

*Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud
Y Hospitales de Alta Especialidad*

Hospital General de México O.D.

SALUD



SECRETARÍA
DE SALUD

INFORME DE AUTOEVALUACIÓN DEL DIRECTOR GENERAL

ENERO – DICIEMBRE 2006



ÍNDICE

	Págs.
1) ASISTENCIA MÉDICA	2
2) ENSEÑANZA	52
3) INVESTIGACIÓN	65
4) ADMINISTRACIÓN	75
5) ANEXOS	116



1) ASISTENCIA MÉDICA

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

Resultados obtenidos durante los seis bimestres del 2006 del **Sistema de Monitoreo para la Gestión de la Calidad**:

NOMBRE DEL ÍNDICE / INDICADOR		VALOR DEL ÍNDICE / INDICADOR					
		2006					
		Primer Bimestre	Segundo Bimestre	Tercer Bimestre	Cuarto Bimestre	Quinto Bimestre	Sexto Bimestre
ÍNDICE DE TRATO DIGNO EN SEGUNDO NIVEL URGENCIAS		88.04%	91.70%	85.73%	82.29%	86.07%	96.11%
INDICADOR	• Satisfacción por la oportunidad en la atención	86.47%	87.97%	76.3%	72.79%	82.48%	94.20%
	• Satisfacción por la información proporcionada por el médico	89.37%	92.16%	88.62%	84.75%	87.06%	96.18%
	• Satisfacción por el trato recibido	87.22%	93.23%	87.41%	84.56%	86.86%	97.10%
ÍNDICE DE ORGANIZACIÓN EN SERVICIOS DE URGENCIAS		86.02%	74.29%	94.18%	100%	100%	98.65%
INDICADOR	• Tiempo de espera en urgencias	13 Min. Prom	14 Min. Prom	13 Min. Prom	10 Min. Prom	9 Min. Prom	9 Min. Prom
		100%	100%	100%	100%	100%	100%
	• Porcentaje de usuarios que esperan tiempo estándar para recibir atención	76.69%	57.14%	90.30%	100%	100%	97.74%
ÍNDICE DE ATENCIÓN MÉDICA EFECTIVA SEGUNDO NIVEL		0%	0%	0%	0%	0%	0%
INDICADOR	• Diferimiento quirúrgico en cirugía general	0%	0%	0%	0%	0%	3.33%
	• Tasa de cesáreas	41.51%	37.25%	41.03%	43.16%	40.36%	42.99%
	• Tasa de infecciones nosocomiales	3.40%	3.10%	3.49%	3.40%	3.47%	3.37%

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 de
				≤30
				>30 ≤35
				>35



Trato Digno en el Segundo Nivel de Urgencias

- En comparación con el 2005, el índice aumentó 9.89%, de igual forma mejoraron los tres indicadores: “Satisfacción por la Oportunidad en la Atención” en 8.25%, “Satisfacción por el Trato Recibido” 13.13% y el indicador “Satisfacción por la Información Proporcionada por el Médico” creció en 6.83%, lo que permitió ubicar en semáforo verde todas las áreas.

Índice de Organización en el Servicio de Urgencias

- Este índice alcanzó el semáforo verde comparándolo con el sexto bimestre de 2005 que se ubicaba en semáforo rojo, mejorando en un 228.83%. El indicador de “Tiempo de Espera” logró el 100% y disminuyó en 6 minutos el tiempo de espera para recibir atención, al ubicarse en 9 minutos de los 17 minutos de espera del 2005. por su parte el indicador “Porcentaje de Usuarios que esperan Tiempo Estándar para Recibir Atención” se encuentra en 97.74% mejoró en 95.48%. Los indicadores alcanzaron el semáforo verde.

Índice de Atención Médica Efectiva del Segundo Nivel

- El Índice se mantiene en semáforo verde desde el inicio del monitoreo, de igual forma sucede con el indicador de “Diferimiento Quirúrgico en Cirugía General” el Indicador “Tasa de Infecciones Nosocomiales” disminuyó 9.16% con relación al sexto bimestre de 2005 y continúa en intervalo de semaforización verde desde el 2004.

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

Nombre del Indicador	Porcentaje de Cumplimiento por Indicador					
	1er. Cuatrimestre 2006		2do. Cuatrimestre 2006		3er. Cuatrimestre 2006	
	%	Tamaño de Muestra	%	Tamaño de Muestra	%	Tamaño de Muestra
Ministración del Medicamento Vía Oral	98.25	302	99.20	320	99.44	330
Vigilancia y Control de Venoclisis	97.25	306	97.94	326	97.34	328
Trato Digno en Enfermería	97.93	303	98.71	323	96.49	326

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	76-90	≤75

- El indicador de “Ministración de medicamentos vía oral” con base a sus siete criterios establecidos, alcanzó el 99.44% en el tercer cuatrimestre de 2006, mostrando un aumento de 2.95% más con relación al mismo cuatrimestre del 2005. por lo que permaneció desde el primer cuatrimestre de 2004 en semáforo verde.



- De los siete criterios establecidos para el indicador de “Vigilancia y Control de Venoclisis”, se ubican en 97.34% para el último cuatrimestre de 2006, registrando un aumento de 2.03% en comparación con el mismo cuatrimestre del año pasado.
- El indicador de “Trato Digno en Enfermería” en base a sus 11 criterios establecidos alcanza el 96.49% para el tercer cuatrimestre de 2006, mostrando un aumento de 2.32% en comparación con el mismo cuatrimestre del 2005, lo que mantiene a este indicador en semáforo verde.

En los tres indicadores se observa un aumento del 4.68% en el tamaño de la muestra en comparación con el tercer cuatrimestre del 2005.

1.1.1) AVAL CIUDADANO

Este año el Hospital General de México obtuvo cuatro estrellas de plata como resultado del tercer monitoreo, que realizaron las organizaciones civiles, en seguimiento a los compromisos adquiridos ante el Aval Ciudadano del Hospital General de México, sobre los resultados obtenidos, el 6 de diciembre de 2006, se realizó una reunión entre representantes de este organismo y directivos de la Institución. El evento tuvo como objetivo entregar al Aval Ciudadano los avances de la tercera carta compromiso.

La reunión fue presidida por el Dr. Francisco Navarro Reynoso, Director General Adjunto Médico, en representación del Dr. Francisco Higuera Ramírez, Director General de la Institución, quien estuvo acompañado por el Dr. René M. López Villicaña, Director General Adjunto de Administración y Finanzas, además de funcionarios de las áreas participantes en el programa. Asimismo también asistieron la Lic. María del Pilar Trejo y la Dra. Araceli Gutiérrez Rodríguez, representantes de la Dirección de Acuerdos Internacionales y Vinculación Ciudadana de la Dirección General de Calidad y Educación en Salud de la Secretaría de Salud, la Dra. Raffaella Schiavon Ermani, Directora General de IPAS México, la Lic. María Eugenia Romero Contreras, Directora de Equidad de Género, Ciudadanía, Trabajo y Familia y como representante de la Directora General de Afluentes, Hilda Reyes Pruneda.



En la reunión se entregaron los avances de la Carta Compromiso de Mejora de Trato Digno del Hospital General de México; a las representantes del Aval Ciudadano. Por su parte las organizaciones expresaron su agrado a los avances que ha tenido el Hospital durante el tiempo en que se viene trabajando conjuntamente, así mismo manifestaron su deseo de continuar laborando durante mucho tiempo y hacer extensivo el monitoreo al Servicio de Gineco – Obstetricia, con el fin de seguir eficientando los recursos con los que cuenta el Hospital General de México.

Los avances de la Carta Compromiso que se presentaron fueron los siguientes:

“Elaborar un oficio a todos los médicos del Servicio de Urgencias Adultos donde se les indique que deben de proporcionar información a los familiares del estado de salud de los pacientes en los horarios determinados y establecer el control de informes a los familiares del estado de salud de su paciente a través de una libreta, la cual será supervisada de forma constante.”



- El 4 de Agosto de 2006, el Dr. Cesar Athié Gutiérrez Jefe del Servicio de Urgencias, envió oficio al Personal Médico de Urgencias mediante el cual:
 - ✓ Les solicita proporcionar información a los familiares de los pacientes internados en el servicio.
 - ✓ Establece los horarios para dar información obligada y rutinariamente y libreta de control para firma de enterado de la situación del paciente por parte del familiar.
 - ✓ Elaborar un video de Información al usuario del Proceso de Atención en el Área de Urgencias.

“Elaborar un video de Información al usuario del Proceso de Atención en el Área de Urgencias”.

- Durante los meses de septiembre a noviembre de 2006, se realizaron los videos que explican el flujo que deben seguir los pacientes y sus familiares en las áreas de Urgencias, Consulta Externa y del Servicio de Gineco-obstetricia, los videos se encuentran en proceso de copiado para su distribución en las diferentes áreas.



“Se solicitará al Instituto Nacional de Educación para los Adultos una donación de videos educativos para difundirlos en el Servicio de Urgencias Adultos”.

- El 31 de agosto de 2006, el Director General del Hospital General de México, envió oficio al Director de Acreditación y Sistemas del Instituto Nacional de Educación para los Adultos solicitando donación de una videoteca. El día 21 de noviembre de 2006 se recibieron 18 videos de la colección del INEA los cuales fueron enviados al servicio de urgencias para su reproducción programada y se están haciendo las gestiones correspondientes para la compra de tres reproductoras.

“Se impartirán cursos: de Programación, Relaciones Humanas y Comunicación, Neurolingüística, Liderazgo y Sensibilización”.

- Los días 6 y 7 de noviembre se impartió el curso de Programación Neurolingüística, 14 y 15 del mismo mes se llevó a cabo el curso de Relaciones Humanas y Comunicación, ambos cursos fueron dirigidos a personal del Servicio de Urgencias.

“Se solicitará el apoyo de la Dirección General de Coordinación y Desarrollo de Hospitales Federales de Referencia para impartir un curso sobre la Cruzada Nacional por la Calidad de los Servicios de Salud”.



- El día 10 de agosto de 2006, el Director General envió oficio al Dr. Bernardo Bidart Ramos, Director General de Coordinación de Hospitales Federales de Referencia, solicitándole apoyo para impartir un curso sobre la Cruzada Nacional por la Calidad de los Servicios de Salud. Los cursos se realizaron los días 25 de agosto y 18 de septiembre del 2006 a personal del servicio de urgencias. La asistencia fue de 21 personas en total.

“Se entregará al personal del Servicio de Urgencias dos folletos, uno que contendrá el Código de Bioética, Carta de los Derechos Generales de los Pacientes, Carta de los Derechos de los Médicos y Código de Conducta para el Personal de Salud”. El otro folleto será sobre los lineamientos de la Cruzada Nacional por la Calidad de los Servicios de Salud, Cuadros con los resultados del 2005 y 2006 e información de qué es el Aval Ciudadano y el reconocimiento que hacen las Organizaciones Civiles con 4 estrellas de plata”.

- Se elaboraron dos folletos, uno llamado Misión, Visión, Valores y Códigos del HGM, y otro Cruzada Nacional por la Calidad de los Servicios de Salud; el primero contiene la Misión, Visión, Valores del HGM, Código de Bioética para el Personal del HGM, Carta de los Derechos Generales de los Pacientes, Carta de los Derechos Generales de los Médicos y Código de Conducta para el Personal de Salud.



- El otro folleto contiene los lineamientos de la Cruzada Nacional por la Calidad de los Servicios de Salud, el Proyecto del Sistema de Urgencias Médicas con Atención y Respeto (SUMAR), cuadros con los resultados de los seis bimestres del 2005 y cuatro primeros bimestres del 2006 del Monitoreo para la Gestión de la Calidad, información de que es el Aval Ciudadano, los resultados del Tercer Monitoreo realizado en el Servicio de Urgencias por el Aval Ciudadano y las actividades de mejora contempladas en la Carta Compromiso ante el Aval Ciudadano, ambos folletos están en proceso de impresión para su posterior distribución.

“Se elaborará un Círculo de Calidad en el Servicio de Urgencias Adultos”.

- Se impartieron sesiones en los diferentes turnos, con los temas: “Los Beneficios de un Círculo de Calidad” y “La Importancia del Trabajo en Equipo” a los cuales asistieron 190 participantes, se programará una segunda etapa para que asista el personal que no pudo estar en las sesiones. Se elaboró un cartel informativo sobre los objetivos de un Círculo de Calidad; se entregaron 6 carteles y se colocaron en lugares estratégicos del servicio de urgencias.

“En forma complementaria se realizará y se aplicará una Encuesta de entrada y de salida, con el propósito de evaluar los conocimientos sobre la Cruzada Nacional por la Calidad de los

Servicios de Salud antes y después de brindarles información y de recibir el curso de Calidad”.

Esta encuesta se realizará el 17 de Enero del 2007.

“Se realizará un análisis de factibilidad para valorar si se requiere aumentar el número de camilleros en el Servicio de Urgencias Adultos”.

- Se organizó un “pull” de camilleros de todo el Hospital, con el fin de rotar por el Servicio de Urgencias, maximizando así los recursos humanos ante la imposibilidad de contratar mas personal.

“Se continuará con la difusión del programa Sistema de Urgencias Médicas con Atención, Calidad y Respeto (SUMAR) el cual tiene como propósito: disminuir los tiempos de espera y mejorar la calidad de la información en los diferentes turnos del servicio de urgencias”.

- Se implementó un nuevo formato del Triage y se giró oficio para continuar con el programa SUMAR.

“Se reforzará y se dará seguimiento a los problemas de atención, que presenten los usuarios”.

- Cotidianamente se está dando solución a los problemas de atención que se presentan tanto en la institución o por medio de Calidatel, la resolución de las quejas no rebasa en promedio las 24 hrs.

*“Se brindará el apoyo necesario para que el Aval Ciudadano, realice el siguiente monitoreo con el mismo tamaño de muestra y al mismo tiempo que la Institución realice el monitoreo”
(Fecha por programar)*

Se realizarán los trámites de adquisición de mobiliario médico ante la Dirección General de la Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública”.

- Se realizó la compra de dos sillas de ruedas y dos camillas a finales del mes de Noviembre de 2006 y se entregaron la primera semana de Diciembre del mismo año.



Al término de la reunión se ofreció pequeño brindis a los asistentes, con motivo de las fiestas decembrinas y como agradecimiento por parte de la Institución a las Organizaciones Civiles participantes.

Se tiene programada una reunión de trabajo para el primer trimestre del año 2007, con el objetivo de informar del cumplimiento de las acciones de la carta compromiso y organizar el monitoreo para el presente año.



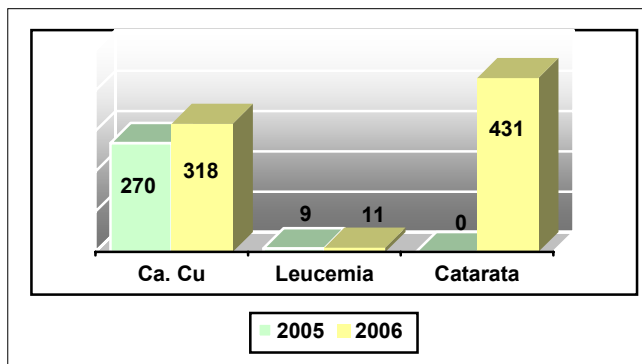
1.1.2) SEGURO POPULAR

En el periodo de enero a diciembre de 2006, el Hospital General de México O.D. continuó con la operación del Programa del Fondo de Gastos Catastróficos del Seguro Popular dirigido a los pacientes que se les diagnosticó con Leucemia Linfoblástica Aguda y con Cáncer Cérvicouterino, cuyos convenios con la Comisión Nacional de Protección en Salud (CNPSS) se firmaron en octubre del 2006.

El Programa en total atendió durante el 2006 a 760 pacientes, lo que representó 172% más que durante el 2005, y se obtuvieron ingresos por \$17'395,014.62.

Gastos Catastróficos

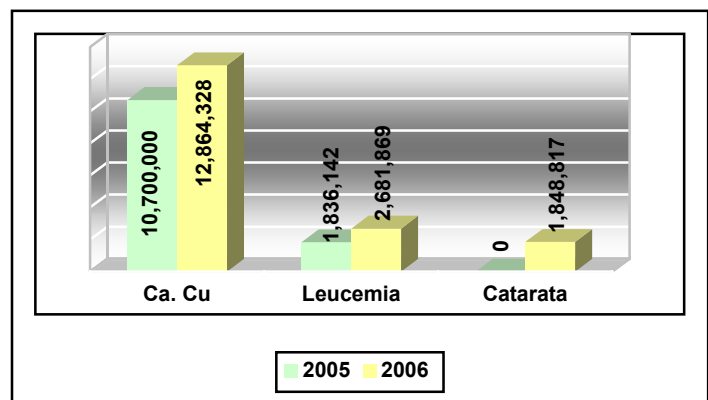
Pacientes Beneficiados 2005-2006



- De los pacientes atendidos en el 2006, 56.71% fue por catarata, 41.84% de Ca.Cu. y finalmente 1.45% de Leucemia.

- En comparación con el presupuesto obtenido en 2005, este tuvo un incremento del 38.76%. Por áreas el aumento fue de 20.23% para Ca.Cu. y 46.06% para Leucemia.

Presupuesto Obtenido 2005-2006



En el periodo que se reporta se firmó un convenio de colaboración para la atención de catarata. Además se cuenta con la certificación provisional de Tumores Sólidos Oncológicos en menores de 18 años, que la CNPSS otorgó a los hospitales de referencia.

Se ha dado seguimiento en el surtimiento de medicamentos e insumos para los pacientes registrados en los servicios de Oncología, Pediatría y Oftalmología tendientes a mejorar esta operación, por lo que se está desarrollando un sistema informático que mejore el control de los mismos.



A fin de conocer el impacto que el Programa de Seguro Popular tiene entre la ciudadanía, se continua con la aplicación de encuestas de opinión del usuario desde enero del año en curso, las cuales evalúan la satisfacción y las deficiencias en la atención, los resultados para este trimestre son:

Ca.Cu.

Muy satisfactorio y satisfactorio	89.47%
Poco satisfactorio	11.53%
No satisfactorio	0%

Leucemia Linfoblástica

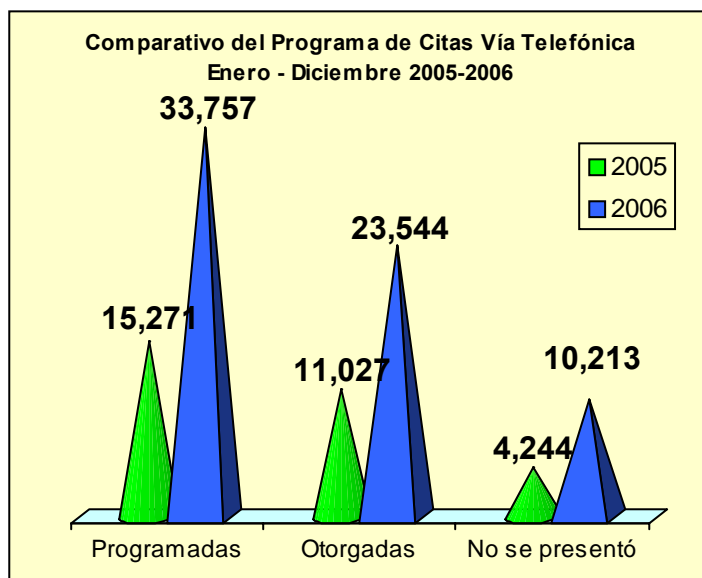
Muy satisfactorio y satisfactorio	100%
Poco satisfactorio	
No satisfactorio	

Catarata

Muy satisfactorio y satisfactorio	68.13%
Poco satisfactorio	31.87%
No satisfactorio	

Se esta trabajando en las variables que son calificadas como poco satisfactorias para mejorar la atención y la percepción.

1.1.3) CITAS VÍA TELEFÓNICA



A la fecha se han programado 76,762 citas y se han otorgado 55,223 consultas, desde abril del 2001 en que inició el programa y no se presentaron 21,539 usuarios, lo que significa el 71.94 % de eficiencia.



- Durante el periodo el porcentaje de eficiencia de las cinco principales especialidades fue de: 70.88% para Medicina General, 51.41% Gineco-Obstetricia, 68.20 % Pediatría, 76.06% Geriatria, 78.49% Urología y 76.56% para Cirugía General.
- Cabe destacar que en el periodo que se informa aumentó en 121% el número de citas vía telefónica, con respecto al año 2005, la eficiencia alcanzada en el 2006 fue de 69.75 %.
- Los servicios de Homeopatía y Salud Mental se integraron a este programa a partir de marzo de 2006 y en el mes diciembre, Clínica de Obesidad, Neurocirugía, Hematología, y las unidades pediátricas de Cardiología, Cirugía, Dermatología, Endocrinología, Gastroenterología, Genética, Ginecología, Infectología, Neonatología, Neumología, Ortopedia, Otorrinolaringología, Reumatología y Urología. Por lo que el Programa de Citas Vía Telefónica incluye a 27 especialidades.

1.1.4) EVALUACIÓN DE LOS SERVICIOS MÉDICOS

El Hospital continúa impulsando las acciones tendientes a medir la opinión de los pacientes respecto a los servicios médicos proporcionados y en función del análisis de los resultados encontrados, se han implementado diversas acciones de mejora que le permitan a la Institución elevar la calidad y efectividad en la resolución e intervención médica.

Durante los meses de septiembre-octubre se aplicó la Décima Evaluación de la Satisfacción del Usuario, la muestra programada fue de 6,625 encuestas, de las cuales se aplicaron 6,258 equivalente al 99.9%. Las encuestas se distribuyeron de la siguiente forma: 4,919 en Consulta de Primera vez y Subsecuente, 939 en Hospitalización, 150 en Laboratorio, 150 en Rayos X y 100 en Banco de Sangre (**Ver resultados completos en el CD**).

PRINCIPALES RESULTADOS

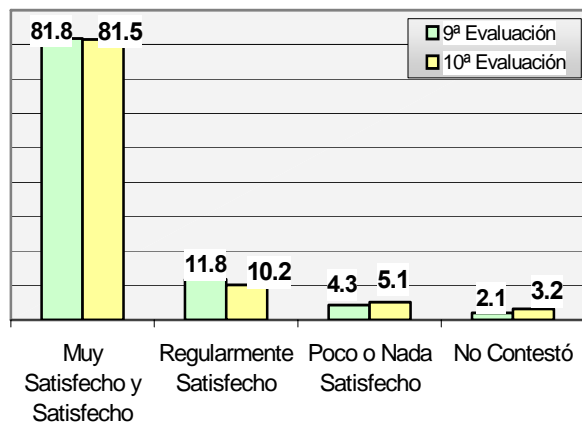
Consulta de Primera Vez

De los 2,230 pacientes que respondieron la encuesta y que solicitaron por primera vez los servicios del Hospital, el 46.6% radican en el Distrito Federal, 42.1% en el Estado de México, los Estados siguientes con mayor presencia en esta encuesta fueron Oaxaca (1.6%), Hidalgo (1.4%), Puebla y Guerrero (1.3% cada uno) y 5.7% de otros estados. De acuerdo al género, el 34.9% eran del sexo masculino y 62.1% del femenino (3% no contestó); y al referirse a su edad, el rango con más pacientes fue el de 35 a 44 años (21.3%), seguido de aquellos que al contestar la encuesta tenían entre 25 y 34 años (20.1%).

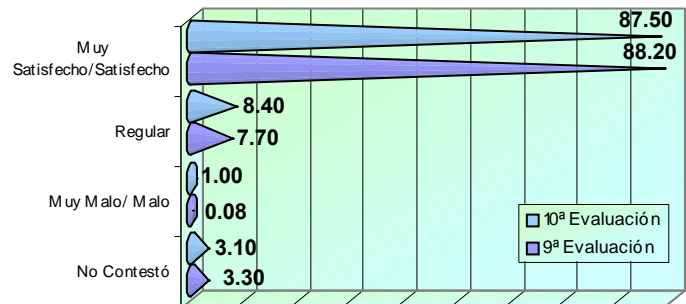
Respecto a los resultados de la encuesta realizada en el primer semestre de 2006, en cuanto a la Evaluación de los Servicios Médicos, así como la Recomendación de los Servicios que otorga el Hospital General de México se incrementó en promedio en un punto porcentual en el segundo semestre de 2006.



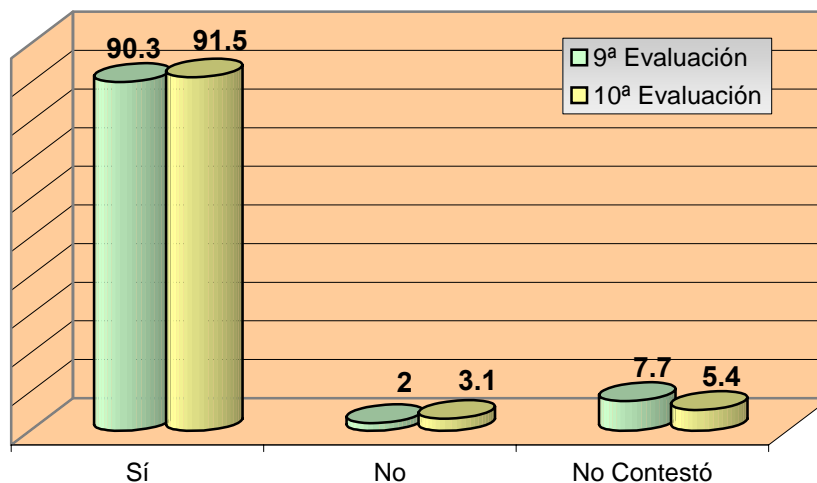
Satisfacción de la atención e Información otorgada por el Médico



Evaluación de los servicios Médicos del Hospital



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



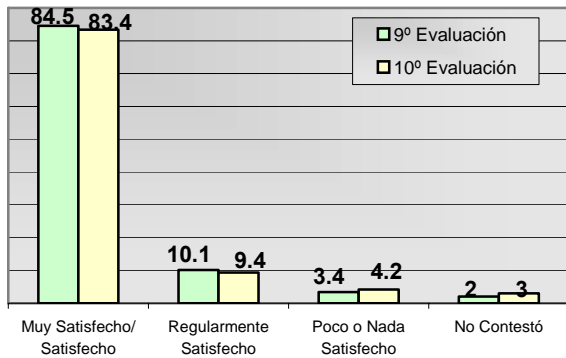
Consulta Subsecuente

En la Consulta Subsecuente de 2,689 personas que asistían a consulta en los servicios médicos que ofrece el Hospital, 43.7% afirmaron vivir en el Distrito Federal y 45% en el Estado de México; en este caso los tres Estados siguientes que reportaron mayor afluencia a la Institución fueron Guerrero (1.7%), Veracruz (1.6%), Hidalgo (1.4%) y de otros estados (6.60%). Al igual que en Consulta de Primera Vez, hay mayor cantidad de pacientes del género femenino (67%) que del masculino (28.5%) donde 4.5% no contestó. De acuerdo a los rangos de edad el 19.4% del total de encuestados estaban entre los 25 y 34 años y 19.2% entre 35 y 44.

