



Hospital General de México, O.D.



ENERO- DICIEMBRE 2010

INFORME DE AUTOEVALUACIÓN DEL DIRECTOR GENERAL DEL 1 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE 2010

ENERO-DICIEMBRE 2010



ÍNDICE

INVESTIGACIÓN	16
EDUCACIÓN Y CAPACITACIÓN	34
SERVICIOS MÉDICOS	60
ADMINISTRACIÓN	157
ANEXOS	218

INVESTIGACIÓN				<i>Referente nacional o internacional (cuando exista)</i>
AÑO	2008	2009	2010	
1) Núm. de publicaciones	122	164	177	
Grupo I:	86	110	119	
Grupo II:	1	1	2	
Total:	87	111	121	
Grupo III:	23	31	34	
Grupo IV:	8	11	13	
Grupo V:	4	11	9	
Total:	35	53	56	
2) Núm. de plazas de investigador	22	28	31	
ICM A:	2	6	5	
ICM B:	6	5	6	
ICM C:	1	4	6	
ICM D:	6	6	7	
ICM E:	No aplica	1	1	
ICM F:	7	6	5	
Total:	22	28	31	
3) Publicaciones (I-II) / Plazas de investigador:	4.0	4.0	4.0	
4) Publicaciones (III-IV-V) / Plazas de investigador:	1.6	1.9	1.8	
5) Sistema Nacional de Investigadores	27	36	42	
Candidato:	3	5	8	
SNI I:	15	20	21	
SNI II:	5	7	9	
SNI III:	4	3	3	
Emérito	No aplica	1	1	
Total:	27	36	42	
6) Miembros del SNI / Plazas de investigador	1.2	1.3	1.4	
7) Núm. total de citas a publicaciones	No aplica	No aplica	No aplica	
8) Producción	73	52	32	
Libros editados:	4	5	2	
Capítulos en libros:	69	47	30	
9) Núm. de tesis concluidas	2	9	14	
Licenciatura:	No aplica	No aplica	No aplica	
Especialidad:	No aplica	7	8	
Maestría:	2	1	6	
Doctorado:	No aplica	1	No aplica	

INVESTIGACIÓN				Referente nacional o internacional (cuando exista)
AÑO	2008	2009	2010	
10) Núm. de proyectos con patrocinio externo:	66	62	50	
Núm. Agencias no lucrativas (CONACYT):	3	5	1	
Monto total:	4'761,060.00	7'558,584.00	2'500,000.00	
Núm. Industria farmacéutica:	63	57	49	
Monto total:	2'021,595.95	12'748,754.52	36'562,977.93	
11) Premios, reconocimientos y distinciones recibidos:	11	7	14	
12) Señale las 10 líneas de Investigación más relevantes de la Institución (se resaltan 13 líneas de investigación)	12.1 <u>Estudio de las neoplasias.</u> 12.2 <u>Enfermedades del Sistema Nervioso Central y sus manifestaciones.</u> 12.3 <u>Estudio de las Enfermedades del Aparato Músculo Esquelético.</u> 12.4 <u>Estudio de Bioequivalencias.</u> 12.5 <u>Estudio de la Oftalmopatía.</u> 12.6 <u>Evaluación de las Enfermedades Gastrointestinales.</u> 12.7 <u>Estudio de la enfermedades hepáticas.</u> 12.8 <u>Estudio de las Enfermedades de la Piel.</u> 12.9 <u>Trastornos del metabolismo de la glucosa y síndrome metabólico</u> 12.10 <u>Estudio de las enfermedades respiratorias.</u> 12.11 <u>Estudio de las Técnicas Anestésicas.</u> 12.12 <u>Estudio de la Infección por VIH/SIDA.</u> 12.13 <u>Estudio de los alérgenos.</u>			
13) Lista de publicaciones (Grupos III, IV, V) Cita bibliográfica completa:				
Publicaciones		Tipo	Obs.	
Coombs JH, Bloom BJ, Breedveld FC, Fletcher MP, Gruben D, Kremer JM, Burgos-Vargas R, Wilkinson B, Zerbini CA, Zwillich SH. Improved pain, physical functioning and health status in patients with rheumatoid arthritis treated with CP-690,550, an orally active Janus kinase (JAK) inhibitor: results from a randomised, double-blind, placebo-controlled trial. Ann Rheum Dis. 2010 Feb;69(2):413-6. REUMATOLOGIA		A2	V	
Machold KP, Landewé R, Smolen JS, Stamm TA, van der Heijde DM, Verpoort KN, Brickmann K, Vázquez-Mellado J, Karateev DE, Breedveld FC, Emery P, Huizinga TW. The Stop Arthritis Very Early (SAVE) trial, an international multicentre, randomised, double-blind, placebo-controlled trial on glucocorticoids in very early arthritis. Ann Rheum Dis. 2010 Mar;69(3):495-502. REUMATOLOGIA		A2	V	
Crawforda RW, Rosales-Reyes R, Ramírez-Aguilar ML, Chapa-Azuela O, Alpuche-Aranda C, Gunna JS. Gallstones play a significant role in Salmonella spp. gallbladder colonization and carriage. PNAS, 2010;107(9):4353-8. CIRUGIA GENERAL		A2	V	
Xibillé-Friedmann D, Bustos-Bahena C, Hernández-Góngora S, Burgos-Vargas R, Montiel-Hernández JL. Two-year follow-up of plasma leptin and other cytokines in patients with rheumatoid arthritis. Ann Rheum Dis 2010;69:930-931. (Carta la Editor) [Reumatología]		A2	V	

<p>Vilca I, Munitis PG, Pistorio A, Ravelli A, Buoncompagni A, Bica B, Campos L, Häfner R, Hofer M, Ozen S, Huemer C, Bae SC, Sztajn bok F, Arguedas O, Foeldvari I, Huppertz HI, Gamir ML, Magnusson B, Dressler F, Uziel Y, van Rossum MA, Hollingworth P, Cawkwell G, Martini A, Ruperto N; Pediatric Rheumatology International Trials Organisation (PRINTO): Burgos-Vargas R. Predictors of poor response to methotrexate in polyarticular-course juvenile idiopathic arthritis: analysis of the PRINTO methotrexate trial. <i>Ann Rheum Dis.</i> 2010 Aug;69(8):1479-83. (Ensayo Clínico) REUMATOLOGIA</p>	<p>A2</p>	<p>V</p>
<p>Ruperto N, Lovell DJ, Quartier P, Paz E, Rubio-Pérez N, Silva CA, Abud-Mendoza C, Burgos-Vargas R, Gerloni V, Melo-Gomes JA, Saad-Magalhães C, Chavez-Corrales J, Huemer C, Kivitz A, Blanco FJ, Foeldvari I, Hofer M, Horneff G, Huppertz HI, Job-Deslandre C, Loy A, Minden K, Punaro M, Nunez AF, Sigal LH, Block AJ, Nys M, Martini A, Giannini EH; Paediatric Rheumatology International Trials Organization and the Pediatric Rheumatology Collaborative Study Group. Long-term safety and efficacy of abatacept in children with juvenile idiopathic arthritis. <i>Arthritis Rheum.</i> 2010 Jun;62(6):1792-802. Reumatología</p>	<p>A2</p>	<p>V</p>
<p>Merrill, J. T., Burgos-Vargas, R., Westhovens, R., Chalmers, A., D'Cruz, D., Wallace, D. J., Bae, S. C., Sigal, L., Becker, J.-C., Kelly, S., Raghupathi, K., Li, T., Peng, Y., Kinaszczuk, M. and Nash, P. (2010), The efficacy and safety of abatacept in patients with non-life-threatening manifestations of systemic lupus erythematosus: Results of a twelve-month, multicenter, exploratory, phase IIb, randomized, double-blind, placebo-controlled trial. <i>Arthritis & Rheumatism</i>, 62: 3077–3087. (Artículo original) [Reumatología].</p>	<p>A2</p>	<p>V</p>
<p>de Sanjose S, Quint W, Alemany L, Geraets DT, Klaustermeier JE, Lloveras B, Tous S, Felix A, Bravo LE, Shin HR, Vallejos C, Alonso de Ruiz P, Lima MA, Guimera N, Clavero O, Alejo M, cols. Human papillomavirus genotype attribution in invasive cervical cancer: a retrospective cross-sectional worldwide study. <i>The Lancet Oncology</i> 2010, 11(11):1048-56. PATOLOGIA</p>	<p>A2</p>	<p>V</p>
<p>Kershenobich D, Muñoz L, Malé R, Gaytan J, Sánchez F. Proceed with caution: Peginterferon alpha-2a versus peginterferon alfa-2b in chronic hepatitis C. A systematic review of randomized trials. <i>Hepatology</i>, 2010;52: 2240–2241. (Cartas al editor) [UME].</p>	<p>A2</p>	<p>V</p>
<p>Vander Cruyssen B, Muñoz-Gomariz E, Font P, Mulero J, de Vlam K, Boonen A, Vazquez-Mellado J, Flores D, Vastesaeger N, Collantes E; ASPECT-REGISPONSER-RESPONDIA working group. Hip involvement in ankylosing spondylitis: epidemiology and risk factors associated with hip replacement surgery. <i>Rheumatology (Oxford)</i>. 2010;49(1):73-81. REUMATOLOGIA</p>	<p>A2</p>	<p>IV</p>
<p>Jiménez-Ponce F, Velasco-Campos F, Castro-Farfán G, Nicolini H, Velasco AL, Salín-Pascual R, Trejo D, Criales JL. Preliminary study in patients with obsessive-compulsive disorder treated with electrical stimulation in the inferior thalamic peduncle. <i>Neurosurgery</i>. 2009;65(6 Suppl):203-9. NEUROLOGIA</p>	<p>A2</p>	<p>IV</p>
<p>Gutierrez-Reyes G, Garcia de Leon MC, Varela-Fascinetto G, Valencia P, Pérez Tamayo R, Gonzalez Rosado C, Farfan Labonne B, Morales Rochilin N, Martinez Garcia R, Aguirre Valadez J, Togno Latour G, Lau Corona D, Robles Diaz G, Zlotnik A, Kershenobich D. Cellular Senescence in Livers from Children with End Stage Liver Disease. <i>PLoS One</i>. 2010; 5(4): e10231. [UME]</p>	<p>A2</p>	<p>IV</p>
<p>Burgos-Vargas and Casasola-Vargas. From Retrospective Analysis of Patients with Undifferentiated Spondyloarthritis (SpA) to Analysis of Prospective Cohorts and Detection of Axial and Peripheral SpA. <i>J Rheumatol</i> 2010;37:1091–5 (Editorial) [Reumatología].</p>	<p>A2</p>	<p>IV</p>

Fernández Ramírez F, Bermúdez Cruz RM, Montañez C. Nucleic acid and protein factors involved in Escherichia coli polynucleotide phosphorylase function on RNA. <i>Biochimie</i> 2010;92(5):445-54. (Artículo de investigación) [Genética]	A2	IV
Villegas-Alvarez F, González-Zamora JF, González-Maciel A, Soriano-Rosales R, Pérez-Guile B, Padilla-Sánchez L, Reynoso-Robles R, Ramos-Morales A, Zenteno-Galindo E, Pérez-Torres A, Montalvo-Jave EE. Fibrocollagen-covered prosthesis for a noncircumferential segmental tracheal replacement. <i>Thorac Cardiovasc Surg.</i> 2010 Jan;139(1):32-7. (Cirugía General)	A2	IV
Ebbesson S, Devereux R, Cole S, Ebbesson LA, Fabsitz R, Haack K, Harris W, Howard J, Laston S, Lopez-Alvarenga JC, MacCluer J, Okin P, Tejero ME, Voruganti S, Wenger Ch, Howard B, Comuzzie A. Heart rate is associated with red blood cell fatty acid concentration: The Genetics of Coronary Artery Disease in Alaska Natives (GOCADAN) study. <i>Am Heart J.</i> 2010 Jun;159(6):1020-5. (Artículo original) [Dirección de Investigación]	A2	IV
Peláez-Ballestas I, Hernández Cuevas C, Burgos-Vargas R, Hernández Roque L, Terán L, Espinoza J, Esquivel-Valerio JA, Goycochea-Robles MV, Aceves FJ, Bernard AG, Ventura L, Shumsky C, Hernández Garduño A, Vázquez-Mellado J. Diagnosis of chronic gout: evaluating the american college of rheumatology proposal, European league against rheumatism recommendations, and clinical judgment. <i>J Rheumatol.</i> 2010;37(8):1743-8 (Reumatología).	A2	IV
Ramón-Luing LA, Rendón-Gandarilla FJ, Cárdenas-Guerra RE, Rodríguez-Cabrera NA, Ortega-López J, Avila-González L, Angel-Ortiz C, Herrera-Sánchez CN, Mendoza-García M, Arroyo R. (2010), Immunoproteomics of the active degradome to identify biomarkers for <i>Trichomonas vaginalis</i> . <i>PROTEOMICS</i> , 10: 435–444. (Artículo original) [Laboratorio central].	A2	IV
Weisman M, Learch TJ, Baraliakos X, Chandran V, Gladman DD, Raychaudhuri SP, Xu H, Collantes-Estévez E, Vázquez-Mellado J, Mease PJ, Sieper J, Deodhar AA, Colbert RA, Clegg DO; SPARTAN Group. Current controversies in spondyloarthritis: SPARTAN. <i>J Rheumatol.</i> 2010 Dic;37(12):2617-23. (Artículo original) [Reumatología].	A2	IV
Peláez-Ballestas I, Hernández Cuevas C, Burgos-Vargas R, Hernández Roque L, Terán L, Espinoza J, Esquivel-Valerio JA, Goycochea-Robles MV, Aceves FJ, Bernard AG, Ventura L, Shumsky C, Hernández Garduño A, Vázquez-Mellado J. Diagnosis of chronic gout: evaluating the american college of rheumatology proposal, European league against rheumatism recommendations, and clinical judgment. <i>J Rheumatol.</i> 2010 Aug 1;37(8):1743-8. (Reumatología)	A2	IV
Kimura-Hayama ET, Higuera JA, Corona-Cedillo R, Chávez-Macías L, Perochena A, Quiroz-Rojas LY, Rodríguez-Carbajal J, Criales JL. Neurocysticercosis: Radiologic-Pathologic Correlation. <i>Radiographics</i> , 2010 30:1705-1719; (Artículo original) [Patología].	A2	IV
Hernández-Ruiz J, Salaiza-Suazo N, Carrada G, Escoto S, Ruiz-Remigio A, Rosenstein Y, Zentella A, Becker I. CD8 cells of patients with diffuse cutaneous leishmaniasis display functional exhaustion: the latter is reversed, in vitro, by TLR2 agonists. <i>PLoS Negl Trop Dis.</i> 2010 Nov 2;4(11):e871. (UME)	A2	IV
Burgos-Vargas R, Peláez-Ballestas I, Gutiérrez-Suárez R. Challenges in juvenile-onset spondyloarthritis. <i>International Journal of Clinical Rheumatology</i> 2010; 5(2):229-239. (Artículo de revisión) [Reumatología].	A2	III
Marcelín-Jiménez G, Angeles AC, García A, Morales M, Rivera L, Martín-Del-Campo A. Bioequivalence of 250 mg lysine clonixinate tablets after a single oral dose in a healthy female Mexican population under fasting conditions. <i>Int J Clin Pharmacol Ther.</i> 2010 May;48(5):349-54. [Farmacología clínica, Salud Mental]	A2	III

Bratoeff E, Garcia P, Heuze Y, Soriano J, Mejia A, Labastida AM, Valencia N, Cabeza M. Molecular interactions of progesterone derivatives with 5[alpha]-reductase types 1 and 2 and androgen receptors. <i>Steroids</i> 2010; 75(7): 499-505. (Artículo Original) [Patología]	A2	III
Bonifaz A, Gomez-Daza F, Paredes V, Ponce RM. Tinea versicolor, tinea nigra, white piedra, and black piedra, <i>Clinics in Dermatology, Micology</i> 2010; 28(2):140-145. (Artículo Original) [Dermatología]	A2	III
Badali H, Bonifaz A, Barrón-Tapia T, Vázquez-González D, Estrada-Aguilar L, Cavalcante Oliveira NM, Sobral Filho JF, Guarro J, Meis J, De Hoog G. <i>Rhinochlamydia aquaspersa</i> , proven agent of verrucous skin infection and a novel type of chromoblastomycosis. <i>Medical Mycology</i> 2010;48:1-8 (Artículo original) [Dermatología].	A2	III
Lujano-Nicolás LA, Pérez-Hernández JL, Durán-Pérez EG, Serralde-Zúñiga AE. Corelation among clinical, biochemical and tomographic criteria in order to evaluate the severity in acute pancreatitis. <i>Rev Esp Enferm Dig.</i> 2010;102(6):376-80. (Artículo original) [Gastroenterología].	A2	III
Eguía-Aguilar P, Ponce-Castañeda V, Nájera-García N, Nieto-Martínez K, Kofman-Alfaro S, Sadowinski-Pine S, Valencia-Mayoral P, Arenas-Huertero F, Perezpeña-Diazconti M. Detection of Fusion Genes in Formalin-fixed Paraffin-embedded Tissue Sections of Rhabdomyosarcoma by RT-PCR and Fluorescence In Situ Hybridization in Mexican Patients. <i>Archives of Medical Research</i> 2010; 41(2):119-124. (Artículo original) [Genética].	A1	III
Athié-Gutiérrez C, Rodea-Rosas H, Guízar-Bermúdez C, Alcántara A, Montalvo-Javé EE. Evolution of surgical treatment of amebiasis-associated colon perforation <i>J Gastrointest Surg.</i> 2010;14(1):82-7 CIRUGIA GENERAL	A2	III
Montiel JL, Monsiváis-Urenda A, Figueroa-Vega N, Moctezuma JF, Burgos-Vargas R, González-Amaro R, Rosenstein Y. Anti-CD43 and anti-galectin-1 autoantibodies in patients with systemic lupus erythematosus. <i>Scand J Rheumatol.</i> 2010;39(1):50-7 REUMATOLOGIA	A2	III
Silva-Ramirez B, Cerda-Flores R, Rubio-Perez N, Vargas-Alarcón G, Perez-Hernandez N, Granados-Arriola J, Burgos-Vargas R. Association of HLA DRB1 alleles with Juvenile Idiopathic Arthritis in Mexicans. <i>Clin Exp Rheumatol.</i> 2010 Jan-Feb;28(1):124-7. REUMATOLOGIA	A2	III
Moorthy LN, Peterson MG, Baratelli MJ, Hassett AL, Lehman TJ; International SMILEY Collaborative Group. Preliminary cross-cultural adaptation of a new pediatric health-related quality of life scale in children with systemic lupus erythematosus: an international effort. <i>Lupus.</i> 2010 Jan;19(1):83-8. REUMATOLOGIA	A2	III
Guardado Estrada M, Juárez Torres E, Medina Martínez I, Wegier A, Macías A, Gómez G, Cruz Talonia F, Román Bassaure E, Piñero D, Kofman Alfaro S, Berumen J. A great diversity of Amerindian mitochondrial DNA ancestry is present in the Mexican mestizo population. <i>Journal of Human Genetics</i> 2009;54(12)695-705. GENETICA	A2	III
Navarro-Zarza JE, Alvarez-Hernández E, Casasola-Vargas JC, Estrada-Castro E, Burgos-Vargas R. Prevalence of community-acquired and nosocomial infections in hospitalized patients with systemic lupus erythematosus. <i>Lupus.</i> 2010 Jan;19(1):43-8. REUMATOLOGÍA	A2	III
Athié-Gutiérrez C, Rodea-Rosas H, Guízar-Bermúdez C, Alcántara A, Montalvo-Jave EE. Evolution of Surgical Treatment of Amebiasis-Associated Colon Perforation. <i>J Gastrointestinal Surgery</i> , 2010;14(1):82-7. CIRUGIA GENERAL	A2	III
Escobedo G, Soldevila G, Ortega-Pierres G, Chávez-Ríos JR, Nava K, Fonseca-Liñán R, López-Griego L, Hallal-Calleros C, Ostoa-Saloma P, Morales-Montor J. A new MAP kinase protein involved in estradiol-stimulated reproduction of the helminth parasite <i>Taenia crassiceps</i> <i>J Biomed Biotechnol.</i> 2010;2010:747121UME	A2	III

Pablo Andrade, José D. Carrillo-Ruiz, Ylián Ramírez, Fiacro Jiménez. Effects of Thalamic Reticular Nucleus Electrical Stimulation in Rats in a T-maze Perseverative Behavior Model Induced by 8-OH-DPAT. <i>Neuromodulation</i> , 2010;13(1):2-9. NEUROLOGIA	A2	III
Horneff G, Burgos-Vargas R. Juvenile idiopathic arthritis. Subgroup characteristics and comparisons between rheumatoid arthritis-like subgroups and ankylosing spondylitis-like subgroups. <i>Clin Exp Rheumatol</i> . 2009 Jul-Aug;27(4 Suppl 55):S131-8	A2	III
Esteves Jaramillo A, Omer SB, González Díaz E, Salmón DA, Hixson B, Navarro F, Kawa Karasik S, Frew P, Mofín Otero R, Rodríguez Noriega E, Ramírez Y, Rosas A, Acosta E, Varela Badillo V, Del Rio C. Acceptance of a vaccine against novel influenza A (H1N1) virus among health care workers in two major cities in Mexico. <i>Arch Med Res</i> 2009;40:705-11. DIRECCIÓN GENERAL	A1	III
Carrillo-Ruiz JD, Andrade P, Godínez-Cubillos N, Montes-Castillo ML, Jiménez F, Velasco AL, Castro G, Velasco F. Coupled obturator neurotomies and lidocaine intrathecal infusion to treat bilateral adductor spasticity and drug-refractory pain. <i>J Neurosurg</i> . 2010 Sep;113(3):528-31.	A2	III
Schmulson M, Pulido D, Escobar C, Farfán-Labone B, Gutiérrez-Reyes G, López- Alvarenga JC. Heartburn and other related symptoms are independent of body mass index in irritable bowel syndrome. <i>REV ESP ENFERM DIG (Madrid)</i> 102(4): 229-233. (Artículo original) [Dir de Investigación].	A2	III
Hernández-Bello R, Escobedo G, Guzmán C, Ibarra-Coronado EG, López-Griego L, Morales-Montor J. Immunoendocrine host-parasite interactions during helminth infections: from the basic knowledge to its possible therapeutic applications. <i>Parasite Immunol</i> . 2010 Sep-Oct;32(9-10):633-43. UME	A2	III
Arenas R, Bonifaz A, Padilla MC, Arce M, Atoche C, Barba J, Campos P, Fernández R, Mayorga J, Nazar D, Ocampo J. Onychomycosis. A Mexican survey. <i>Eur J Dermatol</i> . 2010 Sep 1;20(5):611-614. DERMATOLOGIA	A2	III
Macías-Chapula CA. Influence of local and regional publications in the production of public health research papers in Latin America. <i>Scientometrics</i> (2010) 84:703–716. (Artículo original) [CEIDS]	A2	III
Azorín-Vega C, Rivera-Montalvo T, Azorín-Nieto J, Villaseñor-Navarro L, Luján-Castilla P, Vega-Carrillo H. Monte Carlo simulation and measurements of clinical photon beams using LiF:Mg,Cu,P+PTFE. <i>Applied Radiation and Isotopes</i> 68(4-5): 954-956. (Artículo original) [Oncología]	A2	III
Fuchs-Tarlovsky V, Espinoza Z, Quintana C, Gutiérrez Salmeán G. [Validation of a prognostic index through nutritional status indicators in patients with severe acute pancreatitis.]. <i>Nutr Hosp</i> 2010 May-Jun; 25(3):378-81. (Artículo original) [Oncología]	A2	III
Gutiérrez-Suárez R, Burgos-Vargas R. The use of methotrexate in children with rheumatic diseases. <i>Clin Exp Rheumatol</i> . 2010;28(5 Suppl 61):S122-7. (Reumatología)	A2	III
del Moral-Hernández O, López-Urrutia E, Bonilla-Moreno R, Martínez-Salazar M, Arechaga-Ocampo E, Berumen J, Villegas-Sepúlveda N. The HPV-16 E7 oncoprotein is expressed mainly from the unspliced E6/E7 transcript in cervical carcinoma C33-A cells. <i>Arch Virol</i> . 2010 Dec;155(12):1959-70. (Medicina Genómica)	A2	III
Awad RA, Camacho S. Colorectal Dis. A randomized, double-blind, placebo-controlled trial of polyethylene glycol effects on fasting and postprandial rectal sensitivity and symptoms in hypersensitive constipation-predominant irritable bowel syndrome. <i>Colorectal Dis</i> 2010 Nov;12(11):1131-8. (Medicina y Motilidad Experimental)	A2	III

González-Huerta NC, Valdés-Miranda JM, Pérez-Cabrera A, Pacheco-Cuellar G, González-Huerta LM, Cuevas-Covarrubias SA. Noonan syndrome: prenatal diagnosis in a woman carrying a PTPN11 gene mutation. <i>J Matern Fetal Neonatal Med.</i> 2010 Jul;23(7):688-91. (Genética)	A2	III
Romero-Guadarrama MB, Aguilar-Martínez E. Extranodal nasal NK/T-cell lymphoma with dissemination to the central nervous system: a case report. <i>Acta Cytol.</i> 2010;54(5 Suppl):993-7. (Caso clínico) (patología)	A2	III
Oviedo Ramírez MI, Hop K, Carrera E, Soriano Rosas J. Hemosiderosis pulmonar idiopática en un adulto joven. Hallazgos de autopsia. <i>Arch Bronconeumol.</i> 2010;46:565-7. (Cartas al editor) [Anatomía patológica].	A2	III
Lopez-Vancell R, Arreguin Espinosa R, Gonzalez-Canto A, Nequiz Avendano M, Garcia de Leon MC, Olivos-Garcia A, Lopez-Vancell D, Perez-Tamayo R. Entamoeba histolytica: Expression and localization of Gal/GalNAc lectin in virulent and non-virulent variants from HM1:IMSS strain. <i>Experimental Parasitology</i> 2010; 125(3):244-250. (Artículo original) [UME, HGM]	A2	III
Coupled obturator neurectomies and lidocaine intrathecal infusion to treat bilateral adductor spasticity and drug-refractory pain. Carrillo-Ruiz JD, Andrade P, Godínez-Cubillos N, Montes-Castillo ML, Jiménez F, Velasco AL, Castro G, Velasco F. <i>J Neurosurg.</i> 2010 Sep;113(3):528-31.	A2	III
Kasamatsu E, Bravo LE, Bravo JC, Aguirre-García J, Flores-Luna L, Nunes-Velloso MC, Hernández-Suárez G. Reproducibilidad del diagnóstico histopatológico de lesiones precursoras del carcinoma gástrico en tres países latinoamericanos. <i>Salud Publica Mex</i> 2010;52:386-390. (Artículo original) (Patología)	A1	III

EDUCACIÓN Y CAPACITACIÓN				<i>Referente nacional o internacional (cuando aplique)</i>
AÑO	2008	2009	2010	
1) <i>Total de Residentes:</i>	601	588	625	
Número de Residentes Extranjeros:	30	22	36	
Médicos Residentes por Cama:	1.9	1.9	1.8	
2) <i>Residencias de Especialidad:</i>	37	38	39	
3) <i>Cursos de Alta Especialidad:</i>	10	11	16	
4) <i>Cursos de Pregrado:</i>	36	37	75	
5) Núm. Estudiantes en Servicio Social	459	373	489	
6. Núm. de Alumnos de Posgrado:	846	918	809	
7) <i>Cursos de Posgrado:</i>	3	8	5	
8) <i>Núm. Autopsias:</i>	676	667	634	
% Núm. de Autopsias / Núm. de Fallecimientos	29.4	27.5	24.13	
9) <i>Participación Extramuros</i>	255	408	543	
a) Rotación de otras Instituciones (Núm. Residentes):	215	308	380	
b) Rotación a otras Instituciones (Núm. Residentes):	40	100	163	
10) % <i>Eficiencia Terminal</i> (Núm. de Residentes Egresados / Núm. de Residentes Aceptados):	25.7	30.1	98.8	
11) <i>Enseñanza en Enfermería</i>	6	5	6	
Cursos de Pregrado:	1	1	2	
Cursos de Posgrado:	5	4	4	
12) <i>Cursos de Actualización (Educación Continua)</i>	73	59	72	
Asistentes a Cursos de Actualización (Educación Continua)	5,969	3,750	6,496	
13) <i>Cursos de Capacitación:</i>	233	202	260	
14) <i>Sesiones Interinstitucionales:</i>	35	36	50	
Asistentes a Sesiones Interinstitucionales	3,500	17,013	24,851	
15) <i>Sesiones por Teleconferencia:</i>	3	13	33	
16) <i>Congresos Organizados:</i>	2	3	3	
17) <i>Premios, Reconocimientos y Distinciones Recibido</i>	5	0	4	

ASISTENCIA				<i>Comparación con el referente internacional (cuando aplique)</i>
AÑO	2008	2009	2010	
1) <i>Núm. de Consultas Ctorgadas:</i>	759,158	742,546	732,022	
<i>Núm. de Preconsultas:</i>	75,234	69,163	63,583	
<i>Consultas Subsecuentes:</i>	423,891	411,873	406,449	
2) <i>Urgencias:</i>	75,052	82,773	80,112	
<i>Índice de Urgencias Reales / Urgencias Sentidas</i>	1.0	0.5	1.0	
3) <i>Núm. de Casos Nuevos Atendidos:</i>	105,453	101,763	102,442	
4) <i>Total de Médicos Adscritos:</i>	802	795	803	
<i>Núm. de Consultas Totales / Núm. de Médicos Adscritos:</i>	1,221	1,179	1,101	
<i>Número Médicos Clínicos</i>	352	344	346	
<i>Número de Médicos Cirujanos</i>	450	451	457	
<i>Número de Camas Censables</i>	877	877	901	
<i>Número de Camas No Censables</i>	254	254	237	
<i>Urgencias</i>	28	28	28	
<i>Terapia Intensiva</i>	60	60	62	
<i>Terapia Intermedia</i>	24	24	24	
<i>Atención de Corta Estancia</i>	8	8	8	
<i>Otras Camas No Censables</i>	134	134	115	
5) <i>Núm. de Ingresos Hospitalarios:</i>	41,427	41,951	43,571	
6) <i>Total de Egresos</i>	41,506	41,927	43,492	
<i>Núm. de Egresos Hospitalarios por Mejoría</i>	38,183	37,887	39,596	
<i>Altas Voluntarias</i>	524	735	646	
7) <i>Núm. de Cirugías:</i>	29,442	30,011	28,502	
<i>Núm. de Cirugías / Sala / Día:</i>	2.9	3.0	2.83	
<i>Número de Cirugías Ambulatorias</i>	5,323	5,166	5,130	
<i>Cirugías Ambulatorias / Núm. de Cirugías</i>	0.18	0.17	0.18	
8) <i>Número de Cirugías / Núm. de Cirujanos:</i>	65	67	62	
<i>Diferimiento Quirúrgico</i>	0	0	0	
9) <i>Tasa Bruta de Mortalidad Hospitalaria:</i>	4.1	4.2	4.45	
10) <i>Tasa Ajustada de Mortalidad Hospitalaria:</i>	3.0	3.2	3.53	

ASISTENCIA				<i>Comparación con el referente internacional (cuando aplique)</i>
AÑO	2008	2009		
11) <i>Tasa de Infecciones Nosocomiales (Núm. de Pacientes con Infecciones Nosocomiales /Total de Egresos) :</i>	4.0	3.9	3.3	
12) <i>Porcentaje de Ocupación Hospitalaria:</i>	83.1	80.1	81.77	
Promedio de Días Estancia en Hospitalización:	6.1	5.8	5.81	
13) <i>Porcentaje de Pacientes del SPSS Atendidos en Consulta</i>	0.3	0.3	0.4	
14) <i>Porcentaje de Pacientes del SPSS Atendidos en Hospitalización</i>	4.6	5.3	7.1	
15) <i>Total Personal de Enfermería:</i>	1,822	1,790	1,805	
Personal Técnico:	1,143	1,061	981	
Postécnico:	308	349	289	
Licenciatura:	349	358	499	
Posgraduados:	15	15	22	
Especialistas	7	7	14	
Índice de Enfermeras Tituladas / Técnicas	26	27	42	
16) <i>Trabajo Social</i>	120	116	118	
Núm. Estudios Socioeconómicos X Trabajadora Social	426	474	481	
Núm. de Camas / Núm. de Trabajadores Sociales:	9	10	8	
Núm. de Casos Nuevos / Núm. de Trabajadores Sociales:	879	877	868	
17) <i>Farmacia</i>				
<i>% De Abasto de Medicamentos (Recetas Surtidas/Total de Recetas):</i>	90	90	90	
Farmacia: % Medicamentos Genéricos / Total Medicamentos:	99	99	99	
Farmacia: % Medicamentos Innovadores / Total Medicamentos:	1	1	1	
% de Medicamentos Adquiridos por Licitación:	71	94.2	98.32	

ASISTENCIA				<i>Comparación con el referente internacional (cuando aplique)</i>
AÑO	2008	2009	2010	
% de Medicamentos Adquiridos por Adjudicación Directa:	29	5.85	1.68	
18) Núm. de Estudios de Imagen (CT, RM y PET)	135,735	143,274	152,840	
19) Núm. de Estudios de Laboratorio:	2,924,001	2'863,836	3,066,152	
20) Transfusiones de Sangre y Hemoderivados:	48,038	49,995	51,565	
21) Núm. de Estudios de Laboratorio Especializados:	482,102	523,693	571,364	
22) Grupos de Apoyo a Pacientes Constituidos (Denominación de los Grupos):				
22.1 _____	36 Clínicas	33 Clínicas	34 Clínicas	
22.2 _____	Multidisciplinarias	Multidisciplinarias	Multidisciplinarias	
22.3 _____				
22.4 _____				
23) Premios, Reconocimientos y Distinciones Recibidos:				0

*El Diferimiento quirúrgico es definido en el Instructivo para el llenado del Formato Oficial de la Numeralia en Informe Anual de Autoevaluación del Director General, entregado por la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad como: el "*Tiempo promedio transcurrido desde que se solicita una cirugía electiva, después de completar los estudios de laboratorio, gabinete y valoraciones preoperatorias, hasta el momento en que se realiza, considerándose diferida cuando el periodo es superior a siete días.*" Para medir este indicador se utilizan los criterios establecidos por el Sistema Integral de Calidad (Sicalidad).

ADMINISTRACIÓN			
AÑO	2008	2009	2010
1) Presupuesto federal original	1,613,114,843	1,665,734,734	1,740,370,412
1.1) Recursos propios original	238,450,343	477,450,343	425,357,543
2) Presupuesto federal modificado	1,695,899,719	1,765,571,122	1,852,088,583
2.1) Recursos propios modificado	325,376,402	373,603,184	425,357,543
3) Presupuesto federal ejercido	1,695,899,655	1,765,571,122	1,852,026,472
3.1) Recursos propios ejercido	322,413,306	357,450,121.84	401,839,376
4) % del Presupuesto total destinado a capítulo 1000 y pago de honorarios:	69.56	68.07	67.51
5) % del Presupuesto a gastos de investigación:	0.59	0.17	0.08
Total de capítulos 2000,3000,4000,5000 y 6000 destinados a investigación	11,922,405.79	3,695,878.26	1,922,477.99
6) % de Presupuesto a gastos de enseñanza:	1.88	1.67	0.19
Total de capítulos 2000,3000,4000, 5000 y 6000 destinados a Enseñanza	37,819,011.45	35,677,398.76	4,232,358
7) % del Presupuesto a gastos de asistencia	27.97	30.09	32.22
Total de capítulos 2000,3000,4000,5000 y 6000 destinados a asistencia	565,683,428.26	643,597,874.85	728,019,112.06
8) Total de recursos de terceros	37,554,195.14	36,773,503.14	36,037,058.37
*Recursos recibidos por Seguro Popular y FPCGCS	101,242,890.00	113,991.104	172,992,705.12
Recursos de origen externo:	88,327		
9) Núm. De plazas laborales:	6,180	6,071	6,084
Núm. De plazas ocupadas	6,073	5,931	5,948
Núm. De plazas vacantes	49	112	104
% del personal administrativo:	20	21.41	21.40
% del personal de áreas sustantivas:	65	64.06	64.09
% del personal de apoyo (Limpieza , mantenimiento, vigilancia, jardinería, etc.):	15	14.53	14.51
10) Núm. De plazas eventuales:	34	70	32

INTRODUCCIÓN

El Hospital coadyuva con el Sistema Nacional de Salud, brindando servicios médicos de especialidades, quirúrgicos, hospitalarios y de apoyo al diagnóstico y rehabilitación, así mismo recibe pacientes de los tres niveles de atención médica y se ha convertido en un centro de especialidades, cuya influencia abarca la zona centro del país.

La Gestión de esta Dirección, tiene como compromiso mantener a la Institución como un Centro de Excelencia en la Investigación, Enseñanza y la Asistencia Médica, apoyadas de modo eficiente y eficaz en una administración innovadora y de vanguardia. Esta gestión garantiza, además de la excelencia en los procesos de investigación, asistencia, enseñanza y administración; generar guías de diagnóstico para las diferentes especialidades, que incluyan los aspectos médicos más destacados y que al mismo tiempo posibilite el estudio de las diversas patologías; fortalecer el desarrollo de la cultura de investigación, docencia, calidad en el servicio, compromiso social y administración en todos los niveles.

Así mismo para acrecentar la asistencia a nivel Nacional e Internacional, estamos formado médicos de alto nivel científico sin omitir la parte humanística y social; todo lo anterior vinculado de manera directa con las Estrategias y Líneas de Acción planteadas en el Programa de Trabajo 2009-2014 de la Dirección General del Hospital General de México, para el cumplimiento de los objetivos y metas.

En materia de obra pública, a lo largo del 2010 nuestro Hospital ha continuado su proceso de innovación, con la remodelación de algunas de sus áreas y la construcción de otras nuevas, como el edificio de Oncología, lo que le permitirá aumentar su capacidad en este 2011, con el fin de responder a los problemas de salud y las necesidades de atención de la población más desprotegida, que acude al HGM con la esperanza de recuperar su salud.

De acuerdo al Programa de Adquisiciones, Mantenimiento, Servicios y Obras Contratadas en el 2010, dentro de los logros y avances del Programa de Trabajo se informa la Ampliación y Remodelación de la Unidad de Oncología que se concluirá en el 2011, y la remodelación de las áreas de Tomografía por Emisión de Positrones, Cocina y Comedor Central a la fecha terminadas. En este año se realizaron diversas obras en la Institución, entre ellas la construcción del Edificio de Genética, Geonómica, Patología y Cardiología.

Este informe de Autoevaluación, presenta ante la Honorable Junta de Gobierno los resultados del desarrollo de las funciones sustantivas realizadas con el fin de contribuir a mejorar la salud de la población mexicana.

En este documento, se integran los resultados de enero a diciembre de 2010 de las principales actividades desarrolladas en las áreas de Investigación, Enseñanza, Atención Médica y Administración, además se contrastan con los mismos periodos del ejercicio 2008 y 2009 y las actividades relevantes dentro de la Institución.

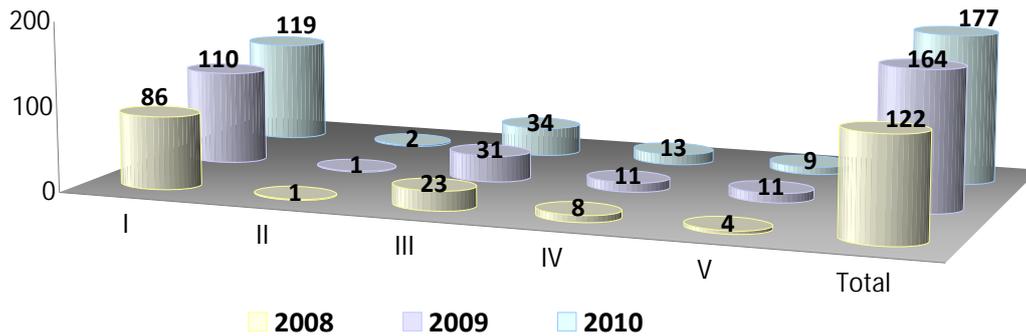


INVESTIGACIÓN

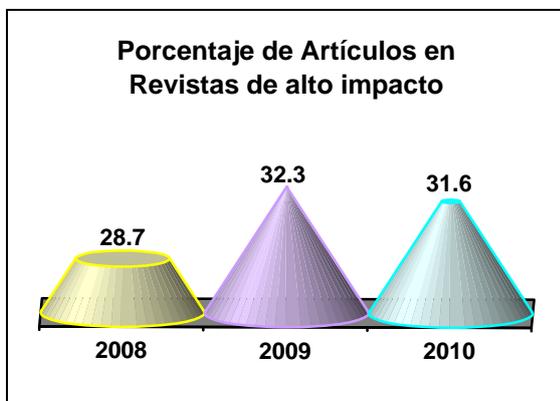
1.- PUBLICACIONES CIENTÍFICAS

El Hospital General de México en el periodo enero – diciembre 2010 publicó en total 177 artículos en los niveles I a V.

Comportamiento de las Publicaciones por Nivel y Año



El total de la publicaciones en éste ejercicio (177) es mayor a la productividad científica de 2009, que fueron 164, por 13 publicaciones más (7.9%) y respecto al año 2008 fueron 122, el incremento es de 55 (45.0%).

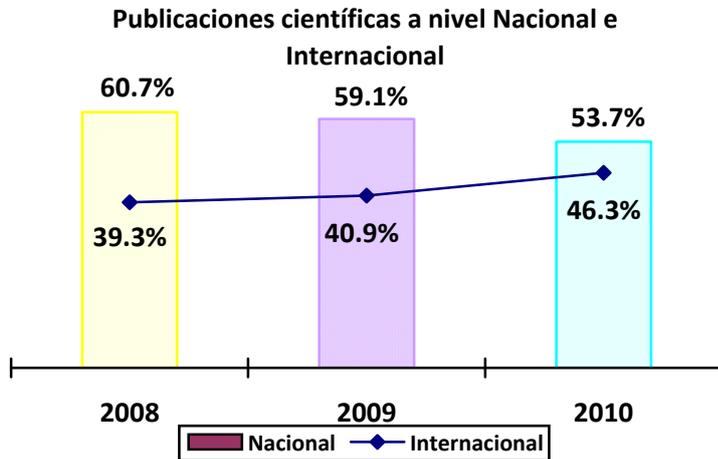


Durante los últimos tres años se han venido incrementando las publicaciones científicas en revistas de alto impacto de los niveles III a V, alcanzando los siguientes resultados de 2008 a 2010. $35/122 = 28.7\%$; $53/164 = 32.3\%$ y $56/177 = 31.6\%$ respectivamente.

Conforme al promedio de publicaciones por cada investigador en la Institución durante el periodo 2008-2010, se aprecia un aumentó del 32% para 2008 y del 43.5% para 2009.



1.1 Publicaciones Científicas en Revistas Nacionales e Internacionales



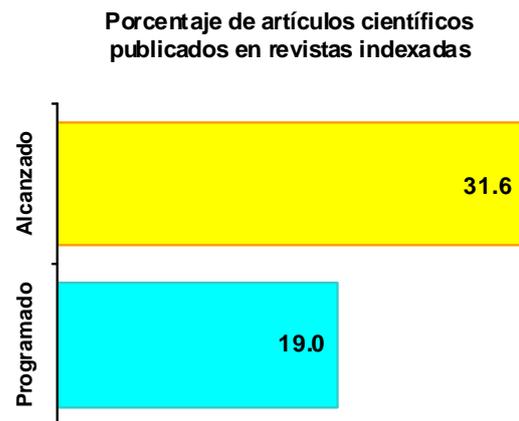
La presencia del Hospital General de México a través de las publicaciones científicas en el ámbito nacional e internacional de 2008 a 2010 fue el siguiente: 46.3% a nivel internacional y 53.7% en el nacional. Se observa un incremento de 7.0 puntos porcentuales respecto a 2008 y de 5.4 puntos con respecto a 2009 en las publicaciones en revistas internacionales.

Para evaluar las actividades de investigación y sus productos finales, por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP), se cuenta con el Programa E022 “Investigación y Desarrollo Tecnológico en Salud”. Que contiene la Matriz de Marco Lógico con los indicadores concertados, cuyos resultados alcanzados al cierre de 2010 fueron:

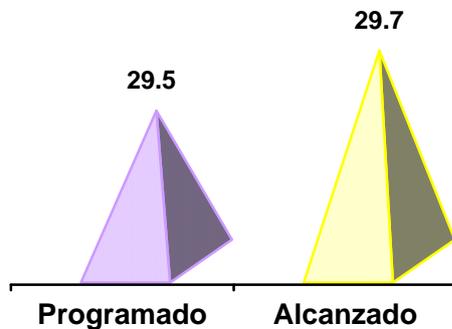
1.2 Programa E022 “Investigación y Desarrollo Tecnológico en Salud”

Indicadores

“Porcentaje de artículos científicos publicados en revistas indexadas”, mide la eficacia en la publicación de artículos de alto impacto, por lo que en este ejercicio se publicaron 56 artículos científicos en revistas de alto impacto (niveles III a V) por investigadores de esta Institución de un total de 177 publicaciones, niveles I a V. Se obtuvo como resultado final del indicador $56/177 = 31.6\%$, este valor es mayor a la meta programada $24/126 = 19.0\%$, en 66.3%.



Promedio de productos de la investigación apegados al Programa Sectorial de Salud 2007-2012

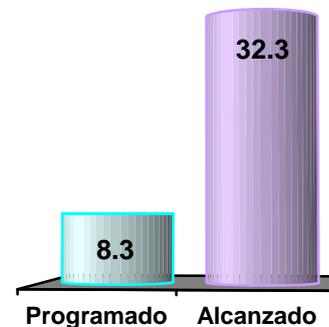


“Promedio de productos de la investigación apegados al Programa Sectorial de Salud 2007-2012”, mide la eficacia en las publicaciones apegadas al PROSESA, así durante el ejercicio de 2010 se obtuvieron 62 productos de la investigación apegados al PROSESA, de un total de 209, con lo que se obtuvo un resultado en el indicador de $62/209 = 29.7\%$, que comparado con la meta programada $39 /132 = 29.5\%$, se cumplió cabalmente.

La variación porcentual del resultado es pequeña, sin embargo al observar los valores absolutos de las variables que intervienen en el indicador, el incremento es significativo al obtenerse 62 productos apegados al PROSESA contra la meta programada 39, el incremento es de 23 que representa el 59.0%. Así también, el total de productos de investigación en este periodo fueron 209 y la meta programada fue 132 con lo que también se tiene un aumento de 77 que equivale al 58.3%.

“Porcentaje de productos de la investigación con perspectiva de género apegados al PROSESA”, mide la eficacia de los productos derivados de investigaciones y relacionados con el género dentro del PROSESA. En el periodo que se informa se obtuvo un total de 62 productos de la investigación apegados al PROSESA, de los cuales por género fueron 20 para mujeres (32.3%) y 42 para ambos (67.7%).

Porcentaje de productos de la investigación con perspectiva de género apegados al PROSESA

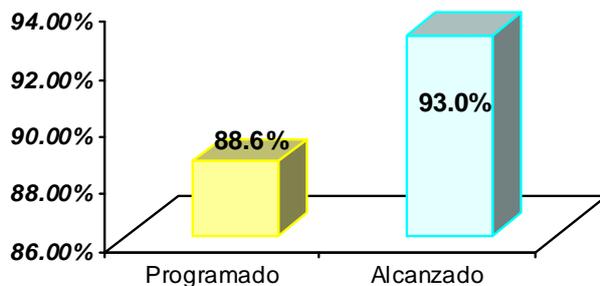


El resultado final obtenido $20/62$ fue 32.3% superior a la meta programada $11/132 = 8.3\%$, la variación es de 289% en el cumplimiento. Sin embargo, es preciso detallar que al revisar los resultados absolutos de las variables del indicador encontramos que de los 62 productos apegados al PROSESA, 20 son destinados a estudios del género femenino, que con respecto a los 11 programados se tiene un avance del 81.8%. Sin embargo respecto a la meta de 132 productos apegados al PROSESA se tiene una reducción del 47%. Por ser un indicador nuevo se programó con base al total de productos del PROSESA debiéndose considerar la meta de productos destinados al estudio de procedimientos de la mujer.

