



Dirección General de Coordinación y Desarrollo
de Hospitales Federales de Referencia



Salud

Hospital General de México

INFORME DE AUTOEVALUACIÓN DEL DIRECTOR GENERAL

ENERO – DICIEMBRE 2005



ÍNDICE

	Págs.
1) ASISTENCIA MÉDICA	2
2) ENSEÑANZA	38
3) INVESTIGACIÓN	48
ADMINISTRACIÓN	
4) ANEXOS	



1) ASISTENCIA MÉDICA



1.1) CRUZADA NACIONAL POR LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS DE SALUD

Los resultados del Sistema de Monitoreo para la Gestión de la Calidad de los seis bimestres del 2005, son los siguientes:

NOMBRE DEL ÍNDICE / INDICADOR		VALOR DEL ÍNDICE / INDICADOR					
		2005					
		Primer Bimestre	Segundo Bimestre	Tercer Bimestre	Cuarto Bimestre	Quinto Bimestre	Sexto Bimestre
ÍNDICE DE TRATO DIGNO EN SEGUNDO NIVEL URGENCIAS		89.32%	71.09%	83.15%	85.54%	91.29%	87.46%
INDICADOR	• Satisfacción por la oportunidad en la atención	82.71%	55.64%	82.71%	77.44%	92.42%	87.02%
	• Satisfacción por la información proporcionada por el médico	92.74%	79.45%	84.86%	83.74%	88.13%	85.02%
	• Satisfacción por el trato recibido	88.72%	69.17%	81.20%	92.48%	94.70%	90.89%
ÍNDICE DE ORGANIZACIÓN EN SERVICIOS DE URGENCIAS		98.65%	99.11%	99.55%	17.73%	24.89%	30%
INDICADOR	• Tiempo de espera en urgencias	7 Min. Prom.	8 Min. Prom.	8 Min. Prom.	16 Min. Prom.	21 Min. Prom.	17 Min. Prom.
		100%	100%	100%	0%	0%	0%
	• Porcentaje de usuarios que esperan tiempo estándar para recibir atención	97.748%	98.52%	99.25%	29.55%	41.48%	50%
ÍNDICE DE ATENCIÓN MÉDICA EFECTIVA SEGUNDO NIVEL		0%	0%	0%	0%	0%	0%
INDICADOR	• Diferimiento quirúrgico en cirugía general	0%	0%	0%	0%	0%	0%
	• Tasa de cesáreas	.41%	36.98%	38.33%	39.98%	40.37%	39.17%
	• Tasa de infecciones nosocomiales	3.45%	3.93%	3.83%	3.17%	3.28%	3.71%

Intervalos de Semaforzación

ÍNDICES TRATO DIGNO, ORGANIZACIÓN EN SERVICIOS DE URGENCIAS Y ATENCIÓN MÉDICA EFECTIVA	≥90	≥70 <90	<70
Indicadores de Trato Digno			
Satisfacción por la oportunidad en la atención y satisfacción por la información proporcionada por el médico	≥85	≥70 <85	<70
Satisfacción por el trato recibido	≥90	≥70 <90	<70
Indicadores de Organización en Servicio de Urgencias			
Tiempo de espera en urgencias	100	0	
Porcentaje de usuarios que esperan tiempo estándar para recibir atención	≥80	≥70 <80	<70
Indicadores de Atención Médica Segundo Nivel			
Diferimiento quirúrgico en cirugía general y Tasa de infecciones nosocomiales	≤15	>15 ≤20	>20
Tasa de cesáreas	≤30	>30 ≤35	>35



- El **Índice de Trato Digno en el Segundo Nivel de Urgencias** se ubicó en casi todos los bimestres en semáforo amarillo, con excepción del quinto bimestre que ascendió a verde. El promedio anual fue de 84.64%, el bimestre más bajo es el segundo con 71.09% y el más alto el quinto con 91.29%, por lo que los resultados son aceptables a pesar de que la remodelación total del servicio de urgencias inició desde el mes de septiembre del 2005 (Ver información de obras en CD). Los indicadores se mantuvieron en semáforo verde los últimos dos bimestres y aumentaron con respecto al tercer bimestre 5.21% en el de “Satisfacción por la Oportunidad en la Atención”, 0.19% en la “Satisfacción por la Información Proporcionada por el Médico” y 11.93% el de “Satisfacción por el Trato Recibido”
- Los primeros tres bimestres el **Índice de Organización en el Servicio de Urgencias** se mantuvo dentro de los niveles más altos del estándar, sin embargo a partir de la remodelación (cuarto bimestre) este descendió drásticamente en 69.86% con respecto al tercer bimestre del 2005. En lo que se refiere al indicador de “Tiempo de espera en Urgencias” este aumentó a 17 minutos, si lo comparamos con el tercer bimestre ascendió 112.5%, en cuanto al indicador de “Porcentaje de Usuarios que Esperan el Tiempo Estándar para Recibir Atención en el Servicio de Urgencias” es del 50%, lo que significa que la mitad de los usuarios esperan menos de 15 minutos para recibir atención. Por lo que consideramos que tanto el índice como los indicadores mejoren a partir del primer bimestre del 2006. cuando la obra este concluida.
- En cuanto al **Índice de Atención Médica Efectiva Segundo Nivel** este permaneció todo el año en 0% al igual que el Indicador de Diferimiento Quirúrgico en Cirugía General. El indicador de Tasa de Infecciones Nosocomiales aumentó de 3.45% (primer bimestre) a 3.71%, sin embargo éste se encuentra dentro del intervalo semaforización. La tasa de cesáreas disminuyó 5.41% del primero al sexto bimestre, pero aún se mantiene en semáforo rojo.

Los resultados de los tres cuatrimestres de los indicadores de Enfermería en el área médica del **Sistema de Monitoreo para la Gestión de la Calidad** del 2005 son los siguientes:

Nombre del Indicador	Porcentaje de Cumplimiento por Indicador					
	1er. Cuatrimestre 2005		2do. Cuatrimestre 2005		3er. Cuatrimestre 2005	
	%	Tamaño de Muestra	%	Tamaño de Muestra	%	Tamaño de Muestra
Ministración del Medicamento Vía Oral	98.05	323	97.29	327	96.59	310
Vigilancia y Control de Venoclisis	93.29	315	96.45	326	95.40	314
Trato Digno en Enfermería	95.52	323	95.82	326	94.30	316

INDICADOR DE TRATO DIGNO EN ENFERMERÍA		
91-100	80-90	≤79

INDICADOR DE MINISTRACIÓN DEL MEDICAMENTO VÍA ORAL Y VIGILANCIA Y CONTROL DE VENOCLISIS		
91-100	90-76	≤75



- Desde el primer cuatrimestre los tres indicadores permanecieron con un valor mayor de 93%, lo que significa que se han mantenido en un nivel de excelencia todo el año.
- Los 7 criterios a evaluar del Indicador de Ministración de Medicamentos Vía Oral, el porcentaje de cumplimiento es mayor a 94%.
- En cuanto a los criterios del Indicador de Vigilancia y Control de Venoclisis Instalada, todos tienen un porcentaje de cumplimiento de 92.99% excepto ¿La solución cuenta con el membrete elaborado conforme a la norma? Que es de 90.13%, por lo que se continuará con la supervisión de enfermeras en la colocación de membrete de venoclisis de acuerdo a la NOM.
- De los 11 criterios para evaluar el indicador de Trato digno en Enfermería, tienen un porcentaje de cumplimiento mayor o igual de 92% excepto los criterios de ¿La enfermera(o) le enseña a usted o a su familia de los cuidados que debe tener respecto a su padecimiento? y ¿Hay continuidad en los cuidados de enfermería las 24 horas del día?, los cuales tienen un cumplimiento de 76.90% y 88.29% respectivamente, por lo que se continua con el Plan de Alta del Paciente y los Programas de Mejora Continua, en especial supervisar que el personal de enfermería realice en tiempo y forma el cambio de turno.

1.1.1) COMITÉ INSTITUCIONAL DE CALIDAD HOSPITALARIA

Avances del Proyecto Tiempo de Espera en Pediatría:

Desde que inició el Proyecto de Tiempos de Espera en Urgencias Pediátricas, se estableció la estrategia de asignar un médico de base de la Unidad de Hospitalización como apoyo en la supervisión de la consulta de urgencias, con el fin de aplicar el cuestionario de trato digno, así como disminuir los tiempos de espera en la atención de este servicio.

Con el propósito de lograr los objetivos establecidos en el proyecto, se realizaron las siguientes acciones:

- Se contó con el apoyo de Médicos de base de la Unidad de Consulta Externa y Residentes.
- La Coordinación de Enseñanza hizo la rotación de Residentes de Consulta Externa a Hospitalización por un mes.
- Se aplicó la hoja del TRIAGE con el fin de calcular los tiempos de espera en la atención médica.
- Se definió y elaboró el calendario de aplicación de encuestas, recopilación, revisión de resultados y envió a la Dirección Médica y a la Subdirección de Sistemas Administrativos.



La estrategia aplicada en el proyecto permitió que se cumpliera en un 100% los dos objetivos generales planteados en el proyecto. Los resultados obtenidos durante el mismo fueron los siguientes:

HOSPITAL	ÁMBITO DE INTERVENCIÓN	OBJETIVO ESPECÍFICO	ESTÁNDAR COMPROMETIDO	MEDICIÓN BASAL	RESULTADOS (Mediciones)			
					1ª jul. 22	2ª ago 19	3ª sep. 21	4ª y última evaluación sep. 30
Hospital General de México O.D.	Trato Digno en el Servicio de Urgencias Pediátricas	Mejorar en el trato proporcionado a los pacientes en el servicio de urgencias pediátricas.	90%	80%	80%	79.72%	89.99%	100%
		Mejorar en el tiempo de espera en Urgencias Pediátricas.	15 min.	20 min.	36.25 min.	17.14 min.	7.26 min.	4.47 min.
		Mejorar la Satisfacción de los usuarios por la información recibida.	90%	80%	90%	94.25%	83.16%	92.66%

En cuanto a la percepción sobre el trato Digno proporcionado en el área de urgencias pediátricas es totalmente positiva, ya que el 100% de los usuarios manifestaron estar satisfechos con el trato brindado.

El tiempo de espera para que los pacientes recibieran atención médica en el área descendió un 87.67% respecto a la primera medición, ya que actualmente el tiempo que tiene que esperar un paciente para ser atendido es de 4.47 minutos. En cuanto a la satisfacción de los usuarios por la información proporcionada por el médico, se mantuvo en semáforo verde en tres de las cuatro mediciones y cerró en 92.46% en la cuarta y última evaluación.

De acuerdo con los resultados obtenidos, la Dirección General de Coordinación y Desarrollo de Hospitales Federales de Referencia otorgó el recurso establecido en el convenio, para que se adquirieran los siguientes insumos médicos:

Cantidad	Descripción del Insumo Médico
10	Bolsas de Reanimación Neonatal con mascarilla
1	Bolsa de Reanimación para adulto con mascarilla
10	Bolsa de Reanimación Pediátrica con mascarilla
20	Cánulas endotraqueales del número 2
20	Cánulas endotraqueales del número 2.5
20	Cánulas endotraqueales del número 3
20	Cánulas endotraqueales del número 3.5



Cantidad	Descripción del Insumo Médico
20	Cánulas endotraqueales del número 4
96	Catéter Venoso de un lumen del número 14
56	Catéter Venoso de un lumen del número 16
12	Laringoscopios de Halógeno con hojas pediátricas y neonatales
3	Surfactantes
3	Indometacina
100	Sondas de Alimentación calibre número 8

1.1.2) AVAL CIUDADANO



Avances en la Carta Compromiso de mejora de trato digno al Aval Ciudadano del Hospital General de México, con respecto al segundo monitoreo. Las acciones realizadas por la Institución a las observaciones detectadas por el Aval son las siguientes:

1. Buscar formas creativas y eficaces de difundir el programa de calidad a todas/os los prestadores del servicio de urgencias a través de un proceso de sensibilización y capacitación

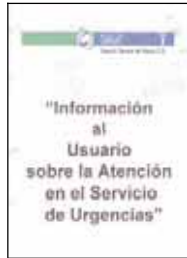
En todos los turnos del servicio de urgencias Médicas se ha mantenido la estrategia de difusión del Programa SUMAR.

Se entregó a todo el personal del Servicio de Urgencias un folleto que contiene la misión, visión, Código de Bioética, Carta de los Derechos Generales de los Paciente y de los Médicos, Código de Conducta para el personal de Salud, Lineamientos de la Cruzada Nacional por los Servicios de Salud, qué es el programa SUMAR, qué es y cuáles son los Resultados del Sistema de Monitoreo de Calidad e información acerca de lo que es el Aval Ciudadano del Hospital y el reconocimiento que hicieron las organizaciones civiles con 3 estrellas de plata. Adicionalmente se entregó tríptico del Aval Ciudadano que envió la Dirección General de Calidad y Educación en Salud a todo el personal de urgencias con el fin de que conozcan a detalle lo que representa el programa establecido en el Hospital.





2. Asegurar que existe un mecanismo para que los usuarios reciban información sobre el proceso de atención del Servicio de Urgencias (qué pueden esperar, cómo funciona el servicio).



La Subdirección de Enfermería elaboró un díptico sobre la “Información al Usuario sobre la Atención en el área de Urgencias”, el cual contiene los pasos desde que el paciente ingresa al Servicio de Urgencias Médicas Adultos hasta que se hospitaliza, o se canaliza a la consulta externa o bien a su domicilio. Este díptico se esta entregando a los usuarios que acuden al servicio.

3. Capacitar a los médicos sobre la comunicación para asegurar que la información que proveen es adecuada y entendible por los usuarios.

La Dirección de enseñanza coordinó la realización de once seminarios titulados “El Privilegio de Servir” a un total de 225 personas del Servicio de Urgencias. En estos seminarios se abordó en particular el tema de comunicación efectiva.

4. Asegurar que en el módulo de información haya personal de manera continua que dé información completa, relevante y entendible para los usuarios.

La Dirección de Recursos Humanos emitió una convocatoria a todo el personal del Hospital con el propósito de ver si existía algún interesado en cambiarse al área de información del Servicio de Urgencias siempre y cuando reuniera el perfil requerido de información, teniendo una respuesta de 4 personas del género femenino las cuales fueron capacitadas en la información de las diferentes áreas y muy en especial del servicio de urgencias.





5. Desarrollar un programa de sensibilización al personal de vigilancia.



La Subdirección de Seguridad y Protección Civil, capacitó al personal asignado al Servicio de urgencias con el propósito de brindar un trato digno a las personas y pacientes que acuden al área, lo cual se ve reflejado en la disminución en el número de quejas. Así mismo se les otorgó pláticas de sensibilización al personal y se emprende una supervisión cotidiana al mismo.

6. Para el mediano plazo se sugiere separar la atención de urgencias obstétricas de las urgencias generales.

A partir del 8 de Septiembre del 2005 se inició la remodelación total del Servicio de Urgencias, donde se contempló los siguientes trabajos:

- La remodelación de 793 m²
- La construcción de 285 m²
- La superficie actual del Servicio de Urgencias es de 1,082 m²

Las obras contemplaron la ampliación, creación y remodelación de las salas de espera, las áreas médicas y administrativas.

- Dos salas de espera, una para familiares y otra para pacientes.

Se crearon áreas nuevas:

- Consultorio para urgencias obstétricas con sala de espera, área de atención de la paciente con tomas de aire, oxígeno y con baño para las mismas.
- Área de ultrasonido
- Área de Choque con capacidad para 6 camas de 12 m² para la atención del paciente y espacio para residentes y área de enfermería
- Botiquín Médico comunicado tanto para el área de choque y observación.





Dentro de los objetivos de calidad se señala también el contar con instalaciones modernas, amplias y confortables, las cuales beneficiaran a los pacientes con un servicio médico eficiente, disminución de las infecciones nosocomiales, ya que el material que se utilizó no permite la acumulación y proliferación de microorganismos, la separación del servicio de urgencias obstétricas de urgencias adultos permite a la paciente tener mayor integridad y confort, ya que se amplió la sala de espera de nuestros pacientes y sus familiares.



Por otra parte, en el marco de la Cruzada Nacional por la Calidad de los Servicios de Salud se asistió al Segundo Encuentro Nacional Aval Ciudadano con el tema “De la Transparencia a la mejora continua de la Calidad”, el cual fue organizado por la Subsecretaría de Innovación y Calidad del 19 al 20 de octubre del 2005, en la Ciudad de México.

El evento fue inaugurado por el C. Dr. Julio Frenk Mora, Secretario de Salud, donde precisó que ... “el Aval Ciudadano es un elemento que ha permitido mejorar la calidad de la atención médica en las diversas unidades de salud, al participar de forma independiente con sugerencias, críticas constructivas, evaluación y retroalimentación en la toma de decisiones, necesarias para asegurar la satisfacción de los usuarios.” Así mismo dió a conocer que el Aval esta presente en 30 Entidades Federativas, donde se ubican 1250 organizaciones.

Acto seguido el Dr. Enrique Ruelas Barajas, Subsecretario de Innovación y Calidad dictó la conferencia magistral sobre las “Experiencias Exitosas del Aval Ciudadano” donde expresó que los factores de éxitos del aval han sido: la selección cuidadosa de las organizaciones o grupos, aprendizaje del monitoreo en el servicio, diálogo efectivo entre el personal y el Aval, cumplimiento de la carta compromiso por las instituciones y motivación, reconocimiento a la participación, estos factores se ven reflejados en beneficios de las Instituciones como: “mayor credibilidad, retroalimentación externa para la mejora interna permanente, reconocimiento social al buen servidor público y aumenta el potencial de sustentabilidad de la Cruzada de los Servicios de Salud y la cultura de la calidad hacia el futuro”.

La Dra. Dulce María Armendáriz Zamudio, encargada de la Dirección de Acuerdos Institucionales y Vinculación Ciudadana, impartió el tema “Participación del usuario en la mejora continua de la calidad”. Así mismo el Dr. Manuel Canto Chac Sociólogo de la UAM Xochimilco expuso el tema “El proceso de construcción ciudadana”

Durante los dos días se llevó a cabo mesas de trabajo y plenaria con los Líderes de Calidad y avales Ciudadanos con el propósito de intercambiar experiencias de éxito y fracaso. Por último el Dr. Humberto Vargas Flores, Director Adjunto y Encargado del Despacho de la Dirección General de Calidad y Educación en Salud, hizo las conclusiones y cierre del evento.



1.1.3) EVALUACIÓN DE LOS SERVICIOS MÉDICOS

Durante los meses de Septiembre y Octubre del 2005, se aplicó la Octava Evaluación de la Satisfacción de los Servicios Médicos que brinda la institución a los pacientes que asisten a la Consulta Externa, Hospitalización y Apoyo al Diagnóstico.

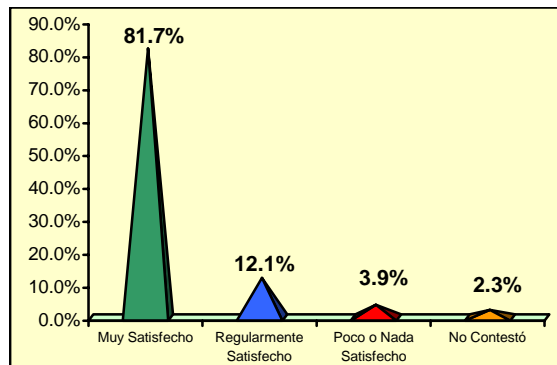
La muestra estuvo compuesta por 5,631 usuarios, lo que representa el 7% de la población atendida en el mes de julio en Consulta Externa (primera vez y subsecuente) el 25% en Hospitalización y 0.5% Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento. En total se aplicaron 5,626 encuestas, que significa el 99.91% de la muestra calculada, la distribución de encuestas se realizó de la siguiente forma: 4,349 en Consulta Externa, 898 para Hospitalización y 379 en Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento (ver resultados completos en el C.D.).

PRINCIPALES RESULTADOS

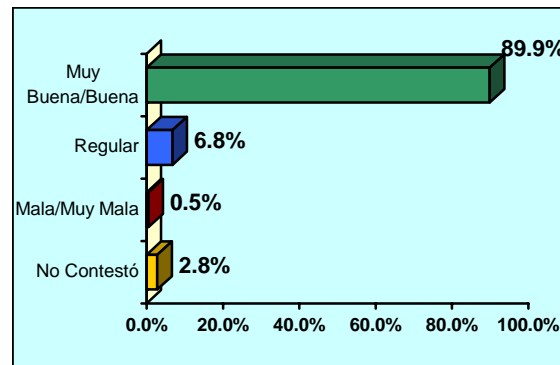
Consulta de Primera Vez

Del total de las encuestas de la consulta de primera vez (2,088) el 49.33% de los usuarios provienen del Distrito Federal, destacando la Delegación Iztapalapa con el 26.79%, el 43.10% son del Estado de México y el 7.2% del interior de la república. El 66.5% son del género femenino y el 30.2% del masculino, de éstos tienen grado escolar de primaria 32.5%, secundaria 31.5% y el 62.9% tenían una edad entre 25-54 años.

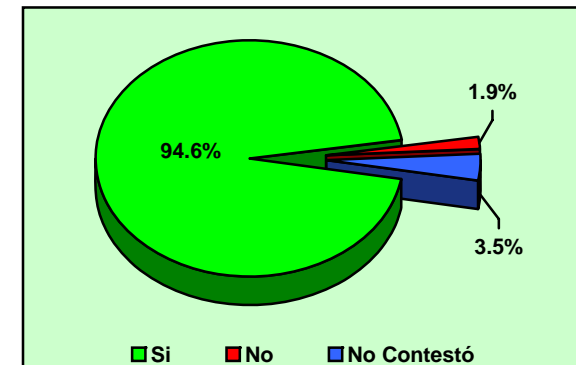
Satisfacción de la atención e Información Otorgada por el Médico



Evaluación de los Servicios Médicos del Hospital



¿Recomendaría los Servicios del H.G.M.?



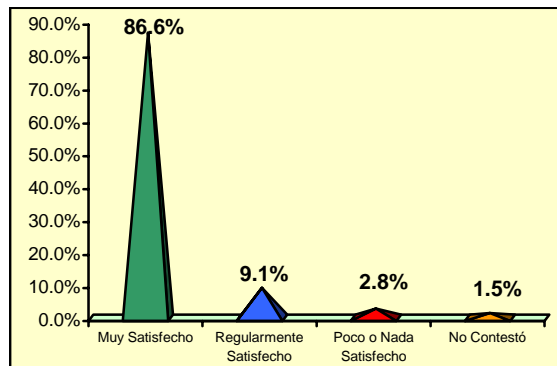


El nivel de satisfacción de la atención e información proporcionada por los médicos aumentó 0.12% con respecto a la séptima evaluación realizada en marzo del 2005, la evaluación de los servicios médicos ascendió 1.12%, así mismo la recomendación de la Institución aumentó en un 2.15%.

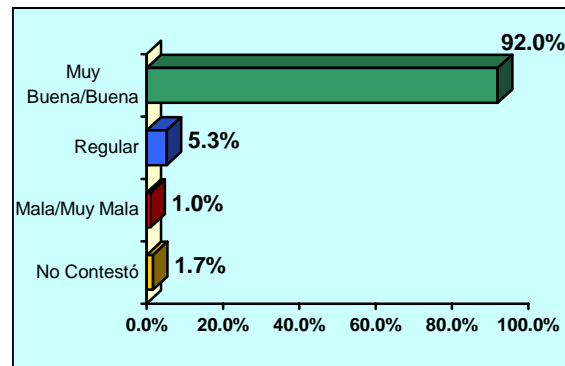
Consulta Subsecuente

De los pacientes de consulta subsecuente (2,261) el 47.6% (1,076) provienen del Distrito Federal, de ellos el 27.51% pertenecen a la Delegación Iztapalapa y el 12.27% a Cuauhtémoc y en segundo lugar se ubican los pacientes que residen en el Estado de México 40.9%. Así mismo el 84.2% que acude al Hospital en forma subsecuente se encuentra dentro de la población económicamente activa (15-64 años) y el 61.1% son del género femenino. Cabe señalar que el 30.8% tiene primaria, 30.2% secundaria, 16.1% preparatoria y el 4.5% profesional.

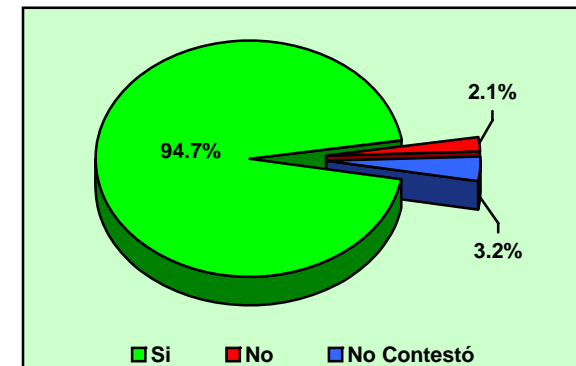
Satisfacción de la atención e Información Otorgada por el Médico



Evaluación de los Servicios Médicos del Hospital



¿Recomendaría los Servicios del H.G.M.?



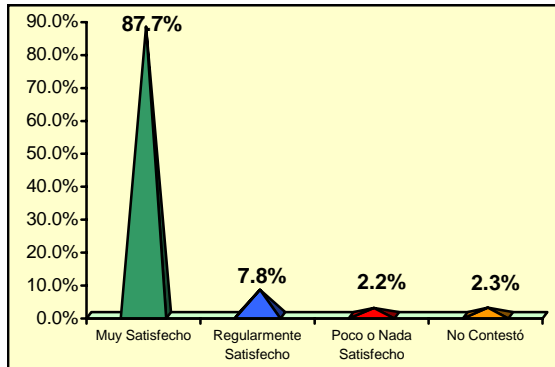
Ascendió la satisfacción de la atención e información proporcionada por los médicos en un 2.97%, así mismo aumentó el 1.32% la evaluación de los servicios médicos y disminuyó la recomendación de los servicios que presta la Institución en un 0.42%.



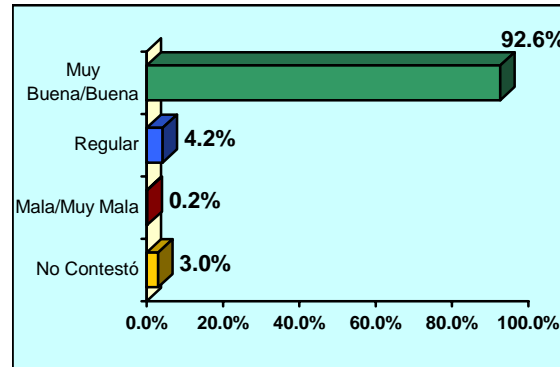
Hospitalización

De los usuarios que acuden al área de Hospitalización provienen del Distrito Federal 47.4% y del Estado de México 39.5%, el 83.6% se encuentra en el grupo de población económicamente activa (15-64 años), el 60.8% pertenecen al género femenino y el 33.4% al masculino.

