

MINUTA DE REUNIÓN DEL CONSEJO TÉCNICO DE ADMINISTRACIÓN Y PROGRAMACIÓN

REUNIÓN No: 33	FECHA: 18 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. Seguimiento al abasto de insumos médicos y proyecto de Desarrollo Organizacional.
2. Seguimiento al Comité de Ética en Investigación
3. Remodelación de la central de enfermeras del 3er piso y seguimiento a compra de esterilizador de gas
4. Seguimiento a módulo de reportes del censo hospitalario y registro de movimientos de pacientes
5. Seguimiento al proceso de admisión de residencias médicas
6. Proyecto de prevención y diagnóstico cardiovascular
7. Seguimiento a la realización de procedimientos de Nefrología Intervencionista.

2. SEGUIMIENTO DE ACUERDOS

- Avances de las áreas.

3. DESARROLLO DE LA REUNIÓN

I. Dr. Gaspar:

1. Preguntó:
 - A la Mtra. Olvera la cantidad de personas asignadas a la atención de pacientes COVID.

La Mtra. Olvera informó que en el 8º piso hay 12 personas por turno en 5 turnos Total: (60 personas). Son dos turnos nocturnos (veladas A y B).

II. C. P. Mendoza:

1. Informó:
 - Entregó el informe de abasto de insumos médicos. Se recibió una parte de los cubre bocas de triple capa y el día de hoy se recibieron 4,100 unidades de propofol.
 - El monto negociado con el Dr. Arnulfo Valdivia para el proyecto de Desarrollo Organizacional fue de \$195,000.00. El proyecto inicia el 1 de septiembre.
 - Se cambiaron las chapas del Departamento de Bioquímica en la Dirección de Investigación.

3. DESARROLLO DE LA REUNIÓN

- Se continúan analizando las alternativas para ventilación de la Consulta Externa y los espacios para el almacenamiento de la Farmacia Gratuita.
- El INC se integró a la compra consolidada de medallas de reconocimiento por antigüedad para el personal y el día de hoy lanzan la convocatoria para participar en la compra consolidada de combustible.
- Se envió documento a la DGPyP con la presión de gasto para el cierre del ejercicio.

III. Dr. Vargas:

1. Informó:
 - Se tuvo reunión con el Dr. Patricio Ortiz quien fungirá como Presidente del Comité de Ética en Investigación. Se nombrará a nuevos vocales; se tiene considerado al Mtro. Julio César Cadena de la Dirección de Enfermería y al Dr. Rodrigo Gopar de la Unidad Coronaria. El Dr. Ortiz entregará en dos semanas la propuesta de nuevos integrantes.
 - Tuvo reunión con la Mtra. Almazán para dar seguimiento al caso de acoso sexual del Departamento de Bioquímica para asegurar que no haya retiro de equipo del Departamento ya que los equipos obtenidos a través del financiamiento de agencias de investigación forman parte del patrimonio del INC; para ello se reunió con los integrantes del Departamento de Bioquímica y la Dra. Zazueta para solicitar una relación de los equipos e insumos que tienen bajo su resguardo.
 - El costo del equipo PCR en tiempo real, se modificó ya que el monto que informó la semana pasada no integraba el IVA. El monto con el descuento asciende a \$5.4 MDP.
 - El lunes envió solicitud para el cambio de adscripción de los endocrinólogos de la Dirección de Investigación a la Consulta Externa.
 - La Subdirección de Informática refirió que si se contrata un servicio de internet dedicado para el personal de investigación ubicado en el Edificio de Residencias Médicas quedaría aislado y sin acceso al INC por seguridad. Para ello, se comprará un switch y un servidor para contar con el servicio con las condiciones requeridas.
 - La reunión anual de investigación está programada en noviembre de 2021. El límite de envío es de 10 trabajos por Instituto. El INC ha participado desde hace 20 años e identifica que el área clínica es donde han sido más competitivos.
2. Solicitó reconsiderar la entrega de alimentos a los pasantes de la Dirección de Investigación.