Algunos de los productos de investigaciones con perspectiva de género apegados al PROSESA son:

- Evaluación del efecto de la suplementación con antioxidante en el metabolismo del hierro, ácido fólico y vitamina B12 en pacientes con CA. CU. del Hospital General de México.
- Frecuencia Cardíaca Fetal en pacientes con diagnóstico de preeclampsia leve y grave.
- Evaluación analgésica postoperatoria del bloqueo Paravertebral torácico unilateral en la mastectomía radical.
- Cuantificación de la Galectina PP13 como marcador de detección temprana de Preeclampsia.

Porcentaje de Proyectos en Proceso

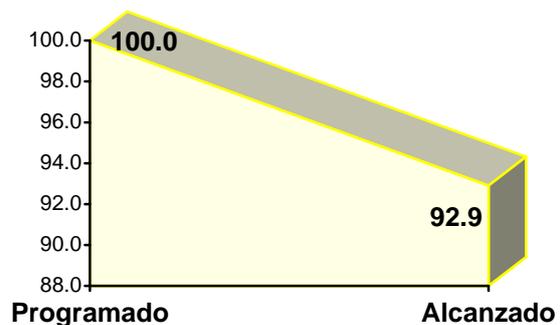


“Porcentaje de proyectos en proceso”, mide la eficacia en el desarrollo de los proyectos de investigación. Los resultados alcanzados en este indicador durante el ejercicio fue de $358/385 = 93.0\%$, el valor obtenido es superior a la meta programada $217/245 = 88.6\%$. El indicador es el resultado de 358 proyectos en desarrollo y concluidos entre un total de 385 proyectos vigentes en el año.

En cuanto a los valores absolutos se programaron 217 proyectos en proceso o concluidos obteniéndose 358 (65.0% más) y 245 proyectos vigentes en el año, alcanzando en el 2010, 385 un 57.1% más. Estos logros, se han debido a que la presente gestión del Hospital le ha dado un gran impulso a los proyectos de Investigación, incentivando el estudio de los diversos padecimientos que se tienen en los 34 servicios de especialidades.

“Porcentaje de proyectos en proceso con perspectiva de género”, que mide la eficacia de los trabajos de investigación que se desarrollan por género. Se programó una meta de $14/14 = 100.0$ proyectos de investigación con perspectiva de género. Al cierre de diciembre se alcanzó una meta de $13/14 = 92.9\%$.

Porcentaje de proyectos en proceso con perspectiva de género



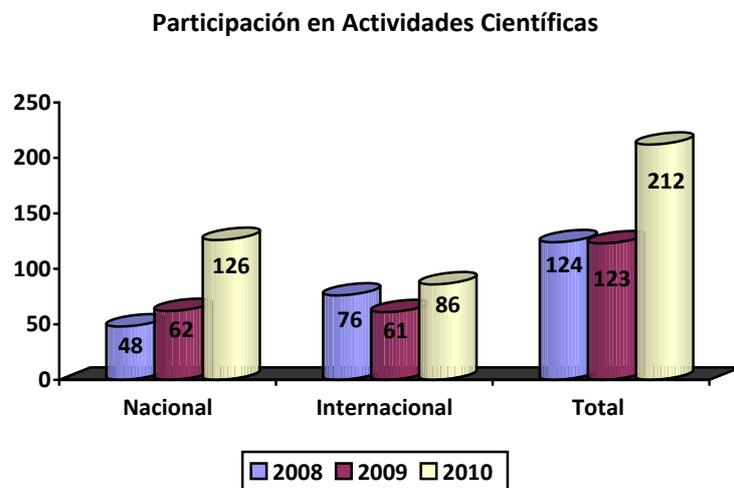
No se cumplió la meta programada debido a que un proyecto de Investigación se retrasó y fue aprobado al final del ejercicio y no inició su desarrollo en el 2010.

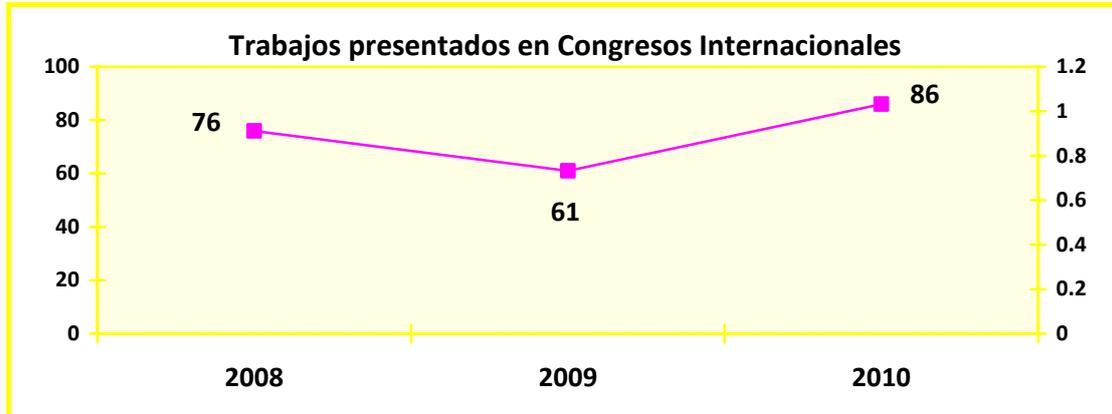
Dentro de los proyectos destacan los siguientes:

- Efecto del Plasma de Mujeres embarazadas con Preeclampsia sobre cultivo de células endoteliales, en búsqueda de un factor sérico inductor de daño endotelial como marcador temprano de Preeclampsia.
- Estudio aleatorizado, doble ciego, controlado con placebo, de dosis crecientes, para investigar la seguridad, tolerabilidad, farmacocinética y farmacodinamia del compuesto gsk221149a administrado por vía intravenosa y la farmacocinética del compuesto gsk221149a administrado por vía oral a mujeres embarazadas sanas, con trabajo de parto pretérmino no complicado entre los 30 - 35 semanas de gestación.
- CA187-016 Un estudio fase II, de dos grupos, paralelos, aleatorizado con etiqueta abierta, para comparar bms-690514 + letrozol con lapatinib + letrozol en pacientes con cáncer de mama recurrente y metastásico, que son receptores hormonal positivos independientemente de su estatus her2 y que hayan recaído mientras recibían o después de terminar terapia antiendocrina adyuvante.
- CA163196 Un estudio abierto, de fase III, aleatorizado, de 2 grupos, de ixabepilona administrada cada 21 días contra paclitaxel o doxorubicina administrados cada 21 días en mujeres con cáncer endometrial avanzado que fueron previamente tratadas con quimioterapia.
- Estudio piloto aleatorizado de quimio-radioterapia con vinorelbina oral o cisplatino para pacientes con co-morbilidades y/o mayores de 60 años con cáncer cervico-uterino localmente avanzado.

1.3 Participación en Actividades Científicas

Durante los últimos tres años (2008 – 2010), los investigadores y médicos de la Institución han tenido una importante participación con trabajos científicos que se han presentado en congresos tanto a nivel nacional como internacional. En total se asistió a 212 eventos lo que representa un 71% (124) y 72.3% (123) respecto al 2008 y 2009.





Cabe destacar que los trabajos llevados a los congresos internacionales, han tenido un aumento en los últimos tres años, obteniendo un incremento de 13.1% con respecto al 2008 y de 41.0% con 2009.

2.- PLAZAS DE INVESTIGADOR

Actualmente la Institución cuenta con 31 investigadores en ciencias médicas, con plaza de investigador y con nombramiento de la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad (CCINSHAE). De estos se tiene un investigador Emérito. Los nombramientos se otorgan como resultados de las evaluaciones para la promoción al Sistema Institucional de Investigadores en Ciencias Médicas de la Secretaría de Salud.

Investigadores en Ciencias Médicas c/plaza			
Categoría	2008	2009	2010
A	2	6	5
B	6	5	6
C	1	4	6
D	6	6	7
E	0	1	1
F	7	6	5
Émerito	0	0	1
TOTAL	22	28	31

Como se podrá observar el número de investigadores ha crecido por año en 27.2% en 2009 y 10.7% en 2010.

3.- PUBLICACIONES DE LOS NIVELES I Y II ENTRE PLAZAS DE INVESTIGADOR

Para este ejercicio 2010 se reportan 121 publicaciones de estos niveles, obteniéndose un resultado en la relación publicaciones I y II contra el número de investigadores de los años 2008 a 2010; $87/22=4.0$, $111/28 = 4.0$ y $121/31 = 3.9$ respectivamente.

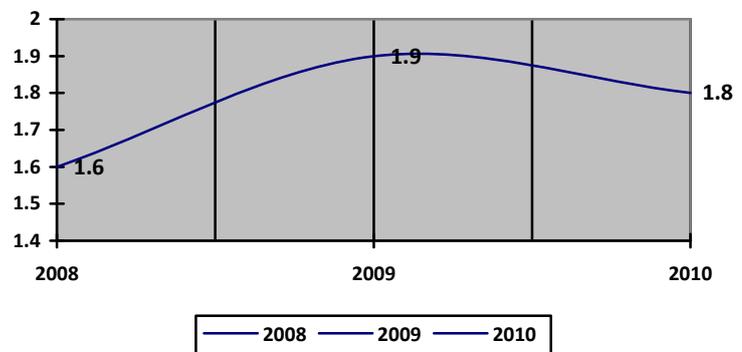
4.- PUBLICACIONES DE LOS NIVELES III, IV Y V ENTRE PLAZAS DE INVESTIGADOR

De enero a diciembre de 2010, las publicaciones de alto impacto niveles III a V fueron 56. El promedio de publicaciones de alto impacto entre las plazas de investigador fue $56/31=1.8$ menor a 2009 por 0.1 puntos porcentuales y con respecto al año 2008 de 1.6, el incremento es de 0.2 puntos porcentuales.

En razón de las 56 publicaciones del periodo reportado, se tiene un aumento de 3 con relación a 2009, en el que se contó con 53; el promedio disminuye en este año debido a que se incrementó el número de investigadores al pasar de 28 en 2009 a 31 en 2010.

Se espera que el próximo año los nuevos investigadores tengan un mayor impacto en las publicaciones de alto nivel.

Publicaciones de los Niveles III, IV y V entre Plazas de Investigador



5.- SISTEMA NACIONAL DE INVESTIGADORES

Investigadores en el Sistema Nacional (SNI)						
Año	Candidato	Nivel I	Nivel II	Nivel III	Émerito	Total
2008	3	15	5	4	0	27
2009	5	20	7	3	1	36
2010	8	21	9	3	1	42

En el periodo que se informa el área de investigación del Hospital, cuenta con 42 investigadores debidamente evaluados por los lineamientos emitidos por el Sistema Nacional de Investigadores (SNI). Por lo que al cierre del ejercicio se cuenta con un 44.4% más de investigadores respecto al 2008 y 16.6% más que el 2009. Cabe hacer notar que tanto en Candidatos, Nivel I y II, aumentó el número de investigadores en 3, 1 y 2 respectivamente con el periodo 2009.

6.- MIEMBROS DEL SNI / PLAZAS DE INVESTIGADOR.

La proporción de investigadores de SNI en relación con las plazas de investigador que tuvo el hospital en el periodo enero – diciembre 2010, fue $42/31 = 1.4$ y con respecto a 2009, la proporción fue $36/28 = 1.3$ y en 2008, $27/22 = 1.2$, ésta proporción ha tenido aumentos de 0.1 y 0.2 respectivamente.

8.- PRODUCCIÓN.

8.1 Libros Editados

La productividad editorial de 2010 en el Hospital General de México, fueron dos libros: “Guía para la Atención de Personas con Tuberculosis Resistente a Fármacos”, el autor fue el Dr. E. Ramírez Casanova y el libro “Hipotiroidismo Subclínico, Guías de Diagnóstico y Tratamiento”. De la Sociedad Mexicana de Nutrición y Endocrinología.



8.2 Capítulos de Libros

Dentro de la productividad, el Hospital aportó 30 capítulos de libros

El Dr. Navarro Reynoso FP, Díaz de Kuri M. Capítulo 15. El Hospital General de México hacia el futuro. En Historia del Hospital General de México 105-2010. Coordinación e Investigación Martha Díaz de Kuri y Carlos Viesca Treviño. Gráfica, Creatividad y Diseño SA de CV. 2a edición 2010.

Navarro Reynoso FP, Cueto Robledo G, Pérez Romo A. Neumonía bacteriana secundaria como complicación de la influenza en: Influenza por el nuevo virus AH1N1. Un panorama integral. Graphimedica. Editores: Pérez Padilla JR; Palomar Lever A, Salas Hernández J, Vázquez García JC. Abril de 2010, México DF. pp258-67.

Mendoza Rodríguez A, Cervantes Peredo A, Cerbón M. Descripción molecular y fisiopatología del cáncer mamario. En Azuara Liceaga E, Álvarez Sánchez E, Gariglio Vidal P. Salud de las Mujeres. Cáncer, Biología Molecular, Genómica y Proteómica. Tomo II. Universidad Autónoma de la Ciudad de México. México, D.F., 2010 pp 59.

Berumen Campos J, Guardado Estrada M, Espinosa García AM, Medina Martínez I. Cáncer del cuello uterino: virus del papiloma humano y genoma humano. En Azuara Liceaga E, Álvarez Sánchez E, Gariglio Vidal P. Salud de las Mujeres. Cáncer, Biología Molecular, Genómica y Proteómica. Tomo II. Universidad Autónoma de la Ciudad de México. México, D.F., 2010 pp 113-30.

Berumen J, Guardado Estrada M, Espinosa García AM, Medina I. Cáncer del cuello uterino: virus del papiloma humano y genoma humano. En Salud de las Mujeres. Cáncer, Biología Molecular, Genómica y Proteómica. Tomo II. Editado por: Azuara Liceaga E, Álvarez Sánchez E, Gariglio Vidal P. Universidad Autónoma de la Ciudad de México. México 2010: pp 113-30.

Berumen J, Hernández Ramón E. Cáncer del cérvix: alteración del genoma celular por el virus del papiloma humano. En La medicina y la genómica: una nueva síntesis. Vargas Parada L y Laclette JP Editores. Editorial Fondo de Cultura Económica, México, D.F. 2010.

9.- NÚMERO DE TESIS CONCLUIDAS.

Durante este periodo de 2010, se reportan 14 tesis, 8 de Especialidad y 6 de Maestría.

Gutiérrez Salmeán G. Eficacia y seguridad de la suplementación con L-Arginina (vs placebo) sobre la respuesta al tratamiento quimioterapéutico neoadyuvante en pacientes con cáncer de mama. (Tesis de Maestría en Ciencias de la Salud) (Tutora Vanessa Fuchs) ONCOLOGÍA.

Salcido V. Evaluación clínica de la estimulación eléctrica crónica de las radiaciones prelemniscas en el tratamiento de la enfermedad de Parkinson. (Tesis de maestría en ciencias médicas) (Tutor Francisco Velasco Campos) NEUROLOGÍA.

Juárez Bedolla Jacobo Israel. Riesgo anestésico en los pacientes con enfermedad de Parkinson sometidos a cirugía estereotáxica. (Tesis de especialidad de anestesia) (Tutor Fiacro Jiménez Ponce).

Taboada Saavedra CS. Eficacia de la fenitoina en el cierre de las perforaciones timpánicas experimentales en ratas Wistar. (Tesis de la especialidad de otorrinolaringología) (Tutor Fiacro Jiménez Ponce).

Tesis de posgrado para optar el título de especialidad en prótesis maxilofacial de la CD Raquel Mayo García Becerra. Efectos de la radiación láser GALIO/ARSENURIO/ALUMINIO (GAARAL) en células tumorales de cavidad oral en cultivo. Tutor PMF Estela Brígida Malpica Pérez.

Tesis de maestría para obtener el grado de maestría en ciencias de la salud. Área de concentración en epidemiología clínica de Ofelia Azucena Vega Morquecho. Calidad de vida relacionada con la salud en pacientes mexicanos con psoriasis. Tutora Dra. Ingris Peláez Ballestas.

Tesis de posgrado para optar el título de especialidad en Anestesia de la Dra Cecilia Rodríguez Zárate. Seguridad y eficacia en el binomio materno fetal con el uso de remifentanil en infusión endovenosa para analgesia obstétrica en mujeres con embarazo de término en trabajo de parto. Tutora Dra. Paulina González Navarro.

Tesis de posgrado para obtener el título de la especialidad en Neumología de la Dra. Melissa Onofre Borja. Cáncer de pulmón en mujeres no fumadoras. Tutor Alejandro Hernández Solís.

Tesis para obtener el Título de Especialista en Dermatología de la Dra. Diana Guadalupe Morales Robles. Utilidad del pirfenidone en gel al 8% para el tratamiento de cicatrices queloides. Tutora: Dra. Rosa María Ponce Olivera.

Tesis para obtener el Título de Especialista en Dermatología de la Dra. Neredi Morales Peña. Eficacia y tolerabilidad del ácido tricloroacético 30% en comparación con nitrógeno líquido en el tratamiento de léntigo solar en dorso de manos de pacientes mexicanos. Tutora: Dra. Rosa María Ponce Olivera.

Tesis para obtener el Título de Especialista en Dermatología de la Dra. Yareni Salas Espíndola. Eficacia y seguridad de adapaleno en gel 0.3% comparado con tretinoína gel 0.05% en el manejo del acné leve a moderado. Estudio doble ciego, controlado por placebo, unicéntrico, con grupo paralelo. Tutor Dr. Andrés Tirado Sánchez.

Tesis para obtener el grado de Maestría en Ciencias de la Salud de Adriana Carolina López Ugalde. Eficacia y seguridad de la aplicación tópica de finitoína como promotor de crecimiento epitelial para el cierre de perforaciones timpánicas centrales. Tutor Dr. Fiacro Jiménez Ponce.

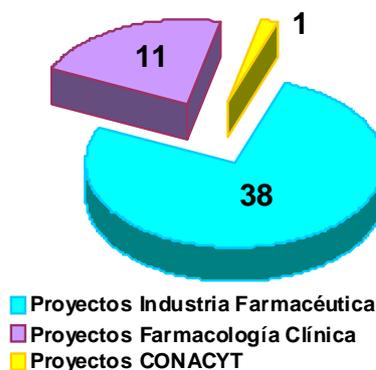
Tesis para obtener el grado de Maestría en Ciencias Médicas de Sandra Berenice Raya Santoyo. El efecto de la estimulación eléctrica, en corteza orbitofrontal, en ratas con conducta perseverante inducida por 8 OH-DPAT como un modelo de trastorno obsesivo.

Tesis para obtener el grado de Maestría en Ciencias Médicas de Ylián Ramírez Tapia. Rango de seguridad de la presión del globo endotraqueal con técnica de escape mínimo o de dígito presión. Tutor Dr. Fiacro Jiménez Ponce.

10.- PROYECTOS CON PATROCINIO EXTERNO.

Durante 2010 continuaron desarrollándose los proyectos patrocinados con recursos externos provenientes del Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología, la Industria Farmacéutica y Farmacología Clínica.

Total de proyectos con patrocinio externo



Para el año en comento 2010, del total de 50 proyectos en desarrollo patrocinados de forma externa, Farmacología Clínica aporta el 22.4% de proyectos; la Industria Farmacéutica por su parte contempla el 76.0%, cuyos montos ascendieron a \$36,562,977.93.

Por su parte el Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACYT) desarrolla el 2.0% de los proyectos de Investigación, cuyo monto fue de \$ 2,500,000.00 Con el proyecto "Efecto de la Inflamación Aguda (Influenza H1N1) y Crónica (obesidad) en la homeostasis de hierro y su impacto en la gravedad de la enfermedad". (ver anexo en CD)

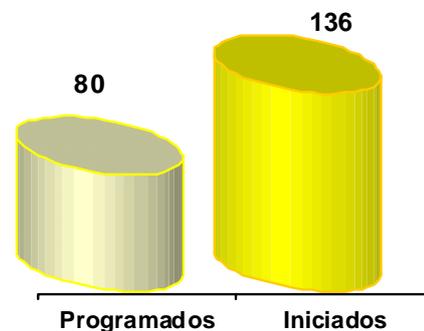
Es importante recordar, que los proyectos de investigación que aplican para financiamiento de agencias no lucrativas, deben de cubrir las demandas y necesidades del Sector Salud, y que algunos de sus objetivos para 2010 radican en:

1. La disminución de la morbilidad y las complicaciones de la diabetes y la obesidad;
2. Mejorar la calidad de vida de los pacientes con diabetes y obesidad;
3. Reducir el costo de su atención tanto ambulatoria como intra-hospitalaria.

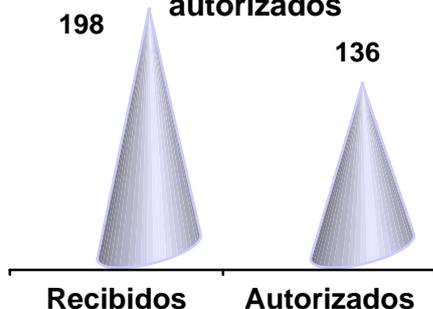
10.1 Protocolos de Investigación

En este ejercicio se tuvo una meta programada de 80 proyectos nuevos para iniciar durante el año de 2010, y el nivel de cumplimiento fue de 136 proyectos iniciados, el incremento fue de 56 proyectos que representan el 70.0%, más autorizados e iniciados con respecto a la meta programada.

Protocolos de investigación



Protocolos de investigación autorizados



La Comisión de Ética y de Investigación sesionó en 23 ocasiones durante el año. En la que evaluaron 198 protocolos de investigación presentados, quedando autorizados el 68.7% del total.

Protocolos enero – diciembre	2008	2009	2010
Iniciados en 2009	107	135	136
Vigentes de años previos	153	188	249
En desarrollo a diciembre	260	323	385
Terminados a diciembre	39	54	55
Cancelados a diciembre	33	20	26
Vigentes en desarrollo	188	249	304

Debido al impulso que se está dando en la Institución, en los últimos 3 años han venido aumentando los protocolos autorizados e iniciados en el año, obteniendo en el 2010 un incremento del 27.1% y 0.74% en relación con el 2008 y 2009.

Respecto a los protocolos en desarrollo al cierre de diciembre de 2010, los crecimientos son de 48.0% respecto al 2008 y de 20.0% al 2009.

11. PREMIOS RECONOCIMIENTOS Y DISTINCIONES RECIBIDOS.

El Director General del Hospital, el Dr. Francisco Navarro Reynoso, escribe la editorial: El Hospital General de México cumple orgullosamente 106 años. *Rev Med Hosp Gen Mex* 2010; 73 (1): 5-6. Asimismo es ponente con la conferencia magistral: *Estrategia para la calidad, seguridad del paciente y el Hospital General de México*, durante el 1er Congreso de Calidad, Seguridad Hospitalaria y del Paciente. 2-4 de febrero de 2010.

El Dr. Francisco P. Navarro Reynoso, Director General de la Institución, escribe el artículo original: Hacia un hospital moderno. En la Revista Médica del Hospital General de México bajo la siguiente referencia: *Rev Med Hosp Gen Mex* 2010; 73 (2): 81-82. De éste destaca lo siguiente: *Las instituciones debemos encaminar todos nuestros esfuerzos para poder acercarnos a la comunidad y no nada más a la que acude con nosotros, sino a toda ella, debiendo ser para ellos el Hospital referente, el Hospital que educa, el Hospital que influye en su desarrollo.*

El Dr. Francisco P Navarro Reynoso, Director General de la Institución, escribe la editorial “**Nuestra Revista en Elsevier**”, donde se concluye que el haber incluido a la Revista Médica del Hospital General de México en la Editorial Elsevier es un avance gracias al trabajo de sus editores e invita a que todos apoyemos este logro.

El Dr. Francisco P. Navarro Reynoso, Director General de la Institución, es nombrado Secretario General Adjunto de la Academia Nacional de Medicina de México a partir del 24 de noviembre del 2010.

El Dr. David Kershenovich S, Director de Investigación del Hospital General de México es Presidente de la Academia Nacional de Medicina a partir del 24 de noviembre del año 2010.



Dentro del XXVII Congresos Nacional de Obstetricia y Ginecología 2010, el Alcalde Jorge Iván Ospina Gómez de Santiago de Cali, Colombia, según Decreto de Honores No. 411.20 confiere el título de **Visitante Ilustre de Santiago de Cali** a la Dra. **Susana Kofman**, Investigadora Emérita del Servicio de Genética de este Hospital General de México. El día 22 de mayo de 2010.

Dentro de la participación científica de 2010, los siguientes trabajos obtuvieron un merecido reconocimiento: En el XXXVIII Congreso Mexicano de Reumatología, celebrado en la Ciudad de Morelia Michoacán del 17 al 22 de febrero en donde se presentó el trabajo titulado “El bloqueo del factor de Necrosis Tumoral Alfa, disminuye las células Th1

Th17 en pacientes con espondilitis anquilosante”, por los autores Limón Camacho L., Vargas Rojas MI., Casasola Vargas J., Moctezuma JF., Burgos Vargas y Llorenti L., obteniendo el premio “Donato Alarcón” en la categoría de mejor trabajo de Investigación Básica, del servicio de Reumatología.



El trabajo titulado “Prevalencia del dolor Dorso-Lumbar inflamatorio, espondiloartritis y espondiloartritis axial a nivel comunitario, de los autores Peláez Ballestas I., Navarro Zarza E., Julián Martínez B., Casasola Vargas J., Flores Camacho R., Sonia LH., López A., Rivas L. Y Burgos Vargas Rubén, obtuvo el premio “Donato Alarcón” en la categoría de mayor Trabajo de Investigación Clínica.

La Dra. Ana Luisa Velasco Monroy, del Servicio de Neurología y Neurocirugía, recibe el Reconocimiento a la Investigación Básica en la XXXIII Reunión Anual del Capítulo Mexicano de la Liga Internacional contra la Epilepsia, celebrada en Juriquilla, Querétaro los días 26 - 29 de agosto de 2010, consistente en un diploma.



Durante la XXXIII Reunión Anual del Capítulo Mexicano de la Liga Internacional contra la Epilepsia, celebrada en Juriquilla, Querétaro los días 26 - 29 de agosto de 2010, el trabajo “Evaluación de la actividad metabólica mediante resonancia magnética funcional en pacientes con epilepsia del lóbulo temporal durante la ejecución del test Stroop”, de Álvarez J, Velasco AL, Trejo D, Del Río Y, Corsi M; obtuvo el **primer lugar**. El trabajo “Lateralidad del lenguaje en pacientes con epilepsia: un estudio con la prueba de escucha dicótica”, de Trejo D, Velasco AL, Velasco F, Núñez JM, Conde R, Nuche A. Obtuvo el **segundo lugar**. Ambos trabajos del Servicio de Neurología y Neurocirugía. Los premios consisten en una beca completa para asistir a la Reunión de la Sociedad Americana de Epilepsia en el mes de diciembre del 2010 en la Ciudad de San Antonio Texas.

En este evento se ganaron 6 becas para la Reunión de la Sociedad Americana de Epilepsia en el mes de Diciembre del presente año, en la Ciudad de San Antonio, Texas;

las cuales consisten en hospedaje, alimentación transporte durante el congreso, inscripción de los asistentes e inscripción del trabajo.

Los trabajos premiados se tradujeron al inglés para su presentación en cartel en dicho evento son:

- ◆ Memoria verbal dependiente de voltaje. Cómo afectan a la función cognitiva los cambios de parámetros en neuromodulación. Lic. Avril Nuche.
- ◆ Evaluación de la actividad metabólica mediante resonancia magnética funcional en pacientes con epilepsia del lóbulo temporal durante la ejecución del test Stroop. Mtra. Jacqueline Álvarez.
- ◆ Evaluación de la capacidad olfatoria en pacientes con epilepsia del lóbulo temporal. Dra. Patricia Severiano.
- ◆ Lateralidad del lenguaje en pacientes con epilepsia: un estudio con la prueba de escucha dicótica. Dr. David Trejo.
- ◆ Complicaciones a largo plazo relacionadas con los sistemas para estimulación hipocámpica: experiencia del Hospital General de México. Dra. Daruny Vázquez.
- ◆ Expresión del RNAm y densidad del receptor mu opioide en tejido de hipocampo de pacientes con epilepsia fármaco - resistente. Dra. Manola Cuellar.

La M en C Vanessa Fuchs Tarlovsky se hace acreedora del Premio Nacional de Investigación en Oncología 2010, en el área de Ginecología Oncológica, como autor del trabajo de investigación “Efecto de la Suplementación con antioxidantes sobre el estrés oxidativo y la nefro y hematotoxicidad durante el tratamiento oncológico en pacientes con cáncer cervicouterino” derivado del proyecto de investigación registrado en esta Dirección bajo el número DI/07/111/3/74. Presentado durante el XXVIII Congreso Nacional y II Internacional de Oncología en la ciudad de Cancún, Quintana Roo en el mes de octubre. Asimismo, la Sociedad Mexicana de Oncología A.C., organizadora del evento hace un reconocimiento al Hospital General de México, por el apoyo brindado para desarrollar el trabajo de investigación.





Los Doctores López Ugalde Adriana del Servicio de Otorrinolaringología; Jiménez Ponce Fiacro del Servicio de Neurología; González Mena Ludwing, del Servicio de Patología; y Rojero Javier de Cirugía Experimental obtuvieron el primer lugar en la presentación del trabajo libre en la categoría de investigación básica titulado “Eficacia de la fentoina en el cierre de las perforaciones timpánicas experimentales en ratas Wistar”, presentado en el LX Congreso Nacional de la Sociedad Mexicana de Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello. Acapulco, Gro, mayo de 2010. No. De protocolo: DI/09/101/4/92.

11.1 Publicaciones Destacadas

Coombs JH, Bloom BJ, Breedveld FC, Fletcher MP, Gruben D, Kremer JM, Burgos-Vargas R, Wilkinson B, Zerbini CA, Zwillich SH. Improved pain, physical functioning and health status in patients with rheumatoid arthritis treated with CP-690,550, an orally active Janus kinase (JAK) inhibitor: results from a randomised, double-blind, placebo-controlled trial. *Ann Rheum Dis.* 2010 Feb;69(2):413-6. Nivel V, del Servicio de Reumatología.

Machold KP, Landewé R, Smolen JS, Stamm TA, van der Heijde DM, Verpoort KN, Brickmann K, Vázquez-Mellado J, Karateev DE, Breedveld FC, Emery P, Huizinga TW. The Stop Arthritis Very Early (SAVE) trial, an international multicentre, randomised, double-blind, placebo-controlled trial on glucocorticoids in very early arthritis. *Ann Rheum Dis.* 2010 Mar;69(3):495-502. Nivel V, del Servicio de Reumatología.

Crawforda RW, Rosales-Reyes R, Ramírez-Aguilar ML, Chapa-Azuela O, Alpuche-Aranda C, Gunna JS. Gallstones play a significant role in *Salmonella* spp. gallbladder colonization and carriage. *PNAS*, 2010;107(9):4353-8. Nivel V, del Servicio de Cirugía General.

Xibillé-Friedmann D, Bustos-Bahena C, Hernández-Góngora S, Burgos-Vargas R, Montiel-Hernández JL. Two-year follow-up of plasma leptin and other cytokines in patients with rheumatoid arthritis. *Ann Rheum Dis* 2010;69:930-931. (*Carta la Editor*) [Servicio de Reumatología] nivel V.

Gutiérrez-Reyes G, García de León MC, Varela-Fascinetto G, Valencia P, Pérez Tamayo R, González Rosado C, Farfán Labonne B, Morales Rochilin N, Martínez García R, Aguirre Valadez J, Togno Latour G, Lau Corona D, Robles Díaz G, Zlotnik A, Kershenobich D. Cellular Senescence in Livers from Children with End Stage Liver Disease. *PLoS One.* 2010; 5(4): e10231. [UME], nivel IV.

Burgos-Vargas, Casasola-Vargas. From Retrospective Analysis of Patients with Undifferentiated Spondyloarthritis (SpA) to Analysis of Prospective Cohorts and Detection of Axial and Peripheral SpA. *J Rheumatol* 2010;37:1091–5 (Editorial) [Servicio de Reumatología], nivel IV.

Fernández Ramírez F, Bermúdez Cruz RM, Montañez C. Nucleic acid and protein factors involved in *Escherichia coli* polynucleotide phosphorylase function on RNA. *Biochimie* 2010;92(5):445-54. (Artículo de investigación) [Servicio Genética] nivel, IV.

Villegas-Alvarez F, González-Zamora JF, González-Maciél A, Soriano-Rosales R, Pérez-Guille B, Padilla-Sánchez L, Reynoso-Robles R, Ramos-Morales A, Zenteno-Galindo E, Pérez-Torres A, Montalvo-Jave EE. Fibrocollagen-covered prosthesis for a noncircumferential segmental tracheal replacement. *Thorac Cardiovasc Surg.* 2010 Jan;139(1):32-7. (Servicio de Cirugía General), A2, IV

Ebbesson S, Devereux R, Cole S, Ebbesson LA, Fabsitz R, Haack K, Harris W, Howard J, Laston S, Lopez-Alvarenga JC, MacCluer J, Okin P, Tejero ME, Voruganti S, Wenger Ch, Howard B, Comuzzie A. Heart rate is associated with red blood cell fatty acid concentration: The Genetics of Coronary Artery Disease in Alaska Natives (GOCADAN) study. *Am Heart J.* 2010 Jun;159(6):1020-5. (Artículo original) [Dirección de Investigación] nivel IV.

Vilca I, Munitis PG, Pistorio A, Ravelli A, Buoncompagni A, Bica B, Campos L, Häfner R, Hofer M, Ozen S, Huemer C, Bae SC, Sztajn bok F, Arguedas O, Foeldvari I, Huppertz HI, Gamir ML, Magnusson B, Dressler F, Uziel Y, van Rossum MA, Hollingworth P, Cawkwell G, Martini A, Ruperto N; Pediatric Rheumatology International Trials Organisation (PRINTO): Burgos-Vargas R. Predictors of poor response to methotrexate in polyarticular-course juvenile idiopathic arthritis: analysis of the PRINTO methotrexate trial. *Ann Rheum Dis.* 2010 Aug;69(8):1479-83. Nivel V, del Servicio de Reumatología.

Ruperto N, Lovell DJ, Quartier P, Paz E, Rubio-Pérez N, Silva CA, Abud-Mendoza C, Burgos-Vargas R, Gerloni V, Melo-Gomes JA, Saad-Magalhães C, Chavez-Corrales J, Huemer C, Kivitz A, Blanco FJ, Foeldvari I, Hofer M, Horneff G, Huppertz HI, Job-Deslandre C, Loy A, Minden K, Punaro M, Nunez AF, Sigal LH, Block AJ, Nys M, Martini A, Giannini EH; Paediatric Rheumatology International Trials Organization and the Pediatric Rheumatology Collaborative Study Group. Long-term safety and efficacy of abatacept in children with juvenile idiopathic arthritis. *Arthritis Rheum.* 2010 Jun;62(6):1792-802. Nivel V, del Servicio de Reumatología.

Merrill, J. T., Burgos-Vargas, R., Westhovens, R., Chalmers, A., D'Cruz, D., Wallace, D. J., Bae, S. C., Sigal, L., Becker, J.-C., Kelly, S., Raghupathi, K., Li, T., Peng, Y., Kinaszchuk, M. and Nash, P. (2010), The efficacy and safety of abatacept in patients with non-life-threatening manifestations of systemic lupus erythematosus: Results of a twelve-month, multicenter, exploratory, phase IIb, randomized, double-blind, placebo-controlled trial. *Arthritis & Rheumatism*, 62: 3077–3087. Nivel V, del Servicio de Reumatología.

De Sanjose S, Quint W, Alemany L, Geraets DT, Klaustermeier JE, Lloveras B, Tous S, Felix A, Bravo LE, Shin HR, Vallejos C, Alonso de Ruiz P, Lima MA, Guimera N, Clavero O, Alejo M, cols. Human papillomavirus genotype attribution in invasive cervical cancer: a retrospective cross-sectional worldwide study. *The Lancet Oncology* 2010, 11(11):1048-56. Artículo publicado por el Servicio de Patología. Nivel V.

Kershenobich D, Muñoz L, Malé R, Gaytan J, Sánchez F. Proceed with caution: Peginterferon alpha-2a versus peginterferon alfa-2b in chronic hepatitis C. A systematic review of randomized trials. *Hepatology*, 2010;52: 2240–2241. De la UME. Nivel V

Weisman M, Learch TJ, Baraliakos X, Chandran V, Gladman DD, Raychaudhuri SP, Xu H, Collantes-Estévez E, Vázquez-Mellado J, Mease PJ, Sieper J, Deodhar AA, Colbert RA, Clegg DO; SPARTAN Group. Current controversies in spondyloarthritis: SPARTAN. *J Rheumatol*. 2010 Dic;37(12):2617-23. Artículo original del Servicio de Reumatología, Nivel IV.

Peláez-Ballestas I, Hernández Cuevas C, Burgos-Vargas R, Hernández Roque L, Terán L, Espinoza J, Esquivel-Valerio JA, Goycochea-Robles MV, Aceves FJ, Bernard AG, Ventura L, Shumsky C, Hernández Garduño A, Vázquez-Mellado J. Diagnosis of chronic gout: evaluating the american college of rheumatology proposal, European league against rheumatism recommendations, and clinical judgment. *J Rheumatol*. 2010 Aug 1;37(8):1743-8. Servicio de Reumatología, nivel IV.

11.2 Otras Actividades Relevantes de Investigación

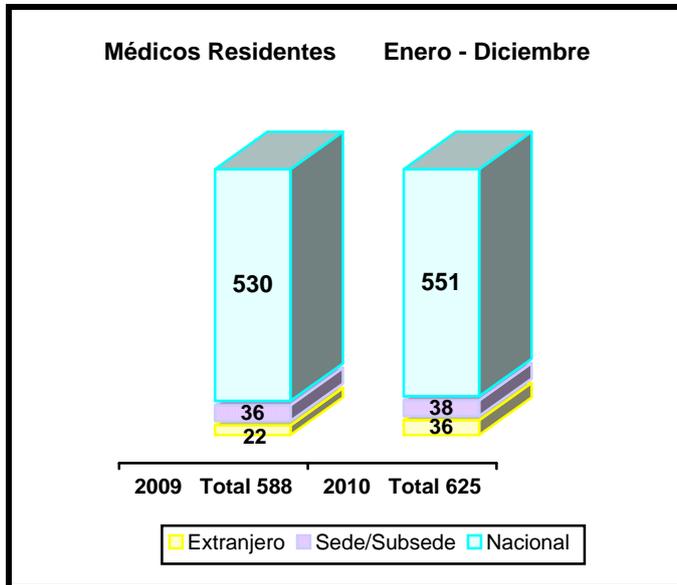
Con el propósito de avanzar en la consolidación de la investigación, la Fundación Gonzalo Río Arronte donó el equipo para el funcionamiento de la Coordinación de Recursos de Bioestadística que permitirá avanzar en las líneas de investigación propuestas.

En relación con la epidemia de la influenza AH1N1, permitió que se generara infraestructura de laboratorio que permitirá enfrentar mejor los padecimientos emergentes.



EDUCACIÓN Y CAPACITACIÓN

1.- MÉDICOS RESIDENTES



El 28 de febrero de 2010 concluyó el ciclo académico 2009 – 2010 con 588 alumnos residentes de las diversas especialidades y subespecialidades (39) que tiene el Hospital, 169 de estos alumnos, egresaron como médicos especialistas, 8 causaron baja del hospital y 411 se promovieron al siguiente ciclo académico.

El año 2010 cerró con 37 alumnos más (6.3%) que el mismo periodo del año anterior.

El día 1º de marzo de 2010 da inicio el ciclo académico 2010 – 2011, con 411 alumnos del ciclo anterior, más el ingreso de 224 nuevos médicos residentes; con lo que se tiene un total de 635 alumnos inscritos.

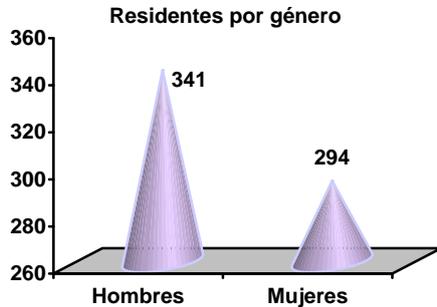
De los 635 alumnos, el 87.4% son médicos residentes nacionales; 6.6% extranjeros y 6.0% del Programa Sede/Subsede, con el Hospital General de Cuernavaca Morelos.

Residentes inscritos ciclo 2010 - 2011



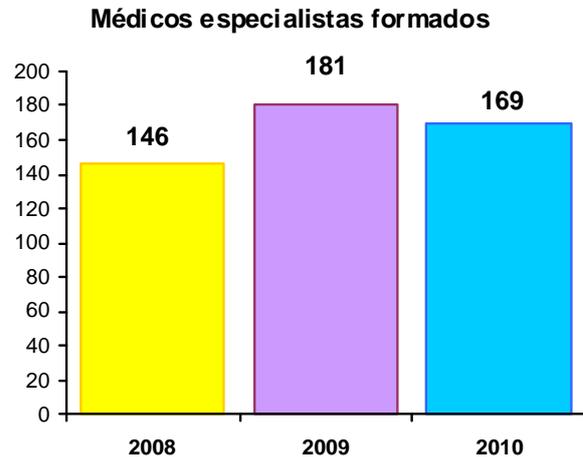
En el transcurso del año se dieron altas y bajas de médicos residentes debido a motivos personales, ya que estos movimientos no son una responsabilidad Institucional. Durante el año ocurrieron 13 bajas que porcentualmente representan el 2 % y 3 altas que es el 0.5%, quedando al mes de diciembre un total de 625 alumnos inscritos.

Médicos Residentes	Promovidos del ciclo anterior	Nuevo ingreso	Total	Bajas	Altas	A diciembre 2010
Nacionales	370	185	555	7	3	551
Extranjeros	15	27	42	6	0	36
Programa Sede/Subsede	26	12	38	0	0	38
Total	411	224	635	13	3	625



Del total de inscritos 46.3% (294) son mujeres en tanto que el 53.7% (341) restante corresponden al género masculino.

Del total de 588 médicos residentes que concluyeron el ciclo académico 2009 – 2010, egresaron 169 residentes como médicos especialistas. Así del año 2008 a 2010, el Hospital ha contribuido a la formación de Recursos Humanos en las diversas especialidades médicas, con un total de 496 médicos especialistas.



El incremento que se presenta en 2010 es 15.8%, respecto al 2008 y una disminución de –6.6% con respecto al año inmediato anterior.

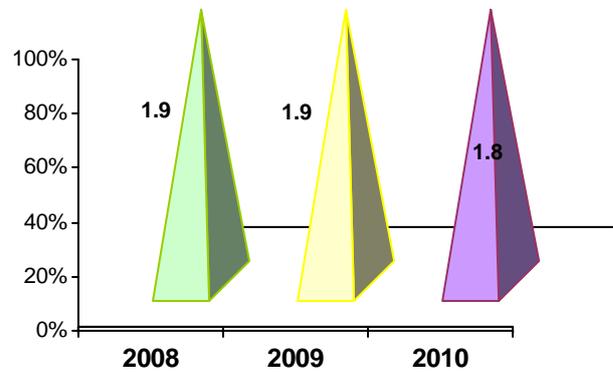
1.1.- Origen de los Médicos Residentes Nacionales

Los 589 médicos residentes del Hospital General de México incluyen el Programa Sede/Subsede y provienen de 27 Entidades de la República Mexicana y el Distrito Federal. La Entidad con el mayor número de alumnos, 57.9%, es el D.F., y de forma descendiente Michoacán con el 4.1%; Puebla 3.4%; Oaxaca 3.2%; Jalisco 3.0%; Veracruz 2.7%; Guanajuato 2.5%; Estado de México 2.4%; y el resto de los 20 Estados nutren, en su conjunto, el 20.8% del total de residentes del Hospital General de México.

1.3 Médicos Residentes por Cama

Al cierre del Ejercicio 2010 se contó con 625 médicos residentes en las 39 especialidades y subespecialidades. Las camas censables en el mismo periodo fueron 901, las no censables 237 haciendo un total de 1138 camas hospitalarias quedando el indicador promedio de médicos residentes por cama en 1.8.

No obstante el incremento de médicos residentes (13), en el periodo que se reporta, se da una disminución en el promedio de residentes por cama debido al aumento en el número de éstas, que fue de 7 camas más.



2 RESIDENCIAS DE ESPECIALIDAD

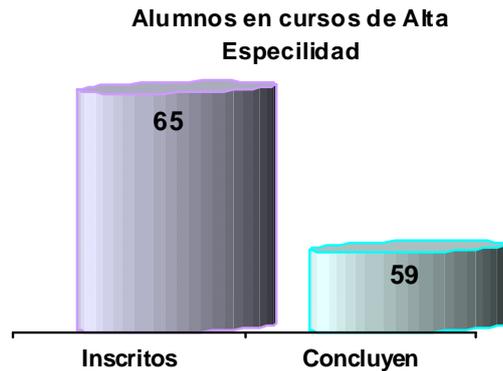
Al periodo enero-diciembre 2009, se ubicaron 625 residentes en las 39 especialidades y subespecialidades con las que cuenta el Hospital, conforme a la siguiente distribución:

Especialidades	Alumnos
Anatomía Patológica	18
Anestesiología	34
Cirugía General	68
Audiología, Otoneurología y Foniatría	10
Genética Médica	12
Ginecología y Obstetricia	43
Medicina Interna	87
Medicina Física y Rehabilitación	10
Oftalmología	21
Ortopedia	10
Otorrinolaringología y Cirugía de Cuello	20
Pediatría	43
Imagenología Diagnóstica y Terapéutica	18
Radio-Oncología	15
Prótesis Maxilofacial	6
Subtotal	415

Subespecialidades	Alumnos
Alergia e Inmunología	3
Cardiología	11
Cirugía Cardiotorácica	1
Cirugía Oncológica	17
Cirugía Plástica y Reconstructiva	17
Coloproctología	9
Dermatología	15
Dermatopatología	3
Endocrinología	8
Gastroenterología	12
Geriatría	2
Ginecología Oncológica	8
Hematología	9
Infectología	5
Medicina del Enfermo Crítico	7
Nefrología	10
Neonatología	5
Neumología	9
Neurocirugía	21
Neurología	6
Neuropatología	2
Oncología Médica	4
Reumatología	8
Urología	18
Subtotal	210

3 CURSOS DE ALTA ESPECIALIDAD

En 2010 el Hospital General de México contó con 16 cursos de Alta Especialidad, dirigido a médicos especialistas, los cuales tuvieron una matrícula inscrita de 65 alumnos. La duración de los cursos son de un año con excepción de Electrofisiología Cardíaca y Endoscopia Gastrointestinal que duran dos años, durante el ciclo se dieron 6 bajas, llegando al mes de diciembre con 59 alumnos.



De los 59 alumnos que concluyen los cursos al mes de diciembre 2010, 49 egresan y solamente continúan 10 alumnos de los dos cursos, con duración de dos años.

Los cursos son: Algología 12, Citopatología 3, Cornea y Cirugía Refractiva 2, Dermatooncología y Cirugía Dermatológica 6, Electrofisiología Cardíaca 11, Endoscopia Gastrointestinal 5, Endoscopia Torácica 2, Estrabismo 1, Genodermatosis 2, Patología Oncológica 3, Radiología e Imagen en Mama y Procedimientos de Intervención 6, Radiología Intervencionista Vascul Periférica Torácica y Abdominal 4, Tomografía Computada de Cuerpo Entero 2.