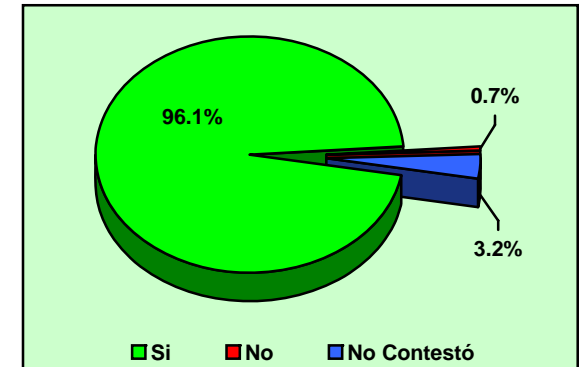
Satisfacción de la atención e Información Otorgada por el Médico



Evaluación de los Servicios Médicos del Hospital

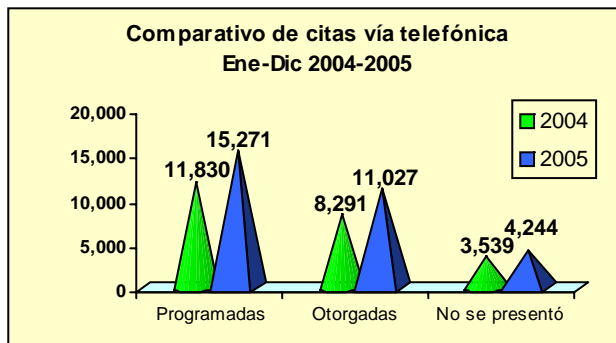


¿Recomendaría los Servicios del H.G.M.?



En lo que respecta a la satisfacción de la atención e información otorgada por el médico en el área de Hospitalización, aumentó 0.46%, de igual forma ocurrió en la evaluación de los servicios médicos proporcionados por el Hospital en 6.19% y la recomendación de los servicios médicos del Hospital en un 0.52% con respecto a la séptima evaluación que se realizó en marzo del 2005.

1.1.4) CITAS VÍA TELEFÓNICA



- A la fecha se han programado 43,005 citas y se han otorgado 31,679 consultas, desde abril del 2001 en que inició el programa y no se presentaron 11,326 usuarios, lo que representa el 73.66% de eficiencia.
- Durante el periodo el porcentaje de eficiencia por servicio fue de: 71.3% para Medicina General, 67.78% Gineco-Obstetricia, 73.53% Medicina General, 73.60% Pediatría, 74.27% Geriatria, 62.02% Urología y 72.80% para Cirugía General.
- Aumentó en un 29.09% las citas programadas y 32.99% las consultas otorgadas respecto al mismo periodo del 2004. Cabe destacar que en el 2006 aumentaran el número de consultorios con citas vía telefónica.



1.1.5) ACTIVIDADES RELEVANTES

OBRA CIVIL EN EL HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO

Gracias al apoyo brindado por la Secretaría de Salud a través del presupuesto federal, el Hospital General de México realizó en el 2005 un gran número de obras de remodelación total y parcial, así como otras de mantenimiento y mejora, las cuales fueron las siguientes:

Remodelaciones Totales

- 401 Urgencias de Adultos y Urgencias Obstétricas (1,028m²)
- 202 Terapia Intensiva (443m²)

Remodelaciones Parciales

- 105 Urología (517m²)
- 203 Quirófanos Centrales (500m²)
- 302 Cardiología (468m²)
- 403 Neurología (360m²)
- 505 Terapia Intensiva, Intermedia y Área de Crecimiento y Desarrollo (265m² ubicados en la Unidad 112 Gineco Obstetricia).



Para determinar el desarrollo de estas obras se tomaron en cuenta las necesidades de cada servicio, el Programa de Referencia y Contrarreferencia Institucional, el aumento en la demanda de los servicios en particular el de Urgencias de Adultos y las sugerencias realizadas por el Aval Ciudadano de la Institución en los dos monitoreos efectuados.

Con estas obras, se cumple además con el compromiso asumido en el Programa de Trabajo 2004-2009, donde se planteó como una meta alterna al Proyecto de Verticalización del Hospital, el renovar la infraestructura física de cuando menos siete servicios médicos, se responde así de manera clara y firme a la demanda ciudadana a través de mecanismos de participación social efectiva como el Aval Ciudadano de la Institución.



También se emprendieron obras de mantenimiento y mejora en general en las instalaciones del Hospital, entre otras se puede mencionar:

- Instalación y corrección de conductos eléctricos
- Impermeabilización de algunos servicios y corrección de tubería de drenaje.
- Instalación de salida de emergencia en Infectología
- Renovación de baños para pacientes y médicos de algunos servicios, etc.



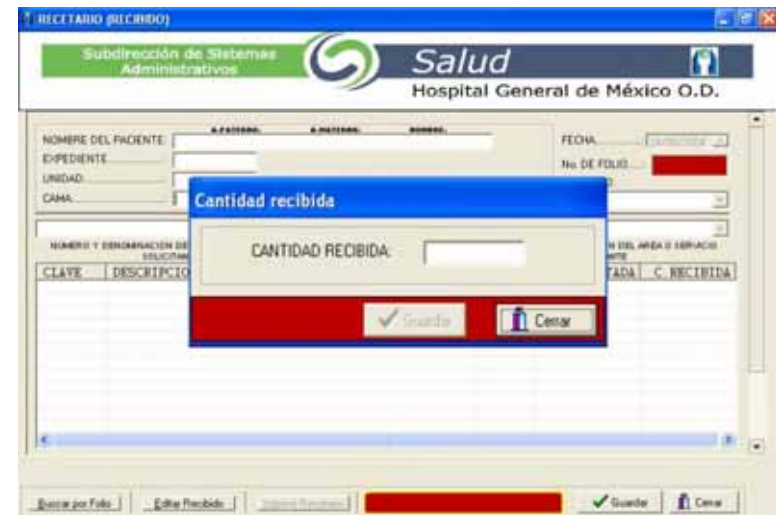
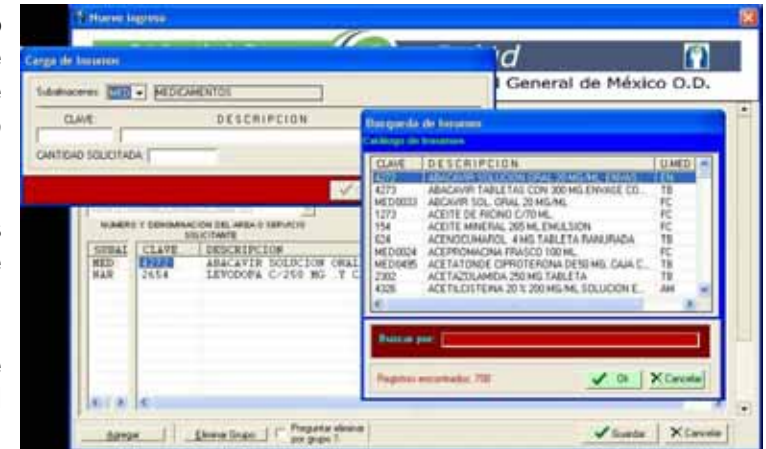
AVANCES EN LA AUTOMATIZACIÓN DE LOS PROCESOS DEL HOSPITAL:

Durante el año 2005 en el Hospital General de México, continuó con el diseño y operación de desarrollos informáticos de las diferentes áreas administrativas y médicas que integran la Institución, en este periodo se implementaron los siguientes módulos que van conformando el Sistema Automatizado de Administración Hospitalaria:



Área Médica

- **Consulta Externa para Medicina General y Especialidades (desarrollo propio).** En este módulo se lleva el control de la consulta externa que proporciona el Hospital, que entre otros datos se registran las consultas de primera vez y subsecuente, edad, sexo, entidad federativa, diagnóstico médico, etc.
- **Solicitud de Insumos Médicos al Almacén Central (desarrollo propio).** Administra insumos médicos y material de curación que son suministrados por el Almacén Central para la atención de pacientes hospitalizados y que permite llevar el control de los mismos.
- **Análisis y Resultados de Piezas Quirúrgicas (desarrollo propio).** Proporciona a los servicios médicos en forma inmediata el resultado de biopsias y piezas quirúrgicas para dar un seguimiento más ágil al tratamiento del paciente.
- **Mortalidad Hospitalaria (desarrollo propio).** Con este módulo se controlan los registros de las defunciones hospitalarias, lo que permite generar estadísticas más detalladas y cruces con diferentes variables como grupos de edad, género, servicio y diagnóstico médico.





Área Administrativa

- **Licitaciones y Compras (Kuarzar).** Elabora y controla los pedidos a proveedores, desde su emisión, seguimiento y entrega de los productos a la Institución, haciendo que el proceso de compras sea más flexible, lo que ha permitido reducir a la mitad el tiempo que se dedicaba a todo el proceso de licitaciones y compras directas.
- **Activo Fijo (Kuarzar).** Este módulo permite llevar el control de los bienes muebles de la Institución, asimismo realiza de manera fácil la actualización de los mismos y la ubicación exacta de cada uno en las unidades que integran la Institución.
- **Almacenes (Kuarzar).** Administra de manera integral todos los almacenes, subalmacenes y botiquines, con el propósito de entregar de manera oportuna los insumos médicos y material de curación a los servicios médicos de hospitalización.
- **Contabilidad (Kuarzar).** Registra las operaciones contables y presupuéstales del Hospital, así como la presentación de la información y reportes financieros de forma eficaz, e integra la información financiera de otras áreas involucradas, tales como almacenes, licitaciones, inventarios etc.
- **Trabajo Social (desarrollo propio).** El módulo permite expedir el nivel socioeconómico del paciente con rapidez y eficacia, lo que contribuye a mejorar la transparencia en los procesos administrativos y dar un servicio de calidad a nuestros usuarios.

Durante el 2006 se continuará avanzando en el desarrollo de sistemas a fin de cumplir con la meta establecida en el Programa de Trabajo 2004-2009 con el 60% de los servicios automatizados. (Ver detalle de estos sistemas en el Anexo del CD)

Oracle Developer Forms Runtime - [CONEXT]

Form fields include: Pabla, Unidad, Fecha, Especialidad, Médico, ECU, Edad, Sexo, Nombre, Tipo Consulta, Derecho Habiente, Dado de Alta A.C., Destino, Fecha y hora de Atención, Diagnóstico, Observaciones, Expediente, Actividad Tutorial, Usuario, Captura.

Oracle Developer Forms Runtime - [CONEXT]

Form fields include: Pabla, Unidad, Fecha, Especialidad, Médico, ECU, Edad, Sexo, Nombre, Tipo Consulta, Derecho Habiente, Dado de Alta A.C., Destino, Fecha y hora de Atención, Diagnóstico, Observaciones, Expediente, Actividad Tutorial, Usuario, Captura.



CERTIFICACIÓN ISO 9001-2000



Una de las metas comprometidas en el Programa de Trabajo 2004-2009 del Hospital General de México, es el certificar en ISO-9000 al menos el 20% de áreas con que cuenta la Institución, a fin de asegurar la calidad y eficacia de los mismos. Por lo que a partir del 2005 se continua con el proceso de certificación, considerando en esta etapa la Dirección de Recursos Financieros, la Dirección General y la Subdirección Jurídica.

El proceso de certificación en ISO 9001:2000 consta de tres fases y su duración es de 20 semanas:

La primer fase (8 semanas) se integra del diseño y documentación del Sistema de Gestión de Calidad, donde incluye los siguientes puntos:

- Identificación y definición de los procesos
- Definición de políticas
- Desarrollo de procedimientos normativos y operativos
- Elaboración del Manual y Plan de Calidad
- Definición de indicadores de proceso y de cumplimiento de los objetivos y políticas de calidad
- Revisión y validación de la estructura organizacional
- Elaboración de descripciones y perfiles de puesto
- Integración de los manuales del Sistema de Gestión de Calidad



Con base a la información anterior se emite un diagnóstico y el personal de esas áreas son capacitados en:

- 1) El curso denominado "Plan de Sensibilización y Reacción"
- 2) Taller de Inducción a la NOM ISO 9001:2000 y documentación del Sistema de Gestión de Calidad.
- 3) Oficialización del Sistema de Gestión de Calidad.

La segunda fase (8 semanas) consiste en la capacitación e implementación de los procedimientos:

- 1) Curso de Habilidades Gerenciales
- 2) Preparación de Auditores Internos
- 3) Implementación del Sistema de Gestión de Calidad
- 4) Realización de auditoria interna y pre-auditoria de organismo certificador externo



La tercera fase (3 semanas) integra:

- 1) Corregir los hallazgos encontrados en la preauditoría a través de acciones de las cuales aseguren la eliminación definitiva de éstos.
- 2) Lograr la recomendación de la certificación bajo los requerimientos de la norma ISO 9001:2000 para los procesos definidos en las diferentes áreas.

Hasta la fecha se han certificado cuatro áreas de la Institución:

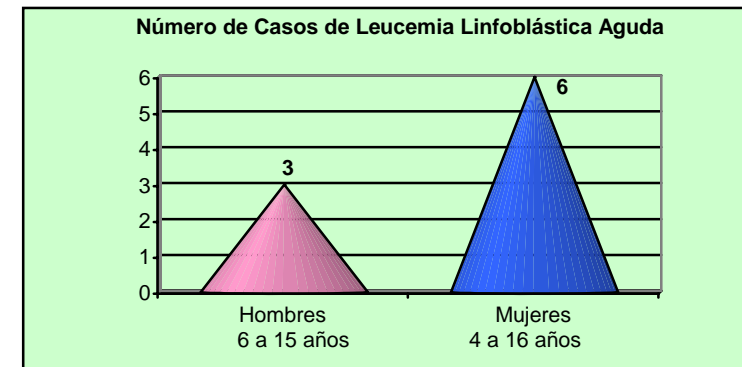
Área	Inicio	Fecha de Auditoria de Certificación	Certificado
Dirección de Recursos Humanos	16 de enero del 2004	16 de julio del 2004	30 de julio del 2004
Dirección de Recursos Financieros	21 de febrero del 2005	31 de agosto del 2005	10 octubre del 2005
Dirección General	3 Octubre del 2005	17 de enero del 2006	25-enero-2006
Subdirección Jurídica	12 de septiembre del 2005	27 de enero del 2006	26-enero-2006

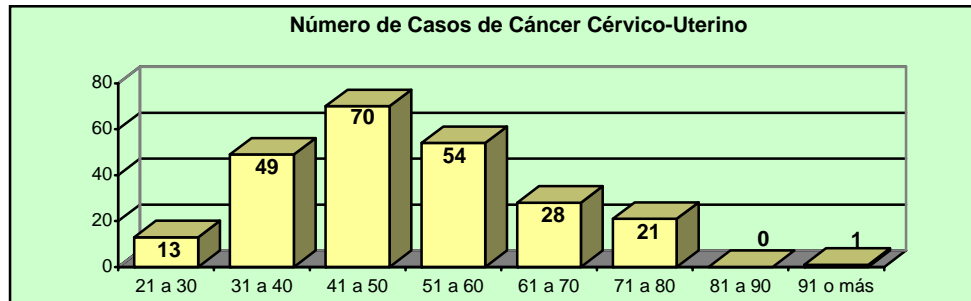
Para el 2006 se tiene contemplado certificar la Dirección General Adjunta Médica, la Dirección General Adjunta de Administración y Finanzas, la Dirección de Planeación y Desarrollo de Sistemas Administrativos y el Órgano Interno de Control.

Avances en la Implementación del Seguro Popular en el Hospital General de México

Durante el periodo de octubre a diciembre del 2005, el Hospital continuó con el Programa de Gastos Catastróficos del Seguro Popular para pacientes que se diagnosticaron con Leucemia Linfoblástica Aguda y con Cáncer Cérvico Uterino, obteniéndose los siguientes avances:

- Se registraron 9 casos de Leucemia Linfoblástica Aguda
- Los recursos que el Programa ha generado para el Hospital por la atención brindada a los pacientes por Leucemias Linfoblástica Aguda fue de \$1'836,142.00
- El 55% de los casos se presentaron en el mes de Octubre.





- De Cáncer Cérvico-Uterino se registraron 236 casos.
- Para Cáncer Cérvico-Uterino se generó \$9'486,131.31, de recursos, que se están utilizando en la atención de los pacientes registrados.
- El 56.19% de casos de CaCu se presentaron en el mes de noviembre.

En enero del 2006 se hizo la solicitud a la Dirección General de Coordinación y Desarrollo de Hospitales Federales de Referencia para realizar el Convenio Interinstitucional para la prestación del CASES en el Distrito Federal.

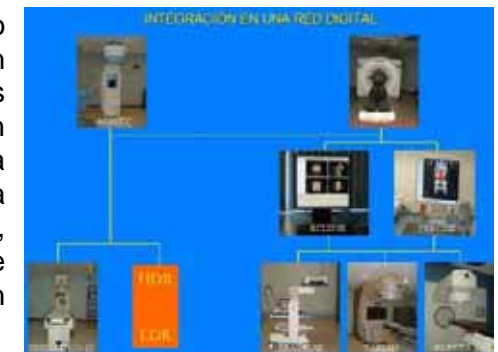
Por otro lado se firmó el Convenio con el Estado de Morelos para la atención de cirugía de cataratas, hasta la fecha se han atendido 7 casos. Se pretende ampliar este Convenio para prestar servicios de intervenciones médicas incluidas en el Catálogo de Servicios Esenciales de Salud (CASES).

Durante el mes de diciembre se realizaron los trámites ante las instancias correspondientes para realizar la acreditación del área de Neonatología del servicio de Pediatría, cabe señalar que el área fue pre-evaluada con un alto puntaje y considerada adecuada. Sin embargo, el convenio para atender Neonatos con Insuficiencia Respiratoria y/o Sepsis se evaluará por el Seguro Popular a partir del 2006.

Los logros alcanzados han permitido consolidar la operación de esquemas de atención prioritaria de las Leucemias Linfoblásticas Agudas y Cáncer Cérvico Uterino con tecnología de punta y una mayor capacidad de respuesta. Así mismo se adquirió con esto, recursos para stock de medicamentos

ACTIVIDADES DE LA UNIDAD DE RADIOTERAPIA DEL SERVICIO DE ONCOLOGÍA:

En sus orígenes, la radioterapia definía sus tratamientos con guías óseas que las utilizaba como referencias anatómicas y para la protección de tejidos adyacentes usaban placas de plomo, sin embargo, era inevitable la radiación de tejidos sanos provocándoles daños a pesar de utilizar campos de cuadros estándares homogéneos. Con la integración de la red digital en el servicio, se obtienen imágenes virtuales de forma tridimensional, lo que da una visión volumétrica del área de lesión a través de diferentes cortes como sagital, coronal, axial, etc, los cuáles le sirven al radioterapeuta para determinar el haz de radiación de acuerdo a la realidad de la lesión, generando una mayor precisión, mejor distribución de la dosis en el volumen tumoral y una menor dosis en órganos o estructuras de riesgo, lo que permite así personalizar en cada paciente su tratamiento, sincronizándolo inclusive con los movimientos respiratorios.





Red Digital en la Unidad de Radioterapia

•Teleterapia.

- a) Acelerador lineal Varían.
- b) Acelerador Lineal Electa. (Antiguo Phillips).
- c) Cobalto 60 (Phoenix).
- d) Cobalto 60 (Elite).

•Simulador.

- a) Simulador convencional Acuity Varían DRR
- b) Simulador Virtual (TC-Siemens).

•Braquiterapia.

- a) Baja tasa de dosis (LDR). 25 fuentes de Cesio 137.
- b) Alta tasa de dosis (HDR). Microselectron.

•Sistema de planeación.

- a) Precise (Elekta).
- b) Eclipse (Varian).
- c) BrianLab (Radiocirugia).
- d) Manual.

•Sistema de cortador (Protecciones).

- a) Cobalto 60. Individualizar campos.

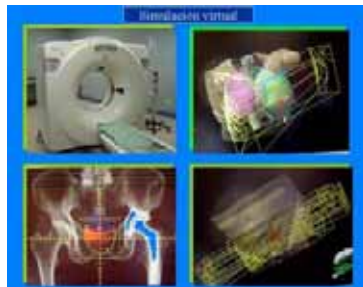
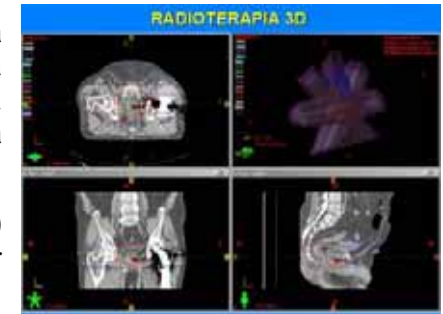
Con este equipo también se pueden aplicar tratamientos dinámicos lo que permite girar en torno al paciente estático los sistemas de colimación de hojas corrigiendo la posición y protegiendo los tejidos sanos de la radiación, selecciona la intensidad modulada como un tablero de ajedrez, define zonas calientes y frías de acuerdo al tejido y la dosis de radiación requerida. La decisión de la dosis-volumen es tomada con el apoyo de herramientas estadísticas que permiten al terapeuta tener una respuesta más rápida y precisa.

Para el 2005, la productividad del servicio fue de 8,560 consultas siendo 1593 para pacientes de primera vez y de éstas el 95.85% (1527) recibieron tratamiento de radioterapia de primera vez, de los cuales a 312 se les dio tratamiento con el acelerador lineal (elekta) y 137 con el acelerador lineal varian, este último empezó a funcionar en julio del 2005; y se otorgaron 6,967 a pacientes subsecuentes.

En promedio se otorgan 133 consultas de primera vez por mes y 581 consultas por mes en pacientes subsecuentes. Es importante señalar que la productividad va aumentar considerablemente ya que hubo equipos que no funcionaron entre tres hasta cinco meses durante el 2005, debido a que éstos estaban en el proceso de calibración.

Así mismo con el acelerador lineal varian se han realizado 23 procedimientos de radioterapia estereotáxica en radiocirugía que se aplica a pacientes con malformaciones arteriovenosas, adenoma de hipófisis y meningiomas, a 211 se les otorgó braquiterapia (cabe señalar que el equipo empezó a funcionar a partir de abril del 2005), utilizándose el 58.3% (123) en padecimientos ginecológicos con tasa de baja dosis y de alta dosis a 86 pacientes con 321 sesiones

También se simuló a 1,127 pacientes de los cuales 717 fueron a través del simulador convencional y 410 con el simulador virtual con tomografía. Estas simulaciones permiten identificar las áreas que van a ser radiadas en el paciente a través de imágenes

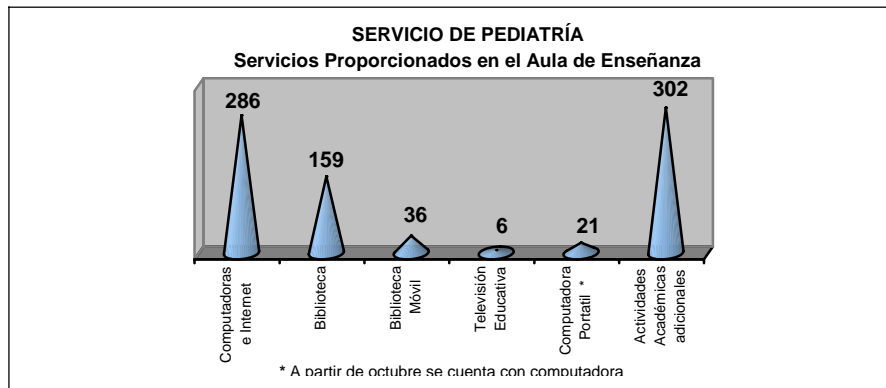
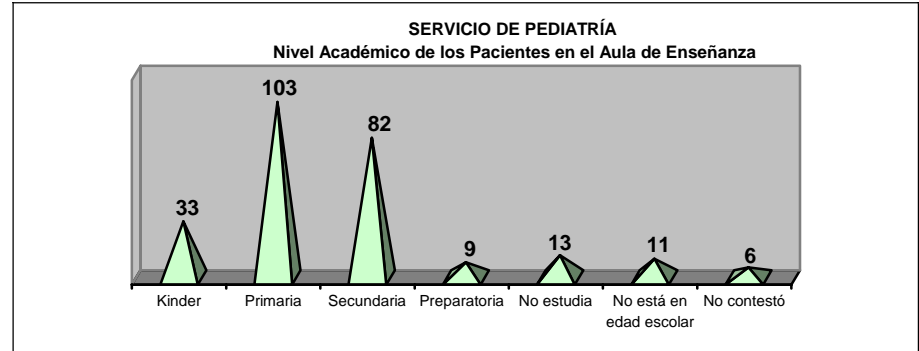
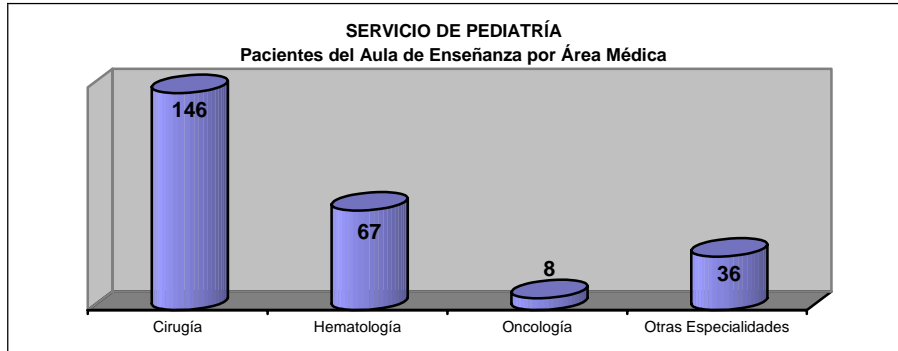


Con los aceleradores lineales se elevará el nivel de calidad y de precisión en cada tratamiento específico de radioterapia estereotáxica con dosis única (radiocirugía) o hipofraccionada (SNC). Así como la radioterapia de intensidad modulada donde el 100% de las dosis prescritas se administran al tumor con dosis mínimas como sea posible en los órganos de riesgo que están cercanos al tumor.



ACTIVIDADES DEL PROGRAMA “Sigamos Aprendiendo... en el Hospital” Marzo-Diciembre 2005

De marzo a diciembre el Programa “Sigamos Aprendiendo... en el Hospital” se ha atendido un total de 257 niños, 144 del género masculino y 113 del femenino.



Durante el periodo se brindaron 810 servicios, de los cuales el 35.31% corresponde al uso de computadoras de escritorio y 24.07% el uso de la biblioteca fija y móvil. En el periodo se otorgaron 949 horas con 53 minutos lo que significa que en promedio se usó 5 horas y 20 minutos diarias las computadoras durante los 197 días hábiles que lleva en marcha el proyecto.

Los temas que más se revisan son: Introducción al uso y manejo de las computadoras, portales de dependencias y organismos oficiales como el Enciclomedia, CONEVyT, CONACULTA, EDUSAT, Ciencia, Deportes, etc.

Durante el periodo la Institución publicó la segunda Gaceta Informativa, la cual contiene información de las actividades que se desarrollan dentro del “Programa Sigamos Aprendiendo... en el Hospital”, el proceso de comunicación con las escuelas primarias y secundarias, como se organiza el trabajo pedagógico y el desarrollo de creatividad a través de diferentes rincones (de juegos, expresión artística, biblioteca, taller de escritores), uso de las computadoras; participación y apoyo de CONACULTA y por último algunos testimonios de padres e hijos. Cabe mencionar que esta gaceta se edita en forma trimestral por lo que este volumen corresponde al Año 01/02 Dic. 2005. (Ver en anexos de CD).



