



Informe de Autoevaluación del Director General del 1 de Enero al 31 de Diciembre 2013





Índice

NUMERALIA	4
PRÓLOGO	24
INVESTIGACIÓN	26
EDUCACIÓN Y CAPACITACIÓN	54
ATENCIÓN MÉDICA	94
ADMINISTRACIÓN	262
EVALUACIÓN PARA EL DESEMPEÑO	298



INVESTIGACIÓN

AÑO	2009	2010	2011	2012	2013
1) Núm. de publicaciones	164	177	190	208	212
Grupo I:	110	119	118	145	153
Grupo II:	1	2	0	0	0
Total:	111	121	118	145	153
Grupo III:	31	34	45	38	47
Grupo IV:	11	13	19	15	5
Grupo V:	11	9	8	10	7
Total:	53	56	72	63	59
2) Núm. de plazas de investigador	28	31	32	29	29
ICM A:	6	5	5	2	3
ICM B:	5	6	10	9	6
ICM C:	4	6	8	5	7
ICM D:	6	7	9	10	10
ICM E:	1	1	1	0	0
ICM F:	6	5	5	5	5
EMÉRITO	0	0	1	1	1
Total:	28	31	35*	32*	32*
3) Publicaciones (I-II) / Plazas de investigador:	4.0	3.9	3.7	5.0	5.3
4) Publicaciones (III-IV-V) / Plazas de investigador:	1.9	1.8	2.3	2.2	2.0
5) Publicaciones de los grupos III, IV y V / Número de publicaciones de los grupos I-V	0.3	0.3	0.4	0.3	0.3
6) Sistema Nacional de Investigadores	36	42	39	43	40
Candidato:	5	8	8	9	6
SNI I:	20	21	19	22	20
SNI II:	7	9	9	9	11
SNI III:	3	3	3	3	3
Total:	36	42	39	43	40
7) Miembros del SNI / Plazas de investigador	1.3	1.4	1.2	1.5	1.4
8) Número de investigadores miembros del SNI / Número de investigadores	0.7	0.8	0.7	0.6 ¹	0.7 ²
9) Número de publicaciones totales producidas / Número de investigadores	4.4	3.9	5.8	5.6 ¹	8.7 ²
10. Producción	52	32	240	187	309
Libros editados:	5	2	6	8	8
Capítulos en libros:	47	30	234	179	301
11) Núm. de tesis concluidas	9	14	20	21	18
Licenciatura:	0	0	2	3	1
Especialidad:	7	8	13	11	7
Maestría:	1	6	4	5	9
Doctorado:	1	0	1	2	1
12) Núm. de proyectos con patrocinio externo:	62	50	56	55	29
Núm. agencias no lucrativas:	5	1	11	18	6
Monto total:	7'558,584.00	2'500,000.00	3'612,641.00	2'347,242.00	7,394,681.00*
Núm. industria farmacéutica:	57	49	45	37	23

¹ Incluye 19 profesionales que publicaron en los niveles III a V

² Incluye 13 profesionales que publicaron en los niveles III a V

*3 investigadores evaluados son mandos medios

INVESTIGACIÓN

AÑO	2009	2010	2011	2012	2013
13) Premios, reconocimientos y distinciones recibidos:	7	14	7	15	23
14) Señale las 10 líneas de Investigación más relevantes de la Institución	<ol style="list-style-type: none"> 1. Estudio de las neoplasias 2. Estudio de las enfermedades del aparato músculo-esquelético 3. Enfermedades del Sistema Nervioso Central y sus Manifestaciones 4. Trastornos del metabolismo de la glucosa, síndrome metabólico y obesidad 5. Estudios de la enfermedades hepáticas 6. Estudio sobre la atención de la Salud 7. Estudio de las técnicas y procedimientos 8. Estudio de las nefropatías 9. Estudio de las enfermedades de la piel 10. Estudio de las enfermedades genéticas 11. Estudio de las enfermedades gastrointestinales 12. Estudio de las enfermedades respiratorias 13. Estudio de las oftalmopatías 14. Estudio por la Infección por VIH/SIDA 15. Estudio del binomio madre/hijo 16. Estudio de la tuberculosis 				

15.- Lista de Publicaciones (Grupos III, IV, V) Cita Bibliográfica Completa:

Publicaciones	Tipo	Observaciones
Espinosa AM, Alfaro A, Roman-Basaure E, Guardado-Estrada M, Palma Í, Serralde C, Medina I, Juárez E, Bermúdez M, Márquez E, Borges-Ibáñez M, Muñoz-Cortez S, Alcántara-Vázquez A, Alonso P, Curiel-Valdez J, Kofman S, Villegas N, Berumen J. Mitosis is a source of potential markers for screening and survival and therapeutic targets in cervical cancer. PLoS One. 2013;8(2):e55975. doi: 10.1371/journal.pone.0055975. MEDICINA GENÓMICA	A2	V
International Genetics of Ankylosing Spondylitis Consortium (IGAS), Cortes A, Hadler J, Pointon JP, Robinson PC, Karaderi T, Leo P, Cremin K, Pryce K, Harris J, Lee S, Joo KB, Shim SC, Weisman M, Ward M, Zhou X, Garchon HJ, Chiocchia G, Nossent J, Lie BA, Førre O, Tuomilehto J, Laiho K, Jiang L, Liu Y, Wu X, Bradbury LA, Elewaut D, Burgos-Vargas R, ET AL. Identification of multiple risk variants for ankylosing spondylitis through high-density genotyping of immune-related loci. Nat Genet. 2013 Jun 9;45(7):730-8. REUMATOLOGIA	A2	V
Herráez DL, Martínez-Bueno M, Riba L, de la Torre IG, Sacnún M, Goñi M, Berbotto G, Paira S, Musuruana JL, Graf C, Alvarellos A, Messina OD, Babini A, Strusberg I, Marcos JC, Scherbarth H, Spindler A, Quinteros A, Toloza S, Moreno JL, Catoggio LJ, Tate G, Eimon A, Citera G, Pellet AC, Nasswetter G, Cardiel MH, Miranda P, Ballesteros F, Esquivel-Valerio JA, A Maradiaga-Ceceña M, Acevedo-Vásquez EM, García García C, Tusié-Luna T, Pons-Estel B, Alarcón-Riquelme ME. Rheumatoid arthritis in Latin Americans enriched for Amerindian ancestry is associated with loci in chromosomes 1, 12,13, and HLA class II region. Arthritis Rheum. 2013 Jun;65(6):1457-67. REUMATOLOGIA	A2	V
Suba EJ, González-Mena LE, Van Thái NE, Raab SS. RE: Population-Level Impact of the Bivalent, Quadrivalent, and Candidate Nonavalent Human Papillomavirus Vaccines: A Comparative Model-Based Analysis. J Natl Cancer Inst 2013 May 1;105(9):664. PATOLOGIA	A2	V
Becker MA, Baraf HS, Yood RA, Dillon A, Vázquez-Mellado J, Ottery FD, Khanna D, Sundry JS. Long-term safety of pegloticase in chronic gout refractory to conventional treatment. Ann Rheum Dis. 2013 Sep 1;72(9):1469-74. doi: 10.1136/annrheumdis-2012-201795. REUMATOLOGIA	A2	V
Burgos-Vargas R. Spondyloarthritis: From undifferentiated SpA to ankylosing spondylitis. Nat Rev Rheumatol. 2013 Nov;9(11):639-41. doi: 10.1038/nrrheum.2013.146. REUMATOLOGIA	A2	V

Núñez-Enríquez JC, Fajardo-Gutiérrez A, Buchán-Durán EP, Bernáldez-Ríos R, Medina-Sansón A, Jiménez-Hernández E, Amador-Sanchez R, Peñaloza-Gonzalez JG, Paredes-Aguilera R, Alvarez-Rodriguez FJ, Bolea-Murga V, de Diego Flores-Chapa J, Flores-Lujano J, Bekker-Mendez VC, Rivera-Luna R, Del Carmen Rodriguez-Zepeda M, Rangel-López A, Dorantes-Acosta EM, Núñez-Villegas N, Velazquez-Aviña MM, Torres-Nava JR, Reyes-Zepeda NC, Cárdenas-Cardos R, Flores-Villegas LV, Martinez-Avalos A, Salamanca-Gómez F, Gorodezky C, Arellano-Galindo J, Mejía-Aranguré JM. Allergy and acute leukaemia in children with Down syndrome: a population study. Report from the Mexican inter-institutional group for the identification of the causes of childhood leukaemia. <i>Br J Cancer</i> . 2013 Jun 11;108(11):2334-8. doi: 10.1038/bjc.2013.237.	A2	V
Prowse RL, Dalbeth N, Kavanaugh A, Adebajo AO, Gaffo AL, Terkeltaub R, Mandell BF, Suryana BP, Goldenstein-Schainberg C, Diaz-Torne C, Khanna D, Lioté F, McCarthy G, Kerr GS, Yamanaka H, Janssens H, Baraf HF, Chen JH, Vazquez-Mellado J, Harrold LR, Stamp L, van de Laar MA, Janssen M, Doherty M, Boers M, Edwards NL, Gow P, Chapman P, Khanna P, Helliwell PS, Grainger R, Schumacher HR, Neogi T, Jansen TL, Louthrenoo W, Sivera F, Taylor WJ. A Delphi Exercise to Identify Characteristic Features of Gout -- Opinions from Patients and Physicians, the First Stage in Developing New Classification Criteria. <i>J Rheumatol</i> . 2013 Apr;40(4):498-505. REUMATOLOGIA	A2	IV
Rivera Jde J, Carrillo-Ruiz JD, Lopez-Alvarenga JC, Montes-Castillo Mde L, Rodríguez-Nava P, Gonzalez-Martinez F, Jiménez F, Queipo G. Case reports muscular volume or fatigue: which is the most important feature for the evaluation of muscular performance in elderly adults? <i>J Am Geriatr Soc</i> . 2013 May;61(5):834-5. doi: 10.1111/jgs.12224. GERIATRIA	A2	IV
Rodríguez-Fandiño O, Hernández-Ruiz J, López-Vidal Y, Charúa L, Bandeh-Moghaddam H, Minzoni A, Guzmán C, Schmulson M. Intestinal recruiting and activation profiles in peripheral blood mononuclear cells in response to pathogen-associated molecular patterns stimulation in patients with IBS. <i>Neurogastroenterol Motil</i> . 2013 Nov;25(11):872-e699. doi: 10.1111/nmo.UME	A2	IV
Baraf HS, Becker MA, Gutierrez-Urena SR, Treadwell EL, Vazquez-Mellado J, Rehrig CD, Ottery FD, Sundry JS, Yood RA. Tophus burden reduction with pegloticase: results from phase 3 randomized trials and open-label extension in patients with chronic gout refractory to conventional therapy. <i>Arthritis Res Ther</i> . 2013 Sep 26;15(5):R137. doi: 10.1186/ar4318. REUMATOLOGIA	A2	IV
González GM, Treviño-Rangel RD, Palma-Nicolás JP, Martínez C, González JG, Ayala J, Caballero A, Morfín-Otero R, Rodríguez-Noriega E, Velarde F, Ascencio EP, Tinoco JC, Vázquez JA, Cano MA, León-Sicairos N, González R, Rincón J, Elías MA, Bonifaz A. Species distribution and antifungal susceptibility of bloodstream fungal isolates in paediatric patients in Mexico: a nationwide surveillance study. <i>J Antimicrob Chemother</i> . 2013 Dec;68(12):2847-51. doi: 10.1093/jac/dkt283. DERMATOLOGIA	A2	IV
Peláez-Ballesteros I, Navarro-Zarza JE, Julian B, Lopez A, Flores-Camacho R, Casasola-Vargas JC, Sanin LH, Rivas L, Vázquez-Mellado J, Burgos-Vargas R. A community-based study on the prevalence of spondyloarthritis and inflammatory back pain in mexicans. <i>J Clin Rheumatol</i> . 2013 Mar;19(2):57-61. doi: 10.1097/RHU.0b013e3182862e65. REUMATOLOGIA	A2	III
Fuchs-Tarlovsky V, Rivera MA, Altamirano KA, Lopez-Alvarenga JC, Ceballos-Reyes GM. Antioxidant supplementation has a positive effect on oxidative stress and hematological toxicity during oncology treatment in cervical cancer patients. <i>Support Care Cancer</i> . 2013 May;21(5):1359-63. ONCOLOGIA	A2	III
Fuchs-Tarlovsky V. Role of antioxidants in cancer therapy. <i>Nutrition</i> 29 (2013) 15–21. REVISION. ONCOLOGÍA	A2	III
Xibillé-Friedmann D, Bustosrivera-Bahena C, Rojas-Serrano J, Burgos-Vargas R, Montiel-Hernández JL. A decrease in galectin-1 (Gal-1) levels correlates with an increase in anti-Gal-1 antibodies at the synovial level in patients with rheumatoid arthritis. <i>Scand J Rheumatol</i> . 2013;42(2):102-7. REUMATOLOGIA	A2	III
Suárez-Álvarez K, Solís-Lozano L, Leon-Cabrera S, González-Chávez A, Gómez-Hernández G, Quiñones-Álvarez MS, Serralde-Zúñiga AE, Hernández-Ruiz J, Ramírez-Velásquez J, Galindo-González FJ, Zavala-Castillo JC, De León-Nava MA, Robles-Díaz G, Escobedo G.	A2	III