4 CURSOS DE PREGRADO

4.1 Rotación de Alumnos de Pregrado



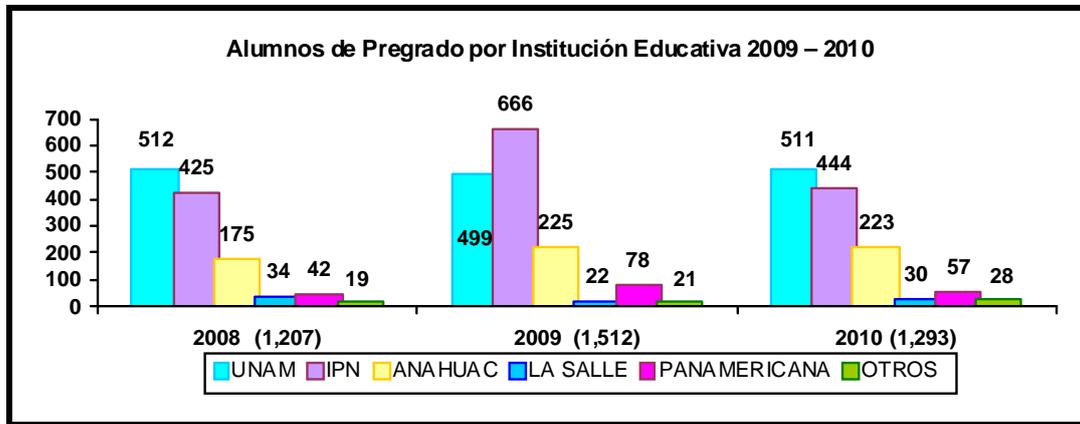
Los internos de Pregrado son aquellos alumnos que cursan el último año de la Licenciatura de medicina en el Hospital General de México.

En 2010 se contó con 117 alumnos y que se distribuyeron durante el año en las 5 áreas troncales: Servicio de Urgencias 19 alumnos, Cirugía General 20 alumnos, Medicina Interna 20 alumnos, Pediatría 19 alumnos, Ginecología 20 y Centro de Salud Chinampac de Juárez en la Delegación Iztapalapa D.F., 19 alumnos.

En este ciclo se tiene un aumento del 6.4% de alumnos de este nivel con respecto al 2009 y disminución de 7.8% con respecto al 2008.

4.2 Alumnos de Pregrado por Institución Educativa

Durante 2010, el Hospital General de México impartió 41 cursos con 1,293 alumnos de nivel licenciatura en Medicina.

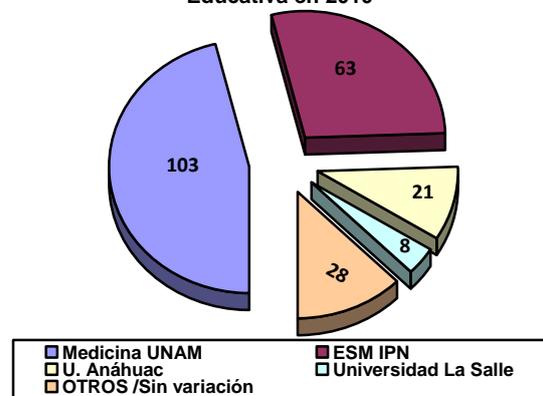


En comparación con 2009 se presenta una disminución de 219 (15%) alumnos de Pregrado, debido a la solicitud de la Escuela Superior de Medicina del Instituto Politécnico Nacional de reducir el número de plazas para el año académico Enero – Diciembre 2010 y que fue de 222 lugares efectivos; por lo que respecta a las demás Instituciones Educativas se efectuaron variaciones menores. Cabe mencionar que no es inherente al Hospital General de México, sino de cada Institución Educativa, solicitar el número de plazas para campo clínico que consideren adecuadas para sus actividades académicas.

En 2010 el promedio de atención alumno / profesor fue de 5.9; el profesorado que atiende los cursos de Pregrado en 2010 (221) incrementó en un 18.8% con relación a 2009 (186) y respecto a 2008 (179) habiendo un incremento del 23.5%. Para el periodo en mención la relación alumnos / profesor es menor al año anterior debido a la disminución de alumnos de la Escuela Superior de Medicina del IPN y al incremento en el número de profesores de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México.

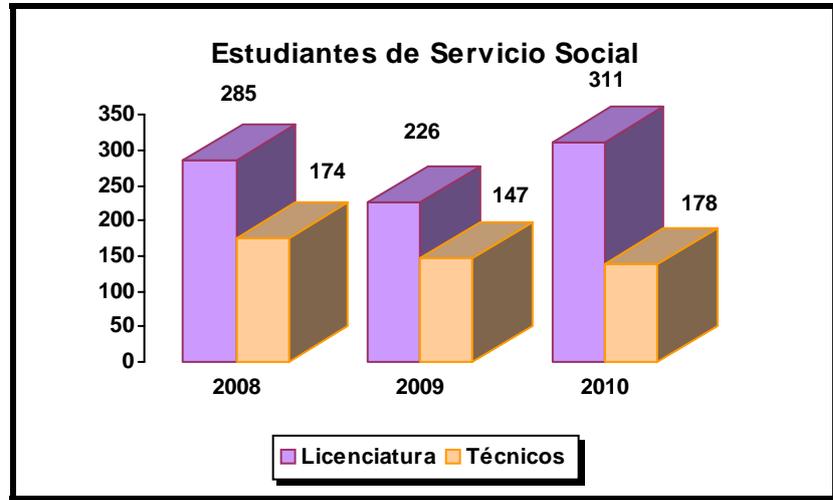
La asignación a grupo en relación a la Institución Educativa es la siguiente: Universidad Nacional Autónoma de México con el 46.6% de esta plantilla de profesores, seguida por el Instituto Politécnico Nacional con el 28.5% del total de docentes; la Escuela de Medicina de la Universidad Anáhuac con el 9.5%; La Universidad La Salle conforma el 3.6% siendo así que la suma del resto de las Universidades integran el 11.8% del profesorado.

Profesores de Pregrado por Institución Educativa en 2010



5 ESTUDIANTES DE SERVICIO SOCIAL

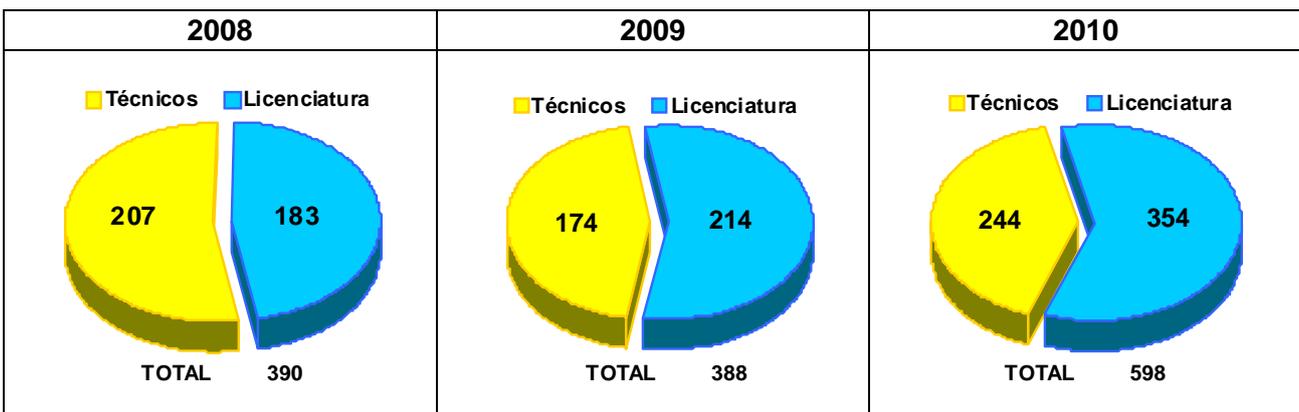
El Hospital General de México de acuerdo a convenio, recibe estudiantes de Servicio Social de diferentes carreras, en el nivel Licenciatura y Técnicos, que se distribuyen en las diversas áreas del Hospital, de acuerdo a su especialidad.



En 2010 se tuvo en total 489 estudiantes de Servicio Social, 63.6% de nivel Licenciatura y 36.4% en el nivel Técnico. Por lo que este año hay un incremento de alumnos del 6.5% respecto a 2008 en que fueron 459 y de 31.1% con relación a 2009 en que fueron 373.

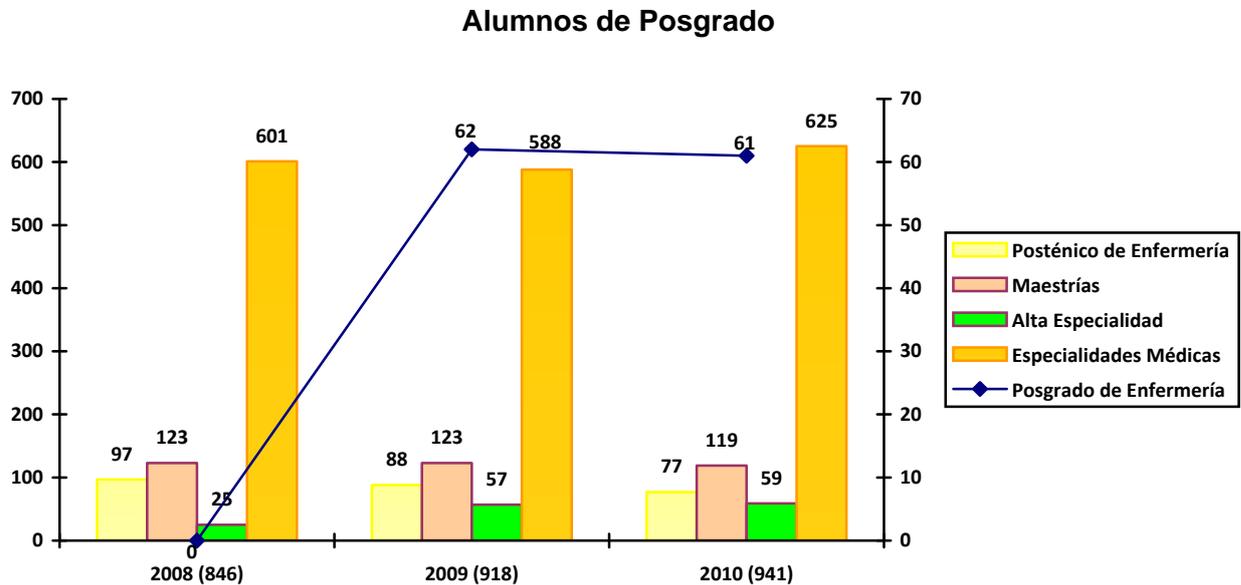
5.1 Alumnos en Prácticas Profesionales

Respecto a los alumnos en prácticas profesionales en 2010 se contó con 598 estudiantes de diversas escuelas, el 40.8% fueron de nivel Técnico y 59.2% de Licenciatura, así como los estudiantes de Servicio Social, se distribuyen en las diversas áreas del Hospital (médicas y administrativas), considerando todos los turnos, para contar con el apoyo de estos estudiantes.



Como se podrá observar, aumentan en 53.3% y 54.1% los alumnos de prácticas profesionales en 2010, respecto a los dos años anteriores 2008 – 2009.

6. ALUMNOS DE POSGRADO



El número de alumnos de nivel posgrado en 2010 que desarrollaron cursos en el Hospital fueron 941, integrados 66.4% que corresponden a las Residencias Médicas; 12.6% a Maestrías; 6.3% a alumnos en Cursos de Alta Especialidad; 6.5% a Cursos de Posgrado de Enfermería y 8.2% en Cursos Posttécnicos de Enfermería.

Cabe destacar que los alumnos de la Maestría en Ciencias de la Salud avalada por el Instituto Politécnico Nacional (IPN) concluyó la Primera Generación en los meses de noviembre y diciembre con 19 alumnos; 7 de estos presentaron el examen de grado, recibiendo todos Mención Honorífica, de los 12 restantes, 3 realizarán el examen en el primer trimestre de 2011 y los otros 9 están en concluir su protocolo de tesis.

A principios de 2011 se espera concluir los trámites, ante el Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACYT) para que el Hospital General de México quede autorizado como Sede Oficial para la Maestría en Ciencias de la Salud.

La Maestría en Desarrollo Organizacional concluyó en el mes de Septiembre con 27 alumnos, iniciando el seminario de titulación el cual finalizó el mes de diciembre.

Los Alumnos de esta Maestría en coordinación con la Dirección de Educación y Capacitación del Hospital General de México están preparando el Primer Congreso de Desarrollo Organizacional en Instituciones de Salud, el cual se llevará a cabo los días 11, 12 y 13 de Mayo de 2011, y tendrá verificativo en el auditorio "Abraham Ayala González" de este Hospital; en donde se espera la participación de expertos en el tema; se exhibirá una selección de trabajos de titulación así como la publicación de carteles alusivos al tema.

La Maestría en Administración y Salud Pública concluyó el tercer trimestre el día 15 de diciembre con 30 alumnos inscritos y que a la fecha continúan.

En el mes de marzo de 2011 concluirá el segundo cuatrimestre del Doctorado en Alta Dirección impartido por el Centro de Posgrado del Estado de México, cuya estructura pedagógica consta de seis cuatrimestres.

7. CURSOS DE POSGRADO

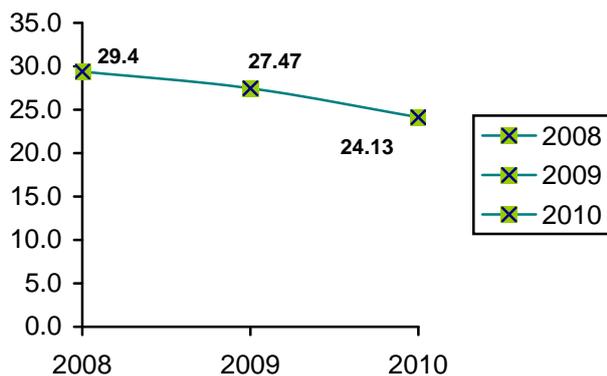
Los cursos de Posgrado desarrollados en 2010 fueron los siguientes:

- ◆ Maestría en Ciencias de la Salud (1ª y 2ª Generación)
- ◆ Maestría en Desarrollo Organizacional
- ◆ Maestría en Administración de Hospitales y Salud Pública
- ◆ Doctorado en Alta Dirección
- ◆ Enfermería del Adulto en estado Crítico
- ◆ Enfermería del Neonato
- ◆ Enfermería del Anciano
- ◆ Enfermería Perinatal

8 NÚMERO DE AUTOPSIAS

Durante el año se practicaron un total de 634 autopsias, cifra menor por 4.9% respecto de las 67 practicadas en 2009 y 6.2% respecto a las 676 llevadas a cabo en 2008, y con respecto a la meta programada 659 hay una disminución de 25 procedimientos en el resultado alcanzado (634); con lo que el cumplimiento respecto a la meta programada fue del 96.2%.

8.1 Porcentaje de Autopsias Practicadas

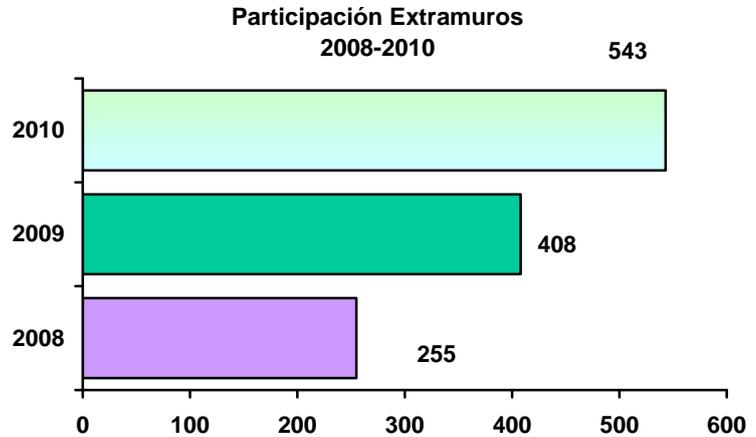


Durante los últimos 3 años se han obtenido los siguientes resultados en este procedimiento: En 2008 fue $676/2300 = 29.39\%$; 2009: $667/2428 = 27.47\%$ y en 2010: $634/2627 = 24.13\%$.

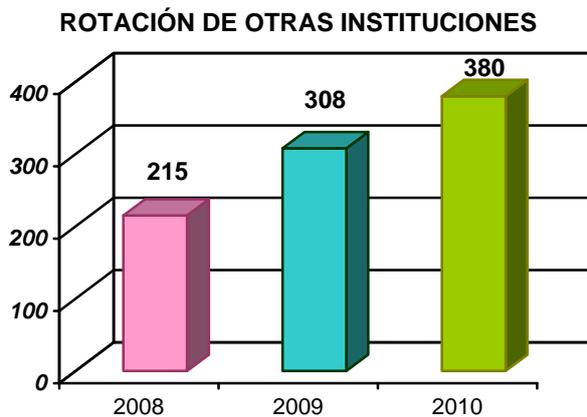
Dada la importancia de estos procedimientos por su contribución social y a la salud pública, dentro del Sector, el Hospital General de México estableció un estándar institucional para la práctica de estos procedimientos, con un parámetro o rango del 25 al 35% de los pacientes fallecidos. Para el periodo que se reporta, se tuvo un cumplimiento del 96.5% al relacionar el valor obtenido (24.13) o resultado contra el valor estándar (25% como mínimo.) Hay que señalar que existen varios factores que inciden en la realización de estos procedimientos tales como los costos y los recursos humanos.

9. PARTICIPACIÓN EXTRAMUROS

La participación de médicos residentes que han rotado de otras Instituciones en el hHospital, así como médicos residentes del Hospital que salen a otras Instituciones del Sector Salud; en el último trienio han ido incrementándose significativamente en 2010, el aumento fue de 112.9% respecto al 2008 y 33.% en comparación a 2009.



9.1 Rotación de Otras Instituciones

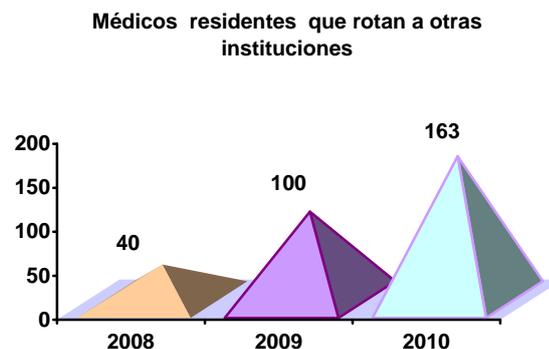


Los médicos residentes de otros Hospitales que rotaron en el Hospital General de México, en 2010 fueron 380, mayor a los 308 que estuvieron en 2009, el incremento son 72 (23.4%) y en relación a 2008, el aumento son 165 que porcentualmente es el 76.7%.

Estos residentes provienen de diversos Hospitales del Sector Salud y del interior de la República Mexicana. Dentro de éstos se contó con 6 residentes extranjeros.

9.2 Médicos Residentes que Rotan a Otras Instituciones

En 2010 los Médicos Residentes del Hospital General de México que rotaron a otros Hospitales del Sector Salud, fueron en total 163 y tres fueron al extranjero. En este periodo el aumento es 0.63% más que el año anterior y respecto a 2008 el aumento es de 307.5% más.



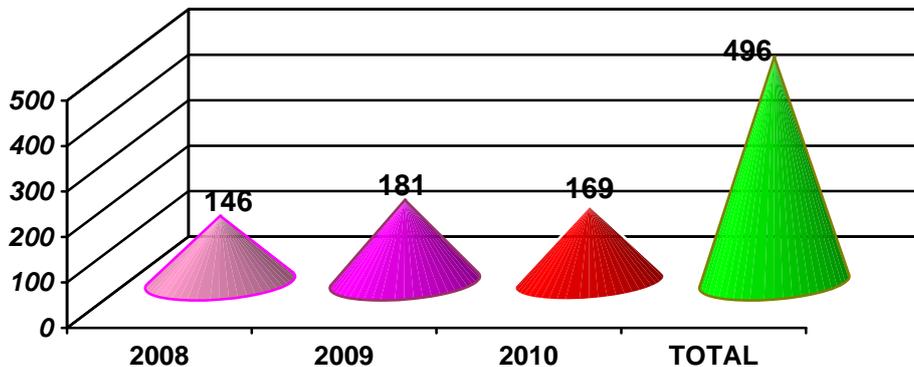
10. EFICIENCIA TERMINAL

Los médicos residentes que egresaron en el mes de febrero 2010, correspondieron al ciclo académico 2009-2010, el cual, concluyó con 588 alumnos, de los cuales 169 egresaron de las diversas especialidades médicas que tiene el Hospital General de México.

La eficiencia terminal en 2010 fue de: 169 médicos especialistas egresados / 171 inscritos de la misma cohorte, lo que nos dio un resultado de 98.8%.

En el último trienio, la Institución ha contribuido con la formación de 496 médicos formados en diversas especialidades médicas.

MÉDICOS ESPECIALISTAS FORMADOS 2008 - 2010



Cabe destacar que para medir las actividades de “Educación y Capacitación”, se tiene el Programa Presupuestario “**E010 Formación de Recursos Humanos Especializados para la Salud**”, a través del cual la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, evalúa semestral y anualmente los resultados alcanzados, mediante la matriz de marco lógico que contiene los indicadores estratégicos o de resultado, que han sido concertados previamente, y que son los siguientes:

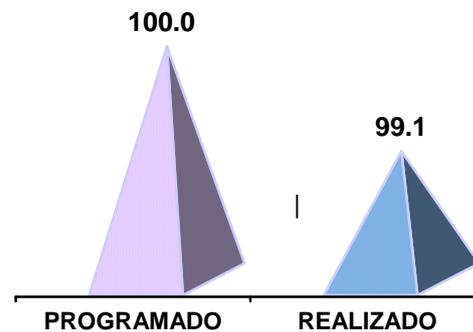
“**Porcentaje de especialistas formados que cumplieron el programa de enseñanza**”, mide la **eficacia** de los médicos residentes y otros profesionales de la salud que cumplieron con los programas de enseñanza **obteniendo un resultado de forma anual 254 / 255 de 99.6 por ciento**, contra la meta programada (273 que concluyeron / 274 inscritos igual a 99.6), **el cumplimiento fue del 100.0 por ciento**.



Sin embargo en los valores absolutos el número de médicos y otros profesionales de la salud de la misma cohorte que cumplieron con los Programas de Enseñanza fueron 254 contra la meta programada 273, la variación son -19 alumnos que se programaron y que representa un 0.7 no alcanzado de la meta programada y esto se debió a un grupo de 19 alumnos de Maestría que no correspondían a este periodo, a su vez impacta en el total de inscritos de la misma cohorte.

“Porcentaje de mujeres especialistas formadas que cumplieron el programa de enseñanza” mide la eficacia para que un mayor número de mujeres cumplan con los programas académicos hasta lograr su titulación, por lo que en este periodo el número de mujeres especialistas tituladas de la misma cohorte fueron $107 / 108 = 99.1$ por ciento en el cumplimiento, ya que solo una persona no cubrió con los programas. **La meta proyectada fue de $132/132 = 100.0$ por ciento.**

Porcentaje de mujeres especialistas formadas que cumplieron el programa de enseñanza

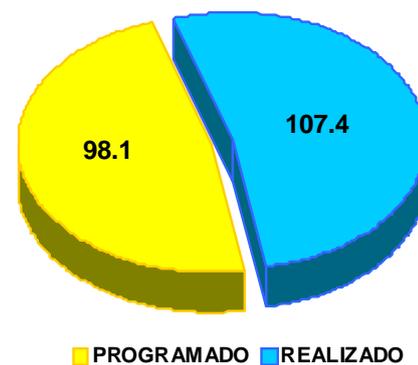


Hay una variación entre el alcance de la meta y los valores programados, la variación está en el número de mujeres inscritas a las Maestrías, en donde el mayor número corresponde a los hombres.

“Porcentaje de cursos de formación realizados respecto a programados” mide la eficacia de los cursos realizados.

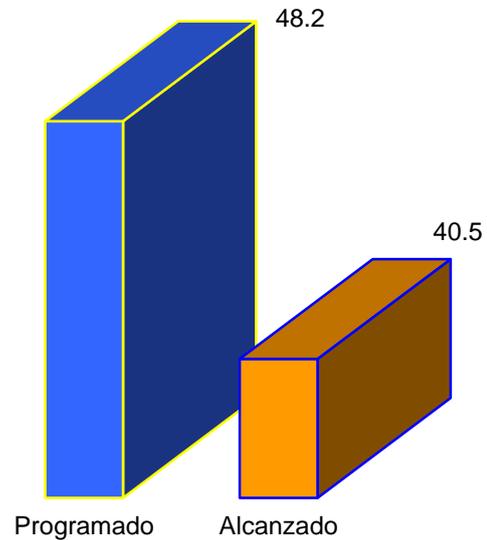
Se programó una meta $53 / 54 = 98.1\%$, realizándose en total 58 cursos de formación y que en relación con los 54 programados se obtuvo un resultado de $58/54 = 107.4$ por ciento, resultado que supera a la meta programada de 98.1% por 9.3 puntos porcentuales, los 58 cursos corresponden a 37 de especialidades y subespecialidades médicas, 4 Maestrías, 1 Doctorado y 16 cursos de Alta Especialidad. Los 4 cursos más que se realizaron son de Alta Especialidad.

Porcentaje de cursos de formación realizados respecto a programados



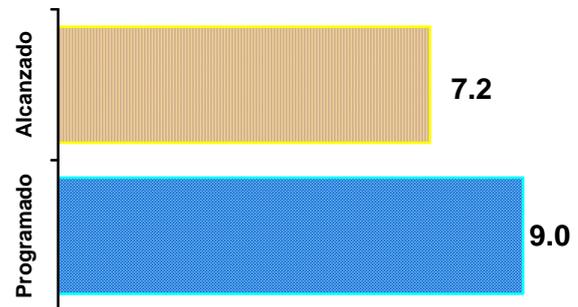
“Porcentaje de asistentes mujeres a cursos de formación”, mide la eficacia en la asistencia de mujeres a cursos de formación por lo que en el periodo que se informa el número de asistentes mujeres a diversos cursos de formación fueron 137 / 338, = 40.5%, cabe destacar que en relación a la meta proyectada 132/274 = 48.2, la variación es de 7.7 puntos porcentuales, la cual se debe al comportamiento de las variables, ya que el número de asistentes mujeres reales (variable 1) fue de 137, contra la meta programada 132, hay un aumento de 5 personas más (3.8 %) sin embargo en la variable 2, o denominador, el incremento es de 274 programados contra un total de 338 asistentes a cursos de formación alcanzado, la diferencia es 64 (24.4%), que se debe a que hubo un mayor número de alumnos inscritos a cursos de Alta Especialidad que superó la meta esperada.

Porcentaje de asistentes mujeres a cursos de formación



“Nivel de satisfacción de los residentes con respecto a la supervisión en la práctica clínica”, mide la eficacia de los programas de cursos para las residencias médicas, maestrías y doctorados por lo que se programó evaluar una muestra de 250 médicos residentes, 2,250 / 250 = 9.0; sin embargo fueron evaluados 51 médicos residentes, en donde en promedió, la calificación obtenida fue 367 / 51 = 7.2% sobre la satisfacción del médico residente respecto a la supervisión clínica. El cumplimiento en el resultado fue del 80.0%

Nivel de satisfacción de los residentes con respecto a la supervisión en la práctica clínica



Es importante señalar que al ser un nuevo indicador que se presentó por parte de la CCINSHAE para el 2010 y que no se tenía automatizada la percepción de los residentes, en el momento de programarla de forma anual, no se aplicaron el total de los cuestionarios propuestos. Para el 2011 se realizará un programa institucional que permita cumplir con la meta establecida.

11. ENSEÑANZA DE ENFERMERÍA

11.1 Cursos de Pregrado

El Hospital continúa en convenio con la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia (ENEO) de la Universidad Nacional Autónoma de México, para ser sede de las licenciaturas en enfermería y obstetricia, en donde un grupo de 17 alumnos de esta carrera, cursan el 8º. Semestre por sistema de universidad abierta.

Otro grupo del 5º. Semestre con 24 alumnos cursan la licenciatura en el Hospital bajo el nuevo plan de estudios por sistema de universidad abierta y educación a distancia.

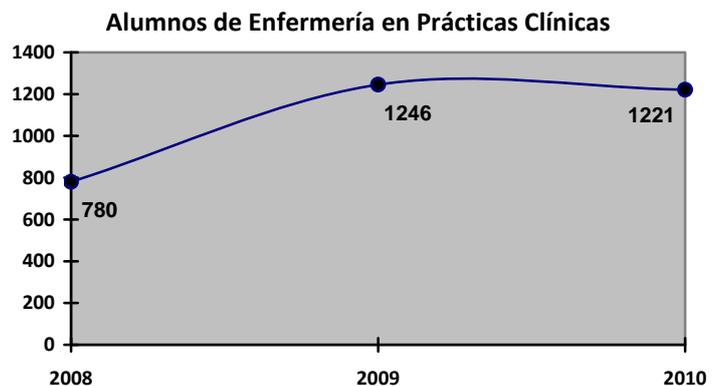
El desarrollo de estos cursos, tienen como objetivo incrementar el nivel profesional de los recursos humanos de enfermería en el Hospital, ya que más del 70.0% de los alumnos son personal del Hospital.

En ambos grupos se cumplió con el 100.0% de las horas de teoría y práctica programados.

11.2 Pregrado de Enfermería en Prácticas Clínicas

Durante el periodo que se informa 1,221 alumnos de enfermería realizaron prácticas clínicas en la Institución; de los cuales corresponde el 60.9% a nivel licenciatura, 10.8% en el Posgrado y 28.3% en los niveles técnico y posttécnico.

En relación al total de alumnos en prácticas clínicas en 2010 se dio un incremento de 56.5% con respecto a 2008, y una disminución del 2.0% en 2009.

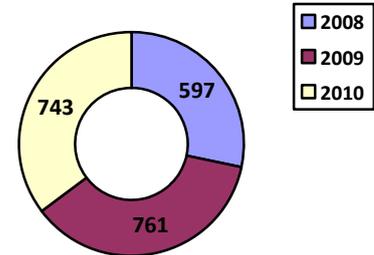


Los alumnos que se encuentran realizando sus prácticas clínicas provienen de 16 escuelas para el nivel licenciatura, teniendo mayor presencia la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia (ENEO) de la Universidad Nacional Autónoma de México con el 31.9% del total de alumnos; en el posgrado son 5 las instituciones educativas, siendo el Hospital General de México el de Mayor número de alumnos con el 42.4% ; para el nivel técnico y posttécnico confluyen 10 escuelas, donde la ENEO tiene una predominancia del 38.1%.

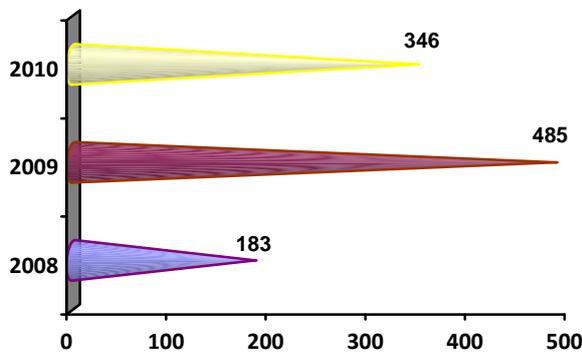
En este periodo se contó con 1,221 alumnos de prácticas clínicas de enfermería en la Institución, en los niveles de posgrado 132 (10.8%) alumnos; licenciatura 743 (60.9%); técnicos y postecnicos 346 (28.3%).

En el nivel licenciatura se tiene un incrementó del 24.2% respecto al año 2008 y disminuye 2.4% respecto al año anterior 2009.

Alumnos de Enfermería en nivel licenciatura en prácticas clínicas



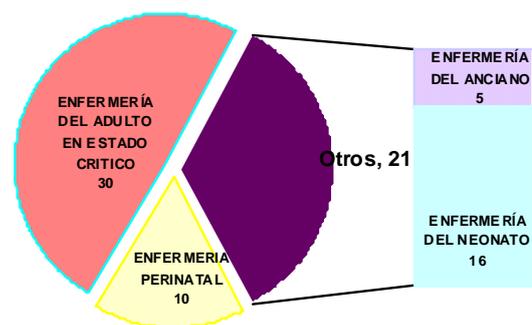
Prácticas Clínicas en nivel técnico y postécnico



Con respecto a los niveles técnico y postécnico en 2010 se tuvo un 89% más de alumnos respecto al año 2008; y en relación a 2009 se dio una disminución de 28.7% de alumnos en este nivel. A diferencia de los periodos anteriores, en este año se contó con 132 alumnos de posgrado de enfermería que realizaron sus prácticas clínicas en la Institución.

11.3 Cursos de Posgrado en Enfermería

El Hospital es sede de 4 cursos de posgrado en enfermería, con base en el convenio suscrito con la Escuela Nacional de enfermería y Obstetricia de la UNAM, de fecha 25 de agosto 2010; gracias a esta colaboración el día 30 de junio 2010, concluyeron los primeros 61 alumnos de estos cursos.



Siendo importante para la Institución la calidad de los cursos de posgrado, estos se han cubierto al 100% en sus horas de práctica y teoría; en este mismo orden de ideas cabe mencionar que en el curso de Enfermería del Neonato se destinaron 40 horas extracurriculares para la revisión de casos clínicos, que incluye el proceso de evaluación del curso.

En el mes de agosto del año a reportar inició el nuevo ciclo, con 65 alumnos de recién ingreso y 4 cursos, que son los siguientes:

CURSOS	ALUMNOS	HORAS TEORÍA	HORAS PRÁCTICA
• Enfermería del adulto en estado crítico	36	280	312
• Enfermería del neonato	15	280	312
• Enfermería del anciano	3	280	312
• Enfermería Perinatal	11	408	384
TOTAL	65	1,248	1,320

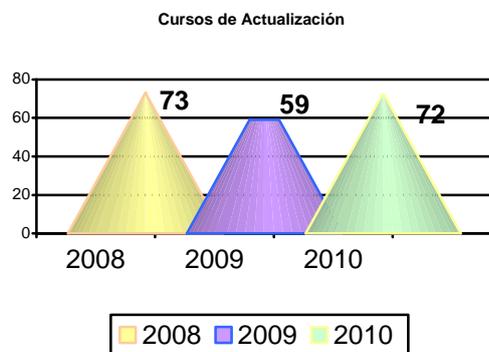
Es importante señalar que las actividades académicas complementarias, que tienen que llevar a cabo, consisten en la asistencia a congresos, simposios y talleres.

11.4 CURSOS POSTÉCNICOS DE ENFERMERÍA

Cursos Postécnico de Enfermería													
Cursos Postécnicos	Alumnos inscritos		Bajas		Alumnos vigentes			No. de profesores		Programado		Realizado	
	Int.	Ext.	Int.	Ext.	Int.	Ext.	Total	Teoría	Práctica	Horas teoría	Horas práctica	Horas teoría	Horas práctica
Enfermería Quirúrgica	1	28	0	3	1	25	26	0	1	770	658	770	658
Enfermería Pediátrica	0	16	0	2	0	14	14	0	1	770	616	770	658
Administración de los servicios de Enfermería	0	12	0	0	0	12	12	0	1	770	616	770	658
Atención de Enfermería al paciente en Estado Crítico	2	25	0	2	2	23	25	0	1	770	616	770	658
Totales	3	81	0	7	3	74	77	0	4	3,080	2,464	3,080	2,632

Estos cursos tienen una duración de un año, regularmente dan inicio en el mes de enero de cada año y concluyen en el mes de noviembre, y en relación a sus prácticas clínicas, estas las llevan a cabo de forma interinstitucional en otros hospitales del Sector Salud.

12. CURSOS DE ACTUALIZACIÓN (EDUCACIÓN CONTINUA)



El Departamento de Educación Continua del Hospital, impartió 72 cursos durante al año a reportar; en su mayoría dirigidos a médicos y especialistas, así como a personal de la salud como trabajadores sociales, psicólogos, nutriólogos y personal técnico.

Las actividades de educación continua para 2010 tuvieron una variación con respecto a 2008 del 1.4%, lo que equivale a la impartición de un curso, en tanto que para 2009 se dio un aumento del 22%, es decir se impartieron 13 cursos adicionales.

Dentro de estos cursos destacan por su importancia:

- ◆ *XVIII Curso Taller de Farmacología y Perfusión de Agentes Anestésicos 2010;*
- ◆ *Fundamentos en Radioterapias, para médicos oncólogos, físicos y técnicos en radioterapia y enfermeras;*
- ◆ *Diabetes un mal contemporáneo;*
- ◆ *1er. Congreso de “Calidad y Seguridad Hospitalaria del Paciente”;*
- ◆ *VIII Congreso Nacional de Trabajo Social*
- ◆ *Jornadas de Residentes y Ex residentes del Hospital General de México;*
- ◆ *Jornadas Académicas de Médicos Internos y*
- ◆ *XV Jornadas de Nutrición,*

12.1 Asistentes a Cursos de Actualización

El 2010 cerro con un total de 6,496 asistentes a los cursos de actualización impartidos por el Departamento de Educación Continua del Hospital General de México.

Si bien es cierto que el incremento del 73.2% (2,746 asistentes) con respecto a 2009 fue en gran medida motivado por la Epidemia de Influenza; cabe destacar que la tendencia del número de asistentes va en crecimiento, ya que en comparación directa con 2008 se da un aumento del 8.8% (527 asistentes) con un curso menos impartido.

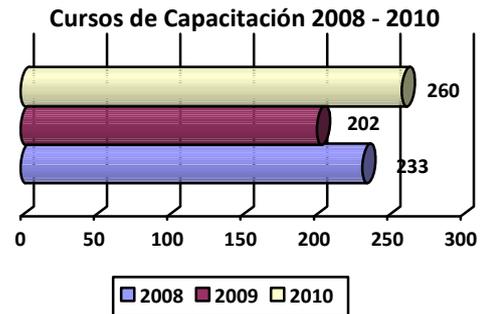
Los cursos impartidos fueron los siguientes:

Cursos de Educación Continua 2010	Asistentes
Congreso Internacional de Tanatología “La parte Humana de la Tanatología”	677
Actualización en el Diagnóstico y Tratamiento de la tuberculosis en el niño y el adulto	563
1er Congreso de Calidad y Seguridad Hospitalaria y del Paciente	480
Jornadas para médicos internos y de pre grado	450
Manejo del paciente ostomizado y herido.	254
Farmacología de gases anestésicos	248
Avances en Tomografía computarizada multicorte	196
VIII Congreso Nacional de Trabajo Social	150
Actualizaciones en prótesis maxilo facial	150
Oncología para médicos generales	141
Jornadas de médicos residentes y ex residentes del HGM	137
Diabetes un mal contemporáneo	125
Elaboración y uso del expediente clínico	102
SUBTOTAL	3,673
14. OTROS	2,853
TOTAL	6,496

13 CURSOS DE CAPACITACIÓN

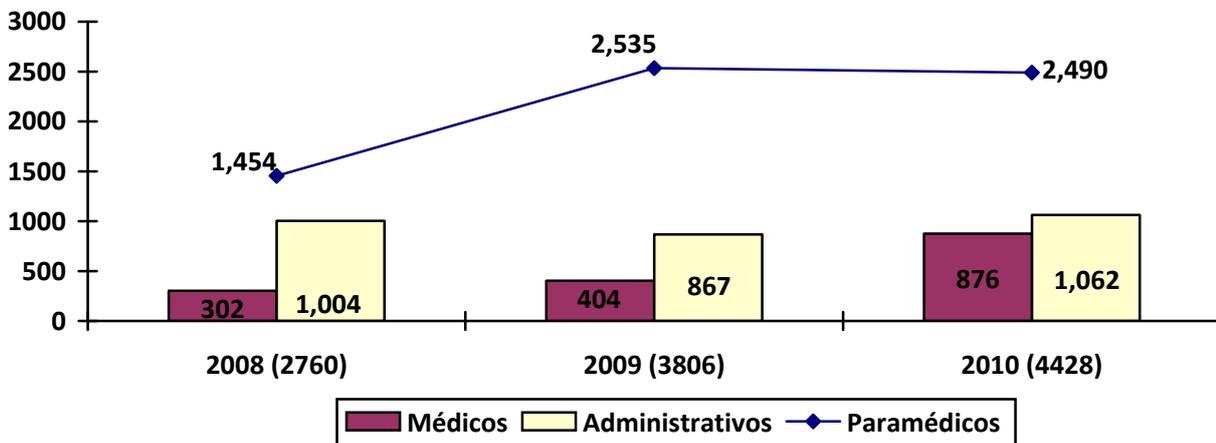
En materia de capacitación, el programa fue estructurado para apoyar el desarrollo y mejor desempeño de los trabajadores a través de los cursos de actualización y capacitación, conforme a sus funciones y actividades asignadas en las áreas de su competencia; con el objetivo de coadyuvar en las tareas asistenciales, administrativas y operativas de la Institución, en beneficio de los pacientes.

El programa anual comprendió 260 cursos de capacitación, superior a 2009 por 58 cursos más (28.7%) y 27 cursos más (11.6%) con relación a 2008.



Dentro de los cursos de capacitación dirigidos a los trabajadores de la Institución se capacitaron 4,428 trabajadores; 19.8% fueron médicos 56.2% personal paramédico y 24% del área administrativa.

Trabajadores Capacitados



El número de trabajadores capacitados en el periodo 2010 presenta un aumento de 16.3% respecto al año anterior y de 60.4% con relación al 2008.

1. SESIONES INTERINSTITUCIONALES

14.1 Sesiones

La Institución realizó en el periodo que se informa un total de 50 sesiones generales; estas se llevaron a cabo los días viernes de cada semana. El número de éstas tuvo un aumento del 2.8% con relación al año 2008 (35); y en 2009 (36) del 38.8%.

1.2 Asistentes a Sesiones

En este año los asistentes a las sesiones fueron de 24,852, significativamente mayores al registrado en 2009, en el que se contó con una audiencia de 17,013 personas; el aumento es de 7,839 (46%); y en relación a 2008 en el que fueron 3, 500, hay una diferencia mayor, la cual se debe a que el control y registro se dio en la Sociedad Médica del Hospital. Es hasta 2009, cuando la Dirección de Enseñanza del Hospital lleva el control de las sesiones realizadas y el registro de los asistentes.

Los temas más importantes que se abordaron a lo largo de estas sesiones fueron:

Ponente	Tema	No. de Asistentes
Dr. Francisco Navarro Reynoso Dir. Gral del HGM	Informe del Primer año de Gestión	565
Dr. Carlos Tena Tamayo Subdirector General Médico del ISSSTE	Entrevista al Cura Hidalgo	552
Dr. Octavio Rivera Serrano	La Medicina de Hoy	500
Dr. José Luís Ramírez Arias Director Médico del Hospital Ángeles del Pedregal		480
Dr. Julio Sotelo Morales Titular de la CCINSHAE	Patogenia Viral Múltiple. Un nuevo Paradigma	500
Dr. Pelayo Vilard Puig Jefe de la DEC de Posgrados de Medicina de la UNAM	Historia de las especialidades médicas en México	500
Dip. Eladio Verver y Vargas Cámara de Diputados	Legislación sobre la lactancia materna	524
Ponentes Varios	Otros temas	21,231
	TOTAL	24,852

2. SESIONES POR TELECONFERENCIAS

Para el presente año se presentaron 33 videoconferencias, de las cuales 11 corresponden a la presentación de casos clínicos.

Las videoconferencias que se programaron fueron 23 y se presentaron 22 el cumplimiento de meta fue de 95.6%.

En el mes de mayo dio inicio la presentación en formato de videoconferencia, una de las fortalezas del Hospital “Los Casos clínicos del Hospital General de México” en este sentido se habían programado 13 y se presentaron 11, el cumplimiento fue del 84.6%.

Resumen de Videoconferencias del HGM 2010

N°	Fecha	Tema	Ponente
1	19/02/10	Panorama de la Salud en el Mundo	Dr. Francisco Pascual Navarro Reynoso
2	05/03/10	Endoscopia de tubo digestivo alto y bajo	Dr. Fernando Bernal Sahagún
3	03/03/10	Otitis	Dr. Rogelio Chavolla (Cemesatel)
4	12/03/10	La construcción de un modelo educativo para Instituciones de Salud.	Dr. José Francisco González Martínez
5	26/03/10	Diagnóstico y tratamiento de la hepatitis viral C	Dr. David Kersenovich
6	09/04/10	Neurociencias enfermos psiquiátricos	Dr. Fiacro Jiménez Ponce
7	23/04/10	Farmacogenética	Dr. Ricardo García Cavazos
8	07/05/10	Diagnóstico y tratamiento del adenocarcinoma de próstata	Dr. Hugo Manzanilla García
9	21/05/10	Actualización docente	Dra. Silvia Uriega González –Plata
10	28/05/10	Caso clínico Síndrome de Takayasu	Dr. Julián Espinosa Rey
11	18/06/10	Miopatía asociada a estatinas e hipotiroidismo	Dr. Edgar Durán Pérez
12	25/06/10	Evaluación de sitios Web en salud	Mtro. José Antonio Mendoza Guerrero
13	02/07/10	La importancia de la Academia Nacional de Educación Médica	Dr. Alberto Lifshitz Guinzberg
14	09/07/10	Caso clínico de Geriatría	Dra. Leonor Zapata Altamirano
15	16/07/10	La construcción de un modelo educativo para Instituciones de Salud.	Dr. José Francisco González Martínez
16	23/07/10	Caso clínico Cirugía Plástica	Dr. Priego
17	30/07/10	La trascendencia de una unidad hospitalaria de estadística biomédica	Dr. Carlos Albarenga López
18	06/08/10	Caso Clínico de Cardiología	Dr. Luis Alcocer Díaz Barreiro
19	13/08/10	Los fundamentos éticos de las decisiones médicas	Dra. Estela García Elvira
20	20/08/10	Caso Clínico: Parálisis Facial Periférica	Residentes del servicio de Medicina Física y Rehabilitación
21	27/08/10	Pandemia de la influenza AH1N1: estado actual	Dra. Dulce María Arreguín Porras
22	03/09/10	Caso clínico Asma	Servicio de Reumatología
23	10/09/10	Diabetes Mellitus	Dr. Jaime Camacho Aguilera
24	25/09/10	Hipertensión Arterial	Dr. J. Manuel San Román Buenfil
25	01/10/10	Caso Clínico del servicio de Otorrinolaringología	Dr. Enrique Lamadrid
26	08/10/10	Helicobacter Pylori	Dr. Juan Miguel Abdo Francis
27	15/10/10	Xerostomía	Dr. Enrique Hinojosa Serbon
28	22/10/10	Educación médica basada en competencias clínicas	Mtra. Margarita Varela Ruíz
29	05/11/10	Presente y futuro de la cirugía laparoscópica	Dr. Oscar Chapa Azuela
30	12/11/10	Caso Clínico de Clínica del Dolor	Dra. Nora Godínez Cubillo
31	19/11/10	El tamiz neonatal ampliado	Dr. Lino Eduardo Cardiel Marmolejo
32	19/11/10	El niño en análisis y el lugar de los Padres	Dra. Alba Flesler (Argentina)
33	03/12/10	Abordaje clínico del enfermo con diabetes mellitus y cirrosis hepática	Dra. María del Carmen Cedillo Pérez
34	10/12/10	Caso Clínico de Ortopedia	Dr. Juan Ramón Bonfil
35	17/12/10	Farmacovigilancia	Dr. Luis Alberto Martínez Rossier

Durante el año reportado, además del Hospital General de Zacatecas se agregaron los Sistemas de Salud de los Estados de Oaxaca, San Luís Potosí y la Universidad Autónoma de Chiapas. Es de resaltar la participación de la Dra. Alba Flesler del Departamento de Salud Mental de la Universidad de Buenos Aires, Argentina.