Al cierre de diciembre se proporcionó información a 2,670 personas sobre distintas opciones que ofrece el INEA para acreditar la primaria y la secundaria, se detectaron como posibles educandos a 679 personas, de acuerdo a su Entidad Federativa de procedencia o domicilio en la Ciudad, se canalizó a 114 al Instituto Estatal o Coordinación de Zona adecuados y se dio atención directa a 249 personas en total. Por otra parte, se aplicaron 818 exámenes, de los cuales, 221 fueron del nivel intermedio y 597 del avanzado para emitir un total de 83 certificados, 24 del nivel intermedio y 59 del avanzado.

El INEA ha capacitado a 17 personas que funcionan como asesores y brindan apoyo académico a quien solicita el servicio y desee acreditar o certificar su primaria o secundaria.

1.2) SERVICIOS DE CONSULTA EXTERNA

1.2.1) RELACIÓN DEL PERSONAL POR RAMA MÉDICA, ENFERMERÍA, PARAMÉDICA Y ADMINISTRATIVA

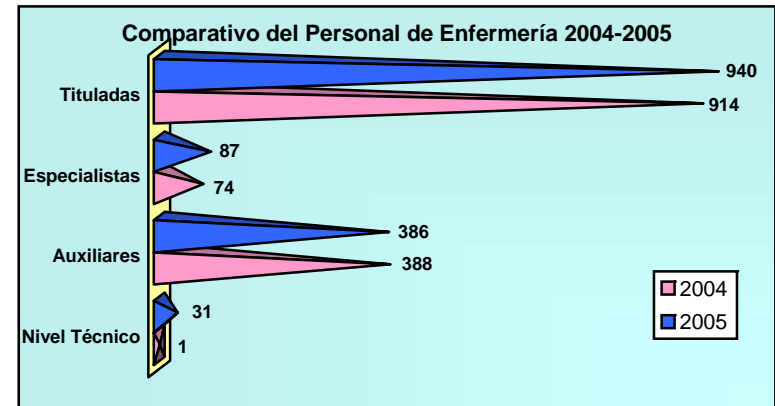
PERSONAL POR SERVICIO Y RAMA ENERO-DICIEMBRE 2005					
SERVICIO	RAMA				
	MÉDICA	ADMINISTRATIVA	ENFERMERÍA	PARAMÉDICA	TOTAL
Alergia	7	5	6	9	27
Audiología y Foniatría	6	3	4	10	23
Cardiología	34	15	59	17	125
Cirugía General 104	9	6	19	7	41
Cirugía General 302	5	1	5	3	14
Cirugía General 303	7	2	15	6	30
Cirugía General 304	5	4	17	9	35
Cirugía General 305	6	2	14	7	29
Cirugía General 306	6	3	14	5	28
Cirugía General 307	7	2	19	7	35
Cirugía Plástica y Reconstructiva	11	6	15	6	38
Clínica del Dolor	11	3	6	6	26
Consulta Externa	38	18	57	9	122
Dermatología	17	8	13	12	50
Endocrinología	7	7	10	11	35
Gastroenterología	25	12	39	18	94
Genética	5	9	0	11	25
Geriatría	6	1	0	1	8



PERSONAL POR SERVICIO Y RAMA ENERO-DICIEMBRE 2005					
SERVICIO	RAMA				
	MÉDICA	ADMINISTRATIVA	ENFERMERÍA	PARAMÉDICA	TOTAL
Ginecoobstetricia	41	49	284	71	445
Hematología	12	6	22	28	68
Infectología	9	10	50	24	93
Medicina Física Y Rehabilitación	4	2	4	30	40
Medicina Interna 108	8	9	23	14	54
Medicina Interna 110	8	3	25	14	50
Medicina Interna 308	13	7	23	15	58
Nefrología	5	7	32	7	51
Neumología	21	21	79	33	154
Neurología y Neurocirugía	27	33	102	33	195
Odontología	21	4	5	1	31
Oftalmología	28	10	31	13	82
Ortopedia y Traumatología	19	6	19	12	56
Otorrinolaringología	18	9	25	14	66
Oncología	60	43	131	71	305
Pediatría	58	39	122	46	265
Psicología y Psiquiatría	11	3	2	22	38
Reumatología	7	7	6	6	26
Unidad de Transplantes	3	1	1	1	6
Urología	17	7	59	18	101
TOTAL	602	383	1,357	627	2,969

*Nota: El personal Médico y de Enfermería realiza diversas actividades tanto en consulta como en Hospitalización.

- Los médicos representan el 20.28% del total del personal, de éstos 36 son médicos generales, 27 odontólogos y 539 son médicos especialistas.
- El personal de enfermería constituye el 45.71%, de éstas 940 son tituladas a nivel profesional y 87 de ellas realizaron una especialidad, adicionalmente se cuenta con 386 auxiliares y 31 de nivel técnico. Cabe señalar que aumentó el 3.28% el número de enfermeras tituladas, 3.57% el número de enfermeras especializadas y disminuyó en 0.52% el número de enfermeras auxiliares.

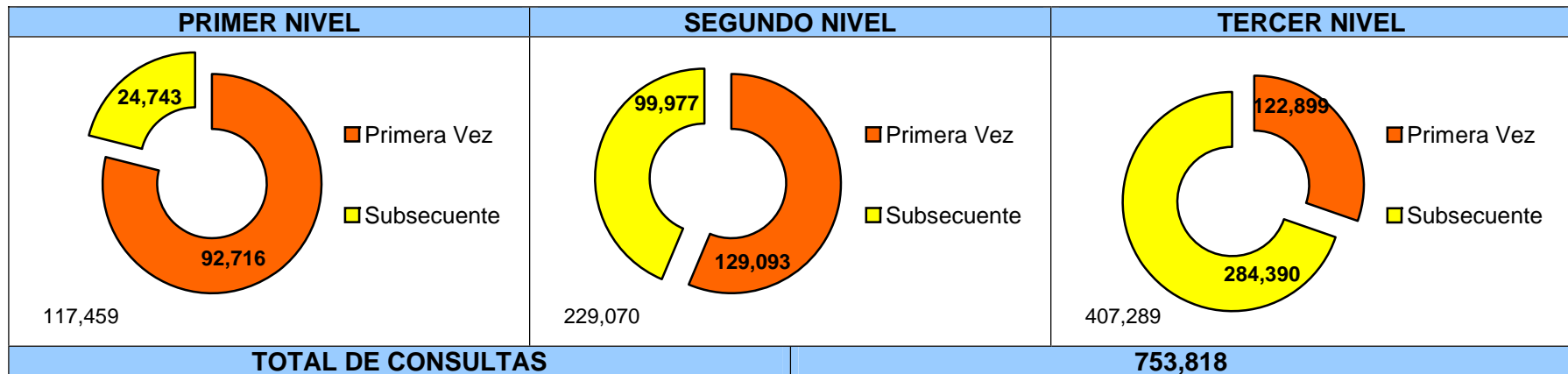


- Aún con las modificaciones en el personal de enfermería la relación Médicos-Enfermeras continúa igual que en 2004 1-2.25.



1.2.2) CONSULTAS DE PRIMERA VEZ Y SUBSECUENTES

Consulta por Niveles de Atención



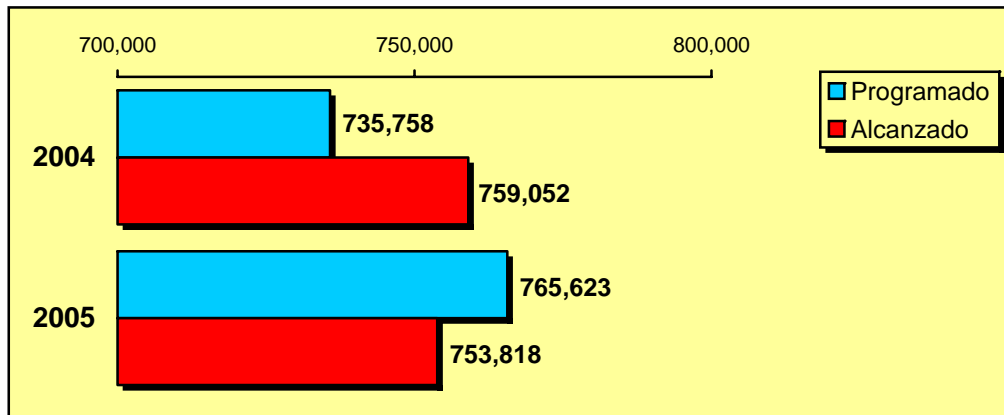
- Del total de consultas el 54.03% corresponde al tercer nivel de atención y la relación de consultas de primera vez-subsecuente en el tercer nivel es de 1-2.31. De los servicios de especialidades que tienen un mejor comportamiento en relación de consultas de primera vez-subsecuente son: Alergia 1-12, Cirugía Plástica 1-7, Clínica del Dolor 1-5, y de 1-4 para Reumatología, Estomatología, Oncología y Nefrología respectivamente.
- El promedio diario de consultas por médico asignado a los servicios fue de 4.74 en el periodo Enero-Diciembre 2005, este resultado se encuentra dentro del indicador estándar (4-6) el cual fue establecido con la Función Pública. Los servicios que tienen un promedio mayor de consulta son: Alergia con 12.54, Medicina General 11.12, Ginecoobstetricia 9.54, Salud Mental 9.33, Endocrinología 9.23 y Reumatología 6.85.
- Durante el periodo, el consultorio de Medicina Homeopática otorgó un total de 2,101 consultas teniendo un promedio diario de 8.3 consultas, lo que representa un aumento del 25.06% con respecto al trimestre anterior.



1.2.3) CONSULTAS OTORGADAS

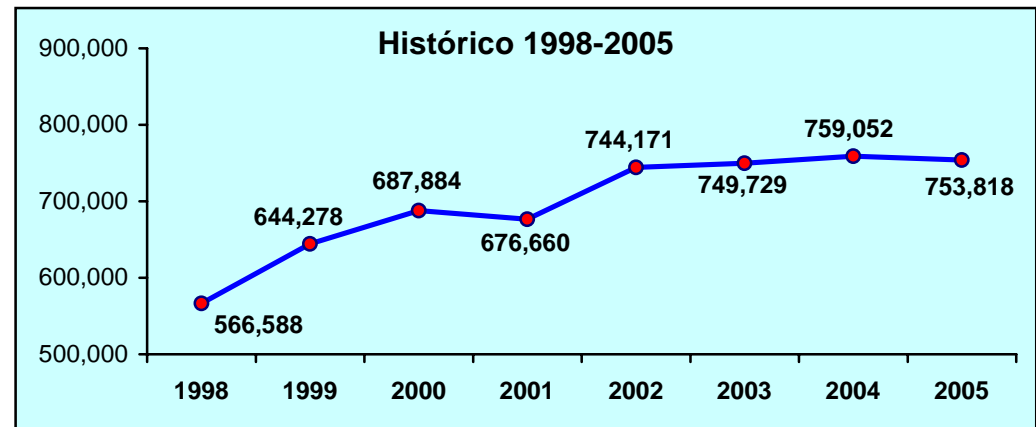
Consulta Externa

Comparativo Enero – Diciembre 2004-2005



- Se otorgaron 2,980 consultas diarias en promedio durante el periodo.
- Se obtuvo el 99.31% de consultas con respecto al mismo periodo del 2004 y se cumplió en un 98.46% la meta programada para el periodo del 2005.

- Aumentó la atención en la consulta en 33.05% durante el periodo 1998-2005 y el promedio anual fue de 5.76%



Nota: El número de consultas totales incluye las de urgencias



1.2.4) PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD EN LA CONSULTA EXTERNA

ENERO – DICIEMBRE 2005	
CAUSA	TOTAL DE CONSULTAS
Neoplasias	80,959
Control del Embarazo	42,756
Infección de Vías Respiratorias Altas	30,605
Diabetes Mellitus	25,518
Enfermedad Inflamatoria del Cuello del Útero	23,442
Hipertensión Arterial	15,023
Insuficiencia Vascul ar Periférica y Trastornos Venosos	8,240
Infección de Vías Urinarias	8,193
Cuidados Posteriores a la Cirugía	7,116
Colecistitis y Colelitiasis	6,899
Otras	505,067
TOTAL	753,818

- Durante el periodo del 2005, las Neoplasias ocupan 10.74% de las consultas, Control de Embarazo 5.67%, Infección de Vías Respiratorias Altas 4.06%, las patologías cardiovasculares (Hipertensión Arterial e Insuficiencia Vascul ar Periférica y Trastornos Venosos) 3.09% y la Diabetes Mellitus 3.4%.

1.2.5) ORIGEN POR ENTIDAD FEDERATIVA

- El 86.86% de los pacientes de Consulta Externa provienen del Distrito Federal y del Estado de México y el 4.26% (32,170 consultas) corresponden a Hidalgo, Guerrero, Veracruz, Puebla, Oaxaca, Michoacán, Morelos y Tlaxcala.

Entidad Federativa	1ª. VEZ		SUBSECUENTE		TOTAL	%	% ACUMULADO
	Femenino	Masculino	Femenino	Masculino			
Distrito Federal	137,260	77,821	181,815	80,507	477,403	63.33	63.33
Estado de México	62,320	24,975	67,477	22,558	177,330	23.53	86.86
Hidalgo	1,948	899	2,237	982	6,066	0.81	87.67
Guerrero	1,852	979	1,726	865	5,422	0.76	88.39
Veracruz	1,512	789	2,014	692	5,007	0.66	89.05
Puebla	1,545	782	1,469	663	4,459	0.59	89.64
Oaxaca	1,547	860	1,299	646	4,352	0.58	90.22
Michoacán	924	557	1,033	521	3,035	0.40	90.62
Morelos	669	373	862	390	2,294	0.30	90.92
Tlaxcala	450	260	557	268	1,535	0.20	91.12
Otros *	22,542	3,844	37,043	3,486	66,915	8.88	
TOTAL	232,569	112,139	297,532	111,578	753,818	100	100

*Comprenden 22 Estados de la República.



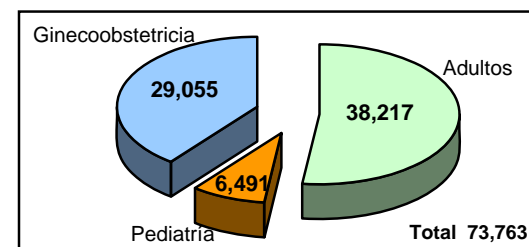
1.3) SERVICIO DE URGENCIAS

1.3.1) CONSULTAS DE URGENCIAS

- Durante el periodo se otorgaron 753,818 consultas, de las cuales el 9.79% corresponden a la consulta de urgencias. Se ha venido registrando con mayor detalle las urgencias obstétricas, lo que se ve reflejado en el aumento de las mismas

1.3.2) URGENCIAS COMO ÁREA CRÍTICA

- Del total de las urgencias reales de adultos, el 42.86% ingresó a hospitalización, el 12.53% se envió a su domicilio y el 0.04% falleció, el 39.54% se envió a la consulta externa y el 5.03% a otra unidad.
- De las urgencias reales de pediatría, el 55.11% se envía a su domicilio, 23.17% se hospitaliza, 0.15% fallece, el 2.29% se envía a consulta externa y el 19.28% a otra unidad.
- De las urgencias atendidas en el servicio de GinecoObstetricia el 30.06% se envía a su domicilio, el 66.62% se hospitaliza, el 0% fallece, se envía a consulta externa 2.72% y el 0.60% a otra unidad.



1.3.3) PRINCIPALES CAUSAS DE DEFUNCIÓN EN EL SERVICIO DE URGENCIAS

ENERO – DICIEMBRE 2004			
CAUSA	FEM	MASC	TOTAL
Insuficiencia Renal Crónica	27	34	61
Hemorragia Gastrointestinal	9	25	34
Diabetes Mellitus	21	12	33
Insuficiencia Respiratoria	9	10	19
Estado de Choque	7	12	19
Enfermedad Cerebro Vascular	4	9	13
Síndrome de Dificultad Respiratoria de Adulto	8	5	13
Neoplasias	5	7	12
Hipoglicemia	6	6	12
Septicemia	6	5	11
Otros	54	81	135
TOTAL	156	206	362

ENERO – DICIEMBRE 2005			
CAUSA	FEM	MASC	TOTAL
Diabetes Mellitus	26	44	70
Neoplasias	22	21	43
Cirrosis Hepática	8	29	37
Insuficiencia Renal Crónica	3	19	22
Enfermedad Cerebro Vascular	10	6	16
Neumonía	6	8	14
Hipertensión y Cardiopatía Hipertensiva	10	2	12
Cardiopatía Isquémica	7	4	11
Trastornos Mentales debido al uso del alcohol	1	6	7
Embolia Pulmonar	5	2	7
Otros	68	70	138
TOTAL	166	211	377

La Diabetes Mellitus es la principal causa de defunción en el periodo enero-diciembre 2005 y en ésta el 62.87% se presenta en el género masculino, la segunda causa son las Neoplasias donde no existe una gran diferencia por género. Cabe señalar que estas patologías ocupaban en el 2004 el tercer y octavo lugar respectivamente.



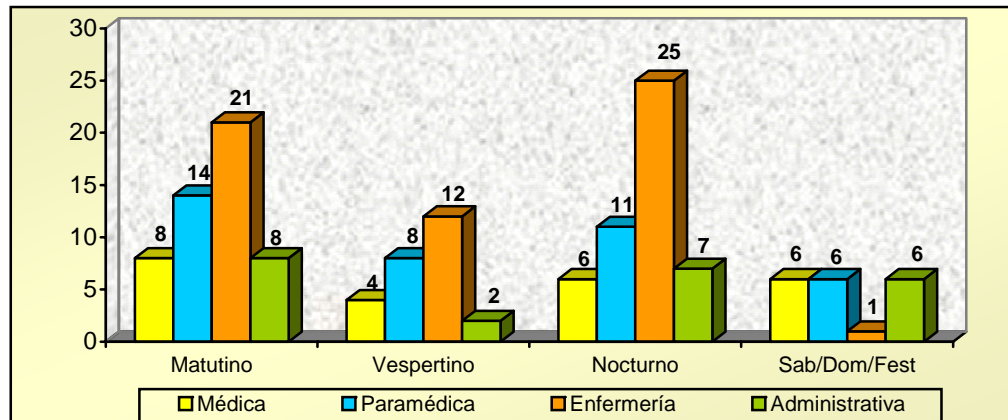
1.3.4) TERAPIA INTENSIVA ÁREA CRÍTICA

Egresos de Terapia Intensiva Enero – Diciembre 2005

- Creció el número de egresos por mejoría en terapia intensiva con un 0.21% y disminuyó el número de defunciones en un 8.36% con respecto al mismo periodo del 2004.
- Del total de egresos de Terapia Intensiva en la Unidad Central, las principales causas de morbilidad son Estado de Choque 20.86%, Diabetes Mellitus 20.57%, y Septicemia 6%. Así mismo las principales causas de defunción son; Estado de Choque 43.54%, Septicemia no Especificada 10.20% y Diabetes Mellitus 8.84%. (ver cuadro completo en el anexo)

TERAPIA	EGRESOS		TASA DE MORTALIDAD X 100
	MEJORÍA	DEFUN CIONES	
Neonatología	95	86	45.51
Unidad Central	203	147	42.00
Infectología	52	34	39.54
Oncología	163	48	22.75
Neumología	246	107	30.31
Pediatría	115	21	15.44
Neurología	258	73	22.05
Cardiología	369	29	7.29
Gineco-Obstetricia	455	8	1.73
TOTAL	1,956	553	22.04

1.3.5) PERSONAL MÉDICO Y DE ENFERMERÍA EN RELACIÓN CON EL TOTAL DE PERSONAL

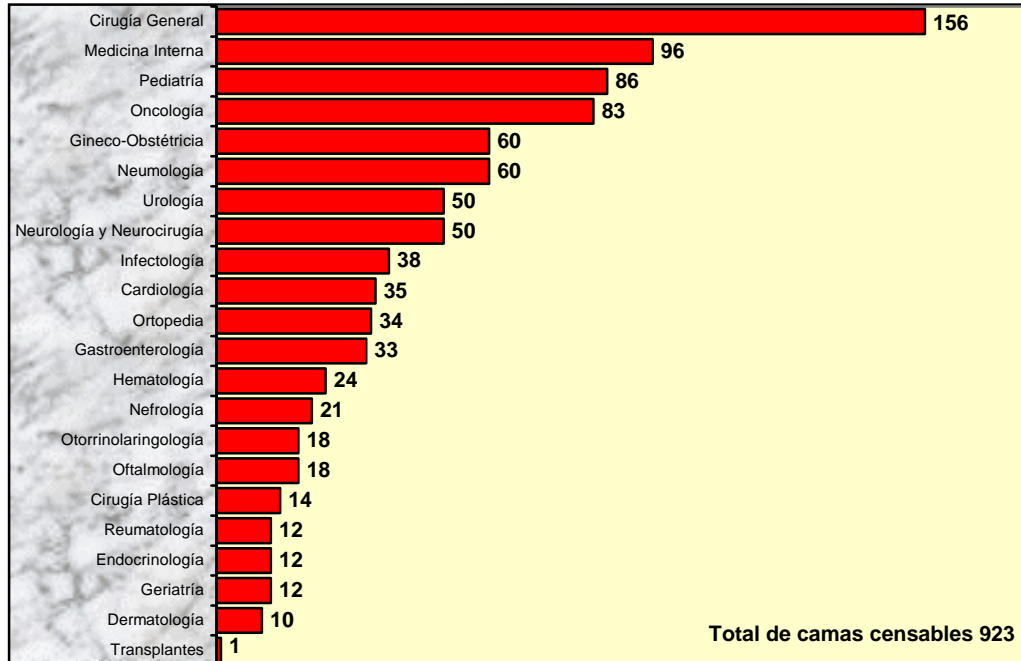


- Los médicos representan 16.44% del total de personal en el servicio de urgencias, de los cuales 24 son médicos especialistas y uno es médico general.
- Del total del personal en el servicio de urgencias las enfermeras constituyen el 40.41%. 34 son tituladas y de éstas 3 son especialistas, adicionalmente existen 20 auxiliares y 5 a nivel técnico.
- La relación médicos-enfermeras es de 1-2.36.



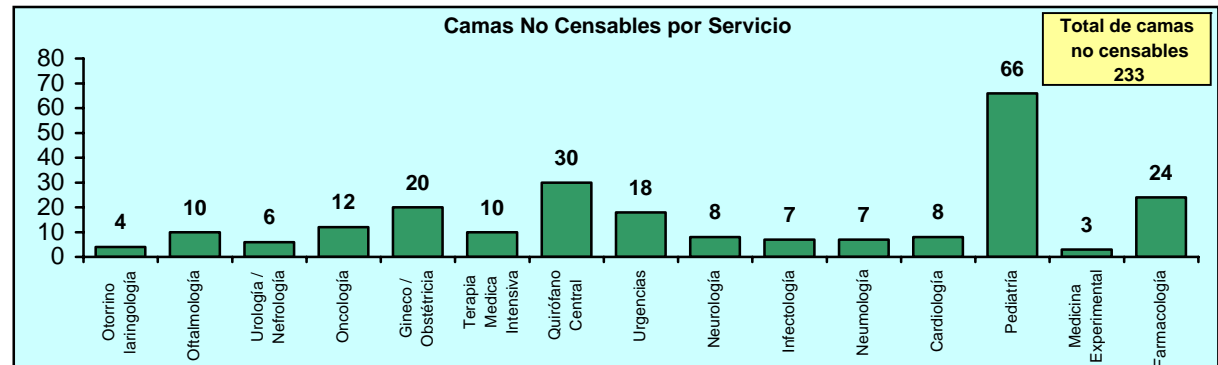
1.4) SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN

1.4.1) CAMAS CENSABLES POR SERVICIO DE ENERO A DICIEMBRE



- En el periodo que se informa, la Institución contó con 923 camas censables, de los servicios que tienen el mayor número de camas censables son: Cirugía General con 16.90%, Medicina Interna 10.40%, Pediatría 9.32%, Oncología 8.99% y a continuación le siguen Ginecoobstetricia y Neumología con 6.50%, Urología y el servicio de Neurología y Neurocirugía 5.41%.

- El servicio de Pediatría es el que cuenta con un mayor porcentaje de camas no censables (28.32%), le sigue el área de Quirófanos Centrales 12.88%, Farmacología 10.30% y Gineco-Obstetricia 8.58%.



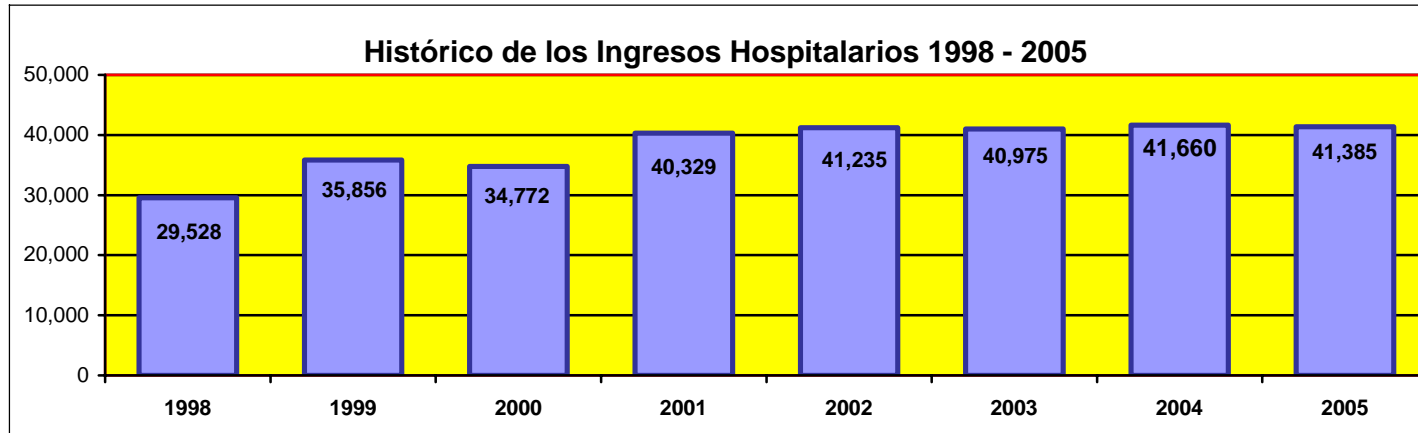


1.4.2) INGRESOS

Origen de los Ingresos por Área Troncal 2004 – 2005

- En promedio se recibieron 113 pacientes diarios en los servicios de Hospitalización.
- Del total de ingresos el 35.52% fueron vía Servicio de Urgencias y 64.48% por Consulta Externa.
- Disminuyeron los ingresos en un 0.66% con respecto al 2004, sin embargo, aumentaron los ingresos por urgencias en un 22.93% y disminuyeron los ingresos por Consulta Externa en un 10.16%

ÁREA TRONCAL	2004		2005	
	URGENCIAS	CONSULTA EXTERNA	URGENCIAS	CONSULTA EXTERNA
Cirugía	1,469	19,667	3,135	17,973
Medicina interna	1,461	6,804	2,999	5,494
Pediatría	568	1,462	623	1,468
Ginecología	75	979	67	908
Obstetricia	8,383	792	7,874	844
SUBTOTAL	11,956	29,704	14,698	26,687
TOTAL	41,660		41,385	



El periodo 1998 – 2005 presenta un aumento en los ingresos de 40.15%, con un promedio anual de crecimiento 1,694 pacientes hospitalizados.

