se señala al INC como el primer centro de Tecnovigilancia activa de Latinoamérica.

III. Mtra. Ingrid Villegas:

1. Con la fundación en 2020 del Departamento de Farmacología Clínica se identificó la necesidad de implementar un centro institucional de tecnovigilancia debido al alto uso de dispositivos médicos; en 2024 se logra la integración de un equipo multidisciplinario. Actualmente hay nueve procedimientos normalizados de operación relacionados que integran tecnovigilancia pasiva,



III. DESARROLLO DE LA REUNIÓN

activa y proactiva en participación constante en investigación y otras actividades con COFEPRIS, UAM y la UNAM, entre otras.

La tecnovigilancia pasiva tiene por objeto la identificación de incidentes, evaluación e identificación de factores de riesgo, la activa plantea la búsqueda continua de incidentes, la proactiva se relaciona con la gestión de riesgos y la intensiva integra los diversos modelos de tecnovigilancia e investigación para garantizar la seguridad durante el uso de dispositivos médicos.

El Mtro. Benjamín Aguilar, responsable del centro institucional de tecnovigilancia presentó algunos ejemplos:

1) En un estudio detectaron fragmentos de elastómeros en ampolletas de adenosina mediante la visión por computadora. Con esta metodología realizaron análisis causa-raíz con el ángulo de punción (efecto Corning). No se clasifica como evento adverso, ni productor no conforme dado que se debe a mal uso del área usuaria.

2) Con la implementación de técnicas de machine learning, se identificaron factores de riesgo asociados a la infección y exteriorización de marcapasos. Se construyó una base de datos con la información de 89 pacientes tomando cerca de 250 factores, considerando el dispositivo médico, patológicos, clínicos, electrofisiológicos, farmacológicos y epidemiológicos. Se ejecutaron dos estudios complementarios sobre exteriorización de marcapasos. El primero desarrolló un modelo predictivo mediante XGBoost utilizando variables patológicas y del dispositivo, evaluado mediante validación cruzada y análisis SHAP. El segundo analizó biomarcadores clínicos pre y post implantación con pruebas no paramétricas y corrección de Benjamin – Hochberg [5, 6]. Esta investigación sigue en proceso, dentro de las conclusiones alcanzadas es que algunos factores patológicos y parámetros electrofisiológicos, farmacológicos, entre otros, tienen el potencial de ser usados para generar una evaluación de riesgo previo a la implantación del MCP.

3) Se realizó montaje experimental para la validación de materiales fotoprotectores en farmacología. De reporte al CITV respecto a presencia de precipitado en Levosimendan (fotosensible), el cual, a pesar de estar siendo empleado junto con una bolsa fotoprotectora, se sigue presentando dicho fenómeno. El notificador infiere un producto no conforme respecto al Levosimendan.

Se diseñó un montaje experimental utilizando fuentes de iluminación UV, un detector UV, servomotores y una tarjeta Raspberry Pi 4 para evaluar la transferencia de radiación ultravioleta a través de materiales fotoprotectores empleados en fármacos fotosensibles, modificando la distancia y longitud de onda dentro del rango UV. Relación causa – raíz con el uso no adecuado de la bolsa protectora UV, ya que indicaciones de uso no especifica ser de grado médico. Por lo tanto, absorbe radiación UV cercano a un 60% mientras que el estándar para grado médico indica una absorbencia mínima de 90%. No es clasificado como incidente adverso, ni producto





III. DESARROLLO DE LA REUNIÓN

no conforme, dado a que se debe a un “Error de uso” por parte del área usuaria. Asimismo, se descarta causalidad relacionada al fármaco mismo.

La implementación de tecnovigilancia intensiva en el contexto institucional ha permitido la evaluación efectiva causa raíz de los distintos incidentes que se han presentado, mediante la obtención de datos cuantitativos generando mayor certeza en las resoluciones de las investigaciones efectuadas. Asimismo, permitiendo estandarizar pruebas en la evaluación de dispositivos médicos, mediante la aplicación de técnicas basadas en ingeniería.