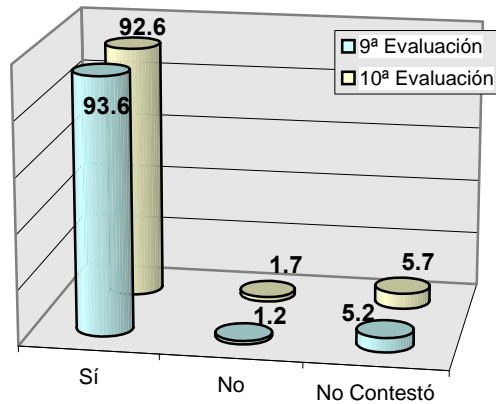
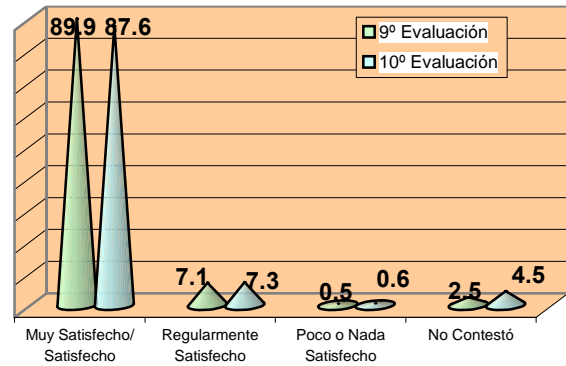
En la evaluación del primer semestre de 2006, los usuarios que se consideraron Muy Satisfechos y Satisfechos con la atención e información proporcionada por el Médico fue de 83.4% y en la del segundo semestre se mantiene el nivel de satisfacción en este rango.

La recomendación de los servicios que presta la Institución se mantiene arriba del 90% en ambas encuestas.

Satisfacción de la atención e Información otorgada por el Médico



Evaluación de los Servicios Médicos del Hospital



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

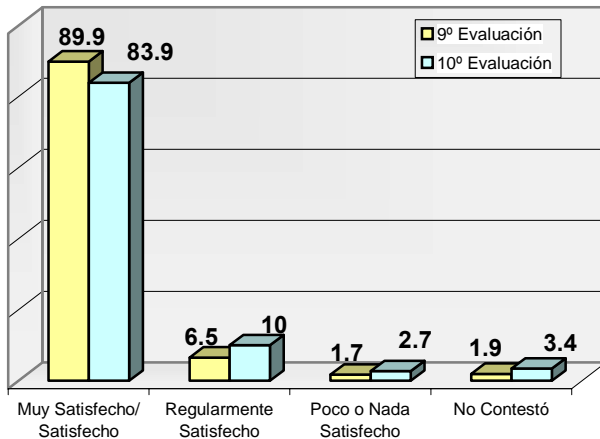
Hospitalización

De los pacientes que recibieron servicios en el área de hospitalización, 44.3% señalaron como su lugar de residencia el Distrito Federal, mientras que el 42% provenían del Estado de México, los Estados siguientes en cantidad de usuarios fueron Veracruz (2%), Puebla y Guerrero (1.8% cada uno) e Hidalgo y Oaxaca (1.5% cada uno) y de otros estados (5.1%). De la revisión por género destaca que el 64.1% son del sexo femenino y 31.9% masculino (4.0% no contestó la pregunta). En Hospitalización la mayor cantidad de usuarios se encontraban en el rango de 15 a 24 años de edad (19.7%), seguido de aquellos que tenían entre 25 y 34 años al momento de contestar la encuesta (17.7%).

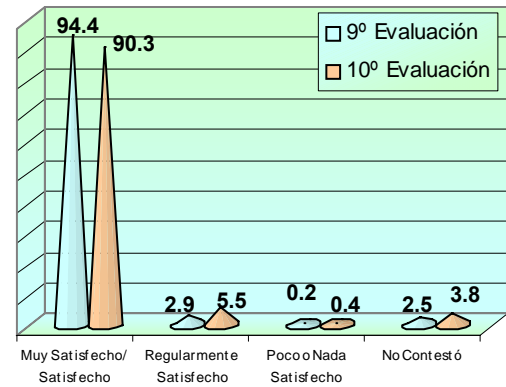
De los resultados obtenidos en esta décima evaluación el 83.9% de los encuestados respondió estar Muy Satisfecho y Satisfecho con la Atención e Información otorgada por el Médico. En la evaluación de los servicios médicos proporcionados por el Hospital, así como

en la recomendación de los servicios médicos del Hospital se mantiene en niveles superiores al 90%.

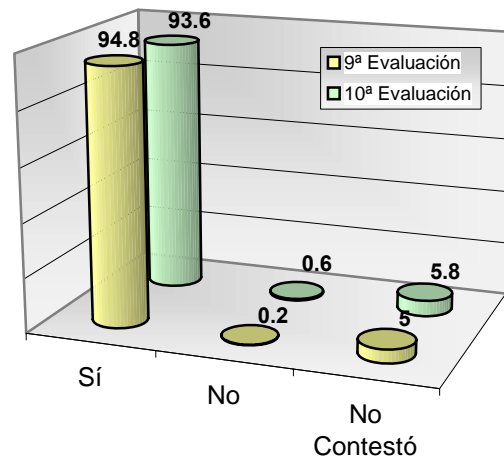
Satisfacción de la atención e Información otorgada por el Médico



Evaluación de los Servicios Médicos del Hospital



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



1.1.5) ACTIVIDADES RELEVANTES

Certificación ISO 9001:2000

Conforme a las metas del Programa de Trabajo 2004-2009 del Hospital General de México, sobre el compromiso de certificar por lo menos el 20% de las áreas en el Hospital, en los meses de enero a diciembre de 2006 se continuó con este esfuerzo y se concretó la certificación de once áreas:



- ✓ Dirección General
- ✓ Dirección General Adjunta Médica
- ✓ Dirección General Adjunta de Administración y Finanzas
- ✓ Órgano Interno de Control
- ✓ Dirección de Recursos Humanos
- ✓ Dirección de Recursos Financieros
- ✓ Dirección de Planeación y Desarrollo de Sistemas Administrativos
- ✓ Subdirección Jurídica
- ✓ Banco de sangre
- ✓ Dirección de Investigación
- ✓ Centro Electrónico de Información e Investigación Documental para la Salud (CEIDS)



El pasado 1 de Noviembre del 2006, en el Hospital General de México se realizó la ceremonia oficial de entrega de certificados ISO 9001:2000 a las once áreas, ello la convierte en primera institución médica a nivel nacional en tener la mayor cantidad de servicios certificados, con lo que se garantiza su excelencia y calidad en la atención a la población.

Premio Nacional de Calidad de la Secretaría de Salud

En el 2006 el Hospital General de México participo en el Premio Nacional de Calidad emisión 2006 de la Secretaría de Salud organizado por la Dirección General de Calidad y Educación en Salud (DGCES), en la categoría “05 Hospital General y Hospital del OPD”.

El Hospital cumplió con los criterios establecidos por la DGCES, los cuales están construidos en base a la Gestión Total de Calidad, como una filosofía dentro de la cual se logran desarrollar técnicas de participación, conocimiento y satisfacción de las expectativas del cliente-ciudadano, tales como parámetros de mejora continua, calidad en la atención y gestión hospitalaria, dichos criterios se desarrollaron en tres etapas, por lo que el Hospital General de México se encuentra en la última etapa del proceso, dentro del grupo de los cinco finalistas para ser acreedor al premio, y se está en espera del dictamen del Comité de Calidad de la Secretaría de Salud.

Premio Nacional “Educación para Niños, Niñas y Adolescentes que Viven con Enfermedad Crónica y sus Familiares”

En el marco de la presentación del libro “Inclusión educativa para niños, niñas y jóvenes hospitalizados: un análisis basado en el programa “Sigamos Aprendiendo... en el Hospital””, que se llevo a cabo el pasado 21 de noviembre de 2006 en el salón Adolfo López Mateos, de la residencia oficial de Los Pinos, se entregaron los reconocimientos del Premio Nacional



“Educación para Niños, Niñas y Adolescentes que Viven con Enfermedad Crónica y Sus Familiares”

El premio fue convocado por la Secretaría de Salud, Secretaría de Educación Pública y la Fundación Humanitaria Concamin, donde al Hospital General de México se le otorgó el segundo lugar, el premio lo recibió el Dr. Francisco Higuera Ramírez, Director General de esta Institución, otras de las instituciones premiadas fueron el Instituto Nacional de Cardiología “Ignacio Chávez”, Hospital Metropolitano Bernardo Sepúlveda, Casa de la Amistad para niñas con cáncer y el Hospital Infantil de México “Federico Gómez”.



Perfil Metabólico Neonatal Ampliado

Desde Noviembre del 2005 en el Servicio de Farmacología Clínica del Hospital General de México, se viene realizando la prueba del Perfil Metabólico Neonatal Ampliado, con el equipo Espectrómetro de Masas para la realización de 42 determinaciones, siendo el Hospital el único que cuenta con este equipo en México y gran parte de América Latina. El grupo interdisciplinario de especialistas esta conformado por médicos de la rama de Pediatría, Endocrinología, Gastroenterología, Neumología, Genética, etc., dicha prueba consta de la toma de cinco gotas de sangre del talón del recién nacido lo que permite determinar con gran precisión el peso y la estructura de átomos y moléculas de cada individuo.



Hasta la fecha se han tamizado 3,456 niño, encontrándose:

- 1 RN con Hipotiroidismo congénito
- 4 casos presuntamente positivos de Deficiencia de Glucosa 6-fosfato deshidrogenasa
- 1 caso positivo de Fibrosis quística
- 4 casos positivos para hiperplasia adrenal congénita.

La prueba del Perfil Metabólico Neonatal Ampliado se les realiza a los niños que nacen en el hospital.

Impartición de Cursos CIE 9 y CIE 10

Con el propósito de elevar la calidad de los diagnósticos médicos en las consultas, egresos e intervenciones quirúrgicas, el área de estadística de la Dirección de Planeación y Desarrollo de Sistemas Administrativos, impartió cinco cursos de capacitación al personal de los diversos servicios médicos en la Clasificación Internacional de Enfermedades y Problemas



Relacionados con la Salud (CIE 10 – CIE 9), lo que ha permitido que los informes que presenta el Hospital de forma mensual en el Sistema de Información en Salud (SIS) y Sistema Automatizado de Egresos Hospitalarios (SAEH) a las Direcciones Generales de Coordinación de Hospitales Federales de Referencia e Información en Salud, cumpla con la normatividad establecida en la materia.

RESUMEN DE CURSOS CIE-10 IMPARTIDOS EN EL AÑO 2006

SERVICIO	PERSONAL CAPACITADO			NO. DE HORAS IMPARTIDAS
	MÉDICOS	ADMINISTRATIVOS	TOTAL	
Neumología	1	1	2	10
Clínica del Dolor	0	3	3	10
Ginecobstetricia	2	11	13	10
Patología	0	2	2	10
Consulta Externa	0	4	4	10
Cirugía Plástica	4	6	10	10
Dermatología	0	4	4	10
Gastroenterología	0	3	3	10
Urgencias Médicas	0	1	1	10
Subdirección de Sistemas Administrativos	0	1	1	10
Departamento de Información y Estadística	0	1	1	10
TOTAL	7	37	44	

AVANCES DE LA AUTOMATIZACIÓN DE LOS PROCESOS DEL HOSPITAL MÓDULOS PARA EL ÁREA ADMINISTRATIVA

▪ Módulo de Convenios de Atención Médica con otras Instituciones.

Dicho módulo tiene como finalidad realizar el registro de los pacientes atendidos y servicios otorgados a través de los convenios celebrados entre el Hospital General de México, O.D. y otras instituciones públicas y privadas; las áreas que operan son: Dirección General Adjunta de Administración y Finanzas y Departamento de Trabajo Social. La información que se maneja en dicho módulo es: Relación de pacientes atendidos por convenios celebrados en otras instituciones y de servicios médicos otorgados por paciente y convenio, así como reporte de servicios adeudados por Institución por período.



Entre los beneficios otorgados destacan los siguientes:

- Registrar y tener un adecuado seguimiento de los pacientes que llegan al Hospital por medio de un convenio celebrado con otra institución.
- Emisión oportuna de reportes de servicios otorgados y cuotas de recuperación adeudadas por las instituciones que han celebrado convenios con el Hospital.
- Control de vigencias de convenios y servicios solicitados por las Instituciones para cada paciente.

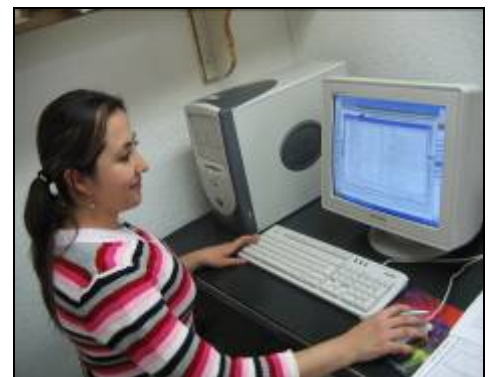
CIV	SERVICIO	PTOM	CMT	COSTO	GETCEN	CAPURA	CAPABOTA
LOPEZ	CONSULTA	20/12/06	1	\$191.00	\$199.00	20/12/06	RECUPERO400
BAJARI	PULSERAGRAFIA RITMICA	29/11/06	1	\$380.00	\$390.00	29/11/06	RECUPERO400
EXHUIT	CONSULTA	11/12/06	1	\$199.00	\$199.00	29/11/06	RECUPERO400

▪ Módulo de Control de Asistencia

Este módulo lleva el registro de asistencia, captura de justificantes y alimenta el sistema de nómina del personal del Hospital General de México O. D. Las áreas que lo operan son: Dirección de Recursos Humanos, Subdirección de Administración y Desarrollo, Departamento de Control de Asistencia y Departamento de Empleo y Capacitación.

Los beneficios logrados con este módulo son:

- Eliminación de relojes checadores y tarjetas de cartón.
- Sistematización completa del proceso de pago de nómina
- Identificación inmediata de personal acreedor a estímulos y recompensas, así como descuentos, actas por abandono de empleo y suspensiones.
- Contabilización automática de tiempo extra laborado por los trabajadores.

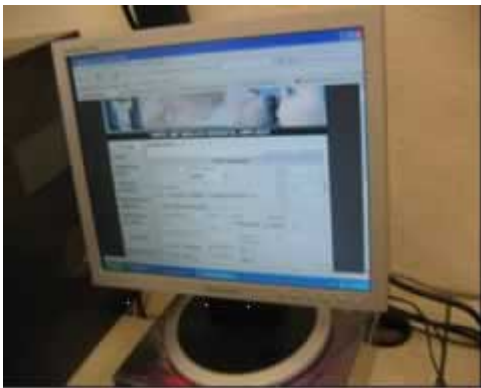




MÓDULOS PARA EL ÁREA MÉDICA

• Módulo de Control y Registro de Perfil Metabólico Neonatal Ampliado

Este módulo cuenta con una herramienta electrónica que permite registrar el resultado de las pruebas de Perfil Metabólico Neonatal Ampliado facilitando la identificación pronta y oportuna de aquellos recién nacidos que presentan un metabolismo distinto a los estándares normales; el Servicio de Farmacología Clínica es el área que lo opera. La información que maneja es la siguiente: ficha demográfica de la Madre, información del Recién Nacido, como peso, talla y resultados clínicos de los exámenes realizados.



El Módulo de Control y Registro de Perfil Metabólico Neonatal Ampliado otorga los siguientes beneficios:

- Búsqueda y localización de resultados por varios criterios.
- Disponibilidad de la información de forma inmediata desde cualquier área médica con niveles de seguridad para su acceso.

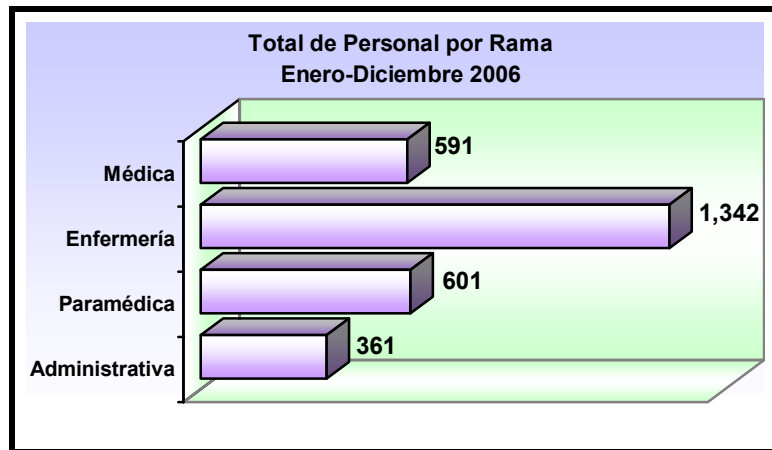
Donación de Computadoras del Servicio de Administración Tributaria.

El pasado 9 de Noviembre de 2006, el C. Administrador del Servicio de Administración Tributaria (SAT), C.P. Jorge Isaac Romo Ruiz, informo al Dr. Francisco Higuera Ramírez, Director General de este Hospital, el acuerdo por el que el Jefe del SAT dictamina y aprueba en la Primera Sesión Extraordinaria del Subcomité de Bienes Muebles del SAT, la donación de 40 micro-computadoras para funciones y actividades del Hospital General de México. El día 17 de Noviembre de 2006, en las oficinas del Servicio de Administración Tributaria, se firmó el convenio de donación, en dicho acto estuvieron presentes por parte del Hospital el Dr. Francisco Higuera Ramírez, Director General, Dr. Francisco P. Navarro Reynoso, Director General Adjunto Médico, Dr. Rene M. López Villicaña, Director General Adjunto de Administración y Finanzas, Lic. Eduardo S. Rosas Munguía, Director de Planeación y Desarrollo de Sistemas Administrativos y por parte del SAT el Ing. Juan José Bravo Moisés, Administrador General de Innovación y Calidad, el C.P. Jorge Isaac Romo Ruiz, Administrador. El equipo ya está instalado en el Servicio de Oncología donde es usado para las actividades clínicas y administrativas.



1.2) SERVICIOS DE CONSULTA EXTERNA

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



El total de personal dedicado a la Consulta Externa es de 2,895 personas. (Ver Anexo)

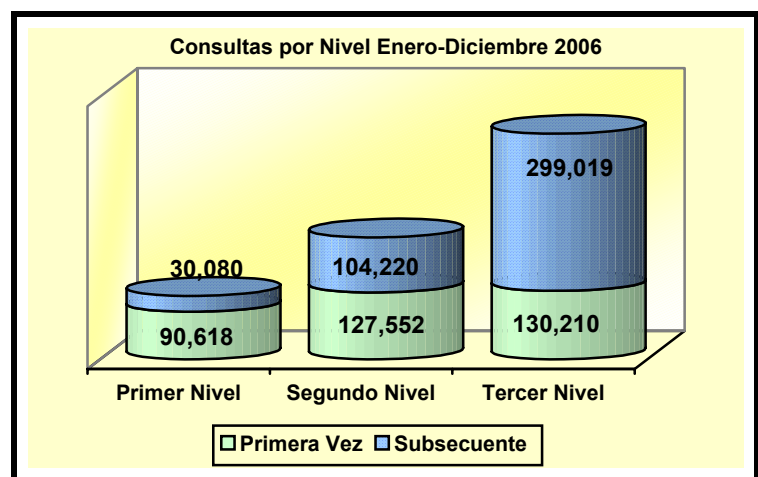
En el periodo que se informa, los Médicos representan el 20.41%. El servicio donde se concentran la mayor cantidad de personal para Consulta Externa es Ginecología y Obstetricia, con el 15.12% del total.

Se tiene en promedio 2.27 enfermeras por cada médico dedicado a la consulta de los pacientes. Enfermería representa el 46.36%, paramédicos el 20.76%, y los administrativos 12.47%.

1.2.2 CONSULTAS DE PRIMERA VEZ Y SUBSECUENTES

De acuerdo al Nivel de Atención, las 781,699 consultas totales se dividieron como sigue:

Nivel	Porcentaje	Relación
Primer Nivel	15.44	1-0.33
Segundo Nivel	29.65	1-0.81
Tercer Nivel	54.91	1-2.29



Los cinco servicios con mejor relación de consultas de Primera Vez-Subsecuentes son: Alergia e Inmunología (1-9.63), Cirugía Plástica y Reconstructiva (1-6.82), Clínica del Dolor (1-6.24), Nefrología (1-4.34) y Estomatología (1-4.34)



Clasificación de Consultas de Acuerdo con el Sistema de Información en Salud (SIS) Enero-Diciembre 2006

Las consultas por área troncal, en el periodo Enero-Diciembre de 2006, fueron en total 700,515, donde Medicina Interna representó el 44.36%, Cirugía General 39.83%, Gineco-Obstetricia 9.08% y Pediatría 6.73%.

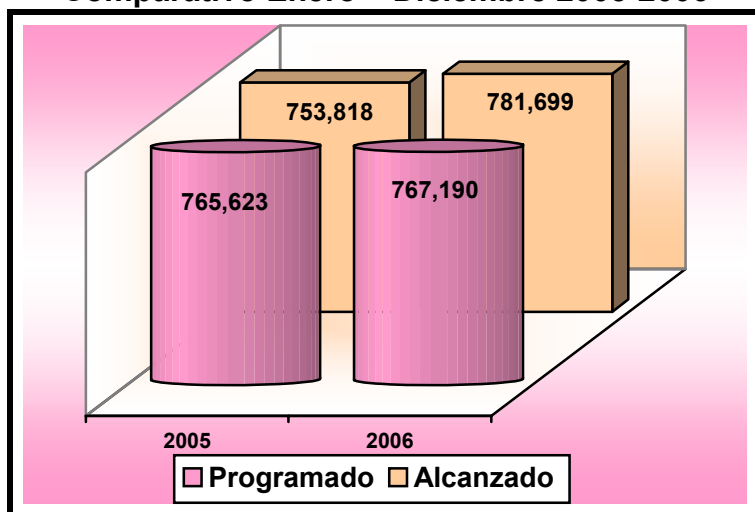
CONCEPTO	CONSULTAS	%
Enfermedades de otras Especialidades	33,195	4.74
Enfermedades Crónico-Degenerativas	211,627	30.21
General otras enfermedades	80,989	11.56
Enfermedades Transmisibles	332,320	47.44
Salud Mental	3,070	0.44
Salud Bucal	943	0.13
A Sanos	18,037	2.57
Planificación Familiar	20,334	2.90
TOTAL	700,515	100

*Este total no incluye las consultas de urgencias

El promedio diario de consultas por médico fue de 5.30¹. Los cinco servicios con mayor promedio de consultas diarias fueron: Ginecología y Obstetricia (11.80), Alergia e Inmunología (10.93), Consulta Externa (10.47), Urgencias (9.37) y Urología (8.79).

1.2.3) CONSULTAS OTORGADAS

Comparativo Enero – Diciembre 2005-2006

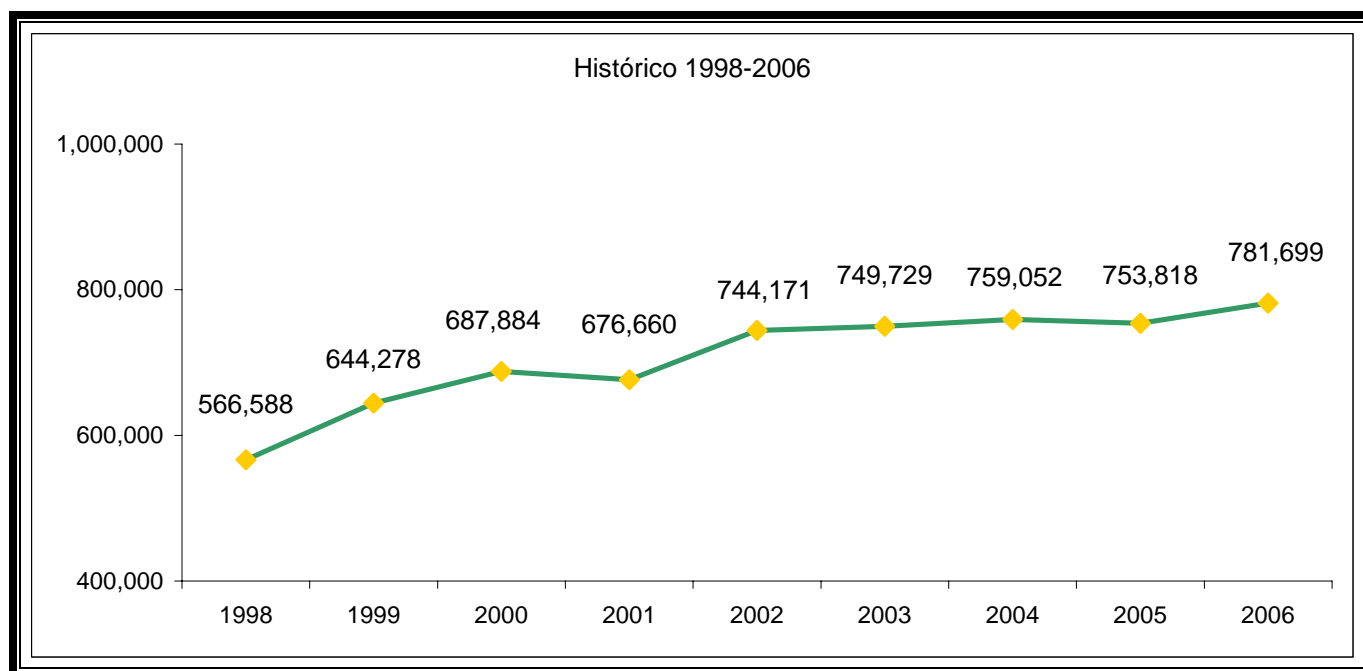


En promedio se otorgaron 3,114 consultas diarias en el año 2006.

De acuerdo a la meta programada enero a diciembre de 2006, se rebasó en 1.89%, lo que representa 14,509 consultas más.

Si se comparan los resultados obtenidos con el mismo periodo de 2005, se puede observar que las consultas otorgadas se incrementaron en 3.7% representando 27,881 consultas más. Durante el periodo 1998-2006 la consulta aumentó en 37.97% y el promedio de crecimiento anual fue de 4.75%

¹ Este promedio contempla solamente a los médicos que están responsabilizados de la consulta externa.