Serum IL-12 Is Increased in Mexican Obese Subjects and Associated with Low-Grade Inflammation and Obesity-Related Parameters. <i>Mediators Inflamm.</i> 2013;2013:967067. doi: 10.1155/2013/967067. UME		
Jiménez F, Soto J, Velasco F, Andrade P, Bustamante JJ, Ramírez Y, Carrillo-Ruiz JD. Answer to the Comment by Lévêque et al. on 'Bilateral Cingulotomy and Anterior Capsulotomy Applied to Patients with Aggressiveness. <i>Stereotact Funct Neurosurg.</i> 2013 Feb 27;91(3):201-203. NEUROLOGÍA	A2	III
Awad RA, Santillán MC, Camacho S, Blanco MG, Domínguez JC, Pacheco MR. Rectal hyposensitivity for non-noxious stimuli, postprandial hypersensitivity and its correlation with symptoms in complete spinal cord injury with neurogenic bowel dysfunction. <i>Spinal Cord.</i> 2013 Feb;51(2):94-8. MOTILIDAD	A2	III
Suárez-Álvarez K, Solís-Lozano L, Leon-Cabrera S, González-Chávez A, Gómez-Hernández G, Quiñones-Álvarez MS, Serralde-Zúñiga AE, Hernández-Ruiz J, Ramírez-Velásquez J, Galindo-González FJ, Zavala-Castillo JC, De León-Nava MA, Robles-Díaz G, Escobedo G. Serum IL-12 Is Increased in Mexican Obese Subjects and Associated with Low-Grade Inflammation and Obesity-Related Parameters. <i>Mediators Inflamm.</i> 2013;2013::967067. doi: 10.1155/2013/967067. Estudio Clínico. UME.	A2	III
Alvarez-Maldonado P, Pérez-Rosales A, Núñez-Pérez Redondo C, Cueto-Robledo G, Navarro-Reynoso F, Cicero-Sabido R. Bronchoscopy-guided percutaneous tracheostomy. A safe technique in intensive care. <i>Cir Cir.</i> 2013 Mar-Apr;81(2):93-7. NEUMOLOGÍA	A1	III
Bonifaz A, Mohammad Davoudi M, de Hoog GS, Padilla-Desgarenes C, Vázquez-González D, Navarrete G, Meis JF, Badali H. Severe Disseminated Phaeoophomycosis in an Immunocompetent Patient Caused by <i>Veronaea botryosa</i> . <i>Mycopathologia.</i> 2013 Jun;175(5-6):497-503.	A2	III
Monroy A, Lithgow GJ, Alavez S. Curcumin and neurodegenerative diseases. <i>Biofactors</i> 2013 Jan-Feb;39(1):122-32. DIRECCION DE INVESTIGACION	A2	III
Lopez-Valdez J, Rivera-Vega MR, Gonzalez-Huerta LM, Cazarin J, Cuevas-Covarrubias S. Analysis of the KRT9 Gene in a Mexican Family with Epidermolytic Palmoplantar Keratoderma. <i>Pediatr Dermatol.</i> 2013 May;30(3):354-8. GENÉTICA	A2	III
Carrillo-Ruiz JD, Soto-Barraza JC, Fuentes-Manzo A, Kassian A, Becerra-Escobedo G, Velasco F, Frade-García A. Amelioration of chronic neuropathic pain and motor deficit following removal of lumbar vertebroplasty intradural cement. <i>Clin Neurol Neurosurg.</i> 2013 Jun;115(6):836-8. NEUROLOGIA	A2	III
Badali H, Yazdanparast SA, Bonifaz A, Mousavi B, de Hoog GS, Klaassen CH, Meis JF. <i>Veronaea botryosa</i> : Molecular Identification with Amplified Fragment Length Polymorphism (AFLP) and In vitro Antifungal Susceptibility. <i>Mycopathologia</i> 2013 Jun;175(5-6):505-13. DERMATOLOGIA	A2	III
Vázquez-González D, Perusquía-Ortiz AM, Hundeiker M, Bonifaz A. Opportunistic yeast infections: candidiasis, cryptococcosis, trichosporonosis and geotrichosis. <i>J Dtsch Dermatol Ges.</i> 2013 May;11(5):381-94.	A2	III
Bonifaz A, Vázquez-González D, Hernández MA, Araiza J, Tirado-Sánchez A, Ponce RM. Dermatophyte isolation in the socks of patients with tinea pedis and onychomycosis. <i>J Dermatol.</i> 2013 Jun;40(6):504-5. DERMATOLOGIA	A2	III
Bonifaz A, Tirado-Sánchez A, Graniel MJ, Mena C, Valencia A, Ponce-Olivera RM. The efficacy and safety of sertaconazole cream (2 %) in diaper dermatitis candidiasis. <i>Mycopathologia.</i> 2013 Apr;175(3-4):249-54. DERMATOLOGIA	A2	III
Palma I, Garibay N, Pena-Yolanda R, Contreras A, Raya A, Dominguez C, Romero M, Aristi G, Queipo G. Utility of OCT3/4, TSPY and β -catenin as biological markers for gonadoblastoma formation and malignant germ cell tumor development in dysgenetic gonads. <i>Dis Markers.</i> 2013 Jan 1;34(6):419-24. GENETICA	A2	III
Méndez-Reguera A, Pérez-Montesinos G, Alcántara-Hernández M, Martínez-Estrada V, Cazarin-Barrientos JR, Rojas-Espinosa O, Jurado-Santacruz F, Huerta-Yepez S, Bonifaz-Alfonzo L. Pathogenic CCR6+ dendritic cells in the skin lesions of discoid lupus patients: a role for damage-associated molecular patterns. <i>Eur J Dermatol.</i> 2013 Apr 1;23(2):169-82. DERMATOLOGIA	A2	III
Chacón-Camacho OF, Granillo-Alvarez M, Ayala-Ramírez R, Zenteno JC. ABCA4 mutational spectrum in Mexican patients with Stargardt disease: Identification of 12 novel	A2	III

mutations and evidence of a founder effect for the common p.A1773V mutation. <i>Exp Eye Res.</i> 2013 Apr;109:77-82. GINECOLOGIA		
Lazos Ochoa M, Gabiño López B, Romero Cabello R, Romero Feregrino R. IgG4-related multiorgan disease: report of the first autopsy case. <i>BMJ Case Rep.</i> 2013 May 2;2013pii: bcr2013009636. doi: 10.1136/bcr-2013-009636. PATOLOGIA	A2	III
Velasco Monroy AL, Aguado Carrillo G, Sandoval Olivares L, Vázquez Barrón D. Intracranial electrode recording prognostic value in anterior temporal lobectomy and hypcamplectomy. <i>Gac Med Mex.</i> 2013 Mar-Apr;149(2):143-51. NEUROLOGIA	A1	III
Arroyo-Valerio AG, Cortés-Poza D, Aguirre Hernández R, Fuentes García R, Ramírez de la Roche OF, Hamui Sutton A. Interpersonal relationships: perception of the communication, treatment and adverse experiences encountered by users of medical units that belong to the Coordinating Commission of the National Institutes of Health and High Specialty Hospitals (CCINSHAE). <i>Gac Med Mex.</i> 2013 Mar-Apr;149(2):134-42. DIRECCION DE INVESTIGACION	A1	III
González-Huerta LM, Messina-Baas O, Urueta H, Toral-López J, Cuevas-Covarrubias SA. A CRYGC gene mutation associated with autosomal dominant pulverulent cataract. <i>Gene.</i> 2013 15;529(1):181-5 GENETICA.	A2	III
Rios-Yuil JM, Bonifaz A, Arenas R, Araiza J, Fernández R, Mercadillo-Pérez P, Ponce-Olivera R. Mycological studies of nail samples obtained by curettage vs. vertical perforation of the nail plate. <i>J Eur Acad Dermatol Venereol.</i> 2013 Sep;27(9):1189-90. DERMATOLOGIA	A2	III
Sampaio-Barros PD, Pereira IA, Hernández-Cuevas C, Berman A, Burgos-Vargas R, Gutierrez MA, Barcelos A, Chávez-Corrales JE, Moreno M, Palleiro DR, Saénz-Castro R, Stekman I, Azevedo VF, Braga-da-Silva JA, Citera G, Flores-Alvarado D, Gonçalves CR, Graf C, Nitsche A, Saavedra J, Ximenes AC, Vázquez-Mellado J, Collantes-Estevez E, On Behalf Of The Respondia Group Z. An analysis of 372 patients with anterior uveitis in a large Ibero-American cohort of spondyloarthritis: the RESPONDIA Group. <i>Clin Exp Rheumatol.</i> 2013 Jul-Aug;31(4):484-9. REUMATOLOGIA	A2	III
Pacheco-Tena C, Reyes-Cordero G, Ochoa-Albíztegui R, Ríos-Barrera V, González-Chávez SA. Treatment of multicentric reticulohistiocytosis with tocilizumab. <i>J Clin Rheumatol.</i> 2013 Aug;19(5):272-6. doi: 10.1097/RHU.0b013e31829cf32b. REUMATOLOGIA	A2	III
Besio W, Cuellar-Herrera M, Luna-Munguia H, Orozco-Suárez S, Rocha L. Effects of transcranial focal electrical stimulation alone and associated with a sub-effective dose of diazepam on pilocarpine-induced status epilepticus and subsequent neuronal damage in rats. <i>Epilepsy Behav.</i> 2013;28:432-436. NEUROLOGIA	A2	III
Peláez Ballestas I, Pérez Taylor R, Aceves Avila JF, Burgos Vargas R. Not-Belonging': Illness Narratives of Mexican Patients with Ankylosing Spondylitis. <i>Med Anthropol.</i> 2013;32(5):487-500. doi: 10.1080/01459740.2012.716883.	A2	III
Escobedo G, Arjona-Román JL, Meléndez-Pérez R, Suárez-Álvarez K, Guzmán C, Aguirre-García J, Gutiérrez-Reyes G, Vivas O, Varela-Fascinetto G, Rodríguez-Romero A, Robles-Díaz G, Kershenobich D. Liver exhibits thermal variations according to the stage of fibrosis progression: A novel use of modulated-differential scanning calorimetry for research in hepatology. <i>Hepatology Research</i> 2013; 43: 785-794. UME	A2	III
Fuchs-Tarlovsky V, Alvarez-Altamirano K, Turque-Sacal D, Alvarez-Flores C, Hernandez-Steller H. Nutritional status and body composition are already affected before oncology treatment in ovarian cancer. <i>Asia Pac J Clin Nutr</i> 2013;22 (3):426-430 ARTICULO ORIGINAL. ONCOLOGIA	A2	III
Coronel-Cruz C, Hernández-Tellez B, López-Vancell R, López-Vidal Y, Berumen J, Castell A, Pérez-Armendariz EM. Connexin 30.2 is expressed in mouse pancreatic beta cells. <i>Biochem Biophys Res Commun.</i> 2013 Sep 6;438(4):772-7. doi: 10.1016/j.bbrc.2013.06.100.	A2	III
Jiménez F, Nicolini H, Lozano AM, Piedimonte F, Salin R, Velasco F. Electrical stimulation of the inferior thalamic peduncle in the treatment of major depression and obsessive compulsive disorders. <i>World Neurosurg.</i> 2013 Sep-Oct;80(3-4):S30.e17-25. doi: 10.1016/j.wneu.2012.07.010. NEUROLOGIA	A2	III
Juárez-Méndez S, Zentella-Dehesa A, Villegas-Ruiz V, Pérez-González OA, Salcedo M, López-Romero R, Román-Basaure E, Lazos-Ochoa M, Montes de Oca-Fuentes VE, Vázquez-	A2	III

Ortiz G, Moreno J. Splice variants of zinc finger protein 695 mRNA associated to ovarian cancer. <i>J Ovarian Res.</i> 2013 Sep 5;6(1):61. doi: 10.1186/1757-2215-6-61. ONCOLOGÍA		
López-Romero R, Garrido-Guerrero E, Rangel-López A, Manuel-Apolinar L, Piña-Sánchez P, Lazos-Ochoa M, Mantilla-Morales A, Bandala C, Salcedo M. The cervical malignant cells display a down regulation of ER- α but retain the ER- β expression. <i>Int J Clin Exp Pathol.</i> 2013;6(8):1594-602. PATOLOGÍA	A2	III
López-Romero R, Iglesias-Chiesa C, Alatorre B, Vázquez K, Piña-Sánchez P, Alvarado I, Lazos M, Peralta R, González-Yebra B, Romero A, Salcedo M. HPV frequency in penile carcinoma of Mexican patients: important contribution of HPV16 European variant. <i>Int J Clin Exp Pathol.</i> 2013 Jun 15;6(7):1409-15. PATOLOGÍA	A2	III
Carrillo-Ruiz JD, Juárez-Montemayor V, Méndez-Viveros A, Frade-García A, Bolaños-Jiménez R. Skull stab wound from a metal railroad nail perforating the right frontal lobe. <i>Brain Inj.</i> 2013;27(7-8):973-7. doi: 10.3109/02699052.2013.794959. NEUROLOGÍA	A2	III
Martin M, Najera N, Garibay N, Malanco LM, Martinez T, Rivera J, Rivera M, Queipo G. New Genetic Abnormalities in Non-21 α -Hydroxylase-Deficiency Congenital Adrenal Hyperplasia. <i>Sex Dev</i> 2013;7:289-294 (DOI: 10.1159/000356948). GENÉTICA	A2	III
Chacón-Camacho O, Arce-Gonzalez R, Granillo-Alvarez M, Flores-Limas S, Ramírez M, Zenteno JC. Expansion of the clinical ocular spectrum of Wolfram Syndrome in a family carrying a novel WFS1 gene deletion. <i>Ophthalmic Genet.</i> 2013 Dec;34(4):243-8. doi:10.3109/13816810.2012.755631. RADIOLOGÍA	A2	III
Contreras-Loya D, Reding-Bernal A, Gómez-Dantés O, Puentes-Rosas E, Pineda-Pérez D, Castro-Tinoco M, Garrido-Latorre F. Abasto y surtimiento de medicamentos en unidades especializadas en la atención de enfermedades crónicas en México en 2012. <i>Salud Publica Mex</i> 2013;55(6):618-626	A1	III
Guido-Jiménez MA, Arroyo-Yllanes ME, Pérez-Pérez JF. Toxina botulínica como tratamiento en la endotropía congénita. <i>Cir Cir</i> 2013;81:473-477. OFTALMOLOGIA	A1	III
Arroyo-Yllanes ME, Languren-Gómez R, Pérez-Pérez JF, Murillo-Murillo L. Magnitud del síndrome en V en hiperfunción de los músculos oblicuos inferiores con o sin desviación vertical disociada. <i>Cir Cir</i> 2013;81:468-472 OFTALMOLOGIA	A1	III
González-González JM, Arroyo-Yllanes ME, Pérez-Pérez JF. Variantes de la maniobra de Posner para el diagnóstico del estrabismo disociado. <i>Cir Cir</i> 2013;81:293-298. OFTALMOLOGÍA	A1	III
Santana D, Sandoval L, González G, Haro R, Ramírez Y, Jiménez Ponce F. Effect of posteroventral pallidotomy on event-related P300 in Parkinson's disease. <i>Gac Med Mex.</i> 2013 Sep-Oct;149(5):486-91. DIR INVESTIGACION	A1	III
Hernández-Solís A, Garcia-Hernández C, Reding-Bernal A, Cruz-Ortiz H, Cicero-Sabido R. Mesotelioma maligno: factores de riesgo, experiencia en el Hospital General de México <i>Cir Cir</i> 2013;81:312-316. NEUMOLOGÍA	A1	III
López-Martínez R, Méndez-Tovar LJ, Bonifaz A, Arenas R, Mayorga J, Welsh O, Vera-Cabrera L, Padilla-Desgarenes MC, Contreras Pérez C, Chávez G, Estrada R, Hernández-Hernández F, Manzano-Gayosso P. Update on the epidemiology of mycetoma in Mexico. A review of 3933 cases. <i>Gac Med Mex.</i> 2013 Sep-Oct;149(5):586-92. DERMATOLOGIA	A1	III
Arrieta O, Guzmán-de Alba E, Acosta-Espinoza A, Alatorre-Alexander J, Alexander-Meza JF, cols, Casillas-Suárez C, León L. Consenso nacional de diagnóstico y tratamiento del cáncer de pulmón de células no pequeñas. <i>Rev Invest Clin</i> 2013; 65 (Supl.1):s5-s84. NEUMOLOGÍA	A1	III
Escobedo G, Palacios-Arreola MI, Olivos A, López-Griego L, Morales-Montor J. Tamoxifen Treatment in Hamsters Induces Protection during Taeniosis by <i>Taenia solium</i> . <i>Biomed Res Int.</i> 2013;2013:280496. doi: 10.1155/2013/280496. UME	A2	I
Hernández-Bello R, Escobedo G, Carrero JC, Cervantes-Rebolledo C, Dowding C, Frincke J, Reading C, Morales-Montor J. A New Parasiticidal Compound in <i>T. solium</i> Cysticercosis. <i>Biomed Res Int.</i> 2013;2013:505240. doi: 10.1155/2013/505240. UME	A2	I
Landa-Solís C, Vázquez-Maya L, Martínez-Pardo ME, Brena-Molina AM, Ruvalcaba E, Gómez R, Ibarra C, Velasquillo C. Use of irradiated human amnion as a matrix for limbal stem cell culture. <i>Cell Tissue Bank.</i> 2013 Mar;14(1):77-84. OFTALMOLOGIA	A2	I
Dajer-Fadel WL, Borrego-Borrego R, Flores-Calderón O, Argüero-Sánchez R, Navarro-Reynoso FP, Ibarra-Pérez C. Descending necrotizing mediastinitis associated with spinal cord	A2	I