16. CONGRESOS ORGANIZADOS

Se realizaron durante el año tres congresos sobre aspectos importantes que repercuten en una mejora en la atención médica del paciente al intercambiar los conocimientos entre sus participantes, los congresos fueron:

- ◆ “Primer Congreso de Calidad, Seguridad Hospitalaria y del Paciente”, con una asistencia de 480 personas, el cual estuvo dirigido a personal de la salud;
- ◆ “VIII Congreso Nacional de Trabajo Social”, los asistentes a este congreso fueron 150 personas y estuvo enfocado a personal del área de Trabajo Social.
- ◆ Congreso Internacional de Tanatología, “La parte humana de la Tanatología”, los asistentes al congreso fueron 677 personas, entre médicos y especialistas, técnicos y paramédicos.

El Hospital General de México, otorgó los reconocimientos a los asistentes de los tres congresos.

17. PREMIOS RECONOCIMIENTOS Y DISTINCIONES.

En 2010, se llevo a cabo la X Muestra Científica del Hospital General de México, en este evento se contó con 185 Carteles, todos realizados por médicos del Hospital, Residentes, Investigadores Clínicos, Enfermeras y Trabajadores Sociales; este año se presentó una mayor cantidad de posters en relación con el año anterior.

Los trabajos premiados fueron:

1er Lugar “Índices somatométricos como determinantes de las características prostáticas en pacientes del Hospital General de México”, su autor Dr. Víctor Corona Montes, Médico Residente de la Especialidad de Urología;

2do Lugar “Perfil de expresión génica en cáncer cervical: identificación de genes candidatos como marcadores para pesquisa en neoplasia cervical” su autor Mtra. en Ciencias Ana Ma. Espinosa García, et al, maestra del servicio de medicina genómica;

3er Lugar “Efecto del gen c-H-ras en la luecemogenesis de una línea celular derivada de leucemia linfoblástica aguda de células T”, su autor Dr. en Ciencias Químico Biológicas Jorge Antonio Zamora Domínguez.

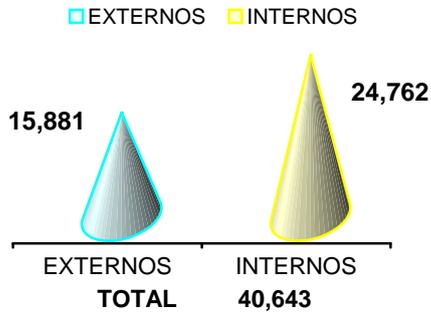
Premio especial para Carteles de Enfermería y Trabajo Social al poster “Manejo postural en el recién nacido prematuro en la Unidad de Neonatología de Gineco Obstetricia del Hospital General de México, su autor enfermera Juana Vázquez Sánchez, et al.

18. OTROS LOGROS DE ENSEÑANZA

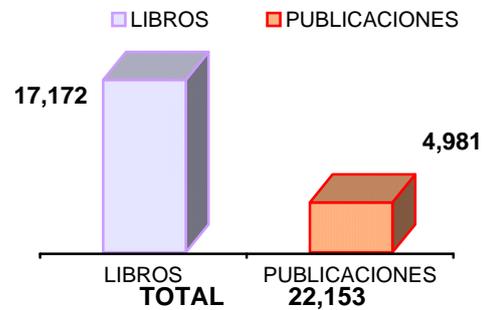
18.1 Apoyo para la Enseñanza

Para el apoyo a los estudiantes del Hospital, se cuenta con el Centro Electrónico de Información e Investigación Documental para la Salud, el cual, en 2010 otorgó los siguientes servicios a:

Usuarios del C. E. I. D. S.



Consultas de Libros y Publicaciones



De los usuarios del Centro Electrónico, el 60.9% fueron internos y el 39.1% fueron externos. Así mismo el 77.5% fueron consultas a libros y 22.5% a publicaciones.

18.2 Actividades Desarrolladas por el CEIDS

Se realizó la recuperación de 1125 documentos en formato electrónico para 279 diferentes usuarios, algunos son personal médico de este Hospital y otros de diversas instituciones académicas y del Sector Salud, entre ellas:

Hospital General de México:	Otras Instituciones:
Neurología y Neurocirugía	Facultad de Medicina; UNAM
Dermatología	Instituto Nacional de Cancerología
Pediatría	Instituto Nacional de Cardiología "Dr. Ignacio Chavez"
Oncología	Hospital ABC
Dirección Adjunta Médica	Hospital Regional de Alta Especialidad de la Península de Yucatán
Dermatología	CENETEC
Curso de colposcopia	CDS 3DF01Z; IMSS
Coloproctología	
Alergia e inmunología	
Cirugía General	
Genética	

18.3 Portal Web y Biblioteca Electrónica:

En el año 2010, se tiene registrado un total de **113,305 visitas al portal del CEIDS**, de estos visitantes 12,554 (11.1%) son usuarios frecuentes.

Para el acceso a la Biblioteca Electrónica (BES) se contó con 1,666 usuarios registrados, todos ellos pertenecientes a la comunidad del HGM (médicos de base, residentes, laboratoristas, enfermeras, médicos internos, personal administrativo, etc).

Asimismo, se registraron 11,536 accesos de los usuarios registrados en la BES, de los cuales 5,033 fueron accesos a las plataformas de información contratadas.

Se llevo a cabo el **2° Seminario de Bibliotecas y Tecnologías de la Información orientadas a la Educación Médica**, efectuado durante los días 1° al 5 de marzo del presente año, con sedes en los Auditorios “Dr. Abraham Ayala González”, “Dr. Aquilino Villanueva” (conferencias y presentación de trabajos libres) y la Sala de Referencia del CEIDS (curso LILACS-OPS y taller).

Los temas desarrollados en el Seminario estuvieron enfocados en:

- ◆ Sistemas de Información.
- ◆ Desarrollo y uso de software libre (*open source*).
- ◆ Recursos de información electrónicos.
- ◆ Bibliotecas virtuales, digitales o electrónicas.
- ◆ Tecnologías de información aplicadas a la educación médica.
- ◆ Educación a distancia (*e-learning*). Educación a Distancia Virtual.
- ◆ Desarrollo Profesional Médico Continuo y Tecnologías de Información.

Dentro del evento se realizaron 6 Conferencias Magistrales, los conferencistas invitados pertenecen a las siguientes instituciones:

- ◆ Coordinación de Humanidades, Universidad Nacional Autónoma de México.
- ◆ Unidad LILACS-BIREME, Organización Panamericana de la Salud, OMS.
- ◆ División de Innovación Educativa, Coordinación de Educación en Salud, IMSS.
- ◆ Asociación Mexicana de Bibliotecarios, A.C.
- ◆ CINVESTAV, Instituto Politécnico Nacional.
- ◆ Hospital General de México.

Se hizo la presentación de 15 trabajos libres, con la participación de las siguientes instituciones:

- ◆ Instituto Nacional de Pediatría.
- ◆ Dirección General de Bibliotecas, UNAM.
- ◆ Secretaría Técnica de Biblioteca Digital, DGB-UNAM.
- ◆ Dirección de Servicios de Cómputo Académico, UNAM.
- ◆ Mary Ann Liebert Inc., Publishers.
- ◆ Biblioteca Digital, UNAM.
- ◆ Centro de Documentación del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias.
- ◆ Instituto Nacional de Rehabilitación.
- ◆ Coordinación de Educación en Salud, IMSS.
- ◆ Secretaría de Salud del Estado de Jalisco.
- ◆ CENIDS, Instituto Nacional de Salud Pública.
- ◆ Biblioteca José Luis Bobadilla, Instituto Nacional de Salud Pública.

Asimismo, se realizó un curso dirigido a los analistas documentales de los centros colaboradores de la Organización Panamericana de la Salud, en el cual se instruyó sobre

la metodología para incluir registros de las Instituciones Nacionales a la Base de Datos LILACS.

“Curso de la metodología LILACS y LILDBI-Web para México”, impartido por el Lic. Luciano Soares Duarte; Supervisor de Fuentes de Información Referenciales (OPS-OMS), del 1 al 4 de marzo.

Y el taller, “ Implementar aplicaciones portables en un dispositivo portátil”, impartido por el Lic. Alejandro Jiménez León; economista e instructor certificado por la DGSCA-UNAM, el día 5 de marzo.

Derivado del ingreso y/o continuidad de médicos de residencia, especialización e internado, se realizaron las presentaciones:

“La Biblioteca Virtual del Hospital General de México”, el 23 de marzo, Curso de inducción a la residencia, periodo 2010-2011.

“Uso de la Biblioteca Electrónica en el HGM”, el 24 de marzo, Médicos Internos del periodo 2010.

Se llevó a cabo el curso “Fuentes de Información para la Medicina Basada en la Evidencia”, a petición de la Dra. Ingrid Peláez del Servicio de Reumatología para los estudiantes del posgrado del INSP, se impartió en dos sesiones de dos horas cada una, con 7 alumnos.

Se participó; en la Primera Reunión Nacional de capacitación para la Integración de Guías de Práctica Clínica, a invitación expresa de Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud. En este evento se colaboró en la elaboración del protocolo de búsqueda de información de las Guías de “Esplenectomía” y “Diagnóstico y tratamiento de la meningitis bacteriana aguda en adultos” que este Hospital desarrollará.

Se impartieron 3 cursos de Búsqueda y recuperación de información, a los siguientes grupos:

- ◆ Diplomado de Investigación en Enfermería, los días 4, 6 y 11 de agosto, grupo de 8 estudiantes.
- ◆ Grupo de Inducción a las Especialidades de Enfermería, el día 12 de agosto, para 20 alumnos.
- ◆ Grupo de Nutrición, 23, 25 y 27 de agosto, para un total de 12 alumnas.

Se llevó a cabo el Taller del Sistema Informático del Registro Nacional de Trasplantes del XII y XIII Diplomado para la formación de Coordinadores Hospitalarios de Donación de

Órganos y Tejidos del Centro Nacional de Trasplantes, en Sala de Referencia el día 18 de agosto de 2010.

Tema	Institución
Parálisis cerebral	DIF - Nacional
Diagnóstico y Tratamiento de Fístula Anal	SS - Campeche
Diagnóstico y Tratamiento Quirúrgico de la Enfermedad Hemorroidal	SS – Puebla
Diagnóstico y Tratamiento Quirúrgico de la Enfermedad Diverticular del Colon	Hospital General de México
Diagnóstico y tratamiento de hepatitis A	HRAE Yucatán



ATENCIÓN MÉDICA

1. CONSULTA

Instituciones de Salud como el Hospital General de México, son el instrumento que posibilita elevar la calidad de vida de todos los mexicanos, otorgando servicios médicos de alta especialidad con calidad y calidez, brindando atención médica integral y especializada, también cuenta con programas de prevención y de fomento a la salud aunado a esto apoyo psicológico a los pacientes y sus familiares.

El Hospital otorga el más alto nivel de atención en salud a quien lo requiera, mediante la integración de recursos y un equipo humano interdisciplinario que participe en la prevención, curación, rehabilitación, docencia e investigación, sumado a esto cuenta con aparatos médicos de última tecnología, que permite una intervención más eficiente en los pacientes y una estancia más corta.

Es preciso informar sobre las principales acciones y las actividades médicas que se llevan a cabo para cumplir con el propósito de contribuir a mejorar las condiciones de salud de la población y para ello se impone la disponibilidad de información estadística confiable, oportuna, accesible, sencilla y cada vez con más amplio conocimiento. Es por eso que se presenta Ante la Honorable Junta de Gobierno, las actividades realizadas en la atención médica del periodo enero - diciembre de 2010 y las actividades relevantes del mismo periodo.



El total de consultas programadas para el periodo de enero a diciembre de 2010 se rebasó con 11,562 consultas, lo que representa el 1.6% más de la meta programada. De las 732,022 consultas otorgadas, 321,603 fueron de primera vez y 410,419 subsecuentes y se otorgaron 2,928 consultas diarias en ese periodo.

Los servicios con mejor promedio diario de consultas por médico son: Homeopatía con 9.59, Consulta Externa 8.25, Urología 8.07, Cardiología 7.89, Medicina Física y Rehabilitación 6.82 y Ginecología y Obstetricia 6.30.

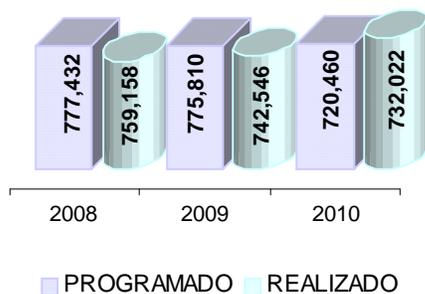
De las 732,022 consultas que se otorgaron para el 2010, en comparación con el mismo periodo del 2008 y 2009 reflejan un decremento de 1.42% y 3.57% respectivamente.

El Hospital General de México, tomando en cuenta las reducciones presupuestarias que afectan a los capítulos 2000, 3000 y 5000 para el ejercicio 2010, modifico las metas del Programa *E023 Prestación de Servicios en los Diferentes Niveles de Atención a la Salud*, debido a que el porcentaje más alto del gasto está en la adquisición de los medicamentos, para la atención de los pacientes hospitalizados, lo que afectaría en una disminución en los resultados obtenidos de consultas otorgadas, egresos hospitalarios, porcentaje de ocupación e ingresos hospitalarios.

Para este periodo los servicios de Alergia e Inmunología, Ginecología y Obstetricia, Oftalmología y Pediatría no alcanzaron su meta programa en el 2010, debido a diversos factores, entre ellos: se realizó una reorganización total en el Servicio de Alergia e Inmunología, las citas médicas a los pacientes del servicio se espaciaron a cada dos meses ya que las dosis de las vacunas aumentaron de tres a cinco mililitros.

Se ha detectado en el caso de Ginecología y Obstetricia, que la consulta se vió disminuida por la inauguración de hospitales materno infantiles en el Distrito Federal así mismo existen dos consultorios menos en el servicio de Gineco-Obstetricia ya que son ocupados por la unidad de Oncología.

Consultas Enero- Diciembre



Se remodelo el área de consulta externa, consultorios, área administrativa, sala de espera, audiovisual, baños, instalaciones generales y acabados, del servicio de Oftalmología.

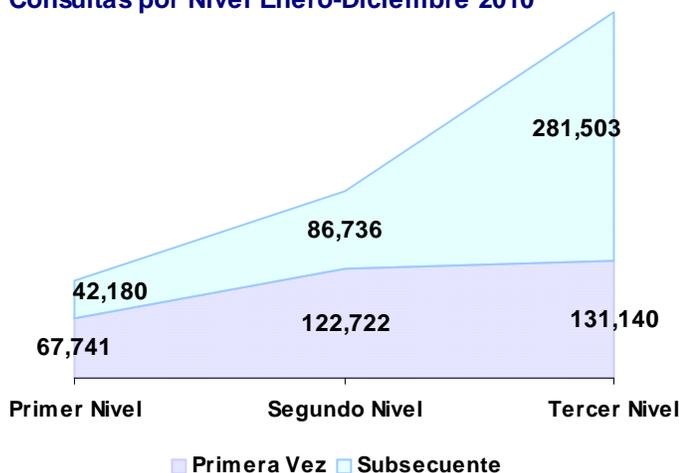
En el caso de Pediatría, se reconstruyó toda el área Hemato-Oncológica por parte de la Fundación TELETÓN.

1.1 Consultas de Primera Vez y Subsecuentes

La relación de consulta de Primera vez/subsecuente en el periodo que se informa es la Siguiete: Primer Nivel 1-0.62, Segundo Nivel 1-0.71 y Tercer Nivel 1-2.15.

Nivel	% 2008	% 2009	% 2010
Primer Nivel	14.30	14.41	15.02
Segundo Nivel	30.16	29.91	28.61
Tercer Nivel	55.54	55.67	56.37

Consultas por Nivel Enero-Diciembre 2010



Del total de consultas en 2010, el 15.02% son consultas del Primer Nivel, el 28.61% del Segundo Nivel y el 56.37% del Tercer Nivel; del año 2008 al 2010 se observa un ligero incremento de 5.03% y 1.49% en las consultas del Primer y Tercer Nivel respectivamente y las consultas del Segundo Nivel disminuyeron 5.14%.

Los servicios de especialidad con mejor relación de consultas de Primera Vez-Subsecuentes son: Alergia e Inmunología (1-5.98), Oncología (1-4.71), Hematología (1-4.09), Reumatología (1-3.83), Nefrología (1-3.65) y Clínica del Dolor (1-3.40). **(Ver Anexo)**

1.2 Clasificación de Consultas de acuerdo con el Sistema de Información en Salud (SIS)

Enero – Diciembre*		
Concepto	2009	2010
Enfermedades de otras Especialidades	359,075	370,151
Enfermedades Crónico-Degenerativas	163,950	146,324
General otras enfermedades	84,202	79,883
Salud Bucal	20,219	24,610
Salud Mental	15,026	18,022
Enfermedades Transmisibles	14,112	12,242
Planificación Familiar	476	639
A Sanos	2,713	39
Total	659,773	651,910

Las consultas por área troncal tuvieron el siguiente comportamiento: Medicina Interna representó el 44.95%, Cirugía General 41.55%, Gineco-Obstetricia 7.91%. y Pediatría 5.58%, **(Ver Anexo)**.

* sin las consultas de urgencias 82,773 para 2009 y 80,112 para 2010

Para la clasificación establecida por el SIS los conceptos de Planificación Familiar, Salud Bucal, Salud Mental y Enfermedades de otras Especialidades tuvieron un incremento para este periodo de 34.24%, 21.72%, 19.94% y 3.08% respectivamente, en cambio hubo rubros que disminuyeron como es el caso de A sanos 98.56%, Enfermedades Transmisibles 13.25%, Enfermedades Crónico Degenerativas 10.76% y General otras Enfermedades 5.13%. En el caso de A sanos el servicio de pediatría, al dar de alta al recién nacido le otorga una cita a la madre del bebé para que lo traiga a una revisión general a la semana que fue dado de alta, sin embargo la mayoría de los pacientes no regresan a la consulta.

1.3 Principales Causas de Morbilidad en la Consulta Externa

Causa	2008	2009	2010
Neoplasias	67,867	83,057	81,273
Diabetes Mellitus	26,970	28,623	28,188
Supervisión de Embarazos Normales y de Alto Riesgo	21,395	21,398	21,048
Hipertensión y Enfermedad Hipertensiva	17,640	17,489	16,306
Valoración Cardiológica	15,995	15,468	15,499
Rinitis Alérgica y Vasomotora	26,601	19,322	14,284
Enfermedad Inflamatoria del Cuello Uterino	18,573	16,977	13,597
Trastorno de la Glándula Tiroides	8,537	9,856	11,537
Depresión y Distimia	11,737	11,111	11,454
Cuidado Posterior a la Cirugía	15,059	14,141	11,451
Otros	528,784	505,104	507,385
	759,158	742,546	732,022

En el periodo de enero – diciembre las Neoplasias Malignas, la Diabetes Mellitus y la Supervisión de Embarazos Normales y de Alto Riesgo siguen siendo las principales causas de consulta en la Institución al igual que para el mismo periodo del 2009.

La Rinitis Alérgica y Vasomotora, las Enfermedades Inflamatorias del cuello Uterino y Hipertensión y Enfermedad Hipertensiva en el 2010 disminuyeron en 26.07%, 19.91% y 6.76% respectivamente en comparación con el mismo periodo del 2009 y en comparación con el 2008 en 46.30%, 26.79% y 7.56%.

1.4 Origen por Entidad Federativa

Consultas por Entidad Federativa Enero-Diciembre 2010							
Entidad Federativa	1ª vez		Subsecuente		Total	%	Acumulado
	Fem.	Masc.	Fem.	Masc.			
Distrito Federal	129,960	66,649	156,467	69,546	422,622	57.73	57.73
Estado de México	64,887	33,981	100,762	44,413	244,043	33.34	91.07
Hidalgo	2,041	1,065	3,532	1,646	8,284	1.13	92.20
Guerrero	1,798	1,040	2,925	1,409	7,172	0.98	93.18
Veracruz	1,425	854	2,397	1,180	5,856	0.80	93.98
Puebla	1,556	1,023	2,254	1,282	6,115	0.84	94.82
Oaxaca	1,234	779	1,903	963	4,879	0.67	95.48
Michoacán	950	619	1,582	1,003	4,154	0.57	96.05
Morelos	810	494	1,551	848	3,703	0.51	96.56
Tlaxcala	528	372	970	516	2,386	0.33	96.88
Otros*	6,828	2,710	10,615	2,655	22,808	3.12	100.00
TOTAL	212,017	109,586	284,958	125,461	732,022	100	

*Comprenden 22 Estados de la República

En el periodo de enero a diciembre del 2010, el 91.07% de los pacientes que se atendieron en la Institución provenían del Distrito Federal y del Estado de México; en comparación con el mismo periodo del 2008 y 2009 estos dos rubros han tenido un pequeño incremento de 1.11% y 0.55% respectivamente.

El resto de los pacientes atendidos son de las ocho entidades federativas que rodean la zona metropolitana del centro del País, con 42,549 consultas, el 1.13% provenían del Estado de Hidalgo, el 0.98% de Guerrero, 0.84% de Puebla, 0.80% de Veracruz, 0.67% de Oaxaca, 0.57% de Michoacán, 0.51% de Morelos y el 0.33% de Tlaxcala.

Para este periodo el número de consultas en el rubro de otros que está integrado por las 22 entidades federativas restantes, disminuyó en 10.33% en comparación con 2008 y 17.43% en el 2009.

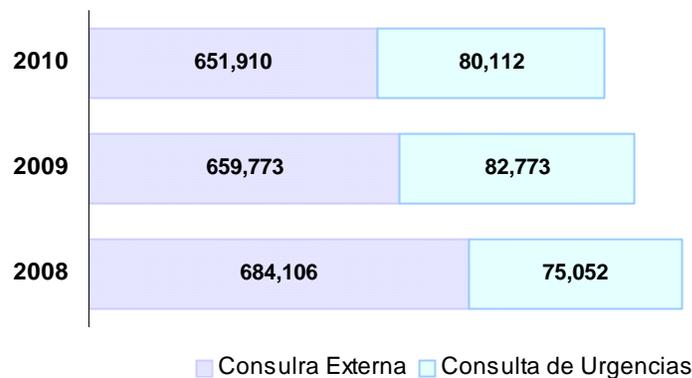
2. URGENCIAS

2.1 Consultas de Urgencias

Las consultas de Urgencias para este periodo, representan el 10.94% del total de consultas; estas tuvieron una pequeña disminución de 3.21%, 2,661 consultas menos en comparación al mismo periodo del 2009, no obstante del 2008 al 2009 hubo un incremento de 10.29%, atendiendo a 7,721 pacientes más en ese año.

Consultas Otorgadas por la Institución

El Servicio de Urgencias Adultos, cuenta con un total de 29 médicos, 68 enfermeras, 37 paramédicos y 27 administrativos, todos ellos calificados para atender a los pacientes que requieran atención inmediata con calidad y calidez.



Durante el periodo de enero a diciembre de 2010 los pacientes de urgencias hospitalizados tuvieron como destino los siguientes: Hospitalización 41.34%, Domicilio 34.37%, Consulta Externa 21.79%, Defunciones el 1.39%, Otra Unidad Médica 0.88%, Fuga 0.06% y voluntario 0.09%.

Enero – Diciembre 2010

Total de Consultas:
80,112

■ Calificadas
■ No Calificadas



Las Urgencias se distribuyeron de la siguiente forma: 49.81% las Calificadas y 50.19% las No Calificadas, en comparación con el mismo periodo del 2009, las urgencias Calificadas tuvieron un incremento de 47.45% para el 2010, en cambio las no Calificadas disminuyeron en un 27.57%.

Las Urgencias Calificadas por su atención se dividieron en 37.41% Urgencias Adultos, 7.35% Gineco-Obstetricia y 5.04% Pediatría.

La disminución que se observa en las Urgencias no Calificadas, nos hace reflexionar en que empieza a existir concientización de los ciudadanos, para asistir regularmente a su consulta de chequeo médico y así prevenir la asistencia injustificada a urgencias, evitando la saturación de este servicio.

Aunado a esto, la Subdirección de Enfermería y el Servicio de Urgencias han fortalecido el TRIAGE del Programa SUMAR, y como resultado de esto, se han disminuido los tiempos de espera en el Servicio, adicionalmente se ha capacitado al personal; el personal médico brinda información clara y precisa del paciente a sus familiares y se realiza exhaustivo de limpieza, para ofrecer un servicio de calidad y calidez a los pacientes.



2.2 Principales Causas de Defunción en el Servicio de Urgencias Adultos

Principales Causas de Defunción en el Servicio de Urgencias Adultos Enero – Diciembre

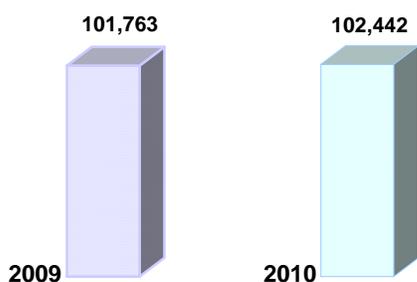
2009				2010			
CAUSA	FEM	MASC	TOTAL	CAUSA	FEM	MASC	TOTAL
Insuficiencia Renal Crónica	28	47	75	Insuficiencia Renal Crónica	38	48	86
Estado de Choque	22	33	55	Estado de Choque	26	28	54
Diabetes Mellitus	21	16	37	Diabetes Mellitus	18	15	33
Neoplasias	15	16	31	Enfermedad Cerebrovascular	18	15	33
Hemorragia Gastrointestinal	10	18	28	Neoplasias	15	17	32
Neumonía	15	10	25	Hemorragia Gastrointestinal	7	24	31
Desequilibrio Hidroelectrolítico	5	18	23	Insuficiencia Hepática	9	19	28
Cardiopatía Isquémica	9	8	17	Paro Respiratorio	10	11	21
Insuficiencia Hepática	7	9	16	Cardiopatía Isquémica	5	12	17
Enfermedad Cerebrovascular	3	7	10	Desequilibrio Hidroelectrolítico	8	5	13
Otros	71	88	159	Otros	86	92	178
TOTAL	206	270	476	TOTAL	240	286	526

En el 2009 y 2010, las tres primeras causas de defunción son la Insuficiencia Renal Crónica, Estado de choque y la Diabetes Mellitus, la primer causa refleja un incremento de 14.67% y la tercera un decremento de 10.81% en comparación con el mismo periodo del 2009.

Adicionalmente se refleja un incremento considerable en el padecimiento de Enfermedades Cerebrovasculares con un 230.00% Insuficiencia Renal Crónica con 75.00%, en cambio los Desequilibrios Hidroelectrolíticos sufrieron una disminución del 43.48% en comparación con el mismo periodo del 2009.

3. NÚMERO DE CASOS NUEVOS ATENDIDOS

Número de Casos Nuevos Atendidos



De enero a diciembre de 2010, se atendieron en total 102,442 nuevos casos, presentando un ligero incremento de 0.66% en comparación con el mismo periodo del 2009, en cambio del 2008 al 2009 se presentó una disminución del 3.44%.

5. INGRESOS HOSPITALARIOS.

5.1 Origen de los Ingresos por Área Troncal 2009-2010

Año	Área Troncal	Cirugía	Medicina interna	Pediatría	Ginecología	Obstetricia	Subtotal	TOTAL
2010	Urgencias	5,923	3,588	1,967	135	4,884	16,497	43,571
	Consulta Externa	18,867	4,946	411	938	1,912	27,074	
2009	Urgencias	5,207	3,085	1,974	201	5,241	15,708	41,951
	Consulta Externa	17,507	5,660	573	798	2,305	26,244	
2008	Urgencias	4,902	3,187	599	187	5,137	14,012	41,427
	Consulta Externa	18,261	4,581	1,853	791	1,929	27,415	

Los ingresos aumentaron del 2008 al 2009 1.26% y del 2009 al 2010 3.87%, en general las admisiones han tenido un incremento paulatino del 2008 al 2010 del 5.18%.

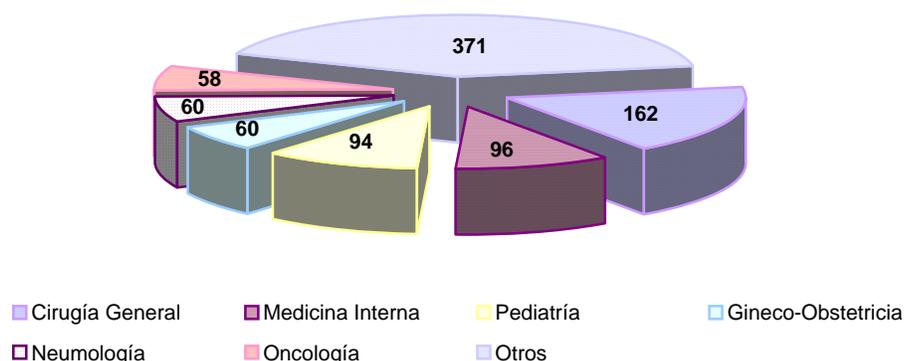
En el 2010 ingresaron al Hospital 43,571 pacientes, 16,497 por el área de Urgencias y 27,074 por la Consulta Externa, 1,620 más que para el 2009 lo que representa el 3.86%; los pacientes hospitalizados provienen principalmente de la consulta externa y representan el 62.13%, el ingreso por el área de urgencias aumentó en 789 pacientes 5.02% más que en el 2009.

Con relación al mismo periodo del 2009, el servicio de urgencias de Gineco-Obstetricia disminuyeron en 7.77% y en Consulta Externa 8.15%, para este periodo.

Cabe mencionar que en octubre 2009 se modificó el Módulo de atención Hospitalaria y Control de Camas Censables y No Censables, donde se liberan las camas reservadas de Terapia Intensiva, para que haya una mayor disponibilidad de éstas y así beneficiar a un mayor número de pacientes de otros servicios.

5.2 Camas Censables por Servicio de Enero-Diciembre 2010

Camas censables por Servicio



A la fecha el Hospital cuenta con 1,138 camas hospitalarias, 901 censables y 237 no censables.

En comparación con el mismo periodo del 2009 hoy el Hospital cuenta con 7 camas más.

Es importante mencionar que para este periodo se remplazaron 441 camas hospitalarias que fueron donadas por la Fundación Gonzalo Río Arronte, de las cuales 100 fueron camas de terapia y 341 hospitalarias, distribuidas en diversos servicios de la Institución entre ellos: Otorrinolaringología, Oncología, Urología, Medicina Interna, Neumología, Urgencias, Gastroenterología, Terapia Intensiva entre otros; para este 2011 se esperan 55 camas hospitalarias más y 12 camillas de transporte, para el servicio de Oncología.

6. EGRESOS

6.1 Egresos, Porcentaje de Ocupación y Promedio de Días Estancia.

Egresos, porcentaje de Ocupación y Promedio de Días Estancia Enero-Diciembre 2009-2010												
ÁREA TRONCAL	2009						2010					
	EGRESOS			%	% DE OCUP.	X DÍAS EST.	EGRESOS			%	% DE OCUP.	X DÍAS EST.
	FEM	MASC	TOTAL				FEM	MASC	TOTAL			
Pediatría	1,115	1,419	2,534	6.04	67.94	8.9	1,027	1,340	2,367	5.44	68.84	10.1
Medicina Interna	4,810	4,888	9,698	23.13	85.72	7.2	4,892	4,913	9,805	22.54	88.30	7.4
Cirugía	12,154	9,623	21,777	51.94	80.54	6.2	12,970	10,530	23,500	54.03	81.51	5.9
Ginecología	998	0	998	2.38	75.52	2.2	1,057	0	1,057	2.43	79.87	2.3
Obstetricia	6,920	0	6,920	16.50			6,763	0	6,763	15.55		
TOTAL	25,997	15,930	41,927	100.00	80.13	5.8	26,709	16,783	43,492	100.00	81.77	5.8

Los egresos Hospitalarios aumentarán 3.73% y 4.78% con respecto al 2008 y 2009 respectivamente. (Ver anexo)

El Aumento de los egresos se debe a una mayor demanda de atención médica en hospitalización y a la política del hospital de no rechazo a la demanda de servicios de atención médica de acuerdo a su disponibilidad de infraestructura.

Dentro de los Indicadores Programáticos que reporta la Institución a la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad (CCINSHAE) y a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP) encontramos que se programo el 92.18% de egresos por mejoría, obteniéndose el 91.04%. Sin embargo realizando un análisis de las variables en números absolutos se programo un total de 39,515 egresos, obteniendo en el 2010 43, 492, lo que representa 10.06% más y de los egresos por mejoría se planeo una meta de 36,424, con un logro de 39, 596, 8.7% más.

Se estableció para el 2010 el Indicador Porcentaje de Egresos hospitalarios por mejoría de mujeres, se programo el 62.9% de egresos por mejoría de mujeres y se obtuvo el 59.2%. Al realizar un análisis de las variables de los egresos por mejoría de mujeres, respecto al total de egresos; se observa en los valores absolutos alcanzados en los egresos por mejoría de mujeres (25,743) siendo este mayor a la meta programada de 24,836, el incremento es de 907 pacientes mujeres más que se dieron de alta por mejoría, lo que representa el 3.7 por ciento y en el total de egresos hospitalarios se alcanzaron 43,492 contra la meta programada de 39,515, el incremento es de 3,977 pacientes, que representan 10.06%.

El indicador Programático porcentaje de Ocupación Hospitalaria tuvo un incremento de 2.05% con relación al periodo del 2009, rebasándose la metá para el 2010 en 0.71% (81.19/81.77). También es importante señalar, que el promedio de días estancia se mantuvo en 5.8 días por paciente, lo que permite una mayor utilización de las camas hospitalarias.

En este sentido el índice de rotación por pacientes es de 48.27 por cama hospitalaria en el 2010, aumentando con respecto al 2009, 0.96% (47.81) y en relación al 2008 1.99%, (47.33).



6.2 Principales Causas de Morbilidad Institucional 2009 y 2010

2009				2010			
Causa	FEM	MASC	TOTAL	Causa	FEM	MASC	TOTAL
Egresos por Parto	5,301	0	5,301	Neoplasias Malignas	3,218	2,138	5,356
Neoplasias Malignas	2,973	1,987	4,960	Egresos por Parto	5,053	0	5,053
Insuficiencia Renal Crónica	1,839	2,261	4,100	Insuficiencia Renal Crónica	1,758	2,126	3,884
Colecistitis y Colelitiasis	1,661	453	2,114	Colecistitis y Colelitiasis	1,738	578	2,316
Neoplasias Benignas y de Comportamiento Incierto	1,286	300	1,586	Neoplasias Benignas y de Comportamiento Incierto	1,330	301	1,631
Hernias	615	868	1,483	Hernias	648	851	1,499
Diabetes Mellitus	620	519	1,139	Diabetes Mellitus	746	670	1,416
Cálculo de Riñón y Vías Urinarias	534	430	964	Diversas Causas que Provocaron Aborto	1039	0	1,039
Diversas Causas que Provocaron Aborto	957	0	957	Cálculo de Riñón y Vías Urinarias	419	346	765
Catarata	533	249	782	Apendicitis	262	280	542
Hiperplasia de la Próstata	0	580	580	Desviación del Tabique Nasal	231	272	503
Apendicitis	250	317	567	Hiperplasia de la Próstata	0	480	480
Desviación del Tabique Nasal	248	313	561	Sepsis Bacteriana del Recién Nacido	178	259	437
Neumonías	195	265	460	Enfermedad Cerebrovascular	208	211	419
Enfermedad Cerebrovascular	226	199	425	Neumonías	163	248	411
Sepsis bacteriana del Recién Nacido	177	219	396	Preeclampsia y Eclampsia en el Embarazo	339	0	339
Insuficiencia Hepática	145	134	279	Enfermedad Hepática Alcohólica	74	259	333
Síndrome Doloroso Abdominal y Abdomen Agudo	174	92	266	Trastornos Tiroideos	271	45	316
Trastornos Atróficos de la Piel	170	55	225	Síndrome Doloroso Abdominal y Abdomen Agudo	183	118	301
Síndrome Anémico	128	95	223	Insuficiencia Hepática	106	145	251
Otros	7,962	6,597	14,559	Otros	8,745	7,456	16,201
Total	25,995	15,932	41,927	Total	26,709	16,783	43,492

Las Neoplasias Malignas pasaron al primer lugar con un incremento de 7.98% y las otras causas se mantienen en las mismas posiciones.

Las unidades con mayor número de egresos para el periodo de enero-diciembre 2010 son: Gineco/obstetricia 7,820, Oncología 3,418, Urología 3,205, Pediatría 2,367 y Oftalmología 1,990 (ver anexo).

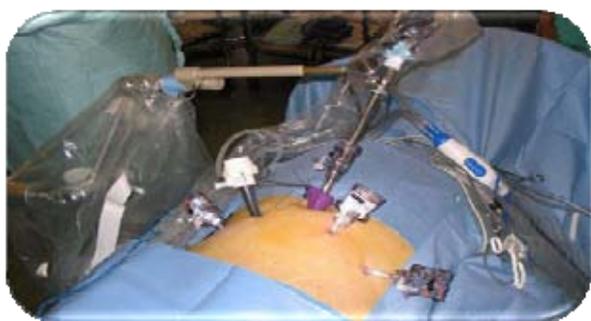
7. NÚMERO DE CIRUGÍAS

7.1 Cirugías Mayores, Menores y Procedimientos 2008-2010

Año	Cirugías Mayores	Cirugías Menores	Total de Cirugías	Procedimientos	Total
2010	16,949	11,553	28,502	67,139	95,641
2009	17,257	12,754	30,011	50,470	80,481
2008	16,712	12,730	29,442	52,765	82,207

La productividad de la institución en cuanto a las Cirugías para este periodo, fue de 28,502 cirugías, que muestran una disminución de 5.02% en comparación con el mismo periodo del 2009 y 3.19% respecto al 2008. Las cirugías mayores y menores disminuyeron en 1.78% y 9.41% respectivamente, en cambio los procedimientos aumentaron 33.02% en comparación con el 2009.

Sin embargo, el total de cirugías y procedimientos tuvieron un incremento del 18.84%, lo que representa 15,160 intervenciones más en el 2010 y en promedio se realizaron 2.83 intervenciones quirúrgicas por sala de operación diarias en el 2010.



Las unidades con mayor número de cirugías para este periodo son: Ginecología y Obstetricia con 6,713, Dermatología 2,548, Gastroenterología 2,276, Cirugía Plástica y Reconstructiva 1,676, Oncología 1,363, Urgencias Médico Quirúrgicas 1,104. (Ver anexo).

7.2 Cirugías Relevantes 2008-2010

Dentro de las cirugías relevantes destacan las siguientes:

Concepto	2008	2009	2010
Cirugía Laparoscópica	1,034	1,014	1,638
Láser para Retinopatía	2,242	1,367	580
Reconstrucción de Mama	54	39	80
Reconstrucción de Pabellón Auriculares	59	64	62
Trasplante de Cornea	17	30	44
Neurocirugía Funcional	137	118	43
Procedimiento de Radiocirugía	42	25	42
Cirugía de Corazón	68	49	32
Trasplante renal	5	5	26
Transferencias Microquirúrgicas de Tejido	13	15	24

Los trasplantes renales tuvieron un incremento considerable para este periodo, se realizaron 26 más, lo que representa el 420.00% y los trasplantes de corneas, registraron 14 más y representan el 46.67%.

Así mismo las cirugías de Transferencias Microquirúrgicas de Tejido aumentaron en 126.67%, las Reconstrucciones de Mama en 105.13% y las Cirugías Laparoscópicas 61.54% para el periodo que se informa.

Se han realizado logros importantes en el Hospital, como fue la donación que se consiguió de equipo médico de alta tecnología con la Fundación Gonzalo Río Arronte, para los servicios de Cardiología, Gastroenterología, Oncología, Terapia Intensiva, Pediatría, Audilología y Foneatría, Neumología y Radiología e Imagen.

Cabe señalar que una de las acciones sobresalientes en la Institución fue la puesta en operación del Programa Nacional de Trasplante Hepático (Plan de Acción Específico 2010-2012), derivado de este se realizó el Proyecto Médico Arquitectónico para el Servicio de Trasplantes y Cirugía General. Se designó al Hospital General de México como sede del Programa Nacional de Trasplante Hepático, que se vinculará con otros nueve Centros Nacionales, se logró firmar convenio con el Hospital Clínic de Barcelona España para la capacitación de médicos en materia de Trasplantes Hepáticos, Recepción de Licencia Sanitaria de Trasplante Hepático.

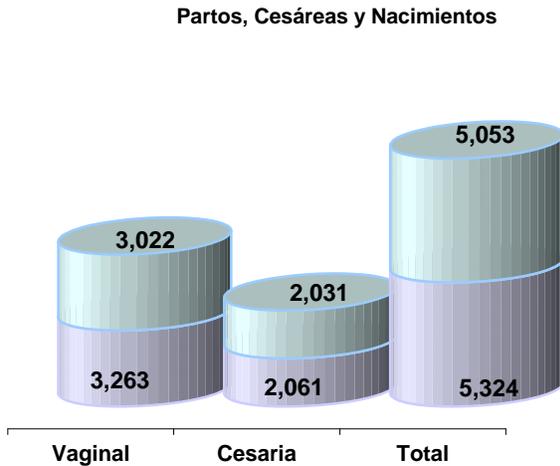
En el 2011, se Firmará Programa de Colaboración en Trasplante Hepático con el Ministerio de Salud Español, a través de la agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo.

7.3 Principales Diagnósticos de Cirugía

Principales Diagnósticos de Cirugía 2010			
Cirugía	Fem.	Masc.	Total
Extirpación Local o Destrucción de Lesión o Tejido de Piel y Tejido Subcutáneo	1,771	899	2,670
Cesárea	2,115	0	2,115
Episiotomía	1,490	0	1,490
Extracción de Catarata	734	543	1,277
Colecistectomía Laparoscopica	943	262	1,205
Reparación de Hernia	455	740	1,195
Dilatación y Legrado Después de Parto o Aborto	935	0	935
Ligadura y Sección Bilateral de las Trompas de Falopio	909	0	909
Biopsia de Piel y Tejido Subcutáneo	486	271	757
Rinoplastia y Rinoseptoplastia	382	361	743
Otros	8,995	6211	15,206
TOTAL	19,215	9,287	28,502

Para el 2010, las tres primeras causas de Cirugías son: la Extirpación Local o Destrucción de Lesión o Tejido de Piel y Tejido Subcutáneo, Cesareas y Episiotomías al igual que para el mismo periodo de 2009, sin embargo éstas disminuyeron en 15.45%, 7.56% y 35.72% respectivamente. (Ver anexo)

7.4 Partos, Cesáreas y Nacimientos



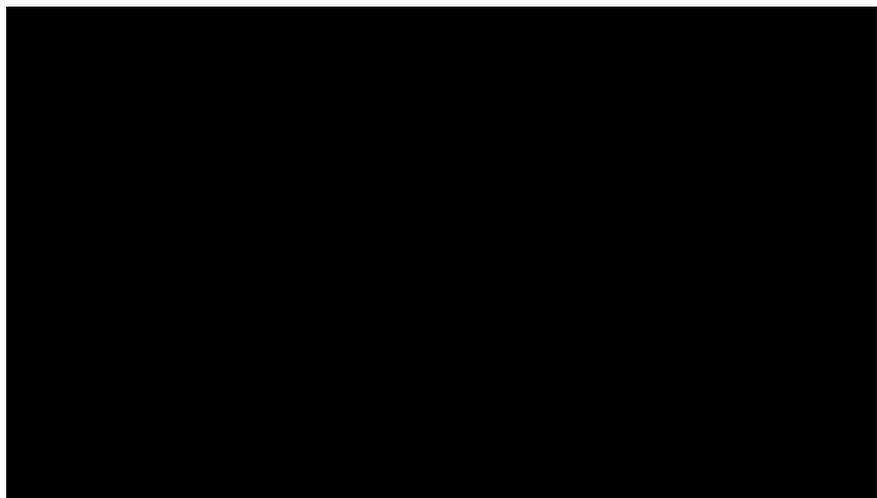
De los 5,271 nacimientos, 5,097 (96.70%) nacieron vivos, donde algunos fueron múltiples y 174 (3.30%) fueron óbitos.

Respecto al tipo de partos, 59.80% fueron vaginales y 40.19% cesáreas, se registraron 271 partos menos que para el mismo periodo del 2009, que significa 5.09%.

El pasado 21 de julio del 2010 se celebró en el auditorio “Dr. Abraham Ayala González” del Hospital General de México el “Congreso Internacional de Lactancia Materna” El mensaje de bienvenida y los objetivos del congreso estuvieron dirigidos por el Dr. Horacio Reyes Vázquez; el Director General de la Institución Dr. Navarro Reynoso y el Dr. Enrique Ruíz Ramírez, dirigieron el mensaje de bienvenida.

10. TASA BRUTA Y AJUSTADA DE MORTALIDAD HOSPITALARIA

Es preciso señalar que la tasa bruta de mortalidad se mantuvo dentro de los estándares de referencia establecidos por la Secretaría de Salud, esto es de 4 a 5 defunciones por cada 100 egresos hospitalarios.



10.1 Principales Causas de Mortalidad Institucional 2008-2010

CAUSA	2008	2009	2010
Neoplasias	312	287	283
Insuficiencia Renal Crónica	257	251	239
Estado de Choque	156	127	196
Neumonías	73	98	107
Enfermedad Cerebrovascular	69	80	87
Septicemia	103	99	79
SIDA	63	72	63
Diabetes Mellitus	56	69	58
Enfermedad Hepática Alcohólica	34	37	56
Insuficiencia Hepática	41	50	54
Otras	540	596	715
TOTAL	1,704	1,766	1,937

Las causas de defunción en la Institución del 2008 al 2010, han sido las mismas en los tres últimos años, los principales motivos de fallecimiento han sido por Neoplasias, Insuficiencia Renal Crónica, Estado de Choque y las Neumonías.

En este periodo los decesos por Neoplasias representan el 14.61%, la Insuficiencia Renal Crónica el 12.33% y Estado de Choque con 10.11%.

Cabe señalar que para este periodo la Septicemia que en el 2009 ocupaba el cuarto lugar disminuyó en 20.20% en el 2010 pasando del cuarto lugar al sexto y la causa Estado de Choque tuvo un incremento de 54.33% para este periodo.

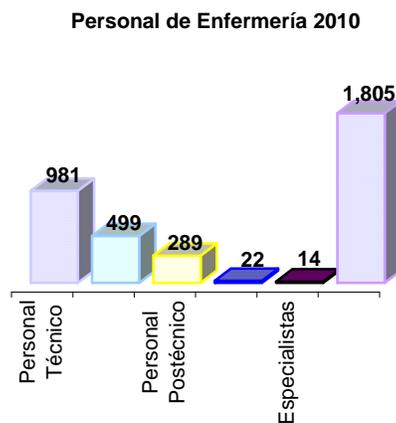
11. TASA DE INFECCIONES NOSOCOMIALES

Como se puede observar la Tasa de Infecciones Nosocomiales ha disminuido 13.81% con respecto al mismo periodo 2009 y 16.58% con relación al 2008.

Dentro de las acciones de mejora sectoriales se tiene el programa de lavado de manos, en la Institución se han realizado campañas de “Lavado de Manos”, organizada por la Dra. Graciela Solache Alcaraz del Servicio de Epidemiología del Hospital, donde los trabajadores de esta área invitan a todo el Personal de la Institución, Pacientes y sus Familiares a que aprendan la técnica correcta para lavarse las manos, ya que con un buen lavado de manos se pueden reducir y prevenir las infecciones Nosocomiales, haciendo la estancia del paciente más corta y con una mejor calidad.