Nota: El número de consultas totales incluye las de urgencias

1.2.4) PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD EN LA CONSULTA EXTERNA

Enero – Diciembre 2006				
CAUSA	FEM	MASC	TOTAL DE CONSULTAS	%
Neoplasias	56,095	16,639	72,734	9.30
Control de Embarazo	34,014	0	34,041	4.35
Diabetes Mellitus	18,753	10,513	29,266	3.74
Enfermedad inflamatoria de cuello uterino	26,539	0	26,539	3.39
Rinitis Alérgica y Vasomotora	15,874	8,075	23,949	3.06
Hipertensión Arterial y Cardiopatía Hipertensiva	14,914	5,702	20,616	2.63
Depresión y Distimia	12,373	3,891	16,264	2.08
Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica	8,990	5,024	14,014	1.79
Valoración Cardiológica	8,508	4,851	13,359	1.70
Hiperplasia de próstata	0	13,246	13,246	1.69
Otras	354,534	163,164	517,698	66.22
Total	550,594	231,105	781,699	100.00

En el periodo que se informa, las diez principales causas de morbilidad en el Servicio de Consulta Externa, representan el 33.77% del total. Respecto del mismo periodo del 2005, Neoplasias se mantiene como primer causa de morbilidad aunque disminuye 10.16%, Control de embarazo ocupa el segundo lugar y presenta un decremento de 20.38% y la Diabetes Mellitus sube de cuarta a tercera causa.



1.2.5) ORIGEN POR ENTIDAD FEDERATIVA

Entidad Federativa	1ª vez		Subsecuente		Total	%	Acumulado
	Fem.	Masc.	Fem.	Masc.			
Distrito Federal	141,938	69,229	179,851	79,978	470,996	60.25	60.25
Estado de México	69,042	29,781	80,488	32,878	212,189	27.14	87.40
Hidalgo	2,111	1,052	2,738	1,186	7,087	0.91	88.30
Guerrero	2,136	1,040	2,633	1,210	7,019	0.90	89.20
Veracruz	1,682	970	2,294	1,082	6,028	0.77	89.97
Puebla	1,751	900	1,969	929	5,549	0.71	90.68
Oaxaca	1,605	912	1,776	858	5,151	0.66	91.34
Michoacán	1,104	588	1,377	667	3,736	0.48	91.82
Morelos	987	472	1,186	504	3,149	0.40	92.22
Tlaxcala	529	354	779	443	2,105	0.27	92.49
Otros*	17,771	2,426	34,492	4,001	58,690	7.51	100.00
TOTAL	240,656	107,724	309,583	123,736	781,699	100	

* Comprende 22 Estados de la República

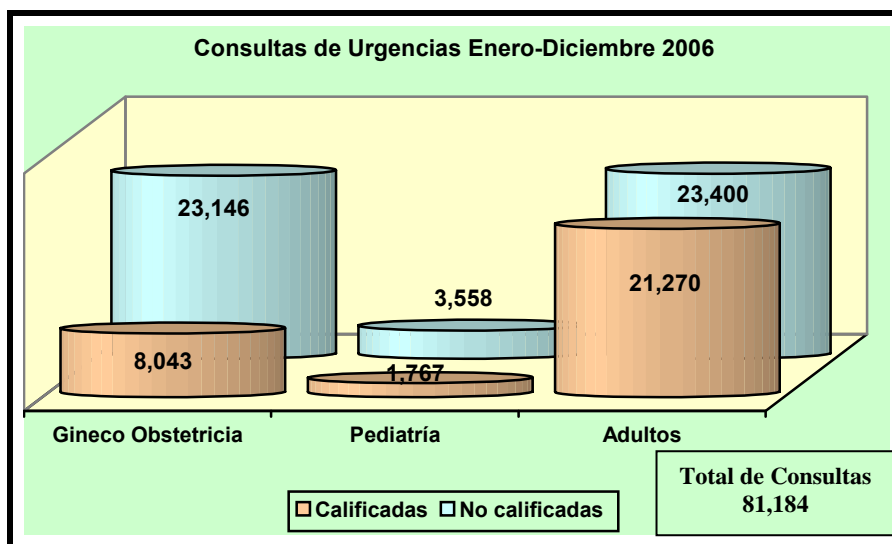
El 87.40% de los pacientes de Consulta Externa provienen del Distrito Federal y del Estado de México y el 5.09% (39,824 consultas) corresponden a los estados del centro del país: Hidalgo, Guerrero, Veracruz, Puebla, Oaxaca, Michoacán, Morelos y Tlaxcala.

1.3) SERVICIO DE URGENCIAS

1.3.1) CONSULTAS DE URGENCIAS

Del total de consultas de urgencias, 38.28% fueron Calificadas y el 61.45% no Calificadas.

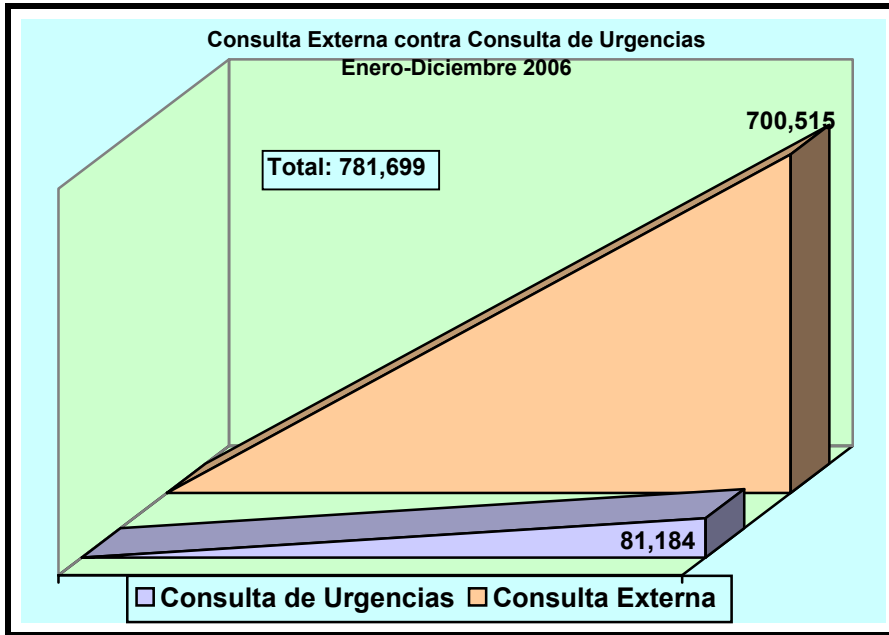
Las Urgencias Calificadas por su atención se dividieron en 68.44% Urgencias Adultos, 25.8% Gineco-Obstetricia y 5.7% Pediatría.



Las cinco principales causas de consulta en Urgencias Adultos de enero a diciembre de 2006 fueron: Insuficiencia Renal Crónica (8.04%), Infección de vías urinarias (7.99%), Diabetes Mellitus (7.45%), Colecistitis y Colelitiasis (6.27%) e Hipertensión y Cardiopatía Hipertensiva (4.30%). De la revisión por género resalta que la principal causa de atención en mujeres fue Infección de Vías Urinarias (8.82%) y de hombres Insuficiencia Renal Crónica (9.1%) (**Ver Anexo**).



1.3.2) URGENCIAS COMO ÁREA CRÍTICA



De Enero a Diciembre 2006, las consultas de urgencias fueron el 10.39% del total de consultas otorgadas en el Hospital y registraron un aumento de 10.06% respecto del mismo periodo en 2005.

En lo que respecta al destino de las Urgencias Calificadas después de la atención fue: Hospitalización 46.29%, Consulta Externa 37.82%, Domicilio 11.81%, Otra Unidad Médica 2.64%, y Defunción 1.44% (Ver Anexo)

1.3.3) PRINCIPALES CAUSAS DE DEFUNCIÓN EN EL SERVICIO DE URGENCIAS

Las tres principales causas de defunción de enero a diciembre de 2006 fueron: en primer lugar Insuficiencia renal crónica con 21.56%, en segundo Neoplasias con 10% y tercero Diabetes Mellitus con 9.06%.

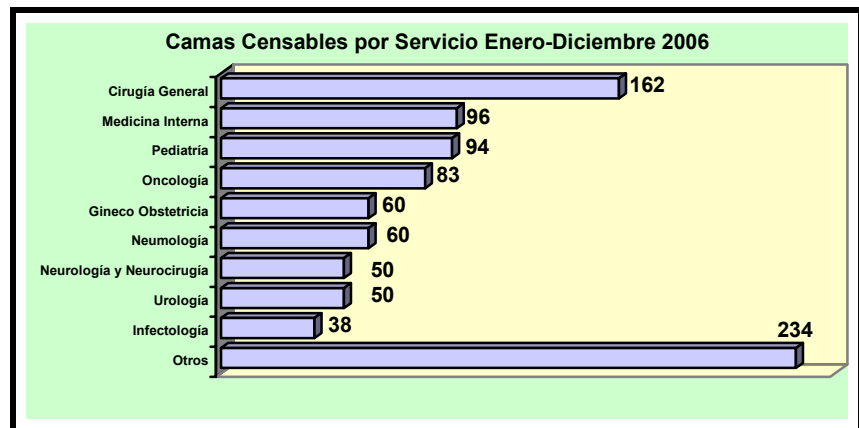
Respecto del mismo periodo en 2005, las defunciones disminuyeron 15.12%. (Ver Anexo).

1.4) SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN

1.4.1) CAMAS CENSABLES POR SERVICIO DE ENERO-DICIEMBRE 2006

El Hospital cuenta con 1,178 camas, 927 Censables y 251 No Censables.

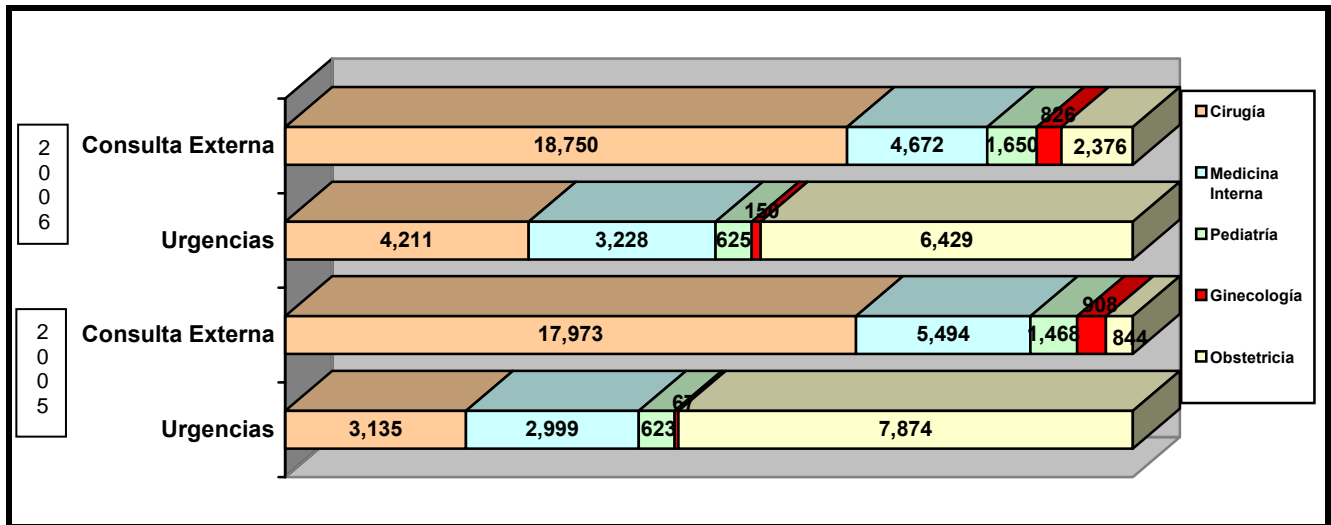
Los 6 servicios con mayor número de camas censables son Cirugía General, Medicina Interna, Pediatría, Oncología, Gineco-Obstetricia y Neumología, que concentran el 59.87% del total.



Los 6 servicios con mayor cantidad de camas no censables son Pediatría (29.48%), Terapéutica Quirúrgica (Quirófanos Centrales) (11.95%), Farmacología Clínica (9.56%), Urgencias Médicas (8.76%), Gineco-Obstetricia (7.97%), y Oncología (4.78%), con el 72.5% del total (**Ver Anexo**).

1.4.2) INGRESOS

Origen de los Ingresos por Área Troncal



Del total de ingresos el 66.32 % corresponde a Consulta Externa y el 28.76 % a Urgencias; en relación al mismo periodo del 2005 el servicio de Consulta Externa presentó un incremento de 4.32 % y el servicio de Urgencias 34.32 % más. (**Ver Anexo**).



El periodo 1998 – 2006 presenta un aumento en los ingresos de 45.34%, con un promedio anual de 1,674 pacientes hospitalizados.



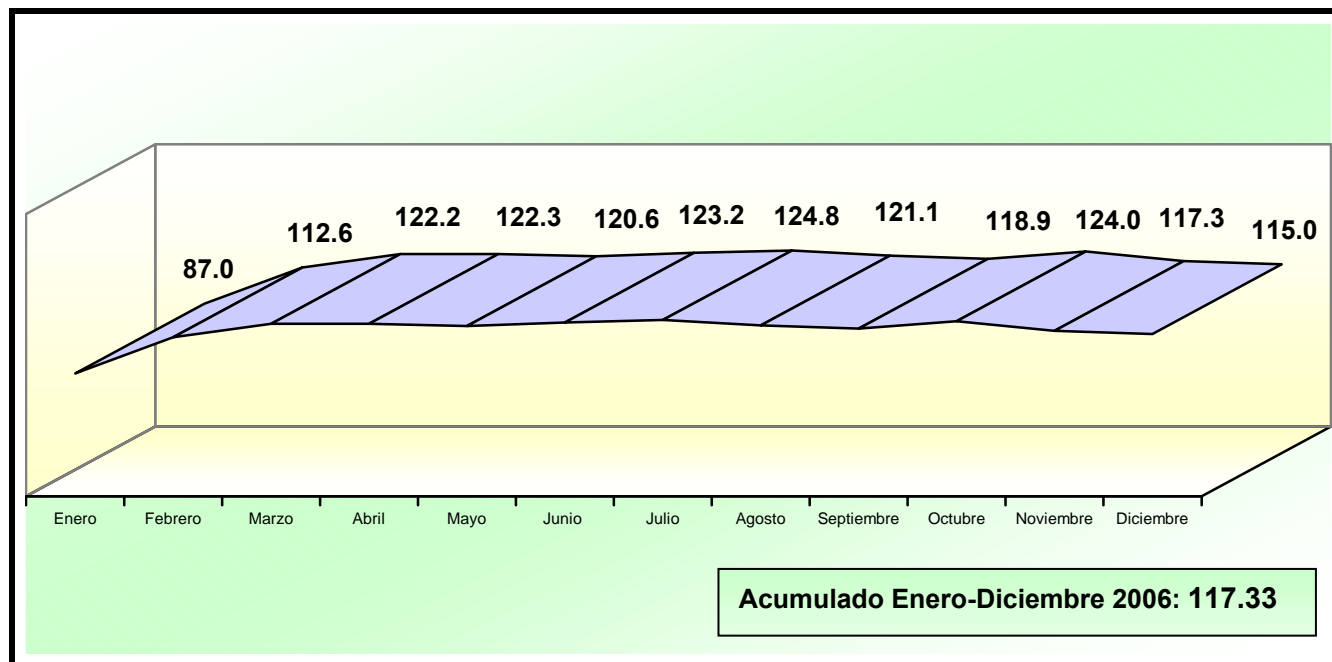
1.4.3) EGRESOS

Egresos, Porcentaje de Ocupación y Promedio de Días Estancia Enero-Diciembre 2006

ÁREA TRONCAL	2005						2006					
	EGRESOS			%	% DE OCUP.	X DÍAS EST.	EGRESOS			%	% DE OCUP.	X DÍAS EST.
	FEM	MASC	TOTAL				FEM	MASC	TOTAL			
Pediatría*	986	1,112	2,098	5.06	78.97	11.9	1,009	1,258	2,267	5.29	71.45	10.9
Medicina Interna	4,050	4,511	8,561	20.66	82.29	9.0	4,435	4,642	9,077	21.19	85.42	8.3
Cirugía	12,269	8,843	21,112	50.94	84.55	7.5	12,580	9,111	21,691	50.64	86.09	7.4
Ginecología	975	0	975	2.35	81.67	2.0	975	0	975	2.27	87.16	2
Obstetricia	8,697	0	8,697	20.99			8,817	0	8,817	20.59		
TOTAL	26,977	14,466	41,444	100	83.18	6.7	27,816	15,011	42,827	100	84.49	6.6

* En Pediatría en el 2005 se registró un indefinido

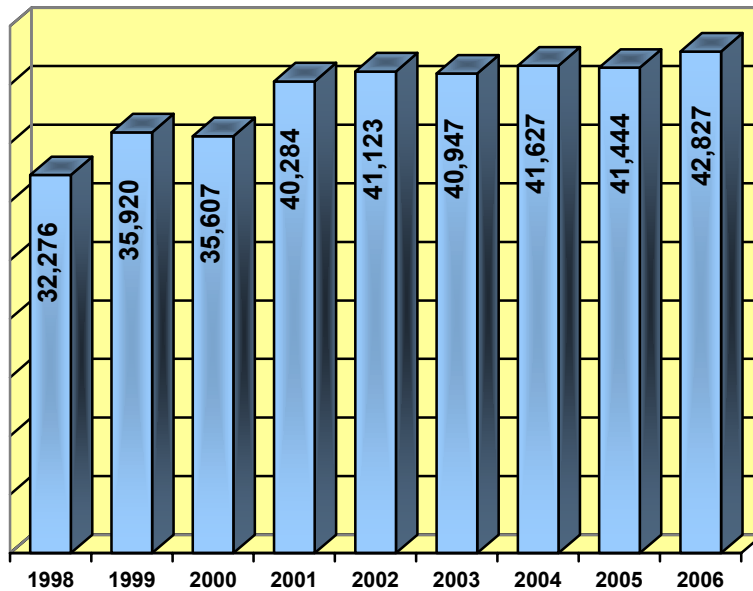
Promedio Diario de Egresos 2006



Creció 3.65% el promedio diario de egresos respecto del mismo periodo en 2005 (113.2).



Histórico de los Egresos 1998-2006

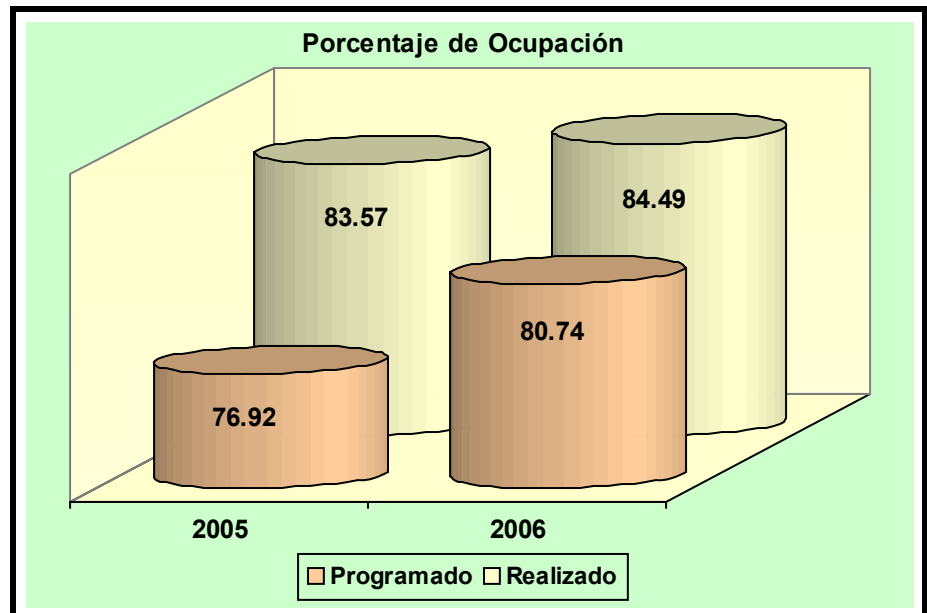


Aumentó el número de egresos en un 32.7% durante el periodo 1998-2006, lo que representa un promedio anual de 4.08%.

Porcentaje de Ocupación Hospitalaria

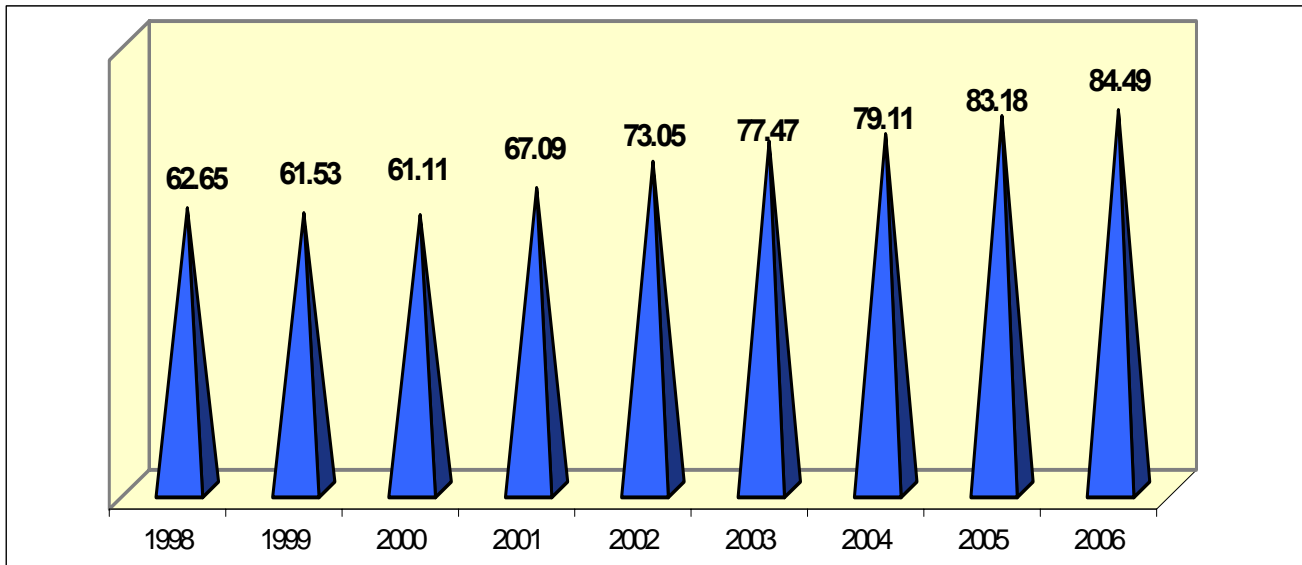
La meta programada, para enero-diciembre de 2006 se rebasó en 4.64%.

Asimismo, el porcentaje de ocupación alcanzado respecto de 2005, fue mayor en 1.10%.





Histórico del Porcentaje de Ocupación de 1998-2006



El porcentaje de ocupación del Hospital de Enero a Diciembre del 2006 fue de 84.49%, los servicios que tienen un porcentaje de ocupación mayor o igual a 90 son: Cirugía Plástica y Reconstructiva 94.93% Hematología 94.75%, Nefrología 94.88%, Medicina Interna 94.52 y Neurología y Neurocirugía 91.23% (Ver Anexo)

1.4.4) CIRUGÍAS, TENDENCIAS Y PRINCIPALES INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS

Cirugías Mayores, Menores y Procedimientos

ÁREA	MAYOR			MENOR			PROCEDIMIENTOS			TOTAL		
	MASC.	FEM.	TOTAL	MASC.	FEM.	TOTAL	MASC.	FEM.	TOTAL	MASC.	FEM.	TOTAL
Cirugía General	7,698	6,464	14,162	3,797	2,265	6,062	4,950	5,151	10,101	16,445	13,880	30,325
Medicina Interna	75	54	129	1,853	2,360	4,213	7,468	8,467	15,935	9,396	10,881	20,277
Ginecología	0	1,780	1,780	0	459	459	0	647	647	0	2,886	2,886
Obstetricia	0	3,103	3,103	0	4,056	4,056	0	111	111	0	7,270	7,270
Pediatría	548	319	867	131	78	209	48	43	91	727	440	1,167
TOTAL	8,321	11,720	20,041	5,781	9,218	14,999	12,466	14,419	26,885	26,568	35,357	61,925

Durante el periodo que se informa las intervenciones quirúrgicas más sobresalientes del tercer nivel son: 1,956 láser para retinopatía, 672 cirugías laparoscópicas, 109 de neurocirugía funcional, 87 litotripsias extracorpóreas, 68 reconstrucciones auriculares, 30



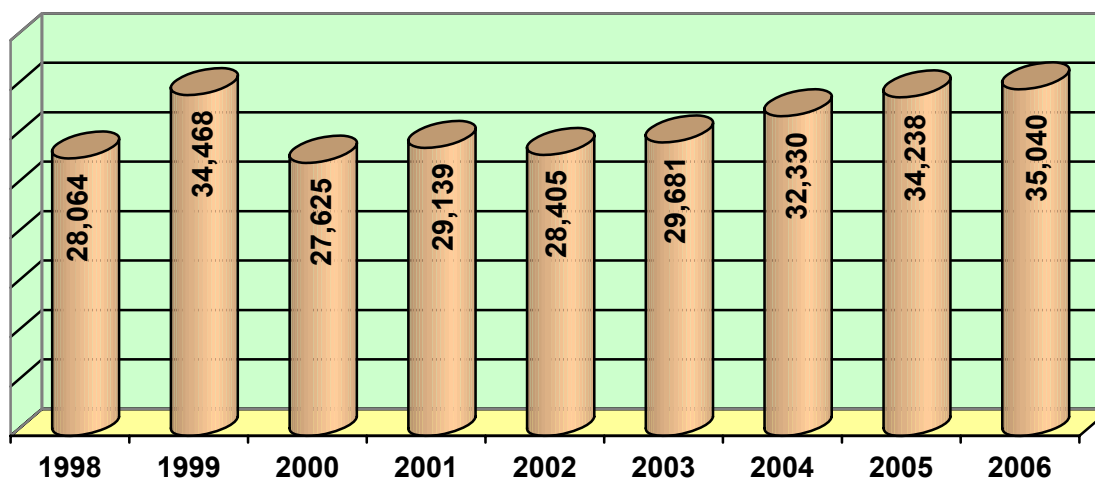
transferencias microquirúrgicas de tejidos, 31 reconstrucciones de mama, 20 procedimientos de radiocirugía, 17 trasplantes de córnea, 12 cirugías de corazón, 20 cirugías láser en cirugía plástica, cuatro trasplantes renales y un implante coclear.

Principales Cirugías

CIRUGÍAS	FEM.	MASC.	TOTAL
Biopsia o excisión de lesión de cutánea	2,772	1,152	3,924
Episiotomías	2,922	0	2,922
Cesáreas	2,847	0	2,847
Creación de fístula cutáneo-peritoneal	911	968	1,879
Reparación de hernias	723	836	1,559
Colecistectomía	1,088	251	1,339
Legrados	1,148	0	1,148
Obstrucción tubaria bilateral	1,081	0	1,081
Extracción de cataratas	565	436	1,001
Histerectomías	984	0	984
Otros	4,785	11,571	16,356
Total	19,826	15,214	35,040

En el periodo enero-diciembre de 2006, se practicaron en total 35,040 intervenciones quirúrgicas, de las cuales el 56.58% fue a mujeres y 43.42% a hombres. Se realizaron 464 cirugías más que las programadas (34,576) para el 2006, lo que significó el 1.34% de incremento en la productividad. Comparado con 2005 se realizaron 2.34% más lo que representa 802 cirugías.