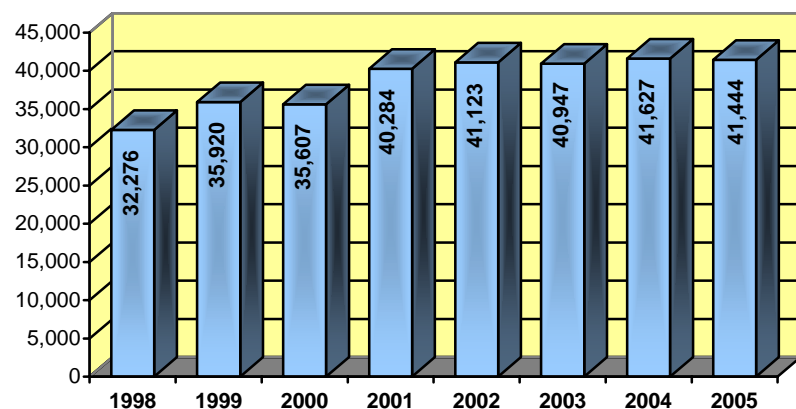


1.4.3) EGRESOS

Egresos, Porcentaje de Ocupación y Promedio de Días Estancia 2005

ÁREA TRONCAL	2004							2005						
	EGRESOS				%	% DE OCUP.	X DÍAS EST.	EGRESOS				%	% DE OCUP.	X DÍAS EST.
	FEM	MASC	INDEF	TOTAL				FEM	MASC	INDEF	TOTAL			
Cirugía	12,455	8,747	0	21,202	50.93	79.43	6.9	12269	8843	0	21112	50.94	84.55	7.5
Medicina Interna	3,805	4,336	0	8,141	19.56	80.53	10.2	4050	4511	0	8561	20.66	82.29	9.0
Pediatría	806	1,204	1	2,011	4.83	75.51	11.9	986	1112	1	2099	5.06	78.97	11.9
Ginecología	1,027	0	0	1,027	24.68	74.87	1.9	975	0	0	975	2.35	81.67	2.0
Obstetricia	9,246	0	0	9,246				8697	0	0	8697	20.99		
TOTAL	27,339	14,287	1	41,627	100	79.11	6.6	26,977	14,466	1	41,444	100	83.18	6.7

Histórico de los Egresos 1998-2005

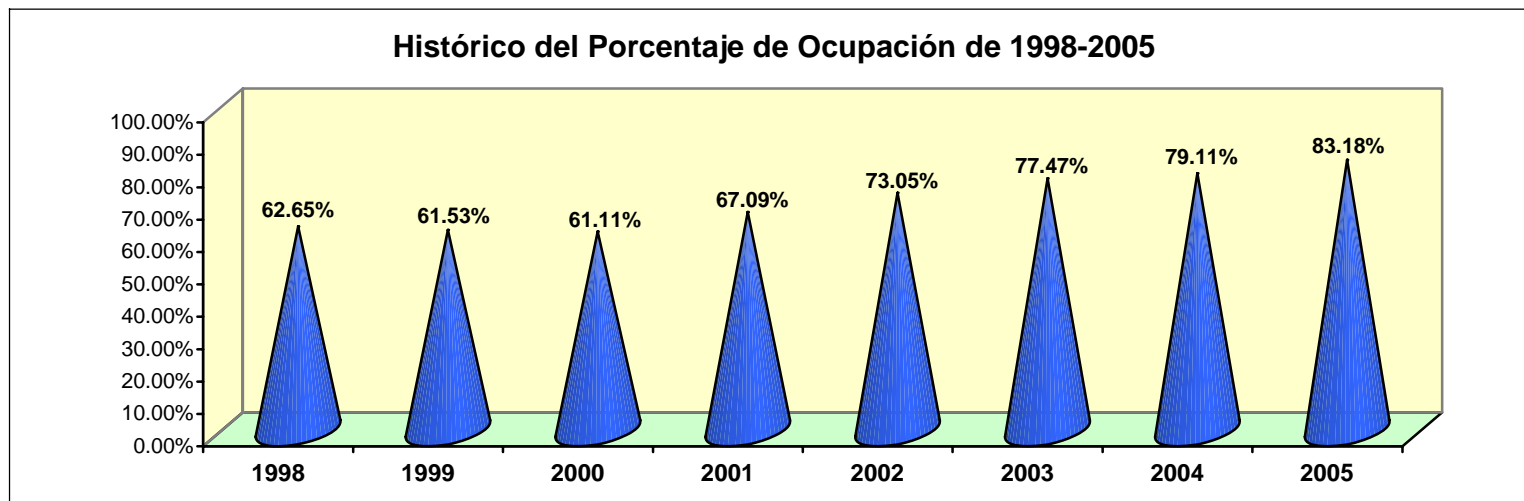
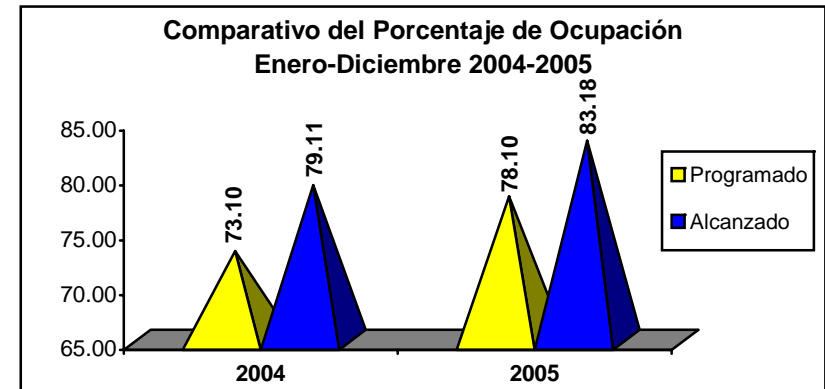


- Aumentó el número de egresos en un 28.40% durante el periodo 1998-2005, lo que representa un promedio anual de 4.06%.
- El promedio diario de egresos hospitalarios en el 2005 fue de 113.55 muy similar al de 2004 ya que fue de 113.73.



Porcentaje de Ocupación Hospitalaria

- Se cumplió la meta programada para el periodo del 2005, con el 6.50% más, en el porcentaje de ocupación hospitalaria y aumentó el 5.14% más con respecto al mismo periodo del 2004.





SERVICIO	% DE OCUPACIÓN	PROMEDIO DE DÍAS ESTANCIA	ÍNDICE DE ROTACIÓN
Otorrinolaringología	83.30	3.5	84.9
Oftalmología	74.55	2.9	96.6
Hematología	93.03	15.2	26.1
Cirugía General	89.07	7.5	41.2
Urología	81.58	6.6	42.3
Nefrología	91.29	5.0	69.1
Ortopedia	83.73	9.5	28.1
Gastroenterología	88.07	9.8	33.4
Medicina Interna	82.29	9.0	37.9
Dermatología	67.07	10.5	22.2
Cirugía Plástica	90.70	3.0	114.1
Geriatría	85.87	8.8	36.3
Oncología	73.02	6.0	46.5
Gineco-Obstetricia	81.67	2.0	161.2
Transplantes	38.08	8.0	19.0
Neurología y Neurocirugía	90.11	16.8	18.9
Reumatología	78.04	8.3	28.5
Endocrinología	78.97	9.0	27.7
Infectología	55.80	12.4	15.0
Neumología	88.11	18.3	16.9
Cardiología	79.60	10.8	28.0
Pediatría	78.97	11.9	24.4
Total	83.18	6.7	44.9

- El porcentaje de ocupación del Hospital de Enero a Diciembre del 2005 fue de 83.18%, los servicios que tienen un porcentaje de ocupación mayor o igual a 90 son: Hematología 93.03%, Nefrología 91.29%, Cirugía Plástica 90.70% y Neurología y Neurocirugía 90.11%

Egresos por Entidad Federativa

- El 89.83% de los egresos hospitalarios provienen del Distrito Federal y del Estado de México, las 8 Entidades Federativas siguientes de mayor afluencia representan el 8.80% que equivale a 3,647 pacientes atendidos.

ENTIDAD	No. DE EGRESOS	(%)
Distrito Federal	20,542	49.57
Estado de México	16,686	40.26
Guerrero	701	1.69
Hidalgo	662	1.60
Veracruz	510	1.23
Puebla	486	1.17
Oaxaca	480	1.16
Michoacán	351	0.85
Morelos	248	0.60
Tlaxcala	209	0.50
Otros *	569	1.37
TOTAL	41,444	100%

*Comprenden 18 Estados de la República.



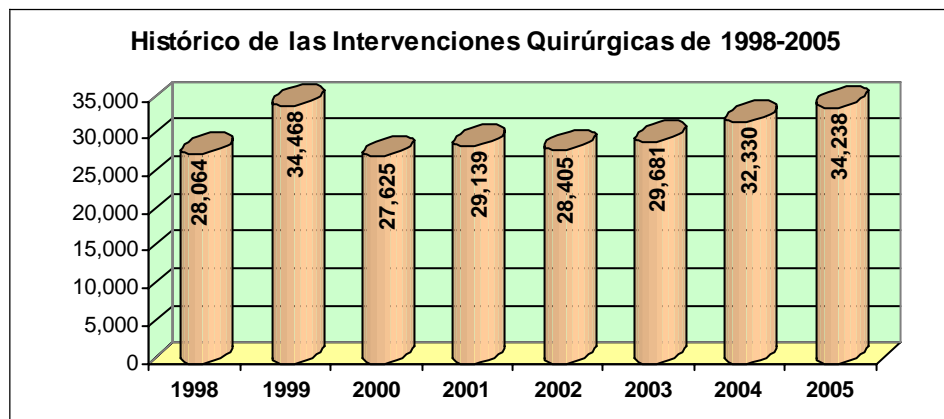
1.4.4) CIRUGÍAS, TENDENCIAS Y PRINCIPALES INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS

Cirugías Mayores, Menores y Procedimientos

ÁREA	MAYOR			MENOR			PROCEDIMIENTOS			TOTAL		
	FEM.	MASC.	TOTAL	FEM.	MASC.	TOTAL	FEM.	MASC.	TOTAL	FEM.	MASC.	TOTAL
Medicina Interna	78	54	132	2,227	1,955	4,182	5,426	4,747	10,173	7,731	6,756	14,487
Cirugía General	8,153	6,021	14,174	2,636	2,261	4,897	5,145	4,670	9,815	15,934	12,952	28,886
Pediatría	388	581	969	67	99	166	33	29	62	488	709	1,197
Ginecología	1,858	0	1,858	533	0	533	1,435	0	1,435	3,826	0	3,826
Obstetricia	2,891	0	2,891	4,436	0	4,436	109	0	109	7,436	0	7,436
TOTAL	13,368	6,656	20,024	9,899	4,315	14,214	12,148	9,446	21,594	35,415	20,417	55,832

* Cirugías mayores realizadas en Cardiología

- Las intervenciones quirúrgicas más sobresalientes de tercer nivel en el periodo que se informa son 1,934 láser para retinopatía, 631 cirugías laparoscópicas, 170 litotripsias extracorpóreas, 66 reconstrucciones auriculares, 47 de neurocirugía funcional, 15 cirugías láser en cirugía plástica, 22 transferencias microquirúrgicas de tejidos, 31 cirugías de corazón, 49 reconstrucciones de mama, 36 trasplantes de cornea, 24 procedimientos de radiocirugía, 9 liposucciones ultrasónicas, 4 implantes cocleares y 5 trasplantes renales.
- En el periodo de Enero-Diciembre del 2005, se realizaron 5.9% más de cirugías respecto al 2004 (34,238-32,330) y se rebasó la meta programada en 15.14 % (29,735).
- Se realizaron 6,065 más procedimientos no quirúrgicos con respecto al 2004 (15,529) y respecto a las cirugías en cirugía mayor 1,368 más y en cirugía menor se realizaron 540 más.



Ascendió el número de intervenciones quirúrgicas en un 21.99% y el promedio anual de cirugías fue de 3.14% en el periodo 1998-2005.



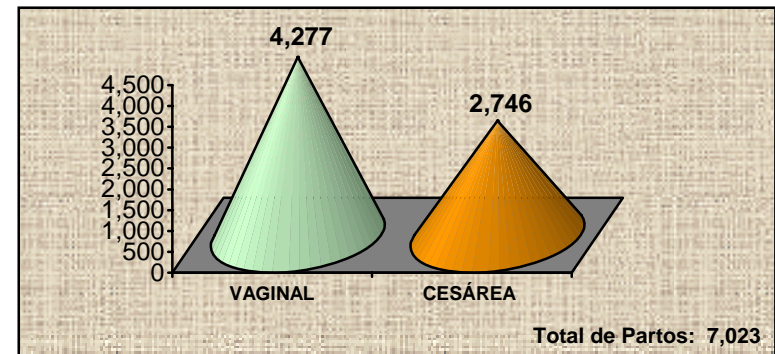
Principales Cirugías

ENERO – DICIEMBRE			
CAUSA	FEM	MASC	TOTAL
Biopsia o Excisión de Lesión Cutanea	2,321	972	3,293
Episiotomías	3,214	0	3,214
Cesáreas	2,747	0	2,747
Reparación de Hernias	798	957	1,755
Creación de Fístula para Diálisis Renal	755	821	1,576
Colicistomías	1,170	214	1,384
Obstrucción Tubárica Bilateral	1,236	0	1,236
Extracción de Cataratas	631	572	1,203
Legrados	1,129	0	1,129
Histerectomías	945	0	945
Otras	8,321	7,435	15,756
TOTAL	23,267	10,971	34,238

- Del total de cirugías el 67.96% se realizaron en el género femenino y dentro de éstas se encuentran las Episiotomías con un 13.81% y las Cesáreas 11.80%, aún cuando las Biopsias e Incisión Piel y Tejido Subcutáneo se practican en los dos géneros, éstas son más frecuentes en las mujeres con un 9.98%. En el género masculino las cirugías más frecuentes son: Reparación de Hernias y de Creación de Fístula para Diálisis Renal.

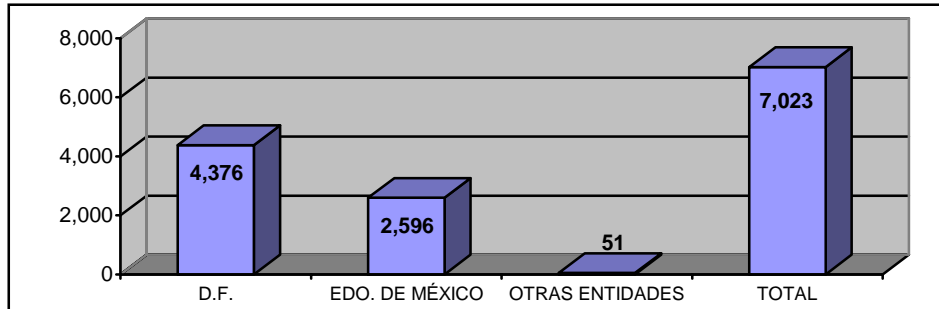
1.4.5) PARTOS, CESÁREAS Y NACIMIENTOS

- Durante el periodo de enero a diciembre del 2005, hubo un total de 7,265 nacimientos de éstos, algunos fueron embarazos múltiples, el 96.93% (7,042) nacieron vivos y el 3.7% (223) fueron óbitos.
- Del total de los nacidos vivos (7,042), 17 fueron mortinatos los cuales representan el 0.24%.
- Disminuyó el total de partos en un 6.43% con respecto al 2004 (7,506)



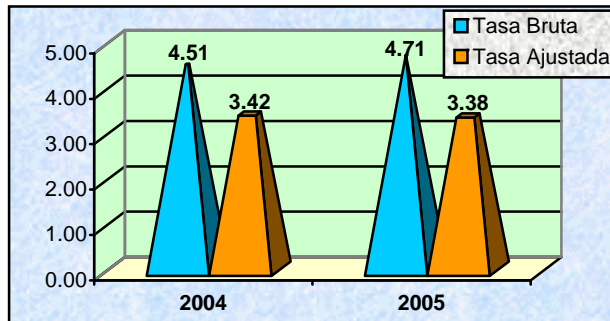


Egresos por Parto según Entidad Federativa



- Del total de egresos por partos en el D.F. el 63% son eutócicos y el 37% distócicos, del Estado de México el 55.55% son eutócicos y el 44.45% son distócicos y el resto de las entidades (13 Estados) el 52.94% son distócicos.

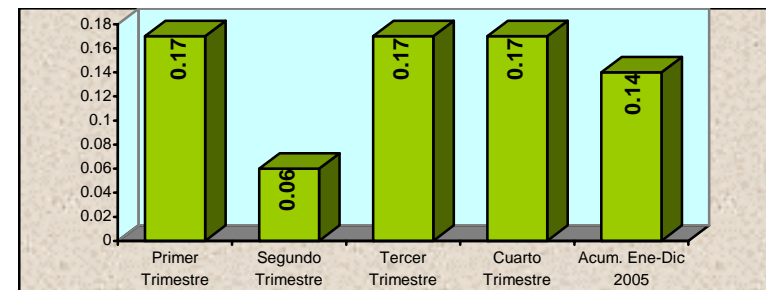
1.4.6) MORTALIDAD BRUTA Y AJUSTADA ENERO-DICIEMBRE 2004-2005



- Aumentó 4.43% la tasa bruta de mortalidad y la tasa ajustada disminuyó 1.17% respecto al periodo de enero-diciembre del 2004.

Mortalidad Materna

- En el periodo que se informa el Hospital reportó 18 muertes maternas, de las cuales 10 son debido a causas directas por el embarazo y 8 a causa indirecta, por lo que la tasa de mortalidad materna se ubica en 0.14%.

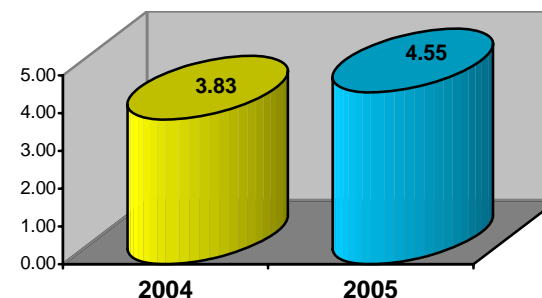




1.4.7) INFECCIONES NOSOCOMIALES

Tasa de Infección Nosocomial Enero – Diciembre 2005

- Durante el periodo de enero a diciembre la Tasa de Infección Nosocomial aumentó en 18.80%, sin embargo se encuentra dentro del indicador estándar (4-7%).



1.4.8) PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD

ENERO – DICIEMBRE 2004				
CAUSA	FEM	MASC	INDEF	TOTAL
Egresos por Parto	6,780	0	0	6,780
Neoplasias	4,675	1,919	0	6,594
Insuficiencia Renal Crónica	1,020	1,137	0	2,157
Reparación de Hernias	790	893	0	1,683
Colecistitis y Colelitiasis	1,290	264	0	1,554
Diabetes Mellitus	729	747	0	1,476
Diversas Causas que Provocaron el Aborto	1,089	0	0	1,089
Cataratas	500	398	0	898
Desviación y Deformidad del Tabique Nasal	308	379	0	687
Apendicitis	201	267	0	468
Otros	9,957	8,283	1	18,241
Total	27,339	14,287	1	41,627

ENERO – DICIEMBRE 2005				
CAUSA	FEM	MASC	INDEF	TOTAL
Egresos por Parto	6,542	0	0	6,542
Neoplasias	4,694	2,189	0	6,883
Insuficiencia Renal Crónica	1,301	1,406	0	2,707
Reparación de Hernias	802	984	0	1,786
Colecistitis y Colelitiasis	1,442	304	0	1,746
Diabetes Mellitus	687	632	0	1,319
Diversas Causas que Provocaron el Aborto	1,129	0	0	1,129
Cataratas	427	317	0	744
Desviación y Deformidad del Tabique Nasal	319	390	0	709
Sepsis recién nacido	286	316	0	602
Otros	9,348	7,928	1	17,277
Total	26,977	14,466	1	41,444

- De los 7,023 partos, solo 6,542 egresaron con diagnóstico de parto y los otros 481 partos restantes ingresaron por alguna patología asociada al embarazo; como preeclampsia, infecciones de vías urinarias, diabetes mellitus gestacional y alguna de éstas inician o aceleran el proceso de parto, por lo que el total de partos es mayor al total de egresos por parto.
- Se incrementó el 4.38% las Neoplasias, el 25.50% Insuficiencia Renal y el 6.12% en Reparación de Hernias.
- Aparece las Sepsis del Recién Nacido como una de las 10 primeras causas de egreso hospitalario que representan el 1.5% del total.



1.4.9) PRINCIPALES CAUSAS DE MORTALIDAD INSTITUCIONAL

ENERO – DICIEMBRE 2004 *				
CAUSA	FEM	MASC	INDEF	TOTAL
Neoplasias	243	172	0	415
Diabetes Mellitus	120	135	0	255
Cirrosis Hepática	28	56	0	84
Síndrome de Dificultad Respiratoria del Recién Nacido	34	48	0	82
SIDA	14	65	0	79
Enfermedad Vascul ar Cerebral	45	33	0	78
Neumonía Congénita	28	25	0	53
Neumonías	22	28	0	50
Cardiopatía Isquémica	18	29	0	47
Hipertensión y Cardiopatía Hipertensiva	28	16	0	44
Otras	348	341	1	690
Total	928	948	1	1,877

* Solo camas censables

Las Neumonías aumentaron el 50%, la Cirrosis Hepática tuvo un incremento de 47.62%, Neumonías Congénitas 16.98%, SIDA 12.66% y Enfermedad Vascul ar Cerebral 10.26%. Cabe señalar que el Síndrome de Dificultad Respiratoria y Atelectasia del Recién Nacido desapareció de las diez principales causas de defunción en el 2005.

ENERO – DICIEMBRE 2005 *				
CAUSA	FEM	MASC	TOTAL	
Neoplasias	238	163	0	401
Diabetes Mellitus	159	115	0	274
Cirrosis Hepática	41	83	0	124
SIDA	12	77	0	89
Enfermedad Vascul ar Cerebral	51	35	0	86
Neumonías	33	42	0	75
Neumonía Congénita	26	36	0	62
Enfermedad Pulmonar obstructiva Crónica	22	28	0	50
Insuficiencia Renal Crónica	19	24	0	43
Cardiopatía Isquémica	18	24	0	42
Otras	358	347	1	706
Total	977	974	1	1,952

1.4.10) ACTIVIDADES RELEVANTES

Simposium Internacional de Bioética (Bioética en Latinoamérica)



En el Auditorio Abraham Ayala del Hospital General de México, los días 28 y 29 de noviembre de 2005, se llevó a cabo el 3er. Simposium Internacional de Bioética (Bioética en Latinoamérica), convocado por la Institución a través de la Dirección de Enseñanza.

El principal objetivo del evento fue generar una reflexión acerca de la condición de la Bioética en Latinoamérica; los problemas comunes ó particulares que existen en la región, además de las perspectivas y necesidades presentes a partir de la situación socioeconómica, política, cultural y de la salud.

Los días 26 y 30 de noviembre se llevaron a cabo 5 talleres presimposium: “Biotecnología y Ética: el rol del psicoanalista” a cargo de la Dra. Alicia Losoviz, Vicepresidenta 3ª de la Asociación Argentina de Bioética y Miembro Didacta de la Asociación Psicoanalítica Argentina; “Bioética y Prevención”, por el Dr. Rogelio Altisent Trota, Director del Instituto de Bioética y Ciencias de la Salud, Zaragoza, España y Miembro del Comité Ético de la Sociedad Española de Cuidados Paliativos; “El Trabajo Clínico con



Perspectiva de Género: Una reflexión Bioética”, con la Dra. Stella Cerruti Basso, “Ética en la Atención al Paciente Oncológico Terminal”, del Dr. Andrés Peralta Cornielle; y “La Relación profesional de la salud del paciente: debate bioético y análisis de casos” con el Dr. Joao Geraldo Bulgarín, Profesor Titular de Ética en Ciencias de la Salud, Universidad Paulista de Brasilia, Socio Titular de la Sociedad de Bioética y Vicepresidente Regional del Distrito Federal de la Sociedad Brasileña de Bioética.

El evento fue inaugurado por el Dr. Francisco Higuera Ramírez, Director General del Hospital General de México, el primer día de actividades se contó con conferencias magistrales por parte del Dr. Ruy Pérez Tamayo, Jefe del Departamento de Medicina Experimental de la Facultad de Medicina de la UNAM, que impartió “La Bioética hoy”, el tema “La Bioética en México: Propuestas, Alcances y Limitaciones” tocó al Dr. Guillermo Soberón Acevedo, Director Ejecutivo de la Comisión Nacional de Bioética y finalmente la Dra. Alicia Losoviz, habló acerca de la “Relación Profesional de la Salud-Paciente: Un paradigma Bioético”.



Asimismo, se llevaron a cabo 3 mesas de análisis: “Ética, Salud, Políticas Públicas y Pobreza en Latinoamérica, coordinada por el Dr. Héctor Javier Sánchez Pérez, Investigador Titular del Colegio de la Frontera Sur, San Cristóbal de las Casas, Chiapas y Asesor de Tech Palewi; “Decisión Clínica en la Aplicación de Métodos de Diagnóstico y Tratamiento”, a cargo del Dr. Francisco González Martínez, Subdirector de Auxiliares para el Diagnóstico y Tratamiento del Hospital de México; y “Reflexiones sobre los Cuidados Paliativos y la Eutanasia”, bajo la dirección de la Dra. Eréndira Medina Martínez, Directora Administrativa de Tech Palewi y Colaboradora de la Dirección de Enseñanza del Hospital General de México.

Durante el segundo día de actividades, se llevaron a cabo las conferencias “Bioética en Medicina Materno-Fetal” por el Dr. José Roberto Ahued Ahued, Director General del Instituto Nacional de Perinatología (hasta mayo de 2005); “Bioética y Derecho Sanitario” impartida por el Lic. Octavio Casa Madrid Mata Director General de Arbitraje Médico (CONAMED) y Presidente de la Asociación Mexicana de Derecho Sanitario; y finalmente “Bioética y atención primaria: Una relación de mutuas aportaciones” por parte del Dr. Rogelio Altisent Trota.



Las mesas de análisis del 29 de noviembre fueron coordinadas por la Dra. Edith Zúñiga Vega, Directora Académica de Tech Palewi y Colaboradora de la Dirección de Enseñanza en “Género, Sexualidad y Bioética”, el Dr. Marcos Arana Cedeño, Director del Centro de Capacitación en Ecología y Salud para Campesinos y Ganador del Premio Sasakawa 2005 otorgado por la OMS en “Enfermedades Infecto Contagiosas en el Ámbito Hospitalario” y el Dr. Salvador R. Castro Aguilera, Asesor y Coordinador General del Área de Bioética de Tech Palewi y Colaborador de la Dirección de Enseñanza con “Bioética en Latinoamérica”.