abscess. Asian Cardiovasc Thorac Ann. 2013 Feb;21(1):90-2. doi: 10.1177/0218492312449823. NEUMOLOGÍA		
Dajer-Fadel WL, Gonzalez-Ruiz FJ, Argüero-Sanchez R, Ibarra-Perez C. Left lung agenesis associated with common origin of both coronary arteries. Asian Cardiovasc Thorac Ann. 2012 Dec;20(6):745. doi: 10.1177/0218492312441473. NEUMOLOGIA	A2	I
Hernández-Guerrero JC, Jacinto-Alemán LF, Jiménez-Farfán MD, Macario-Hernández A, Hernández-Flores F, Alcántara-Vázquez A. Prevalence trends of oral squamous cell carcinoma. Mexico City's General Hospital experience. Med Oral Patol Oral Cir Bucal. 2013 Mar 1;18(2):e306-11. PATOLOGIA	A2	I
Tirado Sánchez A, Ponce Olivera RM, Vázquez González D, Bonifaz A. Th-17 and the lack of efficacy of ustekinumab in pemphigus vulgaris. Dermatology Onlin Journal, 2013;19(3):15. DERMATOLOGÍA	A2	I
Fleischmann RM, Halland AM, Brzosko M, Burgos-Vargas R, Mela C, Vernon E, Kremer JM. Tocilizumab Inhibits Structural Joint Damage and Improves Physical Function in Patients with Rheumatoid Arthritis and Inadequate Responses to Methotrexate: LITHE Study 2-year Results. J Rheumatol. 2013 Feb;40(2):113-26. REUMATOLOGIA	A2	I
Venegas-Vega CA, Fernández-Ramírez F, Zepeda LM, Nieto-Martínez K, Gómez-Laguna L, Garduño-Zarazúa LM, Berumen J, Kofman S, Cervantes A. Diagnosis of Familial Wolf-Hirschhorn Syndrome due to a Paternal Cryptic Chromosomal Rearrangement by Conventional and Molecular Cytogenetic Techniques. Biomed Res Int. 2013;2013:209204. doi: 10.1155/2013/209204. MEDICINA GENOMICA	A2	I
Soto Hernández KA, Loza Escutia O, García Mendoza N, Rodríguez Galván KG, Sánchez-Reyes L, Fanghanel Salmón G. Estatinas en adultos mayores, una población creciente. Rev Fac Med UNAM 2013; 56 (1):19-29. Artículo de Revisión. CARDIOLOGIA	A1	I
Ponce Olivera RM, Tirado Sánchez A, Díaz Molina VL. Herpes zoster ampoloso y hemorrágico. Dermatol Rev Mex 2012;56(6):414-414. Caso Clínico. DERMATOLOGIA	A1	I
Contreras Rodríguez DY, Tirado Sánchez A, Montes de Oca Sánchez G, Vázquez González D, Ponce Olivera RM. Aislamiento bacteriano y patrones de sensibilidad en pacientes con pénfigo vulgar con sepsis en el Hospital General de México. Dermatol Rev Mex 2012;56(6):365-369. Artículo original. DERMATOLOGÍA	A1	I
Dajer-Fadel W, Borrego-Borrego R, Ibarra-Perez C, Sanchez-Cano DX, Echegaray-Dondé A, Navarro-Reynoso FP and Argüero-Sanchez R. Fistula biliobronquial secundaria a herida torácica por proyectil de arma de fuego. Neumol Cir Torax 2012;71(4):343-6. NEUMOLOGIA	A1	I
Burgos-Vargas R, Catoggio LJ, Galarza-Maldonado C, Ostojich K, Cardiel MH. Current therapies in rheumatoid arthritis: A Latin American perspective. Reumatol Clin. 2013 Mar;9(2):106-12. REUMATOLOGIA	A1	I
Espinosa Morales R, Díaz Borjón A, Barile Fabris LA, Esquivel Valerio JA, Medrano Ramírez G, Arce Salinas CA, Barreira Mercado ER, Cardiel Ríos MH, Díaz Jouanen E, Flores Murrieta FJ, Fraga Mouret A, Garza Elizondo MA, Luján Estrada M, Muñoz Barradas FJ, Talavera Piña JO, Vera Lastra OL. Biosimilar drugs in Mexico: Position of the Mexican College of Rheumatology, 2012. Reumatol Clin. 2013 Mar;9(2):113-116. REUMATOLOGIA	A1	I
Herrera-Saray P, Peláez-Ballestas I, Ramos-Lira L, Sánchez-Monroy D, Burgos-Vargas R. Usage problems and social barriers faced by persons with a wheelchair and other aids. Qualitative study from the ergonomics perspective in persons disabled by rheumatoid arthritis and other conditions. Reumatol Clin. 2013 Jan-Feb;9(1):24-30. REUMATOLOGIA	A1	I
López-Alvarenga JC, Sobrino-Cossío S, Remes-Troche JM, Chiu-Ugalde J, Vargas-Romero JA, Schmulson M. Polar vectors as a method for evaluating the effectiveness of irritable bowel syndrome treatments: An analysis with pinaverium bromide 100mg plus simethicone 300mg po bid. Rev Gastroenterol Mex. 2013 Jan;78(1):21-7. DIR INVESTIGACIÓN	A1	I
Chapa Azuela O, Ortíz Higareda V, Etchegarya Dondé A, Cruz Martínez R, Hernández Mejía BI. Tratamiento quirúrgico de las lesiones iatrogénas de la vía biliar. Rev Med Hosp Gen Méx 2013;76(1):7-14. CIRUGIA GENERAL	A1	I
Cruz Herrera JE, Servín Caamaño AI, Pérez Hernández JL, Serralde Zúñiga AE, Higuera T MF. Principales indicaciones para el tratamiento de erradicación contra Helicobacter pylori y evaluación de tres esquemas de tratamiento. Rev Med Hosp Gen Méx 2013;76(1):15-22.	A1	I

GASTROENTEROLOGIA

Mares Gutiérrez MY, Sánchez Velázquez LD. Espirometría en la valoración preoperatoria en el Hospital General de México. Rev Med Hosp Gen Méx 2013;76(1):23-28. NEUMOLOGIA

A1

I

Islas Domínguez LP, González Torres P, Cruz Díaz J, Verduzco Gutiérrez M. Prematuro tardío: morbilidad y mortalidad en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales. Rev Med Hosp Gen Méx 2013;76(1):29-33. PEDIATRIA

A1

I

Bonifaz A, Paredes V, Fierro L, López-Lozano H, de la Herrán P, Vázquez-González D. Paronychia. Skinmed. 2013 Jan-Feb;11(1):14-6. DERMATOLOGIA

A2

I

Palafox D, Tello López B, Vichido LUNA MA, Dajer Fadel WL, Palafox J. Successful thoracoscopic thymectomy in an infant. J Bras Pneumol 2013;39(2):1-3. NEUMOLOGIA

A2

I

Ramírez-Montaño L, Vargas-Tellez E, Dajer-Fadel WL, Espinosa Maceda S. Giant lipoma of the breast. Arch Plast Surg. 2013 May;40(3):244-6. CIRUGÍA PLÁSTICA

A2

I

Romero Feregrino R, Romero Feregrino R, Mora Magaña I, Romero Cabello R, González Saldaña N. Diagnóstico de Metapneumovirus humano. Revisión sistemática de la literatura. Revista de Enfermedades Infecciosas en Pediatría 2013;26(103):256-265. INFECTOLOGIA

A2

I

Bonifaz A, Rios-Yuil JM, Arenas R, Araiza J, Fernández R, Mercadillo-Pérez P, Ponce-Olivera RM. Comparison of direct microscopy, culture and calcofluor white for the diagnosis of onychomycosis Rev Iberoam Micol. 2013 Apr-Jun;30(2):109-11. DERMATOLOGIA

A2

I

Tirado-Sánchez A, Espíndola YS, Ponce-Olivera RM, Bonifaz A. Efficacy and safety of adapalene gel 0.1% and 0.3% and tretinoin gel 0.05% for acne vulgaris: results of a single-center, randomized, double-blinded, placebo-controlled clinical trial on Mexican patients (skin type III-IV). J Cosmet Dermatol. 2013 Jun;12(2):103-7. doi: 10.1111/jocd.12031.

A2

I

Fuchs-Tarlovsky V, Alvarez K, Sifuentes E, Aleman L, Parra M, Queipo G. Alteraciones en el gasto energético en reposo y parámetros respiratorios en pacientes con síndrome de Prader-Willi. Rev Chil Nutr 2012;39(4):159-163. ONCOLOGIA

A2

I

Durán-Pérez EG, Moreno-Loza OT, Segovia-Palomo A, Chavira-López IJ, Carrasco-Tobón G, Lujano Nicolás LA. Pharmacological Options in Cushing's Syndrome. Endocrinol Metab Syndr 2013, 2:1 <http://dx.doi.org/10.4172/2161-1017.1000110>. ENDOCRINOLOGIA

A2

I

Fonseca González FR, Jiménez Bobadilla B, Villanueva Herrero JA. Alteraciones de la función intestinal y de la continencia fecal posteriores a cirugía preservadora de esfínteres por cáncer de recto. Cir Gen 2012;34:237-242. COLOPROCTOLOGIA

A1

I

Torres Lobatón A, Bustamante Iglesias JI, Torres Rojo A, Oliva Posada JC, Morales Palomares MA, Román Bassaure E. Cáncer cervicouterino. Perfil epidemiológico en 1,217 pacientes. Seguro Popular. Ginecol Obstet Mex. 2013 Feb;81(2):71-6. ONCOLOGIA

A1

I

Garduño-Zarazúa LM, Giammatteo Alois L, Kofman-Epstein S, Cervantes Peredo AB. Prevalencia de mosaïcismo para la trisomía 21 y análisis de las variantes citogenéticas en pacientes con diagnóstico de síndrome de Down. Revisión de 24 años (1986-2010) del Servicio de Genética del Hospital General de México Dr. Eduardo Liceaga. Bol Med Hosp Infant Mex 2013;70(1):31-37. GENÉTICA

A1

I

Ponce Olivera RM, Guerrero Sánchez EL, Tirado Sánchez A. Toxina botulínica tipo A (onabotulinum toxin A) en el manejo de la neuralgia postherpética. Dermatol Rev Mex 2013;57:18-21. DERMATOLOGÍA

A1

I

Sistos Ramírez JE, Jiménez Castillo R, Benavides Ríos A. Manejo protésico-quirúrgico del paciente hemimandibulectomizado. Revista Odontológica Mexicana 2013;17(1):42-46. ONCOLOGIA

A1

I

Moreno-Salgado R, García-Delgado C, Cervantes-Peredo A, García Morales L, Martínez-Barrera LE, Peñalzo-Espinosa R, Morán-Barroso VF. Perfil clínico de una cohorte de pacientes con síndrome de Beckwith-Wiedemann atendidos en el Hospital Infantil de México Federico Gómez de 2007 a 2012. Bol Med Hosp Infant Mex 2013;70(2):166-173. GENÉTICA

A1

I

Ramírez-Duarte S, Santoyo-Sánchez A, Collazo-Jaloma J, Salinas-Meritú I, Díaz-Estrada I, Martínez-Murillo C, Ramos-Peñañiel C. Correlación entre la edad y la cifra de leucocitos al diagnóstico de leucemia aguda. Rev Hematol Mex 2013;14:9-14. HEMATOLOGIA

A1

I

Ramos-Peñañiel ChO, MartínezTovar A, Olarte-Carrillo I, Collazo-Jaloma J. Nuestra guerra en contra del cáncer: un enfoque darwinista de nuestro enemigo. Rev Hematol Mex 2013;14:47-50. HEMATOLOGIA