El QFB. Kevin García presentó los siguientes logros:

1) Participación en el Subgrupo Técnico de Buenas Prácticas Regulatorias de la COFEPRIS para la elaboración de la “Guía Administrativa para el Desarrollo de las Actividades de los Centros Institucionales Coordinadores, Centros Institucionales y Unidades de Tecnovigilancia del Sistema Nacional de Salud”, 2) Contribución para la integración y definición de 2 dispositivos médicos de la FARMACOPEA de los Estados Unidos Mexicanos (FEUM), 3) 1° lugar en el concurso de carteles científicos de la “Reunión nacional de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia 2025” organizado por la COFEPRIS. Siendo, la primera ocasión en que un cartel enfocado en Tecnovigilancia gana dicho concurso, entre otros.

Las proyecciones a futuro son: 1) Implementación de tecnovigilancia en laboratorios del INC, cuenta alta presencia de agentes de diagnóstico y equipo de laboratorio, 2) Implementación de Tecnovigilancia pre clínica y calidad en dispositivos médicos en conjunto con el Departamento de Innovación Tecnológica Cardiovascular, 3) Continuación de las líneas de investigación vigentes y publicación de artículos científicos y 4) Posicionar al INC como pionero y líder en Tecnovigilancia.

El Dr. Gaspar pidió al Dr. Sierra agendar una sesión general para la presentación de estos resultados.

IV. Dr. Sierra:

1. Informó:

- Tiene visita de inspección de la UNAM para evaluar las altas especialidades; continuará durante el mes de mayo y junio. Hoy inician con Cardiología Nuclear y seguirán con Ecocardiografía. Para el caso de Ecocardiografía pediátrica el estándar establecido por el Consejo Mexicano de Cardiología para la adquisición de competencias es de 700 estudios por residente; la Dra. Clara Vázquez reportó que en 2025 se realizaron 3,600 estudios, con lo que el promedio para seis residentes es menor por lo que evaluará la reducción de residentes para el próximo ciclo académico y revisará el número de estudios que se realizan en hospitalización ya que han incrementado y es probable que no se estén cuantificando. También es necesario considerar que los ecos se trabajan con dos residentes por la enseñanza tutorial.

La UNAM propone no rebasar los 10 alumnos por programa, situación que es inoperante en el INC dados los procesos y volúmenes de atención que se realizan como en el caso de





III. DESARROLLO DE LA REUNIÓN

Anestesiología que es la única sede de formación de residentes en anestesia cardiovascular a nivel nacional. Se extenderá un documento informativo donde se reporte que además de los profesores que la UNAM puede tener en plantilla hay profesores institucionales que cumplen esa función.

- Se contactó el Lic. José Luis Celis de la Dirección General de Calidad y Educación en Salud para pedir apoyo para R III de Angiología y Cirugía Vascular de Chihuahua que tuvo conflicto con paciente con posible vínculo con el crimen organizado y ha recibido amenazas por lo que está en riesgo su seguridad y pidió apoyo a la DGCEs. Solicitan recibirla para concluir la especialidad (2 años). Se le ve conveniente ya que hay pocas personas residentes en la especialidad de Angiología y Cirugía Vascular.
- Llegó queja al Departamento de Urgencias y Unidad Coronaria relacionada con la atención en el *triage* por lo que se coordinó con la Dra. Alexandra Arias para modificar la participación de los residentes en el *triage* de Urgencias. Todo R I deberá hacer la valoración con apoyo de un R II y con registro puntual de los pacientes evaluados. La queja presentada es de un caso de valoración de paciente que no está en el registro del *triage* y falleció en su casa unos días después.

El Dr. Zabal mencionó que quien emitió la queja es hermano del paciente y no hay indicio de que lo haya acompañado.

- El lunes y martes hay evento en conjunto con la Universidad de California; coordina el Dr. Hugo Zanela.
- El 20 de mayo se publicó la convocatoria para programas de posgrado. Para reducir el impacto en volumen de almacenamiento se integrarán sólo documentos básicos y en la fase 2 solicitarán el resto de documentos.
- Gestionará el pago de la Red UNAM que permite la comunicación institucional directa con la UNAM mediante fibra óptica lo que da muchas ventajas para la búsqueda de artículos.