Por otra parte se realizó el 1er. Congreso de Calidad, Seguridad Hospitalaria y del Paciente en la Institución y el 11 y 12 de octubre del 2010 se efectuó en el auditorio “Dr. Abraham Ayala González” el Curso – Taller “Ruta por la Seguridad del Paciente”, con el objetivo de intercambiar conocimientos y acciones realizadas para aumentar nuestra competitividad en beneficio de la seguridad del paciente, fortaleciendo nuestros procesos a través de los programas y herramientas del Sistema Integral de Calidad.

15. TOTAL DE PERSONAL DE ENFERMERÍA



En la Institución en el periodo de enero a diciembre hay un total de 1,805 enfermeras, 15 más que para el mismo periodo del 2009, el personal técnico de esa rama representan el 54.34%, los de licenciatura el 27.64%, el posttécnico el 16.01%, los de posgrado representan el 1.21% y los de especialidades el 0.77%.

Del 21 al 25 de junio de 2010 se efectuó el V Congreso Internacional de Enfermería “Actualidades e Innovaciones en la Práctica de Enfermería un Proceso para la Excelencia en el Cuidado” integrado por 10 módulos, se llevó a cabo en el Auditorio “Dr. Abraham Ayala González” de 8 a 14:30 hrs. La inauguración estuvo presidida por el Director General del HGM, Dr. Francisco Navarro Reynoso, quien estuvo acompañado por el Dr. Jacques E. Girard, Consultor Internacional en Desarrollo de Sistemas y Servicios de Salud Representación de México en la Organización Panamericana de la Salud, el Dr. Enrique Ruelas Barajas Secretario del Consejo de Salubridad General, el Dr. Bernardo A. Bidart Ramos, Director General de Coordinación de Hospitales Federales de Referencia, entre otras autoridades de la Institución.



Aunado a esto, el Departamento de Gestión de Enseñanza e Investigación en Enfermería del Hospital General de México, para este periodo realizó varios cursos ya que la Capacitación es generadora de cambios y mejoras en la Institución, algunos de los cursos que se impartieron fueron los siguientes:

- ◆ “Método de Enfermería con Vinculación Taxonómica (PLACE)” 25 al 29 de enero del 2010.

- ◆ “Intervenciones de Enfermería en el Manejo de Diálisis y Hemodiálisis” del 22 al 26 de febrero de 2010.
- ◆ “Actualidades en Enfermería Perinatal” del 28 de junio al 2 de julio de 2010.
- ◆ “Estrategias Institucionales 2010 para fortalecer la Seguridad del Paciente” del 26 al 28 de junio del 2010.
- ◆ “Desarrollo Humano y Motivación” del 6 al 10 de diciembre de 2010, entre otros.

16. TRABAJO SOCIAL

Niveles de Clasificación de Pacientes Enero - Diciembre			
Nivel	Año		
	2008	2009	2010
Exento	538	603	626
1	7,725	8,749	8,615
2	26,446	30,709	30,331
3	14,795	13,546	11,130
4	1,299	1,026	691
5	312	286	167
6	20	42	22
Total	51,135	54,961	51,582

Del 2008 al 2010 se han realizado en total 157,678 estudios socio-económicos, los niveles con mayor atención son los 2, 3 y 1, en los tres años, para este periodo 58.80% de los estudios realizados corresponden al nivel 2, el 21.57% al nivel 3 y el 16.70% al primer nivel, los exentos incrementaron 3.81% en el 2010.

Se presenta un incremento de 1.47% en el número de estudios socioeconómicos realizados por trabajadora social de 2009 a 2010, (474/481) y 11.26% entre 2008 y 2009, (426/474).

17. FARMACIA

Para este periodo el porcentaje de abasto de medicamentos de farmacia al igual que para el 2008 y 2009 fue de 90%. Por su parte los medicamentos genéricos contra el total de medicamentos que se compraron en el periodo 2008 – 2010 es de 99%.



Con relación a los medicamentos innovadores estos representan el 1% del total de medicamentos adquiridos por la Institución.

La compra de medicamentos adquiridos por licitación pública corresponden al 98.32% y por adjudicación directa el 1.68% (ver numeralia).

18. NÚMERO DE ESTUDIOS DE IMAGEN (CT, RM, PET)

18.1 Estudios Realizados en Radiología, Imagen e Indicadores

Relación de Estudios por Origen del Paciente				
Servicio	No. de Estudios	% Pacientes Consulta Externa	% Pacientes Hospitalizados	% Pacientes Urgencias
Central	70,695	35.49	32.3	32.21
Ultrasonografía	31,740	72.93	6.47	20.6
Tomografía Computarizada	13,208	63.65	15.47	20.88
Mastografías	6,921	98.92	1.08	0.00
Pediatría	5,941	53.41	31.22	15.37
Neumología	7,028	55.38	44.62	0.00
Urgencias Adultos	1,811	0.00	0.00	100.00
Gineco Cunero Patológico	3,991	0.00	100.00	0.00
Resonancia Magnética	3,903	86.99	11.73	1.28
Radiología Intervencionista	2,827	29.50	69.93	0.57
Terapia Intensiva	1,237	0.00	100.00	0.00
Oncología	0	0.00	0.00	0.00
Gastroenterología	0	0.00	0.00	0.00
Medicina Nuclear	0	0.00	0.00	0.00
Otros	3,538	30.84	65.88	3.28
TOTAL	152,840	49.65	27.47	22.88
HOSPITALIZADOS	41,992		27.47	
URGENCIAS	34,972			22.88
CONSULTA EXTERNA	75,876	49.65		

Durante el periodo que se reporta, el servicio de radiología e imagen efectuó 152,840 estudios radiológicos, 6.68% más de lo realizado en el 2009, por área se realizaron 0.11 estudios por paciente en Consulta Externa, 0.43 en consulta de Urgencias de Adultos y 0.96 por Egresos Hospitalarios.

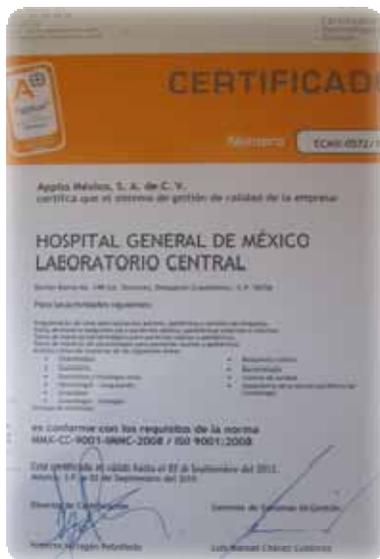
Respecto al mismo periodo en el 2009, el promedio de estudios en Urgencias, aumento en 38.70%, mientras que los de Hospitalización disminuyeron 7.69% y los de Consulta Externa se mantuvieron en 0.11 estudios por paciente.

19. NÚMERO DE ESTUDIOS DE LABORATORIO

Como parte del programa de trabajo 2009-2014, con respecto a los planes institucionales, se destaca la certificación del Laboratorio Central bajo la norma ISO 9001:2008, se certificaron procesos de:

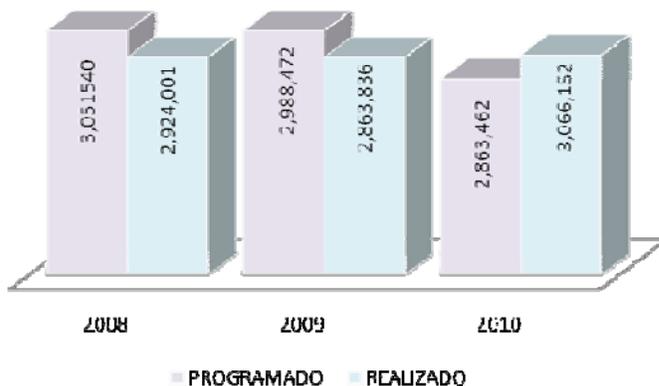
- ◆ Programación de citas para pacientes adultos, pediátricos y emisión de etiquetas.
- ◆ Toma de muestras sanguínea para pacientes adultos y pediátricos externos o internos.
- ◆ Toma de muestras bacteriológica para pacientes adultos y pediátricos.
- ◆ Toma de muestra parasitológica para pacientes adultos y pediátricos.
- ◆ Análisis clínicos de muestras de las siguientes áreas:

- Parasitología
- Gasometría
- Electrolitos y Fisiología renal
- Hematología – Coagulación
- Uroanálisis
- Inmunología – Virología
- Bioquímica clínica
- Bacteriología
- Gasometría de la sección periférico de cardiología
- Control de calidad



El 18 de noviembre de 2010 se realizó en el Auditorio “Dr. Abraham Ayala González” la ceremonia de certificación del Laboratorio, dicho evento estuvo precedido por el Dr. Francisco P. Navarro Reynoso, Director General quien estuvo acompañado por el Ing. Roberto Barragán Rebolledo, Director de Certificación del APPLUS México, el Dr. Juan Miguel Abdo Francis, Director General Adjunto Médico, el Lic. Juan Miguel Galindo López, el Director General Adjunto de Administración y Finanzas, el Dr. Francisco González Martínez, Director de Educación y Capacitación en Salud, el Dr. David Kershenovich S, Director de Investigación, Dr. Rafael Buitrón García Figueroa, Presidente de la Sociedad Médica, la QFB. Verónica A. Hernández Guzmán, Jefa de Laboratorio y el Dr. Jesús Chávez Mayol.

Estudios de Laboratorio



Por otra parte, en lo que respecta a la productividad de los servicios auxiliares de diagnóstico, el Hospital realizó 3'066,152 estudios realizados en el laboratorio de enero a diciembre de 2010, 35.50% fueron solicitados a través de Consulta Externa, 54.57% de Hospitalización y 9.93% de Urgencias.

El promedio de estudios de laboratorio por Consulta Externa es de 1.66 estudios, 38.47 por Egreso Hospitalario y 3.79 en Consulta de Urgencias adultos.



En comparación con el mismo periodo del 2009, el promedio de estudios de laboratorio para hospitalización incremento en un 15.35%, este aumento en los estudios de laboratorio, esta relacionado directamente con el incremento que hubo también en los egresos hospitalarios para este periodo que se reporta 43,492/41,927.

Área	2008	2009	2010
Consulta Externa	1,014,305	1,082,173	1,088,508
Hospitalización	1,380,952	1,398,642	1,673,280
Urgencias	528,744	383,021	304,364
Total	2,924,001	2,863,836	3,066,152

En cambio los estudios de laboratorio del Servicio de Urgencias Adultos disminuyeron en 17.97% para el 2010, en comparación con el mismo periodo del año pasado y el promedio de estudios para la Consulta Externa se mantienen constantes 1.6 estudios.

19.1 Exámenes Realizados en Anatomía Patológica

Exámenes Realizados en Anatomía Patológica					
Unidad de Patología Quirúrgica	Estudios realizados 2008	Unidad de Patología Quirúrgica	Estudios Realizados 2009	Unidad de Patología Quirúrgica	Estudios Realizados 2010
Biopsias	22,625	Biopsias	23,227	Biopsias	22,677
Unidad de Patología Postmortem		Unidad de Patología Postmortem		Unidad de Patología Postmortem	
Autopsias	676	Autopsias	667	Autopsias	634
Laboratorio de Inmunohistoquímica		Laboratorio de Inmunohistoquímica		Laboratorio de Inmunohistoquímica	
Estudios	1,652	Estudios	2,087	Estudios	2,619
Unidad de Citopatología		Unidad de Citopatología		Unidad de Citopatología	
Citologías	20,876	Citologías	17,084	Citologías	14,313
Unidad de Dermatopatología		Unidad de Dermatopatología		Unidad de Dermatopatología	
Biopsias de Piel	2,378	Biopsias de Piel	2,494	Biopsias de Piel	2,316
Total de estudios	48,207	Total de Estudios	45,559	Total de Estudios	42,559

Para el periodo de enero a diciembre del 2010, del total de exámenes realizados en anatomía patológica, el 53.28% fueron Biopsias, 33.63% Citologías, 6.15% para Estudios de Inmunohistoquímica, 5.44% para biopsias de piel y 1.49% autopsias.

En comparación con el mismo periodo del 2009, los estudios efectuados en Anatomía Patológica disminuyeron en 6.58%, lo que significa 3,000 estudios menos para este periodo, las Citologías y las Biopsias decrecieron en 16.22% y 2.37% respectivamente, en cambio los Estudios de Inmunohistoquímica aumentaron en 25.49%.

19.2 Actividades de Rehabilitación

Tratamiento	Actividades de Rehabilitación		
	Número de Sesiones 2008	Número de Sesiones 2009	Número de Sesiones 2010
Mecanoterapia	65,649	63,584	67,950
Hidroterapia	36,206	38,859	42,383
Electroterapia	27,408	27,786	29,797
Terapia Ocupacional	20,707	21,630	16,853
Rehabilitación Cardíaca	3,198	2,907	2,183
Otros	15,579	19,179	15,366
TOTAL	168,747	173,945	174,532

De enero a diciembre de 2010, se dieron un total de 174,532 actividades de rehabilitación, lo que representa un aumento de 0.34% respecto al mismo periodo de 2009 y 3.42% en relación con el 2008.

Asimismo aumentaron en un 9.07% las Hidroterapias, 7.24% Electroterapias y 6.87% Mecanoterapias.

21. NÚMERO DE ESTUDIOS DE LABORATORIO ESPECIALIZADOS

Número de Estudios de Laboratorio Especializados			
Estudios Especializados 2009	No. de Estudios	Estudios Especializados 2010	No. de Estudios
Pruebas Especiales de Inmunohematología	97,425	Pruebas Especiales de Inmunohematología	97,663
Pruebas Inmunológicas	72,438	Pruebas Inmunológicas	62,398
Virología	47,519	Hormonas	55,285
Deshidrogenasa Láctica	44,450	Gases en Sangre	54,218
Gases en Sangre	43,444	Gammaglutamiltranspeptidasa	42,983
Hormonas	39,913	Deshidrogenasa Láctica	40,932
Gammaglutamiltranspeptidasa	34,775	Marcadores Tumorales	27,556
Frotis	26,453	Frotis	26,609
Marcadores Tumorales	22,786	Amilasa en Sangre	25,035
Amilasa en Sangre	22,653	Lipasa en Sangre	24,248
Otros	71,837	Otros	114,437
Total	523,693	Total	571,364

En el 2010 del total de estudios especializados, las Pruebas Especiales de Inmunohematología representan el 17.09%, las Pruebas Inmunológicas el 10.92%, los Estudios Hormonales el 9.67% y los Gases en Sangre 9.48%. En comparación con el mismo periodo del 2009, los estudios especializados tuvieron un incremento de 9.10%.

Los Estudios de Hormonas, los Gases en Sangre y los Marcadores tumorales tuvieron un incremento de 38.51%, 24.80% y 20.93% respectivamente en el 2010 en comparación con el mismo periodo del 2009, hubo otros que disminuyeron, como las Pruebas Inmunológicas con 13.86%, y la Deshidrogenasa Láctica en 7.91%.

22. GRUPO DE APOYO A PACIENTES CONSTITUIDOS.

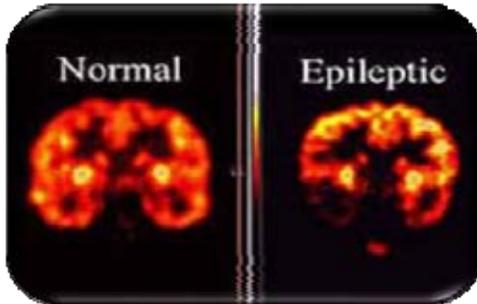
22.1 Relación de clínicas multidisciplinarias autorizadas que operaron en el Hospital en el 2010.

NO.	Nombre de la Clínica
1	De Implantes Cocleares
2	De Problemas Auditivos del Recién Nacido
3	De Apoyo Tanatológico
4	De Diabetes Mellitus
5	Para la Atención del Paciente con Insuficiencia Renal Crónica
6	De Accesos Intravasculares (CAI) .
7	De Trastornos del Comportamiento Alimentario
8	De Atención de Problemas Relacionados con el Alcohol (CAPRA)
9	De Anomalías Vasculares
10	De Retinopatía Diabética
11	De Retinopatía del Prematuro
12	Contra el Tabaquismo
13	De Tiroides
14	De Cirugía Laparoscópica
15	De Planificación Familiar
16	De Climaterio
17	Del Asma
18	De Patología Maxilo-Facial
19	De Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC)
20	De Tumores de Tórax
21	De Neumopatías Intersticiales
22	De Infecciones de la Vía Aérea Inferior en el Adulto
23	De Procedimientos Endovasculares
24	De Trastornos del Movimiento
25	De Neurocirugía de la Espasticidad
26	De Epilepsia
27	De Radiocirugía
28	De Tumores Encefálicos Pediátricos y de la Adolescencia
29	De Neurocirugía de Trastornos Psiquiátricos
30	De Colposcopia
31	De Neurocirugía para el Manejo del Dolor
32	De Esclerosis Múltiple
33	De Enfermedades Neuromusculares
34	De Senescencia y Síndromes Demenciales

22.2 Actividades Relevantes de las Clínicas

- ◆ **La Clínica de Epilepsia** participó en las siguientes presentaciones y publicaciones:

- Publicaciones Indexadas. Velasco AL, Developments in Neurostimulation Therapy for Epilepsy. US Neurology 2010, 5 (2) 78-81. Febrero 2010.



- Deep brain stimulation for epilepsy, Velasco F, Velasco AL, Rocha L: Velasco M, Cuellar M, y Cols. En Epilepsy: Mechanisms, Models and Translational Perspectives: Rho JM, Sankar R, Stafstrom CE, (editores). Taylor and Francis: Boca Raton EEUU pags. 341-356.
- Cuellar-Herrera M, Velasco AL, Velasco F, y Cols. Mu opioid receptor mRNA expression, binding and functional coupling to G-proteins in human epileptic Hippocampus. Publicado electrónicamente antes de la impresión Nov. 2010
- Capítulo en libro: Estudio de las bases de la farmacoresistencia en la epilepsia a través de modelos experimentales. Luisa Rocha, Hiram Luna y Cols. En Tópicos de actualización en neurobiología. Editado por Beas Zarate, Universidad de Guadalajara México 2010.
- Presentación de los temas: “Localización de focos epilépticos con electrodos intracraneales”, “Neuromodulación en epilepsia del lóbulo Temporal” y Epilepsia del área motora suplementaria”; en el Curso Epilepsia y Neuroimagen. Hospital General de México Auditorio Aquilino Villanueva, 11 y 12 de marzo de 2010. Por los Drs. Ana Luisa Velasco Monroy, Francisco Velasco Campos y José María Núñez de la Vega.
- Presentación en Congreso, con el tema: “Advances in brain stimulation for epilepsy”. Dra. Ana Luisa Velasco Monroy, Feb 6, 2010. San Diego CA, USA.
- Segundo curso integral de epilepsia “Enfoque en el lóbulo temporal, Centro Médico ABC, Cleveland Clinic”, con la Dra. Ana Luisa Velasco Monroy y el tema: Estimulación cerebral en epilepsia en el lóbulo temporal, del 5 al 7 de marzo de 2010.

➤ Taller sobre epilepsia para pacientes y familiares. Servicio de Neurología y Neurocirugía, Hospital General de México; Coordinadoras; Psic. Griselda Ramírez Torres y Dra. Ana Luisa Velasco Monroy, con temas: “Conceptos, mitos y realidades de epilepsia”, “Atención y medidas generales, durante y después de una crisis convulsiva”, “Tratamiento de la epilepsia” y “Epilepsia y embarazo”. Con fechas 26 de marzo, 30 de abril, 28 de mayo y 25 de junio de 2010 respectivamente.



- XXI Congreso Internacional de Neurofisiología Clínica. Presentación del tema: “Monitoreo continuo intracraneal y mapeo cerebral con registro de crisis espontáneas. Relación de cuadro clínico con EEG de profundidad”; en Puerto Vallarta, Jalisco, del 19 al 22 de mayo del 2010. Por la Dra. Ana Luisa Velasco Monroy.
- Reunión Anual del Instituto Nacional de Astrofísica Óptica y Electrónica. Presentación del tema: “Neuronavegación y neuromodulación en el tratamiento de enfermedades neurodegenerativas”; en Tonantzintla, Puebla, 28 y 29 de mayo del 2010. Por el Dr. Francisco Velasco Campos.
- Congreso Conmemorativo del 73 aniversario del Servicio de Neurología y Neurocirugía. Participación con los temas: “Neuromodulación en la Epilepsia” con el Dr. Francisco Velasco Campos; “Actualidades en el estado de los trastornos del lenguaje en epilepsia del lóbulo temporal” con el Dr. José Marcos Ortega; “Impacto psicológico del paciente epiléptico” con la Psic. Griselda Ramírez Torres; “Evaluación neuropsicológica” con el Dr. David Trejo Martínez; “Epilepsia y embarazo” con la Dra. Rosalía Vázquez Alfaro; en el Hospital General de México, del 17 al 21 de mayo del 2010.
- Participación en el II Simposium en Neurociencias Cognitivas: “Estimulación Cerebral Profunda en Epilepsia”, con la Dra. Ana Luisa Velasco Monroy y “Principios y Práctica de la Neuromodulación en enfermedades neurológicas” con el Dr. Francisco Velasco Campos. En Ciudad Universitaria UNAM, México D.F., Agosto 19 y 20 del 2010.
- Simposium ¿Qué hemos aprendido del funcionamiento cerebral utilizando Técnicas diversas para el paciente con epilepsia? XXXIII Reunión Anual del Capítulo Mexicano de la Liga Internacional Contra la Epilepsia, con la presentación de la Dra. Ana Luisa Velasco Monroy y el Dr. Israel García Muñoz, en Juriquilla, Querétaro, del 26 al 29 de agosto del 2010.
- Presentación de 4 Trabajos en la IV Reunión de la Sección de Neurocirugía Funcional y Esterotaxia de la Sociedad Mexicana de Cirugía Neurológica, con la

participación de: Dr. José María Núñez de la Vega con los temas “Sistemas de Estereotaxia” y “Evaluación neurológica del paciente candidato a cirugía de Epilepsia”, Dr. Francisco Velasco Campos, en “Cirugía Moduladora de Epilepsia” y Dr. David Trejo Martínez en “Aplicaciones de la neuropsicología en las enfermedades neurológicas”.

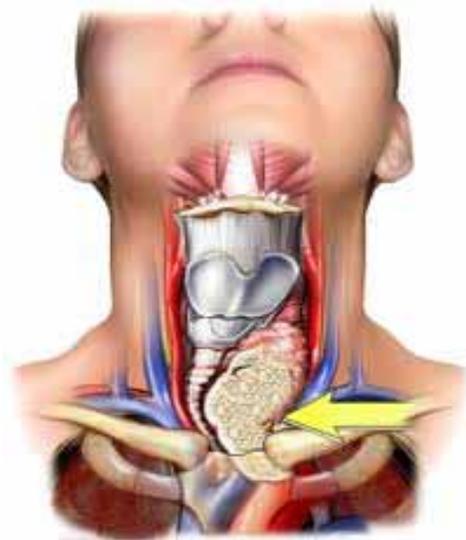
- Presentación de 15 Posters en XXXIII Reunión Anual del Capítulo Mexicano de la Liga Internacional Contra la Epilepsia, obteniendo: 1er. Lugar, Jackeline Alvarez, Ana Luisa Velasco, David Trejo, Yolanda del Río y María Corsi, con el tema: “Evaluación de la actividad metabólica mediante resonancia magnética funcional en pacientes con epilepsia del lóbulo temporal durante la ejecución del test stroop”. 2do. Lugar, David Trejo, Ana Luisa Velasco, Francisco Velasco, José María Núñez, Rubén Conde, Avril Nuche, con el tema “Lateralidad del lenguaje (LL) en pacientes con epilepsia: un estudio con la prueba de escucha dicótica”, en Juriquilla, Querétaro, del 26 al 29 de agosto del 2010.
- ◆ **La Clínica de Trastornos del Movimiento**, participó en las siguientes presentaciones y publicaciones:
 - Andrade P, Carrillo JD, Ramírez Y, Jiménez F. Effects of thalamic reticular nucleus electrical stimulation in rats in a T-maze perseverative behavior model induced by 8-OH DPAT. Neuromodulation Technology at the mural interface. 2010:13; 2-9.
 - Poster en 65 Annual Meeting of the Society of Biological Psychiatr, Mayo 20, New Orleans, Louisiana, USA.
 - Jiménez F. Preliminary results of deep brain simulation in the inferior thalamic peduncle as a treatment of obsessive compulsive disorder.
 - Capítulo del libro: NEUROMODULATION; History, Principles and Current Trends; Francisco Velasco, Ana Luisa Velasco, José Ma. Núñez, Guillermo Castro, José Damián Carrillo, Julián Soto, Luis García Muñoz, Fiacro Jiménez, Arthur Cukiert (Editor) Sao Paolo, Brasil 2010, P 22-36.



- Artículo: “Validéz externa de un modelo experimental para síndrome de Intestino Irritable (SII) mediante estrés crónico por evitación de agua en ratas Wistar”. Rojas-Macías V, Rodríguez-Fandiño O, Jiménez-Ponce F. Saldivar-González JA, Melendro-Lozano E. López Alvarenga JC, Raya-Santoyo SB, Santana-Vargas AD, Schmulson M. Rev de Gast de Mex 2010: 4(75)421-426.

◆ **La Clínica de Atención de Tiroides**, participó con las siguientes publicaciones:

- Referencias en el Index Citex. Layfield LJ, Cibas ES, Baloch Z. Thyroid fine needle aspiration cytology: a review of the National Cancer Institute State of the Science Symposium. *Cytopathology* 2010; 21: 75-85.
- Y Albayrak, F Albayrak, Zaaya E. A case of papillary carcinoma in a thyroglossal cyst without a carcinoma in the thyroid gland. *Diagnostic Cytopathology* 2010; 38 in press.
- Henry LR, Helou LB, Solomon NP, Howard RS et al. Functional voice outcomes after thyroidectomy; An assessment of the Dysphonia Severity Index (DS) after thyroidectomy. *Surgery* 2010; Jan 21 (Epub ahead of print).
- Hurtado LLM, Carcinoma Papilar de Tiroides: ¿A quién completar la tiroidectomía?. *Cir Gen* 2010, 132:199-200.
- Hurtado López LM, Martínez Dunker C, MIBI Scan negative or positive *Nuklearmedizin*, 2010; 49 N7.
- Basurto-Kuba EOP, Hurtado-Reynoso, Ma. Montes de Oca DE, Pulido CA, Ortiz HV, Hurtado LLM, Hipotiroidismo posthemitiroidectomía realizada pro enfermedad benigna de tiroides *Cir Gen* 2010; 32:214-216. Citas en el Sc. Citex Index: 18.



◆ **La Clínica de Atención a Pacientes con Insuficiencia Renal Crónica en Etapa Avanzada**, participó con una presentación:

- Curso Anual “Nefrología en la nueva Centuria”, los días 15 al 19 de febrero de 2010, en el Auditorio Abraham Ayala González avalado por la Dirección de Enseñanza y la Sociedad Médica del Hospital. Con la intervención de los Doctores del Servicio de Nefrología: María Margarita Mejía Zaldivar, María Juana Pérez López, Dora Luz Hueda Morales y Víctor Argueta Villamar.

◆ **La Clínica de Apoyo Tanatológico** participó en las siguientes presentaciones:

- “XIX Reunión Anual multidisciplinaria del Hospital General de México”, en Tuxtla Gutiérrez Chiapas, con el tema “Modelo de Atención de Tanatología del Hospital General de México” el 13 de marzo del 2010, con la ponente LEO. Ma. A. Rocío Fernández Hernández y un total de 50 asistentes.

- Curso Monográfico “Por un Hospital más Humano” en el aula del Servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Hospital General de México los días 7 al 9 y 12 al 14 de abril, así como del 19 al 21 de mayo, del 2 al 4, 9 al 11 y 16 al 18 de junio del 2010, con el equipo multidisciplinario de la Clínica de Apoyo Tanatológico y un total de 68 asistentes.
- IV Congreso Nacional de Enfermería con los temas “Las Creencias, las Religiones y la Muerte” y “Tanatología, un reto para el profesional de enfermería” en el centro de convenciones Tuzo-Forum Camino Real en Pachuca de Soto Hidalgo, el día 20 de mayo del 2010, con la ponente LEO. Ma. Rocío Fernández Hernández y un total de 300 asistentes.
- Congreso Internacional de Enfermería, en el auditorio Dr. Abraham Ayala González del Hospital General de México, con el tema “la Tanatología como un apoyo para el manejo del duelo en el personal de Salud” con la intervención de la LEO. Ma. A. Rocío Fernández Hernández, el 24 de Junio del 2010 y un total de 397 asistentes.



- El Hospital Juárez de México, en el Auditorio Dr. Manuel Velasco Suárez, participó con los temas “El Duelo antes de la muerte propia y la de los demás” y “El paciente Diabético y sus duelos” el 19 y 22 de julio del 2010, con la Enf. Rocío Bautista Valdez Pérez y un total de 50 asistentes.
- Curso monográfico “Por un Hospital más humano”, desarrollado en el aula del Servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Hospital General de México con el equipo multidisciplinario de la Clínica de Apoyo Tanatológico del 2 al 4, 9 al 11 y 16 al 18 de junio del 2010; así como del 4 al 6 y 11 al 13 de agosto del 2010 y 1 al 3 de septiembre de este año con un total de 53 asistentes.
- En el Hospital General de México, Auditorio Dr. Abraham Ayala González, se desarrolló el IV Congreso Nacional de Tanatología, La Parte Humana de la Tanatología, con los temas: “Mitos y Realidades” y la “Parte Humana del paciente” el 8 de Septiembre del 2010. Con la LEO. Ma. A. Rocío Fernández Hernández y un total de 678 asistentes.
- En el Hospital General de Ticomán, se desarrolló el curso taller: la Tanatología y su relación con la práctica profesional con el tema: taller vivencial “Reflexionando sobre la vida y la muerte”, el 23 de septiembre de 2010, con la participación de la LEO. Ma. Rocío Fernández Hernández y un total de 60 asistentes.

- En el Hospital Star Médica Centro, auditorio del hospital, se desarrollaron las primeras jornadas de enfermería con el tema: “La enfermera ante un duelo y la muerte” el 22 de octubre de 2010, con la ponente LEO. Ma. Antonieta Rocío Fernández Hernández y un total de 250 asistentes.
- En el Colegio de Enfermeras de San Miguel de Allende Guanajuato, se desarrolló el tema: “Como manejas tus pérdidas”, el 21 de noviembre de 2010, con la Enf. Rocío Cristina Zumaya Pérez y un total de 30 asistentes.
- En el Hospital General Dr. Enrique Cabrera, se presentó el curso de Tanatología con los temas “Los duelos del equipo de salud”, “Reflexionando sobre la vida y muerte” y “El encuentro con mi niño interior”, los días 7,8 y 9 de diciembre de 2010. Con las ponentes LEO. Rosa Bautista Valdez y LEO. Ma. Antonieta Rocío Fernández Hernández y un total de 36 asistentes.
- En el Hospital del Niño Emiem, se desarrolló el Foro del Programa Nacional de Cuidados Paliativos “Cuidados de enfermería al paciente terminal”, el 14 de diciembre de 2010 con la ponente LEO. Rocío Bautista Valdez y un total de 110 asistentes.

23. PREMIOS, RECONOCIMIENTOS Y DISTINCIONES RECIBIDOS.

- ◆ El Sr. Salvador Gutiérrez Quiróz y Esposa María Sánchez de Gutiérrez, tengo el honor de dirigir estas breves líneas a tan distinguida personalidad de nuestro País, Director General Dr. Francisco P. Navarro Reynoso, quien ha contribuido en forma muy importante en que mi salud la este recobrando, gracias a la cirugía que se me practicó Prostatectomía Radical por razón de venir padeciendo de un cáncer de próstata.

- ◆ El Sr. Salvador Gutiérrez Quiróz y Esposa María Sánchez de Gutiérrez, agradeció y felicitó a la Dra. Guadalupe Tenorio Guajardo, quien gracias a ella y a su gran calidad humana y profesionalismo se haya podido llevar a cabo mi intervención quirúrgica Prostatectomía radical.



- ◆ El Sr. Jesús López Velásquez agradeció al Doctor Heriberto Rodea Rosas, cirujano de la unidad 306.
- ◆ El C. Carlos Ruiz Badillo, manifiesta un amplio reconocimiento al servidor público Oscar Centeno Trejo, personal administrativo adscrito a la Unidad de Medicina

Preventiva, por el excelente desempeño en la atención brindada con Calidez y Calidad a las pacientes que acuden a esa Unidad.

- ◆ El Ciudadano Jesús Valdez Nava, manifiesta un amplio reconocimiento a la Doctora Gabriela Elaine Gutiérrez Uvalle, médico adscrito al Servicio de Cirugía General Unidad 306, por la labor y el amor que tiene a su carrera y el desempeño a sus actividades, brindando un excelente desempeño y dedicación con sus pacientes.
- ◆ El Dr. Manuel de la Llata Romero, Director General de los Hospitales Regionales de Alta Especialidad y Líder del PMG de la CCINSHAE, extendió una Felicitación y Reconocimiento al Lic. Eduardo Rosas Munguía, Director de Planeación, al Lic. Adrián Sánchez Hernández, Subdirector de Sistemas, al Lic. Hugo Villegas Salazar del Área de Planeación, por el Proyecto de Cita Médica Telefónica y/o Electrónica, por su asistencia y participación en las actividades correspondientes a la fase 1.1 (macroproceso de atención médica y diagnóstico de los recursos hospitalarios) mismos que han contribuido con las tareas asignadas en los acuerdos establecidos para tal efecto.
- ◆ La paciente Teresa Mendoza de le Royal, agradeció y felicitó al servicio de Oftalmología, por su profesionalismo, resguardando con su trabajo el buen nombre del Hospital y sobre todo dando un trato cordial y de respeto al enfermo. La respuesta que obtuve de parte de Trabajo Social desde el primer contacto me motivo a seguir adelante y la parte humana en la que me escucharon no como un expediente, sino como la parte protectora del Hospital.
- ◆ Sra. Christianne Mercuri Ganzo, felicitó al Hospital General de México y en particular al Dr. Enrique Lamadrid Bautista Jefe del Servicio de Otorrinolaringología, ya que es un excelente cirujano y con gran calidad humana, en el servicio existe un trato de excelencia, del personal de limpieza como enfermeras y doctores; ya que está todo muy limpio y ordenado.
- ◆ La Sra. Leticia Noriega Rangel felicita al Dr. Miguel Ángel Sierra y Dr. Octavio Flores Calderón, así como a su grupo de colaboradores, por la cirugía que se realizó de una "Aneurisma" a su hermano José Luis Noriega Rangel, misma que concluyó exitosamente.
- ◆ El Dr. Francisco P. Navarro Reynoso, Director General de la Institución, es nombrado Secretario Adjunto de la Academia Nacional de Medicina de México a partir del 24 de noviembre del 2010.
- ◆ El Dr. David Kershenobich S, Director de Investigación del Hospital General de México es Presidente de la Academia Nacional de Medicina a partir del 24 de noviembre del 2010.

- ◆ La M. en C. Vanessa Fuchs Tarlovsky se hace acreedora del Premio Nacional de Investigación en Oncología 2010, en el área de Ginecología Oncológica, como autor del trabajo de investigación “Efecto de la Suplementación con antioxidantes sobre el estrés oxidativo y la nefro y hematotoxicidad durante el tratamiento oncológico en pacientes con cáncer cervicouterino” trabajo presentado durante el XXVIII Congreso Nacional y II Internacional de Oncología en la Ciudad de Cancún, Quintana Roo.
- ◆ Los Doctores López Ugalde Adriana del Servicio de Otorrinolaringología; Jiménez Ponce Fiacro del Servicio de Neurología; González Mena Ludwing, del Servicio de Patología; y el Rojero Javier de Cirugía Experimental obtuvieron el primer lugar en la presentación del trabajo libre en la categoría de investigación básica titulado “Eficacia de la fenitoína en el cierre de las perforaciones timpánicas experimentales en ratas Wistar”, presentado en el LX Congreso Nacional de la Sociedad Mexicana de Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello. Acapulco.

- ◆ El Dr. Pedro Berruecos fue distinguido con el Diploma de Honor que confiere la Polish Society of Audiology and Phoniatics por sus contribuciones al Desarrollo de la Medicina en Audición a Nivel Internacional.



- ◆ La Dra. Ingrid Peláez-Ballestas, obtiene el premio “Donato Alarcón Segovia” por mejor trabajo de Investigación Clínica que otorga el Colegio Mexicano de Reumatología A.C.

24. PROGRAMAS DE SALUD PÚBLICA

24.1 Programa Nacional de Vacunación

Nombre de la vacuna	Cantidad Aplicada
Anti-Influenza	8,651
Anti-Influenza AH1N1	7,725
B.C.G.	3,714
Antihepatitis B Pediátrico	3,379
Toxoide Tetánico Difterica	2,596
Antineomococcica	2,083
Pentavalente	1,276
Rotavirus	851
Triple Viral	226
D.P.T.	72
Antirrábica Humana	7
Inmunoglobulina Humana Antirrábica	2
Antihepatitis B Adulto	0
Doble Viral	0
Suero (frasco) Antiviperino	0
TOTAL	30,582

En el periodo de enero a diciembre del 2010, se aplicaron en total 30,582 vacunas, 92.63% más con respecto al mismo periodo del año anterior, del total de vacunas aplicadas en el 2010 el 28.29% corresponden a Anti-Influenza AH1N1, el 25.26% a la Anti-Influenza Estacional y el 11.05% Antihepatitis B Pediátrico.

En comparación con el mismo periodo del 2009 las vacunas aplicadas de Anti-Influenza Estacional y Anti-Influenza AH1N1, tuvieron un incremento considerable en el 2010, la primera registro 6,008 vacunas más, lo que representan un 227.32% y la AH1N1 de 7,546 (4215.64%). (Ver anexo)

Se reforzó el programa de vacunación contra la Influenza estacional e influenza AH1N1 al personal de todos los turnos en la Institución.

24.2 Enfermedades de Notificación Inmediata

Enfermedades de Notificación Inmediata			
Diagnóstico 2009	No. de casos	Diagnóstico 2010	No. de casos
Influenza	319	Influenza	199
TB Meningea	25	TB Meningea	37
Muerte materna	11	Muerte materna	14
Meningitis	8	ETAV	13
Enfermedad Febril Exantemática	1	Meningitis	6
Total	364	Paralisis Flacida Aguda	5
		Sindrome Coqueluchoide	5
		Paludismo	1
		Total	280

Las enfermedades de notificación inmediata tuvieron un decremento de 23.08%, en comparación con el mismo periodo del 2009, esto significa 84 pacientes menos.

El 71.07% de los casos atendidos fueron pacientes con Influenza, 13.21% por Tuberculosis Meníngea y el 5.0% por Muerte Materna, en comparación con el mismo periodo del 2009, la Influenza ocupa el primer diagnóstico de atención, sin embargo este disminuyó 37.62% presentando 120 casos menos notificados para el 2010.

24.3 Educación para la Salud

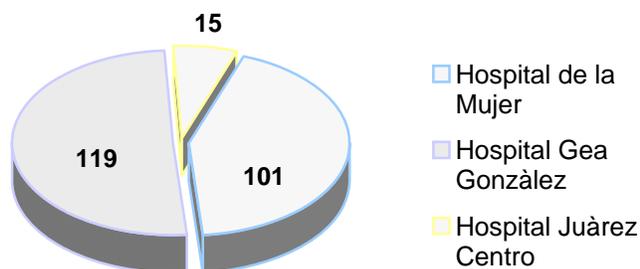
Educación para la Salud		
Nombre de la Sesión	No. de Sesiones	No. de Asistentes
Nutrición Infantil	419	5,205
Hipertensión Arterial	273	4,663
Diabetes Mellitus	243	2,768
Cuidados del Recién Nacido	134	1,377
Accidentes	96	1,099
Enfermedad Diarreica Aguda	114	1,027
Infecciones Respiratorias Agudas	57	803
Cáncer de Mama	73	671
Planificación Familiar	47	487
Salud Bucal	16	320
SIDA	38	306
Cáncer Cervicouterino	17	247
Otros Temas	3,168	46,971
TOTAL	4,695	65,944

En el periodo que se reporta, el número de asistentes a las pláticas de Educación para la Salud incrementó en 6.78%, lo que significa 4,188 asistentes más, en comparación con el mismo periodo del 2009 y el número de sesiones decreció en 4.42%. (Ver anexo)

25. AVANCES DE LA RED DE APOYO MÉDICO EJE NORTE, CENTRO, SUR DE LA CIUDAD DE MÉXICO

En el periodo de enero a diciembre de 2010 el Hospital atendió a 132 pacientes remitidas de otras unidades médicas de la red de apoyo médico norte, centro y sur; se proporcionaron 48 servicios de Hospitalización por el Servicio de Urgencias y se practicaron 84 valoraciones en diferentes especialidades, del total de pacientes, 90 provenían del Hospital Gea González, 31 del Hospital de la Mujer, 1 del Hospital Juárez de México y 10 del Hospital Juárez Centro.

Pacientes Obstétricas



En el mismo periodo se atendieron 235 pacientes obstétricas que fueron enviadas por otras Instituciones, de las cuales el 50.63% fue referido del Hospital Gea González, el 42.97% del Hospital de la Mujer y el 6.38% del Juárez del Centro.

Las Pacientes referidas representan el 4.65% del total de partos atendidos en la Institución, de enero a diciembre de 2010.

25.1 Estudios Solicitados por Otras Unidades Médicas

Los estudios, solicitados por otras unidades médicas a la Institución fueron 35 en total, 20 que solicito el Hospital Gea Gonzáles, 13 del Hospital de la Mujer, 1 del Hospital Juárez del Centro y 1 del Hospital Juárez de México y se distribuyeron de la siguiente forma:

Nombre de la Unidad Médica	Estudio Solicitado	Total de Estudios	
Hospital de la Mujer	Ecocardiograma	6	
	Tamiz Metabólico	2	
	Electrocardiograma	1	
	Electroencefalograma	1	
	Panendoscopia	1	
	Panel Viral	1	
	USG Doppler	1	
Hospital Gea González	TAC simple de nariz y senos paranasales	7	
	TAC Simple de oídos	4	
	TAC simple de oído	4	
	TAC área parotidea	1	
	Polisomnografía	1	
	Resonancia magnética de cervicales	1	
	LEOCH	1	
	Tomografía simple y contrastada de cuello	1	
	Hospital Juárez del Centro	Prueba de esfuerzo	1
	Hospital Juárez de México	Ultrasonografía endoanal	1

25.2 Pacientes Obstétricas

Las Pacientes referidas representan el 6.26% del total de partos atendidos en la Institución, de enero a junio de 2010.

26. SICALIDAD DE LOS SERVICIOS DE SALUD

En el Periodo de Enero a Diciembre de 2010, los resultados logrados por el **Sistema Nacional de Indicadores en Salud**, se presentan en el cuadro de abajo, cabe mencionar que para este periodo se comienzan a reportar los datos cuatrimestralmente, ya que a partir de noviembre del año 2009 el Sistema Nacional de Indicadores en Salud Indicas II así lo dispuso, por esta razón no se hace comparativo con el año 2009.

NOMBRE DEL ÍNDICE / INDICADOR		VALOR DEL ÍNDICE / INDICADOR		
		2010		
		Primer Cuatrimestre	Segundo Cuatrimestre	Tercer Cuatrimestre
ÍNDICE DE TRATO DIGNO EN SEGUNDO NIVEL URGENCIAS		89.25%	90.61%	95.1%
INDICADOR	• Satisfacción por la oportunidad en la atención	86.32%	86.52%	91.1%
	• Satisfacción por la información proporcionada por el médico	90.78%	89.79%	96.2%
	• Satisfacción por el trato recibido	88.95%	94.01%	95.9%
ÍNDICE DE ORGANIZACIÓN EN SERVICIOS DE URGENCIAS		46.20%	51.47%	50.33%
INDICADOR	• Tiempo de espera en urgencias	26 min Prom. 100%	16 min Prom. 100%	12 min Prom. 100%
	• Porcentaje de usuarios que esperan tiempo estándar para recibir atención	59.69%	75.19%	75.8%
ÍNDICE DE ATENCIÓN MÉDICA EFECTIVA SEGUNDO NIVEL		0%	0%	0%
INDICADOR	• Diferimiento quirúrgico en cirugía general	0.00%	0.87%	2.44%
	• Tasa de cesáreas	40.06%	40.63%	39.11%
	• Tasa de infecciones nosocomiales	0.03%	0.03%	0.03%

Intervalos de Semaforización

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

Índice de Trato Digno

El Índice de Trato Digno en el Segundo Nivel de Urgencias y sus tres indicadores, “Satisfacción por la Oportunidad de la Atención”, “Satisfacción por la Información Proporcionada por el Médico” y “Satisfacción por el Trato Recibido”, comparando el primer y último cuatrimestre del 2010, el índice Trato Digno, incrementó en un 6.55% y cambió de semáforo amarillo a verde, el indicador de satisfacción por la atención y el de satisfacción proporcionada por el médico, aumentaron en 5.54% y 5.42% respectivamente y se mantienen en semáforo verde y por último el indicador de satisfacción por el trato recibido se elevó en 7.87% en el último cuatrimestre y cambió el color de la semaforización de amarillo a verde.

Índice de Organización

El índice de “Organización en Servicios de Urgencias” y sus indicadores “Tiempo de Espera en Urgencias” y “Porcentaje de Usuarios que Esperan Tiempo Estándar para Recibir Atención” la semaforización en rojo es a partir de la medición cuatrimestral, que inicia en los últimos cuatro meses del 2009, cabe señalar que este índice y sus indicadores, en las mediciones bimestrales del 2009 se encontraban en semáforo verde.

Para el tercer cuatrimestre del 2010, se registra un ligero incremento de 8.87% en el índice, en comparación con el primer cuatrimestre del mismo año, sin embargo se mantiene el semáforo en rojo, se registra una mejoría en el tiempo de espera y en el porcentaje de pacientes que esperan tiempo estándar.



Índice de Atención Médica Efectiva

En lo que respecta a este índice y el indicador de “Diferimiento Quirúrgico en Cirugía General” éstos continúan en semáforo verde. La “Tasa de Cesáreas” disminuyó en 2.40% en promedio con respecto al primer cuatrimestre del 2010, por lo que permanece en semáforo rojo y el indicador de “Tasa de Infecciones Nosocomiales” se mantiene en semáforo verde.

Los resultados de los indicadores de Enfermería del **Sistema Nacional de Indicadores de Calidad en Salud (INDICAS)**, evaluados en el periodo de enero a diciembre de 2010, en los servicios de Nefrología, Medicina Interna, terapia médica intensiva, Urgencias médicas, Neurología, Infectología y Neumología, son los siguientes:

Nombre del Indicador	Porcentaje de Cumplimiento por Indicador					
	1er. Cuatrimestre 2010		2do. Cuatrimestre 2010		3er. Cuatrimestre 2010	
	%	Tamaño de Muestra	%	Tamaño de Muestra	%	Tamaño de Muestra
Trato digno de Enfermería	98.97	1,133	99.31	1,644	97.60	1,414
Ministración de medicamentos vía oral	99.10		99.58		95.13	
Prevención de infecciones en vías urinarias	86.48		89.18		65.68	
Prevención de caídas a pacientes hospitalizados	97.15		96.68		91.21	
Prevención de úlceras por presión	87.60		92.63		89.48	
Vigilancia y control de venoclisis	99.76		98.60		97.05	

INDICADOR DE TRATO DIGNO EN ENFERMERÍA		
100	90 - 99	≤89

INDICADOR DE MINISTRACIÓN DEL MEDICAMENTO VÍA ORAL Y VIGILANCIA Y CONTROL DE VENOCLISIS		
100	90 - 99	≤89

Para el periodo que se reporta los seis indicadores de Enfermería del **Sistema Nacional de Indicadores de Calidad en Salud (INDICAS)**, tuvieron una pequeña disminución en el último cuatrimestre del 2010, los indicadores de “Prevención de infecciones en vías urinarias” y “Prevención de úlceras por presión”, son los que presentaron una mayor disminución, de 26.35% y 3.40% respectivamente, pasando de semáforo amarillo a rojo para este ultimo cuatrimestre.