A1

I

Arellano-Mendoza MI, Alcántara Ramírez VD, Baez-Aviña JA, Mercadillo-Pérez P, Vargas-Ábrego B. Eritema necrolítico migratorio asociado con síndrome pseudoglucagonoma. <i>Dermatol Rev Mex</i> 2013;57:49-56. DERMATOLOGIA	A1	I
Noriega-Negrete I, Guerrero-Avendaño G. Hallazgos tomográficos en pacientes con sospecha clínica de urolitiasis. Evaluación de la certeza clínica y las afecciones asociadas más frecuentes. <i>Anales de Radiología México</i> 2013;1:2-6. RADIOLOGIA	A1	I
Piña-Jiménez NS, Vega-Gutiérrez AE, Romero-Ibargüengoitia E, Cal y Mayor-Villalobos M, Guerrero-Avendaño G, Cortés-Sosa M. Elastografía hepática cuantitativa en la valoración de sujetos normales y con esteatosis hepática no alcohólica. Correlación interobservador. <i>Anales de Radiología México</i> 2013;1:21-28. RADIOLOGIA	A1	I
Vaca-Montenegro F, Guerrero-Avendaño G, Amezcua-Herrera C. Colangiopancreatografía por resonancia magnética: correlación del diagnóstico clínico y los hallazgos de imagen en un estudio retrospectivo. <i>Anales de Radiología México</i> 2013;1:7-13. RADIOLOGIA	A1	I
Thirión Romero II, Cueto Robledo G, Álvarez Maldonado P, Núñez Pérez-Redondo C, Waldo Vargas C, Cicero Sabido R. Hipotiroidismo y extubación fallida. Comentario breve a propósito de un caso. <i>Rev Asoc Mex Med Crit y Ter Int</i> 2013;27(2):115-118. NEUMOLOGIA	A1	I
Palafox D, Álvarez-Correa LA, Flores-Cadena LE, Dajer-Fadel WL, Palafox J. Resección de tumor de células germinales extragonadal gigante en mediastino. <i>Rev Patol Respir</i> 2013;16(1):28-30. NEUMOLOGIA	A1	I
Salcido-de Pablo PA, UrrutiaGuerrero JS, Reyes-Cordero GC, Valdés-Castañeda SL, Montiel Estrada AP, Candia-Zúñiga DL, Bourlón-Cuéllar R, Díaz-Villanueva D. Síndrome RS3PE en un anciano como síndrome paraneoplásico de cáncer de colon. <i>Med Int Mex</i> 2013;29:331-334. GERIATRIA	A1	I
Castañeda-Morales VM, Sánchez-Velázquez LD, Jiménez-Garduño AM. Calibración y discriminación del APACHE II y del APACHE IV. <i>Rev Asoc Mex Med Crit y Ter Int</i> 2013;27(1):8-14. NEUMOLOGIA	A1	I
Leyva-Pérez I, Guerrero-Avendaño G, Hernández-Paz JR. Meningiomas: apariencia por tomografía y por resonancia magnética. Localizaciones más frecuentes. <i>Anales de Radiología México</i> 2013;1:36-44. RADIOLOGIA	A1	I
Malagón-Hidalgo H, Moreno-Vázquez K, Ponce-Olivera RM, Ubbelohde-Henningsen T. Versatilidad del colgajo cérvico-facial para la reconstrucción de defectos en pacientes con cáncer de piel no melanoma de la mejilla o el párpado inferior (o ambos). <i>Dermatol Rev Mex</i> 2013;57:3-9.DERMATOLOGIA	A1	I
Fierro-Arias L, Peniche-Castellanos A, Ponce-Olivera RM. Cirugía dermatológica básica de la oreja. <i>Dermatol Rev Mex</i> 2013;57:64-72. DERMATOLOGIA	A1	I
Vega-Gutiérrez AE, Ramírez-ArellanoM. Angiomixoma agresivo: lo que el radiólogo debe saber <i>Anales de Radiología México</i> 2013;1:45-50. RADIOLOGIA	A1	I
Serralde-Vázquez M, Martín-Ramos J, Redondo-Santos F, Guerrero-Avendaño G. Curvas dinámicas de perfusión y espectroscopia en correlación con el grado histológico tumoral (ScarffBloom-Richardson) en pacientes con carcinoma ductal invasivo. <i>Anales de Radiología México</i> 2013;1:14-20. RADIOLOGIA	A1	I
Burgos-Vargas R, Catoggio LJ, Galarza-Maldonado C, Ostojich K, Cardiel MH. Current therapies in rheumatoid arthritis: a Latin American perspective. <i>Reumatol Clin.</i> 2013 Mar-Apr;9(2):106-12. REUMATOLOGIA	A1	I
Díaz Molina VL, Salas Espíndola Y, Sánchez de la Paz A, Sanabria Deseuza A, Ponce Olivera RM, Araiza Santibáñez J, Bonfiaz A. Onicomiosis de mano causada por tres especies de <i>Cándida</i> . <i>Dermatología CMQ</i> 2013;11(1):23-25. DERMATOLOGÍA	A1	I
Baños Segura C, Tirado Sánchez A, Ponce Olivera RM. Síndrome de Rowell: a propósito de un caso. <i>Dermatología CMQ</i> 2013;11(2):125-127. DERMATOLOGIA	A1	I
Lamadrid Bautista E, Guerrero Espinosa D, González Rull T, Azuara Pliego E, Hernández Orozco F. Angiofibroma Juvenil Nasofaríngeo: Experiencia en el Hospital General de México. <i>Anales de Otorrinolaringología Mexicana</i> 2013;58(2):79-86. OTORRINOLARINGOLOGÍA	A1	I
Díaz Molina VL, Ponce Olivera RM, Poletti Vázquez ED, Campos Franco E. Anticoagulantes y antiagregantes plaquetarios en cirugía dermatológica ¿Suspenderlos o no? <i>Dermatol Rev Mex</i> 2013;57:22-33. DERMATOLOGIA	A1	I

Graniel-Palafox LE, Guadalupe Guerrero-Avendaño G.Vías de diseminación y sitios frecuentes de implantación metastásica en carcinomatosis peritoneal; hallazgos por tomografía. Anales de Radiología México 2013;1:29-35. RADIOLOGIA	A1	I
Dajer Fadel WL, Gutiérrez Uvalle GE, Flores Calderón O, Palafox D, Navarro Reynoso FP, Argüero SánchezR, Ibarra Pérez C. Feconeumotórax y fascitis por hernia diafragmática postraumática complicada por iatrogenia. Neumol Cir Torax 2013;72(2):152-156. NEUMOLOGIA	A1	I
Bonifaz A, Vázquez-González D, Fierro L, Araiza J, Ponce RM. Trichomycosis (trichobacteriosis): Clinical and microbiological experience with 56 cases. Int J Trichology. 2013 Jan;5(1):12-6. doi: 10.4103/0974-7753.114704. DERMATOLOGIA	A2	I
Alvarez-Maldonado P, Cicero-Sabido R, Navarro-Reynoso F, Nuñez-Pérez-Redondo C. Tracheal ring fracture and pseudomembrane formation after percutaneous dilatational tracheostomy. J Bronchology Interv Pulmonol. 2013 Jul;20(3):285-6. NEUMOLOGIA	A2	I
Alvarez-Maldonado P., Cicero-Sabido R., Navarro-Reynoso FP., Nuñez-Pérez-Redondo C., Tracheal Ring Fracture and Pseudomembrane Formation after Percutaneous Dilatational Tracheostomy. J Bronchology Interv Pulmonol. 2013 Jul;20(3):285-6. NEUMOLOGIA	A2	I
Fuchs-Tarlovsky V, Bejarano M, Alvarez-Altamirano K, Godoy M, Fernández NC. Efecto de la presencia de los familiares sobre la depresión en mujeres hospitalizadas con cáncer. Rev Venez Oncol 2013;25(3):190-195. ARTICULO ORIGINAL. ONCOLOGIA	A2	I
García Covarrubias L, Rossano García A, Cicero Lebrija A, Luque Hernández A, Hinojosa Heredia H, Fernández Ángel D, Córdova J, García Covarrubias A, Bautista Olayo R, Diliz Perez HS. Creation of a solid organ transplant program in an underdeveloped country: Mexico's General Hospital transplantation program. Transplant Proc. 2013 May;45(4). SERVICIO DE TRANSPLANTES	A2	I
Dajer-Fadel WL, Ibarra-Pérez C, Borrego-Borrego R, Navarro-Reynoso FP, Argüero-Sánchez R. Descending necrotizing mediastinitis and sternoclavicular joint osteomyelitis. Asian Cardiovasc Thorac Ann 2013;21(5):618-620. NEUMOLOGÍA	A2	I
Dajer-Fadel WL, Ibarra-Pérez C, Argüero-Sánchez R. Mediastinal drainage in descending necrotizing mediastinitis. Asian Cardiovasc Thorac Ann 2013;21(4):493-495. NEUMOLOGÍA	A2	I
Dajer-Fadel WL, Flores-Calderón O, Ramírez-García AJ. Retroperitoneal leiomyoma that infiltrated into the right ventricle. Asian Cardiovasc Thorac Ann 2013;21:370. NEUMOLOGÍA	A2	I
Guerrero Sánchez EL, Ponce Olivera RM, Tirado Sánchez A. Extracción de comedones con aguja 27G como sustituo del sacacomedones. Dermatol Rev Mex 2013;57:78-79. DERMATOLOGÍA	A1	I
Muciño-Bermejo J, Díaz de León-Ponce M, Briones-Vega CG, Guerrero-Hernández A, Sandoval-Ayala OI, Sáenz-Coronado AG, Briones-Garduño JC. Dress syndrome. A Clinical Case Report. Rev Med Inst Mex Seguro Soc. 2013 May-Jun;51(3):330-5. GINECOLOGIA	A1	I
Diliz-Pérez HS., Rossano-García A., García-Covarrubias L., Córdova-Gallardo ChJ., Bautista-Olayo R., Montalvo-Javé EE., Navarro-Reynoso FP., Reporte del primer caso de trasplante ortotópico en el Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga". Rev. Hosp. Gen. Méx. 2013. 76 (1):34-40. Caso clínico. TRANSPLANTES	A1	I
López López JM, Vicuña Valadez I, Estrada Villaseñor E, Carrera González E, Mendoza Ramírez S. Leiomiomatosis intestinal múltiple asociada a enfermedad de von Recklingjhausen. Reporte de un caso. Rev. Hosp. Gen. Méx. 2013. 76 (1):41-46. Caso clínico. PATOLOGIA	A1	I
Carrillo Muñoz A, Sánchez Valadez T, Gil Rojas N, Navarro Reynoso F, Núñez Pérez Redondo, Cicero Sabido R. Un caso raro de fistula biliobronquial. Revisión bibliográfica. Rev. Hosp. Gen. Méx. 2013. 76 (1):47-51. Caso clínico. NEUMOLOGIA	A1	I
Chapa Azuela, Ortiz Higareda V, Etchegaray Donde A, Cruz Martínez R, Núñez Valenzuela D. Tumores del estroma gastrointestinal (GIST) ampulares tratados con pancreaticoduodenectomía. Reporte de dos casos y revisión de la literatura. Rev. Hosp. Gen. Méx. 2013. 76 (1):52-56. Caso clínico. CIRUGIA GENERAL	A1	I
Pádilla Zárata MP, Cortés Poza D, Martínez Soto JM, Herrera Cenobio T, Vázquez Bautista MC, García Flores M, García García JA: Autocuidado y calidad de vida posterior a la consejería de enfermería en pacientes con enfermedad pulmonar obstructiva crónica. Revista	A1	I

Mexicana de Enfermería Cardiológica 2013;21(1):15-23. Trabajo de investigación. ENFERMERIA		
Gutiérrez Banda CA, Zaldivar Ramírez FR, Reyes García N, Hurtado López LM, Athié Gutiérrez C. Identificación de flora bacteriana en cultivos de bilis de pacientes sometidos a colecistectomía laparoscópica en el Hospital General de México. Rev Hosp Gen Méx 2013. 76 (2):60-64. Artículo original. CIRUGÍA GENERAL	A1	I
Mosqueira Mondragón C, Figueroa Tentori D, Torres Martínez R, Jardí Ramos A, Athié Gutiérrez C, García Puig MA, Montalvo Javé EE. Colecistectomía laparoscópica en el paciente pediátrico. Rev Hosp Gen Méx 2013. 76 (2):71-75. Artículo original. PEDIATRÍA	A1	I
Santana Domínguez MD, Fuentes Martínez F, González Ruiz V, Athié Gutiérrez C, Montalvo Javé EE. Derivaciones bilio-digestivas por abordaje laparoscópico como alternativa para pacientes con patología obstructiva benigna de la vía biliar: reporte de 9 casos. Rev Hosp Gen Méx 2013. 76 (2):76-64. Artículo original. CIRUGÍA GENERAL	A1	I
Pulido Cejudo A, Jalife Montaña A, Guzmán Gutiérrez M, Castellanos Carmona MX. Metalobezoar como causa de abdomen agudo. Presentación de un caso. Rev Hosp Gen Méx 2013. 76 (2):84-87. Caso Clínico. CIRUGÍA GENERAL	A1	I
Chapa Azuela O, Etchegaray Dondé A, Ortiz Higareda V, Miranda Dévora G, Montalvo Javé EE. Resección laparoscópica para quiste de colédoco tipo I. Rev Hosp Gen Méx 2013. 76 (2):88-92. Caso clínico. CIRUGÍA GENERAL	A1	I
Tapia Jurado J, Carrillo Esper R, Peña Pérez CA, Zepeda Mendosa AD, García Martínez AJ, Baeza García AD, Montalvo Javé EE. Bases moleculares de la sepsis. Rev Hosp Gen Méx 2013. 76 (2):93-103. Artículo de revisión. CIRUGÍA GENERAL	A1	I
Castillo G, Rossano-García A, Gutiérrez D, Diliz-Pérez HS, Córdova J. Acute cellular rejection in a liver transplantation patient due to changing the brand of a generic immunosuppressant. Rev Gastroenterol Mex. 2013 Jul-Sep;78(3):198-200 GASTROENTEROLOGIA	A1	I
Cardona Hernández MA, Peniche Castellanos A, Fierro Arias L, García Guerrero VA, Mercadillo P. Prevalencia de patrones histológicos agresivos de carcinoma basocelular en pacientes menores de 40 años. Experiencia de cinco años en el Hospital General de México. Dermatol Rev Mex 2013; 57:149-154. Artículo original. DERMATOLOGIA	A1	I
Sandoval Ayala OI, Sáenz Coronado AG, Guerrero Hernández A, Díaz de León Ponce M, Briones Garduño JC. Hematoma hepático en Preeclampsia severa. Rev Asoc Mex Med Crit y Ter Int 2013;27(1):57-59. Imágenes en medicina. GINECOLOGÍA	A1	I
Díaz de León Ponce MA, Briones Garduño JC. Disminuir la muerte materna, compromiso no cumplido por nuestro país. Rev Asoc Mex Med Crit y Ter Int 2013;27(2):68-70. Editorial. GINECOLOGÍA	A1	I
Briones GJC, Sandoval AOI, Guerrero HA, Díaz de León PM, Briones VCG. Dexmedetomidina en preeclampsia. Rev Asoc Mex Med Crit y Ter Int 2013; 27 (3): 146-52.. Temas de investigación. GINECOLOGÍA	A1	I
Díaz LPMA, Basilio OA, Briones GJC. Sepsis por anaerobios. Rev Asoc Mex Med Crit y Ter Int 2013; 27 (3) 187-9. Imágenes en medicina. GINECOLOGÍA	A1	I
Martínez E, Tejeda D, Bonifaz A. Onicomicosis distrófica total causada por Microsporum nanum. Dermatol Rev Mex 213;57:271-273. Caso clínico. DERMATOLOGIA	A1	I
Fierro Arias L, Alcántara Ramírez V, Bonifaz A, Ponce Olivera RM. Distrofia ungueal media canaliforme de Heller. Dermatol Rev Mex 2013;57:267-270. Caso clínico. DERMATOLOGIA	A1	I
Hinojosa Ceerbón E, Aguilar Espino I. La diabetes mellitus y su relación con la cavidad bucal. El Odontólogo en Práctica 2013; 11/14):11-15. ESTOMATOLOGIA	A1	I
Tiro Hernández DR, Guerrero Bustos R. Síndrome de Turner cariotipo 46XY. Rev Mex Reprod 2013; 5:192-194. Caso Clínico. GINECOLOGÍA	A1	I
Peniche-Moquel P, Pérez-Hernández JL, Cordova J. Chronic cholestasis in a 20-year-old young man: A case of idiopathic adulthood ductopenia. Gastroenterol Hepatol. 2013 Dec; 36(10):628-30. doi: 10.1016/j.gastrohep.2013.07.003. GASTROENTEROLOGIA.	A2	I
Abreu-González M, García-Delgado C, Cervantes A, Aparicio-Onofre A, Guevara-Yáñez R, Sánchez-Urbina R, Gallegos-Arreola MP, Luna-Angulo A, Estrada FJ, Morán-Barroso VF. Clinical, Cytogenetic, and Biochemical Analyses of a Family with a t(3;13)(q26.2;p11.2): Further Delineation of 3q Duplication Syndrome. Case Rep Genet. 2013;2013:895259. doi:	A2	I

10.1155/2013/895259. GENÉTICA

García-Gomar M, Concha L, Alcauter S, Abraham J, Carrillo-Ruiz J, Farfan G, Campos, F. Probabilistic tractography of the posterior subthalamic area in Parkinson's disease patients. Journal of Biomedical Science and Engineering. 2013;6:381-390. doi: 10.4236/jbise.2013.63A048.