Histórico de las Intervenciones Quirúrgicas de 1998-2006



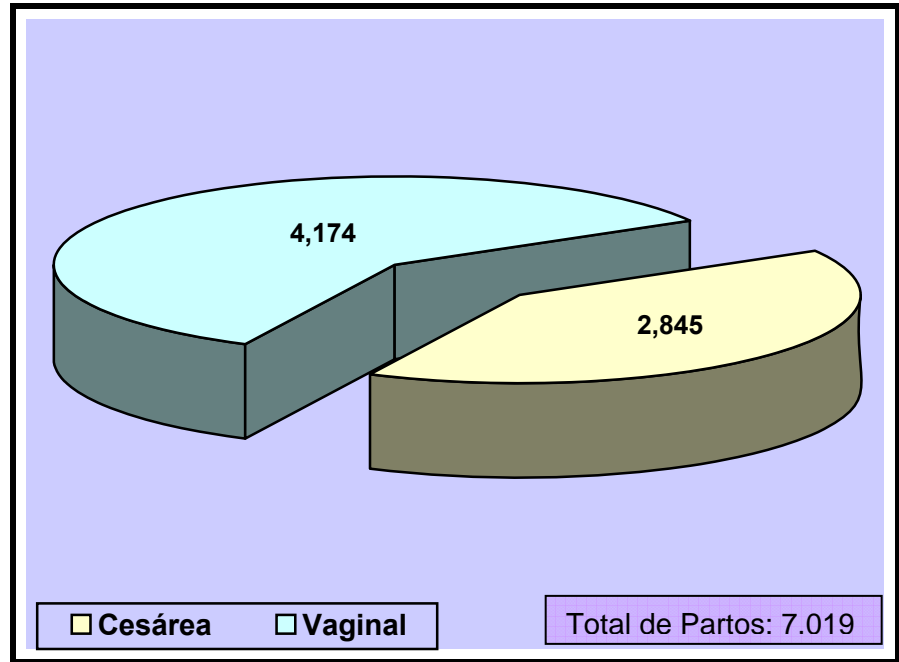
De 1998 a 2006 ascendió el número de intervenciones quirúrgicas en un 24.86% y el promedio anual de cirugías fue de 3.11% en el mismo periodo.



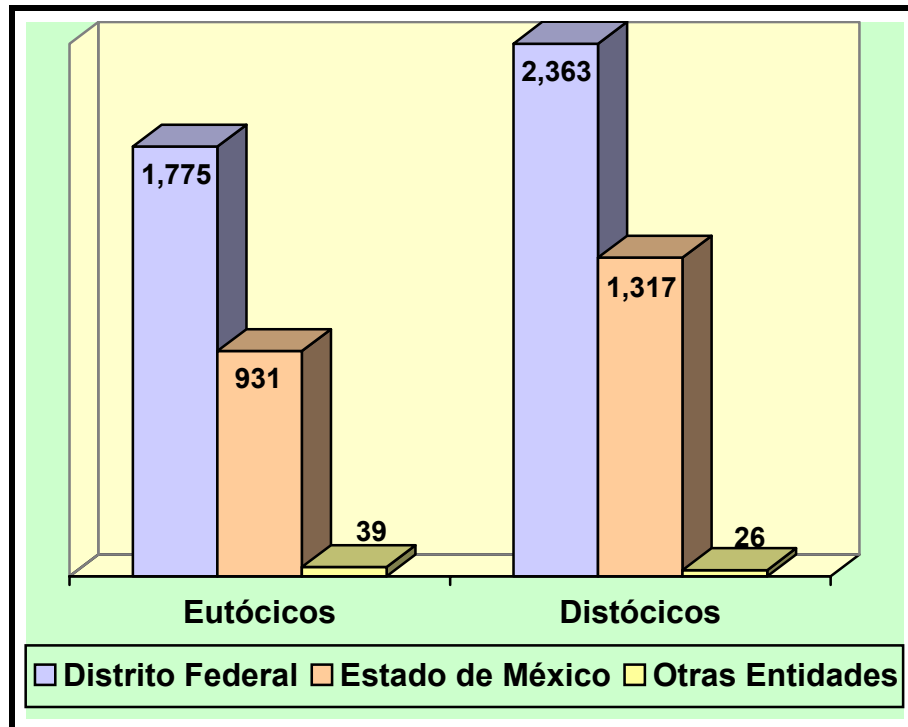
1.4.5) PARTOS, CESÁREAS Y NACIMIENTOS

En el periodo que se informa se realizaron 7,019 partos de los cuales se obtuvieron 7,270 nacimientos, 7,032 (96.73%) nacieron vivos y 238 (3.27%) fueron óbitos.

De acuerdo a la revisión por tipo de parto, 59.47% fueron vaginales y 40.53% Cesáreas.



Egresos por parto según Entidad Federativa Enero-Diciembre 2006



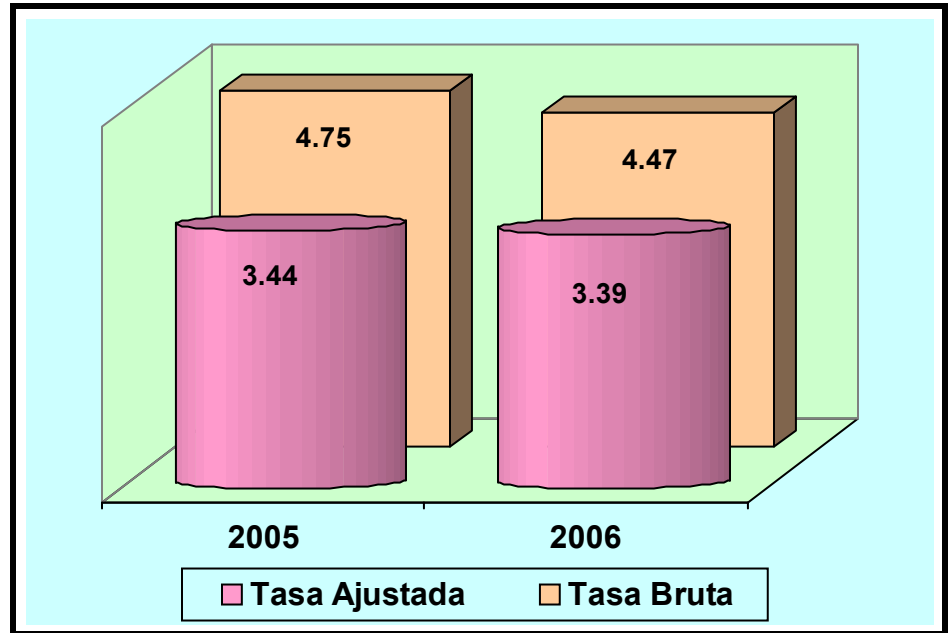
De los 6,451 egresos en el Hospital por parto, 42.55% fueron eutócicos y 57.45% Distócicos.

Por Entidad Federativa, 64.26% fueron partos de mujeres residentes en el Distrito Federal, 34.37% provenientes del Estado de México y 0.99% de otras entidades.

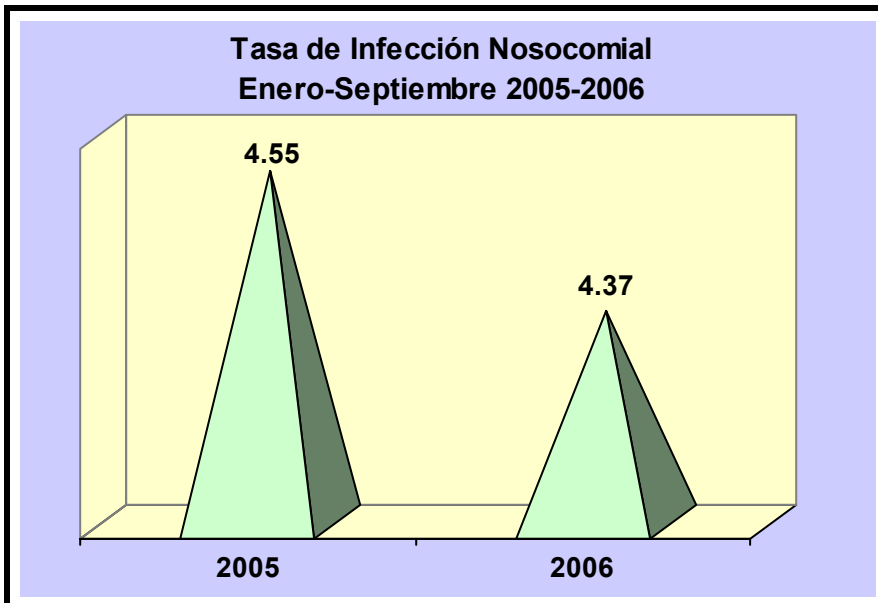


1.4.6) MORTALIDAD BRUTA Y AJUSTADA ENERO-DICIEMBRE 2006

De los resultados obtenidos en los dos indicadores, respecto del mismo periodo de 2005, se presenta una disminución de 5.89% para la Tasa Bruta y 1.45% para la Tasa Ajustada.



1.4.7) INFECCIONES NOSOCOMIALES



La tasa de infección nosocomial, respecto del mismo periodo en el 2005, disminuyó 3.96% y se mantuvo dentro del indicador estándar (4-7%).



1.4.8) PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD

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

ENERO – DICIEMBRE 2006			
CAUSA	FEM	MASC	TOTAL
Neoplasias	4,827	2,210	7,037
Egresos por Parto	6,998	0	6,998
Insuficiencia Renal Crónica	1,848	2,075	3,923
Colecistitis y Colelitiasis	1,507	392	1,899
Hernias de Pared	722	882	1,604
Diabetes Mellitus	644	583	1,227
Diversas Causas que Provocaron Aborto	1,160	0	1,160
Catarata	498	344	842
Desviación de Tabique Nasal	259	331	590
Apendicitis	232	258	490
Otros	9,121	7,936	17,057
Total	27,816	15,011	42,827

De enero a diciembre de 2006, las tres principales causas de egreso en hospitalización fueron: Neoplasias con 16.43%, Egresos por Parto 16.34% e Insuficiencia Renal Crónica con 9.16%. Respecto del mismo periodo en 2005, se tuvieron 3.34% más egresos, Neoplasias aumentó 2.24 %, Egresos por parto en 6.97% e Insuficiencia Renal Crónica 44.92%.

1.4.9) PRINCIPALES CAUSAS DE MORTALIDAD INSTITUCIONAL

ENERO – DICIEMBRE 2005			
CAUSA	FEM	MASC	TOTAL
Neoplasias	238	163	401
Diabetes Mellitus	159	115	274
Neumonía congénita y Neumonía Lobar	59	78	137
Cirrosis Hepática	41	83	124
SIDA	12	77	89
Enfermedad Vascul ar Cerebral	51	35	86
Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica	22	28	50
Insuficiencia Renal Crónica	19	24	43
Cardiopatía Isquémica	18	24	42
Otros	358	348	706
Total	977	975	1,952

ENERO – DICIEMBRE 2006			
CAUSA	FEM	MASC	TOTAL
Neoplasias	302	220	522
Diabetes Mellitus	167	157	324
Neumonía Adquirida	57	77	134
Hipertensión y Cardiopatía Hipertensiva	60	34	94
SIDA	13	80	93
Cirrosis Hepática	24	48	72
Enfermedad Vascul ar Cerebral	33	37	70
Insuficiencia Renal Crónica	31	40	71
Cardiopatía Isquémica	23	29	52
Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso del alcohol	6	50	56
Otros	454	456	910
Total	1,170	1,228	2,398



Para el periodo que se informa, las tres principales causas de defunción en la Institución fueron; Neoplasias con el 21.77%, Diabetes Mellitus con el 13.51% y Neumonía con 5.59%.

1.4.10) ACTIVIDADES RELEVANTES

Premio “Dr. Gustavo Baz Prada 2006”

La Secretaría de Servicios a la Comunidad y la Dirección General de Orientación y Servicios educativos de la UNAM, otorgó el premio al Servicio Social “Dr. Gustavo Baz Prada 2006” al Dr. Francisco Velasco campos, Jefe del Servicio de Neurología del Hospital General de México. El pasado 6 de septiembre, el Dr. Velasco Campos se hizo merecedor a este reconocimiento por su participación en el programa: *“Arquitectura del sueño en pacientes con hipertensión endocraneana, secundaria a tumores cerebrales”*.



Embajadora Mundial por la Asociación Graham Bell para el Sordo y el Débil Auditivo

La Asociación Graham Bell para el Sordo y el Débil Auditivo (AGBADHH por su siglas en ingles) en su reunión celebrada en Pittsburg, en los Estados Unidos a fines de junio de 2006, nombro a la Lic. Lilian Flores Beltrán, maestra en educación Certificada por la Auditory Verbal Internacional (AVT) y terapeuta de lenguaje del Servicio de Audiología y Foniatría del Hospital General de México, Embajadora Mundial (“Global Ambassador”) por la AGBADHH, distinción que comparte con solo otras dos personas: el inglés Morag Clark y el canadiense Warren Estabrooks, ambos destacados profesionales a nivel mundial, en el campo de la terapia auditiva-verbal, y fue nombrada miembro del Consejo Directivo de la Asociación (Board of Directors) y reconocida con el Diploma al Profesional del Año 2005.



La Lic. Lilian Flores Beltrán es coautora del libro *“Los problemas de audición en los niños”* (Ed. Trillas) y autora de otros tres, *“SEEPAL”*, *“EPPAL”* y *“Juegoyendo”* que incluyen manuales de procedimientos, sugerencias, ejercicios y programas de trabajo en el campo de la terapia auditiva-verbal, textos de consulta y la mejor demostración de propuestas innovadoras. Es además la primera mexicana y una de las tres en América Latina, que están certificadas como especialistas en terapia auditiva-verbal por Auditory Verbal International (AVI).



En el año 2000 estructuró el “Curso para Padres de Niños con Problemas Auditivos” y hoy se imparte en 12 países de América Latina y España y sur de los Estados Unidos.

Finalmente hace apenas unos meses se le concedió a la Lic. Flores Beltrán el premio “*Dra. María Elena Anzures López*” ambas distinciones ponen de manifiesto el espíritu de trabajo, la capacidad de innovación y el compromiso de nuestro personal profesional con los ideales de este Hospital.



1.4.11) RECONOCIMIENTOS, AGRADECIMIENTOS Y FELICITACIONES

- El Director General de la Coordinación y Desarrollo de Hospitales Federales de Referencia, Dr. Bernardo Bidart Ramos, extendió una felicitación al Dr. Manuel Sánchez Oliva y a la Dra. Valencia del Servicio de Alergia del Hospital General de México, por el profesionalismo y calidad humana en la prestación del servicio de atención médica a la paciente Erika García Rodríguez.
- La Dra. Rosa María Ponce Olivera, Jefe del Servicio de Dermatología en el Hospital General de México, ingresó a la Academia Mexicana de Cirugía como miembro numerario.
- La paciente Ricarda Valdés Vázquez, expresa su agradecimiento y reconocimiento al Dr. Rosales y su equipo de trabajo, por su atención médica y profesionalismo, paciente que estuvo hospitalizada en la cama 14 de la unidad 308 de Medicina Interna.
- La Lic. Martha García Flores, Subdirectora de Enfermería, recibió un reconocimiento de parte del Dr. Francisco Higuera Ramírez, por su actitud positiva demostrada durante la aplicación y difusión de los diferentes proyectos generados durante el año 2006.
- El paciente Fernando Rojas Agis, extiende un agradecimiento y reconocimiento a médicos y enfermeras y demás personal con quien tuvo contacto, desde su llegada al servicio de Urgencias, hasta el día de su egreso hospitalario del servicio de Neumología, por la amabilidad, respecto, paciencia y profesionalismo con la que fue tratado su hijo Ricardo Rojas Ramírez durante su estancia en el Hospital General de México.
- A la Lic. Martha García Flores, Subdirectora de Enfermería, la Comisión Interinstitucional de Enfermería le extendió un reconocimiento por la colaboración y



apoyo recibido, para la aplicación y difusión de los diferentes proyectos generales durante el periodo 2006.

- El visitante vía la pagina Web del Hospital, Juan Manuel Burquiza, extiende un reconocimiento al Lic. Eduardo S. Rosas Munguía, Director de Planeación y Desarrollo de Sistemas Administrativos y al Dr. Víctor Argueta Villamar del servicio de Nefrología del honorable Hospital General de México, por la pronta y clara respuesta a su problema

Actividades de Enfermería

La Subdirección de Enfermería de la Institución, en coordinación con la Dirección General de Calidad y Educación en Salud acordaron los criterios de ponderación del índice de cumplimiento de compromisos para la mejora de la calidad en la atención obstétrica para lo cual se identificaron las siguientes dimensiones (compromisos):

1. Estandarización de Procesos
2. Triage Obstétrico
3. Partograma en Admisión
4. Acceso a Quirófano
5. Supervisión de Adscrito
6. Contención de Cesáreas

Para cada dimensión se consensó su significado y se definieron los atributos (evidencias) a documentar, así como la importancia o peso con el que participa el cumplimiento de la mejora de calidad de la atención y que se establecieron como compromisos. Cada uno de estos atributos de manera similar fueron ponderados de acuerdo a su contribución en el cumplimiento de la dimensión especificada.

DIMENSIÓN (compromiso)	PONDERACIÓN	ATRIBUTOS (evidencias)	PONDERACIÓN
ESTANDARIZACIÓN DE PROCESOS	40	Personal médico y de enfermería asignado en las diferentes áreas de atención obstétrica las 24 horas, los 365 días del año.	13
		Registro de la atención médica de las cuatro complicaciones obstétricas en el expediente clínico con apego a los lineamientos.	10
		Información registrada sistemáticamente en: expediente clínico, eslabones críticos, reuniones de comités, reportes de revisión de casos, de visita médica y de supervisión, registro de operación hospitalaria e INDICA.	7
		Algoritmos y flujogramas de las cuatro complicaciones obstétricas.	6
		Proyectos de mejora en la atención de la emergencia obstétrica	4



TRIAGE OBSTÉTRICO	15	Área específica para la atención obstétrica (módulo MATER)	3
		Personal médico calificado para la aplicación del triage las 24 horas los 365 días del año.	6
		Flujograma de triage visible en las áreas de atención obstétrica.	2
		Formato de triage llenado e integrado correctamente al expediente clínico.	4
PARTOGRAMA EN ADMISIÓN	5	Partograma llenado adecuadamente y con firma del médico responsable en el expediente clínico de las pacientes embarazadas atendidas en urgencias	5
ACCESO A QUIROFANO	20	Equipo médico quirúrgico completo (obstetra, anestesiólogo, pediatra o neonatólogo, internista o intensivista) las 24 horas los 365 días del año.	5
		Adecuada clasificación de la gravedad de la paciente y precisión de la indicación quirúrgica (tiagre).	4
		Nota de interconsulta de obstetricia anestesiología, medicina interna o terapia intensiva, según el caso.	3
		Unidad de tococirugía en el área de urgencias o cercana.	2
		Ropa quirúrgica, equipo biomédico e instrumental, caja y carro rojos completos y funcionales.	6
SUPERVISIÓN DE ADSCRITO	5	Función de supervisión explícita en manuales hospitalarios (organización, procedimientos).	1
		Responsable de supervisión médica por turno.	1.5
		Firma del médico adscrito en la nota de atención del parto atendido por personal en formación.	2
		Reporte de supervisión médica por turno.	0.5
CONTENCIÓN DE CESÁREAS	15	Justificación de Operación cesárea con apego a lineamiento técnico en la valuación de tiagre, evaluación quirúrgica y en nota posquirúrgica.	7.5
		Implementada segunda opinión.	5
		Flujograma de operación cesárea en las áreas de atención obstétrica.	2.5

El seguimiento de compromiso para la mejora de la calidad en atención obstétrica en unidades hospitalarias de las redes de atención, presentará resultados en el segundo semestre del presente año.

Personal de la subdirección de enfermería participó en los siguientes foros:

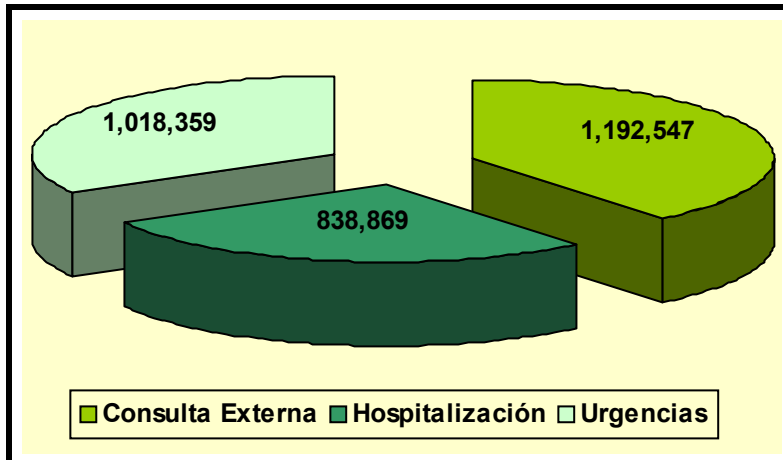


- En el Cuarto Foro Nacional de Calidad, que se llevó a cabo en el mes de enero, el cual formó parte de la 1ª Semana Internacional de Calidad en la Salud, se enviaron cuatro experiencias exitosas, de las cuales fueron aceptadas tres: “Disminución de factores de riesgo en la terapia endovenosa, Mejora en la vigilancia y control de la sonda vesical instalada y Prevención de infecciones nosocomiales a través de mejorar, optimizar y controlar el manejo del catéter venoso central en el servicio de Hematología del Hospital General de México”. En el mismo evento se presentó una ponencia denominada “Hospital General de México: beneficios derivados de la evaluación de la calidad de la atención de enfermería en un Hospital General”.
- En el mes de marzo la Subdirección de enfermería asistió a la reunión de trabajo de la Comisión Interinstitucional de Enfermería en la cual se elaboraron los perfiles de puestos y profesiogramas.
- Asimismo se participó en ponencias en el Hospital Materno Infantil en San Luis Potosí (Evaluación de calidad de los servicios de enfermería y cultura de calidad); en la reunión del Hospital General de México en Puebla, en la IV Jornada de Enfermería en el Hospital General de Tuxtepec en Oaxaca y en la Sesión de la Asociación Mexicana de Hospitales A.C. que se llevó a cabo en el Hospital General de México.
- En cuanto a capacitación se implementaron cursos mediante los cuales se benefició al 91% del personal de enfermería adscrito a los servicios donde se implementan modelos de atención: Ginecobstetricia, Medicina Interna, Cirugía General y Nefrología; en los servicios de Urología, Cardiología y Ortopedia se capacitó al 100% del personal.
- En el mes de marzo se publicaron los artículos “ Complicaciones Infecciosas de los Catéteres Intravasculares” y “ Prevención de Infecciones Nosocomiales a través de mejorar, optimizar y controlar el manejo del catéter venoso central en el servicio de Hematología del Hospital General de México”; así como el boletín ¿Sabias qué? Que incluye los artículos “ Presencia del Grupo de enfermería en el Cuarto Foro Nacional de Calidad” y “ Medición Basal del indicador vigilancia y control de sonda vesical instalada”.
- En octubre dio inicio el proyecto de investigación “Evaluación de la Aplicación del Método Enfermero en el personal del Hospital General de México”; mediante éste se está desarrollando el protocolo de investigación “ Intervenciones de enfermería en pacientes con: Hipertensión Arterial, Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica, Insuficiencia Renal Crónica o Pacientes con Embarazo Normal”.



1.5) AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO

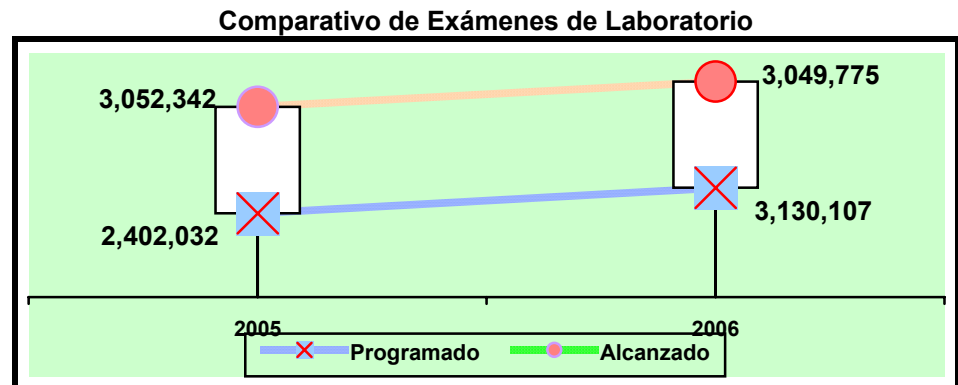
1.5.1) EXÁMENES REALIZADOS EN LABORATORIO E INDICADORES



De los 3'049,775 estudios realizados en el laboratorio de enero a diciembre de 2006, 39.10% fueron solicitados a través de Consulta Externa, 27.51% de Hospitalización y 33.39% de Urgencias.

El promedio de estudios por consulta externa es de 1.7 estudios de laboratorio, 19.59 por egreso hospitalario y 12.54 por consulta en el servicio de urgencias adultos.

Comparado con el 2005 se realizaron menos exámenes de laboratorio 0.08%, lo que equivale a 2,439 estudios, esto se debe a que se está evitado la duplicidad de exámenes a un mismo paciente



1.5.2) EXÁMENES REALIZADOS EN ANATOMÍA PATOLÓGICA

UNIDAD DE PATOLOGÍA QUIRÚRGICA	ESTUDIOS REALIZADOS
Biopsias	22,680
UNIDAD DE PATOLOGÍA POSTMORTEM	
Autopsias	684
LABORATORIO DE INMUNOHISTOQUÍMICA	
Estudios	1,256
UNIDAD DE CITOPATOLOGÍA	
Citologías	24,530
UNIDAD DE DERMATOPATOLOGÍA	
Biopsias de Piel	1,850
TOTAL DE ESTUDIOS	51,000

Los estudios que registraron disminución respecto del mismo periodo de 2005, fueron Biopsias de Piel con 3.36% y Citologías 12.37%.