El evento contó con la presencia de profesionales de la Salud procedentes de varios países de Latinoamérica, además de los ya mencionados arriba, de la Dra. Lidia Figueredo Arce, Médico Psiquiatra originaria de la Habana, Cuba, Ganadora de la Medalla “Misión Médica Internacionalista” y Asesora y Colaboradora de Tech Palewi; el Dr. Andrés Peralta Cornielle, Presidente del Comité de Bioética de



República Dominicana y Vicepresidente del Foro Latinoamericano de Comités de Ética en Investigación; la Dra. Stella Cerruti Basso, Consultora de diversos organismos como OPS, OMS, GTZ, UNICEF y FNUAP e integrante de la Comisión de Ética de la Investigación en la Facultad de Medicina de la Universidad de la República de Uruguay.

Las conclusiones y cierre del evento estuvieron a cargo de la Dra. Ana Gladys Vargas Espínola, Directora de Vinculación Institucional de Tech Palewi y colaboradora de la Dirección de Enseñanza del Hospital General de México, por su parte, el Dr. Francisco Higuera, después de reconocer el esfuerzo y la importancia de este evento, lo clausuró oficialmente.

Donación de Tococardiógrafos.



El 7 de diciembre del presente año, la Asociación de Damas Diplomáticas donaron dos tococardiógrafos al servicio de Ginecoobstetricia del Hospital General de México. La donación fue recibida por el Dr. Francisco Higuera Ramírez, Director General de la Institución y el Dr. Gregorio Magaña Contreras Jefe del Servicio, quienes agradecieron la aportación.

La señora Karen Dadonn presidenta de la Asociación, señaló que este organismo tiene como objetivo apoyar proyectos sociales para instituciones, médicas y educativas, beneficiando a la comunidad en su salud y bienestar. Añadió que en esta ocasión, se seleccionó al Hospital General de México por la demanda de atención que brinda anualmente ya que atiende cerca de ocho mil quinientos partos.

Este equipo permitirá vigilar la salud del producto intrauterinamente en pacientes con embarazo de alto riesgo, lo cual prevendrá complicaciones como problemas neurológicos graves.

1.4.11) PREMIOS Y RECONOCIMIENTOS

La Dra. Hebe Serrano Fuentes, Consultora Técnica del Hospital, recibió en el mes de Octubre del 2005 un merecido homenaje por ser una de las más destacadas Psiquiatras en México y por su excelente trayectoria humanista, académica y docente. Este homenaje fue realizado por la Asociación Psiquiátrica Mexicana en su XIX Congreso Nacional, celebrado en los Cabos, Baja California Sur.





El Gobierno del Hospital General de México anualmente hace entrega del premio “Dra. Ma. Elena Anzurez López” a destacada Investigadora del Hospital General de México. Este reconocimiento es otorgado a la mujer más trabajadora y más destacada en el área médica, paramédica y afín. Este premio fue otorgado el 15 de diciembre del 2005 a la Dra. Guadalupe Tenorio Guajardo, Jefa del Servicio de Oftalmología y destacada investigadora de la Institución, como la mujer más trabajadora y destacada en el área médica, a la Lic. Lilia Flores Beltrán en el área paramédica, y a María del Carmen Araiza, quien fue galardonada en el área a fin.

El Servicio de Oftalmología efectuó la IX Campaña Extramuros de Cirugía de Catarata en Tlapa de Comonfort, Zona de la Montaña del Estado de Guerrero en colaboración con Medicina y Asistencia Social A.C., del 23 al 29 Nov. del 2005, se practicaron 114 cirugías de cataratas, 5 de Glaucoma y 2 de otras causas. Así mismo se otorgaron 901 consultas oftalmológicas.

1.4.12) AGRADECIMIENTOS

- El C. Benigno Aladro Fernández, Coordinador de la Red Federal de Servicio a la Ciudadanía, de la Presidencia de República, envió al Dr. Francisco Higuera Ramírez, Director General del Hospital General de México el reconocimiento que hace la Sra. Carolina González Bonilla, donde expresa su agradecimiento por la atención médica que recibió por parte del Dr. Carlos Javier Sánchez, médico del Servicio de Infectología
- El Dr. Francisco Higuera Ramírez, Director General del Hospital General de México, felicitó al Dr. Jorge Jaspersen Gastélum, con motivo de su reciente nombramiento como Presidente de la Sociedad Mexicana de Urología.



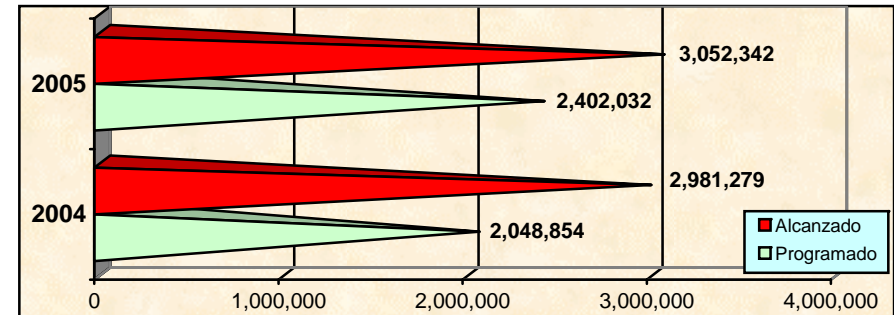
- En noviembre del 2005, la Asociación Mexicana de Hospitales A.C. otorgó el Reconocimiento al Hospital General de México, por ser meritoriamente certificado como Hospital de Excelencia.
- La Subdirección de Investigación del Centro Nacional de Transfusión Sanguínea agradece el apoyo que se le ha brindado para desarrollar el Programa Mexicano de Sangre Placentaria.
- La American Academy of Minimally Invasive Spinal Medicine and Surgery otorgó un Reconocimiento al Hospital por su excepcional esfuerzo, contribución y apoyo para el desarrollo y prácticas en el campo de la cirugía invasiva de columna vertebral.



1.5) AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO

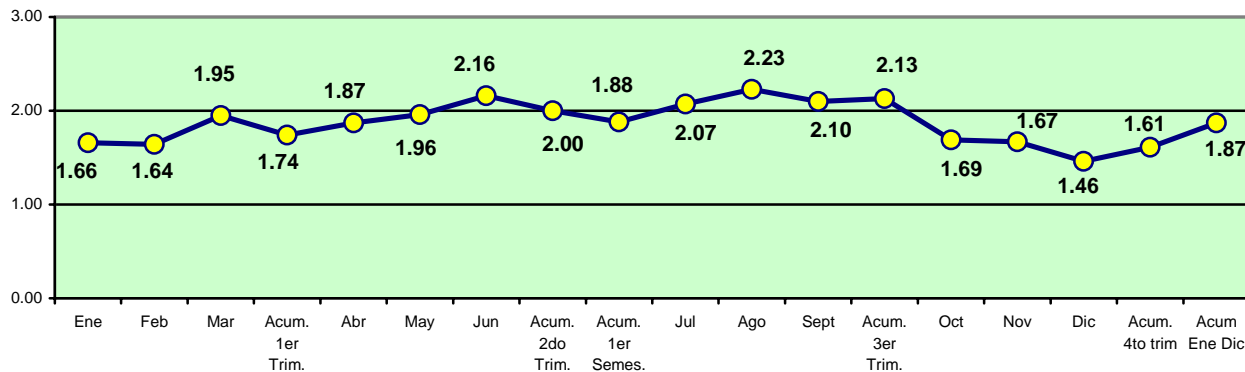
1.5.1) EXÁMENES REALIZADOS EN LABORATORIO

- Del total de estudios de laboratorio, el 41.77% se realiza para consulta externa, el 31.88% para hospitalización y el 26.35% para urgencias.
- Se realizó 2.38% más de exámenes de laboratorio en el 2005, con respecto al 2004.



1.5.2) INDICADORES DE LABORATORIO EN CONSULTA EXTERNA, URGENCIAS Y DE HOSPITALIZACIÓN

Estudios de Laboratorio por Consulta



- En promedio se realizan 1.87 estudios de laboratorio por consulta externa, 23.48 estudios por egreso hospitalario y 21.04 estudios por consulta en el servicio de urgencias adultos.



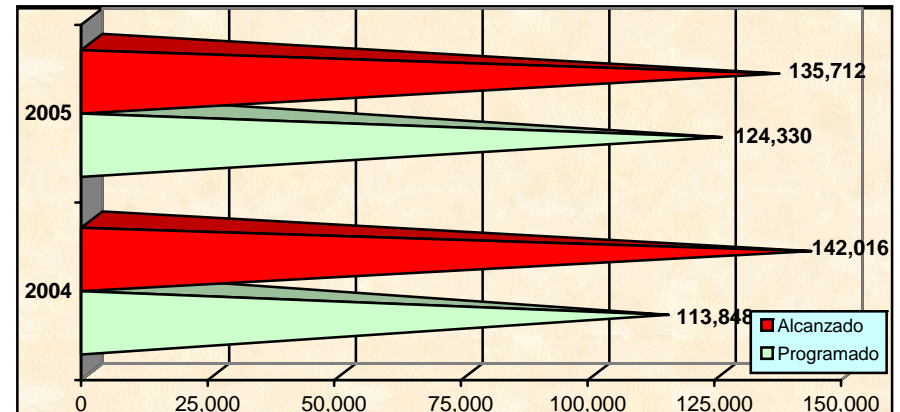
1.5.3) EXÁMENES REALIZADOS EN ANATOMÍA PATOLÓGICA DE ENERO A DICIEMBRE 2004-2005.

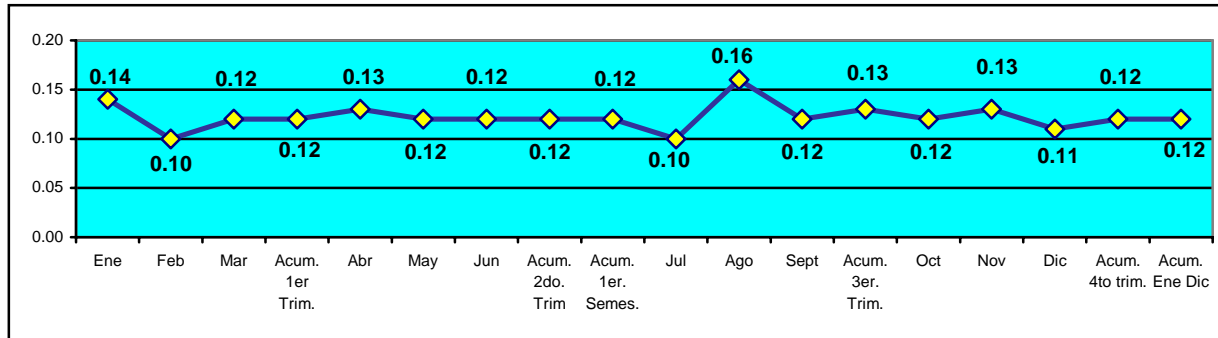
ÁREA	ESTUDIOS REALIZADOS	
	2004	2005
UNIDAD DE PATOLOGÍA QUIRÚRGICA		
Biopsias	21,541	23,470
UNIDAD DE PATOLOGÍA POSTMORTEM		
Autopsias	711	693
LABORATORIO DE INMUNOHISTOQUÍMICA		
Estudios Laboratorio de Inmunohistoquímica	1,313	1,265
UNIDAD DE CITOPATOLOGÍA		
Citologías	18,462	27,993
UNIDAD DE DERMATOPATOLOGÍA		
Biopsias de Piel	2,017	2,153
TOTAL DE ESTUDIOS	44,044	55,574

- Se realizó el 8.96% más de biopsias con respecto al mismo periodo del 2004.
- Durante el periodo se realizó el 51.62% más de citologías en comparación al mismo periodo del 2004.

1.5.4) ESTUDIOS REALIZADOS EN RADIOLOGÍA E IMAGEN, E INDICADORES

- Disminuyó en un 4.44% el número de estudios realizados en Radiología e Imagen con respecto al 2004 (142,016).
- Se realizan en promedio 0.12 estudios por paciente en Consulta Externa, 0.59 en Hospitalización y 0.37 en Consulta de Urgencias.





- El indicador promedio de estudios de radiología por consulta es superior en 0.02, con respecto al mismo periodo del 2004. (0.12)

1.5.5) OTROS AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO

Banco de Sangre de enero a diciembre de 2004 -2005

PRODUCTIVIDAD	ENERO – DIC. 2004	ENERO – DIC. 2005
Número de Candidatos a Donación Valorados	28,152	26,897
Número de Disponentes Aceptados	19,167	18,432
Número de Unidades Fraccionadas	18,532	17,987

- Disminuyó el número de candidatos a donación valorados 4.46% con relación al mismo periodo del año anterior, de igual forma decreció el número de disponibles aceptados en un 3.83% y el número de unidades fraccionadas 2.94%.

RESULTADOS DE BANCO DE SANGRE			
ESTUDIO	NEGATIVOS	POSITIVOS	TOTAL
VIH (SIDA)	18,415	17	18,432
VBH (HEPATITIS B)	18,424	8	18,432
VCH (HEPATITIS C)	18,393	39	18,432
TREPONEMA	18,402	30	18,432
BRUCELA	18,277	155	18,432

- De los estudios realizados en las unidades del Banco de Sangre, se puede observar que los resultados positivos para Brucela fueron de 0.84%, para Hepatitis "C" de 0.21%, Treponema de 0.16%, para SIDA de 0.09% y Hepatitis "B" de 0.04%.



Actividades de Rehabilitación de enero a diciembre de 2004 -2005

- Aumentó 10.22% el número de Terapias Ocupacionales y las Electroterapias en un 7.69% con respecto al 2004.

TRATAMIENTO	2004		2005	
	No. DE SESIONES	%	No. DE SESIONES	%
Mecanoterapia	67,165	42.52	66,870	42.18
Hidroterapia	40,320	25.53	37,112	23.41
Electroterapia	23,844	15.10	25,678	16.20
Terapia Ocupacional	22,715	14.38	25,036	15.79
Rehabilitación Cardíaca	1,819	1.15	1,598	1.01
Otros	2,085	1.32	2,225	1.41
TOTAL	157,948	100	158,519	100

Actividades de Audiología y Foniatría de enero a diciembre de 2004 –2005

TRATAMIENTO	2004		2005	
	No. DE SESIONES	%	No. DE SESIONES	%
Impendanciometrías	2,057	31.85	2,449	35.96
Emisiones Otoacústicas	2,276	35.24	1,984	29.13
Valoración Psicopedagógica	851	13.18	1,165	17.10
Adaptación de Auxiliares Auditivos (Valoración)	596	9.23	601	8.82
Potenciales Auditivos	352	5.45	376	5.52
Laringoscopia	65	1.01	104	1.53
Mapeos	37	0.57	64	0.94
Otras (excepto Historia Clínica: 3,055)	224	3.47	68	1.00
TOTAL	6,458	100	6,811	100

- Ascendió el número de actividades de Audiología y Foniatría en un 5.47%, en especial las Laringoscopías aumentaron 60%, las Valoraciones Psicopedagógicas en un 36.89%, y las Impendanciometrías 19.05% con respecto al 2004.



1.6) PROGRAMAS DE SALUD PÚBLICA

1.6.1) PROGRAMA NACIONAL DE VACUNACIÓN

Como parte del Programa Nacional de Vacunación se aplicaron los siguientes biológicos:

NOMBRE DE LA VACUNA	CANTIDAD APLICADA
SABIN	1,188
B.C.G.	3,095
TD (TÉTANOS-DIFTERIA)	4,856
PENTAVALENTE	1,155
ANTI-INFLUENZA	1,956
HEPATITIS "B"	24
TRIPLE VIRAL	397
D.P.T.	253
TOTAL	12,924

- Del total de la aplicación de biológicos el 37.57% fueron de la vacuna Tétanos-Difteria, 23.95% de BCG, 15.13% de Anti-Influenza y 9.19% de Sabin.

1.6.2) ENFERMEDADES DE NOTIFICACIÓN INMEDIATA DE ENERO A DICIEMBRE DE 2004 - 2005

Se reportaron los siguientes casos de notificación inmediata a la Secretaría de Salud:

- Ascendió el número de casos de notificación inmediata de Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida en un 1.81% y la Meningitis 21.74% y disminuyó la Tuberculosis Meníngea en un 36.84% con respecto al mismo periodo del 2004.

DIAGNÓSTICO	NO. DE CASOS	
	2004	2005
Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida	110	112
VIH positivo	47	20
Meningitis	23	28
Tuberculosis Meníngea	19	12
Meningitis Meningococcica	0	1
Parálisis Flácida Aguda	0	2
Síndrome Coqueluchoide	0	2
TOTAL	199	177



1.6.3) EDUCACIÓN PARA LA SALUD

Se han impartido las siguientes sesiones y temas dirigidos a los pacientes, familiares y público en general durante enero-diciembre 2005.

NOMBRE DE LA SESIÓN	No. DE SESIONES	No. DE ASISTENTES
Prevenibles por Vacunación	1,104	7,751
Nutrición Infantil	782	18,464
Cáncer Cervicouterino	386	19,471
Planificación Familiar	287	9,912
Hipertensión Arterial	500	9,594
Diabetes Mellitus	601	12,169
Otras Neoplasias Malignas	214	2,105
Cáncer de Mama	153	3,545
Enfermedad Diarreica Aguda	484	6,988
Tabaquismo	182	1,695
Salud Bucal	142	2,554
SIDA	43	1,053
Arranque Parejo en la Vida	458	7,970
Accidentes	132	2,419
Infecciones Respiratorias Agudas	135	1,485
Infección de Transmisión Sexual	44	1,780
Alcoholismo	8	132
Climaterio	1	28
Tuberculosis	24	316
Otros Temas	2,571	57,593
TOTAL	8,251	167,024

- En total se impartieron 8,251 sesiones, donde asistieron 167,024 usuarios. Los temas de mayor interés para la población son Enfermedades prevenibles por vacunación, Nutrición Infantil, Diabetes Mellitus, Hipertensión Arterial, Enfermedad Diarreica Aguda, Arranque Parejo en la Vida y Cáncer Cervicouterino.



1.7) CLÍNICAS Y PROGRAMAS ESPECIALES

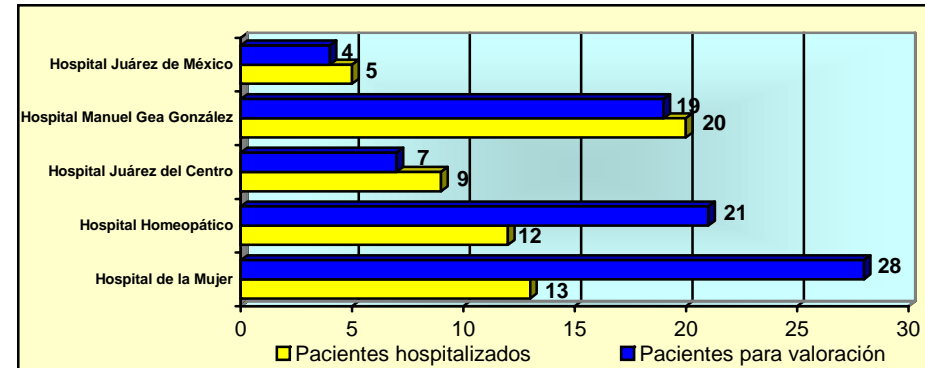
1.7.1) ACTIVIDADES RELEVANTES DE LAS CLÍNICAS

- Del 3 al 5 de Octubre del 2005 se realizó el Curso Internacional de Cirugía Plástica en el Auditorio Abraham Ayala González de esta Institución con motivo del Centenario del Hospital General de México, donde el Dr. Antonio Ugalde Vitelly presentó el tema de Craneoplastias.
- El 14 de Diciembre del 2004 se constituyó la Clínica de Tanatología y desarrolló las siguientes actividades:
 - ✓ La LEO María Antonieta Rocío Fernández Hernández participó en el Diplomado de Tanatología celebrado en el Centro Médico Nacional Siglo XXI, con temas relacionados con la Tanatología, Técnica del Perdón, Consejería, etc.
 - ✓ La LEO María Antonieta Rocío Fernández Hernández impartió el curso “El Proceso de Duelo” celebrado en el Centro Médico Nacional Siglo XXI, el 31 de Octubre de 2005, el cuál fue dirigido a pacientes y familiares de Transplante Renal, con un total de 35 asistentes.
 - ✓ El servicio de Pediatría organizó un Curso Monográfico con el tema “Intervención en Crisis con los Familiares del Paciente Pediátrico” el cual fue impartido por la LEO María Antonieta Rocío Fernández Hernández el 30 de Septiembre de 2005.
 - ✓ Personal de la clínica asistió a reuniones de coordinación con la Asociación de Tech-Palewi para participar en el proyecto de “Asistencia Tanatológica Clínica” en el Servicio de Pediatría de esta Institución con alumnos de Tech-Palewi que acudieron a realizar su práctica clínica el 4 de Octubre de 2005.
 - ✓ Del 19 de Agosto al 2 de Septiembre del 2005, la LEO María Antonieta Rocío Fernández Hernández impartió el curso de “Apoyo Emocional al Paciente Terminal y su Familia” a los alumnos de la Licenciatura de Enfermería y Obstetricia, donde se contó con 22 asistentes.
 - ✓ Del 20 al 22 de Julio la LEO María Antonieta Rocío Fernández Hernández, impartió el Curso Monográfico Asistencia Tanatológica, en el Hospital de Salvatierra, Guanajuato, se contó con la asistencia de 31 asistentes de diversas disciplinas.
 - ✓ El 28 de Julio del 2005 la Enfermera Rosa María Maldonado Huerta, impartió el tema de “Apoyo Tanatológico al Paciente Cardiópata” dentro de las sesiones clínicas realizadas en el Centro Médico Nacional 20 de Noviembre del ISSSTE.



1.8) AVANCES DE LA RED DE APOYO MÉDICO EJE NORTE, CENTRO, SUR DE LA CIUDAD DE MÉXICO

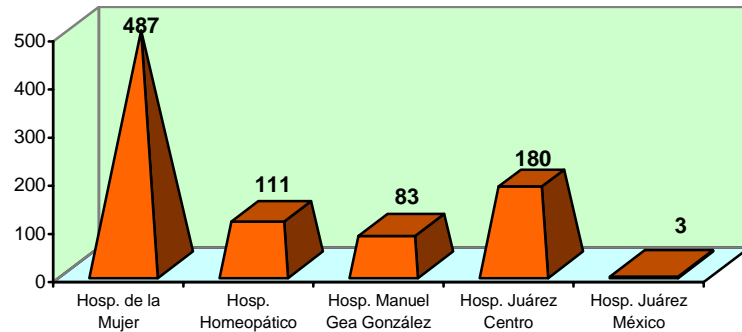
- De enero a diciembre 2005 se recibieron a un total de 59 pacientes que fueron referidos para su hospitalización, a través de las unidades hospitalarias que forman parte de la Red de Apoyo Médico de los Hospitales Federales de Referencia (ver gráfica de la derecha).
- Se han recibido a 79 pacientes para que sean valorados en las diferentes especialidades de la Institución.



- Hasta la fecha se han remitido a la Institución diversos pacientes para que se les realicen los siguientes estudios:
 - **Hospital de la Mujer**, Gamagramas, Resonancia Magnética, Serie Ósea Metastásica, Cistoscopias, Rectosigmoidoscopias y RT Ciclo Mamario Completo G y S.
 - **Hospital Juárez Centro**, Electrolitos Séricos, TAC Abdominal, Colangiografía, Gasometría y TAC de Cráneo simple y contrastada.
 - **Hospital Juárez de México**, Tomografía de Tórax, Ultrasonido Colorectal, Holter, Uretocistograma, RM Nuclear de Cráneo y Ultrasonografía Eudorectal.
 - **Hospital Homeopático**, Gasometría, Electrolitos Séricos, Amilasa y Lípidos, Estudio Anatomopatológico y Panendoscopia.
 - **Hospital Gea González**, Angiografía Axilar, Polisonografía, Aplicación de Plasma Argón y Resección con Láser CO2.
- Es importante señalar que el Hospital General de México no ha enviado a ningún paciente para ser hospitalizado, sin embargo, sí remitió 25 pacientes para que les realizaran estudios de manometrías y PH metrías (22) y (3) de nanometría anorectal.



De enero a diciembre se han referido 864 pacientes para hospitalización en urgencias obstétricas de las diferentes unidades médicas que conforman la Red de Apoyo Médico a los Hospitales Federales de Referencia (ver gráfica).



- Cabe señalar que también se han referido 6 pacientes obstétricas del IMSS y 406 pacientes de otros hospitales como; (Xoco, Gustavo Baz, Inguaran, Tlahuac, DIF, Centro de Salud, Ceylan, Quiroz, Iztapalapa, Particulares, Chalco, Xochimilco, Similares, Ecatepec), en total se han recibido a **1,276** pacientes obstétricas.

1.9) QUEJAS Y SU SOLUCIÓN

En el periodo de enero a diciembre se han turnado 101 quejas, de las cuales el 40.6% fueron por desviaciones en el proceso de atención médica, que incluye información poco clara en relación al tratamiento, diagnóstico o aclaración de dudas del paciente, el 22.77% por inconformidad de la fecha de cita de atención médica, el 13.86% por problemas de trámites administrativos y el 22.77% restante por maltrato de parte del personal de seguridad, administrativo y de trabajo social e inconformidades por suspensión de procedimientos diagnósticos y descuido de personal de enfermería hacia los pacientes, las cuales fueron atendidas en su totalidad por la Dirección General Adjunta Médica.



2) ENSEÑANZA



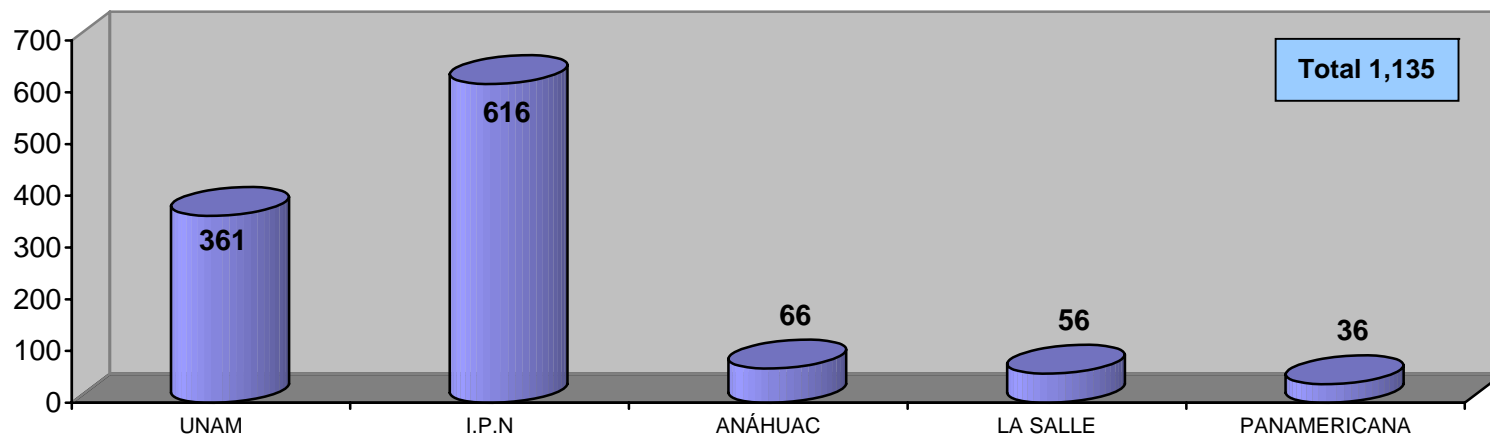
2.1) PREGRADO

INTERNADO ROTATORIO SEGÚN INSTITUCIÓN EDUCATIVA

- Del total de alumnos de pregrado el 9.56% (113) pertenecen al internado rotatorio, de éstos el 61.06% (69) son alumnos del quinto año de la Facultad de Medicina de la UNAM y el 38.94% (44) del sexto año de la Escuela de Medicina del IPN, los cuales rotan durante dos meses en cada uno de los servicios de Urgencias, Cirugía General, Medicina Interna, Pediatría, Ginecología de la Institución y en el Centro de Salud de Iztapalapa, con un promedio de 19 alumnos.
- Aumentó el 27% el número de alumnos de pregrado que realizan su internado rotatorio en la Institución respecto al mismo periodo del 2004 (89).