V. Mtra. Olvera:

1. Entregó reporte de abasto de equipos de protección civil. Los insumos faltantes son de compra consolidada y otros están en proceso de compra mediante Licitación; para apoyar el abasto se hacen compras sobre montos mínimos. Faltan batas y cubre zapatos.
2. Informó:
 - Salió la primera generación de la especialidad de Perfusión (7 personas) mañana será la ceremonia de graduación; con ello inicia el segundo grupo.
 - Preguntó si hay alguna indicación de la CCINSHAE para la atención de pacientes los días de evento con motivo del Mundial de fútbol. El Dr. Gaspar mencionó que no hay información oficial.





III. DESARROLLO DE LA REUNIÓN

Revisó con sus subdirectores el tema de la logística para recepción de pacientes y el día que se prevé mayor afectación es el día de la inauguración ya que habrá cierres a partir de las 07:00 hrs. Para los otros tres partidos los cierres inician a las 14:00 hrs. Hay información de que el acceso sea controlado, sin embargo, no se ha definido en qué consiste.

VI. C. García:

1. Informó:

- Envío oficio a la Alcaldía Tlalpan, con copia a Protección Civil para solicitar la liberación de salidas y espacios circundantes que son ocupados por comerciantes. Está a la espera de que le den una cita para tratar el asunto.

El Dr. Gaspar mencionó que hay iniciativa de la CCINSHAE para trabajar en coordinación con el INER, INCMNSZ, Gea González y el INC con la Alcaldía Tlalpan para mejorar la seguridad y la vialidad de la zona de hospitales. Se reportaron baches, franeleros y comercio ambulante.

- Pidió tarjeta informativa a la Subdirección de Informática para tener el estatus y plan de implementación del sistema de voceo.

El Dr. Gaspar preguntó cuándo se tendrá el recurso para el sistema de voceo; la C. García mencionó que hará la gestión inmediata para tratar de tenerlo lo más pronto posible.

VII. Mtra. Ríos:

1. Informó:

- Señaló nuevamente la necesidad imperante de recursos para la ejecución de los proyectos que están vigentes en la cartera de inversión con la SHCP, iniciando con la UAEPE. Lo informó ayer en la reunión de la Dirección de Administración para el seguimiento conducente ya que los proyectos vigentes de los que no se ha ejercido recurso corren el riesgo de ser cancelados. También es necesario contar con recursos para los proyectos que se acordó en el CTAP que se gestionarán para registro en cartera de inversión para 2027, correspondientes a las calderas y subestaciones eléctricas.
- Para dar atención a diversos procesos y programas es menester la designación por el Dr. Gaspar a la C. María Elena García como Coordinadora de Control Interno, Coordinadora de Archivos, Enlace de Simplificación Regulatoria y ante el Registro Público de Organismos Descentralizados (REPODE). Preparará los oficios para firma.

VIII. C. P. Mendoza

1. Informó:

- Avanza en la realización de pagos; no se ha podido avanzar más ya que sólo se tiene una clave.



No.	ACUERDOS DEL 14-V-2026	RESPONSABLE	FECHA
I	Agendar sesión general para presentar resultados del Departamento de Farmacología Clínica.	Dr. Carlos R. Sierra Fernández	24-09-2026

ASISTENTES		
NOMBRE	CARGO	FIRMA Y RÚBRICA
Dr. Jorge Gaspar Hernández	Director General	
Dr. Carlos Zabal Cerdeira	Director Médico	
Dr. Carlos R. Sierra Fernández	Director de Educación	
Mtra. Sandra S. Olvera Arreola	Directora de Enfermería	
C. María Elena García Calderón	Directora de Administración	
Mtra. Lucía Ríos Núñez	Subdirectora de Planeación	
C.P. Jair Mendoza García	Subdirector de Finanzas	