Las causas atribuibles para los dos indicadores que disminuyeron son las Siguietes:

- Falta de sensibilización al registro oportuno de la educación que se brinda al paciente y familia.
- Falta de sensibilización al registro del funcionamiento de la sonda en pacientes.
- El personal de enfermería realiza la valoración y establece el plan de cuidados, sin embargo en el momento de la evaluación no se reporta debido a que el formato de valoración del riesgo de úlceras no permitía contar con un espacio destinado para tal fin.

ACCIONES DE MEJORA RECOMENDADAS

- Fomentar entre el personal de enfermería el registro, aún cuando el funcionamiento de la sonda sea óptimo.
- Insistir con el personal de enfermería que se registren signos y síntomas aun cuando no existan datos de infección.
- Fomentar el registro de cuidados que brinda el personal de enfermería.
- Difusión de los nuevos formatos reestructurados de registro clínico de enfermería que contemplan la revaloración del riesgo de ulceras.

27. AVAL CIUDADANO

Durante el año 2010 se realizan dos reuniones del Aval Ciudadano, la primera de ellas fue el 26 de enero de 2010 en la sala de videoconferencias en donde se lleva a cabo la entrega de resultados del 5° Monitoreo de Indicadores de Calidad de Trato Digno en Urgencias por parte del *aval ciudadano*.

27.1 El Aval observó lo siguiente:

- ◆ *Diferencias arriba del 20% entre las evaluaciones del Hospital y del Aval en los indicadores de: a) tiempo de espera; b) explicó sobre el tratamiento a seguir; c) explicó los cuidados a seguir; d) la evaluación que hacen de la información recibida y d) el trato en la unidad.*
- 
- ◆ *Los usuarios han aumentado su nivel de información sobre los Indicadores de Trato Digno que se están evaluando.*
 - ◆ *En el indicador “el médico le permitió hablar sobre su estado de salud” la evaluación de Hospital es más alto que en el aval. Este es un indicador de un cambio en la relación médico/paciente.*
 - ◆ *El indicador “el médico explica sobre el estado de salud” subió con respecto a la evaluación anterior, la combinación de estos dos últimos indicadores es expresión del reconocimiento del derecho que tiene el usuario a decidir libremente sobre su atención.*
 - ◆ *La mayor parte del personal médico entrevistado desconoce los resultados del monitoreo de SICALIDAD, pero a cambio, tiene conocimiento de los derechos de los pacientes.*
 - ◆ *Cuando los usuarios expresaron sus opiniones positivas sobre el servicio se centraron en la buena atención del personal de salud, a diferencia de cuando expresaron opiniones negativas, se centraron en la falta de infraestructura del Hospital (falta de camas, sillas de ruedas, etc).*
 - ◆ *Las opiniones negativas de los usuarios presentan diferencias según el turno.*

Como parte de las observaciones del Aval, el Hospital implementó 4 acciones a seguir en la Carta compromiso:

1. Continuar buscando estrategias para la reducción de los tiempos de espera.

Actividad comprometida:

La Subdirección de Enfermería y el Servicio de Urgencias fortalecerán el TRIAGE y darán seguimiento al tiempo que tardan en atender al paciente en código rojo.

2. Contar con personal que proporcione información clara y precisa sobre el estado de salud del paciente.



Actividad comprometida:

El servicio de urgencias seguirá registrando en bitácora las ocasiones en que se otorgaron informes de la salud del paciente al familiar responsable.

3. Mejorar la limpieza en los baños de la unidad.

Actividad comprometida:

La Dirección General Adjunta de Administración y Finanzas y el Servicio de Urgencias supervisará que el personal responsable de la limpieza de los baños llene la bitácora correspondiente.

4. Seguir mejorando el trato al público usuario por parte del área de vigilancia.

Actividad comprometida:

La Subdirección de Seguridad y Protección Civil enviará a su personal al curso de “Trato digno, el privilegio de servir y asertividad”.

En la segunda reunión que se efectuó el 26 de octubre de 2010, se realiza la Entrega de Resultados de la Carta Compromiso del 5 Monitoreo de Indicadores de Mejora de Trato Digno del Hospital General de México; a las representantes del Aval Ciudadano, adicionalmente las Organizaciones Civiles entrega los resultados de los Módulos Informativos que se encuentran en los Servicios de Consulta Externa y Gineco – Obstetricia y Pediatría. Durante la reunión se deja establecida la fecha del Sexto Monitoreo de Indicadores de Calidad de Trato Digno en Urgencias, que se realizo del 05 al 11 de diciembre de 2010.



27.2 Avances de la Carta Compromiso

- ◆ El servicio de urgencias emprendió una serie de acciones, que permitieron mejorar los tiempos de espera, pasando de 26 minutos en el primer cuatrimestre a 16 minutos para el segundo cuatrimestre quedando un minuto arriba del tiempo estándar que es de 15 minutos.
- ◆ A partir del segundo cuatrimestre el 75% de los pacientes que acuden al servicio de urgencias esperan tiempo estándar para recibir atención, este porcentaje mejoró un 15%.
- ◆ Tomando en cuenta la semaforización establecida por el Sistema Nacional de Indicadores en Salud el Índice de Trato Digno en Segundo Nivel de Urgencias, pasó de amarillo a verde para el último cuatrimestre de 2010.
- ◆ Como se estableció desde el mes de enero de 2008 cada vez que el familiar responsable, reciba información sobre la salud del paciente deberá quedar registrado y firmado por él en la bitácora, cabe señalar que la información la proporciona el médico tratante.
- ◆ La delegada administrativa del servicio de urgencias supervisa que los baños se encuentren limpios frecuentemente.
- ◆ Se realiza exhaustivo de limpieza en promedio cada cuatro días.
- ◆ Se envió oficio a la Subdirección de Servicios Generales y Nutrición, solicitado que el personal de limpieza externa que apoya en la mañana en el aseo del área, permanezca permanentemente en el servicio de urgencias.

Con el apoyo y organización de la Dirección de Educación y Capacitación en Salud, la Subdirección de Seguridad y Protección Civil envió a su personal a los siguientes cursos:

- ◆ En el mes de julio de 2010 al curso “La Imagen Institucional a la Vanguardia como Factor de Cambio”.
- ◆ En octubre de 2010 al curso “Trato al Público y Nociones de Protección Civil”.

27.3 Resultados Módulos de Información (Informe marzo – septiembre)



Con la finalidad de orientar sobre diversos temas de salud reproductiva a la comunidad hospitalaria, las organizaciones civiles que conforman el Aval Ciudadano, instalaron módulos de información en los servicios de Consulta externa, Ginecología y Obstetricia y Pediatría, donde brindan información, orientación, asesorías y reparten información escrita (folletos, trípticos, postales), sobre los siguientes temas:

- ◆ Salud materna

- ◆ Prevención del embarazo adolescente
- ◆ Uso correcto del Condón Femenino y Masculino
- ◆ Derechos Sexuales y Reproductivos
- ◆ Educación sexual
- ◆ Violencia
- ◆ Método Anticonceptivos
- ◆ Método Anticonceptivo de Emergencia
- ◆ Infecciones de Transmisión Sexual ITS

Así mismo se recibieron 1,589 solicitudes de información y asesoría, a continuación se enlistan los temas en orden descendente y con el número de asesorías solicitadas de cada uno.

1	Condón Femenino	312
2	Condón Masculino	262
3	Método Anticonceptivo	240
4	Método Anticonceptivo de Emergencia (PAE)	177
5	Derechos Sexuales	157
6	Derechos Reproductivos	144
7	Infecciones de Transmisión Sexuales ITS	119
8	Violencia	103
9	Otros	47
10	Abortos	28
Se entregaron 5,460 folletos		

La población atendida se distribuyó de la siguiente forma:



El impacto que se ha tenido sobre la información que se proporciona en los módulos a los usuarios del Hospital, ha sido la sensibilización y toma de conciencia sobre la importancia, de que sus médicos les tomen en cuenta en sus tratamientos o procedimientos.

En el Servicio de Gineco - Obstetricia, los temas que más interesan son: metodología anticonceptiva, derechos reproductivos, uso correcto del condón masculino y femenino, ITS, VPH.

En Pediatría, los temas más recurrentes son derechos sexuales y reproductivos, uso correcto del condón masculino y femenino, PAE y educación sexual (como hablarles de sexualidad a sus hijos).

Propuestas y sugerencias del Aval Ciudadano al Hospital.

- ◆ Realizar talleres o pláticas informativas dentro de las áreas en las que participamos.
- ◆ Tener una mayor vinculación con el personal de Salud de Hospital.
- ◆ Negociar un mejor espacio, para sustituir el área de Consulta Externa.
- ◆ Realizar actividades conjuntas (pláticas informativas, talleres, realización de materiales) entre el personal del hospital y la DDESER (Red por los derechos Sexuales y Reproductivos en México).
- ◆ Contar con una mayor cantidad de condones masculinos y femeninos para distribuirlos entre las usuarias.
- ◆ Solicitar al Hospital General la impresión de algunos materiales (métodos anticonceptivos e Infecciones de Transmisión Sexual) que son muy solicitados por la población.

28. SEGURO POPULAR

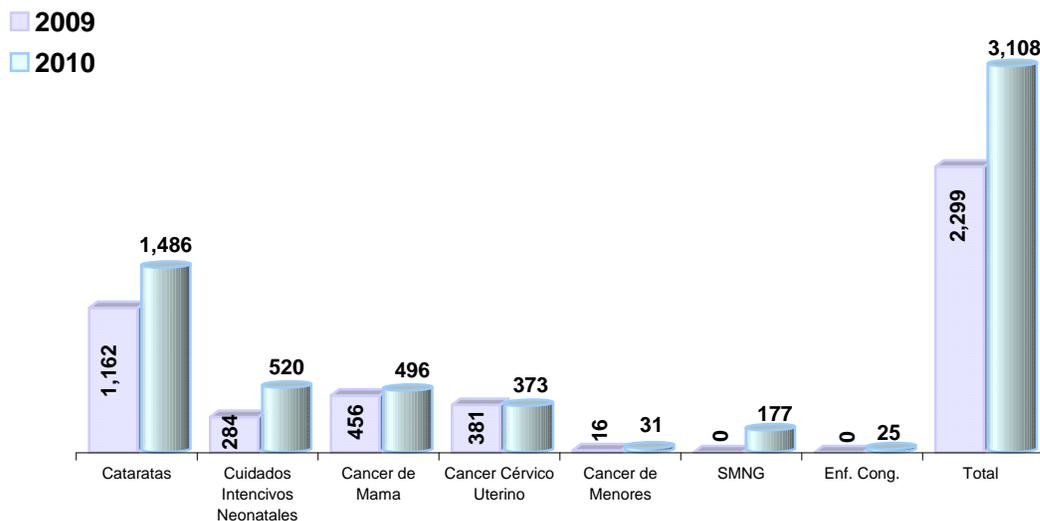
En el periodo que se informa se han beneficiado 3,108 pacientes por el Programa de Fondo de Gastos Catastróficos del Seguro Popular, lo que representó 35.19% más que durante el mismo periodo de 2009 (809 pacientes).

De los 3,108 pacientes, se atendieron por Cataratas a 1,486 pacientes lo que representa 47.81%, 520 de Cuidados Intensivos Neonatales (16.73%), 496 de Cáncer de Mama (15.96%), 373 de Cáncer Cervico/Uterino (12.00%), 177 Seguro Médico para una Nueva Generación SMNG (5.69%), 31 de Cáncer de Menores (1.00%) y 25 de 17 Enfermedades Congénitas (0.80%).



28.1 Gastos Catastróficos

Pacientes Beneficiados 2009-2010



De enero a diciembre del 2010, la aplicación de encuestas de opinión del usuario para el Programa del Seguro Popular nos permite evaluar la satisfacción y las deficiencias en la atención, los resultados para este periodo mostraron que de las personas encuestadas el 100% de los pacientes atendidos por Ca.Cu., Ca.Ma. y Cataratas dijeron estar Satisfechos o muy Satisfechos por la atención recibida y el 99% y 98% de las personas atendidas en los rubros de Prematuros y de Nueva Generación respectivamente dijeron estar muy satisfechos y satisfechos.

29. CITAS VÍA TELEFÓNICA

Como parte del Programa de la Mejora de la Gestión, se continua en la Institución con el Programa de Citas vía Telefónica, el Hospital General de México en el mes de julio del 2010 participó en una reunión de trabajo, efectuada en la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad, en esta reunión autoridades del Hospital realizaron una presentación sobre cómo se lleva el Programa de Citas Vía Telefónica en la Institución y la importancia que tiene para los usuarios.

Explicaron que con el propósito de atender con calidad y eficiencia a los pacientes que acuden a la Consulta Externa, a partir del año 2001, se implementó el Programa de Citas Vía Telefónica y en la actualidad nueve servicios médicos ofrecen esta alternativa a los usuarios. Los servicios con los que opera el Programa son: Medicina General, Pediatría, Geriátría, Medicina Interna, Urología, Cirugía General, Ginecología, Homeopatía y Salud Mental.

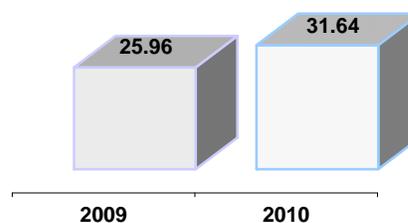
En el periodo de Enero a Diciembre de 2010, se agendaron un total de 47, 545 citas vía telefónica, de las cuales acudieron 29,729 pacientes lo que representa el 62.53%.

El porcentaje de eficiencia de las cinco principales especialidades fue de: 66.48% para Homeopatía, 62.12% Medicina Interna, 58.28% Urología, 30.61% Pediatría General y 16.67% Geriatria.

Las citas vía telefónica programadas para este periodo fueron 40,248, de las cuales se otorgaron 27,501 que representan el 68.33%; durante el periodo que se informa el porcentaje de eficiencia de las cinco principales especialidades fue de: 85.83% para Urología, para Homeopatía 74.88%, Medicina Interna 64.29%, Endocrinología 61.54% y Pediatría General 46.13%.

Se ha realizado la difusión de las citas vía telefónica a través de la página Web de la Institución y con un tríptico de Banamex, con la finalidad de que el paciente haga su cita por este medio, que reduce los tiempos de espera para la consulta médica; lo anterior refleja en un aumento de 21.88% en el Porcentaje de citas otorgadas vía telefónica con respecto al mismo periodo 2009.

Porcentaje de Citas Otorgadas Vía Telefonica



30. ACTIVIDADES REALIZADAS POR LA UNIDAD DE CALIDAD Y SEGURIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA

30.1 Eventos Adversos

Para este periodo, se realizaron 1,216 notificaciones en total, lo que se traduce en el aumento de la cultura de Notificación de Eventos Adversos.

Año	2007	2008	2009	2010
Número de Eventos Adversos	44	134	199	1216

A partir del mes de Junio se comenzaron a recibir los reportes de Infección Nosocomial como Evento Adverso que hasta el 30 de Noviembre fueron un total de 869 casos.

Lo anterior permitió anexar dos servicios en los cuales no se habían tenido reportes de Eventos Adversos (Dermatología y Geriatria). Se agregó de igual manera el servicio de Clínica del Dolor con dos notificaciones.

En comparación con el año anterior, se observó un cambio en los tres principales eventos reportados. En el año 2009, fueron Caídas, Lesión en Procedimiento Quirúrgico y Punción de Pleura, para este año fueron Infecciones Nosocomiales, Punción de Pleura y Caídas.

Eventos Adversos 2009	
Caídas	40
Lesión en Procedimiento Quirúrgico	35
Punción de Pleura	29

Eventos Adversos 2010	
Infecciones Nosocomiales	869
Punción de Pleura	59
Caídas	58

- Para abatir la frecuencia de punciones de pleura debido a colocación de catéteres centrales, se han llevado cursos por parte de la Clínica de Accesos Intravasculares y la Dirección de Educación y Capacitación en Salud, en los cuales la Unidad de Calidad y Seguridad de la Atención Médica ha participado en tres, los días 28 de Septiembre, 26 de Octubre y 30 de Noviembre de 2010, dando a conocer el costo que se produce al presentarse dicho Evento Adverso.
- A partir del 14 de Septiembre se participa en la prueba del Sistema de Registro Automatizado de Incidentes en Salud (SIRAIS), el cual es difundido por la Comisión Nacional de Arbitraje Médico y SICalidad.

Durante el año 2010 se recibieron 1,216 notificaciones de evento adverso; de las cuales los principales eventos adversos son los siguientes:



- Caídas
- Punción de Pleura
- Lesiones en Procedimiento Quirúrgico
- Punciones de Duramadre.

En cuanto a Punción de Pleura se registraron un total de 59 Eventos Adversos, de los cuales en el turno matutino se registraron el mayor número con un 47.5% del total, el vespertino con 40.7% y la velada con 11.9%. El personal que estuvo principalmente involucrado fueron los residentes con 45.8% del total, 32.2% corresponde al binomio médico de base – residente y en el 6.8% de los casos participó solamente el médico adscrito. La principal complicación fue el neumotórax con un porcentaje del 89.9%, neumotórax bilateral con 3.4% y el hemotórax con 6.8%.



El comportamiento de este evento adverso durante el año, presenta 3 repuntes en los meses de Enero con 18.6%, Abril con 15.3% y Septiembre con 10.2%. Por último, los servicios donde más se presentó la punción de pleura como evento adverso fueron: Urgencias 16.9%, Medicina Interna U 108 15.3%, Neurología con 13.6% y Medicina Interna U 308 con 11.9%.



En relación a las caídas se registraron 58 Eventos Adversos de los cuales el 41.4% correspondieron a caídas de la cama, 29.3% a caídas de la propia altura, 15.5% a caídas en pasillos o de sillas y 13.8% caídas relacionadas con el baño. Por grupo de edad, el 55.2% ocurrieron a pacientes mayores de 50 años, el 17.2% a pacientes entre 30 y 39 años de edad, 12.1% a pacientes entre 20 y 29 años, 8.6% entre 40 y 49 años y el 6.9% entre pacientes de 10 a 19 años de edad. El turno en que más se presentaron caídas fue el matutino con 44.8%, seguido de las veladas (34.5%) y por último el vespertino con 20.7%. Los servicios donde más se presentaron caídas fueron: Neurología y Oncología (15.5%), Cirugía General U-303 (12.1%), Medicina Interna 108 y Gastroenterología (6.9%), Ginecología y Medicina Interna (5.8%), Ortopedia, Oftalmología y Pediatría con 3.5% y Nefrología, Radiología e Imagen, Trasplantes, rehabilitación, Quirófanos Centrales, Urgencias, Cirugía General U 304 y U 305 con 1.7%.

Las Lesiones en Procedimiento Quirúrgico ocuparon el tercer lugar como Evento Adverso más reportado, con un total de 52 Notificaciones. De éstas el 53.8% ocurrieron en el turno matutino, 32.7% en el turno vespertino y 13.5% en la velada. Las estructuras que se lesionaron fueron tejidos en general con 40.4%, víscera hueca con 38.5% y vasos sanguíneos con 21.2%. Los principales grupos de edad de los pacientes que cursaron con dicho evento adverso son los siguientes: de 50 a 59 años, 23.1%; de 40 a 49 años, 19.2% y de 30 a 39 años, 17.3%. Por último los servicios donde más se presentaron Lesiones en Procedimiento Quirúrgico fueron: Ginecología y Obstetricia (21.2%), Urología (13.5%), Pediatría (11.5%) y Cirugía General U 307 (9.6%).

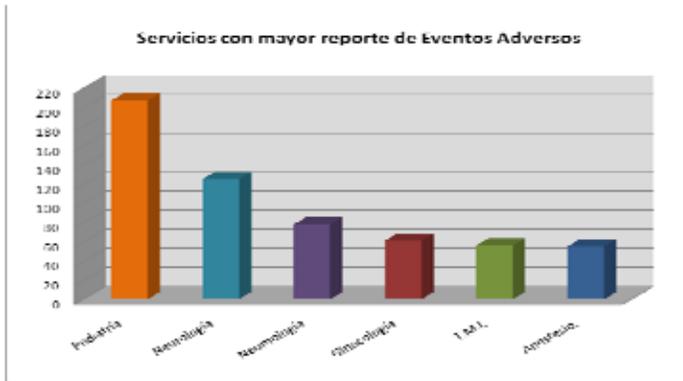


En cuanto a Punciones de Duramadre se registraron 49 Eventos Adversos. El 71.4% ocurrió en el turno matutino, 20.4% en el turno vespertino y el 6.1% en la velada. El personal que participó durante el evento adverso fue el binomio adscrito – residente 66.7%, adscritos 25%, y residentes 2.1%. Los servicios que reportaron la Punción de Duramadre fueron Quirófanos Centrales (60.4%), Ginecología y Obstetricia (25%) y Urología (14.6%).

Se anexa tabla en la cual se muestra los tipos de Eventos Adversos reportados por cada servicio de este Hospital, así como las gráficas de los principales Eventos Adversos y los servicios que más reportan.

Unidades Y/O Servicios	Caída	Colocación de Catéter Venoso	Colocación de Catéter p/Diálisis	Punción a Pleura (Neumo tórax)	Punción a Duramadre	Punción Otras	Quemadura	Fractura	Colocación de Sonda	Lesión por Procedimiento Quirúrgico	Lesión por Procedimiento de Diagnóstico	Reacción Medicamentosa Adversa	Fallecimiento	Transfusión	Trauma Obstétrico	Infecciones Nosocomiales	Otros	No es Evento Adverso	Accidente	TOTAL EVENTOS POR SERVICIO	
	CAI	CCV	CC D	PUP	PUD	PUO	QEM	FRA	CSO	LQX	LDX	RAM	FLL	TRS	TOB	INF	OTR	NEA	ACC		QSF
Otorrinolaringología 101 (OI)										1											1
Oftalmología 102 (Of)	2									1	1					1		1			6
Hematología 103 (Hm)																32					32
Cirugía Plástica 104 (Cp)										1						6					7
Urología 105a (Ro)										7			1			14					22
Nefrología 105 B (Nf)	1		2	3		1										42					49
Ortopedia 106 (Or)	2									3			1			6	4	4	1		21
Gastroenterología 107 (Gt)	4			1						2	3					21					31
Medicina Interna 108 (Mi)	4			10							1	1		1		35	1				53
Dermatología																5					5
Medicina Interna 110 (Mi)	3		2	1	1											19	1				27
Geriatría														1		5					6
Oncología 111 (On)	9			4						3						30	6		1		53
Gineco-Obstetricia 112 (Go)	3									11					11	28	4	3		1	61
Terapia Intensiva 202 (Ti)				6												46	3	1			56
Anestesiología 203 (An)		2			48					1							4				55
Clínica Del Dolor																	2				2
Quirófanos Centrales (Qc)	1																				1
Radiología E Imagen 207 (Rx)	1										8	1				6	5				21
Cirugía General 303 (Qx)	7									2						20					29
Cirugía General 304 (Qx)	1															28					29
Transplantes 304b (Tr)	1																				1
Cirugía General 305 (Qx)	1			1						2						22					26
Cirugía General 306 (Qx)				2						1						17					20
Cirugía General 307 (Qx)										5						22					27
Medicina Interna 308 (Mi)	5	1		7	1					1		1				31					47
Alergia 309 (Al)																					0
Consulta Externa 401 (Ce)																					0
Urgencias 401 (Ur)	1	2	5	10		2				2	1					25	1			1	50
Med. Fis. Rehab. 402 (Rh)	1																				1
Neurología 403 (Nr)	9			8		2				2						100	4				125
Reumatología 404 (Re)																3					3
Endocrinología 404 (En)																4	1				5
Infectología 405 (If)		1		4												17					22
Neumología 406 (Ne)				1						1						76					78
Cardiología 503 (Ca)				1												34					35
Pediatría 505 (Pd)	2	1					3			6					1	174	18			2	207
Otra Área (Oa)						1											1				2
Total De Eventos	58	7	9	59	49	7	3	0	0	52	14	3	2	2	12	869	55	9	2	4	1,216

ENERO- DICIEMBRE 2010



30.2 Reestructuración de quirófanos centrales”

El problema de la seguridad de los pacientes tiene gran relevancia en la actual gestión. Múltiples factores no solo institucionales y humanos, sino también académicos, tecnológicos, de infraestructura e inadecuados procedimientos interrelacionados con la atención de los pacientes no son tenidos en cuenta durante el proceso de atención y se traducen en fallos latentes que, cuando se alinean conducen al error.

La construcción de una cultura institucional del HGM en seguridad del paciente, que genere en el personal la adopción de prácticas seguras, es el punto de partida para disminuir al mínimo posible la incidencia de eventos adversos y evidentemente que los recursos materiales, tecnológicos y de infraestructura se vuelven elementales para ofrecer calidad en todos los aspectos de la atención médica.

Este proyecto tiene por objeto realizar un análisis situacional para llevar a cabo una reestructuración de fondo que permita al HGM ser congruente con su Misión y Visión, toda vez que esta reestructuración sea el comienzo de la implementación de las estrategias para una “CIRUGÍA SEGURA” en un “QUIRÓFANO SEGURO”, que son parte de la campaña de la OMS para salvar vidas.

Bajo esta línea de acción los avances al 2010 son:

ACTIVIDAD	Avance
<ul style="list-style-type: none"> Evaluación de equipo médico de las áreas de Quirófano, CEyE y Recuperación 	70%
<ul style="list-style-type: none"> Evaluación de Infraestructura y mobiliario de las áreas de Quirófano, CEyE y Recuperación. 	60%
<ul style="list-style-type: none"> Levantamiento de Inventario de Equipó Médico y mobiliario. 	100%
<ul style="list-style-type: none"> Evaluación de equipos bajo contrato, Máquinas de Anestesia y Lámparas Quirúrgicas. 	100%

Estos resultados dan la pauta para continuar, primordialmente encaminado a generar acciones que optimicen los procesos y procedimientos en todos los ámbitos para obtener una mayor productividad, ante todo garantizando la calidad de la atención y la seguridad de los pacientes.



- ◆ Revisión y Actualización de Manuales de Políticas y Procedimientos.
- ◆ Ejecución de todas las acciones para cumplir con los criterios de Certificación del CSG en relación al capítulo FMS Seguridad y Administración de las Instalaciones.
- ◆ Evaluación del equipamiento en los aspectos clínicos y económicos para la toma de decisiones.

30.3 Evaluación de Costos

Las actividades realizadas, de agosto a diciembre del año 2010, en el Proyecto “Evaluación de Costos”.

Se dio seguimiento al Tabulador de Cuotas de Recuperación y contando con la colaboración de las Jefaturas de los Servicios de Oftalmología, Cirugía Plástica y Dermatología, para la actualización de dicho tabulador. El estado actual del seguimiento es:

- ◆ Oftalmología.- Consta de 40 claves para cuota de recuperación y están en fase de actualización. Se desarrolló la clave de cuota de recuperación para Cirugía Ambulatoria Oftálmica, que consta de 16 procedimientos, abajo enlistados. Dichas claves fueron enviadas a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público para su aprobación.

1.- Aplicación de Toxina Botulínica	9.- Extracción Extra – Capsular de Cataratas
2.- Cirugía de Párpados	10.- Facoemulsificación de catarata
3.- Chalazión	11.- Implante Secundario de Lente Intra-Ocular
4.- Colocación de Válvula	12.- Recubrimiento Conjuntival
5.- Corrección de Estrabismo	13.- Resección de Pterigión
6.- Crioterapia	14.- Resección de Tumoraciones Conjuntivales
7.- Dacriointubación	15.- Trabeculectomía
8.- Exploración Bajo Sedación	16.- Sondeo de Vía Lagrimal

- ◆ Dermatología.- Consta de 14 claves para cuotas de recuperación en el tabulador, a las que se les realizó costeo y ya fueron enviadas a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público para su aprobación.
- ◆ Cirugía Plástica.- Consta de 48 claves para cuotas de recuperación en el tabulador. Está pendiente que la Jefatura de Servicio envíe los 48 formatos que detallen los insumos y equipo requerido para cada procedimiento.
- ◆ Radiología e Imagen.- Se realizó el estudio de costeo del procedimiento de Filtro de Vena Cava, el cual se encuentra pendiente del Vo.Bo. por parte del Jefatura de Servicio y la autorización del Director de Apoyo al Diagnostico al Tratamiento.
- ◆ Quirófanos Centrales.- Se realizó el estudio de costeo para el procedimiento de Cirugía Bariátrica (Gastrectomía en Manga), el cual ya fue enviado a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público para su aprobación.

En el Hospital General de México O.D. existen un total 1,349 claves en el Tabulador de cuotas de recuperación, y se han realizado 766 actualizaciones en las Cuotas los que representa un avance de 57% en el total.

30.4 Farmacia Intrahospitalaria



Para el año 2010 se programó continuar con los sistemas farmacéuticos implementados previamente en el Hospital e incursionar en aquellos que hacen falta implementar, considerando la cantidad de personal asignado para lograr el cumplimiento óptimo, así como buscar cumplir la cédula del modelo nacional de farmacia hospitalaria, como las necesidades operativas que tiene el hospital.

Muestra del trabajo realizado es que, el Hospital General de México, O.D. participa en el ejemplar impreso del Modelo Nacional de Farmacia Hospitalaria, como experiencia exitosa de implantación bajo el número 9.4 (Pág. 111), dicho modelo fue editado por la secretaría de salud Federal a través de la Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud.

30.4.1 Servicio de Atención Farmacéutica.

Metas alcanzadas:

- ◆ Contribución al uso racional de los medicamentos.
- ◆ Mayor efectividad y seguridad en los tratamientos farmacológicos.
- ◆ Minimización de los riesgos asociados al uso de los medicamentos.

- ◆ Mejora en la calidad de vida de los pacientes.

30.4.2 Servicio de Información de Medicamentos. (SIM)

Se ha activado la cuenta para el SIM por parte de la Secretaría de Salud siendo el siguiente el correo electrónico:

sim.hgm@salud.gob.mx

Resultados para el año 2010 de la implementación del Servicio de Información de Medicamentos (SIM).

- ◆ Se reportaron 283 solicitudes de información de medicamentos, las cuales han sido respondidas en un tiempo óptimo.
- ◆ Se llevaron a cabo dos presentaciones en el Servicio de Pediatría el día 17 de marzo del presente año, para el personal del turno matutino, vespertino y veladas en el horario establecido en dicho Servicio, del Programa de Educación en Servicio, así mismo se llevó a cabo una presentación en el Servicio de Ortopedia. Las presentaciones se titularon “Interacciones Medicamentosas”, en las cuales se incluyeron conceptos, tipos de interacciones así como ejemplos de las mismas.
- ◆ Difusión del SIM por medio de la colocación de una leyenda en el Comprobante de Percepciones y Deducciones del personal.
- ◆ Revisión y elaboración de sugerencias para mejorar el manual de técnicas de enfermería en el apartado de ministración de medicamentos, con el fin de cumplir con los estándares de calidad existentes así como en beneficio del paciente, mismo que está en proceso.
- ◆ Asistencia a las sesiones de enfermería de los Servicios de Pediatría, Ginecología-Neonatología, con el fin de dar a conocer al personal de enfermería el Servicio de Información de Medicamentos.
- ◆ Distribución de trípticos para dar a conocer las actividades que realiza el SIM en los servicios médicos siguientes: Otorrinolaringología, Oftalmología, Hematología, Cirugía Plástica Reconstructiva, Urología, Nefrología, Ortopedia, Gastroenterología, Medicina Interna 108, Dermatología, Medicina Interna 110, Gineco-obstetricia, Terapia Médica Intensiva, Quirófanos Centrales, Cardiología Hospitalización, Cirugía General 304 y Pediatría.

30.4.3 Proyecto Mezclas

Se realizó la mejora continua del proceso interno en la solicitud de medicamentos mezclado en beneficio del paciente y de la Institución, solventando la problemática del manejo y distribución, mediante la generación de una interfase entre el sistema electrónico de solicitud de mezclas del Hospital, con el sistema electrónico de la empresa externa, para brindar a los pacientes que se les solicita medicamento mezclado, les sea brindado en tiempo y forma, buscando la optimización de los recursos tanto económicos como operativos en el proceso de la solicitud y devolución del medicamento mezclado.

En conjunto la Subdirección de Sistemas y el Departamento de Farmacia Intrahospitalaria, se desarrolló una aplicación software, a fin de que se lleve a cabo la impresión de un código de barras en la solicitud de medicamento mezclado, lo cual permitirá identificar al paciente que se encuentra en estado de pre-alta en el registro electrónico del Hospital, obteniendo como resultado la no solicitud de medicamento mezclado.

Se realizó estudio de tiempos y movimientos con respecto a la entrega de los medicamentos oncológicos por parte de la empresa, en las áreas de Oncología ambulatoria, Oncología hospitalización y Hematología.



De acuerdo con los avances obtenidos y las necesidades del Hospital, se solicita la ampliación de los horarios de solicitud de medicamento mezclado considerando brindar un mejor servicio a los pacientes del Hospital y derivado de ello, la empresa presenta la siguiente propuesta de horarios, la cual es aprobada por las autoridades del Hospital, para la solicitud de medicamento mezclado (Antibióticos, oncológicos y de nutrición parenteral).

II. ANTIBIÓTICOS Y ONCOLOGÍA			
Horarios de Trasmisión	Entrega al Cliente	Tiempo Disponible	Entrega a Distribución
08:00-10:30	13:30	2 HORAS	12:30
10:31-12:30	16:00	2.5 HORAS	15:00
12:31-14:30	18:00	2.5 HORAS	17:00
14:31-17:30	20:00	1.5 HORAS	19:00
17:31-19:00	21:30	1.5 HORAS	20:00
19:00-08:00	07:00 (del día siguiente)	10.5 HORAS	05:30
NUTRICION PARENTERAL			
Horarios de Trasmisión	Entrega al Cliente	Tiempo Disponible	Entrega a Distribución
08:00-10:30	13:30	2 HORAS	12:30
10:31-12:30	16:00	2.5 HORAS	15:00
12:31-14:30	18:00	2.5 HORAS	17:00
14:31-17:30	20:00	1.5 HORAS	19:00
19:00-08:00	07:00 (del día siguiente)	10.5 HORAS	05:30

Se realizaron mejoras al proceso generando la propuesta de procedimientos para la solicitud de medicamento mezclado para pacientes hospitalizados y pacientes

ambulatorios. Estos procedimientos se elaboraron en base al procedimiento que realiza el Área Médica, Enfermería y Administrativa para la solicitud de medicamento por parte de los Servicios Médicos hacia el área de mezclas.

- ◆ Procedimiento para la solicitud de medicamento mezclado para pacientes hospitalizados.
- ◆ Procedimiento para la solicitud de medicamento mezclado para pacientes ambulatorios.

Se inició la segunda fase de la interfase entre el sistema del módulo de mezclas del HGM y el Sistema de la empresa, para la validación de las solicitudes de medicamento (Antibióticos, Oncológicos y de Nutrición Parenteral), para verificar que lo solicitado por parte del módulo de mezclas, corresponda con lo transmitido por el área de mezclas, de forma automática.

Se da inicio al nuevo etiquetado de medicamento mezclado que anexará los siguientes datos:

- ◆ Nombre completo del paciente.
- ◆ Número de cama.
- ◆ Expediente.

30.5 GRUPOS MULTIDISCIPLINARIOS DE EVALUACIÓN DE ÁREAS MÉDICAS

Objetivo principal:

Evaluar los servicios que prestan atención médica asistencial en el Hospital, mediante la conformación de grupos de trabajo multidisciplinario.

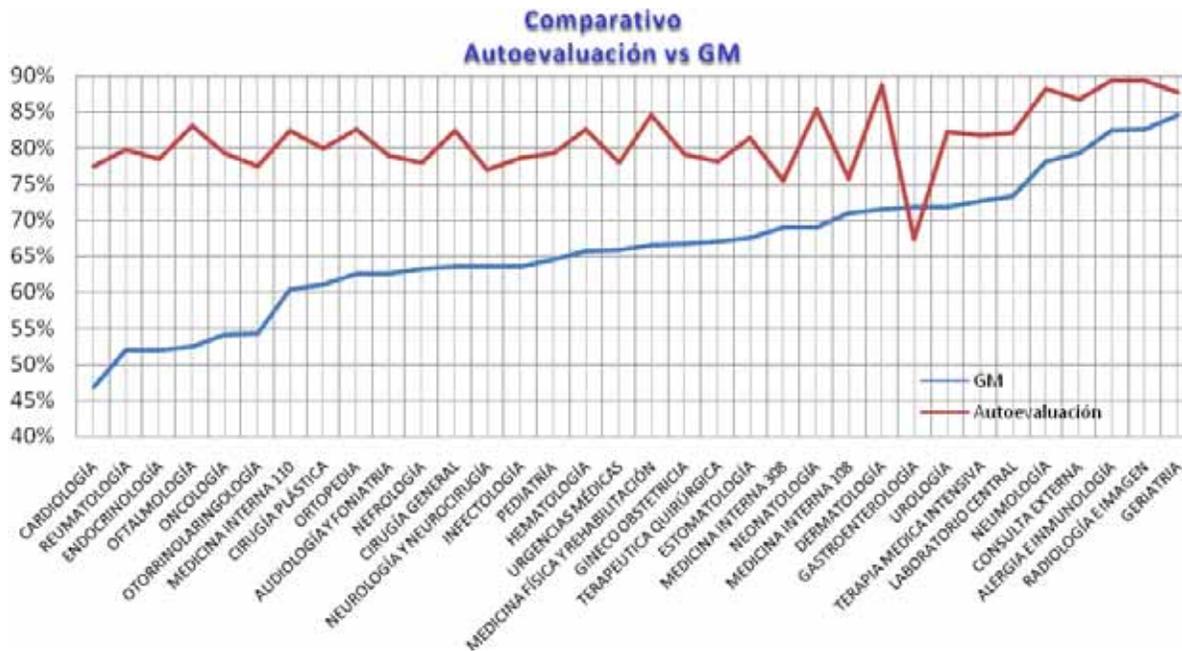
El procedimiento con el que se implementa dicho programa consiste en enviar una Encuesta de Auto - Evaluación a cada uno de los Jefes de Servicio de las áreas a evaluar.

El Grupo Multidisciplinario visita el Servicio asignado y realiza el análisis y evaluación del mismo.

Se analiza y da seguimiento a las observaciones hechas por el Grupo Multidisciplinario de los diferentes Servicios Médicos que fueron visitados, con el fin de mejorar los estándares que garanticen la Calidad de los Servicios.

Se han realizado 5 ciclos de evaluación en los que se han evaluado 34 servicios, para lo cual se han conformado 30 Grupos Multidisciplinarios y se han involucrando a 178 personas para su ejecución: 30 Jefes de Servicio, 30 Enfermeras, 30 Médicos de base, 28 Delegados, 30 Administrativos y 30 Trabajadoras Sociales.

En la siguiente tabla se muestra la comparación de los resultados obtenidos por la autoevaluación de los Jefes de Servicio y los resultados obtenidos de las evaluaciones hechas por los Grupos Multidisciplinarios.



Las guías de evaluación están conformadas por los siguientes bloques:

- ◆ Atención Médica Integral.
- ◆ Recursos Humanos.
- ◆ Recursos Materiales y Conservación.
- ◆ Procesos Médicos.
- ◆ Procesos Administrativos.
- ◆ Seguridad del Paciente.

De la integración y análisis de los servicios evaluados, se logró obtener la síntesis de la siguiente tabla, misma que muestra el nivel de cumplimiento de los distintos bloques de los servicios con mayores áreas de oportunidad.



La utilidad de esta herramienta, motiva el inicio del proceso de mejora continua requerido para lograr la excelencia en los servicios de salud. La implementación del programa de Grupos Multidisciplinarios, necesita la participación activa del personal profesional de las distintas áreas de los servicios médicos.

Las evaluaciones han fomentado la retroalimentación al interior de los servicios (auditoría médica cruzada), el personal participante posteriormente aplica lo aprendido en su área de trabajo, en la siguiente gráfica se muestra la tendencia de participación activa por parte del personal seleccionado para la conformación de Grupos Multidisciplinarios.



De acuerdo a los resultados obtenidos y a las áreas de oportunidad detectadas, para el presente año se propondrá la participación de los médicos residentes en la conformación de Grupos Multidisciplinarios.

La Dirección General instruyó la participación de profesionales de la salud expertos en distintas disciplinas, éstos ajenos al personal del HGM, lo que dará una visión más amplia de los procesos médico administrativos.

31. ACTIVIDADES RELEVANTES DE ENFERMERIA

Para lograr nuestra Misión: Otorgar atención a la salud de los individuos y las familias en todas las etapas del ciclo vital y en los diferentes aspectos de prevención de enfermedades, promoción de la salud, recuperación y rehabilitación con un enfoque holístico e interdisciplinario, a fin de contribuir a un mayor bienestar a la población. Cuenta con personal que destaca por sus conocimientos, experiencia y sentido de responsabilidad, que desempeña sus funciones con apego al marco jurídico normativo, a principios científicos, humanísticos, éticos y a procesos asistenciales, educativos, de capacitación e investigación; durante el 2010 se realizaron las siguientes actividades relevantes:



31.1 Procesos asistenciales:

Para normar los cuidados de enfermería a través de un marco científico y metodológico basado en el Método de Enfermería, Planes de Cuidados (PLACE) y Teorías de Enfermería al inicio de año se contaba con Estándares de cuidados de Enfermería y Modelos de Atención en los servicios de Gineco-obstetricia, Nefrología, Hemodiálisis, Medicina Interna (108, 110, 308) Geriátría (110) y Cirugía General (303, 304, 305, 306 y 307).

Para lograr la cobertura en el resto de los servicios se implementó la estrategia de desarrollar los Planes de Cuidados de Enfermería, en cuatro etapas: Estructura de formatos, capacitación al personal, autorización e implementación y se establecieron fechas para medir los avances el 14 de junio, 28 de junio, 19 de julio y 2 de agosto, dando como resultado el logro del 100% en el cumplimiento de cada etapa y logrando la cobertura en todos los servicios de hospitalización.

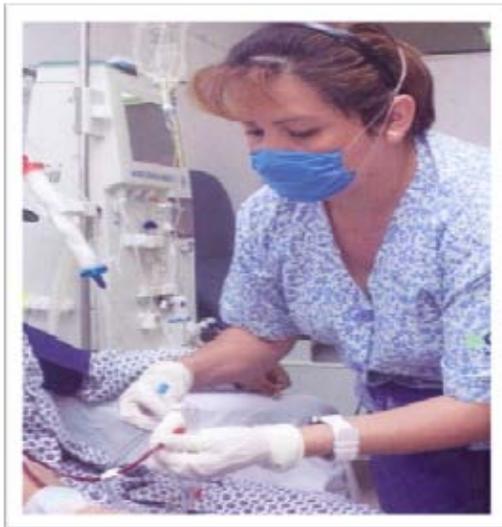
Se realizó el 9, 10 y 11 de agosto, un taller para la reestructuración de los registros clínicos de Enfermería para el paciente en estado crítico con la participación del personal médico y de enfermería, dando por resultado el contar con un formato elaborado en consenso y que responde a las nuevas tendencias en el cuidado enfermero.

En el mes de abril la Secretaría de Salud a través de la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad y la Dirección General de Coordinación de Hospitales Federales de Referencia, informan por oficio DGCHFR/DAEC/600, al Director General del Hospital, Dr. Francisco P. Navarro Reynoso:

“De conformidad a lo establecido en las Reglas de Operación vigentes del Programa Sistema Integral de Calidad en Salud (SICALIDAD) se seleccionó en el proyecto “Compromisos de Calidad en Acuerdos de Gestión” el intitulado “IMPLEMENTACIÓN DE PLANES DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA” recibieron un financiamiento que se destinó para adquirir material y equipo para actividades asistenciales, docentes y de investigación.

A partir del mes de mayo el Dr. Adrián Peña Sánchez, Director de Apoyo a la Estrategia de Calidad de la Dirección General de Coordinación de Hospitales Federales de Referencia realizó visitas para dar seguimiento a los Acuerdos de Gestión, concluyendo en el mes de agosto del 2010.

Otros Procesos Asistenciales



En el servicio de Gineco-Obstetricia se proporcionó consejería personalizada a 1,810 mujeres embarazadas. Se efectuaron 643 llamadas telefónicas a pacientes y se recibieron 171. En el Club de la Mujer Embarazada se atendieron 688 pacientes. Se impartieron 6,364 temas a pacientes de primera vez y 7,298 a pacientes subsecuentes.

Para proteger la lactancia materna se atendieron 9736 pacientes en el lactario (para extraer leche humana) con lo que se recolectó 405,475 mililitros de leche y se impartieron 993 pláticas relacionadas con este tema.

En el servicio de Neumología se proporcionó Consejería Personalizada a pacientes con EPOC, otras Neumopatías o Influenza. Se imparten pláticas de Educación para la Salud, se realizan talleres para que los pacientes realicen caminatas de 6 min, practiquen la respiración de labios fruncidos o abdominales así como la administración de medicamentos con inhalador o presurizador. Se impartieron 244 Consejerías vía telefónica. Se participó en el primer Curso-Taller para pacientes con EPOC (26 de Julio al 15 de Diciembre de 2010, sesiones quincenales, los días miércoles de 9 a 11 hrs.) con un total de 18 asistentes en promedio.

En el Servicio de Geriátría se cuenta con personal especializado en la atención del adulto mayor, lo que nos permite que en el área de hospitalización, se otorguen cuidados de Enfermería específicos para mejorar la calidad de vida de los pacientes, entre ellos: Toma y registro de signos vitales, toma de glicemia capilar y ministración de medicamentos; se da terapia respiratoria (Vibración torácica, cambios de posición para un drenaje postural y movilización en cama), se da apoyo para alimentación e higiene. Se atendieron a 6166 pacientes y se invirtieron 865 horas y 22 minutos en esta actividad.



En la "SALA DE DÍA" a los pacientes se les da asesoría en: movilidad con apoyo de andadera, bastón y pasamanos; en alimentación e higiene, asistencia a dieta. Se realizaron cuidados podológicos, cortes de pelo y de uñas. Se da estimulación psicomotriz, mediante la terapia ocupacional, cálculo mental y estimulación de la memoria; se realiza vibración torácica a los pacientes, como parte de sus ejercicios respiratorios, en total se dio atención a 8314 pacientes invirtiendo 2442 horas y 53 minutos en estas actividades, en éstas se incluyen las horas dedicadas a orientación y capacitación a familiares. Se implementa el Programa del cuidador no formal del adulto mayor, se dieron 217 temas a 3912 personas, éstos se impartieron en 436 horas.



Del 16 al 22 de noviembre se realizó la 9ª. Semana de Salud para Gente Grande en donde se realizaron, entre otras, las siguientes actividades: toma de glicemias, 1400; toma de presiones arteriales, 726; medidas antropométricas, 726; Aplicación de vacuna anti-influenzá, 591 y de neumococo, 364; entrega de cartillas, 581; toma de tamizaje de Enfermería Geriátrica, 681; detecciones de insuficiencia venosa, 180; valoraciones geriátricas, 625; valoraciones odontológicas, 706; valoraciones podiátricas, 430; orientación nutricional, 313 y se impartieron 72 sesiones de promoción a la salud.