1.5.3) 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	54,584	45.94	11.71	42.35
Ultrasonografía	26,035	81.49	8.12	10.39
Tomografía Computarizada	10,044	72.09	18.28	9.63
Mastografías	12,280	100.00		
Pediatría	7,721	59.11	27.58	13.31
Neumología	6,747	57.21	42.79	
Urgencias Adultos	532			100.00
Gineco Cunero Patológico	4,187		100.00	
Resonancia Magnética	3,579	84.63	15.34	0.03
Radiología Intervencionista	2,008	44.89	54.05	1.06
Terapia Intensiva	1,396	16.42	83.58	
Oncología	4,072	86.48	13.52	
Gastroenterología	777	55.34	44.66	
Medicina Nuclear	1,604	90.21	9.79	
Otros	1194	12.83	87.17	
TOTAL	136,760	61.67	18.08	20.25
HOSPITALIZADOS	24,933		18.23	
URGENCIAS	27,695			20.25
CONSULTA EXTERNA	84,132	61.52		

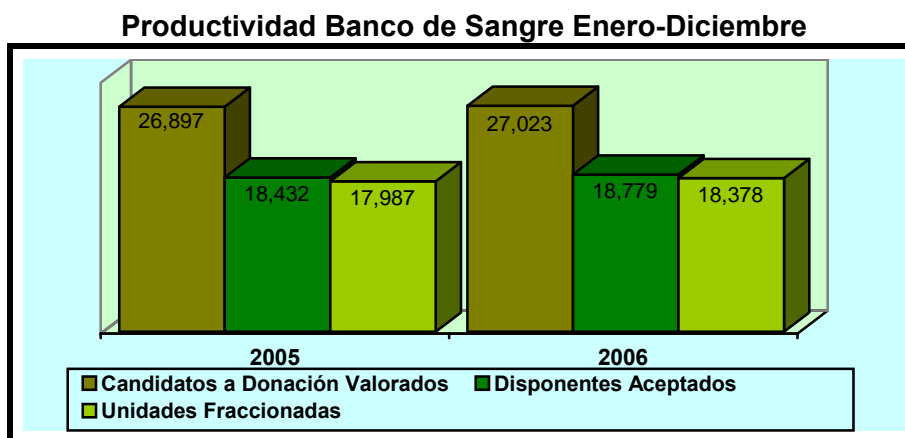
En el periodo enero-diciembre de 2006, se realizaron 0.12 estudios por paciente en Consulta Externa, 0.34 en consulta de Urgencias de Adultos y 0.58 en Hospitalización.

Respecto al mismo periodo en el 2005, el promedio de estudios en Urgencias y Hospitalización aumentaron 0.03% y 0.32% respectivamente, mientras que Consulta Externa disminuyó 0.2%.

1.5.4) OTROS AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO

Banco de Sangre

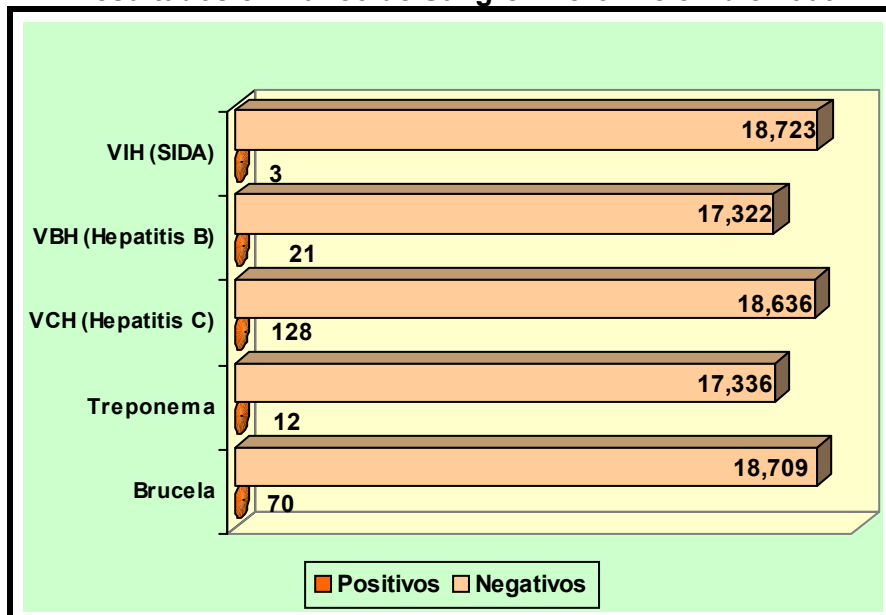
En el periodo que se informa, la productividad del Banco de Sangre se distribuyó de la siguiente forma: 42.10% correspondió a candidatos a donación valorados, 29.26% a Disponentes Aceptados y 28.64% al Número de Unidades Fraccionadas.





Comparando con los obtenidos en el mismo periodo del 2005, el total de Candidatos a donación valorados aumentó un 0.47%, para el Número de disponentes aceptados y las Unidades Fraccionadas el incremento fue de 1.88% y 2.17% respectivamente.

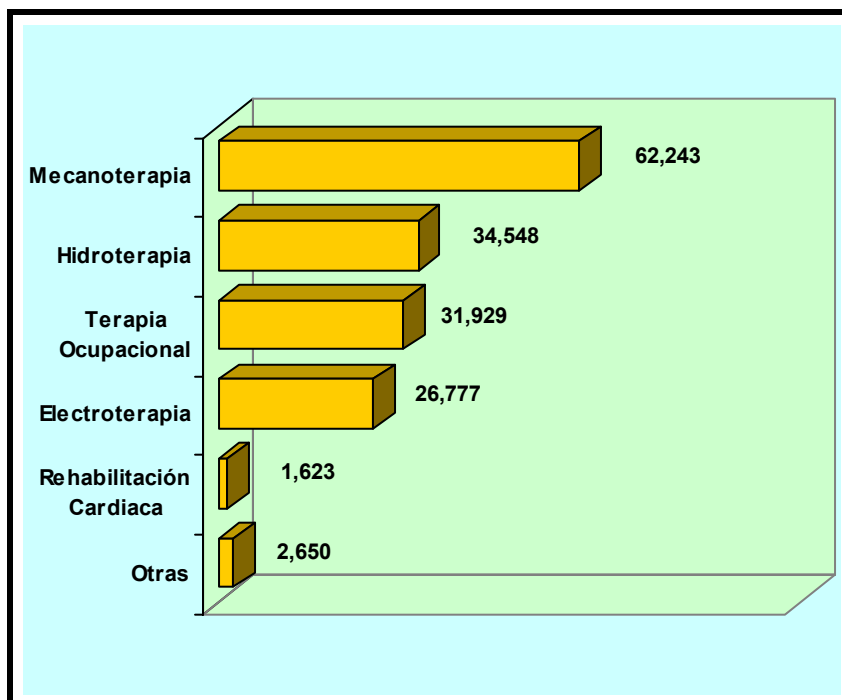
Resultados en Banco de Sangre Enero-Diciembre 2006



Las tres Enfermedades con mayor porcentaje de resultados negativos fueron VIH (SIDA) con 20.64%, Brucela con 20.62% y VCH (Hepatitis C) con 20.54%.

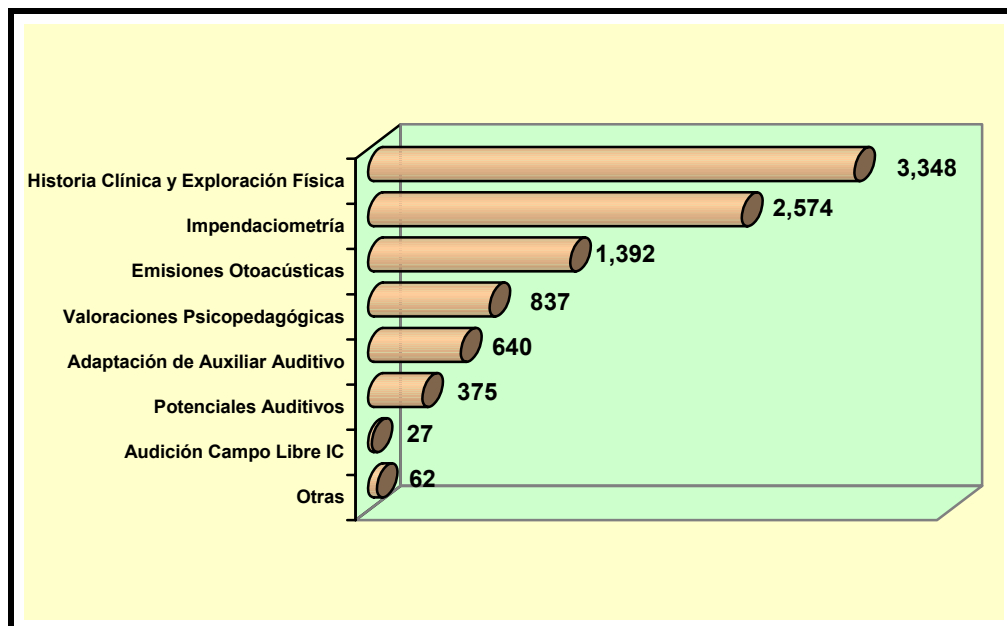
Actividades de Rehabilitación

De enero a diciembre de 2006, se dieron un total de 159,770 actividades de rehabilitación. Lo que representa un aumento de 0.79% respecto al mismo periodo de 2005. Asimismo también aumentó en un 27.53% las de Terapia Ocupacional, 4.28% las de Electroterapia y 1.56% Rehabilitación Cardíaca.





Actividades de Audiología y Foniatría



Las actividades de Audiología y Foniatría tuvieron un aumento de 35.88% en comparación con 2005.

1.6) PROGRAMAS DE SALUD PÚBLICA

1.6.1) Programa Nacional de Vacunación

NOMBRE DE LA VACUNA	CANTIDAD APLICADA
B.C.G.	6,014
TOXOIDE TETÁNICO DIFTERICA	3,913
SABIN	1,214
PENTAVALENTE	1,028
ANTI-INFLUENZA	523
TRIPLE VIRAL	248
D.P.T.	247
ANTIHEPATITIS "B"	137
INMUNOGLOBULINA HUMANA ANTITETÁNICA	15
TOTAL	13,339

De las 13,339 vacunas aplicadas el 45.09% corresponde a B.C.G., 29.34% a Toxoide Tetánico Diftérica y 9.10% a Sabin. La aplicación de biológicos representó un 3.21% más con respecto al mismo periodo del año anterior.



1.6.2) Enfermedades de Notificación Inmediata

DIAGNÓSTICO	NO. DE CASOS
Tuberculosis Meníngea	12
Meningitis	10
SUBTOTAL 1ER. TRIMESTRE	22
Muerte Materna	5
Notificación de Brote	3
SUBTOTAL 2DO. TRIMESTRE	8
Cólera	1
Muerte Materna	2
Tuberculosis Meníngea	6
SUBTOTAL 3ER. TRIMESTRE	9
Muerte Materna	7
Notificación de Brote	4
SUBTOTAL 4TO. TRIMESTRE	11
TOTAL	50

Respecto del mismo período del 2005, disminuyen en 67% el número de casos de notificación inmediata en la Institución.

1.6.3) Educación para La Salud

NOMBRE DE LA SESIÓN	No. DE SESIONES	No. DE ASISTENTES
Hipertensión Arterial	577	13,959
Cáncer Cérvicouterino	474	11,964
Nutrición Infantil	544	11,401
Diabetes Mellitus	567	9,788
Prevenibles por Vacunación	928	5,714
Cáncer de Mama	157	4,108
Enfermedad Diarreica Aguda	287	3,164
Infecciones Respiratorias Agudas	169	2,729
Arranque Parejo en la Vida	519	2,423
Climaterio	69	2,105
Accidentes	159	1,922
SIDA	57	1,231
Salud Bucal	50	1,058
Tuberculosis	35	470
Tabaquismo	90	372
Otras Neoplasias Malignas	30	320
Infecciones de Transmisión Sexual	7	79
Planificación Familiar	4	57
Otros Temas	2,765	54,042
Total	7,488	126,906



CLÍNICAS Y PROGRAMAS ESPECIALES

1.7.1) ACTIVIDADES RELEVANTES DE LAS CLÍNICAS

- La Clínica de Tumores Encefálicos Pediátricos y de la Adolescencia, participó en la IV Reunión Internacional de Neurocirugía Pediátrica, presidiendo la Sesión de “Tumores Supratentoriales de la línea media”, desarrollado en el Hospital Infantil Federico Gómez, el 28 de Septiembre del 2006 con la participación de: Dr. José de Jesús Gutiérrez Cabrera, Dr. Salvador Cuellar Martínez y Dr. Luis Felipe Gordillo Domínguez.
- La Clínica de Trastornos del Movimiento, realizó las siguientes presentaciones en Congresos y Publicaciones:
 - ✓ Estimulación Cerebral Profunda en la Enfermedad de Parkinson: ¿Cuál es el mejor blanco? Presentación en el XXXII Congreso Latinoamericano de Neurocirugía y XXXIX Congreso Argentino de Neurocirugía en Buenos Aires, Argentina del 21 al 26 octubre 2006, por el Dr. Fiacro Jiménez Ponce.
 - ✓ Neuromodulación uni y bilateral de las Radicaciones Prelemniscasles en pacientes con enfermedad de Parkinson. Presentación en el XXXII Congreso Latinoamericano de Neurocirugía y XXXIX Congreso Argentino de Neurocirugía en Buenos Aires, Argentina del 21 al 26 de octubre 2006, por el Dr. Fiacro Jiménez Ponce.
 - ✓ Unilateral palidotomy vs. unilateral electrical stimulation of globus pallidus internal in bilateral symptom of Parkinson disease at one year follow-up. XVII Congress of European Society for Stereotactic and Functional Neurosurgery. Monteux, Switzerland. oct. 2006. Dr. Fiacro Jiménez Ponce.
 - ✓ Carrillo-Ruiz JD, Velasco F, Jiménez F, Hernández JA, Castro G, Velasco AL, Velasco M, García L, Soto J, Núñez JM, Trejo D. “Efecto de la estimulación eléctrica bilateral de las radiaciones prelemniscasles en la enfermedad de Parkinson” revista Argentina “Neurotarget” 2006;1:2. ISSN-1850-4485.
 - ✓ Jiménez F, Velasco F, Carrillo-Ruiz JD, García L, Madrigal A, Velasco AL, Velasco M, Márquez I. Comparative evaluation of effects of unilateral lesion versus electrical stimulation of globus pallidus internus in advanced Parkinson’s disease. “Ster and func neurosurg” 2006;84:64-71. ISSN-1423-0372.
- La Clínica del Dolor Neuroquirúrgico participó con el Tema: “Estimulación eléctrica de la corteza motora”, presentación en el XXXII Congreso Latinoamericano de Neurocirugía y XXXIX Congreso Argentino de Neurocirugía en Buenos Aires, Argentina del 21 al 26 de octubre 2006, presentado por el Dr. Guillermo Castro Farfán.
- La Clínica de Epilepsia participó en los siguientes Congresos y Publicaciones:



- ✓ Chronic electrical stimulation of the hippocampus in patients with intractable temporal lobe epilepsy. A double blind, long term follow-up study. American Epilepsy Society Annual Meeting. San Diego Cal. U.S.A. Dic. 1 – 5, 2006. Dra. Ana Luisa Velasco Monroy, Dr. Francisco Velasco Campos and Dr. Fiacro Jiménez Ponce.
- ✓ Estimulación eléctrica del hipocampo (EEH) en pacientes con epilepsia refractaria del lóbulo temporal: estudio de seguimiento a largo plazo. XXXII Congreso latinoamericano de neurocirugía y XXXIX Congreso Argentino de Neurocirugía en Buenos Aires, Argentina. octubre 2006, participación de: Dr. José María Núñez, Dr. Francisco Velasco Campos, Dra. Ana Luisa Velasco Monroy y Dr. Fiacro Jiménez Ponce.
- ✓ Estimulación eléctrica del área motora suplementaria en un paciente con epilepsia intratable, presentación en el XXXII Congreso Latinoamericano de Neurocirugía y XXXIX Congreso Argentino de Neurocirugía en Buenos Aires, Argentina octubre 2006, por los Doctores: José María Núñez, Francisco Velasco Campos y Fiacro Jiménez Ponce.
- ✓ Electrical stimulation of the supplementary motor area in a patient with intractable epilepsy. XVII Congress of the European Society for Stereotactic and Functional Neurosurgery. Montreux, Swiss. oct 4-7, 2006, Dra. Ana Luisa Velasco Monroy, Dr. Francisco Velasco Campos, Dr. Fiacro Jiménez Ponce, Dr. Marcos Velasco Campos and Dr. José María Núñez.
- ✓ Intractable temporal lobe epilepsy. A double blind and long term follow-up study. XVII Congress of the European Society for Stereotactic and Functional Neurosurgery. Montreux, Swiss. Oct. 4-7, 2006, Dr. Francisco Velasco Campos, Dra. Ana Luisa Velasco Monroy, Dr. José D. Carrillo Ruiz, Dr. Marcos Velasco Campos and Dr. José María Núñez.
- ✓ Electrical stimulation of the supplementary motor area epileptic focus. American Clinical Neurophysiology Annual Meeting. Chicago, Ill. U.S.A. Nov. 1-5, 2006, Dra. Ana Luisa Velasco Monroy, Dr. José María Núñez, Dr. Francisco Velasco Campos, Dr. Marcos Velasco Campos and Dr. Fiacro Jiménez Ponce.
- ✓ Electrical stimulation of the hippocampus in patients with intractable temporal lobe epilepsy. A long term follow-up study. American Clinical Neurophysiology Annual Meeting. Chicago Ill. U.S.A. Nov. 1-5, 2006, Dra. Ana Luisa Velasco Monroy, Dr. Francisco Velasco Campos, Dr. Fiacro Jiménez Ponce and Dr. Marcos Velasco Campos.
- ✓ Velasco AL, Velasco F, Jiménez F, Velasco M. Electrical stimulation of the hippocampus in patients with intractable temporal lobe epilepsy. "Rev Argentina Neurocir" 2006;20:1.



- ✓ Ansaldo A, Babdi J, Conde R, Trejo A. Prognosis value of functional connectivity maps in the acute phase of the recovery from aphasia. *Neuroimage* 2006;31:s1.
- ✓ Velasco AL, Velasco F, Jiménez F, Velasco M. Interfering with the Genesis and Propagation of Epileptic Seizures by Neuromodulation. In bronzino JD. (ed). "Biomedical Engineering Fundamentals". 3th edition. Taylor & Francis, 2006 pp:1-36 (ISBN 10:0-8493-2121-2, ISBN 13:978-0-8493-2121-4).
- ✓ Velasco AL, Núñez JM, Velasco F, Velasco M, Jiménez F. Electrical stimulation of the supplementary motor area (ESSMA) in a patient with intractable epilepsy. "Acta neurochirurgica Eur J of Neurosurg" 2006;148:XXVII.
- ✓ Velasco AL, Velasco F, Jiménez F, Velasco M. Estimulación directa del hipocampo en pacientes con epilepsia intratable del lóbulo temporal: un estudio a largo plazo. "Neurotarget" 2006;1:71.
- La Clínica de Espasticidad participó en los siguientes Congresos y Publicaciones:
 - ✓ Neurotomía del tronco tibial posterior en el tratamiento del pie equino espástico. Técnica microscópica y supraselectiva mediante estimulación eléctrica. Presentación en el XXXII Congreso Latinoamericano de Neurocirugía, XXXIX Congreso Argentino de Neurocirugía en Buenos Aires, Argentina del 21 al 26 de octubre 2006, por los Doctores: Francisco Velasco Campos, Fiacro Jiménez Ponce y José Carrillo Ruiz.
 - ✓ Carrillo-Ruiz J. Neurotomía fascicular selectiva. III Jornadas Internacionales de Enfermedad de Parkinson, Epilepsia, Dolor y Espasticidad. Mendoza, Argentina del 23 al 25 de noviembre 2006.
 - ✓ Carrillo-Ruiz J. Decq P, Velasco F, Keravel y, Jiménez F. neurotomía del tronco tibial posterior en el tratamiento del pie equino espástico. Técnica Microscópica y supraselectiva mediante estimulación eléctrica. "Rev. Arg. Neurocirugía" 2006;20:supl.1:155.
- La Clínica de Radiocirugía realizó las siguientes Presentaciones:
 - ✓ "Tratamiento Quirúrgico de la Enfermedad de Parkinson" y "Tratamiento Quirúrgico de la Epilepsia". Temas Selectos de Neurología y Neurocirugía, presentación en el Tercer Curso de Actualización. Federación Mexicana de Médicos y Peritos en Ciencias Forenses en el Instituto Politécnico Nacional, México D.F. 29 de junio 2006, por el Dr. Luis García Muñoz.
 - ✓ Cisticercosis Espinal Subaracnoidéa de forma aislada. Presentación en la XXX Reunión Anual de la Academia Mexicana de Neurología, desarrollada en Mérida, Yucatán el 4 de noviembre 2006, por el Dr. Luis García Muñoz.



- ✓ Presentación de los trabajos “Radiocirugía” y “Enfermedad de Parkinson”, en el II Congreso Nacional de Medicina. Universidad Veracruzana. Xalapa, Veracruz. 24 de noviembre 2006, por el Dr. Luis García Muñoz.
- ✓ Tratamiento de los angiomas cavernosos con radiocirugía. II Congreso Internacional de Oncología en el Hospital Ángeles del Pedregal, México, D.F. 26 de abril 2006, con la participación del Dr. Luis García Muñoz.
- ✓ Anatomía del Lóbulo Temporal. Presentación en el IV Taller Internacional de cirugía de la base del cráneo, vascular cerebral y columna vertebral. Federación Mexicana de Médicos y Peritos en Ciencias Forenses. Instituto Politécnico Nacional en México D.F. 25 de mayo 2006, por el Dr. Luis García Muñoz.
- ✓ Radiosurgery for cavernous malformations. XVII Congress of the European Society for Stereotactic and Functional Neurosurgery, Montreaux, Swiss. 7th october 2006. Dr. Luis García Muñoz.
- La Clínica de Trastornos Psiquiátricos participó en las siguientes Presentaciones en Congresos y Publicaciones:
 - ✓ Estimulación Cerebral profunda para el tratamiento del Trastorno Obsesivo Compulsivo. XXXII Congreso Latinoamericano de Neurocirugía y XXXIX Congreso Argentino de Neurocirugía en Buenos Aires, Argentina del 21 al 26 de octubre 2006, presentación del Dr. Fiacro Jiménez Ponce y Dr. Francisco Velasco Campos.
 - ✓ Limbic Leukotomy like stereotactic procedure for treatment of impulsive-aggressive disorder. XVII Congress of European Society for Stereotactic and functional neurosurgery. Monteux, Switzerland, octubre 2006, Dr. Fiacro Jiménez Ponce and Dr. Julián E. Soto Abraham.
 - ✓ Jiménez F, Velasco F, Castro G, Velasco M. Estimulación cerebral profunda para el tratamiento del Trastorno Obsesivo Compulsivo. Revista Argentina “Neurotarget” 2006; 1:2.ISSN-1850-4485.
- La Clínica de Tumores del Tórax publicó los libros: Navarro RF. Clínica de Neumología. ED. Alfil, 2006 y Rivero SO, Navarro RF. Neumología. ED. Trillas, 2006.
- La Clínica de Atención de Tiroides participó en los Trabajos del Congreso siguiente:
 - ✓ Presentación del trabajo “Evaluación de Recurrencia y Mortalidad en Cáncer Diferenciado de Tiroides Manejado con Tiroidectomía Total más Adyuvancia en grupos de bajo riesgo” en el XXX Congreso Internacional de Cirugía General “Dr. Jorge Cervantes”, con la presentación de los Doctores: Luis Mauricio Hurtado López, Javier Melchor, Rafael Zaldivar Ramírez, Erich Basurto Kuba, Abraham Pulido Cejudo, Ramón Vázquez Ortega, Oscar Chapa Azuela y Agustín Etchegaray Donde, celebrado del 31 de Octubre al 3 de Noviembre de 2006 y desarrollado en Acapulco, Guerrero.



- ✓ Presentación del trabajo “TSH Recombinante Humana en el Tratamiento y Evaluación del Cáncer diferenciado de Tiroides” en el XXX Congreso Internacional de Cirugía General “Dr. Jorge Cervantes” con la presentación del Dr. Luis Mauricio Hurtado López, celebrado del 31 de Octubre al 3 de Noviembre de 2006 y desarrollado en Acapulco, Guerrero.
- La Clínica de Apoyo Tanatológico participó en las siguientes actividades:
 - ✓ Participación en “V Jornadas de Enfermería”, en San Miguel de Allende, Guanajuato en el Salón de usos Múltiples del Centro Cultural “Ignacio Ramírez”, con el tema “Aspectos Generales en Tanatología”, el 19 de enero de 2006 ponente L.E.O. Ma. Antonieta Rocío Fernández Hernández con un total de asistentes de 170 enfermeras.
 - ✓ Participación en el módulo de atención al adulto mayor, con el tema “Atención del anciano y su familia ante el duelo”, en el aula “B” de posgrado de la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia, U.N.A.M., el 8 de marzo de 2006, ponente L.E.O. Ma. Antonieta Rocío Fernández Hernández, con la asistencia de 6 alumnas de la especialidad de enfermería del anciano.
 - ✓ Participación en dos ponencias con el tema: “Nociones de Tanatología” en el aula de usos múltiples del Hospital Integral Cinta Larga de Pachuca, Hidalgo el 16 de junio 2006, por las ponentes Rocío Bautista Valdez e Hilaria Gálvez Aguilar, con un total de 30 asistentes por ponencia.
 - ✓ XVII Asamblea Nacional de enfermería del Hospital Juárez de México O.D. celebrada en el auditorio Dr. Manuel Velasco Suárez, con la siguiente participación:
 - a) Tema: “Temor a la muerte”, el 20 de junio 2006 con la ponente Hilaria Gálvez Aguilar y con un total de 200 asistentes.
 - b) Tema: “La muerte del padre y/o de la madre” el 21 de junio 2006 de 8:00 a 9:00 horas, con la ponente L.E.O Ma. Antonieta Rocío Fernández Hernández y con un total de 200 asistentes.
 - c) Tema: “La muerte de un hijo” el 21 de junio 2006 de 9:00 a 10:00 horas con la ponente Rocío Cristina Zumaya Pérez, con un total de 200 asistentes.
 - ✓ Participación con el tema “Intervención tanatológica a paciente agónico” desarrollado en el Hospital General de México, servicio de pediatría, el 16 de agosto del 2006 con la ponente EASE Yolanda del Socorro Lozano Morales y un total de 40 asistentes.
 - ✓ Participación con el tema “Intervenciones de enfermería en el manejo del duelo al paciente terminal y la familia” desarrollado en el Centro Médico 20 de Noviembre del ISSSTE, el 2 de septiembre del 2006, con la ponente Enf. Rocío Bautista Valdez y un total de 30 asistentes.



- ✓ Participación en el curso monográfico “Revitalizando tu vocación de servicio” impartido en el auditorio del Hospital General de Salvatierra, Guanajuato los días 25 al 27 de noviembre de 2006 con la ponente L.E.O. Ma. Antonieta Rocío Fernández Hernández, con un total de 24 asistentes.
- ✓ Participación en el IX Congreso de enfermeras en endoscopia con el tema “La enfermería y la tecnología” desarrollo en Cancún, Quintana Roo, el 14 de noviembre de 2006, con la ponente L.E.O. Ma. Antonieta Rocío Fernández Hernández, con un total de 70 asistentes.
- ✓ Participación con el tema “Trato Digno al Paciente” impartido en la Unidad Médica Familiar No. 160 del Instituto Mexicano del Seguro Social el 16 de Diciembre de 2006, impartido por la L.E.O. Ma. Antonieta Rocío Fernández Hernández, con un total de 60 asistentes.