3. DESARROLLO DE LA REUNIÓN

IV. Mtra. Olvera:

1. Informó:

- En la Dirección de Enfermería hay 20 personas en resguardo y 6 confirmados con COVID.
- Por la cantidad de pacientes COVID intubados hospitalizados se han ajustado los índices enfermera-paciente y con el cambio de protocolo de uso de EPP se ha optimizado el desempeño del personal, pudiendo quedarse su jornada completa dentro del área COVID. Solicita que esta información se dé a conocer en el Comité Multidisciplinario para la Continuidad de Operaciones en la Nueva Normalidad.
- No se ha concluido la remodelación de la central de enfermeras, área de medicamentos y tisanería del 3er piso, solamente han cambiado la gaveta empotrada y falta el archivero para los restos del expediente clínico ya que refieren de la Subdirección de Servicios Generales que el aluminio tiene un costo muy alto.
- Se recibió cotización de autoclave de gas para la CEyE por un monto de \$1'032,400 por la empresa 3M. La venta del equipo la realizan con un distribuidor. Hace una semana se recibió una nueva cotización con el costo de instalación y accesorios para funcionamiento; la cotización se eleva a 1.6 MDP y se les hizo notar que la que otorgaron inicialmente no fue adecuada ya que la presentaron sin realizar un diagnóstico del área. Se solicitó una donación del resto del costo para poder contar con el equipo. Se tiene la ventaja de que un ingeniero de 3M dará acompañamiento para la instalación del equipo.
- Puso a consideración integrar a personal de enfermería del Departamento de Cirugía para capacitación en cirugía de mínima invasión.

V. Mtra. Ríos:

1. Recordó que está pendiente la designación de dos vocales de Junta de Gobierno.

2. Informó:

- Se ha trabajado con la Subdirección de Informática en el módulo de reportes del censo hospitalario y se identifica la necesidad de incorporar en un módulo de registro alterno que dé trazabilidad de atención de pacientes en los casos de hemodiálisis, nefrología intervencionista y los que acuden a suministro de inmunosupresores. Propuso realizar reunión con el Dr. Zabal y la Mtra. Olvera para concretar las políticas de atención para el desarrollo del aplicativo.

3. DESARROLLO DE LA REUNIÓN

- Se estima tener respuesta de la Unidad de Inversión de la SHCP con respecto a atención de observaciones de los dos proyectos de inversión de equipo médico y de la UAEPE el 6 de septiembre, considerando que en esos días se formaliza el PPEF 2022.

VI. Dr. Sierra:

1. Informó:

- El lunes cerró el proceso de admisión de residencias médicas para el ciclo 2022. Se recibieron 741 solicitudes con documentación completa (incremento del 25% con respecto al año pasado). Recordó que la primera fase es la revisión de documentos, la segunda fase los exámenes (se contrató el servicio de exámenes psicométricos), y el examen de conocimientos será presencial en el auditorio del INC, con medidas preventivas y distribuido en cuatro días para asegurar la sana distancia.

La mayoría de las solicitudes fueron para especialidad troncal en Cardiología, seguida de Cardiología Pediátrica, Nefrología y Reumatología. De las altas especialidades la de mayor demanda es Anestesia Cardiovascular y Ecocardiografía de adultos, en Electrofisiología se presentó un incremento de demanda de dos a 10 aspirantes.

- Con la Universidad Panamericana llevan dos semanas de curso presencial con avance positivo y buena respuesta de las áreas. Con la iniciativa de esta universidad se recibió solicitud de La Salle para que se reciba a sus estudiantes; se les informó que lo prudente es concluir el programa piloto con la UP y con ello tomar la decisión de incorporar a más estudiantes.
- Se han recibido currículos para ocupar el puesto de jefatura de la Bibliohemeroteca y dentro de ellos hay uno que destaca ya que es una persona con formación de Licenciatura en Bibliotecología por la UNAM y Maestría en Bibliotecología y Estudios de la Información, actualmente trabaja como profesional independiente en proyectos. Se le solicitó preparar una propuesta de una biblioteca especializada en salud para el siglo XXI para revisarlo.
- Tuvo reunión con Johnson & Johnson para la transmisión de casos en vivo de Electrofisiología. Se revisará el mecanismo para recibir el pago del laboratorio por lo que puso a consideración si es necesario formalizar un convenio.

El C. P. Mendoza mencionó que lo adecuado es celebrar un convenio.

VII. Dr. Patricio Ortiz:

- ##### 1. Presentó propuesta de la Unidad de Medicina Preventiva Cardiovascular.

El servicio de Pensionistas es un proyecto a través del cual se atienden pacientes con derechohabencia o con acceso a terceros pagadores con cuotas de recuperación que le permiten

3. DESARROLLO DE LA REUNIÓN

a la institución tener ingresos propios que son destinados a los programas asistenciales, de educación e investigación.