El personal de enfermería adscrito a la Clínica de Apoyo Tanatológico atendió a pacientes y familiares así como al personal del equipo de salud por medio de diferentes actividades, entre ellas:

	TOTAL
ACTIVIDADES EN ASISTENCIA TANATOLÓGICA	
◆ Número de visitas	2,564
◆ Atención a pacientes hospitalizados y externos	2,156
◆ Horas-enfermera invertidas	4,467
◆ Atención a familiares	2,413
SESIONES IMPARTIDAS AL EQUIPO DE SALUD EN DIFERENTES SERVICIOS	
◆ Número de sesiones	80
◆ Número de asistentes	787
SESIONES TANATOLÓGICAS IMPARTIDAS A FAMILIARES EN DIFERENTES SERVICIOS (EN LA SALA DE ESPERA)	
◆ Número de sesiones	90
◆ Número de asistentes	1,206

En la Clínica del Dolor y Cuidados Paliativos el personal de enfermería realiza visitas a pacientes hospitalizados, donde proporciona cuidados paliativos y asiste al médico durante la ministración de la terapéutica médica.



Los días 8 de abril, 6 de mayo, 3 de junio, 26 de abril, 2 de septiembre y 2 de diciembre el personal de enfermería comisionado participó en las reuniones del Grupo Institucional en Cuidados Paliativos teniendo como sede el Auditorio de la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad (CCINSHAE). Estas reuniones tienen como objetivo dar seguimiento a los acuerdos para implementar el Programa Nacional de Cuidados Paliativos (PALIAR) así como los avances del proyecto de reglamento relacionado con la Ley General de Salud en materia de Cuidados Paliativos.

El día 29 de julio se integró el Comité de Cuidados Paliativos del Hospital General de México con el objetivo de mejorar la calidad de vida de pacientes en situación terminal por medio de un programa integral e interdisciplinario de cuidados paliativos que lo atienda en su sintomatología del dolor, le otorgue apoyo tanatológico y extienda hasta su domicilio la atención médica y de enfermería que se requiera.

Intervenciones de Enfermería en la Unidad de Donación y Transplante

- ◆ Con la finalidad de detectar oportunamente potenciales donadores de órganos y tejidos, se realizaron 459 visitas en las diferentes Terapias Intensivas de Adultos y en el servicio de Urgencias Médicas, donde se detectaron a 16 pacientes probables donadores multiorgánicos y a los cuales se les dio seguimiento, pero no se concretaron las donaciones.
- ◆ Se ingresaron 25 pacientes durante 2010, para trasplante de riñón y se llevaron a cabo las intervenciones de enfermería específicas.
- ◆ Para evaluar potenciales donadores de tejido de córnea, se realizaron 1617 visitas al servicio de Patología, detectando 1297 defunciones en total, de las cuales se solicitó entrevista a los familiares de 173 probables donadores concretando la donación de corneas de 32 pacientes, obteniendo 64 corneas (42 se trasplantaron en el servicio de Oftalmología, 5 se donaron al Hospital Infantil y 2 a la Cruz Roja Mexicana del Distrito Federal, 1 al Hospital Juárez de México y 14 se llevaron al servicio de patología por presentar: 4 serología positiva a Hepatitis C y 4 cáncer metastásico, 2 cataratas, 1 serología positiva a Hepatitis B y 3 presentaron cáncer broncogénico).



- ◆ Se realizó el alta (registro) ante el Centro Nacional de Trasplante (CENATRA) de 34 donadores, notificando mediante el formato específico de este Centro y con un número confidencial, la procuración y el trasplante del órgano o tejido.
- ◆ Se colaboró con el médico de la Unidad de Donación y Trasplantes en 789 consultas (234 de 1ª vez y 555 subsecuentes).
- ◆ Se impartieron 28 asesorías al personal de Enfermería para el desarrollo de los Planes de Cuidados de Enfermería (pre, tras y postrasplante de riñón) y respecto al tratamiento médico del paciente hospitalizado en la unidad de Donación y Trasplante.

Como parte de los procesos asistenciales y con la finalidad de fomentar el autocuidado de la salud se cuenta con Programas de Educación para la Salud dirigidos a pacientes y familiares, se impartieron 5,212 charlas con enfoque de autocuidado a 64,962 pacientes y familiares. En esta actividad se invirtieron 3,212 horas.

Procesos Educativos y de Capacitación:

Nuestra oferta educativa está dirigida al personal de enfermería que labora en el Hospital, a enfermeras (os) de otras Instituciones así como a pacientes, familiares y público en general.

Licenciatura en Enfermería y Obstetricia ingreso en años posteriores al primero por sistema universidad abierta, E.N.E.O.-U.N.A.M. con sede en el Hospital General de México ciclo 2010-1 y 2010-2. Alumnos egresados 13 (trabajadores del Hospital General) y 4 de otras Instituciones.



Licenciatura en Enfermería Ingreso en Años Posteriores al Primero por Sistema Universidad Abierta y Educación a Distancia, E.N.E.O.-U.N.A.M. Con sede en el Hospital General de México Ciclo 2011-1. Alumnos (trabajadores del Hospital General) 16 y 8 de otras Instituciones.

Curso de Posgrado con sede en el Hospital General de México Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia UNAM Ciclo 2010-1 y 2010-2, Alumnos egresados 61.

Curso de Posgrado con Sede en El Hospital General de México Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia UNAM Ciclo 2011-1 y 2011-2. Actualmente están inscritos 65 alumnos.

Cursos Postécnicos Hospital General de México Instituto Politécnico Nacional Ciclo 2010 Modalidad Escolarizada. Concluyeron el 91.66% (77) del total de alumnos inscritos.

Diplomados. 27 alumnos vigentes a diciembre del 2010.

Cursos de Capacitación y Actualización. 47 cursos con un total de 1179 asistentes personal de enfermería).

Cursos de Actualización y Capacitación Dirigidos a Profesionales de la Salud, Estudiantes, Pacientes y Familiares. 13 cursos con un total de 284 asistentes.

Para Coadyuvar a la Mejora en la Calidad se Capacitó al Personal de Enfermería de la Institución a Través de las Diferentes Modalidades de Educación Continua:

- ◆ Capacitación en Servicio, de enero-diciembre de 2010 se impartieron 360 sesiones a 4,627 asistentes, invirtiéndose 360 horas en esta actividad. Estaban programadas 288 sesiones y se realizaron 360, por lo que se cumplió en un 125%.
- ◆ Se dieron 11 sesiones de enfermería con temas propios de la profesión, con un total de 216 asistentes, invirtiéndose 11 horas.
- ◆ Se otorgaron 636 becas al personal para asistir a: Congresos, jornadas, cursos monográficos y prácticas clínicas, entre otras. Total de horas-beca: 11,036.



Procesos de Investigación:

- ◆ “Validación del Indicador Método de Enfermería”, se inició en enero la prueba piloto y en febrero se entregaron los resultados y un resumen a la Dirección de Investigación.
- ◆ “Efectos de una Intervención de Enfermería Basada en Consejería Personalizada a Pacientes con Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC)” registrado en la Dirección de Investigación con el número DI/08/204/04/003, la fecha de inicio fue en diciembre del 2007 y se concluyó en abril del 2010.

- ◆ Efectos de una intervención de enfermería basada en consejería personalizada en pacientes con HTA, registrado en la Dirección de Investigación con el número DI/08/204/04/001.
- ◆ Con fecha 23 de abril se entregó a la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, Sistema Nacional de Salud (SICALIDAD) el reporte breve de estas consejerías para participar en el Premio Nacional a la Innovación en Calidad en Salud. En agosto se entregó el reporte extenso ya que pasó a la segunda etapa del proceso.

El 27 de septiembre se recibió la visita del auditor de SICALIDAD para la verificación en campo (tercera etapa).

Procesos para la Gestión de la Calidad



La Subdirección de Enfermería por medio del Comité de Calidad y Seguridad del Paciente en los Servicios de Enfermería realiza la medición de los indicadores emitidos por la Comisión Permanente de Enfermería, los cuales se reportan al Sistema INDICAS. Se da seguimiento y se evalúan las acciones de mejora.

Indicadores Internos Elaborados por la Subdirección de Enfermería, estos indicadores se evalúan y se da seguimiento a las Acciones de Mejora.

- ◆ “Vigilancia y control de sonda vesical instalada”.
- ◆ “Preparación de medicamentos vía endovenosa” y “Ministración de medicamentos vía endovenosa”.
- ◆ “Identificación del paciente”.
- ◆ “Higiene de manos”.

Se elaboraron 31 programas de mejora continua para: Disminuir eventos adversos relacionados con la identificación del paciente. Disminuir eventos adversos relacionados al cuidado y Manejo de Acceso Intravascular. Prevención de infección nosocomial mediante la higiene de manos, entre otros temas.

El personal de enfermería participa en la valoración inicial del paciente en el área de filtro e informa mensualmente el número de usuarios atendidos así como los tiempos de espera entre otras actividades, todos estos resultados se reportan al Programa SUMAR (Servicios de Urgencias con Mejoras en la Atención y Resolución).

Se cuenta con un Comité Editorial de Enfermería con la finalidad de difundir entre el personal las actividades realizadas en la Institución y publicar los artículos de interés para los profesionales de esta Disciplina.

- ◆ De enero a diciembre se publicaron los números 120 al 126 del Boletín ¿Sabias Qué?, también se editó un boletín especial ¿Sabias Qué? con el tema “Cuidemos a nuestros niños”, el cual se entregó a 100 padres de familia que acuden a los servicios de Pediatría y Gineco-obstetricia; en total se publicaron 60 artículos.

Actividades Académicas

- ◆ Del 12 al 14 de mayo la M.C.E Sara Esther Téllez Ortiz y la L.E.O. Claudia Leticia Ramírez Tabales participaron en el “Congreso Internacional AENTDE-NANDA 1” que se realizó en Madrid, España, con la presentación oral “Sistematización del cuidado de Enfermería a través de Planes de Cuidados (PLACE) en el Hospital General de México” y la presentación del poster “Resultados de la validación y confiabilidad del instrumento para evaluar la aplicación del Método de Enfermería en el Hospital General de México”, el cual se seleccionó para optar a premio, la defensa del poster la realizó la Maestra Téllez, el día 13 de mayo de 16:30 a 17:00 hrs. El poster se colocó en el panel PC9 (planta baja del Palacio de Congresos).
- ◆ Del 21 al 25 de junio del 2010 se realizó el V Congreso Internacional de Enfermería: “Actualidades e Innovaciones en la práctica de Enfermería, un proceso para la excelencia en el cuidado”, con la finalidad de:
 - a) Mostrar las innovaciones para la práctica de la enfermería en sus diferentes áreas de desarrollo profesional: el cuidado, la gestión, investigación y docencia.
 - b) Exponer las innovaciones y actualidades de la enfermería en los últimos años, a través de la participación de expertos en la materia.

El V Congreso contó por primera vez con el copatrocinio de la OPS/OMS.

En total se impartieron 9 conferencias magistrales, 18 conferencias y se realizaron cinco mesas redondas.

El programa académico se integró de diez módulos, entre ellos: Innovaciones del Cuidado; Gerencia del Cuidado; Gineco-obstetricia; Pediatría y Neonatología; Medicina Crítica y Urgencias; Cirugía General; Medicina Interna; Aspectos Jurídico-legales y El módulo de Tendencias en Cuidados Paliativos, en el que participó el Mtro. Antonio Heras Gómez,

Director General Adjunto de Calidad en Salud, quien dictó la conferencia magistral: “Perspectivas de los cuidados paliativos en México. Programa Nacional de Cuidados Paliativos (PALIAR)”.

Se participó en el 8° foro Nacional y 5° Internacional por la Calidad en Salud, del 8 al 11 de noviembre con los siguientes carteles:

- ◆ Modelo de Atención de Enfermería Perinatal en el Hospital General de México.
- ◆ Manejo postural en el recién nacido prematuro en la Unidad de Neonatología, Servicio de Gineco-obstetricia del Hospital General de México.
- ◆ Intervención educativa de Enfermería para fomentar la lactancia materna en el Hospital General de México.
- ◆ Estrategias para una medicación segura en el Hospital General de México.

Certificación Profesional de Enfermería



El 18 de agosto el COMLE informó del envío personalizado de resultados a los participantes en el proceso de certificación en junio del 2010.

Se realizó el proceso para informes, registro y entrega de documentación del tercer grupo del 13 de septiembre al 6 de octubre del 2010, bajo la coordinación del Colegio Mexicano de Licenciados en Enfermería (COMLE).

El 18 de noviembre se realizó el examen de conocimientos y el 24 de enero del 2011 se entregaron los resultados.

Participación con CONAEN

El 19 de Noviembre del año en curso en el Hospital General de México se llevó a cabo la XVII reunión de la Red para la Atención del Adulto Mayor, a la inauguración asistieron la Dra. Ma. Esther Lozano Dávila, Subdirectora de Atención al Envejecimiento del CENAPRECE; Dr. Francisco P. Navarro Reynoso, Director General del Hospital General de México, Dr. Juan Miguel Abdo Francis, Director General Adjunto Médico; Dr. Francisco González Martínez, Director de Educación y Capacitación en Salud y la MAHySP Martha

García Flores, Subdirectora de Enfermería quien fue la encargada del mensaje de bienvenida y señaló que la Red es coadyuvante en la mejora de la atención a los adultos mayores mediante la difusión, capacitación y actualización, de los problemas que los afectan. Explicó que aún existen algunos retos como la creación de líneas de investigación que propicien las evidencias para fundamentar la planificación e implementación de las intervenciones a favor de la salud del adulto mayor.

El Dr. Navarro Reynoso hizo una reflexión: “Las personas mayores, durante el transcurso de su vida nos han brindado aprendizaje” por lo cual nosotros debemos retribuirlos y para ello es necesaria la vinculación y comunicación con otras Instituciones para reforzar acciones que conlleven a una cultura de envejecimiento saludable.

Participación con Comisión Permanente de Enfermería

- ◆ La Subdirectora de Enfermería, Lic. Enf. Martha García Flores asistió el 18 y 19 de febrero a la “Reunión Nacional de Enfermería” que se llevó a cabo en el auditorio del Hotel Plaza Florencia y en la cual se adquirió el compromiso para la elaboración del Programa Institucional, para la implementación de la Campaña Sectorial “Cirugía Segura Salva Vidas”, donde se dará seguimiento a la Lista de Verificación.



- ◆ Para la implementación de la Campaña Sectorial “Cirugía Segura Salva Vidas”, se entregó a la Directora de Enfermería y Coordinadora General de la C.P.E., por oficio no. D.G.132/2010 del 14 de abril, el Programa Institucional elaborado por la Subdirección de Enfermería y el Comité de Calidad y Seguridad del Paciente en los Servicios de Enfermería. En este mismo oficio se mencionan las 6 estrategias para el logro del Programa Institucional.
- ◆ Los días 25 de marzo, 20 y 21 de abril, 4 de mayo, 10 y 11 de agosto así como el 7 de septiembre se participó en las reuniones para realizar el documento: Lineamiento General para la Elaboración de PLACE, el cual se encuentra publicado como trabajo preliminar en la página www.salud.gob.mx/unidades/cie.
- ◆ A invitación de la Dirección de Enfermería de la Secretaría de Salud y la Comisión Permanente de Enfermería, se asistió a la evaluación de licitación de equipo médico e instrumental del Programa de Caravanas de la Salud, los días 7 y 8 de septiembre.

Participación con la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad (CCINSHAE)

Reuniones de Directivos de Enfermería CCINSHAE

En estas reuniones se da seguimiento a los siguientes temas:

- Participación de Enfermería en los procesos para la acreditación por la Joint Comision (Experiencias del Instituto Nacional de Cardiología).
- Situación de la Escuela de Enfermería del Hospital Juárez de México.
- Guías de Práctica Clínica y Planes de Cuidados Enfermeros en la CCINSHAE.
- Taller de Formación y Actualización de Gestores de Calidad.
- Desarrollo del Programa de Residencias.

- ◆ La Subdirectora de Enfermería forma parte del Grupo Coordinador para la ejecución del Programa Hospital Libre de Mercurio por lo que el 27 de agosto presentó ante el CCINSHAE el Programa elaborado por el Hospital General de México. El 28 de septiembre, el Dr. E. Cosme Suárez, representante de la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad envió a los Directores de los Hospitales, el Programa Estratégico del Hospital General de México para la disminución o eliminación del metil mercurio, con la finalidad de que sirva de guía para otras Instituciones.

- ◆ El 30 de septiembre se envió a las Directivas de enfermería de la CCINSHAE el formato para concentrar la información sobre los avances relacionados con el “Programa Hospital sin mercurio”.

- ◆ El 26 de octubre se dio respuesta al correo electrónico del 5 de octubre de la Lic. Amada Andrade Ruiz, Coordinadora Normativa de Enfermería, de la Comisión Permanente de Enfermería, para enviar los comentarios al “PROYECTO de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-002-SSA 3-2007, que instituye las condiciones para la administración de la terapia de infusión en los Estados Unidos Mexicanos”.

- ◆ El 24 de noviembre la Subdirectora de Enfermería del Hospital General de México, MAHySP Martha García Flores envió el avance del Programa para la eliminación o disminución del metil mercurio en las diferentes instituciones.



Coordinación con la Subdirección de Regulación para la Formación de Recursos Humanos en Salud, Relacionadas con el Servicio Social de Enfermería.

En el ciclo agosto 2009 a julio del 2010 se coordinó el servicio social de 46 pasantes de enfermería y en el ciclo que inició en agosto del 2010 a 62 pasantes de enfermería.

Participación con la Asociación Mexicana de Hospitales

- ◆ El día 8 de julio el Dr. Francisco J. Bañuelos Téllez, Vicepresidente de la Asociación Mexicana de Hospitales A.C. invita a la MAHySP Martha García Flores, Subdirectora de Enfermería a participar como Vocal en la Mesa Directiva de la Asociación para el Bienio 2010-2012. Por lo que el día 14 de julio por medio del oficio no. S.E. 000679/2010 agradece la invitación, así como también, acepta su participación como vocal.
- ◆ Los días 15 y 16 de julio se llevó a cabo el Congreso Anual de la Asociación Mexicana de Hospitales, "Calidad y Costo en la Gestión de Establecimientos de Salud" en el auditorio "Dr. Abraham Ayala González" del Hospital General de México, en el que la Subdirección de Enfermería participó con el Simposium: "Calidad y Costo".

Participación con el Comité Hospitalario para Emergencias y Desastres "Programa Hospital Seguro"

MAHySP Martha García Flores, Subdirectora de Enfermería participa en este Comité como facilitador del Programa Hospital Seguro, entre las actividades realizadas son:

- ◆ El 5 de julio dio inicio a la distribución de las Tarjetas de Acción: "Frente a Emergencias Epidemiológicas" y "Programa Hospital Seguro" Protección Civil, para los 6007 trabajadores que laboran en los diferentes servicios del Hospital, cabe mencionar que también se entregaron estas tarjetas a médicos residentes e internos (750) y a personas que conforman las Damas Voluntarias (44).

La Subdirección de Enfermería también tiene una importante colaboración en el Centro de Operaciones de Emergencias (COE) el cual se ubica en la sala de usos múltiples de la Bibliothemeroteca, entre las acciones realizadas, se encuentran:

- ◆ Colocación de dos letreros institucionales (tamaño cartel) para señalar que esta área es el lugar de reunión para las operaciones que se tengan que realizar en un momento de desastre o emergencia).
- ◆ Instalación de tres flujogramas, tamaño cartel, con los temas de: "Protección Civil"; "Atención a la Salud en caso de Desastre por Terremoto (Secretaría de Salud)" y el de "Plan de Acción del Equipo de Respuesta Rápida en Emergencias y Desastres".

- ◆ En septiembre se elaboró la Tarjeta de Identificación del Equipo de Respuesta Rápida del COE, donde se estipulan las responsabilidades de cada uno de sus integrantes, mencionando en la misma tarjeta a las dos personas que suplirán al titular en su ausencia, éstas las portaran tanto los titulares como los suplentes.
- ◆ En octubre, las autoridades del Hospital General de México entregaron los nombramientos a cada uno de los integrantes del COE, la Subdirección de Enfermería colaboró en esta actividad.

El 8 de septiembre se emitió la circular 1 del Centro de Operaciones de Emergencias y Desastres (COE) donde se dan a conocer sus funciones, objetivos del Equipo de Respuesta Rápida y los diagramas de flujo con la finalidad de que todo el personal lo conozca y se integren facilitando el desarrollo de funciones.

El 10 de noviembre por oficio número S.E.001123/2010, la Subdirectora de Enfermería y Facilitadora del Programa Hospital Seguro (PHS) solicitó la “reserva estratégica en caso de urgencias por desastre 2010” al Subdirector de Almacenes y responsable de esta reserva.

El 24 de noviembre se integra a la carpeta del Programa Hospital Seguro el: “Programa Temático de Capacitación de Brigadistas” con la finalidad de dar seguimiento a las acciones del Plan ante Emergencias en caso de Desastre y Emergencias Epidemiológicas.

El 25 de noviembre la Subdirectora de Enfermería MAHySP Martha García Flores, Vocal del COE y Facilitador del PHS informa a la Dra. Guadalupe del Pilar Pica Puerto los resultados del examen para evaluadores del PHS.

Coordinación de la Campaña “Cirugía Segura Salva Vidas”

A partir de la implementación en el mes de abril, el Departamento de Gestión del Cuidado en Enfermería en coordinación con las Jefes de Enfermeras de los servicios quirúrgicos o con áreas quirúrgicas han documentado el avance en la integración de la Lista de Verificación de la Seguridad en la Cirugía (LVSC) al expediente clínico del paciente que va hacer sometido a un procedimiento quirúrgico.

La medición basal se realizó del 17 al 31 de mayo del 2010 con un porcentaje general de cumplimiento de 95.11.

Del 20 de septiembre al 1 de octubre se realizó la primera medición en la que se obtuvo un 94.80% de porcentaje general de cumplimiento.



Programa Institucional “Cuidado de la Salud por Medio de la Disminución o Eliminación de Metilmercurio, en el Hospital General de México”.

El 19 de agosto del 2010 se realizó la primera reunión del Comité en Salud Ambiental para disminuir o eliminar el uso de mercurio en el Hospital General de México, en la cual se firmó el Acta Constitutiva, el Presidente Honorario es el Dr. Francisco P. Navarro Reynoso, Director General y el Presidente Ejecutivo el Dr. Juan Miguel Abdo Francis, Director General Adjunto Médico. La Secretaria Técnica, MAHySP Martha García Flores, Subdirectora de Enfermería.

En esta misma fecha se presentó el Programa Institucional y los compromisos de la Alta Dirección del Hospital.

En diciembre del 2010 se presentó el segundo informe de avances.

Programa de Estímulos a la Calidad del Desempeño del Personal de Enfermería

- ◆ El 16 de marzo la Lic. Enf. Martha García Flores, Subdirectora de Enfermería y Vocal de la Comisión de Trabajo del Programa de Estímulos, recibió del Dr. José Francisco González Martínez, Director de Educación y Capacitación en Salud y Secretario Técnico del Comité local, la convocatoria para asistir a la primera reunión del Programa de Estímulos a la Calidad del Desempeño del Personal de Salud del Hospital General de México, que se llevó a cabo el 19 de marzo en la Sala de Video conferencias del Centro Electrónico de Información e Investigación Documental para la Salud y donde se trataron los siguientes puntos:
 - Presentación del Programa y resultados 2009.
 - Integración de la Comisión Local de Trabajo
 - Firma del Acta de instalación de Comité.

El Subcomité Auxiliar de Enfermería envió al Secretario Técnico de la Comisión Local de Trabajo los resultados de las diferentes etapas de la evaluación. De 565 participantes, el 76.63% (433) recibieron estímulo económico.

Reconocimientos y Felicitaciones

- ◆ En enero la Coordinación de Modelos de Enfermería participó en la muestra del 105 aniversario del Hospital General de México, con el poster “Sistematización del Cuidado de Enfermería a través de Planes de Cuidados de Enfermería (PLACE), recibiendo una constancia de “Premio Especial” por parte de la Dirección General.
- ◆ El 6 de abril por oficio no. DGAM1824/10, el Director General Adjunto Médico del Hospital General de México, Dr. Juan Miguel Abdo Francis felicita a la MAHySP Martha García Flores Subdirectora de Enfermería y a su equipo de trabajo, por el premio obtenido “Acuerdos de Gestión con Planes de Atención en Enfermería” así

como el reconocimiento por la labor desempeñada con el compromiso que la ha distinguido en beneficio de la población que acude al Hospital General de México en busca de atención y servicio.

- El 14 de mayo en la ceremonia del “Día del Maestro” que organizó la Dirección de Educación y Capacitación en Salud, el Dr. Francisco P. Navarro Reynoso, Director General del Hospital otorgó reconocimiento por su trayectoria académica y profesional a:
 - María del Pilar Granda Balcázar, Maestra en Alta Dirección
 - Georgina Soberanes Guzmán, Maestra en Administración de Hospitales y Salud Pública.

Quienes se han destacado por su labor docente en Enfermería.

32. ACTIVIDADES RELEVANTES HGM

El pasado **25 de enero**, con el objeto de establecer mecanismos de coordinación e impulsar actividades destinadas a ayudar a pacientes de escasos recursos o no derechohabientes, que requieren de un trasplante de córnea, el Hospital General de México, Fundación Telmex, Fundación Ale y Fundación Televisa, firmaron un convenio de colaboración, con el cual también se buscará desarrollar e implementar otros programas de trasplante en la Institución.



Durante la firma del convenio estuvieron presentes el Lic. Carlos Castro Sánchez, Presidente de la Fundación Ale; el Lic. Raúl Cerón Domínguez, Director Operativo de Fundación Telmex; el Lic. Hilario Gutiérrez Escobedo, Director de Proyectos Sociales de Fundación Televisa; el Dr. Francisco Navarro Reynoso, Director General del Hospital General de México; y el Dr. Juan Miguel Abdo Francis, Director General Adjunto Médico.

Los compromisos pactados en este convenio son: remodelar el área médica para llevar a cabo la procuración y el trasplante de órganos, con el financiamiento de Fundación Televisa, mientras que la Fundación Telmex se encargará de proporcionar el equipo médico y quirúrgico, todo ello gestionado por la Fundación Ale, para fortalecer los programas de donación y trasplantes en el Hospital General de México.

“Este es el primer compromiso que Fundación Telmex cumple con el Hospital General de México, como parte del Programa de Apoyo a Organizaciones Promotoras de Salud, con el cual no sólo remodelaremos el área sino que también suministraremos insumos y recursos para que ustedes puedan seguir trabajando en beneficio de sus pacientes”, dijo el Lic. Cerón Domínguez.

Por su parte, el Lic. Castro Sánchez comentó que el año pasado se trasplantaron 2 mil 800 córneas, de las cuales un poco menos del 50% fueron importadas de Estados Unidos: “Desafortunadamente las córneas no siempre son de buena calidad, por ello el próximo primero de febrero, se iniciará la instalación de un Banco de Corneas en el Hospital General de México que se tiene contemplado concluir el próximo 3 de marzo, para no depender de otras instancias pero, sobre todo, para que puedan realizar más procuraciones”.

La remodelación y equipamiento de las instalaciones significará una inversión de más de un millón de pesos: “Para Fundación Televisa es grato poder colaborar con este gran proyecto, colocando esta semilla que ustedes van hacer crecer con la operación de este programa de trasplantes”.

Tras la firma del convenio, el Dr. Navarro Reynoso dijo: “Quiero agradecer a Fundación Telmex, Fundación Televisa y Fundación Ale por esta aportación, que demuestra una vez más que si la sociedad civil se suma a las actividades del Gobierno Federal, podremos lograr proyectos que beneficien a la población que no cuenta con los recursos económicos necesarios para solventar un trasplante, ya sea de córnea, de médula ósea o de riñón, que les permita seguir viviendo con una buena calidad de vida”.

Se realiza el 1er. Congreso de Calidad, Seguridad Hospitalaria y del Paciente

Del **2 al 4 de febrero** pasado, en el marco de la celebración del 105 aniversario del Hospital General de México, se llevó a cabo el 1er. Congreso de Calidad, Seguridad Hospitalaria y del Paciente, en el Auditorio “Dr. Abraham Ayala González”, de la Dirección de Educación y Capacitación en Salud y la Unidad de Calidad y Seguridad de la Atención Médica, como un espacio dedicado a la reflexión y capacitación de médicos, académicos, enfermeras y público en general, sobre las acciones que se realizan en las Instituciones de Salud para garantizar la seguridad y calidad de la atención de los pacientes.



En la ceremonia de inauguración, se contó con la presencia del Mtro. Antonio Heras Gómez, Director Adjunto de Calidad de la Dirección General de Calidad y Educación; del Dr. Francisco Navarro Reynoso, Director General; del Dr. Juan Miguel Abdo Francis, Director General Adjunto Médico; del Lic. Juan Miguel Galindo López, Director General Adjunto de Administración y Finanzas; del Dr. José Francisco González Martínez, Director de Educación y Capacitación en Salud; del Dr. Jorge Jasspersen Gastelum, Presidente de la Sociedad Médica; de la Lic. Martha García Flores, Subdirectora de Enfermería; y de la Lic. Rosa María Ramírez Cruz, Jefa del Departamento de Trabajo Social.

En el mensaje que el Mtro. Heras Gómez dirigió a los presentes, para dar inicio a las actividades académicas de ésta la primera edición de este congreso, destacó la importancia de contar con estos foros que, además de capacitar al personal, son una excelente oportunidad para retomar estos conceptos de calidad y seguridad en las Instituciones de Salud:

“Es difícil encontrarse, aun en el contexto internacional, organizaciones de excelencia, como este Hospital que se preocupa no sólo en revisar qué acciones en materia de calidad o qué hacemos para proteger la seguridad de nuestros pacientes sino que también ofrece estos foros en los que, a través del intercambio de ideas, lograremos encaminar a las Instituciones de Salud hacia la excelencia de la calidad de la práctica profesional”.

“El objetivo de este evento, expresó el Dr. Navarro Reynoso, más allá de compartir experiencias sobre técnicas que garanticen la calidad de la atención y la seguridad de los pacientes dentro de los entornos hospitalarios, en que los conocimientos que adquieran en cada una de las ponencias, los apliquen en su quehacer diario”.

Se inaugura el XXVII Curso de Actualización para Médicos Generales

Con el propósito de ofrecer un espacio de actualización para los médicos generales y brindar las herramientas necesarias para la preparación del examen nacional de residencias médicas, el pasado **1º de marzo** se llevó a cabo la Ceremonia de Inauguración del XXVII Curso de Actualización para Médicos Generales en el Auditorio “Dr. Abraham Ayala González” del Hospital General de México, organizado por la Dirección de Educación y Capacitación en Salud.

En la ceremonia inaugural estuvieron presentes el Dr. Juan Miguel Abdo Francis, Director General Adjunto Médico, en representación del Dr. Francisco P. Navarro Reynoso, Director General; el Dr. José Francisco González Martínez, Director de Educación y Capacitación en Salud, el Dr. Julián Espinosa Rey, Profesor Titular del Curso de Actualización para Médicos Generales; la Dra. Ma. del Carmen Cedillo Pérez, Titular del curso y Jefa del Departamento de Posgrado; el Dr. Israel Espinoza Rey y el Dr. Lorenzo García, Profesores Adjuntos y Coordinadores del curso.



La presentación del XXVII Curso de Actualización para Médicos Generales estuvo a cargo del Dr. Julián Espinosa, quien le explicó a los estudiantes las reglas que deben de seguir en el Hospital y los requisitos para aprobar el curso, el cual se llevará a cabo del 1º de marzo al 20 de agosto del 2010, de lunes a viernes de 16:00 a 20:00 hrs., cubriendo así 420 horas curriculares.

Durante el curso participarán más de 200 profesores, el 90% de ellos médicos del Hospital General de México, de 25 especialidades como medicina interna, cirugía, gineco – obstetricia, pediatría, medicina legal, bioética, epidemiología, reumatología, gastroenterología, endocrinología, además, se verán algunos aspectos del expediente clínico y se darán algunas herramientas para preparar el examen nacional de residencias médicas.

Re-certificación del Consejo de Salubridad General al Hospital General de México.

El pasado **8 de abril** del presente, el Secretario de Salud entregó el diploma de Re-certificación del Consejo de Salubridad General al Hospital General de México, en el marco de la ceremonia de Certificación de Establecimientos de Atención Médica, organizada por el Consejo de Salubridad General en le auditorio del edificio “José Colomo de PEMEX”, cien instituciones de salud públicas y privadas del País fueron certificadas y 160 más mantuvieron su certificación por parte del Consejo de Salubridad General, por cumplir todos los requisitos de calidad en sus instalaciones y en la atención médica de su personal, lo cual brinda mayor seguridad al paciente.





Al entregar los certificados a estos establecimientos de atención médica, el Secretario de Salud y Presidente del Consejo de Salubridad General, José Ángel Córdova Villalobos, afirmó que este proceso busca no sólo asegurar a la ciudadanía el cumplimiento mínimo normativo en la materia, sino reconocer a aquellos que los rebasan por cumplir y mantener en el tiempo los estándares requeridos.

El Dr. Córdova Villalobos aclaró que el actual proceso utiliza requisitos homologados con la Joint Commission International que opera en Estados Unidos y Canadá, lo cual da la posibilidad de realizar comparaciones no sólo entre Estados e Instituciones, sino con otras unidades similares en el contexto internacional. Finalmente, felicitó a cada uno de los hospitales certificados, sobre todo a los que obtuvieron alta calificación, así como a los evaluadores e instituciones que han logrado que esta evaluación se reconozca como un proceso serio y de alta calidad.

El Secretario Técnico del Consejo de Salubridad General, Dr. Enrique Ruelas Barajas, detalló que la certificación da cuenta del cumplimiento de las instituciones en la implementación de mejores prácticas para reducir riesgos y daños evitables a los pacientes y el compromiso bioético que asumen los profesionales de la salud. Precisó que el esquema de certificación es del más alto nivel y al estar homologado con los requisitos de la Joint Commission International, instancia que ha capacitado a los auditores mexicanos, se tiene una plataforma de competitividad internacional.

En la ceremonia, se entregaron reconocimientos al Dr. Francisco Navarro Reynoso como uno de los Directivos de Instituciones que más han apoyado al Sistema Nacional de Certificación de Establecimientos de Atención Médica y al Dr. Víctor Manuel López Raya, Auditor Líder del H.G.M., por ser de los auditores destacados por su desempeño. Por parte del Hospital General de México recibió el Certificado el Dr. Juan Miguel Abdo Francis, Director General Adjunto Médico, quien estuvo acompañado por la Dra. Guadalupe del Pilar Pica Puerto, Directora de Especialidades Médicas y la Ing. Lourdes Gutiérrez García Subdirectora de la Unidad de Calidad y Seguridad de la Atención Médica.

La Secretaría de Salud y la Fundación Telmex Otorgan Reconocimiento al Hospital General de México.

En la ceremonia del recuento de logros 2009 y los retos para 2010 del Programa de Cirugía Extramuros realizada el pasado **26 de abril** en el Hospital Xoco, que encabezó el Secretario de Salud, Dr. José Ángel Córdova Villalobos y donde asistieron el Secretario de

Salud del Gobierno del Distrito Federal, Dr. Armando Ahued; el Director General de la Fundación Telmex, Arturo Elias Ayub y el Director del Hospital Xoco, Dr. Jorge Aviña Valencia entre otras personalidades, el Secretario de Salud, José Ángel Córdova Villalobos, señaló que el Programa de Cirugía Extramuros ha cumplido su misión de poner al alcance de la población de escasos recursos la medicina quirúrgica especializada en su sitio de residencia, en ocasiones de muy difícil acceso, pero que de otra forma no se podrían atender. Puntualizó que con este programa se atienden o corrigen problemas de salud que no representan una amenaza a la vida, pero limitan el desarrollo personal, desempeño laboral y escolar, como las cataratas, estrabismo, labio y paladar hendido, malformaciones de extremidades y secuelas de quemaduras.

Durante 2009, el Programa Nacional de Cirugía Extramuros coordinó 104 mil 273 intervenciones quirúrgicas gratuitas, que llegaron a las comunidades más necesitadas del País, contribuyendo a elevar los niveles de bienestar y calidad de vida de la población en condiciones de dispersión, marginación y pobreza.

Ante el impulsor de la Cirugía Extramuros, Dr. Fernando Ortiz Monasterio, Córdova Villalobos mencionó que el programa es ejemplo de participación entre sociedad y gobierno para beneficio de la población marginada del País. Dijo que se sigue mejorando con el apoyo del trabajo generoso, desinteresado y altruista de Instituciones Públicas, Privadas y Sociales, que se han comprometido con este noble programa que forma parte de la estrategia de Equidad y Protección Social.

En la ceremonia, se entregaron reconocimientos a los profesionales de los Servicios de Salud que sobresalieron por su contribución a la meta fijada en 2009 en el Programa de Cirugía Extramuros, por parte del Hospital General de México recibió el reconocimiento el Dr. Francisco P. Navarro Reynoso; Director General de esta Institución.

La placa dice: "La Secretaría de Salud y la Fundación Telmex, otorgan el presente RECONOCIMIENTO al Hospital General de México, por su generoso apoyo e invaluable compromiso con el Programa Nacional de Cirugía Extramuros 2009". Está firmado por el Dr. José Ángel Córdova Villalobos, Secretario de Salud y el Ing. Carlos Slim Helú, Presidente de la Fundación Telmex.





Congreso Conmemorativo del 73 Aniversario del Servicio de Neurología y Neurocirugía del Hospital General de México

El día **17 de mayo** del 2010 dio inicio el Congreso conmemorativo del 73 aniversario del Servicio de Neurología y Neurocirugía del Hospital General de México en honor al Dr. Clemente Robles Castillo, el cual se realizó del 17 al 21 de mayo, dicho evento fue inaugurado por el Director General, el Dr. Francisco Navarro Reynoso, quien estuvo acompañado por el Secretario de Salud, Dr. José Ángel Córdova Villalobos, el Director General Adjunto Médico, Dr. Juan Miguel Abdo Francis, el Director General Adjunto de Administración y Finanzas, Juan Miguel Galindo López, el Director de Educación y Capacitación en Salud, Dr. Francisco González Martínez, el Director de Investigación, Dr. David Kershenovich S., el Presidente de la Sociedad Médica, Dr. Rafael Buitrón García Figueroa, el Neuropatólogo, Dr. Luis Saénz Arroyo, la Licenciada Martha García Flores, Subdirectora de Enfermería y la T.S. Rosa María Ramírez Cruz, Jefa del Departamento de Trabajo Social.

V Congreso Internacional de Enfermería “Actualidades e Innovaciones en la Práctica de Enfermería un Proceso para la Excelencia en el Cuidado”

Del **21 al 25 de junio de 2010** se realizó el *V Congreso Internacional de Enfermería “Actualidades e Innovaciones en la Práctica de Enfermería un Proceso para la Excelencia en el Cuidado”* integrado por 10 módulos, dicho evento se realizó en el Auditorio “Dr. Abraham Ayala González” de 8 a 14:30 hrs. La inauguración estuvo presidida por el Director General del HGM, Dr. Francisco Navarro Reynoso, quien estuvo acompañado por el Dr. Jacques E. Girard, Asesor en Sistemas y Servicios de Salud OPS, el Dr. Enrique Ruelas Barajas Secretario del Consejo de Salubridad General, el Dr. Bernardo A. Bidart Ramos, Director General de Coordinación de Hospitales Federales de Referencia, Dr. Juan Miguel Abdo Francis, Director General Adjunto Médico, Juan Miguel Galindo López, Director General de Administración y Finanzas, Dr. Francisco González Martínez, Director de Educación y Capacitación en Salud, Lic. Enf. Martha García Flores, Subdirectora de Enfermería; en el congreso participaron miembros de la OPS, Facultad de Enfermería de UANL, Comisión Permanente de Enfermería ENEO-UNAM, la Universidad Nacional de Colombia, Escuela Nacional de Enfermería y obstetricia de la UNAM, Hospital de la Mujer, Instituto Nacional de Pediatría, Hospital Infantil de México, 3M México, Instituto Nacional de Cancerología, Hospital General Gregorio Salas Flores, Secretaría de Salud, Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía, Hospital General Ignacio Zaragoza del ISSSTE, Colegio Mexicano de Licenciados en Enfermería, CONAMED.



1er. Curso Taller para Pacientes con EPOC

El pasado **26 de julio**, en presencia de médicos, residentes, enfermeras y pacientes, se inauguró en el Auditorio “Dr. Aquilino Villanueva” el 1er. Curso Taller para Pacientes con Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC), organizado por la Unidad de Neumología y Cirugía de Tórax, y se anunció formalmente el inicio de una Clínica de Rehabilitación Pulmonar en el Hospital General de México.

En la inauguración, se contó con la presencia del Dr. Francisco Navarro Reynoso, Director General del HGM; del Dr. Fernando Bernal Sahagun, Director Quirúrgico; del Dr. Rafael Buitrón García Figueroa, Presidente de la Sociedad Médica y del Dr. Alfredo Pérez Romo, Jefe del Servicio de Neumología.

El objetivo de este curso es brindar a los pacientes las herramientas necesarias para una adecuada rehabilitación pulmonar o respiratoria, que junto con el tratamiento médico, les ayude a disminuir la disnea, tolerar la actividad física, ser más independientes y con ello mejorar su calidad de vida.



La Dra. Fierro Chávez, después de recordar los motivos que la impulsaron a organizar este taller, junto con las Dras. Toral Freire y Paredes Gutiérrez, y buscar la posibilidad de implementar una Clínica de Rehabilitación Pulmonar en el Hospital General de México, dijo: “Somos las primeras Neumólogas con Estudios de Progrado en Rehabilitación Pulmonar en México, preparadas en el Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias (INER), único lugar en donde se forma personal especializado en esta área a nivel nacional, avalado por la Universidad Nacional Autónoma de México y por la Sociedad de

Neumología y Cirugía de Tórax, y estamos interesadas en aplicar nuestros conocimientos a favor de los pacientes del Hospital General de México.

“El día de hoy es un día muy importante para el Hospital, creo que el Hospital tiene una deuda parcial con los pacientes con EPOC y los que requieren rehabilitación pulmonar, porque digo parcial, porque no quisiera que quedara la idea que el Hospital General de México no ha hecho nada en el área de la rehabilitación sino que cuenta con uno de los servicios de rehabilitación más antiguos del país”, afirmó el Dr. Navarro Reynoso.

La Asociación Mexicana de Gastroenterología Cumple su 75 Aniversario

El pasado **16 de julio**, en presencia del Secretario de Salud, el Dr. José Ángel Córdova Villalobos, se llevó a cabo en el Auditorio “Dr. Abraham Ayala González” del Hospital General de México, una ceremonia para festejar el 75º aniversario de la Asociación Mexicana de Gastroenterología, fundada por el Maestro Abraham Ayala González en el año de 1935.



En esta ceremonia, también se contó con la presencia del Dr. Francisco P. Navarro Reynoso, Director General del Hospital General de México; del Dr. José Luis Tamayo de la Cuesta, Presidente de la Asociación Mexicana de Gastroenterología (AMG); del Dr. Jorge Elías Dib, Presidente de la Academia Mexicana de Cirugía; el Dr. Francisco Huerta, Vicepresidente de la AMG; el Dr. Bernardo A. Bidart Ramos, Director General de la Coordinación de Hospitales Federales de Referencia; del Dr. Juan Miguel Abdo Francis, Director General Adjunto Médico del Hospital General de México; del Dr. David Kershenobich Stalnikowitz, Director de Investigación del Hospital General de México y Vicepresidente de la Academia Nacional de Medicina; y del Dr. Humberto Hurtado Andrade, expresidente e historiador de la AMG.

“El Dr. Abraham Ayala González, maestro de destacados gastroenterólogos, era un médico transformador, innovador, formador de mentes inquietas y productivas; con estos fundamentos, lo recordamos hoy no sólo como uno de los fundadores de esta asociación, sino como un orgullo y un ejemplo para las nuevas generaciones, porque lo que queremos es que el Hospital General de México siga estando a la vanguardia para poder tener un México mejor, un México de éxito, un México triunfador”, expresó el Dr. Navarro Reynoso.

El recuento de los aspectos históricos de la AMG, corrió a cargo del Dr. Hurtado Andrade: “Un elemento muy importante que nació junto con la gastroenterología médica en este hospital fue la cirugía, que surgió por necesidad, de tal manera que la especialidad fue en su inicio médico – quirúrgica por dos razones, en primer lugar porque el Maestro Abraham Ayala González quería que ésta fuera más completa y en segundo lugar, porque en México, en aquella época, no había cirujanos con experiencia en el tratamiento de los padecimientos quirúrgicos del aparato digestivo”.

“A lo largo de sus 75 años de vida, esta asociación ha tenido un progreso continuo, sus creaciones académicas y científicas, su mística de estudio y de trabajo y su prestigio han permitido la difusión de la gastroenterología en todo el país; todo esto, ha tenido impacto social en beneficio de los enfermos y nos hace sentirnos orgullosos de pertenecer a esta sociedad tan sólida y respetable, con el compromiso de dedicar el máximo de nuestros esfuerzos para sostener con paso firme su constante desarrollo”.

Después de agradecer al Hospital General de México, expresidentes y miembros de la Asociación su apoyo y presencia, el Dr. Tamayo de la Cuesta dijo: “Hemos pensado editar un nuevo libro o actualizar el ya existente acerca de la historia de la AMG, promover las publicaciones de las Clínicas de Gastroenterología de México, además del desarrollo de nuevas guías de diagnóstico y tratamiento de nuestra especialidad”.



Por último, el Dr. Córdova Villalobos, en su mensaje, comentó que las asociaciones médicas, los colegios de médicos, las sociedades médicas y las academias, han sido el potente motor que ha impulsado la calidad de la medicina mexicana, porque han trabajado y han logrado en el personal de salud, lo más importante en este sistema, un progreso verdaderamente inimaginable además, también ha permitido proyectar a la medicina mexicana tanto a nivel nacional como internacional.

“El desarrollo y avance de esta especialidad es una de las armas con las que cuentan los médicos mexicanos para poder avanzar en la esperanza y calidad de vida de nuestra gente. Pero además de contar con personal de salud altamente capacitado, necesitamos fortalecer la infraestructura médica que pueda permitir ese desarrollo”.

“Por ello, aparte de lograr la cobertura universal que tendremos el próximo año, actualmente estamos trabajando en la renovación del Hospital Juárez de México, el cual perdimos durante el temblor de 1985, queremos apoyar los ingresos de todo el personal de salud con un esfuerzo extraordinario que se ha hecho para la regularización de más de 70 mil trabajadores en todo el país, poder garantizar el abasto de medicamentos a través de negociaciones con los laboratorios y con las empresas para que exista esa responsabilidad social que implica dar salud a todos los mexicanos”.

Al finalizar, el Secretario de Salud, el Dr. José Ángel Córdova Villalobos, y el Presidente de la Asociación Mexicana de Gastroenterología, el Dr. José Luis Tamayo de la Cuesta, develaron una placa conmemorativa del 75 aniversario.

Se Realiza el II Congreso Multidisciplinario “Calidad, Seguridad del Paciente y Hospital Seguro”

Por segundo año, los días **23 y 24 de agosto de 2010**, se llevó a cabo el II Congreso Multidisciplinario “Calidad, Seguridad del Paciente y Hospital Seguro” en el Auditorio “Dr. Abraham Ayala González”, con el objetivo de alentar y facilitar la enseñanza de los tópicos de seguridad del paciente en la comunidad médica de México.

A la inauguración del evento, asistieron el Dr. Romeo Sergio Rodríguez Suárez, Titular de la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad; el Dr. Enrique Ruelas Barajas, Secretario del Consejo de Salubridad General; el Mtro. Antonio Heras Gómez, Director General Adjunto de Calidad en Salud; la Mtra. Juana Jiménez Sánchez, Directora de Enfermería y Coordinadora de la Comisión Permanente de Enfermería; el Dr. Manuel H. Ruíz de Chávez, Presidente de la Academia Nacional de Medicina en México; el Dr. Jorge Elías Dib, Presidente de la Academia Mexicana de Cirugía, A.C.; el Dr. Francisco Bañuelos Téllez, Presidente de la Asociación Mexicana de Hospitales, A.C.; y el Dr. Ferdinand Recio Solano, Director General del Centro Acrópolis, S.C.