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

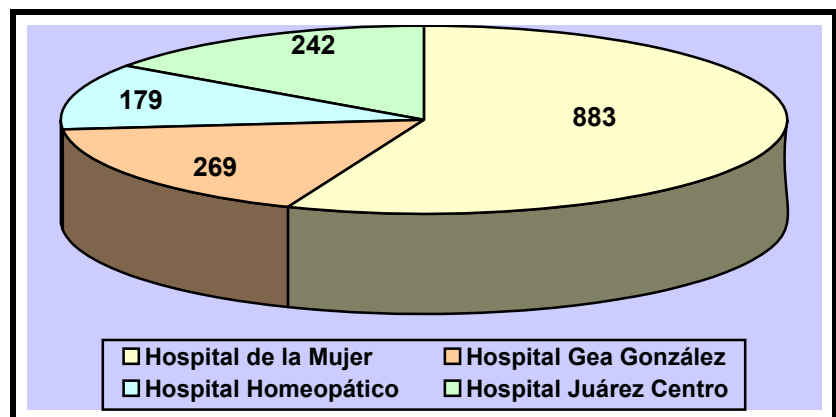
En el 2006, la Institución recibió 39 pacientes de otras Unidades Médicas (38 que ingresaron por Urgencias y uno por Pediatría) en total, uno del Hospital de la Mujer, 9 del Hospital Homeopático (uno por pediatría), 20 del Hospital Gea González, 5 del Hospital Juárez Centro, y finalmente, 4 del Hospital Juárez México y se practicaron 70 valoraciones a pacientes las cuales se realizaron de la siguiente manera: 48 el Hospital Gea González, 14 del Hospital de la Mujer, 4 del Hospital Homeopático, 2 del Hospital Juárez Centro y 2 del Hospital Juárez México.

De los 18 estudios solicitados en total por otras Unidades Médicas, una mastografía fue del Hospital de la Mujer, un ecocardiograma del Hospital Homeopático, un doppler arterial bilateral, un ultrasonido mamario y una angiografía de cuello con embulización del Hospital Gea González, cinco endoscopías, tres estudios de gasometría, tres estudios de lipasas/amilasa y un electrolíticos séricos del Hospital Juárez Centro y finalmente, una Angiografía Cerebral del Hospital Juárez de México.

Asimismo, se enviaron al Hospital Gea González ocho pacientes, dos para que se les practicaran Manometrías, dos para Ph Metrías y 4 para Manometría Anorectal.

En el período se atendieron 1,573 pacientes obstétricas enviadas de otras Instituciones, 56.13% fueron del Hospital de la Mujer, 17.10% del Gea González, 11.38% del Homeopático y 15.38% del Juárez Centro.

Las Pacientes referidas representan el 22.41% del total de partos atendidos en la institución, de enero a diciembre de 2006.





1.8) QUEJAS Y SU SOLUCIÓN

La Dirección General Adjunta Médica recibió durante el periodo que se informa 88 quejas en total, 36 por trato prepotente, 19 por Desacuerdo en la Atención Médica y 33 por otras causas:

Trato Prepotente
15 por personal médico.
7 por personal administrativo.
12 por personal de trabajo social
2 por personal de seguridad.
Desacuerdo en la Atención
19 desacuerdo en la atención médica de los pacientes.
Otras
15 descuido del personal de enfermería hacia los pacientes.
8 espera muy prolongada para atención médica.
5 falta de informes médicos.
3 supuesta negligencia médica
1 falta de limpieza en los servicios.
1 falta de servicio de camillería

Estas quejas fueron atendidas y resueltas por el área correspondiente bajo la supervisión de la Dirección General Adjunta Médica.

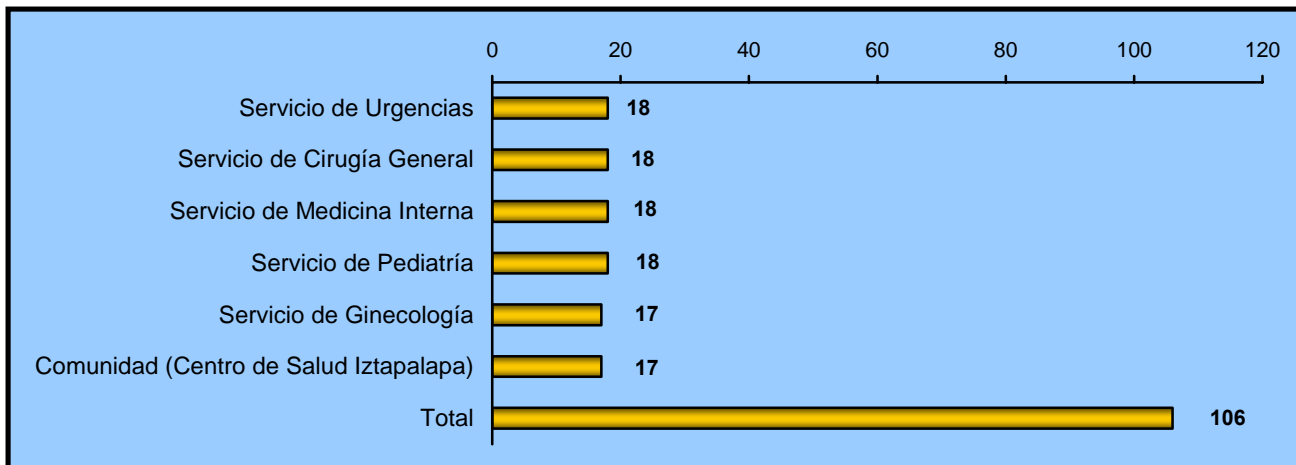


2) ENSEÑANZA



2.1) PREGRADO

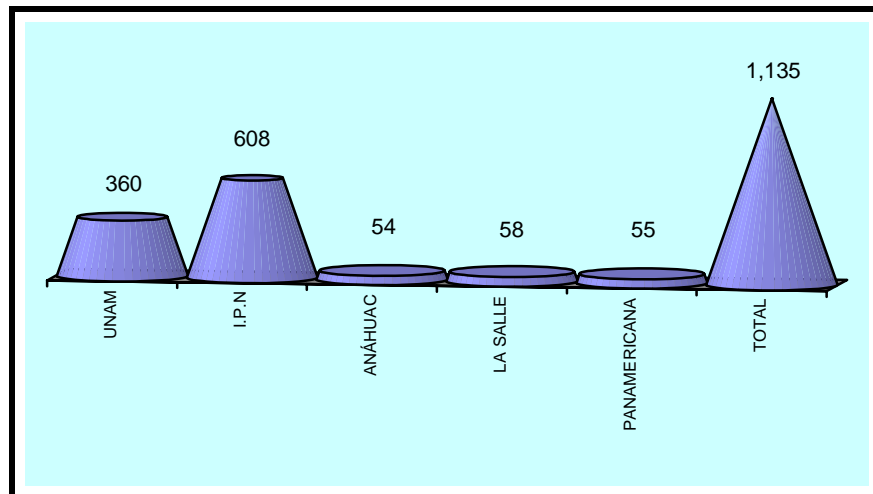
2.1.1.) INTERNADO ROTATORIO SEGÚN INSTITUCIÓN EDUCATIVA



Los alumnos del internado rotatorio (106) representan el 9.31% del total de alumnos inscritos (1,135) en los 62 cursos universitarios. De éstos, 70 son alumnos de la Facultad de Medicina de la UNAM y 36 de la Escuela Superior de Medicina del Instituto Politécnico Nacional. Estos alumnos rotaron en promedio cada dos meses a las diferentes especialidades y los 106 egresaron en el mes de diciembre del 2006.

2.1.2) CURSOS DE LA CARRERA SEGÚN INSTITUCIÓN EDUCATIVA

Alumnos de Pregrado por Institución Educativa enero-diciembre 2006



Los alumnos de pregrado se distribuyen por nivel de la siguiente forma:

- ✓ 1.6% en el segundo año, 31.5% en el tercero, 40.1% del cuarto, 23.6% en quinto y 3.2% del sexto año.

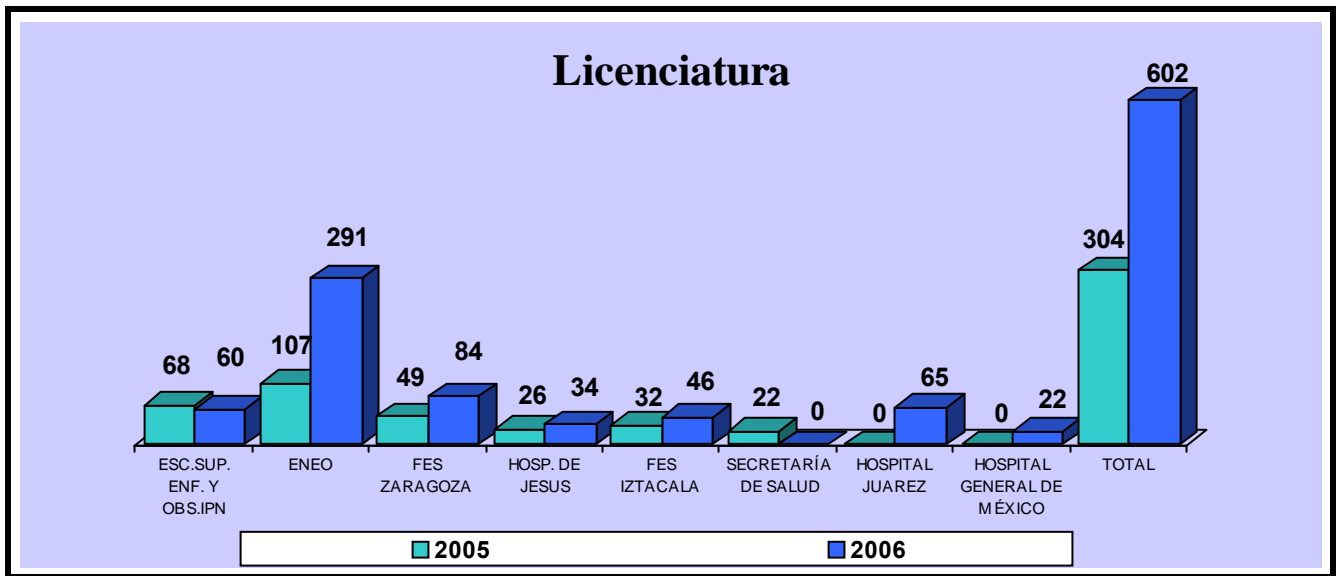
Cabe destacar que el mayor número de alumnos proviene de la Escuela Superior de Medicina del Instituto Politécnico Nacional.



Para su atención se contó con 256 profesores que representa en promedio 1-4.4 alumnos por profesor.

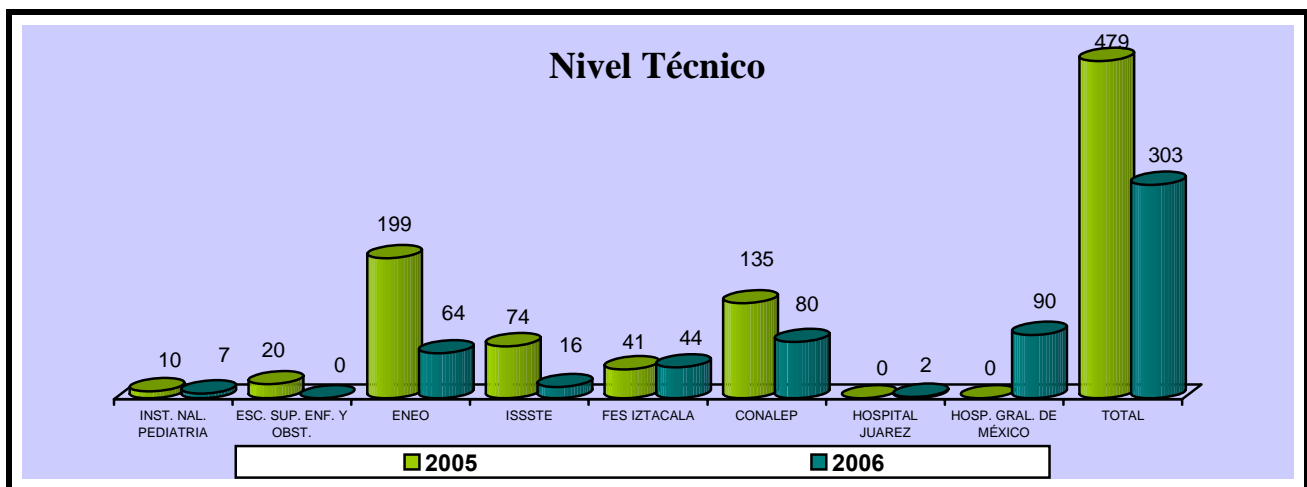
2.1.3) ENFERMERÍA

Alumnos de Enfermería que realizaron su Práctica Clínica en el Hospital, en el periodo enero-diciembre 2006.



Los alumnos de nivel licenciatura de la carrera de enfermería, que realizaron prácticas clínicas en el hospital, se incrementaron 98.03% con respecto al año 2005, que fueron 304.

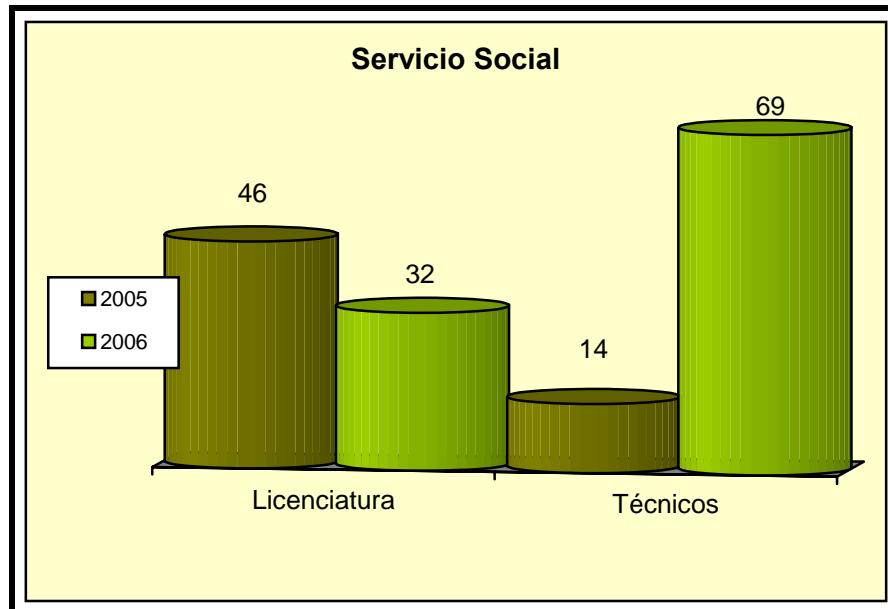
Del total de alumnos (905) en prácticas clínicas, los de nivel licenciatura representan el 66.52% y los de nivel técnico el 33.48%.





Los alumnos de Nivel Técnico disminuyeron 36.7% respecto al mismo periodo del año anterior (479)

2.1.4) ESTUDIANTES DE SERVICIO SOCIAL

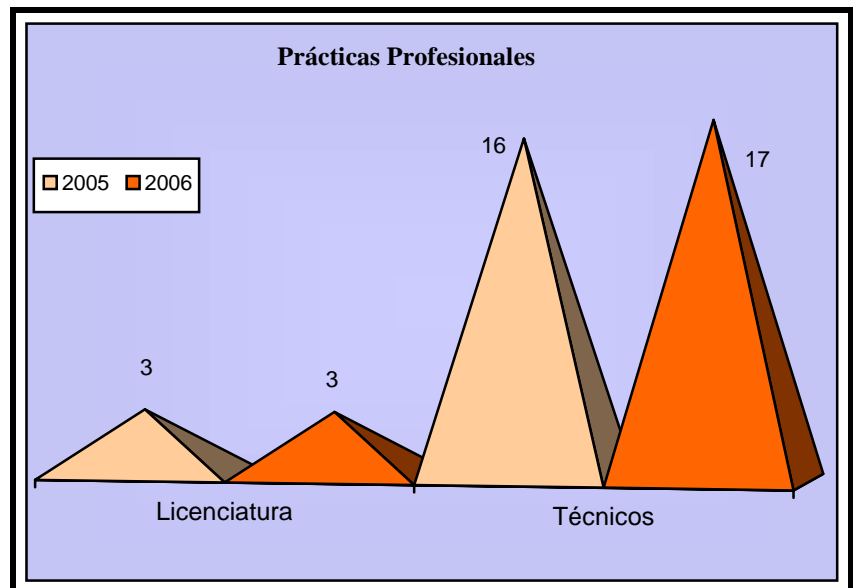


Los alumnos de Servicio Social y prácticas profesionales fueron ubicados de acuerdo a su especialidad en los diferentes servicios médicos y de apoyo al diagnóstico, estos alumnos provienen principalmente de diversas escuelas públicas y privadas del Distrito Federal.

Los estudiantes de Servicio Social 101, (Licenciatura y Técnicos) aumentaron en 68.33% respecto al mismo periodo del año anterior (60).

El total de alumnos (20) en prácticas profesionales a diciembre 2006, es mayor por 5.26% respecto al año anterior (19).

Al igual que los estudiantes de servicio social, éstos son adscritos a los diferentes servicios de acuerdo a su especialidad

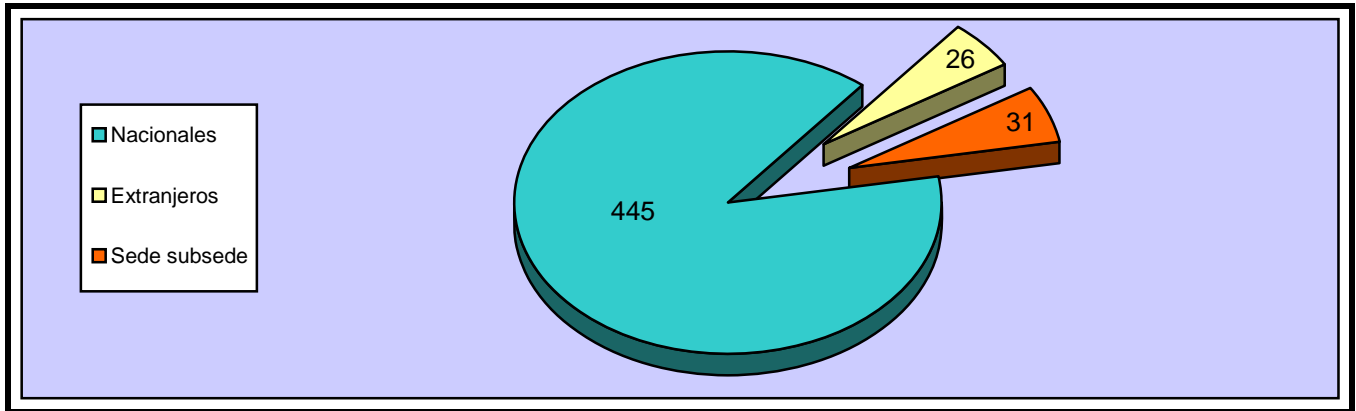




2.2) POSGRADO

2.2.1) CURSOS DE ESPECIALIZACIÓN Y SUBESPECIALIZACIÓN

Residentes

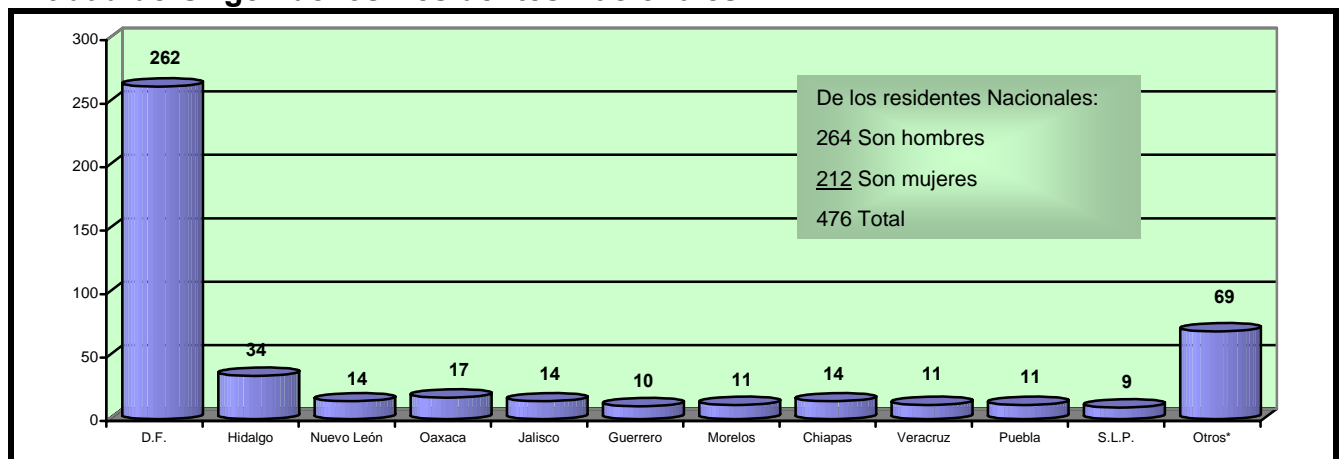


En el mes de marzo del 2006 egresaron 132 médicos especialistas, incluyendo 8 del Programa Sede / subsede, y a su vez ingresaron 144 médicos, dentro de las 37 especialidades que tiene el hospital.

Hasta el mes de diciembre de 2006, continuaban 502 médicos residentes en las diversas especialidades, de los cuales el 88.64% son de origen Nacional, 5.18% Extranjeros y 6.18% pertenecen al Programa Sede / subsede con el Hospital General de Cuernavaca Morelos. De acuerdo al género 281 (56%) son hombres y 221 (44%) son mujeres.

En este periodo le fueron autorizadas a la institución 50 plazas más de nueva creación para médicos residentes, e inició la Especialidad de Medicina Física y Rehabilitación, pasando de 36 a 37 las Especialidades que maneja la institución.

Entidad de Origen de los Residentes Nacionales



* Incluye 15 Estados de la República

De los residentes nacionales, 55.0% provienen del D.F. y 7.1% del Estado de Hidalgo; el 37.9% restante se distribuye entre 24 Entidades Federativas.

Los 26 residentes extranjeros proceden de países latinoamericanos como: Bolivia (5), Colombia (5), Ecuador (3), El Salvador (3), Guatemala (4), Honduras (1), Nicaragua (4) y Venezuela (1). 17 son del género masculino y 9 del género femenino.

Actualmente 3 de nuestros residentes hacen rotación en hospitales extranjeros, principalmente en el Hospital Universitario del Valle de Cali, Colombia, además se obtuvo la rotación para un residente de Medicina Interna en el área de Cardiología en el Beath Israel Deacness Medical Center/Harvard Medical School, que se llevó a cabo del 2 de mayo al 30 de junio en la Ciudad de Boston, y uno más rotó del 6 al 21 de noviembre en el área de Cirugía Plástica del Shriner Hospital For Children, en Galveston Texas EEUU.

De los residentes de otros hospitales que rotaron en el Hospital General de México, de enero a diciembre del 2006, 121 son Nacionales y 6 Extranjeros, estos últimos provienen del Hospital Universitario Reyna Sofía de Córdoba España (1), Temuco Chile (1), Universidad Mayor Real y Pontifica de Sucre Bolivia (1), del Hospital Rafael Ángel Calderón Guardia de la Universidad de Costa Rica (1), del Hospital Edgardo Rebagliati Mortins de Lima Perú (1) y del Greenville Regional Hospital de Arizona EEUU (1).

Se inició el apoyo a los servicios de atención clínica para que médicos residentes dispongan de información oportuna, actualizada y de utilidad para la cama del enfermo, para ello se les está dotando de computadoras de mano, con acceso inalámbrico a Internet (al mes de diciembre se tiene un avance del 60%) en la entrega, se concluirá la dotación en el ejercicio 2007.

Las principales actividades de Enseñanza de 1998 a 2006, presentan los siguientes resultados:

Productividad	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	Total
Pregrado de medicina (alumnos)	1,037	1,037	1,414	1,143	1,145	1,163	1,156	1,135	1,135	10,365
Postgrado de medicina (alumnos)	397	421	440	446	447	451	445	451	502	4,000
Enfermería (alumnos)	220	178	116	89	104	80	103	95	81	1,066
Educación continua (alumnos)	5,310	8,109	7,245	4,746	4,206	4,125	3,662	5,769	3,925	47,097
Educación para la salud (persona)	66,583	25,807	46,358	174,290	235,979	159,894	195,693	167,024	126,906	1,198,534
Capacitación para el desarrollo y desempeño (trabajadores de la salud)	2,478	2,600	2,331	3,442	2,217	3,647	2,458	2,308	2,298	23,779
Diplomados (alumnos)	40	79	97	101	111	123	89	54	35	729
Cursos de postgrado p/médicos especialistas (alumnos)			—	—	—	—	—	21	20	41
Cursos para personal técnico (alumnos)			—	—	—	—	—	—	17	17



2.2.2) DIPLOMADOS

Al mes de diciembre se continuó con 13 Diplomados con 35 alumnos, el diplomado de mayor demanda es el de Clínica de Displasias con 24 alumnos.

En el área de posgrado para médicos especialistas, al cierre continúan 20 alumnos en 7 cursos, el curso de mayor demanda es el de Algología con 8 alumnos.

De los cursos implementados para personal técnico, se tiene inscritos 17 alumnos, 6 en el curso de Citotecnología Cérvico vaginal y 11 en el curso de Histología.

La duración de los cursos, de posgrado, paramédicos, especialistas y personal técnico, tienen una duración de 1 a 2 años.

2.2.3) POSGRADO EN ENFERMERÍA

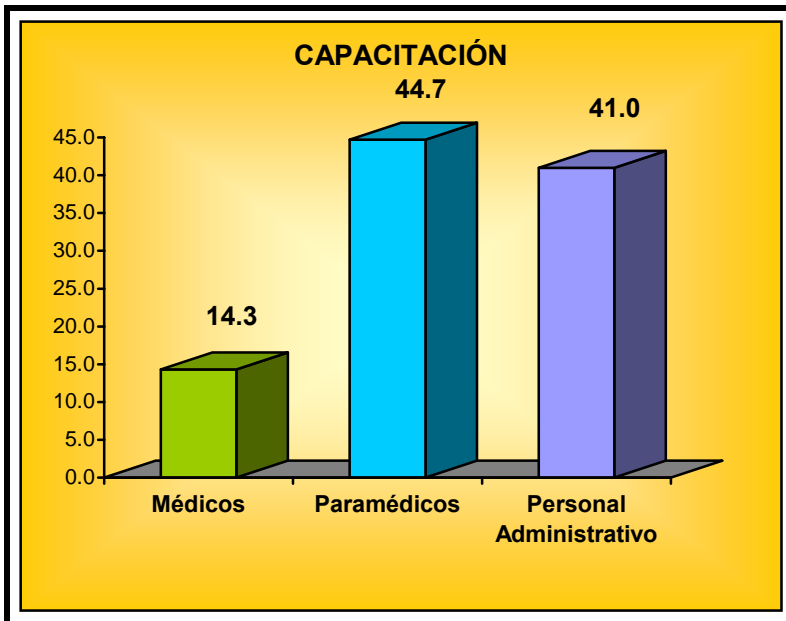
Cursos Posttécnicos de Capacitación en Enfermería

Cursos Posttécnicos	Alumnos Inscritos	Bajas	Alumnos que concluyeron el ciclo	Profesores		Horas			
				Teoría	Práctica	Teoría	Práctica	Total Teoría	Total Práctica
Enf. Quirúrgica	30	4	26	2	3	763	658	763	658
Enf. Pediátrica	20	1	19	2	2	763	658	763	658
Admón. de los Servicios de Enf.	12	0	12	2	1	763	658	763	658
At'n de Enf. al Paciente en Estado Crítico	26	2	24	1	1	763	658	763	658
TOTAL	88	7	81	7	7	3,052	2,632	3,052	2,632



El 23 de noviembre 2006 concluyeron los cursos, con una eficiencia del 92.0%. El 8.0% fueron bajas que se dieron por causas personales o por no acreditar los cursos.