El servicio actualmente representa el 12% de las camas hospitalarias, menos del 10% del personal, alrededor del 25% de los ingresos propios del Instituto a través del internamiento de pacientes para diagnóstico y tratamiento de enfermedades cardiovasculares, cardiopulmonares y renales.

Se busca la diversificación de los servicios a través de la creación de un paquete de diagnóstico cardiovascular con propósito preventivo que permita la detección temprana de factores de riesgo cardiovascular o enfermedades que pueden controlarse si se descubren en sus etapas iniciales y así disminuir la posibilidad de eventos que podrían ser fatales.

Consideró que el paquete de valoración incluya: valoración de un cardiólogo clínico, valoración nutricional, electrocardiograma de 12 derivaciones, exámenes de laboratorio, prueba de esfuerzo, doppler carotídeo y tomografía.

Los pacientes deberán contar con una historia clínica, exploración física, diagnóstico nutricional y recomendaciones de dieta, se identificará si hay alternaciones del ritmo y la conducción, cardiopatía isquémica, alteraciones estructurales.

La logística propuesta inicia con la historia clínica, estudios paraclínicos para evaluar el riesgo cardiovascular o la presencia de enfermedad subclínica para instruir al paciente sobre los cuidados. La clínica de prevención debe ser coordinada por un cardiólogo, tener apoyo administrativo (para llevar la agenda y la recepción y seguimiento de pacientes), personal de enfermería y un camillero. Se propone tener un pre registro e ingresar al paciente en el turno matutino con ayuno, para la realización de estudios de laboratorio con la entrega de un refrigerio posterior a ello para continuar con el resto de los estudios.

Al analizar los costos de los diversos estudios para el INC y compararlos con algún hospital que cuenta con un *check up* semejante se tiene una ventana de oportunidad ya que el Instituto es altamente competitivo.

Finalmente mencionó que el contar con un esquema diagnóstico de este tipo en una unidad de medicina preventiva cardiovascular permitirá diversificar los servicios en el área de atención a Pensionistas que puede generar recursos propios.

El Dr. Sierra comentó que el proyecto representa una oportunidad formativa para los médicos residentes, al rotar en un servicio de este tipo ya que les permitirá prepararse en una actividad

3. DESARROLLO DE LA REUNIÓN

que desarrollarán de manera continua durante su vida profesional en procesos de estratificación de riesgo cardiovascular.

Consideró analizar el tiempo que permanecerán los pacientes desde la toma de muestra para laboratorio hasta realizar los estudios de gabinete ya que éstos deben realizarse fuera del horario de los médicos que participan en el Programa y puso a consideración programarlos en sábado con personal específico contratado para ello.

El Dr. Gaspar comentó que este proyecto data de hace muchos años y muchas administraciones previas por lo que solicitó al Dr. Ortiz, como primer responsabilidad, no dejarlo. Consideró conveniente integrar en los exámenes de gabinete el ecocardiograma que es un estudio no invasivo que agrega valor diagnóstico. Además consideró que el score de calcio es útil pero debe tomarse en cuenta que la edad puede influir mucho en el resultado y por otro lado la angiogramografía tiene el riesgo de reacción alérgica al medio de contraste.

Para el personal clínico estima conveniente que mínimo haya dos médicos, además de la presencia de un adscrito con experiencia y también integrar una plantilla de personal para el proyecto ya que hay un alto nivel de ausentismo y se debe asegurar la atención.

El Dr. Ortiz comentó que no se consideró inicialmente destinar alguna de las habitaciones del 8º piso para la realización de estudios y si se contempla programar a los pacientes en sábado se podría integrar este estudio. También mencionó que podría asignarse una máquina para realizar la prueba de esfuerzo en el piso para que sea ocupada únicamente para el Programa.

El Dr. Zabal consideró conveniente para el programa establecer rotaciones para que sea atractivo, participe más gente, y se asegure la atención de los pacientes.

El Dr. Vargas confirmó que el tema del costo es lo que hace competitivo al Instituto, considerando el cumplimiento normativo y destacó que la logística es crucial para que el proyecto funcione, incluso sería necesario contar con un diagrama de flujo para conocer exactamente cómo funcionará.

El Dr. Sierra consideró que la batería de estudios podría ser estratificada, es decir hacer un rastreo básico y con base en los hallazgos ampliar los estudios como en el caso del score de calcio o algún otro estudio adicional.