A2

I

Leon-Cabrera S, Solís-Lozano L, Suárez-Álvarez K, González-Chávez A, Béjar YL, Robles-Díaz G, Escobedo G. Hyperleptinemia is associated with parameters of lowgrade systemic inflammation and metabolic dysfunction in obese human beings. Front Integr Neurosci. 2013. 23; 7: 62. doi: 10.3389/fnint.2013.00062. UME

A2

I

Bonifaz A, Vázquez González D. Diagnosis and treatment of Lymphocutaneous Sporotrichosis: What are the options?. Curr Fungal Infect Rep 2013;7:252-9. DERMATOLOGIA

A2

I

Gordillo-Hernández, Alegre-Tamez, Torres-Baltazar, Mendieta-Espinosa, Sastré-Ortiz. Abordaje multidisciplinario de la enfermedad humana por infiltración de sustancias modelantes. Cir Plást Ibero-latinoam 2013;39(3):269-277.

A2

I

Jiménez RB, Telich-Tarriba JE, Carrillo-Ruiz JD, Rivera-Silva G. Proteasome Activity in Parkinsonism through D1 Dopamine Receptor. Scientific Journal of Pure and Applied Sciences 2013;2(1):54 - 56. NEUROLOGÍA

A2

I

Alas-Carbajal RE, Fierro-Arias L, Mercadillo Pérez P, Peniche Castellanos A. Estudio preliminar sobre el empleo de la prueba de Tzanck para control de márgenes en la cirugía de carcinomas basocelulares bien delimitados. Medicina cutánea ibero-latino-americana 2013;41(1):13-17. DERMATOLOGÍA

A2

I

Palacios López CG, Peniche J, Peniche A, Neri E, Mercadillo P, González Gómez EM, Durazo Quiroz F. Tratamiento de verrugas anogenitales en niños con imiquimod crema Al 5%. Dermatol Rev Mex 2013;57:342-349. DERMATOLOGÍA

A1

I

Escamilla-García R, Reynoso-Argueta E. Predictores geográficos como factores de riesgo de gastroquiasis en un hospital de alta especialidad en México. Perinatología y Reproducción Humana. 2013;27(2):92-97. PEDIATRÍA

A1

I

Bonifaz A, Osuna-Osuna J, Vacio C, Hernández MA, Toledo M, Valencia A, Mena C. Candidosis mucocutánea subaguda con paroniquia en un paciente con enfermedad de Hirschsprung. Dermatol Rev Mex 2013;57:274-277. DERMATOLOGÍA

A1

I

Jiménez Jiménez JM, Islas Domínguez LP, Castellanos Reyes K. Acalasia congénita; a propósito de un caso. Revista Mexicana de Pediatría 2013;80(4):146-149. PEDIATRÍA

A1

I

Lomelín-Ramos JP, Almanza-González MS, Maldonado-Ávila M, Rosas-Nava JE, Cumming-Martínez BA. Estudio comparativo entre tetracaína y lidocaína para realización de cistoscopia rígida en varones: ensayo clínico de eficacia aleatorizado y ciego simple. An Med Asoc Med Hosp ABC 2013; 58 (1): 5-9.UROLOGIA

A1

I

Alegre Tamez E, Manzo Hernández M, Haddad Tame JL, Silva Arellano I. Enfermedad por modelantes. Presentación poco común en región frontal y en párpados. An Med Asoc Med Hosp ABC 2013; 58 (1): 52-54. CIRUGÍA PLÁSTICA

A1

I

Noguera-Sánchez MF, Briones-Garduño JC, Rabadán-Martínez CE, Antonio-Sánchez P, Bautista-Gómez EJ, Ceja-Sánchez JM. La histerectomía laparoscópica como procedimiento de primera línea en el tratamiento de mujeres Con patología benigna del útero. Ginecol Obstet Mex 13;81:448-453. GINECOLOGÍA

A1

I

García-Juárez JD, Bravo-Bernabé PA, García-Hernández A, Jiménez-Cabuto CI, García-Rosas MS. Incidencia y efecto de la discrepancia en la longitud de la pierna después de la artroplastia total de cadera. Acta Ortopédica Mexicana 2013;27(1):43-46. ORTOPEdia

A1

I

Mendelsberg-Fishbein P, Márquez-Ávila CS, García-Delgado C, SánchezBoiso A, Rodríguez-Espino BA, Vázquez-Martínez ER, Roque-Lee G, Ortiz-Rodríguez S, Fierro-Evans MA, Castillo-Castillo S, López Mosqueda R, García-Rivera P, Flores-Venegas AL, Aguirre-Hernández J, Cervantes-Peredo A, Morán-Barroso VF. Importancia del diagnóstico de mutaciones en el gen de la conexina 26 en el manejo integral de la sordera congénita no sindrómica. Bol Med Hosp Infant Mex 2013;70(2):89-97. GENÉTICA

A1

I

Torres-Lobatón A, Cifuentes G, Oliva-Posada JC, Torres-Rojo A, Morales-Palomares MA, Morgan-Ortiz F. Cáncer de ovario avanzado (Etapa clínica IIIc). Resultados del tratamiento quirúrgico en 100 pacientes. Gaceta Mexicana de Oncología 2013;12(1):24-31. ONCOLOGIA

A1

I

Nambo-Lucio MJ, Cuadra-García I, Lázaro-León JM, López Contreras T, García-Montes V. Neoplasia blástica de células dendríticas plasmocitoides. Gaceta Mexicana de Oncología 2013;12(1):54-60. ONCOLOGIA	A1	I
Sierra-Juárez MA, Córdova-Quintal PM, Palafox D. Gran pseudoaneurisma venoso en sitio de fístula arteriovenosa. Med Int Mex 2013;29:324-326. CIRUGÍA VASCULAR PERIFÉRICA	A1	I
Escobar-Alvarado J, Carrillo-Muñoz A, Cicero-Sabido R. Extracción de cuerpos extraños en vías aéreas de adultos. Informe de casos. Neumol Cir Torax 2013;72(1):32-38. NEUMOLOGÍA	A1	I
Casasola Vargas JC, Rivera Zetina DJ, Cantillano Rodriguez SN. Hipomagnesemia asociada con inhibidores de bomba de protones. Med Int Mex 2013;29(1):62-66. REUMATOLOGÍA	A1	I
Mercadillo Pérez P, Moreno López LM. Fisiopatología del carcinoma epidermoide. Dermatol Rev Mex 2013;57:118-127. DERMATOPATOLOGÍA	A1	I
Silva Godínez JC, Vásquez Cciriaco S, Jarquín Arremilla A, Vela Maqueda P. El estado nutricional no influye en el desarrollo de dehiscencia de anastomosis en una población mexicana. Cir Gen 2013; 35 (1):9-15. CIRUGÍA GENERAL. CIRUGÍA GENERAL	A1	I
Pérez Escobedo SU, Jiménez Bobadilla B, Villanueva Herrero JA. Factores de riesgo asociados al desarrollo de fístula anal. Cir Gen 2013; 35(1):25-31. COLOPROCTOLOGÍA	A1	I
Montalvo-Javé EE, Kurt RS, Pulido CA, Vázquez OR, Basurto KE. Hallazgos de anatomía patológica en una serie clínica de colecistectomía electiva. ¿Es frecuente el cáncer in situ? Cir Gen 2013; 35 (1):36-40. CIRUGÍA GENERAL	A1	I
Vargas-Domínguez A, Rodríguez-Báez A, Ortega-León LH, Romero A. Cuerpo extraño (cuchillo), asintomático por ocho años. Cir Gen 2013; 35(1):56-58. CIRUGÍA GENERAL	A1	I
Gutiérrez-Vega R, Gutiérrez-Banda CA, Montalvo-Javé EE, Medina-Castro JM. Modulación de la respuesta inflamatoria sistémica con tenoxicam en un modelo experimental de sepsis. Rev Med Hosp Gen Mex. 2013;76:110-7. Artículo original. CIRUGÍA GENERAL	A1	I
Hernández-Solís A, Onofre-Borja M, Reding-Bernal A, García-Hernández C, Cruz-Ortiz H, Cicero-Sabido R. Cáncer pulmonar en mujeres mexicanas. Rev Med Hosp Gen Mex. 2013;76:118-24. Artículo original. NEUMOLOGÍA	A1	I
Abdo-Francis JM, Ornelas-Escobedo E, Tenorio-Flores C, Jiménez-Ponce F, Ramírez-Tapia Y, Kershenobich-Stalnikowitz D. Frecuencia crítica de centelleo como evaluación de la respuesta terapéutica en pacientes con encefalopatía hepática mínima. Rev Med Hosp Gen Mex. 2013;76:125-31. Artículo original. GASTROENTEROLOGÍA	A1	I
Ríos-Yuil JM, Moreno-López LM, Márquez-Ramírez AK, Mercadillo-Pérez P. Evaluación de la infección por el virus del papiloma humano mediante inmunoperoxidasa y su relación con el diagnóstico de neoplasias pre-malignas y malignas de la piel genital. Rev Med Hosp Gen Mex. 2013;76:132-8. Artículo original. DERMATOPATOLOGÍA	A1	I
Colli-Domínguez A, Álvarez-Maldonado P, Peña-Mirabal E, Serrano-Fernández M, Vargas-Abrego B, Morales-Gómez J, Cicero-Sabido R, Núñez-Pérez Redondo C. Ultrasonido endobronquial con biopsia transbronquial por aspiración con aguja (USEB-BTBA) en recurrencia de cáncer pulmonar. Reporte de un caso. Rev Med Hosp Gen Mex. 2013;76:139-42. Caso clínico. NEUMOLOGÍA	A1	I
López-Herranz GP. Intubación endotraqueal: importancia de la presión del manguito sobre el epitelio traqueal. Rev Med Hosp Gen Mex. 2013;76:153-61. Caso clínico. ANESTESIA	A1	I
Lavielle-Sotomayor P, Bustamante-Rojano JJ, Sandoval M, González-Martínez F. Efecto del optimismo sobre la percepción del estado de salud en médicos candidatos al curso de residencia en el Hospital General de México. Rev Med Hosp Gen Mex. 2013;76:162-7. Educación médica. SALUD MENTAL	A1	I
Paredes Farrera F, Espinosa Fernández J, Contreras Castellanos C. Anquilosis temporomandibular extracapsular bilateral, artroplastia y discopexia. Reporte de caso. Asociación de cirugía bucal y maxilofacial 2013;9(1):21-25. ESTOMATOLOGIA	A1	I
Abdo-Francis JM. Peptic ulcer, NSAID and Helicobacter. Rev Gastroenterol Mex. 2013;78 Suppl 1:8-9. GASTROENTEROLOGIA	A1	I
Rojas Padilla R, Pastrana R, Toledo M, Valencia A, Mena C, Bonifaz A. Esporotricosis cutánea linfagítica por mordedura de araña. Dermatol Rev Mex 2013;57:pags. 479-484. DERMATOLOGIA	A1	I
Chávez López MG, Estrada Chávez G, Estrada R, Bonifaz A. Tiña negra. Comunicación de	A1	I