Por parte del Hospital General de México, estuvieron el Dr. Francisco Navarro Reynoso, Director General; el Dr. Juan Miguel Abdo Francis, Director General Adjunto Médico; el Dr. Francisco González Martínez, Director de Educación y Capacitación en Salud; la Dra. Guadalupe del Pilar Pica Puerto, Directora de Especialidades Médicas y Coordinadora del Comité de Calidad Hospitalaria y Seguridad del Paciente; la MAHySP Martha García Flores, Subdirectora de Enfermería; y la Lic. T.S. Rosa María Ramírez Cruz, Jefa del Departamento de Trabajo Social.

El Congreso contó con la asistencia de 651 personas, entre enfermeras, médicos, trabajadoras sociales, laboratoristas, químicos, radiólogos, ingenieros, contadores, licenciados en derecho, personal administrativo, afanadores, camilleros y estudiantes de diferentes profesiones, provenientes de Instituciones de salud y educativas; y estuvo dividido en tres módulos: Calidad y Seguridad del Paciente, Hospital Seguro y Seguridad Hospitalaria.

En los dos días de actividades se presentaron 12 ponencias, que tocaron temas como: Certificación de establecimientos de salud como garantía de calidad; la mejora continua, garantía de calidad para la seguridad del paciente; cirugía segura salva vidas; una atención limpia, es una atención más segura; hospitales seguros frente a desastres, una meta alcanzable; plan interno de protección civil en el Programa Hospital Seguro, entre otras.



Otras de las actividades que incluyó el evento fue una muestra de carteles, que fue inaugurada por el Dr. Romeo Rodríguez Suárez, el Dr. Enrique Ruelas Barajas, la Mtra. Juana Jiménez Sánchez, el Dr. Francisco González Martínez y la MAHySP Martha García Flores, de la cual resultaron ganadores los trabajos: “Efectos de una intervención de enfermería basada en conserjería personalizada en personas con EPOC”, “Por una terapia medicamentosa segura y libre de riesgos” y “Programas de Mejora Continua: una estrategia para alcanzar la calidad y seguridad del paciente en los Servicios de Enfermería”, que obtuvieron el 1er., 2do. y 3er. lugar, respectivamente.

Se Lleva a Cabo el 1er. Curso de Técnicos Radiólogos del Hospital General de México

Con el objeto de describir las aportaciones más recientes en tomografía computarizada multicorte, para saber identificar y clasificar las patologías más frecuentes, así como el empleo de protocolos de técnicas de adquisición y protocolos de medios de contraste intravasculares, se llevó a cabo el pasado **26 de agosto** en el Auditorio “Dr. Aquilino Villanueva”, el 1er. Curso de Técnicos Radiólogos del Hospital General de México, “Avances en la Imagen Diagnóstica, Estado del Arte 2010”.

En la ceremonia de inauguración estuvieron presentes el Dr. Francisco Navarro Reynoso, Director General; el Dr. Juan Miguel Abdo Francis, Director General Adjunto Médico; el Dr. Francisco González Martínez, Director de Educación y Capacitación en Salud; el Dr. Jesús Miguel Chávez Mayol, Director de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento; la Dra. Guadalupe del Pilar Pica Puerto, Directora de Especialidades Médicas; la Dra. Olga Martha Rodríguez Piñeyro, Subdirectora de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento; la Dra. Laura Elena Domínguez Danache, Subdirectora de Especialidades Médicas; y el T.R. Julio Jiménez García, adscrito al Servicio de Radiología e Imagen.



Tras rendirles un homenaje y darles un reconocimiento al T.R. Fernando Cruz Meza y al T.R. Cutberto Cervantes Sánchez, ambos destacados radiólogos del Hospital General de México, la Dra. Patricia Rodríguez Nava, en representación de la Dr. Guadalupe M. L. Guerrero Avendaño, Jefa del Servicio de Radiología e Imagen, dijo que este 1er. Curso de Actualización para Técnicos Radiólogos se celebra con motivo de los 105 años de la Fundación del Hospital General de México y en colaboración con la Escuela de Médicos en Radiología e Imagen y la Facultad de Medicina de la UNAM.

En su intervención, el Dr. Navarro Reynoso, afirmó que uno de los compromisos de la presente administración y por el cual se está trabajando fuerte, es la renovación de equipos de diagnóstico de alta tecnología, así como de los de radiología simple.

“La radiología y la imagen diagnóstica – dijo – han evolucionado de manera vertiginosa ya que actualmente los tomógrafos brindan imágenes muy detalladas que ayudan al avance de la medicina; gracias a que tenemos acceso a esa tecnología en el Hospital General de México, podemos brindar servicios de alto nivel a la población mexicana.

“Actualmente, se está renovando el área de PET y pronto se instalará un equipo donado por la Universidad Nacional Autónoma de México, fortaleciendo así un convenio de colaboración que tenemos con ella; además, en las próximas semanas comenzará a construirse la Escuela de Enfermería en el Hospital, se ofrecerán cursos para formar técnicos y trabajadoras sociales, y están, por llegar un ecocardiograma de cuarta generación y un nuevo equipo de hemodinamia para el Servicio de Cardiología, con esto, el Hospital continua actualizándose y reafirmando el lema de la institución: “A la Vanguardia en el Cuidado de la Vida”.

El Hospital General de México Reconoce a la Fundación Gonzalo Río Arronte, I.A.P.

El Hospital General de México reconoció a la Fundación Gonzalo Río Arronte, Institución de Asistencia Privada, el pasado viernes **27 de agosto**, en el Auditorio “Dr. Abraham Ayala González”, por su incansable labor altruista, que con gran espíritu de solidaridad apoya, a través de donativos en dinero y en especie, a Instituciones de Salud para que cuenten con los aparatos o implementos médicos necesarios para todas sus actividades de atención a los problemas de salud que enfrentan los mexicanos y contribuir así a elevar su calidad de vida.

A esta ceremonia asistió en representación del Dr. José Ángel Córdova Villalobos, Secretario de Salud, el Dr. Bernardo Bidart Ramos, Director General de la Coordinación de Hospitales Federales de Referencia de la Secretaría de Salud; el Lic. Ignacio Morales Lechuga, Presidente del Patronato de la Fundación Gonzalo Río Arronte, I.A.P., el Dr. Javier Moctezuma Barragán, Director General de la Fundación y la Sra. Virginia González Ruíz, Viuda de Gonzalo Río Arronte.



Por parte del Hospital General de México, estuvieron el Dr. Francisco Navarro Reynoso, Director General; el Dr. Juan Miguel Abdo Francis, Director General Adjunto Médico; el C. Juan Miguel Galindo López, Director General Adjunto de Administración y Finanzas; el Dr.

José Francisco González Martínez, Director de Educación y Capacitación en Salud; y la Lic. Carolina Silva de Navarro, Presidenta del Voluntariado.

“Gracias a este gran mexicano – comentó el Dr. Navarro Reynoso – esta Fundación ha financiado proyectos durante los últimos 10 años, apoyando a Instituciones de Salud en la compra de equipos o implementos médicos; a Instituciones que brinden tratamiento, rehabilitación y reinserción social a personas con adicciones, y a Instituciones que realicen actividades destinadas a la racionalización, conservación, tratamiento y distribución del agua”.

“El Hospital General de México y la Fundación Gonzalo Río Arronte convergemos en un mismo fin, desarrollamos y proporcionamos servicios para la población más necesitada del País, por ello, en esta gestión administrativa hemos impulsado diversos proyectos como la verticalización del Hospital, la construcción del edificio de Oncología, la reubicación de las áreas de Patología, Genética, Genómica en el edificio 501, y de la Unidad de Cardiología y Neumología en el edificio 503, la construcción de una torre donde se albergue a todas las especialidades quirúrgicas y de una unidad de trasplantes, la actualización y modernización de la tecnología médica, la automatización de nuestros procedimientos y la implementación del expediente clínico electrónico”.



“Existen un sinnúmero de líneas de trabajo que estamos desarrollando para posicionar al Hospital a la vanguardia en el cuidado de la vida. Gracias a la Fundación Gonzalo Río Arronte por apoyar decididamente este proyecto de transformación de nuestro Hospital que, indiscutiblemente como hace 105 años, se sitúa en el camino del reconocimiento de la Sociedad Mexicana como una de las principales Instituciones de salud de Latinoamérica, de referencia nacional e internacional”.

Por su parte, el Lic. Morales Lechuga reafirmó el compromiso que la Fundación Gonzalo Río Arronte tiene con el Hospital General de México, iniciado en el año del 2003, de seguir apoyando los programas y proyectos que la Institución requiere: “En estos 105 años de vida, el Hospital ha crecido con una enorme calidad y se ha convertido en formador de Institutos Nacionales, por ello creo que Don Gonzalo estaría muy satisfecho de que sigamos apoyándolos y yo, como mexicano, quiero agradecerles por la atención que le han brindado a los millones de pacientes que se han visto beneficiados, en estos más de 100 años de vida con las investigaciones, las ciencias y los adelantos tecnológicos pero sobre todo, con la calidad y calidez humana”.

Al finalizar el evento se develó una placa como reconocimiento a la Fundación Gonzalo Río Arronte por el apoyo otorgado a los Servicios de Neumología, Gastroenterología y Urología, para la adquisición de equipo médico de alta tecnología y camas hospitalarias que permitirán a la Institución brindar atención con calidez y calidad a la población más necesitada del país.

Se Realiza el IV Congreso Nacional de Tanatología

Del **8 al 10 de septiembre** pasado se llevó a cabo en el Auditorio “Dr. Abraham Ayala González”, el VI Congreso Nacional de Tanatología “La parte humana de la tanatología, mitos y realidades”, con el objetivo de reconocer la relación estrecha entre el dolor físico y el sufrimiento emocional y su impacto en el desarrollo del ser humano y otorgar elementos teórico – metodológicos a los asistentes que les permitan la actualización continua de la disciplina tanatológica.

En la inauguración del evento se contó con la presencia del Dr. Francisco Navarro Reynoso, Director General; el Dr. Juan Miguel Abdo Francis, Director General Adjunto Médico; el Lic. Juan Miguel Galindo López, Director General Adjunto de Administración y Finanzas; el Dr. Francisco González Martínez, Director de Educación y Capacitación en Salud; el Dr. Jesús Chávez Mayol, Director de los Servicios de Apoyo y Diagnóstico al Tratamiento; la MAHySP Lic. Martha García Flores, Subdirectora de Enfermería; la Lic. Rosa María Ramírez Cruz, Jefa del Departamento de Trabajo Social; la Lic. María Lugarda Cervantes Molina, Subjefa del Departamento de Trabajo Social; y la Lic. Enf. María Antonieta Rocío Fernández Hernández, Coordinadora de la Clínica de Apoyo Tanatológico.



El encargado de inaugurar este VI Congreso Nacional de Tanatología y de dar la bienvenida a los más de 610 asistentes, entre tanatólogos, médicos, enfermeras, trabajadoras sociales, residentes y público en general, fue el Dr. Navarro Reynoso, quien dijo: “Esta especialidad de tanatología, hecha para, por y a favor de la gente, nos ayuda a reflexionar sobre cómo vivir el presente de manera intensa, no sólo ante la enfermedad crónica o terminal, ya sea propia o de un familiar o amigo, sino que realmente sea una forma de vida con toda la gente que nos rodea y en todas nuestras actividades diarias”.

A continuación, un breve resumen de algunas de las principales conferencias ofrecidas durante este VI Congreso Nacional de Tanatología “La parte humana de la tanatología, mitos y realidades”.

Reinauguración del Área Hemato-Oncológica del Servicio de Pediatría

El pasado **20 de octubre** se reinauguró la Unidad de Hemato – Oncología Pediátrica del Servicio de Pediatría, tras ser remodelada gracias a un donativo de 4.5 millones de pesos, entregado por la Fundación TELETÓN, para beneficio de los niños que padecen algún tipo de cáncer y que son atendidos en esta centenaria Institución.



La ceremonia de entrega de la unidad remodelada se llevó a cabo en el Auditorio “Dr. Abraham Ayala González” ante la presencia de médicos, enfermeras, trabajadoras sociales, residentes, voluntarias y autoridades como el Dr. Bernardo Bidart Ramos, Director General de Coordinación de Hospitales Federales de Referencia, en representación del Dr. José Ángel Córdoba Villalobos, Secretario de Salud; el Lic. Fernando Landeros Verdugo, Presidente de Fundación TELETÓN; el Dr. Francisco Navarro Reynoso, Director General; el Dr. Juan Miguel Abdo Francis, Director General Adjunto Médico.

También asistieron el Lic. Mauricio Vázquez Ramos, Presidente y Director General del Periódico Ovaciones y Miembro del Patronato de Fundación TELETÓN; el Lic. Eduardo Ricalde Medina, Miembro del Patronato de Fundación TELETÓN; el Lic. Juan Miguel Galindo López, Director General Adjunto de Administración y Finanzas; el Ing. Ricardo Dagdug Kalife, Director de Construcción de la Fundación TELETÓN; el Dr. Francisco González Martínez, Director de Educación y Capacitación en Salud; la Dra. Guadalupe del Pilar Pica Puerto, Directora Médica; y el Lic. Enrique Ibarro Ariza, Director General de Proyectos Cáncer TELETÓN.

El año pasado Fundación TELETÓN decidió sumar a la causa de la discapacidad el apoyo a los niños mexicanos con cáncer; gracias a ello, a la fecha se ha brindado apoyo a 7 Instituciones, Fundaciones y Hospitales de Salud, entre ellas al Hospital General de México, que investigan, proporcionan tratamientos y forman médicos especialistas en cáncer, para mejorar sus equipos, unidades y laboratorios, a fin de elevar los índices de vida de estos niños.

“El día de hoy el Hospital General de México extiende el más amplio reconocimiento a la Fundación TELETÓN, por la incansable labor altruista que realiza con espíritu de solidaridad, para el impulso y desarrollo de proyectos en beneficio de la población más necesitada de país; ejemplo de ello es esta área remodelada que nos entregan hoy y con la cual podremos ofrecer una mejor atención a los pacientes pediátricos con cáncer y así cumplir con uno de nuestros objetivos fundamentales que es cuidar y proteger la salud de la población más vulnerable”, dijo el Dr. Navarro Reynoso.

Por su parte, el Lic. Landeros Verdugo dijo: “Con acciones como ésta, con amor, esfuerzo y valor damos batalla a una de las enfermedades más devastadoras como lo es el cáncer, por eso convocamos a todo el país para que nos siga apoyando, porque lo que queremos es que nuestros pequeños se sientan queridos, protegidos y abrazados por Instituciones Médicas que ayuden a revertir este problema de salud”.

Tras su mensaje, le entregó de forma simbólica a Alejandra, paciente oncológica de este Hospital, la llave que representa la apertura de la Unidad de Hemato – Oncología Pediátrica. Al finalizar el Dr. Navarro Reynoso y el Lic. Landero Verdugo, develaron una placa conmemorativa con la cual quedó formalmente inaugurada esa Unidad.



Se entregan Premios por Antigüedad, Estímulos y Recompensas al personal del Hospital General de México

En una ceremonia realizada el **19 de noviembre** pasado en el Auditorio “Dr. Abraham Ayala González”, se entregaron premios por antigüedad, estímulos y recompensas al personal que este año cumplió con orgullo 20, 25, 30, 35, 40 y 45 años de servicio en el Hospital General de México.

La ceremonia estuvo encabezada por el Dr. Francisco Navarro Reynoso, Director General de la Institución; el Quím. Francisco Becerril Chimal, Secretario de Conflictos del Comité Ejecutivo Nacional del Sindicato Nacional de Trabajadores de la Secretaría de Salud (SNTSS), en representación del Dip. Marco Antonio García Ayala, Secretario General del SNTSS; el Dr. Juan Miguel Abdo Francis, Director General Adjunto Médico y el Dr. Francisco González Martínez, Director de Educación y Capacitación en Salud.



También estuvieron presentes el C. Gerardo García Avilés, Secretario General de la Sección XIV del SNTSS; el C. Juan Miguel Galindo López, Director General Adjunto de Administración y Finanzas; la Lic. Martha García Flores, Subdirectora de Enfermería; la Lic. Alexandra Chávez Mayol y Sánchez, Directora de Recursos Humanos y la Lic. Rosa María Ramírez Cruz, Jefa del Departamento de Trabajo Social.

“El reconocimiento que hoy reciben, se lo han ganado gracias al desempeño, dedicación y compromiso que han demostrado en todos estos años en su diario ejercicio profesional en esta noble y centenaria Institución”, dijo el Quím. Becerril Chimal, en su mensaje de felicitación al personal y continuó: “La grandeza de esta Institución se debe no sólo al esfuerzo de los directores y las autoridades, sino también al de ustedes, quienes con su arduo trabajo dan solidez al Hospital General de México”.

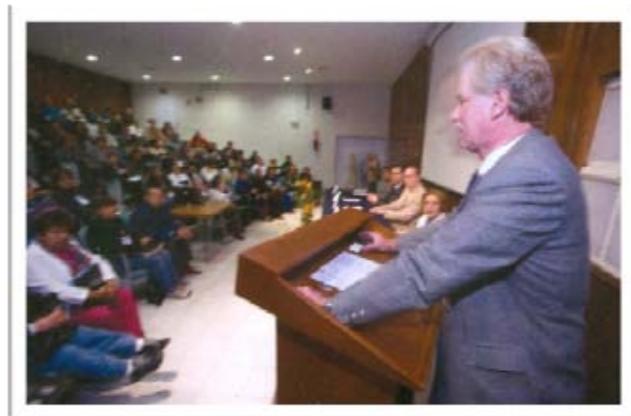
Luego de la entrega de diplomas, reconocimientos económicos y medallas a los 477 trabajadores, por los años de servicio prestados en forma ininterrumpida en esta Institución, el Dr. Navarro Reynoso dirigió una palabras a los galardonados: “Gracias a ustedes, los trabajadores, que son el gran tesoro que tiene este Hospital, se ha podido cumplir cabalmente la misión que le fue encomendada desde su inauguración, hace ya casi 106 años, al brindar atención a los problemas de salud de la gente más desprotegida y responder en los momentos más difíciles que ha vivido el país, como en la pasada crisis causada por el brote de influenza AH1N1, donde quedaron demostrados el compromiso, la entrega, la pasión, la dedicación y la disciplina que siempre han caracterizado a nuestros trabajadores.

En cuanto a la atención, dijo que en los próximos meses el Hospital aumentará su capacidad, con la remodelación y construcción de nuevas áreas: “Pero el cambio no sólo será en obra física, también buscamos que se dé en el ánimo de los trabajadores, adoptando una nueva visión de servicio para dar lo mejor de nosotros y conformar una Institución moderna, innovadora y dinámica, que pueda proyectarse hacia la comunidad y se mantenga a la vanguardia en el cuidado de la vida”.

Para conmemorar el Día Mundial de la Diabetes, se lleva a cabo un Foro Abierto y un Curso sobre Diabetes

En el marco del Día Mundial de la Diabetes, el Hospital General de México, en coordinación con la Dirección de Educación y Capacitación en Salud y el Departamento de Trabajo Social, llevó a cabo el Foro Abierto “La prevención y la educación de la diabetes” y el Curso “Diabetes, un mal contemporáneo” para informar por un lado a los pacientes, familiares y público en general sobre los factores de riesgo, prevención y control de la enfermedad, con el fin de disminuir sus complicaciones e incidencia en la población mexicana, y por el otro fortalecer los conocimientos de los profesionales de la salud, a través de recomendaciones basadas en evidencias.

Durante el Foro Abierto “La prevención y la Educación de la Diabetes”, realizado el **11 y 12 de noviembre** de 2010 en el Auditorio “Aquilino Villanueva”, y el Curso “Diabetes, un mal Contemporáneo”, que se llevó a cabo los **22 y 23 de noviembre** en el Auditorio “Dr. Abraham Ayala González”, se contó con una gran participación de pacientes y familiares, quienes en cada ponencia demostraron su interés en conocer más sobre la enfermedad.



“Hoy, más allá de conmemorar este día, nos reunimos para concienciar a la población en general y que asuma la responsabilidad del autocuidado de su salud, poniendo énfasis en los cambios hacia un estilo de vida saludable y en la prevención de la diabetes mediante la educación”, dijo el Dr. Francisco Navarro Reynoso, Director General del Hospital General de México durante la inauguración del foro.

Por su parte la Lic. Cristina Ahedo Sol, Presidenta de la Asociación Metropolitana de Diabetes, felicitó al Hospital General de México por su participación, no sólo en la atención médica de los pacientes, sino también en su educación: “Tenemos una alianza con este Hospital para darles este tipo de capacitación a ustedes, los pacientes, porque no existe una pastilla milagrosa que quite la diabetes, ustedes saben que esta enfermedad no se cura, se controla, no sólo con el medicamento sino con la educación, a través de conocimientos y de herramientas, como la nutrición y el ejercicio”.

“La Organización Mundial de la Salud estima que en el mundo hay más de 220 millones de personas con diabetes, cifra que muy probablemente, de no mediar intervención alguna, para 2030, se habrá más que duplicado. Es por eso que con el lema “Tomemos el control de la diabetes ya”, en diferentes países se realizan distintas actividades de concientización a fin de mejorar las estrategias de prevención en la población en riesgo, de control de la enfermedad y de disminuir sus complicaciones”, dijo el Dr. Luis Martínez Rossier, Jefe del Departamento de Educación Continua y Capacitación, en su ponencia: “Mensaje del Día Mundial de la Diabetes”.



En cuanto a la “Epidemiología y abordaje de la diabetes en México”, tema que abordó la Dra. María Santa Juana Quiñónez, especialista en Medicina Interna, adscrita al Servicio de Medicina Interna de la Unidad 108 del Hospital General de México, se dijo que la diabetes afecta actualmente a más de 194 millones de personas en el mundo y se espera que alcance los 333 millones en 2025 y que la mayoría de los casos se presenten en países en vías de desarrollo.

En este foro, también se contó con la presencia de Emilio Fernández, conductor del Programa “Platícame”, quien en forma amena y motivadora compartió con los asistentes cómo fue aceptando la diabetes tipo 1 y cómo ha vivido estos 10 años con la enfermedad: “Vivir con diabetes no es una condena a vivir ciego, con problemas reales y sin una pierna; vivir con diabetes es más que eso, es vivir un estilo de vida diferente, saludable, aunque es triste que adoptemos éste hasta que la enfermedad nos obliga.

Otro de los temas que se tocaron en los eventos fueron: Diabetes en México y el Mundo, Medidas higiénico – diabéticas, Diabetes gestacional y el nuevo ser; La importancia de una alimentación adecuada en el paciente diabético; Disfunción eréctil en el paciente

diabético; El sentido de la muerte en la familia de un paciente diabético y Tratamiento del pie diabético con oxigenación en la cámara hiperbárica.

El Hospital General de México, Sede de la Última Sesión Ordinaria del Año de la Academia Nacional de Educación Médica

El pasado **30 de noviembre**, el Auditorio “Dr. Abraham Ayala González” del Hospital General de México fue sede de la última sesión ordinaria de la Academia Nacional de Educación Médica (ANEM), en la que se presentó el libro “Los retos de la educación médica en México” y el Simposio “Role Model”.

En el evento se contó con la presencia del Dr. Santiago Echevarría Zuno, Director de Prestaciones Médicas del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS); el Dr. Enrique Ruelas Barajas, Secretario del Consejo de Salubridad General; el Dr. Julio Sotelo Morales, Coordinador de Asesores del Secretario de Salud; el Dr. Germán Fajardo Dolci, Comisionado Nacional de Arbitraje Médico; el Dr. Francisco Navarro Reynoso, Director General del Hospital General de México; el Dr. Francisco González Martínez, Vicepresidente Fundador de la ANEM y Director de Educación y Capacitación en Salud del Hospital General de México; el Dr. Alberto Lifshitz Guinzberg, Presidente Fundador de la ANEM y Titular de la Unidad de Educación, Investigación y Política en Salud del IMSS.



El Dr. Navarro Reynoso dio un mensaje de bienvenida a los médicos, invitados y miembros de la ANEM que asistieron a este evento: “El Hospital General de México se enorgullece de que lo hayan elegido como sede, para presentar este libro que resume y apunta todas las tendencias que hay actualmente en educación, después de todo, que mejor lugar que éste donde ha ocurrido mucha de la enseñanza de la medicina en nuestro País y donde continuamos con el compromiso y el gran reto de seguir formando recursos humanos de alta calidad para la salud”.

“SIGAMOS APRENDIENDO EN EL....HOSPITAL”

Programa “Sigamos Aprendiendo....en el Hospital”; un Espacio de Educación, entretenimiento y Apoyo a los Niños Hospitalizados.

“Sigamos Aprendiendo... en el Hospital”, es un proyecto impulsado por la Secretaría de Educación Pública para brindar una oportunidad de continuar con sus estudios a los niños, niñas y adolescentes, que por razones de salud tienen que permanecer hospitalizados por

periodos prolongados, a través de actividades lúdicas y recreativas, evitando así el rezago educativo.

Durante el año 2010 el aula ubicada en el Servicio de Pediatría atendió a un total de 207 pacientes, 124 niños y 83 niñas, de los cuales 112 fueron atendidos en Cirugía, 38 en Especialidades, 38 en Hematología y 19 en Oncología; sus edades oscilan entre los 2 y 17 años; el nivel académico fue de 24 en preescolar, 118 en primaria, 42 en secundaria, 20 en Bachillerato y 3 no proporcionaron la información.

Estos 207 pacientes fueron atendidos en diversas modalidades de enseñanza como Teoría Formal, Correspondencia, Tutoría, Vinculación y Apoyo externo; cabe señalar que el tratamiento de algunos pacientes implica un internamiento de varios meses, por lo que reciben clases durante todo ese periodo.



De los pacientes atendidos 56 viven en el Distrito Federal y provienen mayoritariamente de las delegaciones: Iztapalapa, Gustavo A Madero, Coyoacán, Cuauhtémoc y Cuajimalpa; 114 del Estado de México y 36 del interior de la República y 1 de Atlanta EU.

Se otorgaron en total 1,066 servicios, distribuyéndose de la siguiente manera: 286 en computadoras de escritorio, 66 en Lap-top, 224 en Biblioteca y 8 en Biblioteca Móvil y 482 utilizaron otros servicios.

El tiempo total aprovechado en el aula fue de 2645 horas y 45 minutos, las computadoras se ocuparon un total de 981 horas y 25 minutos.

En lo que se refiere a la utilización de las computadoras tanto de escritorio como Lap Top, el Porcentaje de niños que la ocuparon fue de 62.5 % mientras que el de las niñas fue de 37.5%.



Actividades del INEA



El INEA en el periodo de enero a diciembre del 2010, proporcionó información a 590 personas, de los cuales 273 clasificados como posibles educandos.

Se atendieron 632 personas directamente en el módulo, 9 fue del nivel inicial, 34 fueron del nivel Intermedio y 589 del avanzado.

En este año se presentaron 374 exámenes, 29 del nivel intermedio y 345 del avanzado.

Como resultado de estos exámenes se emitieron 50 certificados, 10 de nivel intermedio y 40 de avanzado.

Actividades Relevantes del Programa Sigamos Aprendiendo....en el Hospital

El pasado **18 de mayo de 2010** la Dirección General de Innovación y Fortalecimiento Académico (DEGIFA), realizó una visita a las instalaciones del aula del Programa “Sigamos Aprendiendo....en el Hospital”, debido a que el Hospital General de México fue seleccionado por parte de la DEGIFA, para conocer las instalaciones, recursos didácticos, metodología y seguimiento de la intervención educativa en el aula hospitalaria de educación básica de la Institución.

La inspección la realizaron la autoridades correspondientes de esta Dirección, a quienes se les mostró la forma de trabajar en el aula, los diferentes software educativos, las materias y temas que se imparten, así como las diferentes áreas del Servicio de Pediatría.

El Programa Sigamos Aprendiendo....en el Hospital festejó su quinto aniversario el **día 7 de julio de 2010**, con un evento realizado en el Auditorio “Dr. Aquilino Villanueva”.

El alumno Christian Santiago Hernández, dirigió unas palabras de agradecimiento al Programa por el apoyo que le ha brindado a lo largo de su vida académica, el Prof. Hugo Antonio Soto Pérez, hizo una breve semblanza de lo que se ha realizado en el programa en estos cinco años, el Jefe del Servicio de pediatría Dr. Lino Cardiel, informó sobre las actividades interdisciplinarias que se llevan a cabo en el Programa y el trabajo en equipo que existe con el personal de salud adscrito a Pediatría, la Dra. Domínguez Danaché concluyó con una frase para reflexionar: “Hay que saber vivir cuando estamos enfermos”.



En el marco de la clausura del ciclo escolar se realizó la “Cuarta Muestra Plástica” en la Sala de Exposiciones de esta Institución, en la cual se exponen los trabajos realizados por los pacientes, los cuales se elaboran con diversas técnicas como: crayolas, tinta china, gis, lápiz, acuarelas, colores y papiroflexia.

El **12 de noviembre** se llevó a cabo la premiación del 5to. Concurso de Calaveritas Literarias y Ofrendas de Día de Muertos, en el Aula del Programa Sigamos Aprendiendo....en el Hospital del Servicio de Pediatría del Hospital General de México.

El primer lugar en las Calaveritas Literarias fue para Mariano Medina Díaz y Sahori Janeth Solis Osornio, el Segundo Lugar fue para Ilse Michelle González Campos y el Tercer lugar lo recibió la alumna Adriana Noemi Ramírez Vera.

Los tres primeros lugares para las Ofrendas de Día de Muertos del Servicio de Pediatría fueron para: los Médicos Residentes (Primer Lugar), Equipo de Neonatología (Segundo Lugar) y Equipo de Médicos de Base del Turno Vespertino (Tercer Lugar).



El 10 de diciembre de 2010 el Servicio de Pediatría llevó a cabo el 5to. Concurso de Cuentos, Árboles y Nacimientos Navideños, las áreas participantes fueron: Administrativa, Trabajo Social, Quirófanos y Cirugía Pediátrica.

En el área Administrativa los realizadores dieron una breve reseña del origen de la tradición del árbol navideño.

En Trabajo Social lo realizaron con hojas naturales secas recolectadas de los árboles existentes en el interior del hospital, y sobre ellas escribieron los nombres de los niños internados en el servicio; en el área de Quirófanos participó activamente un médico residente anesthesiologo en conjunto con las enfermeras, y por último en Cirugía Pediátrica las enfermeras del área lo realizaron enfatizando la tradición de los Reyes Magos.



La premiación se llevó a cabo el día 17 del mismo y el primer lugar en la categoría de cuentos de navidad lo obtuvo el paciente Rockdrigo Carmona Gómez quien hizo un hermoso relato titulado “Don Goyo Tras la Puerta de Cristal”.

En lo referente a la realización de los Árboles Navideños los ganadores fueron: Trabajo Social -Primer lugar- Quirófanos -Segundo lugar- y Cirugía -Tercer lugar.

Cabe señalar que en los eventos de premiación se contó siempre con la presencia de las autoridades del Hospital encabezadas por el Dr. Francisco P. Navarro Reynoso, Director General del Hospital, Directores Generales Adjuntos, Directores de Área, Jefes de Servicios, Coordinadores y el profesor encargado, así como distinguidas visitas de Autoridades Institucionales.

El día 10 de diciembre de 2010 el programa televisivo “México al día” realizó un reportaje enfocado a conocer el impacto de la Calidad del Programa “Sigamos Aprendiendo....en el Hospital”, Fueron entrevistados tanto los niños Zaira Hernández Heredia, Christian Santiago Hernández y Crista Jaquelín Cano Hernández, como sus respectivas mamás, cada quien externó lo que en sus vidas a significado superar la dura prueba que representa combinar la escuela y la enfermedad al mismo tiempo, así como la invaluable ayuda que el programa ha significado para ellos.



Por otra parte la Dra. Laura Elena Domínguez Danaché Subdirector Médico -Dirección de Especialidades Médicas y Coordinadora del programa “Sigamos Aprendiendo....en el Hospital” externó ampliamente su experiencia con el trabajo dentro de dicho programa y comentó brevemente la participación de diversas dependencias como son: Secretaría de Salud, SEP, INEA, CONACULTA, etc quienes colaboran de formas distintas según el ámbito de su función.

El Objetivo principal del programa, es que los niños no pierdan el desarrollo educativo y la mejora continua que obtienen asistiendo a la escuela, así como fortalecer su autoestima, ya que al estar enfermos inevitablemente cambia o se pierde algo de su identidad.

En dicho Programa participan Médicos, Trabajadoras Sociales, Nutriólogos, Psicólogos y el profesor Hugo Soto, quien reflejó la enriquecedora experiencia, así como el arduo trabajo que en equipo con los Padres de familia ha representado el formar parte de este gran proyecto.

OBRA CIVIL EN EL HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO

Tomografía por emisión de positrones (PET) HGM / UNAM

Adecuación del área de Medicina Nuclear de la Unidad 207 Radiología e Imagen para la instalación del equipo de tomografía por emisión de positrones (P.E.T.), 69.74m².

Los Trabajos realizados fueron: Cableado instalación eléctrica y de nodos, Colocación tubería de cobre, Aplanado de muros, Instalación hidráulica, Instalación sanitaria, Colocación de soportaría para plafón de tablaroca.



Remodelación de Cocina y Comedor Central

La Remodelación del Área del Comedor y Cocina del Hospital General de México, O.D. ubicados en la Planta Baja de la Unidad 206 de Nutrición, trabajos realizadas con el objetivo de brindar una mayor calidad en los servicios que ofrecen estas áreas al personal que labora en el Hospital, proporcionar mejores condiciones sanitarias y de salud, así como modernizar las instalaciones que lo conforman. La remodelación de las áreas se ha concluido al 100% cumpliendo exitosamente con las metas y logros.

Comedor: 526.83 m²

Cocina: 324.03 m²



Remodelación y Trabajos realizados, limpieza en columnas, travesaños y techo, limpieza y retiro de rejillas en trampa de grasa, retiro de escombros resultado de las demoliciones, limpieza de campana de extracción en el área de ollas.



Programa Médico Arquitectónico de Oncología.

El Proyecto de construcción de un Edificio de Cuatro Niveles y una Planta Baja de 9,233.62 m² de Superficie para la Unidad 111 de Oncología del Hospital General de México, O.D. destinado a abatir los rezagos de atención a la población enferma de algún padecimiento de cáncer que acude al Hospital.

Se ha desarrollado con el objetivo de convertir al actual edificio de Oncología, en una Unidad Médica con instalaciones capaces de soportar equipos médicos de alta especialidad para atacar la demanda de servicios de salud en este rubro.



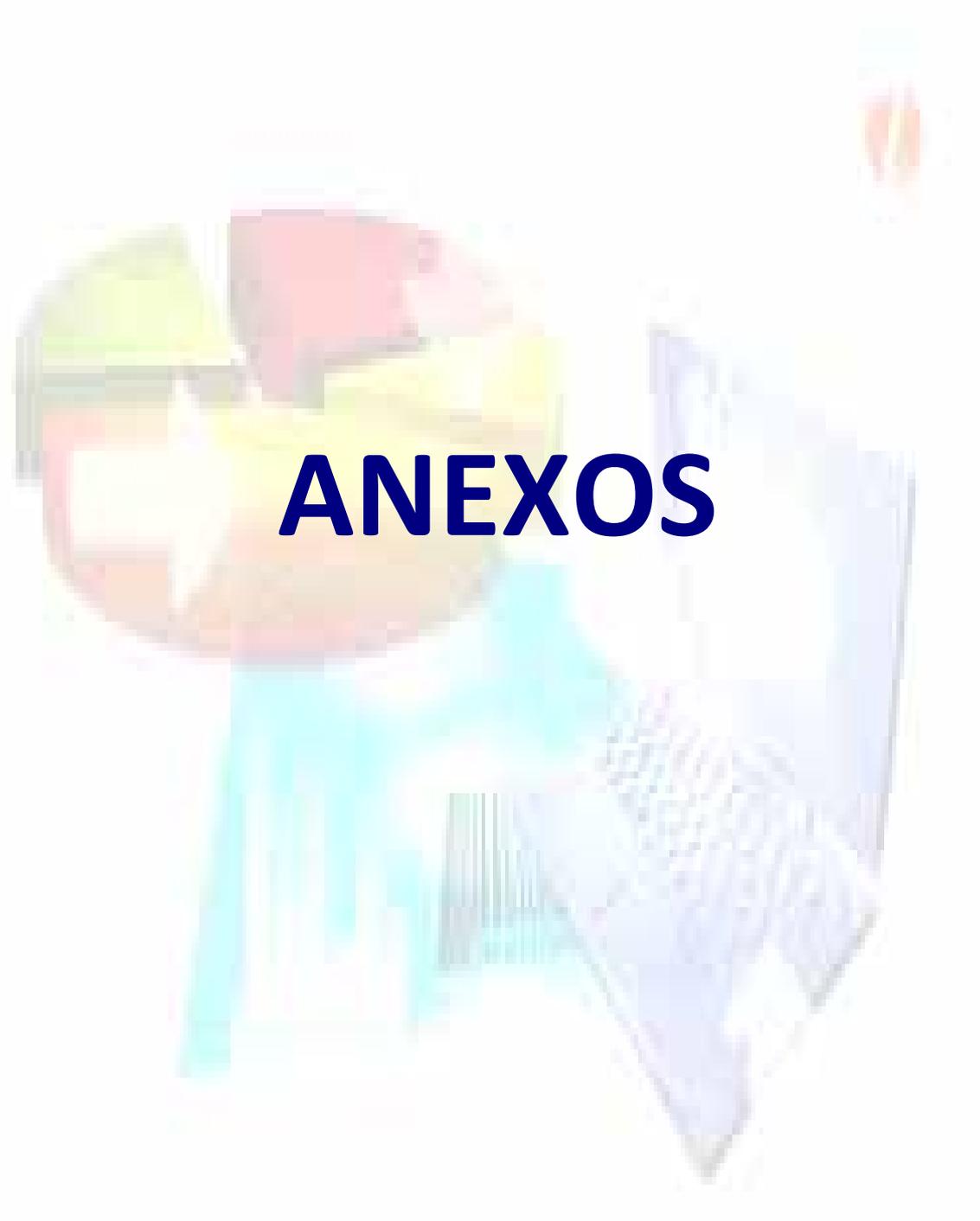




ADMINISTRACIÓN

INFORMACIÓN RESERVADA

I



ANEXOS

Relación de Consultas de Primera vez - Subsecuentes por Servicio Enero - Diciembre 2010

Servicio	Relación
Alergia e inmunología	5.98
Clínica del dolor	3.40
Salud mental	2.72
Hematología	4.09
Oncología	4.71
Nefrología	3.65
Estomatología	3.22
Reumatología	3.83
Neumología	3.16
Cirugía plástica y reconstructiva	2.47
Urología	2.50
Geriatría	2.65
Infectología	2.53
Dermatología	2.74
Gastroenterología	1.77
Oftalmología	2.41
Neurología	1.65
Transplantes	2.78
Ginecología-obstetricia	1.19
Endocrinología	2.13
Medicina interna	1.42
Otorrinolaringología	1.66
Ortopedia	1.00
Medicina física y rehabilitación	1.37
Pediatría	1.11
Cirugía general	1.28
Audiología y foniatría	1.37
Genética	0.92
Cardiología	0.67
Medicina general	0.47

Clasificación de Consultas de Acuerdo con el Sistema de Información en Salud Enero - Diciembre 2010

Concepto	Consultas
Enfermedades transmisibles	12,242
Enfermedades crónico-degenerativas	146,324
General otras enfermedades	79,883
Enfermedades de otras especialidades	370,151
A sanos	39
Planificación familiar	639
Salud bucal	24,610
Salud mental	18,022
Urgencias	0
Total	651,910

Clasificación de Consultas de Acuerdo con el Sistema de Información en Salud Enero - Diciembre 2009

CONCEPTO	CONSULTAS
Enfermedades Transmisibles	14,112
Enfermedades Crónico-Degenerativas	163,950
General otras enfermedades	84,202
Enfermedades de otras Especialidades	359,075
A Sanos	2,713
Planificación Familiar	476
Salud Bucal	20,219
Salud Mental	15,026
Urgencias	
TOTAL	659,773

Clasificación de Consultas de Acuerdo con el Sistema de Información en Salud Enero - Diciembre 2008

CONCEPTO	CONSULTAS
Enfermedades Transmisibles	22,333
Enfermedades Crónico-Degenerativas	209,173
General otras enfermedades	76,374
Enfermedades de otras Especialidades	337,606
A Sanos	3,470
Planificación Familiar	404
Salud Bucal	16,546
Salud Mental	18,200
Urgencias	0
TOTAL	684,106

Egresos, Porcentaje de Ocupación y Promedio de Días Estancia Enero-Diciembre 2008 Y 2009

Egresos, porcentaje de Ocupación y Promedio de Días Estancia Enero-Diciembre 2008-2009												
ÁREA TRONCAL	2008						2009					
	EGRESOS			%	% DE OCUP.	X DÍAS EST.	EGRESOS			%	% DE OCUP.	X DÍAS EST.
	FEM	MASC	TOTAL				FEM	MASC	TOTAL			
Pediatría	1,060	1,392	2,452	5.9	65.1	9.3	1,115	1,419	2,534	6.04	67.94	8.9
Medicina Interna	4,529	4,528	9,057	21.8	87.7	7.9	4,810	4,888	9,698	23.13	85.72	7.2
Cirugía	12,470	9,470	21,940	52.8	85.0	6.5	12,154	9,623	21,777	51.94	80.54	6.2
Ginecología	977	0	977	2.3	79.5	2.2	998	0	998	2.38	75.52	2.2
Obstetricia	7,080	0	7,080	17.0			6,920	0	6,920	16.50		
TOTAL	26,116	15,390	41,506	100.00	83.1	6.1	25,997	15,930	41,927	100.00	80.13	5.8

Egresos por Servicio Enero- Diciembre 2010

Unidad	Servicio	Egresos		
		Prog	Real	% de avance
101	Otorrinolaringología	972	1,548	159.26
102	Oftalmología	1,206	1,990	165.01
103	Hematología	519	681	131.21
105a	Urología	2,697	3,205	118.84
105b	Nefrología	736	1,153	156.66
106	Ortopedia	789	895	113.43
107	Gastroenterología	1,184	1,416	119.59
108	Medicina interna	1,779	1,804	101.41
109	Dermatología	117	99	84.62
104c	Cirugía plástica y reconstructiva	1,862	1,319	70.84
110a	Medicina interna	1,199	1,337	111.51
110b	Geriatría	580	739	127.41
111	Oncología	3,344	3,418	102.21
112	Gineco/obstetricia	7,804	7,820	100.21
203	Clínica del dolor			
303	Cirugía general	1,731	1,801	104.04
304	Cirugía general	1,177	1,250	106.20
304	Trasplantes	13	64	492.31
305	Cirugía general	1,167	866	74.21
302b	Cardiología	841	1,094	130.08
306	Cirugía general	1,517	1,836	121.03
307	Cirugía general	1,088	1,594	146.51
308	Medicina interna	1,523	1,565	102.76
403	Neurología y neurocirugía	1,181	1,239	104.91
404a	Reumatología	355	383	107.89
404b	Endocrinología	427	466	109.13
405	Infectología	414	484	116.91
406	Neumología	1,111	1,059	95.32
505	Pediatría	2,182	2,367	108.48
404a	Estomatología			
401c	Urgencias médico Quirúrgicas			
Total		39,515	43,492	110.06

Cirugías por Servicio Enero – Diciembre 2010

Unidad	Servicio	Cirugías		
		Prog	Real	% de avance
101	Otorrinolaringología	786	949	120.74
102	Oftalmología	2,134	2,292	107.40
103	Hematología			
105a	Urología	1,595	589	36.93
105b	Nefrología	457	483	105.69
106	Ortopedia	725	730	100.69
107	Gastroenterología	1,695	2,276	134.28
108	Medicina interna	474	79	16.67
109	Dermatología	2,843	2,548	89.62
104c	Cirugía plástica y reconstructiva	1,980	1,675	84.60
110a	Medicina interna	330	246	74.55
110b	Geriatría	1	0	0.00
111	Oncología	1,517	1,363	89.85
112	Gineco/obstetricia	7,501	6,713	89.49
203	Clínica del dolor		0	
303	Cirugía general	1,132	937	82.77
304	Cirugía general	786	672	85.50
304	Trasplantes	6	69	1150.00
305	Cirugía general	616	615	99.84
302b	Cardiología	582	489	84.02
306	Cirugía general	733	852	116.23
307	Cirugía general	604	909	150.50
308	Medicina interna	128	326	254.69
403	Neurología y neurocirugía	961	808	84.08
404a	Reumatología	271	0	0.00
404b	Endocrinología	90	270	300.00
405	Infectología			
406	Neumología	252	270	107.14
505	Pediatría	991	781	78.81
404a	Estomatología	208	457	219.71
401c	Urgencias médico Quirúrgicas.	1,078	1,104	102.41
T o t a l		30,476	28,502	93.52

Principales Causas de Intervención Quirúrgica Enero - Diciembre 2009

Cirugía	Femenino	Masculino	Total
Extirpacion local o destruccion de lesion o tejido de piel y tejido subcutaneo	2093	1065	3158
Cesarea	2288	0	2288
Episiotomia	2318	0	2318
Colecistectomia clasica y laparoscopica	1185	289	1474
Histerectomias	1108	179	1287
Facoemulsificacion y aspiracion de catarata	764	574	1338
Reparacion de hernia	414	755	1169
Desbridamiento excisional de herida, infeccion o quemadura	179	786	965
Obstruccion tubaria bilateral	1092	0	1092
Dilatacion y legrado despues de parto o aborto	1078	0	1078
Otros	7404	6440	13844
Total	19923	10088	30011

Educación para la Salud 2010

NOMBRE DE LA SESIÓN	No. DE SESIONES	No. DE ASISTENTES
Nutrición Infantil	419	5,205
Hipertensión Arterial	273	4,663
Diabetes Mellitus	243	2,768
Salud Bucal	16	320
Enfermedad Diarreica Aguda	114	1,027
Accidentes	96	1,099
Cuidados del Recien Nacido	134	1,377
Cancer de Mama	73	671
Infecciones Respiratorias Agudas	57	803
Planificación Familiar	47	487
Cancer Cervicouterino	17	247
Sida	38	306
Otros Temas	3,168	46,971
TOTAL	4,695	65,944

Educación para la Salud 2009

NOMBRE DE LA SESIÓN	NO. DE SESIONES	NO. DE ASISTENTES
Nutrición infantil	586	7,839
Hipertensión arterial	20	1,151
Diabetes mellitus	220	2,338
Salud bucal	66	1,151
Enfermedad diarreica aguda	51	513
Accidentes	88	1,124
Cuidados del recién nacido	132	1,715
Cancer de mama	40	1,196
Infecciones respiratorias agudas	10	87
Planificación familiar	28	243
Cancer cervicouterino	4	37
Sida	17	113
Otros temas	3,650	44,249
Total	4,912	61,756

Educación para la Salud 2008

NOMBRE DE LA SESIÓN	No. DE SESIONES	No. DE ASISTENTES
Diabetes Mellitus	272	4,628
Nutrición Infantil	375	4,084
Cancer de Mama	214	4,108
Accidentes	126	1,767
Hipertensión Arterial	250	4,370
Prevenibles por Vacunación	58	509
Salud Bucal	48	702
Enfermedad Diarreica Aguda	62	660
Planificación Familiar	5	48
Infecciones Respiratorias Agudas	117	3639
Cancer Cervicouterino	106	1,331
Sida	11	80
Otros Temas	3,035	37,101
TOTAL	4,679	63,027