2.3) EDUCACIÓN MÉDICA CONTINUA Y CAPACITACIÓN DEL PERSONAL



Durante el ejercicio 2006 se llevaron a cabo 144 cursos de capacitación, para el desarrollo y el desempeño de los Trabajadores. En total 2,298 personas recibieron cursos de Capacitación y Actualización acorde a sus funciones y actividades, de los cuales fueron 328 médicos, 1,028 de la rama paramédica y 942 de la rama administrativa.

Los cursos de mayor demanda fueron: Sensibilización y Capacitación de Seguridad del Paciente, Capacitación Gerencial para personal de la Salud.

En educación continua, en el periodo enero-diciembre del año 2006 fueron organizados 54 cursos dirigidos personal de la salud, médico, paramédico y personal administrativo. Los cursos mas sobresalientes fueron: Capacitación Gerencial para personal de Salud, actualización en el Diagnóstico y Tratamiento de la Tuberculosis en el niño y el adulto, Cirugía Oncológica para enfermeras, Radiología e Imagen para Médicos Residentes, VIH SIDA, Avances en Radioterapia, Diagnóstico y Tratamiento de Patologías mas frecuentes de la glándula mamaria, Cirugía Facial de lo Reconstructivo a lo Estético, Capacitación en



Farmacovigilancia XXI actualización para médicos generales. El total de alumnos fueron 3,925 y 858 profesores.

La Dirección de Enseñanza coordinó las pláticas sobre educación para la Salud, que fueron impartidas por personal de Trabajo Social, Enfermería y Personal de Nutrición.

Durante el año se impartieron 7,488 pláticas a 126,906 asistentes que fueron pacientes, familiares y público en general, sobresalen las pláticas: Planificación Familiar, Prevención de Cáncer de mama y Cáncer Cérvico Uterino, Autocuidado del Paciente con Hipertensión Arterial, Autocuidado del Paciente con VIH, Diabetes Mellitus.

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

Durante el periodo del 2006, el número de usuarios del Centro Electrónico de Información e Investigación Documental para la Salud, fue de 83,576 personas, de las cuales fueron 58,504 usuarios internos y 25,072 externos.

Las consultas a libros fue 9,766, a revistas 10,242 y a videos 264.

Las consultas a la Red Interna fueron 2,704 (Biblioteca Virtual), y se proporcionó el servicio de fotocopiado, por lo que se realizaron 247,200 fotocopias.

2.5) ACTIVIDADES RELEVANTES

Acciones relevantes y cualitativas de Enseñanza en el año 2006.

Proyecto: Investigación para médicos residentes.

Dentro del Programa de Enseñanza Plus dio inicio en el último trimestre del año, el proyecto "Investigación para médicos residentes", el cual abarcará distintos aspectos a explorar de la personalidad de cada uno de ellos a fin de detectar áreas de oportunidad para su desarrollo, que apoyen el proceso de enseñanza y aprendizaje.

Inteligencia Emocional. Debido a que los médicos residentes participan activamente en la asistencia hospitalaria, investigación y la docencia, la posibilidad de detectar áreas de oportunidad para atender áreas sensibles de la personalidad, permitirá avanzar hacia una mejora de la calidad de la atención médica. Por esta razón se aplicó un cuestionario de coeficiente emocional a médicos residentes de primer año de especialidades de entrada directa y subespecialidades. A diciembre 2006 se concluyó el análisis estadístico, en el transcurso del ejercicio 2007 se presentaran los resultados de la investigación.

Exploración de expectativas. Por primera ocasión se exploraron las expectativas que tienen los médicos residentes que ingresan a especialidades de entrada directa y subespecialidades. Se interrogó acerca de sus principales expectativas, por lo que se aplicó el cuestionario correspondiente, al cierre del 2006, se concluyó al análisis estadístico y en el transcurso de 2007, se presentaran los resultados de la investigación.



Síndrome de Bournout. Se comparó el grado de “desgaste” entre médicos residentes de subespecialidad con los que ingresaron al primer año de especialidades de entrada directa. Está pendiente el análisis de la información recabada. Como avance, se elaboró la base de datos y se inició el análisis estadístico correspondiente, al cierre 2006 todavía no se cuenta con los resultados.

Estilos de aprendizaje. Se inició la aplicación de un instrumento de evaluación que permitirá definir los estilos y moldear el proceso enseñanza-aprendizaje. Para lograr una enseñanza de la medicina basada en competencias, es menester poder conocer esos estilos, y que el docente sepa interpretarlos y modificar sus técnicas pedagógicas. Al cierre del año 2006, se está elaborando la base datos para continuar con el análisis estadístico.

Evaluación de Salud Mental. Se aplicó un instrumento de evaluación de diferentes aspectos relacionados con la salud mental a los médicos residentes, a quienes se detecten áreas de la personalidad que requieran apoyo, se les invitará a formar parte de los grupos Balint, o bien en forma de terapia de salud mental en forma personal. Se ha concluido el análisis estadístico de algunas áreas que se exploraron y se presentaran los resultados en el 2007.

Introducción a la Metodología de la Investigación. El objetivo es proporcionar a los médicos residentes las bases de la metodología de la investigación. Es obligatorio para todos los médicos residentes de primer año de especialidades de entrada directa y subespecialidades. Con base a las actitudes y aptitudes de los alumnos, se seleccionará un grupo que el siguiente año recibirá un curso con mayor contenido temático y se desarrollarán talleres para tópicos con enfoque en análisis estadístico. Se quiere crear una masa crítica para impulsar una generación de investigadores jóvenes. Al cierre del 2006 se concluyeron los cursos, habiendo cubierto el 96.0 por ciento de la población objetivo.

En el periodo de agosto a diciembre, se realizó el curso de Actualización y Formación Pedagógica, de forma conjunta con la División de Posgrado, de la Facultad de Medicina, de la Universidad Nacional Autónoma de México, éste es un curso innovador dentro del proyecto de Enseñanza Plus, ya que no se había realizado un curso de estas características entre una institución de asistencia médica y una de educación superior. Se repetirá a lo largo del año 2007, los conocimientos y habilidades adquiridos se aplicaran para mejorar el nivel de la atención médica en nuestra institución.

El Departamento de Pregrado, organizó del 10 al 25 de octubre, prácticas de replicación cardiológica, exploración mamaria y aplicación de dispositivos intrauterinos (DIU) con maniqués preparados para tal fin. Estas prácticas fueron programadas por el Centro de Enseñanza y Certificación de Aptitudes Médicas (CECAM) de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México a través de una unidad móvil, para facilitar el acceso de esta novedosa tecnología en el aspecto formativo de los estudiantes de 3º, 4º y 5º año que rotan en el hospital.

Los días 13, 14 y 15 de diciembre de 2006, se realizaron las VI Jornadas Académicas de Médicos internos de Pregrado, en donde se impartieron 20 conferencias con ponentes de

elevado nivel académico, el número de asistentes fue de 260 personas inscritas y la asistencia tuvo un promedio del 90.0 por ciento. En la clausura de estas jornadas les fue entregada la carta de liberación a los internos que cumplieron su ciclo académico enero-diciembre 2006.


En el mes de diciembre dio inicio un programa denominado “Seminario con el Experto”. Este seminario lo diseñó, la Dirección de Enseñanza de la institución para estudiantes de 3º, 4º y 5º año.

Se impartió durante los meses de noviembre y diciembre el curso de “Elaboración de Página Web y Discos Interactivos”, en la Sala de Juntas de la Dirección de Enseñanza, se tuvieron 10 asistentes.

El 4 de diciembre se presentó una ponencia sobre el tema “Internado de Pregrado en el Hospital General de México”, en el Auditorio Dr. Mariano Vázquez Rodríguez de la Escuela Superior de Medicina del Instituto Politécnico Nacional.

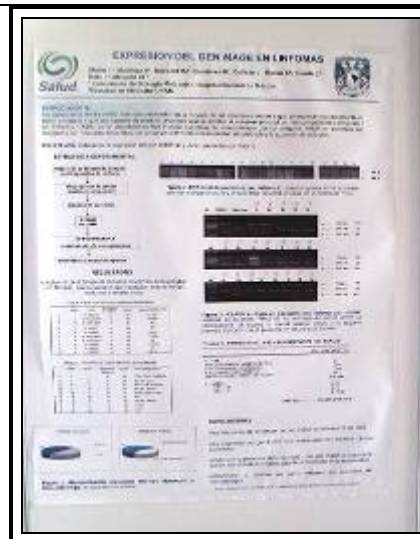
2.6) OTRAS ACTIVIDADES RELEVANTES DE ENSEÑANZA

Del 11 al 15 de Diciembre de 2006 se realizó la Sexta Muestra de Carteles, denominada “**Avances de la Investigación Médica del Hospital General de México**”, en la cual fueron presentados 140 carteles de investigadores, médicos y enfermeras del Hospital y estuvieron en exhibición en el Pabellón de Exposiciones del Hospital, resultando ganadores :

	<p>1º lugar: “Dificultad en la interpretación citológica cervical en mujeres posmenopáusicas. Uso de las pruebas estrogénicas”</p>
-------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------



2º lugar: "Identificación de genes involucrados en la génesis del cuello uterino: análisis del genoma humano mediante micro-agregados con 100,000 SNPs"



3º lugar: "Expresión del gen MAGE en linfomas",

Asimismo se entregó un premio especial para los carteles de enfermería, de los cuales resultó ganador el póster "Autocuidado durante el embarazo, una prioridad de capacitación de enfermería".

Maestría en Administración de Hospitales y Salud Pública. Durante el último trimestre del año 2006, se inició y dio por finalizado el tercer trimestre de la Maestría en Administración de Hospitales y Salud Pública, hasta la fecha todos los participantes han sido promocionados lo que indica que han obtenido la calificación aprobatoria por arriba de 8 del nivel cursado previamente.

PUESTO	NUMERO	AREA
Director de Área	2	Administrativa
Subdirector de Área	2	Médica
Subdirector	2	Enfermería
Jefe de Departamento	1	Trabajo Social
Jefe de Servicio o Unidad	24	Médica
Químico	4	Paramédica



Videoconferencias

Dentro del programa de Enseñanza Plus, se transmitieron 8 videoconferencias de acuerdo a lo que se tenía programado, los títulos son:

SERVICIO	CONFERENCISTA	FECHA	TÍTULO
Hospital General de Zacatecas	Dr. Juan Manuel Cortés Ramírez	12 de sep. del 2006	Insuficiencia Cardíaca
Hospital General de Zacatecas	Dr. Alfonso Álvarez Ávila	26 de sep. del 2006	Edema Cerebral
Laboratorio Clínico HGM	QFB. Marisela Flores	5 de octubre del 2006	Administración de los Laboratorios Clínicos
Hospital General de Zacatecas	Dr. Rubén G. Vargas de la Llata	10 de octubre del 2006	Fístula Anal Compleja
Hospital General de Zacatecas	Dr. Guillermo Osorio Elías	24 de octubre del 2006	Neurocisticercosis
Hospital General de Zacatecas	Dr. Hugo García Aranda	7 de nov. del 2006	Experiencia del HGZ en Cirugía de Tórax
Hospital General de Zacatecas	Dr. Isaías Badillo Almaras	21 de nov. del 2006	Apoptosis y CA Broncogénico
Hospital General de Zacatecas	Dr. Armando Zavala Rayas	5 de dic. del 2006	La UCI y Diabetes Mellitus



Estas videoconferencias, se establecieron con el Hospital General de Zacatecas de acuerdo al convenio que se tiene con esta institución.

Cursos On-Line

El propósito General es crear cursos “on line” de actualización médica, que puedan estar al alcance de todos los interesados, a nivel nacional e internacional, mediante el acceso y pago de derechos vía internet.



A diciembre de 2006, Se realizó la adecuación de los cursos de Introducción a la Geriátrica y de Temas Selectos de Medicina Interna, y se cuenta con el material enviado por diferentes servicios para los siguientes cursos:

Método Enfermero y Aplicación de Teorías y Modelos, Neumología: Tópicos de Actualidad, Urgencias de Otorrinolaringología Aplicada a la Atención de Primer Contacto, Diplomado en Geriátrica, Curso de Patología y Oftalmología para Médicos Generales.

Durante el mes de diciembre 2006, ya se contrató el software Black Board que será la plataforma para los cursos on line, la cual iniciará sus funciones en el mes de febrero del 2007

Videos Informativos

Se elaboraron 3 videos informativos para la población que acude al hospital, los temas son: Urgencias, Consulta Externa, Pediatría

Estos se difundirán tanto en el área de consulta externa y los servicios del hospital, así también serán colocados en la página WEB de la institución.

Sistema de Gestión de la Calidad ISO 9001-2000

EL 18 de octubre fue otorgado el certificado ISO 9001-2000 número ECMX-0335/06 por haber cumplido con los requisitos que impone la norma al Centro Electrónico de Información e Investigación Documental para la Salud (CEIDS), siendo certificados los siguientes procesos: servicios a usuarios, procesos técnicos y la producción científica del Hospital General de México.

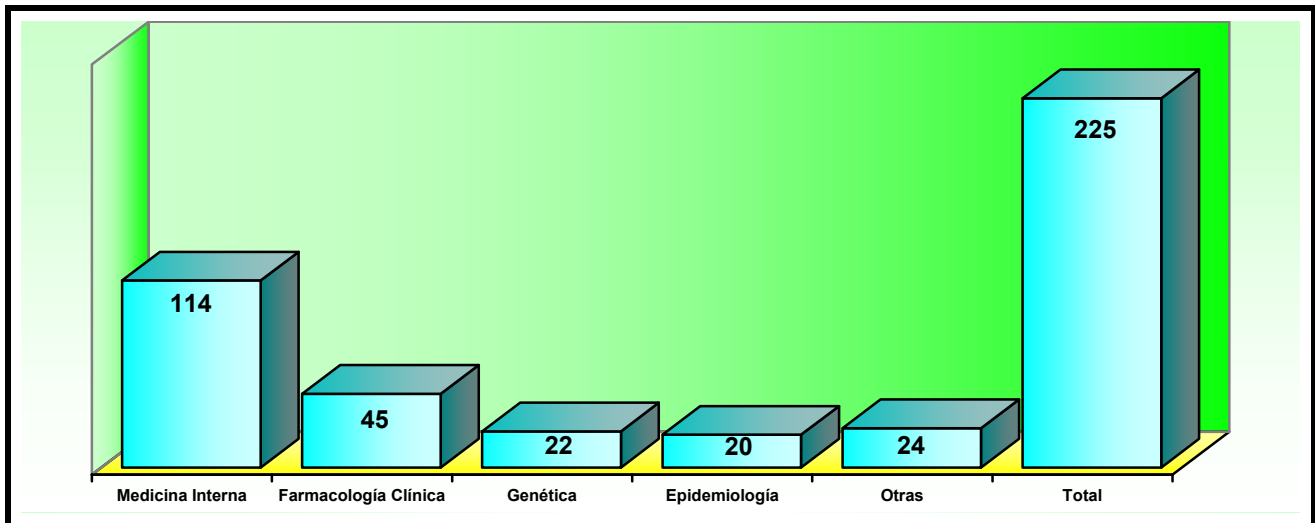
Se impartieron 2 cursos-taller referentes a “Búsqueda y recuperación de Información en Salud” con un total de 18 asistentes.



3) INVESTIGACIÓN

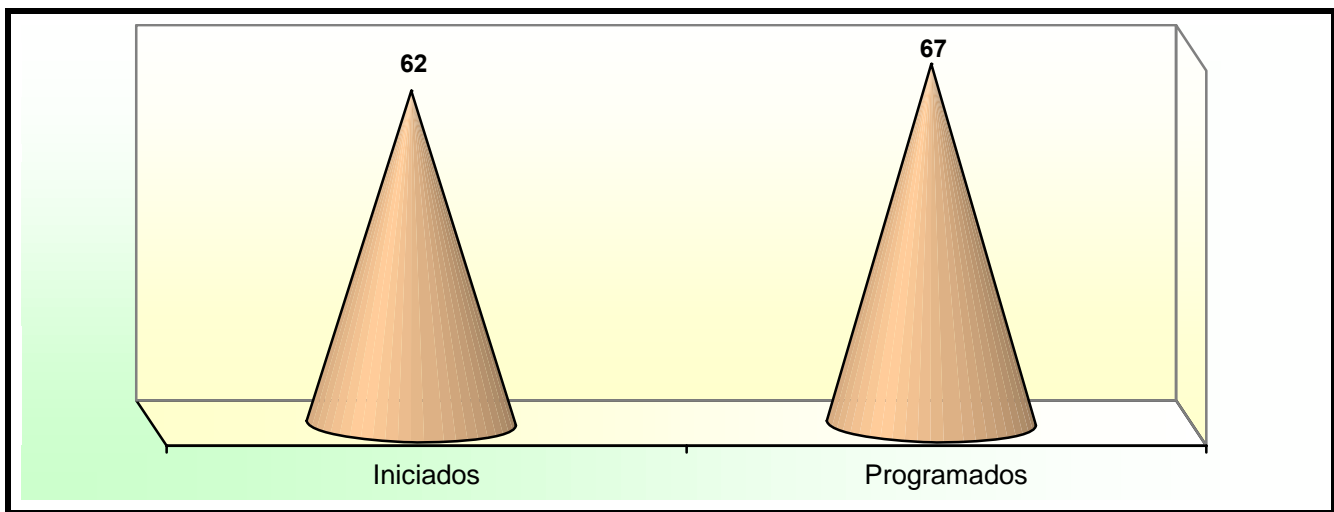


3.1) PRINCIPALES LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN



Durante el ejercicio 2006 el Hospital General de México desarrolló 225 protocolos de investigación, los cuales tuvieron la siguiente clasificación: Medicina Interna 51.0%, Farmacología Clínica 20.0%, Genética 9.0%, Epidemiológica 9.0% y otras, 11.0%.

3.2) PROTOCOLOS DE INVESTIGACIÓN E INVESTIGACIONES EN PROCESO



Para el año 2006 se programaron 67 protocolos de investigación y al cierre del ejercicio se reporta un total de 62 protocolos iniciados, por lo que se tuvo un avance del 92.5%, sobre lo programado

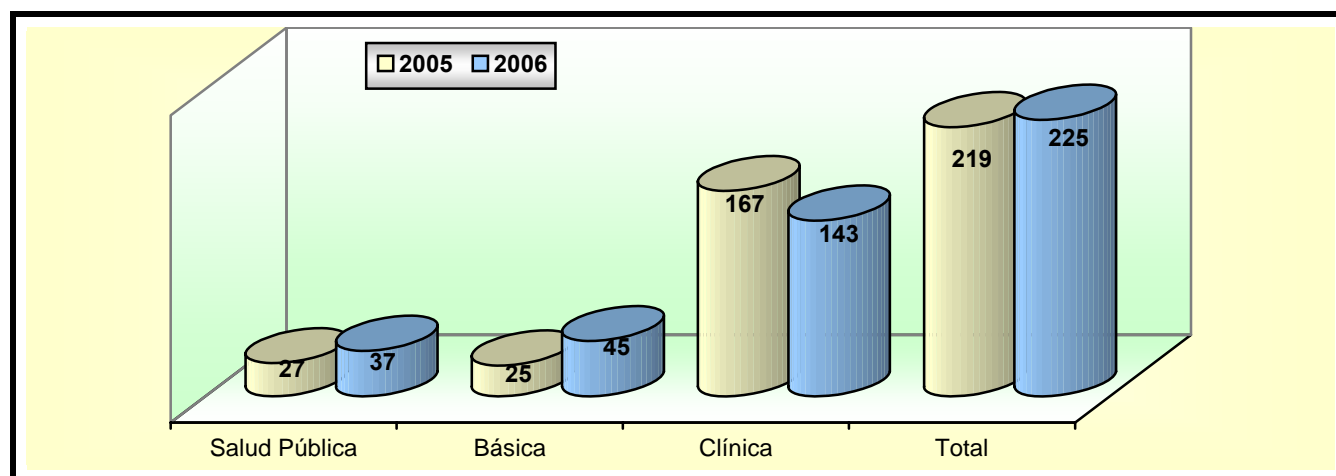


CONCEPTO PROTOCOLOS	CANTIDAD
Iniciados en el año	62
Vigentes de años anteriores	163
Total desarrollados en el periodo	225
Concluidos al cierre del periodo	61
Cancelados al cierre del periodo	33
Vigentes al cierre del periodo	131

Histórico de Protocolos de Investigación 1998 - 2006

CONCEPTO PROTOCOLOS	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	TOTAL
Protocolos vigentes de años previos	165	154	118	132	151	160	112	145	163	-----
Protocolos iniciados en el año	70	64	64	94	81	64	78	74	62	651
Subtotal	235	218	182	226	232	224	190	219	225	816
Protocolos terminados	70	81	36	59	60	81	24	31	61	503
Protocolos cancelados	11	19	14	16	12	31	21	25	33	182
Protocolos en proceso al cierre	154	118	132	151	160	112	145	163	131	131

- En este periodo se desarrollaron 225 protocolos, considerando los iniciados y los de años previos, lo que representa un incremento de 2.7% con respecto al mismo periodo del año anterior (219).
- Los protocolos terminados (61) representan el 96.8% más respecto al año anterior (31). En total de 1998 a 2006 se han iniciado 651 protocolos, que sumados a los 165 protocolos de años previos que se tenían en 1998, hacen un total de 816, se han terminado 503 en el mismo periodo y cancelados 182, por lo que los vigentes a diciembre de 2006 son 131.



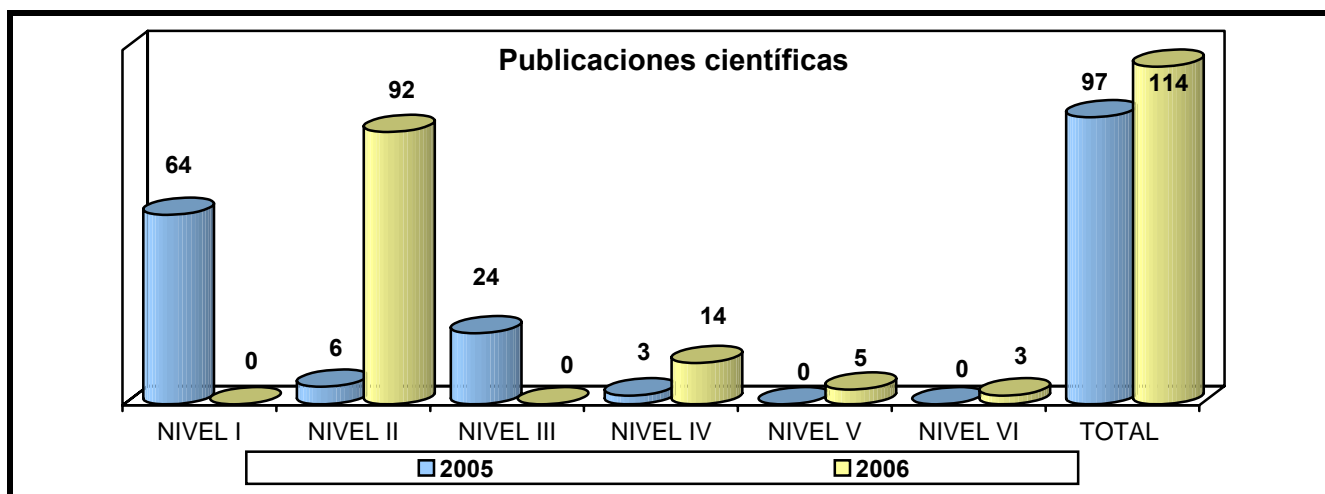


Del total de protocolos (225), el 64.0% corresponden al área clínica, 20.0% a la Básica y 16.0% a Salud Pública.

En este lapso las investigaciones en Salud Pública aumentaron el 37.0% y 80.0% en el área básica, con respecto al mismo periodo del año 2005.

3.3) PUBLICACIONES CIENTÍFICAS

Se reportan 114 publicaciones de enero a diciembre del año 2006, de las cuales 84 fueron en revistas de circulación nacional y 30 de nivel internacional, además se publicaron 3 libros y 27 capítulos de libros y las tesis derivadas de protocolos de investigación son 31. Del total de publicaciones, en revistas biomédicas, se tiene la siguiente clasificación.



La productividad total de los investigadores de enero a diciembre fue 175 publicaciones (incluye libros, capítulos de libros y 31 tesis). Por lo que el promedio por investigador fue 2.3.

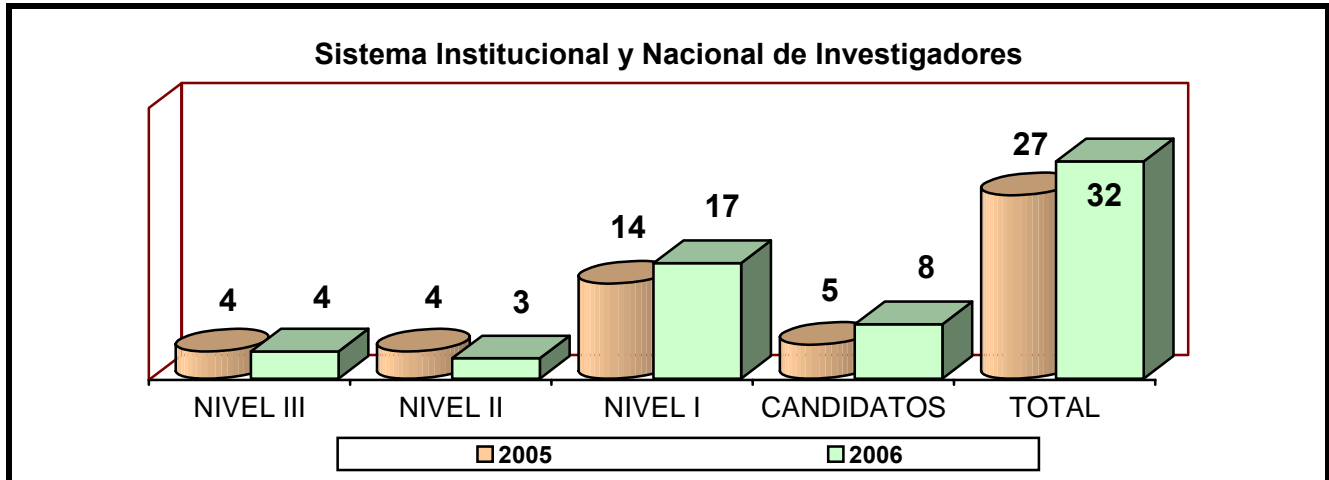
Los 114 artículos científicos reportados en este periodo representan 17.5% más, de los reportados en el mismo periodo del año anterior (97). Lo que significa 1.5 en promedio de publicación por investigador.