cinco casos en Acapulco. Dermatol Rev Mex 2013;57:473-478. DERMATOLOGIA		
Martínez Rodríguez C, Enríquez Guerra MA, Arce Romero R, Vallejos C, Sánchez Hernández JA, Martínez Ramos J, Valdez García JA, Bonifaz A. Esporotricosis cutánea linfangítica por mordedura de murciélago vampiro (<i>Desmodus rotundus</i>). Dermatol Rev Mex 2013;57:468-472. DERMATOLOGÍA	A1	I
Hernández Alcántara PD, Cazarín Barrientos JR, Espinosa-Sotero C, Carrillo-López HA. Acné fulminante en un adolescente con síndrome de Cushing iatrogénico Rev Mex Pediatr 2013; 80(5); 195-199. DERMATOLOGIA	A1	I
Santillán Pérez JJ, Sánchez Velázquez LD, Duarte Molina P. Caracterización de la sepsis en la unidad de cuidados intensivos central del Hospital General de México. Rev Med Hosp Gen Méx 2013;76(4):181-6. TERAPIA INTENSIVA	A1	I
Dajer Fadel WL, Navarro Reynoso FO, Borrego Borrego R, Green Schneeweiss L, Ibarra Pérez C, Arguero Sánchez R. Caso de enfermedad bulosa gigante en un no-fumador y a-1-antitripsina sérica normal. Rev Med Hosp Gen Méx 2013;76(4):187-90. NEUMOLOGÍA	A1	I
Dajer Fadel WL, Ibarra Pérez C, Colli Domínguez AA, Green Schneeweiss L, Aguilar Ayala EL, Navarro Reynoso FO, Arguero Sánchez R. Neumonectomía R1 por carcinoma atípico, ¿qué sigue?. Rev Med Hosp Gen Méx 2013;76(4):191-4. NEUMOLOGÍA	A1	I
Dajer Fadel WL, Ramírez Castañeda S, Flores García M, Flores Calderón O, Mejía Melgar EM, Tortolero Sánchez CR, Arguero Sánchez R, Ibarra Pérez C. Pericarditis purulenta, un caso exitoso. Rev Med Hosp Gen Méx 2013;76(4):195-9. NEUMOLOGÍA	A1	I
Martín del Campo A, González C, Bustamente J. El suicidio en adolescentes. Rev Med Hosp Gen Méx 2013;76(4):200-9. SALUD MENTAL	A1	I
Lamadrid Bautista E, González Rull T, Azuara Pliego E, Hernández Orozco F, Lamadrid Andrade P, Montalvo Jave E. Actualidades sobre la amigdalectomía. Rev Med Hosp Gen Méx 2013;76(4):210-6. OTORRINOLARINGOLOGÍA	A1	I
Rosas Alvarado A, Morfín Maciel B. Reactividad cutánea al extracto del polen de hiedra común (<i>Hedera helix</i>) en pacientes con enfermedades alérgicas. Revista Alergia México 2013;60:105-9. ALERIGIA	A1	I
Peniche-Alvarado C, Ramos-Peñañiel CO, Martínez-Murillo C, Romero-Guadarrama M, Olarte-Carrillo I, Rozen-Fuller E, Martínez-Tovar A, Collazo-Jaloma J, Mendoza-García CA. The lymph nodes imprint for the diagnosis of lymphoid neoplasms. Rev Med Inst Mex Seguro Soc 2013;51(5):502-5. HEMATOLOGIA	A1	I
Bonifaz A, Araiza J, Pérez Mejía A, Ochoa LA, Toriello C. Prueba intradérmica en esporotricina en una comunidad de la Sierra Norte de Puebla. Dermatol Rev Mex 2013;57:428-32. DERMATOLOGIA	A1	I
Plascencia Gómez A, Proy H, Eljure N, Atoche Dieguez C, Calderón Rocher C, Bonifaz A. Larva migrans cutánea relacionada con <i>Ancliyostomas</i> . Dermatol Rev Mex 2013;57:454-60. DERMATOLOGIA	A1	I
González Chávez A, Monroy A, cols. Posición de consenso sobre las bebidas con edulcorantes no calóricos y su relación con la salud. Rev. Mex. Cardiol 2013;24(2):55-68. Consenso. MEDICINA INTERNA	A1	I
Higuera-de la Tijera MF, Servín-Caamaño AI, Alexanderson-Rosas EG. Conceptos generales y manejo del paciente con enfermedad ácido péptica. Arch Med Gen Mex 2013;2(6):6-15. GASTROENTEROLOGÍA	A1	I
García-García JA, Reding-Bernal A, López-Alvarenga JC. Cálculo del tamaño de la muestra en investigación en educación. Inv Ed Med 2013;2(8):217-224. DIR INVESTIGACION	A1	I
Martínez-Segura RT. TIVA-TCI, en pocas palabras. Rev Mex Anestesiología 2013;36(Supl 1):S262-S266. ANESTESIOLOGIA	A1	I
González-Navarro P. Opioides de corta duración en obstetricia. Rev Mex Anestesiología 2013;36(Supl. 1):S154-S158. ANESTESIOLOGIA	A1	I
Córdova J, Rossano-García A, García-Covarrubias L, Cícero-Lebrija A, Luque-Hernández A, Fernández-Ángel D, Hinojosa-Heredia H, Diliz-Pérez HS. El inicio de un programa de trasplante hepático en el Hospital General de México. Revista Mexicana de Transplantes 2013;2(2):58-63. TRANSPLANTES	A1	I
García Ochoa ED, Briones Garduño JC, Guerrero Hernández A, Díaz de León Ponce M, Briones Vega CG. Hemorragia cerebral por preeclampsia y síndrome microangiopático. Revista de la Asociación Mexicana de Medicina Crítica y Terapia Intensiva 2013;27(4):249-	A1	I

254. GINECOLOGÍA

Díaz de León Ponce MA, Briones Garduño JC, Basilio Olivares A. Insuficiencia renal aguda (IRA) y terapia de reemplazo renal temprano (TRR). Rev Asoc Mex Med Crit y Ter Int 2013;27(4):237-244. GINECOLOGÍA

A1

I

Muñoz-Cruz WR, Luna-Martínez I, Vázquez-Maya L, García-Carmona K, Martínez-Pardo M. Aplicación de plasma rico en plaquetas combinado con injerto de membrana amniótica en el tratamiento de adelgazamientos corneales. Revista Mexicana de Oftalmología 2013;87(3):158-164. OFTALMOLOGÍA

A1

I

Torres Torres J, Guerrero Bustos R, Malanco Hernández LM. Tumor virilizante de ovario. Reproducción 2013;6:128-13. Caso clínico. GINECOLOGÍA

A1

I

Munguía-Félix AL, Guerrero-Avendaño G. Hallazgos tomográficos y su correlación histopatológica en linfoma no Hodgkin nasosinusal. Anales de Radiología México 2013;4:216-222. RADIOLOGÍA

A1

I

Zea-Arévalo FD, Juárez E, Quevedo F, Mejía -Duarte N, Guerrero-Avendaño G. Tumor del estroma gastrointestinal: hallazgos tomográficos y correlaciones anatomopatológica e inmunohistoquímica. Anales de Radiología México 2013;4:241-247. RADIOLOGÍA

A1

I

Campos-Bolaños GA, Enríquez-García R, Guerrero-Avendaño G. Ventajas de la embolización en pacientes con placenta acreta. Anales de Radiología México 2013;4:236-240. RADIOLOGÍA

A1

I

Juárez-Duarte ES, Amezcua-Herrera MC, Zea-Arévalo FD, Guerrero-Avendaño G. Hallazgos en resonancia magnética y asociación entre el inicio de los síntomas de pacientes con enfermedad por modelantes en región glútea y el agente químico empleado. Anales de Radiología México 2013;4:223-230. Artículo original. RADIOLOGÍA

A1

I

Quevedo-Pardo RF, Mejía-Duarte N, Guerrero-Avendaño G. Hallazgos posoperatorios más frecuentes, por ultrasonido Doppler color y espectral con seguimiento hasta por dos años, en pacientes con trasplante renal. Anales de Radiología México 2013;4:208-215. Artículo original. RADIOLOGÍA

A1

I

EDUCACIÓN Y CAPACITACIÓN

AÑO	2009	2010	2011	2012	2013
1) Total de Residentes	588	625	648	680	727
Número de Residentes Extranjeros:	22	36	53	71	82
Médicos Residentes por Cama:	1.9	1.8	1.8	1.8	1.6
2) Residencias de Especialidad:	38	39	39	40	42
3) Cursos de Alta Especialidad:	11	16	13	18	25
4) Cursos de Pregrado:	37	75	103	57	25
5) Número de Estudiantes en Servicio Social:	379	489	596	768	581
6) Número de Alumnos de Posgrado:	918	809	964	988	992
7) Cursos de Posgrado	8	5	6	9	11
8) Número de Autopsias:	667	634	461	478	440
% Número de Autopsias / Número de Fallecimientos:	27.5	24.1	20.0	17.6	16.92
9) Participación Extramuros:	408	543	573	724	913
a) Rotación de otras Instituciones (Número de Residentes):	308	380	461	551	750
b) Rotación a otras Instituciones (Número de Residentes):	100	163	112	173	163
10) % Eficiencia Terminal (Número de Residentes Egresados / Número de Residentes Aceptados):	30.1	98.8	90.2	95.4	97.5
11) Enseñanza en Enfermería	5	6	9	9	10
Cursos de Pregrado:	1	2	5	5	8
Cursos de Posgrado:	4	4	4	4	2
12) Cursos de Actualización (Educación Continua) :	59	72	60	61	74
Asistentes a Cursos de Actualización (Educación Continua)	3,750	6,496	4,750	4557	5,230
13) Cursos de Capacitación:	202	260	225	209	226
14) Sesiones Interinstitucionales:	36	50	49	47	48
Asistentes a Sesiones Interinstitucionales	17,013	24,851	24,499	23,625	23,743
15) Sesiones por Teleconferencia:	13	33	45	44	47
16) Congresos Organizados	3	3	5	6	10
17) Premios, Reconocimientos y Distinciones Recibido	0	4	4	5	11

ATENCIÓN MÉDICA

AÑO	2009	2010	2011	2012	2013
1) Núm. de consultas otorgadas:	742,546	732,022	743,704	742,414	745,514
Núm. de preconsultas:	69,163	63,583	67,197	63,954	56,567
Consultas subsecuentes:	411,873	406,449	414,292	411,151	430,248
2) Urgencias:	82,773	80,112	78,710	78,958	83,118
Índice de urgencias reales / urgencias sentidas	0.5	1.0	0.6	0.5	0.5
3) Núm. de casos nuevos atendidos:	101,763	102,442	103,611	91,633	104,862
4) Total de médicos adscritos:	795	803	819	821	832
Núm. de consultas otorgadas / Núm. de médicos adscritos:	1,179	1,101	1,162	1248	1,210
Núm. médicos clínicos	344	346	355	353	353
Núm. de médicos cirujanos	451	457	464	468	479
No. de camas censables	877	901	901	937	919
No. de camas no censables	254	237	237	258	264
Urgencias	28	28	28	46	46
Terapia intensiva	60	62	62	67	67
Terapia intermedia	24	24	24	24	24
Atención de corta estancia	8	8	8	8	8
Otras camas no censables	134	115	115	113	119
5) Núm. de ingresos hospitalarios:	41,951	43,571	44,611	45,896	47,717
6) Total de egresos	41,927	43,492	44,664	45,847	47,693
Núm. de egresos hospitalarios por mejoría	37,887	39,596	40,751	42,150	44,029
Altas voluntarias	735	646	684	667	601
7) Núm. de cirugías:	30,011	28,502	31,685	34,269	33,916
Núm. de cirugías / Sala / Día:	3.0	2.8	3.2	3.4	3.5
Núm. de cirugías ambulatorias:	5,166	5,130	4,755	5,643	4,424
Cirugías ambulatorias / Núm. de Cirugías:	0.17	0.18	0.15	0.16	0.13
8) Núm. de cirugías / Núm. de cirujanos:	67	62	68	73	71
Diferimiento quirúrgico:	0*	0*	1.74	0*	3.5
9) Tasa bruta de mortalidad hospitalaria:	4.2	4.4	4.1	4.1	3.9
10) Tasa ajustada de mortalidad hospitalaria:	3.2	3.5	3.3	3.2	3.1
11) Tasa de infecciones nosocomiales (Núm. de pacientes con infecciones nosocomiales / total de egresos):	3.9	3.3	3.5	3.5	3.7
12) Porcentaje de ocupación hospitalaria:	80.1	81.77	80.97	80.17	79.25
Promedio de días de estancia en hospitalización:	5.8	5.81	5.65	5.65	5.55
13) Número de pacientes del SPSS atendidos en consulta	0.3	0.4	0.3	0.5	6.1*
14) Número de pacientes del SPSS atendidos en hospitalización	5.3	7.1	4.8	8.5	1.9
15) Total de personal de enfermería:	1,790	1,805	1,811	1,832	1,856
Personal Técnico:	1,061	981	949	920	876
Postécnico:	349	289	282	260	240
Licenciatura:	358	499	535	593	662
Posgraduados:	15	22	29	38	45
Especialistas	7	14	16	21	33
Índice de enfermeras tituladas/técnicas	27	42	47	64	79
16) Trabajo Social	116	118	121	122	121
Núm. estudios socioeconómicos x trabajadora social	474	481	532	537	867
Núm. de camas / Núm. de trabajadores sociales:	10	8	7	8	8

ATENCIÓN MÉDICA

AÑO	2009	2010	2011	2012	2013
Núm. de casos nuevos / Núm. de trabajadores sociales:	877	868	856	751	640
17) Farmacia					
% de abasto de medicamentos (Recetas surtidas/Total de recetas):	98%	97%	92%	92%	97%
% Medicamentos Genéricos / Total Medicamentos:	82.25%	80.25%	78.18%	67.57%	76.64%
% Medicamentos innovadores / Total medicamentos:	17.75%	19.75%	21.90%	32.43%	23.35%
% de Medicamentos adquiridos por licitación:	63.14%	63.04%	70.90%	70.95%	76.64%
% de Medicamentos Adquiridos por adjudicación directa:	36.86%	36.95%	29.10%	29.05%	23.35%
18) Núm. de estudios de imagen (TAC, RM y PET)	143,274	152,840	127,880	159,637	158,167
19) Núm. de estudios de laboratorio:	2,863,836	3,066,152	3,223,315	3,256,755	3,369,162
20) Transfusiones de sangre y hemoderivados:	49,995	51,565	55,664	57,587	58,282
21) Núm. de estudios de laboratorio especializados:	523,693	571,364	601,990	623,557	639,288
22) Grupos de apoyo a pacientes constituidos (Denominación de los grupos):					
22.1	36 clínicas	33 clínicas	34 clínicas	34 clínicas	35 clínicas
22.2	multidici_	multidici_	multidici_	multidici_	multidici_
22.3	plinarias	plinarias	plinarias	plinarias	plinarias
22.4					

23) Premios, reconocimientos y distinciones recibidos:

* La fluctuación de los datos en el presente periodo, varía debido a que en esta ocasión se consideraron el número de consultas otorgadas dentro del Programa de Seguro Popular y no el total de pacientes atendidos como se venía calculando en los años anteriores.