2.1.2) CURSOS DE LA CARRERA SEGÚN INSTITUCIÓN EDUCATIVA

Alumnos de Pregrado por Institución Educativa Enero-Diciembre 2005



- Los alumnos de pregrado se encuentran distribuidos por grado escolar de la siguiente manera: 1.32% en el Segundo, 31.98% Tercero, 39.30% Cuarto, 23.52% Quinto y 3.88% Sexto grado.



2.1.3) ENFERMERÍA

Alumnos de Enfermería que realizaron su Práctica Clínica en el Hospital, Enero a Diciembre 2005

- Del total de alumnos de enfermería (783) que realizaron sus prácticas clínicas en el Hospital, el 3.70% corresponde al nivel de posgrado, el 35.12% de licenciatura, 6.26% de postécnico y el 54.92% de nivel técnico.
- Adicionalmente iniciaron sus prácticas 19 alumnos de las carreras técnicas en Computación, Radiología e Imagen, Trabajo Social y de nivel licenciatura en Psicología y Optometría.

ESCUELA DE PROCEDENCIA	LICEN CIATURA	POS GRADO	TÉCNICO	POS TÉCNICO
Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia	63	29	180	19
Colegio Nacional de Estudios Profesionales			135	
Escuela Superior de Enfermería y Obstetricia I.P.N.	68			20
Escuela de Enfermería del I.S.S.S.T.E.			74	
Carrera de Enfermería de la F.E.S. Iztacala	32		41	
Carrera de Enfermería de la F.E.S. Zaragoza	49			
Escuela de Enfermería del Hospital de Jesús	26			
Escuela de Enfermería de la Secretaría de Salud	22			
Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia sistema abierto	15			
Escuela de Enfermería del Instituto Nacional de Pediatría				10
TOTAL	275	29	430	49

2.1.4) ESTUDIANTES DE SERVICIO SOCIAL DE ENERO A DICIEMBRE 2005

LICENCIATURA	No. DE ALUMNOS	DURACIÓN EN SEMANAS	NIVEL TÉCNICO	No. DE ALUMNOS	DURACIÓN EN SEMANAS
ING. MECÁNICA	1	26	TÉCNICO EN TRABAJO SOCIAL	1	13
LIC. EN NUTRICIÓN	9	52	TÉCNICO LABORATORISTA CLÍNICO	9	26
LIC. EN NUTRICIÓN	6	13	TÉCNICO EN TANATOLOGÍA	1	52
LIC. EN QUÍMICA CLÍNICA	2	52	TÉC. PROF. EN RADIOLOGÍA E IMAGEN	3	26
LIC. EN OPTOMETRÍA	1	26			
LIC. EN OPTOMETRÍA	5	13			
LIC. EN MEDICINA	1	52			
LIC. PSICOLOGÍA	1	52			
LIC. PSICOLOGÍA	2	26			
LIC. EN ESTOMATOLOGÍA	2	52			
QUÍMICO FARMACOBIOLOGO	1	26			
LIC. EN BIOLOGÍA	3	26			
INGENIERÍA BIOMÉDICA	6	52			
INGENIERÍA BIOMÉDICA	3	26			
LIC. EN TRABAJO SOCIAL	3	13			
TOTAL	46		TOTAL	14	

En el periodo realizaron su servicio social 46 alumnos de nivel Licenciatura, un 15% más con respecto al mismo periodo del 2004 (40), aumentó el número de pasantes en Servicio Social de la carrera de Ingeniería Biomédica en 900% (1) y Nutrición en un 500% (3) en cuanto al nivel técnico descendió 41.66%, al pasar de 24 en el año 2004 a 14 en el 2005.



2.2) POSGRADO

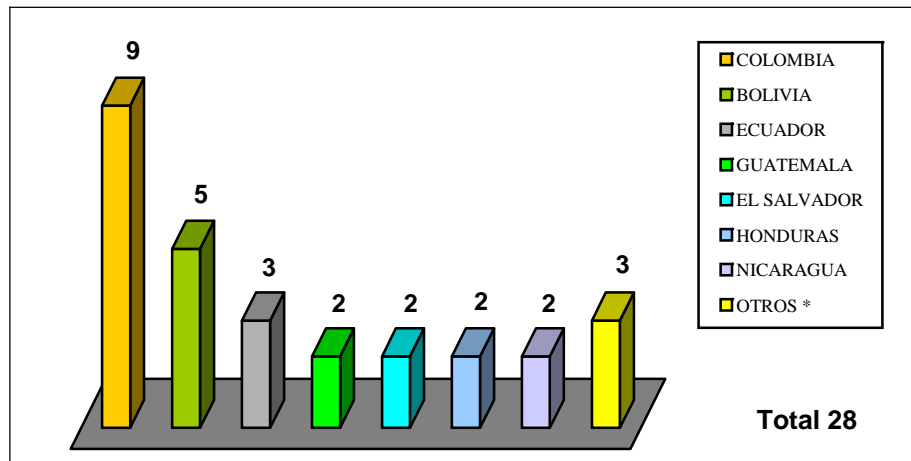
2.2.1) CURSOS DE ESPECIALIZACIÓN Y SUBESPECIALIZACIÓN

De enero a diciembre del 2005 se contó con un total de 462 médicos residentes, de los cuales el 87.14% son de origen nacional, el 6.21% son extranjeros y el 6.65% del programa sede/subsede con el Hospital General de Cuernavaca, Morelos. Cabe señalar que ascendió 1.58% el número de residentes respecto al 2004 (444).

Del total de residentes el 55% (254) corresponden al género masculino y el 45% (208) al femenino. Durante el periodo se dieron de baja 11 alumnos, todos del D.F., 7 de ellos del género masculino, 4 del femenino, quedando al cierre un total de 451 médicos residentes, 247 masculino y 204 femenino.

Se recibieron a 101 residentes de otros hospitales durante enero a diciembre del 2005, 4 de ellos son extranjeros, 2 de Venezuela, 1 de Nicaragua y 1 de Bolivia, los cuales rotan en forma temporal de uno a 6 meses en los servicios médicos del Hospital.

País de Origen de los Residentes Extranjeros

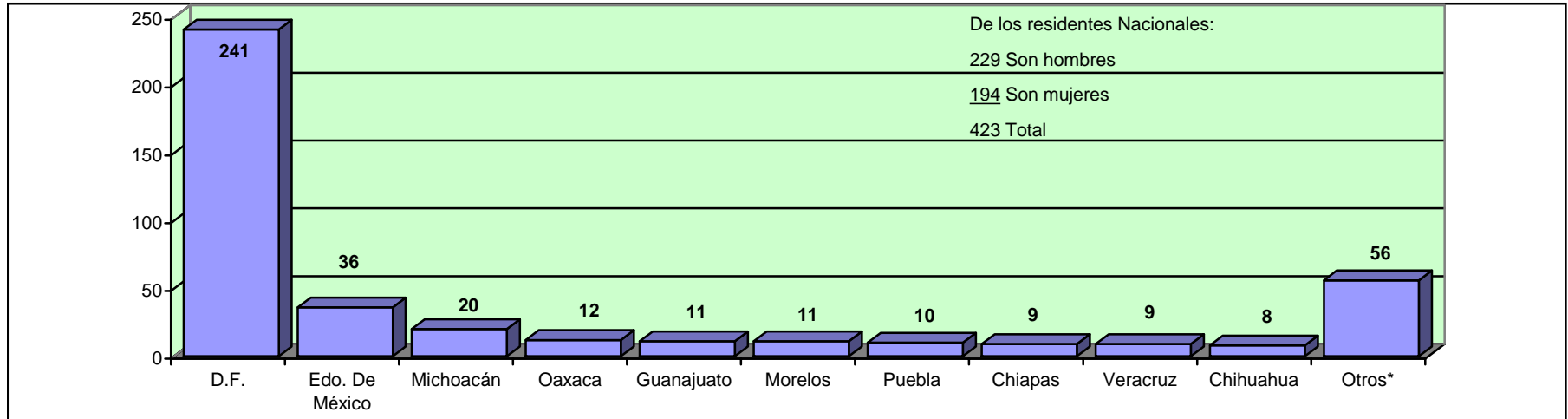


* Otros: Perú, Panamá y Costa Rica

- Del total de alumnos extranjeros que realizan cursos de especialización en el Hospital, 19 pertenecen al género masculino y 9 al femenino, de los cuales el 46.4% se encuentra en las especialidades de Urología y Coloproctología, el 7.1% en Cirugía Plástica y Reconstructiva, 7.1% en Hematología y el 39.4% en otras especialidades.



Entidad de Origen de los Residentes Nacionales



Otros: comprende 6 Estados de la República Mexicana

Del total de residentes nacionales el 78.25% provienen del D.F., Estado de México, Michoacán, Oaxaca, Guanajuato y Morelos.

2.2.2) DIPLOMADOS

- De los 27 Diplomados que brinda la Institución, se imparten 14 Diplomados en Educación Abierta con asistencia de 54 alumnos. Los diplomados de mayor demanda fueron: la Clínica de Displasias con (24 alumnos), Adiestramiento Colposcópico en Sesiones del Tractogenital Inferior (7) y Ginecología Oncológica (5). Estos Diplomados tienen una duración de uno a dos años y están dirigidos a médicos especialistas.
- Se programaron 10 cursos para médicos especialistas en el área de posgrado y en sólo 6 de ellos se inscribieron 21 alumnos, los cursos tienen una duración de uno a dos años; los de mayor demanda fueron: Algología con (10 alumnos), Bases de Diagnóstico y Terapéutica del Cáncer Ginecológico (3) y en los otros cuatro cursos se tuvo una asistencia de 2 alumnos.
- Así mismo se programaron 4 cursos para personal técnico con una duración de 6 meses a un año en: Citotecnología Cérvico vaginal, Histología, Fotografía médica y Técnicas museográficas en la preparación de piezas anatómicas, donde se tuvo una asistencia de 5 alumnos.



- Por otro lado, se dio el Diplomado de “Enfermería Ante el Cuidado Integral del Neonato” donde asistieron 14 alumnos, este tuvo una duración de 1 año, y fue dirigido a enfermeras de nivel técnico y licenciados en enfermería.

2.2.3) POSTÉCNICOS EN ENFERMERÍA

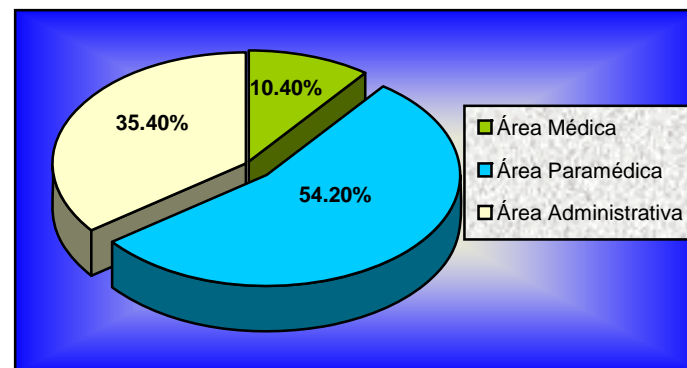
Cursos Postécnicos de Capacitación en Enfermería

CURSOS POSTÉCNICOS CICLO 2005-2006	ALUMNOS INSCRITOS		BAJAS	ALUMNOS VIGENTES			HORAS			
	INT.	EXT.		INT.	EXT.	TOTAL	PROFESORES		TOTAL HORAS PRÁCTICA	TOTAL HORAS TEORÍA
							TEORÍA	PRÁCTICA		
Administración de los Servicios de Enfermería (Incluye un Grupo de Modalidad Semipresencial UNAM y Escolarizada IPN)	12	35	11	10	26	36	25	3	1,248	1,170
Enfermería Pediátrica (IPN)	1	22	1	1	21	22	36	2	658	770
Atención de Enfermería al Paciente en Estado Crítico	0	23	4	0	19	19	35	1	658	770
Enfermería Quirúrgica	2	20	4	2	16	18	33	2	658	770
TOTAL	15	100	20	13	82	95	129	8	3,222	3,480

- Aumentó 21.95% el número de alumnos inscritos externos con respecto al mismo periodo del 2004 (82), sin embargo se dio de baja el 17.4% del total de alumnos inscritos (95) por lo que disminuyó en 7.76% el número de alumnos vigentes (103) con respecto al 2004.

2.3) EDUCACIÓN MÉDICA CONTINUA Y CAPACITACIÓN DEL PERSONAL

- Educación Médica Continua impartió 79 cursos de enero a diciembre del 2005, dirigidos a las Áreas Médica, Paramédica y Administrativa, se contó con la participación de 1,295 profesores, la mayoría del Hospital y se tuvo un total de 5,769 alumnos. Cabe señalar que aumentó el número de alumnos y profesores por los festejos del Centenario del Hospital que se realizaron durante enero y febrero
- En total se capacitó a 2,308 personas, 240 del área médica, 1,252 de la paramédica y 816 administrativa, con el propósito de elevar la calidad y eficiencia de los servicios que brinda el Hospital.





2.4) CENTRO ELECTRÓNICO DE INFORMACIÓN E INVESTIGACIÓN DOCUMENTAL PARA LA SALUD (CEIDS)

- En el periodo se han atendido 60,887 usuarios en el CEIDS, lo que representó un 7.49% más que en el 2004 (56,643), de los cuales 42,189 (69.29%) son internos y 18,698 (30.71%) son externos, aumentó dos puntos porcentuales el número de usuarios internos con respecto al 2004 (67.1%). Se consultaron 15,589 libros y revistas científicas de los que 7,026 (44.5%) fueron libros y 8,563 (55.5%) revistas. El número de consultas en la red interna fue de 11,371 de la Biblioteca Virtual, vía internet.
- En total se expidió el 19.34% menos de copias a médicos residentes (284,605), referente al 2004 (352,864).
- Se magnetizaron 8,815 libros y revistas; se recibieron en donación 314 tesis durante el periodo Enero - Diciembre.

2.5) ACTIVIDADES RELEVANTES

- En los meses de Febrero y Marzo se realizaron 14 Seminarios con el Nombre **“El Privilegio de Servir”** dirigidos al personal médico, paramédico, administrativo y de áreas afines de los servicios de Urgencias Médicas y Consulta Externa. El objetivo de dichos seminarios es de dar a conocer al personal asistente la mejor manera de brindar calidad y calidez, promoviendo el trabajo en equipo y el espíritu de servicio a los pacientes siendo congruentes con la Misión, Visión y Lema del Hospital General de México. A dichos seminarios se registró una asistencia de 226 personas.
- En el mes de Febrero del 7 al 9 se realizó el Congreso conmemorativo de los Cien años del Hospital con el tema central **“Cien años en el desarrollo profesional de Enfermería en el Hospital General de México, Legados Tendencias y Perspectivas”** con una duración de 18 horas y una asistencia de 650 enfermeras del Hospital General de México y 350 enfermeras de otras Instituciones de Salud y educativas. Con este mismo tema se realizó el II concurso de cartel con un total de 34 carteles 7 científicos y 27 informativos.
- Dentro del marco del centenario del Hospital General de México, del 10 al 12 de febrero se realizó la **“REUNIÓN ACADÉMICA DE MEDICOS RESIDENTES, EN CELEBRACIÓN DEL CENTENARIO DEL HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO”** con una duración de 21 horas, 396 asistentes y 6 profesores, el objetivo de esta reunión fue el de reintegrar y reunir a las distintas instituciones hospitalarias del sector salud.
- Del 13 al 15 y del 16 al 18 de Abril se realizaron dos cursos taller de **“Electroterapia Avanzada”** con 172 asistentes de las áreas médicas y paramédicas con objeto de actualizar e intercambiar conocimientos entre diversas instituciones de salud.
- Del 5 al 6 y del 12 al 13 de Abril se realizaron dos seminarios de **“Gestión Eficiente”** dirigidos al personal del Hospital cuyo objetivo fue Analizar las estrategias para cumplir con la Misión del Hospital General de México, se contó con 22 asistentes.



- Del 14 al 16 de abril se realizó el Curso de **“Infectología Pediátrica”** con el propósito de conocer las patologías infecciosas más frecuentes en el niño. La asistencia fue de 365 médicos generales, especialistas y enfermeras.
- Del 23 al 27 de mayo se realizó el Curso de **“Actualización en el Diagnóstico y Tratamiento de la Tuberculosis en el niño y el Adulto”** el propósito fue de actualizar conocimientos en el manejo y tratamiento del paciente con Tuberculosis, el curso tuvo una duración de 35 horas, con 396 asistentes.
- Se realizaron 4 seminarios de **“La Bioética y su Aplicación en la Práctica Clínica Contemporánea”** con una duración de 4 horas cada uno y contó con la asistencia de 220 personas, el objetivo del curso fue sensibilizar al personal profesional y técnico de la salud con los principios y valores de la bioética aplicada a las disciplinas médicas, estimulando su concientización hacia el respeto por la vida y por la dignidad del ser humano en toda su dimensión integral.
- El **“Taller de Calidad de la Atención Médica”** se impartió del 13 al 17 de junio y 5 al 9 de septiembre, con la finalidad de dar una introducción de los conceptos de calidad además de recalcar el enfoque al cliente, contó con 28 asistentes.
- Se impartieron dos seminarios de **“Temas Selectos de Liderazgo”** en junio con una duración de 12 horas cada uno, con el propósito de aplicar las características de los líderes efectivos; en ambos seminarios se registraron 22 asistentes.
- Se impartió del 3 al 4 de junio el seminario de **“Pronelica”** con una duración de 12 horas, el objetivo fue conocer los principios de la Programación Neurolingüística, y su aplicación para la calidad. Se tuvo una asistencia de 9 personas.
- El 14 y 15 de junio se realizó el **“Simposium Internacional de Cirugía Mamaria”** el objetivo fue dar a conocer las armas cognoscitivas necesarias para mantener el nivel de excelencia. El simposium tuvo un valor curricular de 16 horas y se contó con 50 asistentes.
- Del 29 al 30 de agosto se realizó el curso-taller de **“Tanatología y Trabajo Social”** con 179 asistentes del área de trabajo social del Hospital General de México y otras instituciones, cuya finalidad es sensibilizar e integrar al equipo de Salud para promover la interacción interdisciplinaria y el apoyo humanista y científico.
- Se realizaron dos cursos-taller de **“Liderazgo para Organizaciones de Salud”** del 1 al 5 de agosto, y del 7 al 11 de noviembre, dirigido a personal del Hospital con el fin de dar a conocer a los asistentes las principales teorías del liderazgo positivo, así como las habilidades que un líder debe desarrollar. El número de asistentes fue de 22 personas.
- Se impartieron 11 cursos de **“Reanimación Cardiopulmonar Básica”** al personal de enfermería durante los meses de julio a noviembre del 2005 y se contó con una asistencia de 162 enfermeras.
- Del 1 al 26 de septiembre se realizó el curso de **“Actualización en Técnicas de Imagen para Técnicos Radiólogos”** con una duración de 40 horas, donde se contó con la asistencia de 71 técnicos.



- Del 7 de marzo al 12 de agosto del 2005 se realizó el **XII Curso de Actualización para Médicos Generales** donde se contó con la asistencia de 500 médicos, el curso tiene valor curricular de 436 horas.
- Se impartió el curso de **“Farmacología e Infusión de Agentes Anestésicos”** durante septiembre y octubre con una duración de 30 horas y se contó con 128 asistentes.
- El 28 y 29 de noviembre se realizó el 3er Simposium Internacional de Bioética **“Bioética en Latinoamérica”** donde participaron 416 asistentes el propósito del simposium fue generar una profunda reflexión sobre la condición actual de la bioética en Latinoamérica, sobre los principales problemas y particulares en cada región y cuales son las perspectivas y necesidades que se tienen a partir de la situación socioeconómica, política, cultural y de salud con el fin de construir alternativas para el fortalecimiento y desarrollo de la Bioética en Latinoamérica.
- El 17 de julio se firmó el convenio de colaboración por las autoridades correspondientes entre el Hospital General de México y la UAM-IZTAPALAPA para normalizar la rotación de estudiantes de Ingeniería Biomédica por el Departamento de Equipo en Ingeniería Biomédica de esta Institución.
- El 2 de diciembre se realizó una reunión de trabajo entre el Departamento de Pregrado del Hospital General de México y la Comisión Interinstitucional para la Formación y Capacitación de Recursos Humanos e Investigación en Salud del Distrito Federal y la Dirección de Enseñanza e Investigación del Distrito Federal, en el aula de diplomados de la Secretaría de Salud del Distrito Federal. El objetivo de la reunión fue la programación de plazas de Internado de Pregrado Generación enero-diciembre del 2006.
- El 22 de diciembre en las instalaciones de la Secretaría de Salud del Distrito Federal, se realizó la sesión de trabajo en la Dirección General de Educación e Investigación de la Secretaría de Salud del Distrito Federal, donde el objetivo de la reunión fue la Actualización Normativa del Servicio Social, así como los Egresos de las Instituciones Educativas de la Licenciatura en Odontología y plazas disponibles para Servicio Social en las diversas Instituciones de Salud.



2.6) OTRAS ACTIVIDADES RELEVANTES DE ENSEÑANZA.

Durante el 2005, se llevaron a cabo 12 videoconferencias y un simposium con el Hospital General de Zacatecas, estos eventos convocaron la participación de médicos, enfermeras, trabajadoras sociales y psicólogos y fueron las siguientes:

Fecha	Descripción	Cantidad de Asistentes
Julio 4	Primer reunión entre el Hospital General de Zacatecas y el Hospital General de México a través del equipo de Videoconferencias	
Julio 13	"Rinosinusitis Conceptos Actuales" al Hospital General de Zacatecas	18 médicos de la unidad remota
Julio 25	"Temas selectos de Dermatología"	30 médicos residentes y 2 médicos adscritos al servicio de Dermatología del HGM
Julio 27	"Enfermedad Hipertensiva del Embarazo"	17 médicos residentes del HGM
Agosto 10	"Cáncer de Próstata Localizado"	
Agosto 12	Primera supervisión del equipo y administración de la sala de videoconferencia por parte de la Dirección General de Tecnologías de la Información	
Agosto 24	"Cirugía de Catarata: Facoemulsificación"	
Septiembre 14	"Actualidades en Psoriasis"	
Septiembre 28	"Modelo de Atención de Enfermería en Ginecología"	21 enfermeras y 6 médicos del Hospital General de Zacatecas
Octubre 12	"Enfermedad por Reflujo Gastroesofágico"	6 médicos 3 enfermeras generales y 14 médicos residentes de diferentes especialidades del HGM
Octubre 26	"Violencia Familiar"	Del Hospital de Zacatecas: 13 Trabajadoras Sociales, 3 Psicólogas, 4 Enfermeras y 5 pasantes de la carrera de Trabajo Social
Noviembre 9	Simposium "Datos clave para el diagnóstico de las hemopatías malignas más frecuentes en México"	38 personas del Hospital General de Zacatecas
Diciembre 7	"Enfermedad Hepática No Alcohólica"	Del Hospital General de Zacatecas: 10 médicos residentes, 8 médicos adscritos y 2 enfermeras



- Como parte del Programa de Enseñanza Plus, durante el 2005, las videoconferencias fueron grabadas y editadas para crear una serie de DVD's que conformen una Videoteca de apoyo a la comunidad estudiantil de la Institución. Esta primera edición integró 25 ejemplares.
- También se inició con el proyecto de Cursos en Línea, cuyo objetivo principal es reposicionar al Hospital General de México como un Hospital Escuela de Referencia nacional e internacional al ofrecer a médicos egresados de la Institución capacitarse continuamente desde el punto donde se encuentren, por lo que la sala de videoconferencias ha brindado su apoyo con la grabación en video de 9 temas médicos para el curso denominado "Curso de Actualización en Neumología", donde participan 7 médicos del Servicio de Neumología de esta Institución.
- Actualmente los cursos en línea que se continúan trabajando son el Diplomado de Geriátría, con 12 módulos y un año de duración a cargo del Dr. Armando Pichardo Fuster, el Curso de Coloproctología, de 2 módulos y 6 meses de duración con el Dr. Luis Charúa Guindic y el Curso de Oftalmología para Médicos Generales de 4 módulos y 4 meses de duración con la Dra. Guadalupe Tenorio como responsable del mismo.