De las 114 publicaciones científicas desarrolladas por el Hospital en el año 2006, 22 (19.3%) se publicaron en revistas clasificadas con los niveles IV, V y VI.

HISTÓRICO DE ARTÍCULOS CIENTÍFICOS PUBLICADOS 1998-2006

NIVELES	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	TOTAL AL CIERRE DE 2006
NIVEL I	65	72	51	57	44	39	44	64	0	436
NIVEL II	0	3	3	7	5	17	8	6	92	141
NIVEL III	30	30	33	25	43	26	39	24	0	250
NIVEL IV	1	2	4	4	5	3	3	3	14	39
NIVEL V	0	1	1	1	2	2	2	0	5	14
NIVEL VI	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3
TOTAL	96	108	92	94	99	87	96	97	114	873

El 35.05% de los artículos se encuentran en los niveles de alta calidad.



Al periodo se cuenta con 70 investigadores en el Sistema Institucional y 32 en el Sistema Nacional que representan el 18.52% más que en el periodo 2005 (27). Los investigadores se distribuyen por nivel de la siguiente forma: 12.5% en el nivel III, 9.4% en el nivel II, 53.1% en el nivel I y 25.0% son candidatos.

De los 32 investigadores en el Sistema Nacional, 6 de ellos no cuentan con el reconocimiento de la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad (antes "Coordinación General de los Institutos Nacionales de Salud").

3.4) ARTÍCULOS CON DISTINCIONES

- El Dr. Fiacro Jimenez Ponce del servicio de Neurología y Neurocirugía fue nombrado representante por Latinoamérica de la Sección de Neuromodulation of the World Society of Neurological Surgical. Octubre de 2006.
- El Dr. Fiacro Jimenez Ponce del servicio de Neurología y Neurocirugía fue nombrado Vicepresidente del Capítulo Norte de la Sociedad Latinoamericana de Neurocirugía Funcional y Estereotaxia y Co-editor de sus órgano de difusión Neurotarget SIN:1850-4485. Octubre de 2006.
- El trabajo "Nutrition situation in hospitalized patients in a public hospital in Mexico City" De la M en C Vanessa Fuchs Tarlousky del servicio de Oncología, se hizo merecedora a un reconocimiento en el 28th Espen. Congreso celebrado en Estambul, Turquía en octubre de 2006.
- El trabajo presentado en cartel "Utilidad de la Tomografía Helicoidal en el Actinomicetoma, comunicación de 2 casos" de los Drs. Alejandro González, Alexandro Bonifaz, Leonel Fierro y Rosa María Ponce, del servicio de Dermatología, se hizo acreedor al tercer lugar en el XXII Congreso Mexicano de Dermatología, de la Sociedad Mexicana de Dermatología, A.C. celebrado en la Ciudad de Morelia, Michoacán del 24 al 28 de octubre de 2006.



- El trabajo "Intracranial germ cell tumors in the pediatric population and their relationship with Klinefelter syndrome", de los Drs. Aguirre D, Queipo G, Kofmans, Soria D, Duran M, Olivares K, Chávez Macías L, Olvera J. Del servicio de Patología, presentado en el XVth International Congress of Neuropathology. San Francisco California, celebrado del 10-15 septiembre 2006 fue premiado con el Travel award para el Dr. David Aguirre.
- El trabajo "Cerebral cryptococcosis. Report of 29 cases in 23 years of autopsies of the Mexico City General Hospital" de los Drs. Reséndiz M, Velázquez G, Aguirre D, Lara Hector, Ortiz C, Chávez L, Olvera J. del servicio de Patología, presentado en el XVIth International Congress of Neurology. San Francisco California, celebrado del 10-15 septiembre 2006 fue premiado con el Travel award para el Dr. Mario Reséndiz.
- La Dra. Susana H. Kofman Epstein, Investigadora del Servicio de Genética, quien de conformidad con el Reglamento del PROGRAMA DE ESTÍMULOS DE LOS INVESTIGADORES EN CIENCIAS MÉDICAS DE LA SECRETARÍA DE SALUD, y conforme a lo señalado en la Convocatoria respectiva se hizo acreedora al **Estímulo a la Productividad Científica en el Nivel I Para Investigador en Ciencias Médicas "F"**.
- La M. en C. Luz María González Huerta, Investigadora del Servicio de Genética, tuvo una brillante participación en el **11º Encuentro Nacional de Investigadores de la Secretaría de Salud**, llevado a cabo en la Ciudad de Acapulco Gro., del 27 al 30 de diciembre del año en curso, presentando el trabajo: "Evidencia de que la recombinación zoológica desigual no es el único mecanismo que genera aneusomía segmentaria en la ictiosis recesiva ligada al X"
- Durante las VII Jornadas de Investigación de los Cursos de posgrado para Médicos Especialistas, la tesis titulada "Evaluación Costo- Efectividad de la Biopsia por Aspiración con Aguja Delgada en el Hospital General de México. ¿Es posible Ahorrar Recursos en un Procedimiento Económico? Obtuvo la "Constancia al Dr. Ludwing Erich González Mena, por la Alta Calidad de su Trabajo de Investigación", este evento fue organizado por la Dirección de Enseñanza de esta Institución.
- Rosales A., Bonifaz A., obtuvieron por el artículo de revisión titulado "Actinomicosis", el premio en el Concurso de Trabajos de Revisión para Residentes de Dermatología Laboratoire Pharmaceutique Laroche-Pasay México, edición 2005, de la Revista Dermatología Cosmética, Médica y Quirúrgica, en el mes de febrero 2006.

3.4.1) PUBLICACIONES DESTACADAS

- Armendariz-Borunda J, Islas Carbajal MC, Meza García E, Rincón AR, Lucano S, Sandoval AS, Salazar A, Berumen J, Alvarez A, Covarrubias A, Arechiga G, García L. A pilot study in patients with established advanced liver fibrosis using pirfenidone. Gut 2006;55(11):1663-5. MEDICINA GENÓMICA NIVEL VI
- Diaz D, Delgadillo DM, Hernandez Gallegos E, Ramirez Dominguez ME, Hinojosa LM, Ortiz CS, Berumen J, Camacho J, Gomora JC. Functional expression of voltage-gated sodium



channels in primary cultures of human cervical cancer. *J Cell Physiol* 2007;210(2):469-78. DE MEDICINA GENÓMICA NIVEL V

- Franco Marina F, Villalba Caloca J, Corcho Berdugo A, Cicero Sabido R, Ramírez Casanova E, Grupo interinstitucional de cáncer pulmonar. Role of active and passive smoking on lung cancer etiology in Mexico City. *Salud Publica Mex* 2006;48 Suppl 1:S75-S82. DEL SERVICIO DE NEUMOLOGÍA NIVEL IV
- Velasco A., Velasco F., Jiménez F., Jiménez F., Velasco M., Castro G., Carrillo-Ruíz J., Fanghanel G., Boleaga B., Neuromodulation of the Centromedian Thalamic Nuclei in the Treatment of Generalized Seizures and the Improvement of the Quality of life in Patients with Lennox-Gastaut Syndrome. *Epilepsia*. 2006 Jul; 47(7):1203-12. SERVICIO DE NEUROLOGÍA. NIVEL V.
- Gutiérrez R., Ruperto N., Gastaldi R., Pistorio A., Felici E., Burgos R., Martín A., Ravelli A., Pediatric Rheumatology International Trials Organization (PRINTO). A proposal for a Pediatric Version of the Systemic Lupus International Collaborating Clinics/American College of Rheumatology damage index based on the analysis of 1,015 patients with juvenile-onset systemic lupus erithematosus. *Arthritis & Rheumatism* 2006 54(9):2989-96. SERVICIO DE REUMATOLOGÍA. NIVEL IV.
- Bombardier C., Laine L., Burgos R., Davis B., Day R., Ferraz MB., Hawkey CJ, Hochberg MC., Kvinn TK., Schnitzer TJ, Weaver A: Response to expression of concern regarding VIGOR study. *N Engl J Med* 2006;16:1196-9 del Servicio de Reumatología
- González-Huerta LM, Messina-Baas OM, Toral-López J, Rivera-Vega MR, Kofman-Alfaro S, Cuevas-Covarrubias SA: Point mutation in the STS gene in a severely affected patient with X-linked recessive ichthyosis. *Acta Derm Venereol* 2006;86:78-79 del Servicio de Genética
- Jiménez F., Soto J., Velasco F., Castro G., Carrillo J.: Introducción a la Neurocirugía Psiquiátrica. *Salud Mental* 2006;29:3-12 del Servicio de Neurología y Neurocirugía.



3.5) ACTIVIDADES CUALITATIVAS DE INVESTIGACIÓN



Se continúa con la publicación del Boletín de Divulgación “**Investiga**” de esta Dirección de Investigación.

En el 2006 se han diseñado, editado y producido cuatro números.

- La Dirección de Investigación, impartió el curso “Introducción a la Metodología de la Investigación. Curso Teórico – Práctico”, dirigido a Médicos Especialistas, Médicos Generales, Residentes, Químicos, Enfermeras y Trabajadoras Sociales.
- En la Sala de Referencia de este Centro Electrónico se impartieron cuatro cursos-taller, referentes a “Búsqueda y recuperación de información en Salud”, con el objeto de proporcionar a los asistentes una introducción científica y tecnológica sobre Salud; con el fin de apoyar las diversas actividades de actualización, revisión bibliográfica, análisis crítico de la literatura y toma de decisiones basadas en la evidencia. Fueron impartidos de la siguiente forma: dos, a médicos residentes; uno, a enfermeras; y uno, al grupo de médicos de alta gerencia que conforman “Alianza Médica”, teniendo en total 43 asistentes.
- En cumplimiento al Convenio de Colaboración firmado con la Secretaría de Salud del Estado de Colima, se realizó la primera visita para impartir tres cursos-taller: 1) Gestión de Recursos Electrónicos; 2) Desarrollo de habilidades en la búsqueda y recuperación de información para usuarios reales y potenciales; y 3) Organización y administración del conocimiento; con la finalidad de que los asistentes conozcan el desarrollo teórico-práctico para la construcción, la gestión, el uso y la evaluación de las clasificaciones científicas, lenguajes documentales y vocabularios controlados, así como la estructura relacionada con la producción, acceso y uso de la información, y puedan aplicar los conocimientos adquiridos en sus respectivas áreas de trabajo. Se tuvo una asistencia de 15 personas por curso, entre los que se contaban médicos residentes, investigadores, jefes de enseñanza, encargados de las bibliotecas y personal interesado.



- Macías-Chapula C.A.; Mendoza-Guerrero J.A.; Rodea.Castro I.P.; Juárez-Sanchez E.; Gutiérrez-Carrasco, A Public health research work in Latin America and the Caribbean: a Bibliometric analysis of the literature. (Poster), **11th Congress on Public Health and 8th Brazilian Congress on Collective Health**. Río de Janeiro, Brazil, Agosto 21-25, 2006.



La Dirección de Investigación en coordinación con el Centro Electrónico de Información Documental para la Salud (CEIDS), organizó en el mes de febrero y coordinó el II Congreso Latinoamericano y Caribeño de Biblioteca Hospitalaria, bajo el lema “La Biblioteca como Administradora del Conocimiento”, dentro del Congreso se organizaron tres talleres dirigidos a investigadores y personal académico del hospital, los cuales fueron: Taller de SPSS, Taller de Refworks, y Taller Ulrichs.

- El Director de Investigación Dr. Cesar Macías Chapula, fungió como organizador general del III Seminario Internacional sobre Estudios Cualitativos y Cuantitativos de la Ciencia y la Tecnología “Prof. GILBERTO SOTOLONGO AGUILAR”. Este es el tercer seminario internacional que se organiza dentro de los tradicionales congresos de INFO, teniendo como sede el Palacio de Convenciones de La Habana, Cuba en el mes de abril de 2006. Este foro fue un espacio para identificar las áreas de interés y conocer las instituciones que conducen proyectos de investigación en el área de indicadores de ciencia y tecnología.



4) ADMINISTRACIÓN INFORMACIÓN RESERVADA



5) ANEXOS



1. ASISTENCIA MÉDICA

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

PERSONAL POR SERVICIO Y RAMA ENERO-DICIEMBRE 2006					
SERVICIO	RAMA				
	MÉDICA	ADMINISTRATIVA	ENFERMERÍA	PARAMÉDICA	TOTAL
Alergia e Inmunología	7	3	7	10	27
Audiología y Foniatría	6	2	4	10	22
Cardiología	26	14	56	17	113
Cirugía General	42	23	94	38	197
Cirugía Plástica y Reconstructiva	13	6	17	6	42
Clínica del Dolor	11	3	6	7	27
Consulta Externa	39	21	54	10	124
Dermatología	17	7	13	12	49
Endocrinología	7	7	10	10	34
Estomatología	21	3	5	1	30
Gastroenterología	25	11	38	18	92
Genética	5	5		11	21
Geriatría	6	2		1	9
Ginecología y Obstetricia	37	44	291	66	438
Hematología	12	5	21	29	67
Infectología	9	10	48	22	89
Medicina Física y Rehabilitación	4	2	4	30	40
Medicina Interna	30	19	70	40	159
Nefrología	5	8	34	9	56
Neumología	20	19	79	36	154
Neurología y Neurocirugía	28	33	101	32	194
Oftalmología	28	10	32	12	82
Oncología	61	34	125	61	281
Ortopedia y Traumatología	19	7	18	11	55
Otorrinolaringología	19	7	22	15	63
Pediatría	57	40	126	42	265
Reumatología	7	4	6	6	23
Salud Mental	11	2	2	21	36
Transplantes	3	1	1	1	6
Urología	16	9	58	17	100
TOTAL	591	361	1,342	601	2,895



1.3.1 CONSULTAS DE URGENCIAS

Principales Causas de Consulta en Urgencias de Adultos Enero- Diciembre 2006

ENERO – SEPTIEMBRE 2006			
CAUSA	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL
Insuficiencia Renal Crónica	1,766	1,825	3,591
Infección de Vías Urinarias	2,172	1,399	3,571
Diabetes Mellitus	1,821	1,505	3,326
Colecistitis y Colelitiasis	2,012	790	2,802
Hipertensión y Cardiopatía Hipertensiva	1,224	695	1,919
Síndrome Doloroso Abdominal	940	723	1,663
Migraña y Cefalea	936	500	1,436
Gastroenteritis probable infecciosa	792	512	1,304
Neoplasias	651	441	1,092
Infección aguda vías respiratorias altas	499	370	869
Otros	11,814	11,283	23,097
TOTAL	24,627	20,043	44,670

1.3.2) URGENCIAS COMO ÁREA CRÍTICA

URGENCIAS CALIFICADAS	DESTINO															TOTAL
	HOSPITALIZACIÓN			CONSULTA EXTERNA			OTRA UNIDAD			DOMICILIO			DEFUNCIÓN			
	FEM	MASC	%	FEM	MASC	%	FEM	MASC	%	FEM	MASC	%	FEM	MASC	%	
GINECO OBSTETRICIA	6,579	0	81.80	208	0	2.59	244	0	3.03	1,009	0	12.55	3	0	0.04	8,043
PEDIATRÍA	221	303	12.51	134	177	7.58	47	82	2.66	248	430	14.04	45	80	2.55	1,767
ADULTOS	3,559	3,725	16.73	6,266	4,968	29.46	209	239	0.98	1,125	859	5.29	154	166	0.72	21,270



1.3.3) PRINCIPALES CAUSAS DE DEFUNCIÓN EN EL SERVICIO DE URGENCIAS

ENERO – SEPTIEMBRE 2006			
CAUSA	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL
Insuficiencia Renal Crónica	22	47	69
Neoplasias	20	12	32
Diabetes Mellitus	18	11	29
Hemorragia Gastrointestinal	9	16	25
Estado de Choque	8	15	23
Cardiopatía Isquémica	7	10	17
Síndrome de Dificultad Respiratoria Del Adulto	5	9	14
Síndrome Doloroso Abdominal	10	1	11
Enfermedad Cerebro vascular	4	4	8
Neumonías	3	5	8
Otros	44	40	84
TOTAL	150	170	320

1.3.4) TERAPIA INTENSIVA COMO ÁREA CRÍTICA

Egresos de Terapia Intensiva Enero-Diciembre 2006

Los egresos por mejoría aumentaron 4.04% respecto del mismo periodo en 2005.

TERAPIA	EGRESOS		TASA DE MORTALIDAD X 100
	MEJORÍA	DEFUNCIÓN	
Unidad Central	193	174	30.69
Neonatología	164	111	19.58
Neumología	237	77	13.58
Neurología	306	65	11.46
Oncología	206	47	8.29
Infectología	30	23	4.06
Pediatría	107	21	3.70
Cardiología	373	45	7.94
Ginecología y obstetricia	419	4	0.70
TOTAL	2035	567	100.00



Principales Causas de Egreso de Terapia Intensiva de la Unidad Central

ENERO – DICIEMBRE 2006			
CAUSA	FEM	MASC	TOTAL
Estado de Choque	39	27	66
Diabetes Mellitus	30	24	54
Septicemia	14	18	32
Cardiopatía Isquémica	9	12	21
Pancreatitis aguda	5	14	19
Neumonía	5	13	18
Neoplasias	7	7	14
Insuficiencia Renal Crónica	3	8	11
Peritonitis Aguda	4	6	10
Enfermedad Cerebro vascular	3	4	7
Otros	57	48	115
TOTAL	176	191	367

Las tres principales causas de egreso fueron: Estado de Choque (17.98%), que disminuyó 2.89 puntos porcentuales respecto al mismo periodo de 2005, Diabetes Mellitus (14.71%) con 5.86 puntos porcentuales menos, y Septicemia (8.72%) misma que aumentó 2.72 puntos porcentuales.

Principales Causas de Defunción en Terapia Intensiva de la Unidad Central

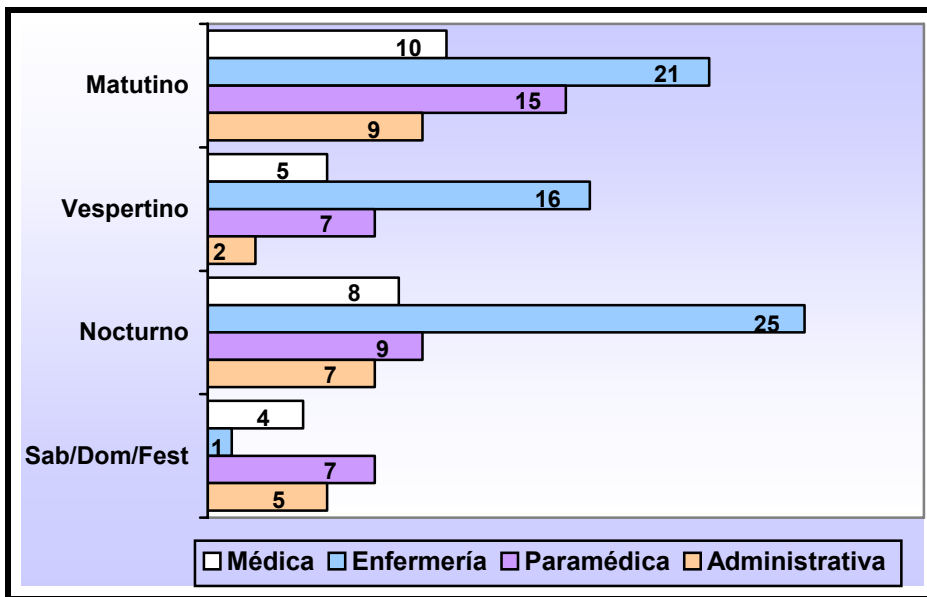
Durante el periodo que se informa, las tres principales causas de muerte en la Unidad de Terapia Intensiva Central acumularon el 43.68% del total.

Respecto del 2005, disminuyeron Estado de Choque con 14.80 puntos porcentuales, Septicemia con 0.43 y Diabetes Mellitus con 3.67.

ENERO – DICIEMBRE 2006			
CAUSA	FEM	MASC	TOTAL
Estado de Choque	29	21	50
Septicemia	8	9	17
Diabetes Mellitus	6	3	9
Cardiopatía Isquémica	2	3	5
Neumonía	1	4	5
Peritonitis aguda	2	3	5
Pancreatitis aguda	2	3	5
Neoplasias	1	3	4
Coagulación Intravascular diseminada [Síndrome de Desfibrinación]	3	0	3
Insuficiencia Hepática	2	1	3
Otros	37	31	68
TOTAL	93	81	174



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



Los médicos representan 17.88% (27) del total de personal en el servicio de urgencias.

Por su parte, las enfermeras constituyen el 41.72% del personal.

La rama paramédica representa el 25.17% y la Administrativa el 15.23%. La relación médico-enfermera es de 1-2.33; respecto a los horarios en que se distribuye el personal, 36.42% labora en el turno matutino, 19.87% en el Vespertino, 32.45% en el nocturno y 11.26% Sábados, Domingos y Días Festivos.



URGENCIAS ADULTOS					
CATEGORÍA	MAT	VESP	NOCT	SAB. DOM. Y FEST.	TOTAL
RAMA MÉDICA					
Jefe de Servicio	1		1		2
Médico Especialista "A"	1		3	1	5
Médico Especialista "B"		1	2	1	4
Médico Especialista "C"	7	3	1	2	13
Médico General "A"	1	1	1		3
SUBTOTAL	10	5	8	4	27
RAMA DE ENFERMERÍA					
Enfermera Jefe de Servicio	1	1	1		3
Jefe de Enfermeras "C"	2				2
Enfermera Especialista "A"			1		1
Enfermera General Titulada "A"	11	5	10		26
Auxiliar de Enfermería "A"	2	8	5	1	16
Enfermera General Titulada "B"	1		2		3
Auxiliar de Enfermería "B"	1		2		3
Enfermera General Técnica	1				1
Enfermera Especialista "B"			2		2
Enfermera General Titulada "C"	2	1	2		5
Enfermera Especialista "C"		1			1
SUBTOTAL	21	16	25	1	63
RAMA PARAMÉDICA					
Afanadora	8	3	4	2	17
Camillero	7	3	5	4	19
Técnico Laboratorista "A"		1			1
Auxiliar de Cocina en Hospital				1	1
SUBTOTAL	15	7	9	7	38
RAMA AFÍN ADMINISTRATIVA					
Apoyo Administrativo en Salud A-2					
Apoyo Administrativo en Salud A-3	3		2		5
Apoyo Administrativo en Salud A-4	2		3	2	7
Apoyo Administrativo en Salud A-6	2	1		3	6
Apoyo Administrativo en Salud A-7	2	1	1		4
Apoyo Administrativo en Salud A-8			1		1
SUBTOTAL	9	2	7	5	23
TOTAL	55	30	49	17	151



1.4) SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN

1.4.1) CAMAS CENSABLES POR SERVICIO ENERO-SEPTIEMBRE 2006

Total de Camas Censables y No Censables

SERVICIO	TOTAL DE CAMAS CENSABLES	TOTAL DE CAMAS NO CENSABLES
Cirugía general	162	
Medicina interna	96	
Pediatría	94	74
Oncología	83	12
Gineco-obstetricia	60	20
Neumología	60	7
Neurología y Neurocirugía	50	8
Urología	50	4
Infectología	38	7
Ortopedia	34	
Gastroenterología	33	
Cardiología	24	8
Hematología	24	
Cirugía Plástica y Reconstructiva	24	
Oftalmología	18	10
Otorrinolaringología	18	4
Nefrología	12	
Geriatría	12	
Reumatología	12	
Endocrinología	12	
Dermatología	10	
Trasplantes	1	
Terapéutica Quirúrgica		30
Farmacología		24
Urgencias Médicas		22
Terapia Intensiva		10
Pediatría Atención Ambulatoria		8
Medicina Experimental		3
TOTAL	927	251



1.4.2) INGRESOS

Origen de los Ingresos por Área Troncal Enero-Septiembre 2005-2006

ÁREA TRONCAL	2005		2006	
	URGENCIAS	CONSULTA EXTERNA	URGENCIAS	CONSULTA EXTERNA
Cirugía	3,135	17,973	4,211	18,750
Medicina interna	2,999	5,494	3,228	4,672
Pediatría	623	1,468	625	1,650
Ginecología	67	908	150	826
Obstetricia	7,874	844	6,424	2,376
SUBTOTAL	14,698	26,687	14,638	28,274
TOTAL	41,385		42,912	

1.4.3) EGRESOS

Porcentaje de Ocupación Hospitalaria por Servicio

SERVICIO	No. DE CAMAS CENSABLES	(%) DE OCUPACIÓN	PROMEDIO DE DÍAS ESTANCIA	ÍNDICE DE ROTACIÓN
Cirugía General	162	88.66	7.89	39.82
Medicina Interna	96	94.52	7.72	42.58
Pediatría	94	71.45	10.86	24.12
Oncología	83	72.83	5.75	46.69
Neumología	60	90.13	21.09	15.70
Gineco-Obstetricia	60	87.16	2.04	163.20
Neurología Y Neurocirugía	50	91.23	15.55	21.74
Urología	50	85.95	5.53	45.88
Infectología	38	58.78	13.25	12.92
Ortopedia	34	86.79	8.60	29.94
Gastroenterología	33	90.72	9.90	34.18
Cirugía Plástica y Reconstructiva	24	94.93	4.15	73.21
Hematología	24	94.75	14.30	27.25
Cardiología	24	80.09	9.39	38.00
Otorrinolaringología	18	88.67	4.32	72.5
Oftalmología	18	78.57	2.79	101.17
Nefrología	12	94.88	4.86	111.75
Geriatría	12	90.90	6.90	48.67
Reumatología	12	78.14	9.36	28.83
Endocrinología	12	80.66	9.34	26.08
Dermatología	10	61.84	9.24	21.10
Trasplantes	1	29.32	8.00	13.00
TOTAL	927	84.49	6.56	46.20



Egresos por Entidad Federativa

ENTIDAD	No. DE EGRESOS	(%)
Distrito Federal	20,811	48.59
Estado de México	17,497	40.86
Guerrero	760	1.77
Hidalgo	737	1.72
Puebla	564	1.32
Veracruz	558	1.30
Oaxaca	470	1.10
Michoacán	337	0.79
Morelos	285	0.67
Guanajuato	205	0.48
Otros *	603	1.41
TOTAL	42,827	100.00

* Comprenden 22 Estados de la República.

El 89.45% de los egresos hospitalarios provienen del Distrito Federal y del Estado de México, las 8 Entidades Federativas siguientes de mayor afluencia representan el 9.14% que equivale a 3,916 pacientes atendidos.