ADMINISTRACIÓN

AÑO	2009	2010	2011	2012	2013
1) Presupuesto federal original	1,665,734,734.00	1,740,370,412.00	1,900,571,841.00	2,186,283,222.00	2,457,910,334.00
1.1) Recursos propios original	477,450,343.00	425,357,543.00	604,482,543.00	699,600,000.00	915,756,412.00
2) Presupuesto federal modificado	1,765,571,122.00	1,852,088,583.00	2,092,702,502.00	2,302,583,260.00	2,427,170,863.00
2.1) Recursos propios modificado	373,603,184.00	425,357,543.00	604,482,543.00	699,600,000.00	915,756,412.00
3) Presupuesto federal ejercido	1,765,571,122.00	1,852,026,472.00	2,092,702,502.00	1) 2,302,583,260.00	2,427,170,863.00
3.1) Recursos propios ejercido	357,450,121.84	401,839,376.00	498,024,191.00	1) 615,322,420.00	596,159,252.00
4) % del Presupuesto total destinado a capítulo 1000 y pago de honorarios:	68.07	67.51	61.29	60.32	61.11
4) % del Presupuesto a gastos de investigación:	0.17	0.08	1.79	0.59	3.60
Total de capítulos 2000, 3000, 4000, 5000 y 6000 destinados a Investigación	3,695,878.26	1,922,477.99	48,255,136.00	1) 6,887,675.00	42,307,599.00
6) % de Presupuesto a gastos de enseñanza:	1.67	0.19	0.23	0.44	2.21
Total de capítulos 2000, 3000, 4000, 5000 y 6000 destinados a Enseñanza	35,677,398.76	4,232,358.00	6,317,811.00	1) 5,141,004.00	25,937,757.00
7) % del Presupuesto a gastos de asistencia:	30.09	32.22	36.69	38.65	33.08
Total de Capítulos 2000, 3000, 4000, 5000 y 6000 destinados a Asistencia	643,597,874.85	728,019,112.06	989,477,114.00	1) 1,145,849,929.00	1,107,610,638.00
8) Total de recursos de terceros	36,773,503.14	36,037,058.37	18,884,963.73	0.00	0.00
Recursos recibidos por Seguro Popular y FPCGCS	113,991,104.00	172,992,705.12	249,808,174.00	446,042,683.00	320,046,924.00
Recursos de origen externo:	6,043	6,084	6,098	6,134	6,213
9) Núm. de plazas laborales:	5,931	5,948	6,026	6,037	6,105
Núm. de plazas ocupadas	112	104	72	97	108
Núm. de plazas vacantes	21	21	21	21	21
% del personal administrativo:	64	64	64	64	64
% del personal de áreas sustantivas:	15	15	15	15	15
% del personal de apoyo (Limpieza, mantenimiento, vigilancia, jardinería, etc.):	70	32	32	32	0
10) Núm. de plazas eventuales:	6,043	6,084	6,098	6,134	6,213



Prólogo

A un año de iniciada la administración del C. Presidente de los Estados Unidos Mexicanos, Lic. Enrique Peña Nieto, la Secretaría de Salud ha desarrollado actividades que permiten atender los compromisos de gobierno con responsabilidad, procurando en todo momento la protección de la salud y el bienestar de toda la población.

Inicio ahora una gestión y lo haré en un entorno diferente a través de nuevas oportunidades de acción. La salud a nivel nacional deberá redefinir el papel que le corresponde.

En este sentido, nos unimos al Pacto por México, que tiene como fin el continuar profundizando el proceso democrático que vive el país, en particular, los compromisos por la salud de los ciudadanos forman parte del primer eje: “Sociedad de Derechos y Libertades”, en el que se establece que el gobierno avanzará hacia una sociedad de derechos exigibles y efectivos para todos los mexicanos, que incluya a todos los sectores sociales y reduzca los altos niveles de desigualdad que hoy existen entre las personas y entre las regiones de nuestro país.

Por tal motivo, para esta Institución resulta evidente la necesidad de avanzar decididamente e intensificar la calidad en los programas y acciones contenidos en el Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018 emitido por el Ejecutivo Federal el 20 de mayo de 2013, cuyo objetivo principal es llevar a México a su máximo potencial y en particular, en materia de salud, transitar a un Sistema de Seguridad Social Universal, que garantice plenamente a la ciudadanía el acceso a los servicios de salud que requiere, y que tenga una atención de calidad y calidez en los mismos y una resolución pronta y efectiva de sus padecimientos.

Por otra parte, el Programa Sectorial de Salud 2013-2018 tiene como meta construir un Sistema Nacional de Salud Universal con un enfoque preventivo, un modelo de atención más homogéneo, una operación integral y una mayor coordinación entre las distintas instituciones de salud.

Seguirán los retos en la materia, pero con la voluntad, sentido de pertenencia y compromiso de este gran equipo de trabajo lograremos cumplir grandes metas. La comunidad hospitalaria no se detiene ante los desafíos; estoy seguro que en poco tiempo el Hospital General de México llegará a ser una institución modelo que se pueda replicar en otras instituciones.



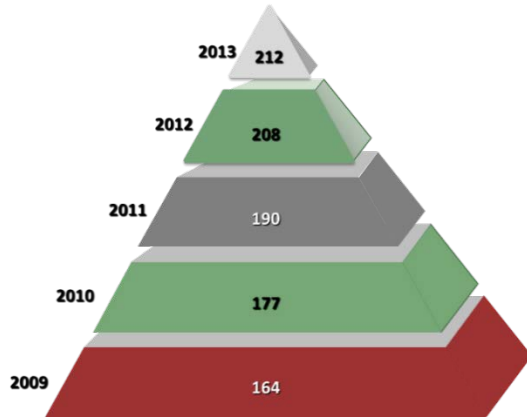
INVESTIGACIÓN





1. NÚMERO DE PUBLICACIONES CIENTÍFICAS

Total de Publicaciones Científicas 2009-2013



Durante los últimos cinco años las publicaciones científicas en el Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga” se han incrementado, en promedio 7.32% por año, lo que representa un aumento del 29.27% del 2009 al 2013.

El total de publicaciones del año 2013, tuvieron un aumento de 1.92% respecto al año inmediato anterior, de 11.58% contra el 2011 y de 19.77% en relación al 2010.

Así mismo podemos mencionar que durante los últimos cinco años se han producido un total de 951 artículos científicos derivados de proyectos de investigación.

Clasificación por nivel de los artículos publicados en el Hospital General de México 2009-2013

Nivel	2009	2010	2011	2012	2013	Total Acumulado 2009-2013
I	110	119	118	145	153	645
II	1	2	0	0	0	3
III	31	34	45	38	47	195
IV	11	13	19	15	5	63
V	11	9	8	10	7	45
Total Publicaciones Científicas	164	177	190	208	212	951

Las publicaciones de los niveles (III-V) representan el 27.83% del total de publicaciones del 2013 y el restante 72.17% a los niveles (I y II). En comparación con el año anterior las publicaciones del Nivel I incrementaron en 5.52%.

1.1 Publicaciones de alto impacto

Las publicaciones de alto impacto del 2009-2013 representan el 31.86% del total de publicaciones científicas del quinquenio.

Los artículos científicos del nivel III, para este año aumentaron en 23.68% en comparación con el 2012 y respecto al 2011, 4.4%.



1.2 Publicaciones Científicas en Revistas Nacionales e Internacionales

Publicaciones Científicas en Revistas de Circulación Nacional e Internacional



Del total de publicaciones científicas para el 2013, el 61.80% fueron en revistas de nivel Nacional y el restante 38.20% en revistas Internacionales.

Las publicaciones realizadas en revistas de circulación Nacional se han incrementado a lo largo de estos cinco años en 35.05%. En comparación con el año previo anterior el aumento fue de 18.02%.

1.3 Participación en actividades científicas

Durante el periodo de enero a diciembre del 2013 se presentaron un total de 254 trabajos de investigación en congresos Nacionales (70.47%) e Internacionales (29.53%).

En comparación con el año 2012, los trabajos presentados a nivel internacional subieron en 38.89% (21).

Participación en Actividades Científicas 2009-2013

2013	Internacional	75
	Nacional	179
2012	Internacional	54
	Nacional	214
2011	Internacional	73
	Nacional	161
2010	Internacional	86
	Nacional	126
2009	Internacional	61
	Nacional	62

2. NÚMERO DE PLAZAS DE INVESTIGADOR

El Hospital General de México cuenta con 47 investigadores en total, 32 pertenecen a la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad, de los cuales 29 tienen plaza y 3 no cuentan con ella (mandos medios), es preciso señalar que 25 de ellos también pertenecen al Sistema Nacional de Investigadores y 7 sólo pertenecen al Sistema Institucional. La Entidad cuenta 40 investigadores en el SNI, de los cuales 25 pertenecen al Sistema Institucional y 15 sólo son del SNI.

De esta manera, 7 investigadores sólo pertenecen al Sistema Institucional, 15 al SNI y 25 a ambos sistemas, lo que da un total de 47 investigadores.

Categorías INSALUD	2009		2010		2011		2012		2013	
	c/p	s/p	c/p	s/p	c/p	s/p	c/p	s/p	c/p	s/p
A	6	-	5	-	4	1	1	1	2	1
B	5	-	6	-	7	1	8	1	5	1
C	4	-	6	-	7	-	5	-	7	
D	6	-	7	-	7	1	9	1	9	1
E	1	-	1	-	1	-	-	-		
F	3	-	5	-	5	-	5	-	5	
Emérito	1	-	1	-	1	-	1	-	1	
Subtotal	28	-	31	-	32	3	29	3	29	3
Total por año	28		31		35		32		32	

Durante 2013 el HGM, contó con 29 plazas de Investigador y 3 mandos medios evaluados en el Sistema Institucional, que no tienen Plaza de Investigador, dentro de las categorías de Investigador en Ciencias Médicas.

3. PUBLICACIONES (I-II) EN RELACIÓN A LAS PLAZAS DE INVESTIGADOR

El promedio de publicaciones de los niveles I y II por investigador con plaza para este periodo fue de 5.3 por investigador, presentando un aumento de 6.0% en comparación con el año anterior.

	2009	2010	2011	2012	2013
Publicaciones I y II	111	121	118	145	153
Investigadores con Plaza	28	31	32	29	29
Promedio	4.0	3.9	3.7	5.0	5.3

4. PUBLICACIONES (III-IV-V) EN RELACIÓN A LAS PLAZAS DE INVESTIGADOR

	2009	2010	2011	2012	2013
Publicaciones III a V	53	56	72	63	59
Plaza de Investigador	28	31	32	29	29
Promedio	1.9	1.8	2.25	2.2	2.03

En el 2013, el promedio de publicaciones de los niveles de III-V por investigador con plaza fue de 2 publicaciones, 0.17 décimas porcentuales menos respecto al mismo periodo del año anterior y una disminución de 0.3 en comparación con el 2011.

En comparación con los años 2009 y 2010 en este periodo el promedio aumentó en 5.26% y 11.1% respectivamente.

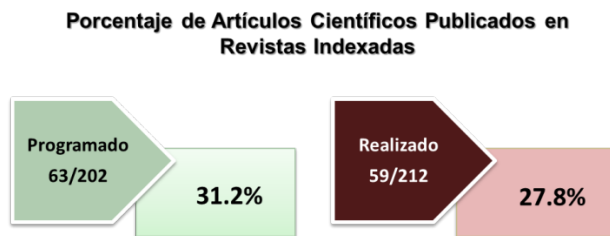
5. PUBLICACIONES DE LOS GRUPOS III, IV Y V EN RELACIÓN AL NÚMERO DE PUBLICACIONES DE LOS GRUPOS I-V

El porcentaje alcanzado de publicaciones de alto impacto respecto al total de publicaciones, en estos últimos años, se ha mantenido en un rango del 29 al 33%. Los resultados de este indicador se muestran en el cuadro siguiente:

Índice de artículos científicos publicados en Revistas Indexadas (III a V)

	2009	2010	2011	2012	2013
Artículos Publicados en Revistas Indexadas	53	56	72	63	59
Artículos Totales Publicados Niveles I a V	164	177	190	208	212
Porcentaje Alcanzado	32.3	31.6	37.9	30.3	27.8

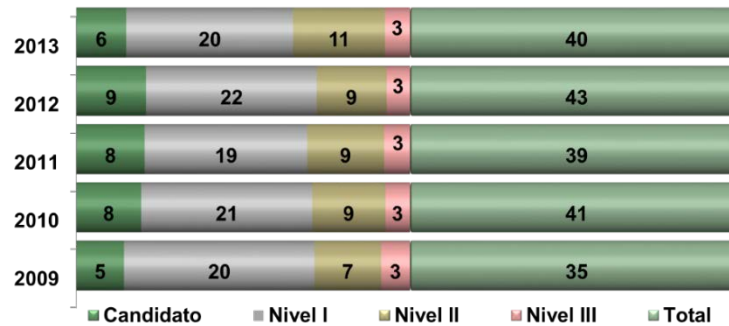
5.1 Porcentaje de artículos publicados en revistas indexadas



Se alcanzó el 89.10% de la meta programada (31.2%/27.8%). La variación se presenta en el resultado, fue por la disminución en las publicaciones de los niveles III a V (4 menos de las programadas) y en el total de los artículos se tiene un incremento de 10 publicaciones más en el Nivel I. Este comportamiento en las variables hace que se disminuya el porcentaje de los artículos de alto impacto respecto al total de los artículos publicados.

Cabe destacar que desde el mes de julio de 2013, están en espera de ser publicados artículos de alto impacto, los cuales serán reportados en el periodo 2014, cuando les sean asignados volumen y páginas.

6. SISTEMA NACIONAL DE INVESTIGADORES



Durante el 2013 la Institución contó con 40 investigadores evaluados por el Sistema Nacional de Investigadores, 3 (7.0%) investigadores menos que para el mismo periodo del 2012 y 1 (2.6%) más respecto al 2011. Del total de investigadores del SNI, 25 tienen plaza y pertenecen también a la CCINSHAE.

El Indicador contenido en la MIR 2013 Índice de Investigadores en el SNI, en 2013 fue de 78.1.

El resultado de este indicador Índice de Investigadores en el SNI, presenta un incremento del 10.62 por ciento, que equivale a un investigador más, respecto a lo programado originalmente (25/24).

Índice de Investigadores en el SIN 2013



7. MIEMBROS DEL SNI EN RELACIÓN A LAS PLAZAS DE INVESTIGADOR

Para este periodo la relación de investigadores de SNI/Investigadores con plaza, disminuyó en 0.1 puntos porcentuales en comparación con el 2012 y respecto al 2011 subió en 0.2 puntos.

Miembros del SIN en relación a las Plazas de Investigador

	2009	2010	2011	2012	2013
Investigadores evaluados por el SNI	36	42	39	43	40
Plazas de Investigador	28	31	32	29	29
Relación Promedio	1.3	1.4	1.2	1.5	1.4

8. NÚMERO DE INVESTIGADORES MIEMBROS DEL SNI EN RELACIÓN AL NÚMERO DE INVESTIGADORES

	2009	2010	2011	2012	2013
Investigadores Evaluados por el SNI	36	42	39	43	40
Total de Investigadores *	49	54	74	70	60
TOTAL (Relación SNI/Investigadores)	0.7	0.8	0.7	0.6	0.7

* En el año 2013, se incluyeron a 13 profesionales de la Salud no evaluados que publicaron en los Niveles III a V.

El número de Investigadores miembros del SNI, en relación al número de Investigadores en 2013 fue de 0.7; respecto a 2012, se incrementó en 16.7 por ciento, quedando igual que en 2011. Las variaciones que se presentaron obedecen a que los investigadores por año varían, al quedar involucrados en este concepto profesionales de la salud no evaluados en ninguno de los dos sistemas, pero que tuvieron publicaciones de niveles III a V.