La Mtra. Ríos comentó que identifica el proyecto como una fuente de captación de recursos propios importante, contemplando diversos escenarios de diagnóstico, sin embargo es necesario de forma inicial crear el mercado para asegurar contar con los pacientes que acudirán y con ello

3. DESARROLLO DE LA REUNIÓN

lograr que el proyecto sea sustentable. Se podría realizar una difusión con aseguradoras y empresas.

Consideró que para que funcione debería ser un servicio dedicado con todos los elementos para realizar el diagnóstico cardiovascular, incluyendo al personal.

Para el costo es necesario agregar todos los componentes, además del honorario que sería cubierto a los médicos. Además estimó conveniente sí abrirles un registro en el expediente clínico en un módulo alterno, tanto para seguridad de los pacientes como para el Instituto ya que además deben firmar consentimiento informado.

El Dr. Ortiz mencionó que las aseguradoras no cubren el pago de *check up* más que a los pacientes que compran los seguros después de cierta edad y ubicó a ese sector como un mercado potencial, además de las empresas y la referencia de médicos privados.

El Dr. Sierra comentó que es necesario elaborar una justificación atractiva del por qué la necesidad de contar con un diagnóstico cardiovascular y fortalecer la orientación nutricional, incluso invitar a los líderes a hacerse el diagnóstico para que lo prueben y vean su atractivo.

La Mtra. Olvera consideró conveniente contar con personal específico para participar en el programa que podría dar educación para la salud, además de hacerlo en turnos y horarios específicos para evitar incomodidades para los pacientes. Puso a consideración incluso que haya personal para toma de muestras a domicilio para optimizar tiempos.

El Dr. Gaspar comentó que podría realizarse un video educativo de orientación nutricional y solicitó al Dr. Ortiz tomar en cuenta todas las ideas vertidas por los integrantes del CTAP y tener una lista de aseguradoras y empresas potenciales para participar en el programa.

VIII. Dr. Zabal:**1. Informó:**

- Hay 9 pacientes en el 8º piso, 4 intubados, 2 en ECMO en la Terapia Intensiva Cardiovascular que están estables y 2 post COVID en la Unidad Coronaria.
- Se reunió con el Dr. Bernardo Moguel con relación a la remodelación del área de Nefrología Intervencionista. Le mostró el área donde están haciendo los procedimientos y no le pareció la más adecuada y por ello le planteó el uso de un quirófano en el 5º piso, con las condiciones de seguridad requeridas. Para ello platicó con el Dr. Humberto Martínez para organizar la programación de quirófanos para facilitar la realización de procedimientos nefro-intervencionistas.



3. DESARROLLO DE LA REUNIÓN

- Tuvo reunión con el Dr. Zapata, psiquiatra de la Consulta Externa ya que éste plantea un proyecto de valoración psiquiátrica cardiovascular.
- Puso a consideración integrar al Programa Pensionistas a personal del INSABI.

NÚMERO	ACUERDOS DEL 18-VIII-2021	RESPONSABLE	FECHA
I	Enviar el monto del equipo PCR a la Subdirección de Finanzas para actualizar el OLI para la compra correspondiente.	Dr. Gilberto Vargas Alarcón	20-08-2021
II	Valorar el otorgar alimentos a los pasantes de diversas disciplinas con la conclusión de la pandemia, analizando que sea autofinanciable para tener personal que apoye en la preparación de los mismos.	CTAP	31-10-2021
III	Gestionar reunión para acordar las políticas de registro de movimientos en el ECE de pacientes que acuden a procedimientos ambulatorios en el INC.	Mtra. Lucía Ríos Núñez	25-08-2021
IV	Solicitar preparar proyecto de modernización de la Biblioteca para presentación al CTAP.	Dr. Carlos Sierra Fernández	01-09-2021
V	Presentar avance del proyecto de diagnóstico cardiovascular.	Dr. Carlos Zabal Cerdeira Dr. Patricio H. Ortiz Fernández	08-09-2021
VI	Revisar si los quirófanos están emplomados.	Dr. Carlos Zabal Cerdeira	25-08-2021
VII	Se revisarán las Bases de Operación del Programa Pensionistas para evaluar la integración de personal de INSABI.	Dr. Jorge Gaspar Hernández Dr. Carlos Zabal Cerdeira Mtra. Sandra Olvera Arreola	01-09-2021
VIII	Integrar a personal de enfermería en programa de capacitación de cirugía de mínima invasión.	Dr. Carlos Zabal Cerdeira Mtra. Sandra Olvera Arreola	29-09-2021

ASISTENTES		
NOMBRE	CARGO	FIRMA
Dr. Jorge Gaspar Hernández	Director General	

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