El calendario de Videoconferencias programado para el primer semestre 2006 es el siguiente:

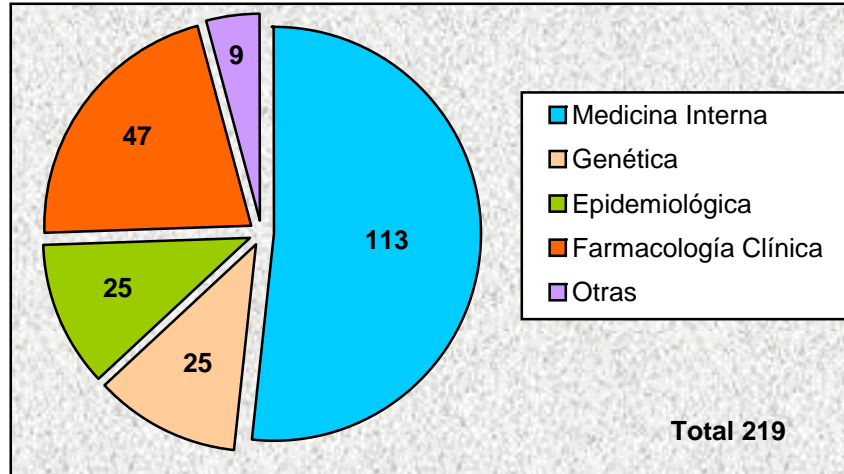
Fecha	Servicio	Nombre
26 de enero	Radiología e Imagen	DRA. MARTHA GUEVARA RASCADO
9 de febrero	Cirugía General	DR. RAFAEL GUTIÉRREZ VEGA
23 de febrero	Anatomía Patológica	DR. AVISSAI ALCÁNTARA
9 de marzo	Genética Medica	DRA. SUSANA KOFMAN
23 de marzo	Urgencias	DR. CÉSAR ATHIE
12 de abril	Neurología	DR. FRANCISCO VELASCO
26 de abril	Psiquiatría	DR. JUAN JOSÉ BUSTAMANTE
3 de mayo	Reumatología	DR. RUBÉN BURGOS
24 de mayo	Infectología	DRA. HILDA HIDALGO
7 de junio	Neumología	DR. FRANCISCO NAVARRO
21 de junio	Cirugía Plástica	DR. CARLOS DEL VECHYO



3) INVESTIGACIÓN



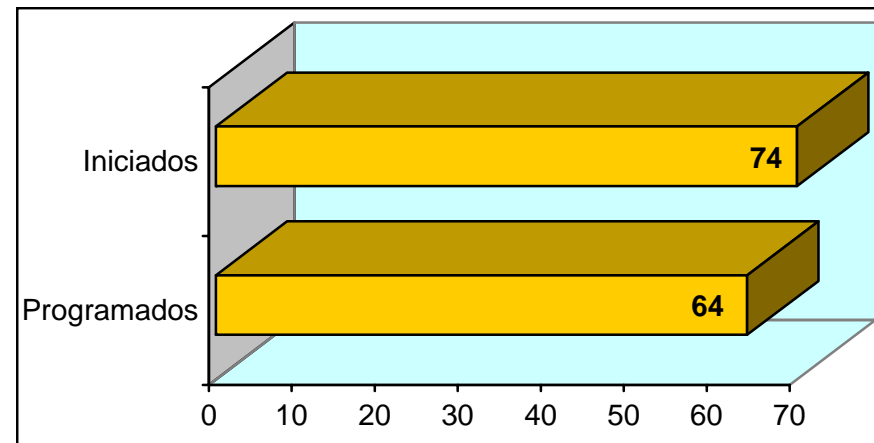
3.1) PRINCIPALES LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN



- Dentro de la principales líneas de investigación que desarrolla el Hospital son: el área de Medicina Interna con 51.6%, Genética 11.4%, Epidemiología 11.4%, Farmacología Clínica 21.5% y el 4.1% en otras.
- Aumentó el 7.61% los protocolos de investigación en la línea de Medicina Interna (105), 67.86% en Farmacología Clínica (28) y 4.16% en Epidemiología (24) de acuerdo al mismo periodo del 2004.

3.2) PROTOCOLOS DE INVESTIGACIÓN E INVESTIGACIONES EN PROCESO ENERO – DICIEMBRE 2005

- Se programaron 64 protocolos de investigación para el año 2005 y se iniciaron 74 lo que significa que se cumplió con un 15.63% más la meta programada.



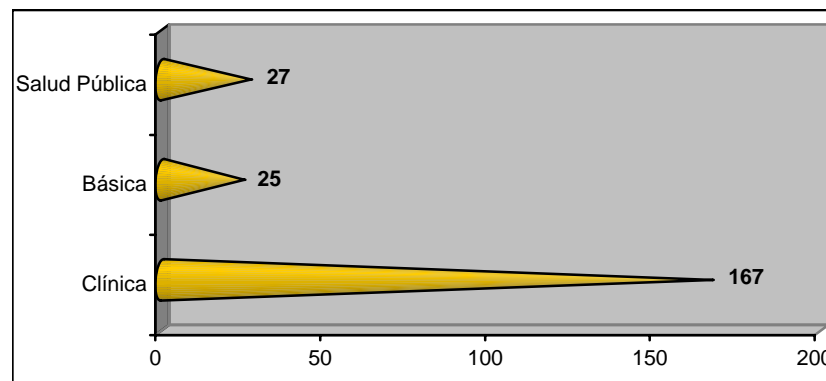


Histórico de Protocolos de Investigación

CONCEPTO PROTOCOLOS	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	TOTAL AL CIERRE DE 2005
Protocolos vigentes de años previos	165	154	118	132	151	160	112	145	-----
Protocolos iniciados en el año	70	64	64	94	81	64	78	74	589
Subtotal	235	218	182	226	232	224	190	219	754
Protocolos terminados	70	81	36	59	60	81	24	31	442
Protocolos cancelados	11	19	14	16	12	31	21	25	149
Protocolos en proceso al cierre	154	118	132	151	160	112	145	163	163

- En el periodo se desarrollaron 219 protocolos 15.26% más de protocolos con respecto al mismo periodo del 2004 (190) y se han concluido 31 protocolos el 29.17% más que en el 2004 (24).
- En promedio se realizaron 108 protocolos al año.
- De 1998 a 2005 se han iniciado 589 protocolos que sumados a los 165 protocolos de años previos que se tenían en 1998, hacen un total de 754, se han terminado 442 en el mismo periodo, y los que se cancelaron fueron 149, por lo que los vigentes a diciembre de 2005, son 163 protocolos.

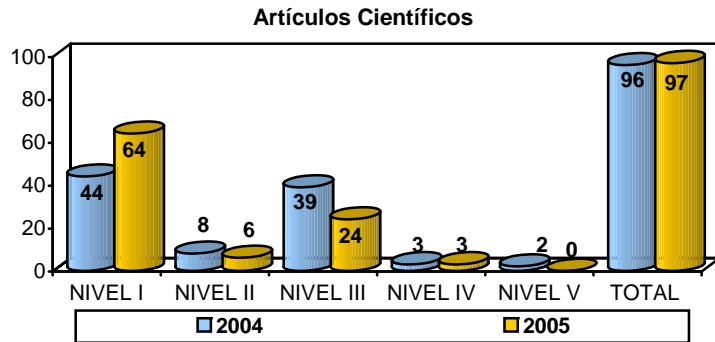
- Del total de protocolos desarrollados en el periodo de enero a diciembre (219), el 76.3% corresponden al área clínica, 11.4% a la Básica y 12.3% a Salud Pública.
- Aumentó el número de protocolos en el área clínica a 167 en 2005 contra 136 en 2004, lo que representa un aumento del 22.79%



3.3) PUBLICACIONES CIENTÍFICAS

De enero a diciembre se reportan 130 publicaciones, de las cuales 72 fueron en revista de circulación nacional, 28 de nivel internacional, 20 tesis derivadas de protocolos de investigación, 9 capítulos de libro y 1 libro

Del total de publicaciones en revistas (100), 97 de estas corresponden a la clasificación científica y los otros tres artículos fueron en revistas nuevas aún no indizadas. Cabe señalar que además de publicarlos se presentaron 70 trabajos en congresos nacionales e internacionales.



- Aumentó el 1.04% las publicaciones de artículos científicos con respecto al mismo periodo del año anterior.
- En el periodo se obtuvo 1.3 publicaciones por investigador. Aún cuando las publicaciones en este periodo son mayores que el año anterior, disminuyó un punto porcentual el promedio de publicaciones científicas por investigador, esto debido a que en el último trimestre del año, aumentó el número de investigadores en el Sistema Nacional de Investigadores y todavía no se refleja su productividad.

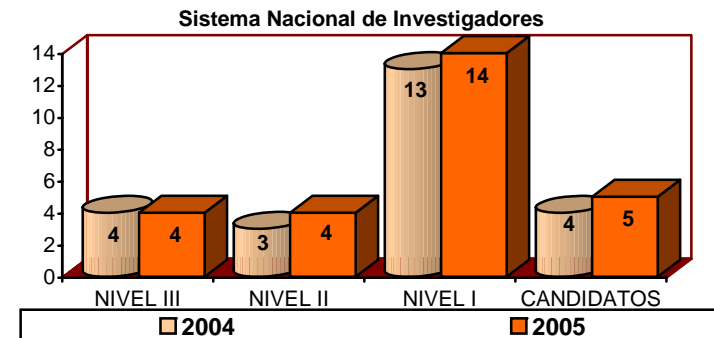
HISTÓRICO DE ARTÍCULOS CIENTÍFICOS PUBLICADOS 1998-2005

NIVELES	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	TOTAL AL CIERRE DE 2005
NIVEL 1	65	72	51	57	44	39	44	64	436
NIVEL II	0	3	3	7	5	17	8	6	49
NIVEL III	30	30	33	25	43	26	39	24	250
NIVEL IV	1	2	4	4	5	3	3	3	25
NIVEL V	0	1	1	1	2	2	2	0	9
TOTAL	96	108	92	94	99	87	96	97	769

- Durante el periodo de 1998 al 2005, se publicó un total de 769 artículos en revistas indizadas, con un porcentaje de 36.93% en las publicaciones de alta calidad (niveles III a V).
- En promedio se publicaron 96 artículos al año

Sistema Institucional y Nacional de Investigadores

- En el último trimestre del año 2005 se incrementó el número de investigadores en el Sistema Institucional, al pasar de 70 a 73.
- 27 investigadores se encuentran registrados en el Sistema Nacional de Investigadores, que representan el 12.5% más que el mismo periodo de 2004 (24).
- Aumentó el 33.33% el número de investigadores de nivel II, 7.69% del nivel I y 25% el número de candidatos de investigadores.





3.4) PUBLICACIONES DESTACADAS

Las publicaciones que se destacaron durante el año son:

Velasco F, Carrillo-Ruiz JD, Brito F, Velasco M, Velasco AL, Marquez I, Davis R: Double-blind, randomized controlled pilot study of bilateral cerebellar stimulation for treatment of intractable motor seizures. *Epilepsia* 2005;46:1071-81.

Burgos-Vargas R, Rojas-Serrano J: Predictors of response to tumor necrosis factor-alpha blockers in ankylosing spondylitis. *J Rheumatol* 2005;32:1637-40.

Velasco F, Velasco M, Jiménez F, Velasco AL, Salin-Pascual R: Neurobiological background for performing surgical intervention in the inferior thalamic peduncle for treatment of major depression disorders. *Neurosurgery* 2005;57:439-48.

Jiménez F, Velasco F, Salin-Pascual R, Hernández JA, Velasco M, Criales JL, Nicolini H: A patient with a resistant major depression disorder treated with deep brain stimulation in the inferior thalamic peduncle. *Neurosurgery* 2005;57:585-93.

Pena-Alonso R, Nieto K, Alvarez R, Palma I, Najera N, Erana L, Dorantes LM, Kofman-Alfaro S, Queipo G: Distribution of Y-chromosome-bearing cells in gonadoblastoma and dysgenetic testis in 45,X/46,XY infants. *Modern Pathol* 2005;18:439-45.

Rivera-Vega MR, Chinas-López S, Jiménez-Vaca AL, Arenas-Sordo ML, Kofman-Alfaro S, Messina-Baas O, Cuevas-Covarrubias SA: Molecular analysis of the NDP gene in two families with Norrie disease. *Acta Ophthalmol Scand* 2005;83:210-4.

Vargas-Alarcón G, Gamboa R, Zúñiga J, Fragoso JM, Hernández-Pacheco G, Londono J, Pacheco-Tena C, Cardiel MH, Granados J, Burgos-Vargas R: Association study of LMP gene polymorphisms in Mexican patients with spondyloarthritis. *Hum Immunol* 2004;65:437-42.

Valdespino V, Gorodesky C, Ortiz V, Kaufmann AM, Román-Basaure E, Vázquez A, Berumen J: HPV 16 specific cytotoxic T lymphocyte responses are detected in all HPV 16-positive cervical cancer patients. *Ginecol Oncol* 2005;96:92-102.



DISTINCIONES

El Dr. Marcos Velasco Campos recibió el Premio Dr. Manuel Velasco Suárez-2005 otorgado por el Consejo de Salubridad General en reconocimiento al mérito de los profesionales de la Salud, que se han distinguido por su trabajo a favor de la salud de la población mexicana. El premio fue entregado por el Lic. Vicente Fox Quesada, Presidente de la República Mexicana, durante la Ceremonia Conmemorativa del Día Mundial de la Salud 2005, en el salón Adolfo López Mateos de la Residencia Oficial de los Pinos.

La Dra. Susana Kofman Alfaro, Jefa del Servicio de Genética y excelente catedrática de la Facultad de Medicina de la UNAM, recibió el reconocimiento Sor Juana Inés de la Cruz, por su desempeño relevante y labor sobresaliente en distintas áreas del conocimiento, otorgado por la Facultad de Medicina de la UNAM, en ceremonia celebrada por el Día Internacional de la Mujer el 8 de marzo de 2005, en el teatro Juan Ruíz de Alarcón de Ciudad Universitaria.

La Dra. Susana Kofman Alfaro, recibió el Estímulo a la Productividad Científica en el Nivel I para Investigador en Ciencias Médicas F, de conformidad con lo señalado en el Programa de Estímulos Destinados al Reconocimiento de los Investigadores en Ciencias Médicas de la Secretaría de Salud a través de la Coordinación General de los Institutos Nacionales de Salud.

El Dr. José Alejandro Bonifaz Trujillo, recibió el Estímulo a la Productividad Científica en el Nivel I para Investigador en Ciencias Médicas D, de conformidad con lo señalado en el Programa de Estímulos Destinados al Reconocimiento de los Investigadores en Ciencias Médicas de la Secretaría de Salud, a través de la Coordinación General de los Institutos Nacionales de Salud.

3.4.1) OTRAS ACTIVIDADES DE INVESTIGACIÓN

El 29 de abril del 2005, se obtuvo el Registro de los Derechos de Autor ante el INDAUTOR-SEP, otorgado al Hospital General de México como autor intelectual del Boletín de Divulgación de la Dirección de Investigación “**Investiga**”.

El 15 de mayo del 2005 el Hospital General de México, actualizó los datos ante el RENIECyT (Registro Nacional de Instituciones y Empresas Científicas y Tecnológicas), que expide la Comisión Interna de Evaluación del RENIECyT, otorgando la constancia de Inscripción correspondiente al Hospital con el Número: 2004/700.

El día 30 de junio del 2005, se firmó el Convenio de Confidencialidad que celebran el Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología y el Hospital General de México, con la finalidad de reconocer al Hospital General de México como Institución inscrita al RENIECyT, con facultades para desarrollar proyectos de investigación científica y tecnológica.

El 9 de Septiembre del 2005 se dio el registro para el Boletín “**Investiga**”, como publicación seriada auspiciada por el Hospital General de México, con número de asignación ISSN 1870-2864, ante la Oficina Internacional de Registro de Publicaciones Seriadadas ISSN.



Logros Obtenidos en el Periodo

- Lanzamiento de **Investiga** el boletín de divulgación de la Dirección de Investigación.

Esta es una publicación bimestral con la cual se pretende dar a conocer los avances en materia de investigación que actualmente desarrolla el Hospital General de México. Asimismo, se obtuvo la reserva de los Derechos de Autor otorgados al Hospital General México como autor intelectual y propietario, con registro de trámite ante el INDAUTOR México, con número de reserva: 04-2005-042908524900-106. De igual forma, se procedió a realizar el trámite correspondiente a la asignación del ISSN, ante el centro nacional de ISSN México, el cual reconoce a *investiga*, como publicación periódica internacional con nombre y contenidos únicos y originales, con sustento institucional por el Hospital General de México.

- Propuesta para el desarrollo del Consorcio de Biblioteca Electrónica para la Salud, con la Integración de los Hospitales Federales de Referencia de la Secretaría de Salud, se presentó al Director General de la Coordinación y Desarrollo de Hospitales Federales de Referencia de la SSA. La propuesta consta de un diagnóstico situacional, plan de acción y desarrollo, el estado en que se encuentran las bibliotecas de los siguientes hospitales: Dr. M. Gea González; Juárez Norte; Juárez Centro; Hospital de la Mujer y el Nacional Homeopático.

Este estudio se realizó por el Hospital General de México a petición del Director General de Coordinación y Desarrollo de Hospitales de Referencia de la SSA, para lo cual se integraron al diagnóstico los hospitales psiquiátricos Fray Bernardino Álvarez; Samuel Ramírez Moreno; Hospital Psiquiátrico Infantil Juan N. Navarro, y los Centros Comunitarios de Salud Mental (CECOSAM) Cuauhtémoc, Zacatenco e Izatopalapa. Actualmente las Secretarías de Salud de los estados de Colima y Zacatecas han mostrado interés por incorporarse a este consorcio, así como la Escuela Superior de Medicina del Instituto Politécnico Nacional.

- El desarrollo de la base de datos PROHDEM (Producción Científica del Hospital General de México) con análisis e indizado de los documentos utilizando la metodología BIREME LILACS, y el desarrollo de un archivo vertical con copia del documento en texto completo para su consulta. Actualmente se integran a esta base, cerca de 700 proyectos de investigación registrados en la Dirección de Investigación, con el propósito de hacer búsquedas relacionadas directamente con los resultados preliminares y finales y productos de proyectos generados al interior del Hospital General de México.
- La creación del Sistema de Información para la Gestión de la Dirección de Investigación (SIGEDI), es un sistema en el cual se automatiza los procesos administrativos de la dirección de investigación. Este programa permite realizar los procesos de recepción, registro, evaluación, control de avance y seguimiento de proyectos de investigación. Asimismo, permite tener un registro de la producción científica derivada de los proyectos de investigación que han sido registrados ante la Dirección de Investigación en el Hospital General de México.



- La Dirección de Investigación inició el 20 de octubre del 2005, el Diplomado, Gestión de Información Científica y Tecnológica en el Area de la Salud. Impartido por el Director de Investigación. El propósito de este diplomado es el proporcionar al asistente la información y los conocimientos básicos para realizar una gestión eficiente de los recursos relacionados con el acceso, uso y administración de la información científica y tecnológica en el área de la salud.



ADMINISTRACIÓN



4) ANEXOS



CONSULTAS MÉDICAS

1.3 SERVICIO DE URGENCIA

1.3.3) PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD EN URGENCIAS

ENERO – DICIEMBRE 2005			
CAUSA	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL
Insuficiencia Renal Crónica	465	489	954
Diabetes Mellitus	355	301	656
Apendicitis	228	229	457
Hemorragia Gastrointestinal	173	258	431
Síndrome Doloroso Abdominal	231	145	376
Enfermedad Vascul ar Cerebral	157	135	292
Colecistitis y Colelitiasis	168	59	227
Neoplasias	117	105	222
Encefalopatías	89	99	188
Síndrome Anémico	104	78	182
Otros	1,672	1,740	3,412
TOTAL	3,759	3,638	7,397

Egresos y Defunciones en la Unidad Central de Terapia Intensiva de Adultos Enero-Diciembre del 2005

10 Principales Diagnósticos de Egresos			
CAUSA	FEM	MASC	TOTAL
Estado de Choque	42	31	73
Diabetes Mellitus	22	50	72
Septicemia	12	9	21
Cardiopatía Isquémica	4	14	18
Pancreatitis Aguda	2	12	14
Enfermedad Cerebrovascular	8	2	10
Neoplasias	3	6	9
Neumonías	4	3	7
Insuficiencia Respiratoria Aguda	0	6	6
Acidosis	3	2	5
Otros	68	47	115
TOTAL	168	182	350

Principales Causas de Defunción			
CAUSA	FEM	MASC	TOTAL
Estado de Choque	36	28	64
Septicemia	8	7	15
Diabetes Mellitus	7	6	13
Neoplasias	2	3	5
Acidosis	3	2	5
Cardiopatía isquémica	2	2	4
Neumonía	2	2	4
Pancreatitis Aguda	0	2	2
Insuficiencia Respiratoria Aguda	0	2	2
Enfermedad Cerebrovascular	1	1	2
Otros	19	12	31
TOTAL	80	67	147



1.3.4 TERAPIA INTENSIVA ÁREA CRÍTICA

Recursos Humanos en la Unidad Central de Terapia Intensiva de Adultos Enero-Diciembre del 2005

CATEGORÍA	MATUTINO	VESPERTINO	NOCTURNO	SAB, DOM Y FEST	TOTAL
RAMA MÉDICA					
Medico Especialista "A"	2	0	1	1	4
Medico Especialista "C"	4	1	1	1	7
RAMA DE ENFERMERÍA					
Enfermera Jefe de Servicios	1	0	0	0	1
Enfermera Especialista "A"	5	1	1	0	7
Enfermera General Titulada "A"	8	1	7	0	16
Auxiliar de Enfermería "A"	1	3	0	0	4
Enfermera General Titulada "B"	1	2	2	0	5
Auxiliar de Enfermería "B"	0	1	0	0	1
Enfermera Especialista "B"	1	1	1	0	3
Enfermera General Titulada "C"	1	1	2	0	4
Enfermera Especialista "C"	1	1	0	0	2
RAMA PARAMÉDICA					
Terapista Especializado	0	0	1	0	1
Afanadora	5	0	3	3	11
Camillero	2	0	0	0	2
Inhaloterapeuta	0	1	1	0	2
RAMA AFÍN ADMINISTRATIVA					
Apoyo Administrativo en Salud A-4	1	0	0	0	1
Apoyo Administrativo en Salud A-6	1	0	0	0	1
TOTAL	34	13	20	5	72

Fuente: Dirección de Recursos Humanos



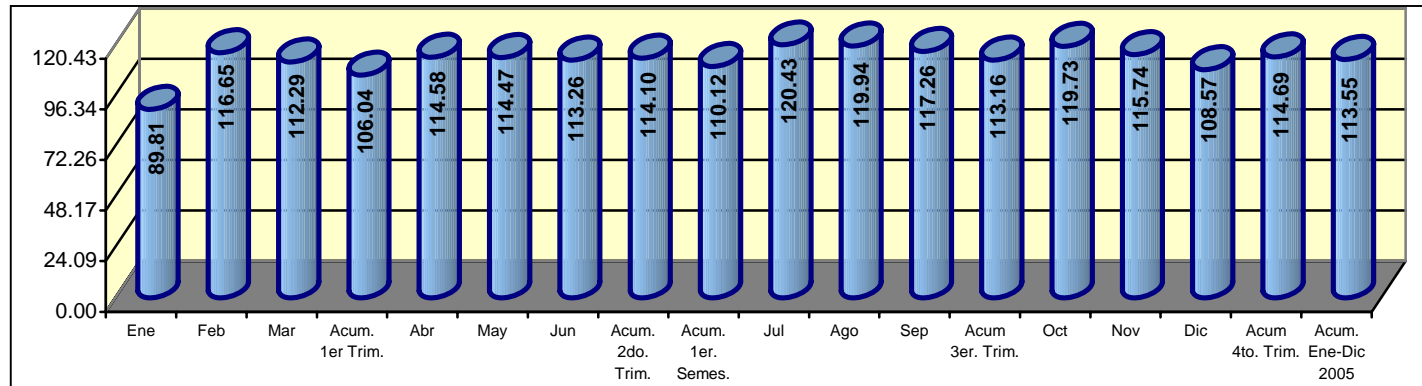
1.3.5) PERSONAL MÉDICO Y DE ENFERMERÍA EN RELACIÓN CON EL TOTAL DE PERSONAL

URGENCIAS 401-C					
CATEGORÍA	MATU TINO	VESPERTINO	NOC TURNO	SAB. DOM. Y FEST.	TOTAL
RAMA MÉDICA					
Jefe de Servicio	1	0	0	0	1
Médico Especialista "A"	1	0	3	1	5
Médico Especialista "B"	0	1	1	1	3
Médico Especialista "C"	6	3	2	3	14
Médico General "A"	0	0	0	1	1
SUBTOTAL	8	4	6	6	24
RAMA DE ENFERMERÍA					
Enfermera Jefe de Servicio	1	1	1	0	3
Jefe de Enfermeras "C"	2	0	0	0	2
Enfermera Especialista "A"	0	0	1	0	1
Enfermera General Titulada "A"	10	3	7	0	20
Auxiliar de Enfermería "A"	4	5	5	1	15
Enfermera General Titulada "B"	1	1	4	0	6
Auxiliar de Enfermería "B"	0	1	4	0	5
Enfermera General Técnica	1	0	0	0	1
Enfermera Especialista "B"	0	0	1	0	1
Enfermera General Titulada "C"	2	0	2	0	4
Enfermera Especialista "C"	0	1	0	0	1
SUBTOTAL	21	12	25	1	59
RAMA PARAMÉDICA					
Afanadora	8	4	5	2	19
Camillero	6	3	6	4	19
Técnico Laboratorista "A"	0	1	0	0	1
SUBTOTAL	14	8	11	6	39
RAMA AFÍN ADMINISTRATIVA					
Apoyo Administrativo en Salud A-3	2	0	2	0	4
Apoyo Administrativo en Salud A-4	2	0	3	2	7
Apoyo Administrativo en Salud A-5	1	0	0	0	1
Apoyo Administrativo en Salud A-6	2	1	0	4	7
Apoyo Administrativo en Salud A-7	1	1	1	0	3
Apoyo Administrativo en Salud A-8	0	0	1	0	1
SUBTOTAL	8	2	7	6	23
TOTAL	51	26	49	19	145



1.4.3) SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN

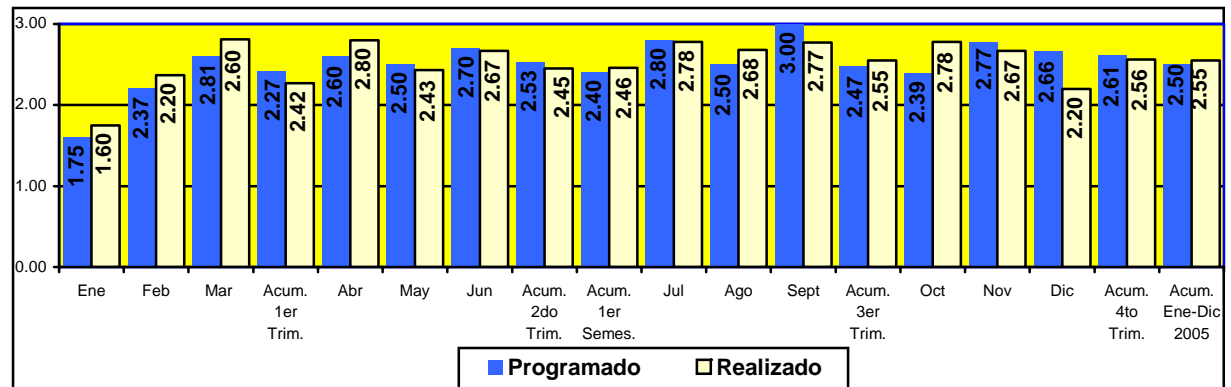
Indicador Promedio Diario de Egresos Hospitalarios



1.4.4) CIRUGÍAS TENDENCIAS Y PRINCIPALES INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS

Indicador de Intervenciones Quirúrgicas Diarias por Sala de Operación

- Se dio cumplimiento en el indicador de intervenciones quirúrgicas diarias por sala de operación en un 100% con respecto a la meta programada para el acumulado de Enero-Diciembre del 2005, que fue 2.47.

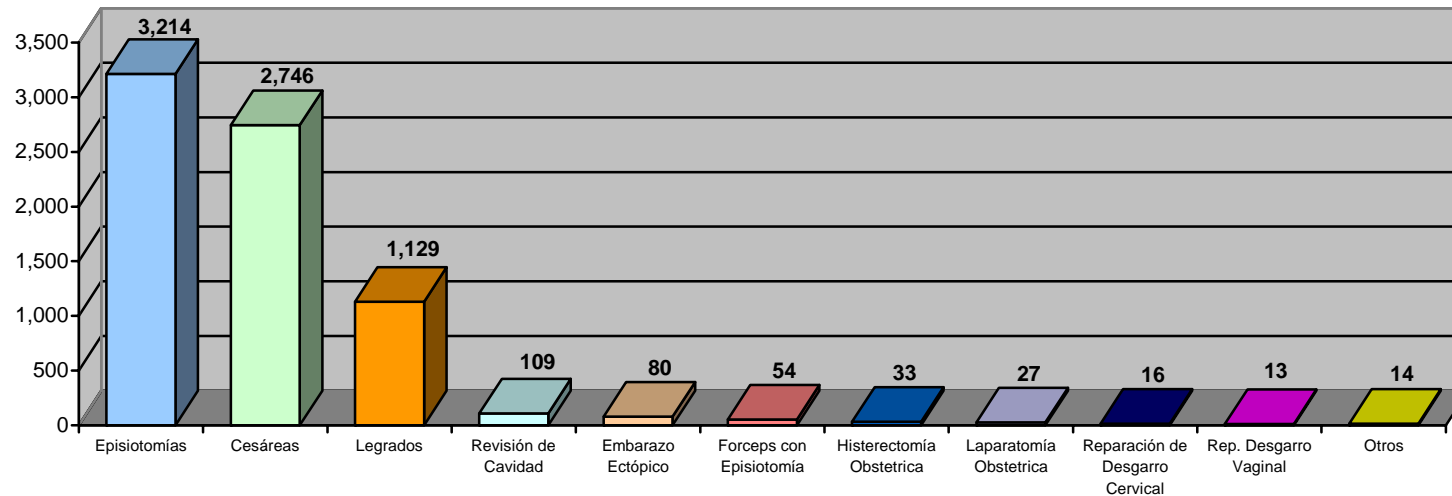




Procedimientos No Quirúrgicos Enero – Diciembre 2005

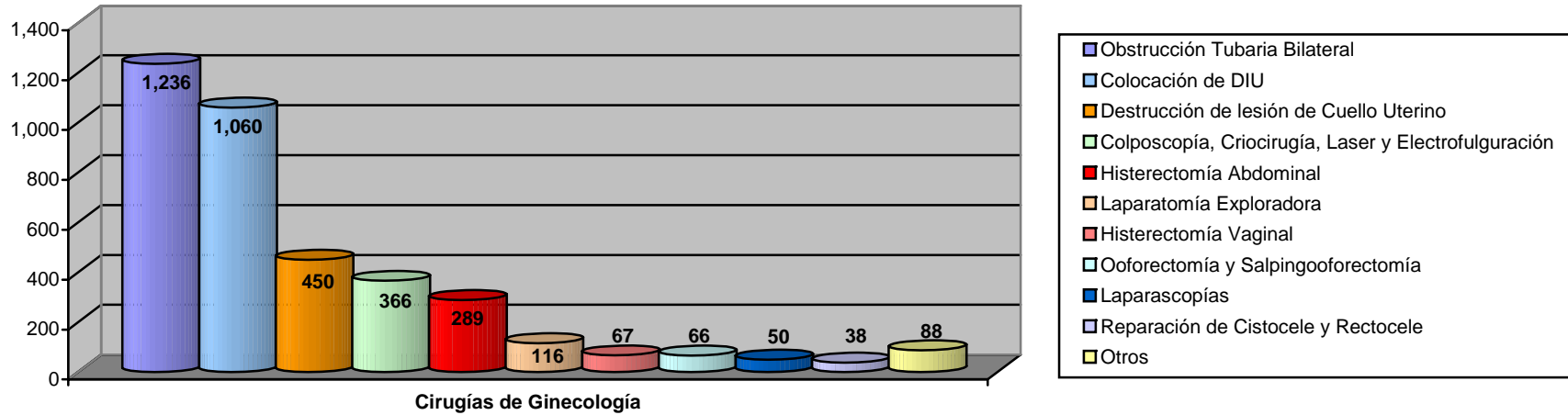
PROCEDIMIENTOS NO QUIRÚRGICOS			
CAUSA	FEM	MASC	TOTAL
Hemodiálisis	1,801	2,610	4,411
Esofagoscopia y Gastroscopia	1,904	1,199	3,103
Irrigación de Herida	1,386	997	2,383
Terapia Luz Ultravioleta y Fototerapia	985	602	1,587
Ureteroscopia y Cistoscopia	648	802	1,450
Diálisis Peritoneal	597	591	1,188
Colocación de Dispositivo Intrauterino	1,060	0	1,060
Eliminación de Sarro	429	188	617
Extracción Dental	404	203	607
Endoscopia Intestinal y Colonoscopia	288	183	471
Otros	2,646	2,071	4,717
TOTAL	12,148	9,446	21,594

Cirugías de Obstetricia



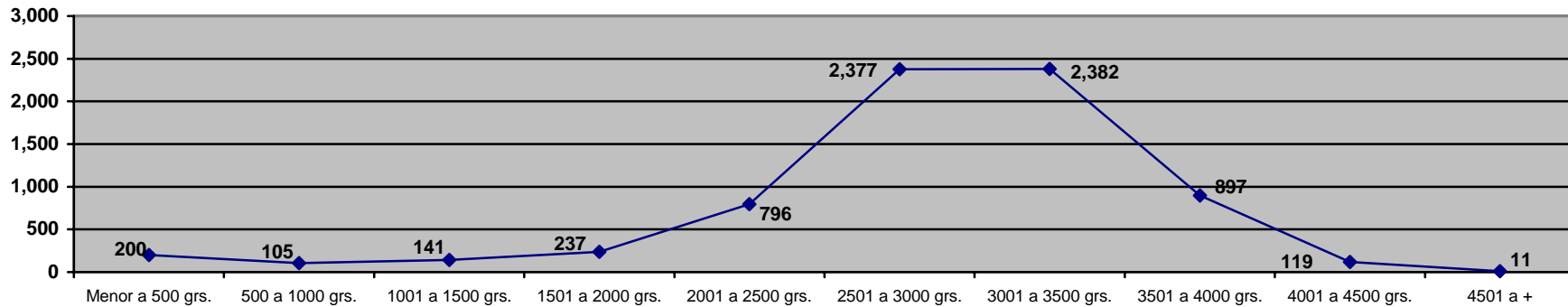


Cirugías de Ginecología



1.4.5) PARTOS, CESÁREAS Y NACIMIENTOS

Rangos de Peso en Recién Nacidos



En el periodo de Enero-diciembre del 2005, hubo un total de 7,265 nacimientos, de éstos el 4.2% (305) nacieron con un peso inferior a 1,000 grs., los cuales tardan en promedio de 60 a 90 días en la UCIN para obtener un peso de 1,001 a 1,500 grs., ya que ganan 40 grs. por día, siempre y cuando estén estables y puedan pasar a Terapia Intermedia. Sólo el 60-70% sobreviven.



Cabe señalar que aumentó en un 2.32% el número de nacimientos con peso inferior a 1,000 gr. con respecto al 2004 (298).

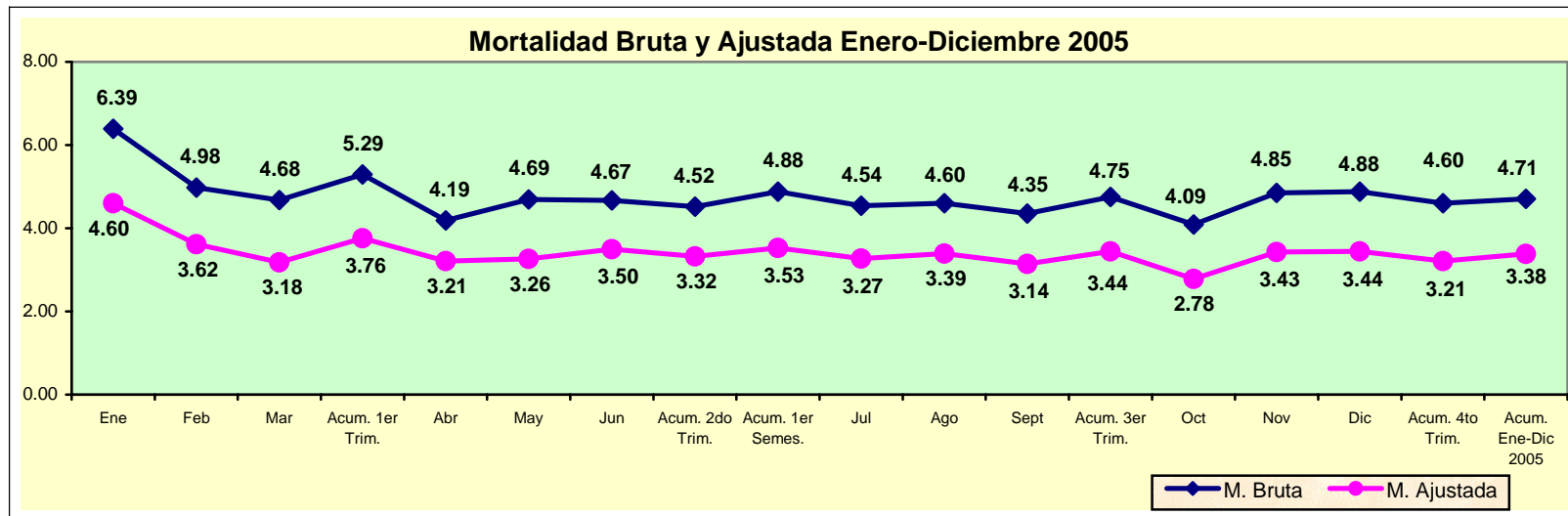
El 1.94% (141) del total de nacimientos, tuvieron un peso de 1,001 a 1,500 grs. y están en promedio de 21 a 30 días en la UCIN para obtener un peso de 1,501 a 2000 grs. y dependiendo de su grado de madurez pasan a la Terapia Intermedia. Disminuyó el 16.57% el número de nacimientos con peso de 1,001 a 1,500 con respecto al 2004 (169).

Nacieron con un peso de 1,501 a 2,500 grs. 1,033, lo que representa el 14.22% y están en promedio de 15 a 30 días en la UCIN o en la Terapia Intermedia dependiendo su grado de madurez. Tienen entre un 80 y 90% de sobrevida.

De todos aquellos que nacieron con un peso $\geq 2,501$ grs., 79.64 % (5,786) tienen un 95% de sobrevida y están en promedio 3 días en los cuneros patológicos para posteriormente irse a su domicilio.

De enero a diciembre se han recolectado 126,942 ml. de leche humana, aumentó en un 42.92% con respecto al 2004 (85,241), esto con el propósito de fomentar el programa Lactancia Materna de los Recién Nacidos que no pueden succionar directamente del seno materno. Asimismo se dio asesoría a 2,830 mamás por parte de enfermería sobre las técnicas de lavado de manos con el fin de prevenir riesgos de contaminación de leche materna y la forma de extracción de leche materna.

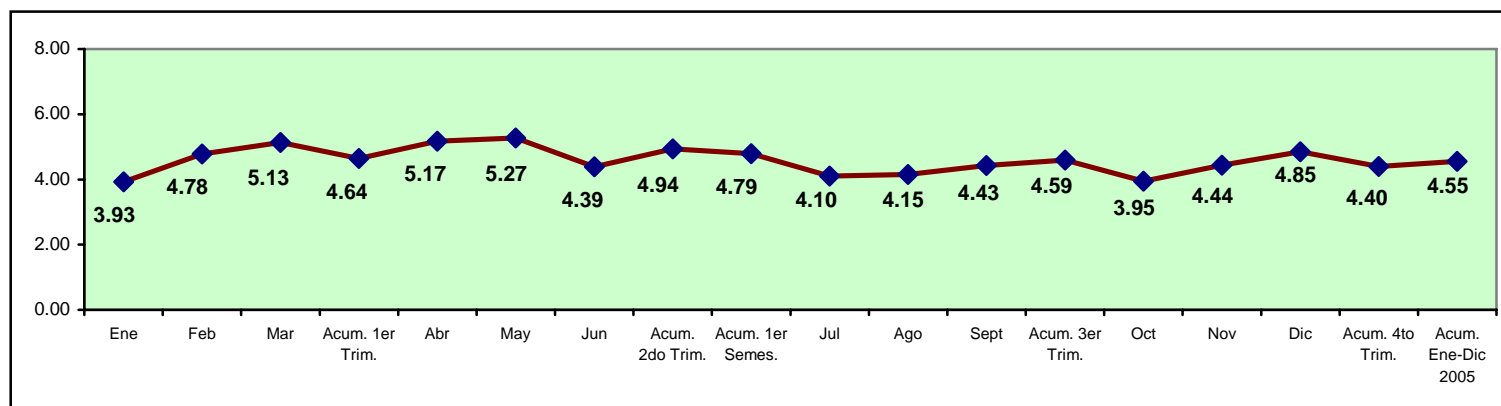
1.4.6) MORTALIDAD BRUTA Y AJUSTADA ENERO-DICIEMBRE 2005





1.4.7) INFECCIONES NOSOCOMIALES

Tasa de Infección Nosocomial Enero – Diciembre 2005



1.5) AUXILIARES DE DIGNÓSTICO Y TRATAMIENTO

1.5.1) EXÁMENES REALIZADOS EN LABORATORIO

ESTUDIOS DE LABORATORIO E INDICADORES ENERO-DICIEMBRE 2005				
LABORATORIO	No. DE ESTUDIOS	% CONSULTA EXTERNA	% HOSPITALIZADOS	% DE URGENCIAS
Central	1,161,680	84.18	15.82	0
Urgencias Adultos	756,379	0	0	100
Terapia Intensiva	415,175	0	100	0
Alergia	16,669	99.63	0.37	0
Cardiovascular	50,262	0	100	0
Dermatología	4,388	45.15	54.85	0
Genética	6,785	68.77	31.23	0
Hematología	65,907	68.59	31.41	0
Neumología	12,661	54.48	45.52	0
Endocrinología	75,298	95.83	4.17	0
Pediatría	315,719	18.90	81.10	0
Urgencias pediátricas	47,728	0	0	100
Banco de Sangre	123,691	72.71	27.29	0
TOTAL	3,052,342			
% Consulta Externa	1,275,006	41.77		
% Hospitalización	973,229		31.88	
% Urgencias	804,107			26.35

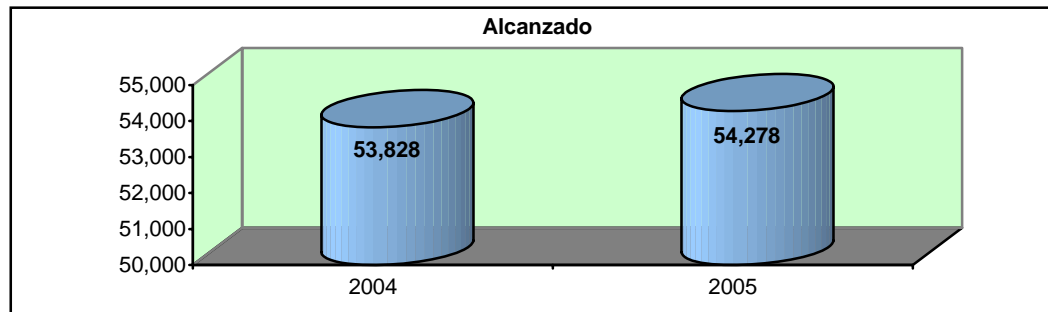


1.5.4) ESTUDIOS REALIZADOS EN RADIOLOGÍA E IMAGEN, E INDICADORES

RELACIÓN DE ESTUDIOS POR ORIGEN DEL PACIENTE				
SERVICIO	No. DE ESTUDIOS	% PACIENTES CONS. EXTERNA	% PACIENTES HOSPITALIZADOS	% PACIENTES URGENCIAS
Central	44,735	49.30	9.16	41.54
Ultrasonografía	29,079	74.01	15.44	10.55
Tomografía Computarizada	10,940	67.71	22.21	10.08
Mastografías	11,724	100	0	0
Pediatría	8,276	59.75	26.26	18.99
Neumología	7,668	57.03	42.97	0
Urgencias Adultos	3,483	0	0	100
Gineco Cunero Patológico	1,983	0	100	0
Resonancia Magnética	2,874	84.38	15.48	0.14
Radiología Intervencionista	2,027	34.29	64.04	1.67
Terapia Intensiva	1,760	4.94	95.06	0
Oncología	5,990	90.57	9.43	0
Gastroenterología	1,316	70.82	29.18	0
Medicina Nuclear	2,480	89.40	10.60	0
Otros	1,377	11.62	88.38	0
TOTAL	135,712			
HOSPITALIZADOS	24,312		17.91	
URGENCIAS	27,437			20.22
CONSULTA EXTERNA	83,963	61.87		

1.5.5) OTROS AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO

Transfusiones Enero – Diciembre 2004 – 2005





2) ENSEÑANZA

2.2) POSGRADO

Formación de Médicos Especialistas

ESPECIALISTAS	RESIDENTES 2004-2005	PROMOVIDOS 2004-2005	EGRESADOS 2004-2005	NUEVO INGRESO 2005	TOT. RESID. CICLO 2005-2006	BAJAS	ALTA	TOT. RESID. CICLO 2005-2006
Nacionales	387	277	110	125	402	11	2	393
Extranjeros	30	23	7	5	28	0	0	28
Prog. Sede/Subsede	27	22	5	8	30	0	0	30
TOTAL	444	322	122	138	460	11	2	451

En el ciclo 2005-2006 aumentó el 1.3% el número de residentes 451 con respecto al ciclo 2004-2005. (444)

Número de Estudiantes por Especialidad

ESPECIALIDAD	TOTAL DE ALUMNOS	
	NACIONALES	EXTRANJEROS
MEDICINA INTERNA *	60	0
CIRUGÍA GENERAL*	49	1
GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA *	32	1
PEDIATRÍA	31	0
ANESTESIOLOGÍA *	28	1
ANATOMÍA PATOLÓGICA	23	1
OFTALMOLOGÍA	18	1
OTORRINOLARINGOLOGÍA	12	1
RADIOLOGÍA E IMAGEN	12	0
GENÉTICA MÉDICA	8	1
ORTOPEDIA	6	0
PRÓTESIS MAXILO-FACIAL	6	0
COMUNICACIÓN AUDIOLOGÍA Y FONIATRÍA	5	0
TOTAL*	290	7

Del total de alumnos por especialidad, el 76.4% se encuentran en las especialidades de Medicina Interna, Cirugía General, Ginecología, Obstetricia, Pediatría, Anestesiología y Anatomía Patológica.

* Los 30 alumnos del programa S/S con el Hospital General de Cuernavaca Morelos están distribuidos en estas especialidades.



Estudiantes por Subespecialidad

- Del total de alumnos del ciclo escolar 2005 – 2006 el 35.71% seleccionó las subespecialidades de Neurocirugía, Dermatología y Urología.

SUBESPECIALIDADES	TOTAL DE ALUMNOS	
	NACIONALES	EXTRANJEROS
ALERGIA E INMUNOLOGÍA	1	0
CARDIOLOGÍA	5	0
CIRUGÍA ONCOLÓGICA	10	0
CIRUGÍA PLÁSTICA Y RECONSTRUCTIVA	11	2
COLOPROCTOLOGÍA	7	6
DERMATOLOGÍA	14	1
DERMATOPATOLOGÍA	2	0
ENDOCRINOLOGÍA	5	0
GASTROENTEROLOGÍA	5	0
GERIATRÍA	0	0
HEMATOLOGÍA	6	2
INFECTOLOGÍA	1	1
MEDICINA DEL ENFERMO EN ESTADO CRÍTICO	4	0
NEONATOLOGÍA	5	0
NEUMOLOGÍA	6	0
NEUROCIRUGÍA	15	1
NEUROLOGÍA	6	0
NEUROPATOLOGÍA	2	0
ONCOLOGÍA MÉDICA	3	0
RADIOONCOLOGÍA	4	0
REUMATOLOGÍA	4	1
UROLOGÍA	17	7
TOTAL	133	21

2.2.1) RESIDENTES DE OTROS HOSPITALES QUE ROTAN EN LOS DIFERENTES SERVICIOS DEL HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO

PAÍS	ESTADO O MUNICIPIO	DEPENDENCIA	INSTITUCIÓN DOCENTE	N
MÉXICO	AGUASCALIENTES	INSTITUTOS DE SALUD DEL ESTADO	HOSPITAL MIGUEL HIDALGO	4
MÉXICO	COLIMA	INSTITUTOS DE SALUD DEL ESTADO	HOSPITAL REGIONAL UNIVERSITARIO	1
MÉXICO	DISTRITO FEDERAL	DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA	DIRECCIÓN DE REHABILITACIÓN	4
MÉXICO	DISTRITO FEDERAL	ESCUELA MILITAR DE GRADUADOS	CENTRO MILITAR	1
MÉXICO	DISTRITO FEDERAL	HOSPITALES PRIVADOS	CLÍNICA LONDRES	1



MÉXICO	DISTRITO FEDERAL	HOSPITALES PRIVADOS	HOSPITAL ÁNGELES LOMAS	3
MÉXICO	DISTRITO FEDERAL	INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL	UNIDAD DE MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	1
MÉXICO	DISTRITO FEDERAL	INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL	HOSPITAL DE PEDIATRÍA	1
MÉXICO	DISTRITO FEDERAL	INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL	HOSPITAL GENERAL LA RAZA	7
MÉXICO	DISTRITO FEDERAL	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MEDICAS Y NUTRICIÓN	DR. SALVADOR SUBIRÁN	1
MÉXICO	DISTRITO FEDERAL	JUNTA DE ASISTENCIA PRIVADA	CRUZ ROJA MEXICANA	7
MÉXICO	DISTRITO FEDERAL	PETRÓLEOS MEXICANOS	HOSPITAL CENTRAL SUR	2
MÉXICO	DISTRITO FEDERAL	SECRETARÍA DE LA DEFENSA NACIONAL	ESCUELA MILITA DE GRADUADOS DE SANIDAD	1
MÉXICO	DISTRITO FEDERAL	SECRETARÍA DE MARINA	CENTO MÉDICO NAVAL	1
MÉXICO	DISTRITO FEDERAL	SECRETARÍA DE SALUD	HOSPITAL INFANTIL FEDERICO GÓMEZ	4
MÉXICO	DISTRITO FEDERAL	SECRETARÍA DE SALUD	HOSPITAL JUÁREZ DE MÉXICO	4
MÉXICO	DISTRITO FEDERAL	SECRETARÍA DE SALUD	HOSPITAL DE LA MUJER	2
MÉXICO	DISTRITO FEDERAL	SECRETARÍA DE SALUD	HOSPITAL GENERAL . DR. MANUEL G.A. GONZÁLEZ	3
MÉXICO	DISTRITO FEDERAL	UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO	FACULTAD DE MEDICINA	1
MÉXICO	DISTRITO FEDERAL	UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO	FACULTAD DE ODONTOLOGÍA	1
MÉXICO	ESTADO DE MÉXICO	INSTITUTOS DE SALUD DEL ESTADO	HOSPITAL DE CUAUTITLÁN	1
MÉXICO	ESTADO DE MÉXICO	INSTITUTOS DE SALUD DEL ESTADO	HOSPITAL GENERAL VALLE DE CEYLÁN	6
MÉXICO	ESTADO DE MÉXICO	INSTITUTOS DE SALUD DEL ESTADO	HOSPITAL GENERAL DR. MAXIMINO RUIZ	2
MÉXICO	ESTADO DE MÉXICO	INSTITUTOS DE SALUD DEL ESTADO	HOSPITAL GENERAL JOSÉ VICENTE VILLADA	1
MÉXICO	ESTADO DE MÉXICO	INSTITUTOS DE SALUD DEL ESTADO	HOSPITAL GENERAL DR. JOSÉ RODRÍGUEZ	7
MÉXICO	ESTADO DE MÉXICO	INSTITUTOS DE SALUD DEL ESTADO	HOSPITAL DR. SALVADOR GONZÁLEZ HERREJÓN	1
MÉXICO	NAUCALPAN	INSTITUTOS DE SALUD DEL ESTADO	HOSPITAL. CONCENTRACIÓN SATÉLITE	1
MÉXICO	ESTADO DE MÉXICO	INSTITUTOS DE SALUD DEL ESTADO	HOSPITAL SALVADOR GONZÁLEZ	1
MÉXICO	LA PAZ BAJA CALIFORNIA	INSTITUTOS DE SALUD DEL ESTADO	HOSPITAL DR. JUAN MARÍA SALVATIERRA	3
MÉXICO	LEÓN GUANAJUATO	INSTITUTOS DE SALUD DEL ESTADO	HOSPITAL REGIONAL	1
MÉXICO	MÉRIDA, YUCATÁN	INSTITUTOS DE SALUD DEL ESTADO	HOSPITAL GENERAL DR. AGUSTÍN ORÁN	2



MÉXICO	MONTERREY	INSTITUTOS DE SALUD DEL ESTADO	HOSPITAL CHRISTUS MORGUEZA	1
MÉXICO	OAXACA	INSTITUTOS DE SALUD DEL ESTADO	HOSPITAL DR. AURELIO VALDIVIESO	6
MÉXICO	VERACRUZ	INSTITUTOS DE SALUD DEL ESTADO	HOSPITAL REGIONAL	12
MÉXICO	YUCATÁN	INSTITUTOS DE SALUD DEL ESTADO	HOSPITAL GENERAL DR. AGUSTÍN O ORÁN	2
TOTAL				97
ROTACIONES EXTERNAS EXTRANJEROS				
VENEZUELA			HOSPITAL DR. MANUEL NÚÑEZ TOVAR	1
VENEZUELA			HOSPITAL UNIVERSITARIO	1
BOLIVIA			UNIVERSIDAD MAYOR REAL Y PONTÍFICA	1
NICARAGUA			HOSPITAL BAUTISTA	1
TOTAL				4

3) INVESTIGACIÓN

Sistema Institucional de Investigadores *

TITULARES	2004		INVESTIGADORES EN CIENCIAS MÉDICAS	2005	
	CON NOMBRAMIENTO	SIN NOMBRAMIENTO		CON NOMBRAMIENTO**	SIN NOMBRAMIENTO
"F"	6	3	"F"	6	3
"E"	0	1	"E"	0	1
"D"	5	9	"D"	5	9
SUBTOTAL	11	13	SUBTOTAL	11	13
"C"	1	6	"C"	1	7
"B"	5	15	"B"	5	15
"A"	0	19	"A"	0	21
SUBTOTAL	6	40	SUBTOTAL	6	43
TOTAL	17	53	TOTAL	17	56

* Los 70 Investigadores cuentan con reconocimiento por parte de la Coordinación General de Institutos Nacionales de Salud.

** Estos Investigadores cuentan con plaza de investigador de tiempo completo en la Institución.



Total de Publicaciones

PUBLICACIONES	
En Revistas de Circulación Nacional	72
En Revistas de Circulación Internacional	28
Libros	1
Capítulos de Libros	9
TOTAL DE PUBLICACIONES	110
Tesis Derivadas de Protocolos de Investigación	20
Trabajos de Investigación Presentados en Congresos	70
Tesis Registradas en el Centro Electrónico de Información e Investigación Documental para la Salud	651