9. NÚMERO DE PUBLICACIONES TOTALES PRODUCIDAS EN RELACIÓN AL NÚMERO DE INVESTIGADORES



Este indicador mide el Promedio del Total de Publicaciones Producidas en el periodo, entre los Investigadores con que cuenta el Hospital.

Para el cálculo de éste promedio se incluyen otros profesionales de la salud no evaluados en ninguno de los dos Sistemas de Investigadores, pero que publicaron en los niveles III a V. En 2013, fueron 13 profesionales de la salud, los que publicaron 15 artículos de alto impacto (niveles III a V)

Para la construcción de este promedio, $(521/60) = 8.7$, se considera la producción editorial de 2013, que fue de 521 publicaciones; 212 publicaciones científicas; 8 libros y 301 capítulos de libros, en este rubro se destaca la Guía Nacional para las Residencias Médicas. Por otra parte, los 60 Investigadores están integrados por 32 Investigadores en Ciencias Médicas; 15 Investigadores evaluados solamente en el SNI, y 13 profesionales de otras disciplinas no médicas que tuvieron publicaciones de alto impacto.

Con la finalidad de dar claridad del número de investigadores que participan así como otros profesionales médicos del Hospital que publican, se presenta a continuación la productividad desglosada en el Sistema Institucional, Sistema Nacional de Investigadores, y médicos no evaluados por la institución.

Publicaciones Producidas por Tipo de Investigador

Nivel de las publicaciones totales producidas	ICM	ICM/SIN	SNI (15)	Profesionales no evaluados por los Sistemas de Investigadores (194)	Total Ene-Dic 2013
---	-----	---------	----------	---	--------------------

	c/p (5)	s/p (2)	c/p (24)	s/p (1)			
V	0	0	4	0	0	3	7
IV	0	0	4	0	1	0	5
III	1	1	27	0	6	12	47
II	0	0	0	0	0	0	0
I		1	31	2	21	98	153
Subtotal	1	2	66	2	28	113	212
Libros	0	0	0	0	0	8	8
Capítulos de Libros	0	0	0	3	12	286	301
Productividad Total	1	2	66	5	40	407	521

El Promedio de publicaciones del Sietma Institucional 2.31% (74/32), Promedio de publicaciones del SNI 2.66% (40/15), Promedio de publicaciones de otros profesionales médicos no evaluados 2.09% (407/194), Promedio total de publicaciones 2.16% (521/241).

9.1. Publicaciones Destacadas

- * Espinosa AM, Alfaro A, Roman-Basaure E, Guardado-Estrada M, Palma Í, Serralde C, Medina I, Juárez E, Bermúdez M, Márquez E, Borges-Ibáñez M, Muñoz-Cortez S, Alcántara-Vázquez A, Alonso P, Curiel-Valdez J, Kofman S, Villegas N, Berumen J. Mitosis is a source of potential markers for screening and survival and therapeutic targets in cervical cancer. PLoS One. 2013; 8(2):e55975. doi: 10.1371/journal.pone.0055975. Nivel V, del Servicio de Medicina Genómica
- * International Genetics of Ankylosing Spondylitis Consortium (IGAS), Cortes A, Hadler J, Pointon JP, Robinson PC, Karaderi T, Leo P, Cremin K, Pryce K, Harris J, Lee S, Joo KB, Shim SC, Weisman M, Ward M, Zhou X, Garchon HJ, Chiochia G, Nossent J, Lie BA, Førre O, Tuomilehto J, Laiho K, Jiang L, Liu Y, Wu X, Bradbury LA, Elewaut D, Burgos-Vargas R, ET AL. Identification of multiple risk variants for ankylosing spondylitis through high-density genotyping of immune-related loci. Nat Genet. 2013 Jun 9; 45(7):730-8. Del Servicio de REUMATOLOGIA, nivel V.
- * Peláez-Ballestas I, Navarro-Zarza JE, Julian B, Lopez A, Flores-Camacho R, Casasola-Vargas JC, Sanin LH, Rivas L, Vázquez-Mellado J, Burgos-Vargas R. A community-based study on the prevalence of spondyloarthritis and inflammatory back pain in mexicans. J Clin Rheumatol. 2013 Mar; 19(2):57-61. doi: 10.1097/RHU.0b013e3182862e65. REUMATOLOGIA.
- * Fuchs-Tarlovsky V, Rivera MA, Altamirano KA, Lopez-Alvarenga JC, Ceballos-Reyes GM. Antioxidant supplementation has a positive effect on oxidative stress and

hematological toxicity during oncology treatment in cervical cancer patients. *Support Care Cancer*. 2013 May; 21(5):1359-63. ONCOLOGIA.

- * Herráez DL, Martínez-Bueno M, Riba L, de la Torre IG, Sacnún M, Goñi M, Berbotto G, Paira S, Musuruana JL, Graf C, Alvarellos A, Messina OD, Babini A, Strusberg I, Marcos JC, Scherbarth H, Spindler A, Quinteros A, Toloza S, Moreno JL, Catoggio LJ, Tate G, Eimon A, Citera G, Pellet AC, Nasswetter G, Cardiel MH, Miranda P, Ballesteros F, Esquivel-Valerio JA, A Maradiaga-Ceceña M, Acevedo-Vásquez EM, García García C, Tusié-Luna T, Pons-Estel B, Alarcón-Riquelme ME. Rheumatoid arthritis in Latin Americans enriched for Amerindian ancestry is associated with loci in chromosomes 1, 12, 13, and HLA class II region. *Arthritis Rheum*. 2013 Jun; 65(6):1457-67. Del Servicio de REUMATOLOGÍA, nivel V.
- * Suba EJ, González-Mena LE, Van Thái NE, Raab SS. RE: Population-Level Impact of the Bivalent, Quadrivalent, and Candidate Nonavalent Human Papillomavirus Vaccines: A Comparative Model-Based Analysis. *J Natl Cancer Inst* 2013 May 1; 105(9):664. Del Servicio de PATOLOGIA, nivel V.
- * Prowse RL, Dalbeth N, Kavanaugh A, Adebajo AO, Gaffo AL, Terkeltaub R, Mandell BF, Suryana BP, Goldenstein-Schainberg C, Diaz-Torne C, Khanna D, Lioté F, McCarthy G, Kerr GS, Yamanaka H, Janssens H, Baraf HF, Chen JH, Vazquez-Mellado J, Harrold LR, Stamp L, van de Laar MA, Janssen M, Doherty M, Boers M, Edwards NL, Gow P, Chapman P, Khanna P, Helliwell PS, Grainger R, Schumacher HR, Neogi T, Jansen TL, Louthrenoo W, Sivera F, Taylor WJ. A Delphi Exercise to Identify Characteristic Features of Gout -- Opinions from Patients and Physicians, the First Stage in Developing New Classification Criteria. *J Rheumatol*. 2013 Apr; 40(4):498-505. Del Servicio de REUMATOLOGIA, nivel IV.
- * Rivera J de J, Carrillo-Ruiz JD, Lopez-Alvarenga JC, Montes-Castillo Mde L, Rodríguez-Nava P, Gonzalez-Martinez F, Jiménez F, Queipo G. Case reports muscular volume or fatigue: which is the most important feature for the evaluation of muscular performance in elderly adults? *J Am Geriatr Soc*. 2013 May; 61(5):834-5. Del Servicio de GERIATRÍA, nivel IV.
- * Burgos-Vargas R. Spondyloarthritis: From undifferentiated SpA to ankylosing spondylitis. *Nat Rev Rheumatol*. 2013 Nov;9 (11):639-41. doi: 10.1038/nrrheum. Servicio de Reumatología.

- * Núñez-Enríquez JC, Fajardo-Gutiérrez A, Buchán-Durán EP, Bernáldez-Ríos R, Medina-Sansón A, Jiménez-Hernández E, Amador-Sánchez R, Peñaloza-González JG, Paredes-Aguilera R, Álvarez-Rodríguez FJ, Bolea-Murga V, de Diego Flores-Chapa J, Flores-Lujano J, Bekker-Mendez VC, Rivera-Luna R, Del Carmen Rodríguez-Zepeda M, Rangel-López A, Dorantes-Acosta EM, Núñez-Villegas N, Velázquez-Aviña MM, Torres-Nava JR, Reyes-Zepeda NC, Cárdenas-Cardos R, Flores-Villegas LV, Martínez-Avalos A, Salamanca-Gómez F, Gorodezky C, Arellano-Galindo J, Mejía-Aranguré JM. Allergy and acute leukaemia in children with Down syndrome: a population study. Report from the Mexican inter-institutional group for the identification of the causes of childhood leukaemia. *Br J Cancer*. 2013 Jun 11;108(11):2334-8. doi: 10.1038/bjc.2013.237. Servicio de Pediatría.
- * Rodríguez-Fandiño O, Hernández-Ruiz J, López-Vidal Y, Charúa L, Bandeh-Moghaddam H, Minzoni A, Guzmán C, Schmulson M. Intestinal recruiting and activation profiles in peripheral blood mononuclear cells in response to pathogen-associated molecular patterns stimulation in patients with IBS. *Neurogastroenterol Motil*. 2013 Nov; 25(11):872-e699. doi: 10.1111/nmo. Investigador de la UME
- * Baraf HS, Becker MA, Gutierrez-Urena SR, Treadwell EL, Vazquez-Mellado J, Rehrig CD, Ottery FD, Sundry JS, Yood RA. Tophus burden reduction with pegloticase: results from phase 3 randomized trials and open-label extension in patients with chronic gout refractory to conventional therapy. *Arthritis Res Ther*. 2013 Sep 26;15(5):R137. doi: 10.1186/ar4318. Servicio de Reumatología
- * González GM, Treviño-Rangel RD, Palma-Nicolás JP, Martínez C, González JG, Ayala J, Caballero A, Morfín-Otero R, Rodríguez-Noriega E, Velarde F, Ascencio EP, Tinoco JC, Vázquez JA, Cano MA, León-Sicairos N, González R, Rincón J, Elías MA, Bonifaz A. Species distribution and antifungal susceptibility of bloodstream fungal isolates in paediatric patients in Mexico: a nationwide surveillance study. *J Antimicrob Chemother*. 2013 Dec;68(12):2847-51. doi: 10.1093/jac/dkt283. Servicio de Dermatología.

A continuación se mencionan las publicaciones, en revistas indexadas, derivadas de proyectos de investigación durante el año 2013

- * Rivera Jde J, Carrillo-Ruiz JD, Lopez-Alvarenga JC, Montes-Castillo Mde L, Rodríguez-Nava P, Gonzalez-Martinez F, Jiménez F, Queipo G. Case reports muscular volume or fatigue: which is the most important feature for the evaluation of muscular performance

in elderly adults? *J Am Geriatr Soc.* 2013 May; 61(5):834-5. doi: 10.1111/jgs.12224. Nivel IV, GERIATRIA. DI/11/110-B/4/130

- * Arroyo-Valerio AG, Cortés-Poza D, Aguirre Hernández R, Fuentes García R, Ramírez de la Roche OF, Hamui Sutton A. Interpersonal relationships: perception of the communication, treatment and adverse experiences encountered by users of medical units that belong to the Coordinating Commission of the National Institutes of Health and High Specialty Hospitals (CCINSHAE). *Gac Med Mex.* 2013 Mar-Apr; 149(2):134-42. Nivel III. DIRECCION DE INVESTIGACION. DI/10/301/3/60
- * Palma I, Garibay N, Pena-Yolanda R, Contreras A, Raya A, Dominguez C, Romero M, Aristi G, Queipo G. Utility of OCT3/4, TSPY and β catenin as biological markers for gonadoblastoma formation and malignant germ cell tumor development in dysgenetic gonads. *Dis Markers.* 2013 Jan 1; 34(6):419-24. Nivel III. GENETICA. DI/09/311/5/126
- * Martin M, Najera N, Garibay N, Malanco LM, Martinez T, Rivera J, Rivera M, Queipo G. New Genetic Abnormalities in Non-21 α Hydroxylase-Deficiency Congenital Adrenal Hyperplasia. *Sex Dev* 2013;7:289-294 (DOI: 10.1159/000356948). Nivel III. GENÉTICA. DI/09/311/5/126
- * Cruz Herrera JE, Servín Caamaño AI, Pérez Hernández JL, Serralde Zúñiga AE, Higuera T MF. Principales indicaciones para el tratamiento de erradicación contra *Helicobacter pylori* y evaluación de tres esquemas de tratamiento. *Rev Med Hosp Gen Méx* 2013;76(1):15-22. Nivel I. GASTROENTEROLOGIA. DI/11/107/3/132
- * Padilla Zárate MP, Cortés Poza D, Martínez Soto JM, Herrera Cenobio T, Vázquez Bautista MC, García Flores M, García García JA. Autocuidado y calidad de vida posterior a la consejería de enfermería en pacientes con enfermedad pulmonar obstructiva crónica. *Revista Mexicana de Enfermería Cardiológica* 2013;21(1):15-23. Trabajo de investigación. Nivel I. ENFERMERIA. DI/08/204/04/003
- * García-Gomar M, Concha L, Alcauter S, Abraham J, Carrillo-Ruiz J, Farfan G, Campos, F. Probabilistic tractography of the posterior subthalamic area in Parkinson's disease patients. *Journal of Biomedical Science and Engineering.* 2013;6:381-390. doi: 10.4236/jbise.2013.63A048. Nivel I. NEUROLOGÍA. DI/10/403/5/62

- * Hernández-Solís A, Onofre-Borja M, Reding-Bernal A, García-Hernández C, Cruz-Ortiz H, Cicero-Sabido R. Cáncer pulmonar en mujeres mexicanas. Rev Med Hosp Gen Mex. 2013;76:118-24. Artículo original. Nivel I. NEUMOLOGÍA DI/10/406/3/91
- * Ríos-Yuil JM, Moreno-López LM, Márquez-Ramírez AK, Mercadillo-Pérez P. Evaluación de la infección por el virus del papiloma humano mediante inmunoperoxidasa y su relación con el diagnóstico de neoplasias pre-malignas y malignas de la piel genital. Rev Med Hosp Gen Mex. 2013;76:132-8. Artículo original. Nivel I. DERMATOPATOLOGÍA. DI/11/310/3/114
- * Cardona Hernández MA, Peniche Castellanos A, Fierro Arias L, García Guerrero VA, Mercadillo P. Prevalencia de patrones histológicos agresivos de carcinoma basocelular en pacientes menores de 40 años. Experiencia de cinco años en el Hospital General de México. Dermatol Rev Mex 2013;57:149-154. Artículo original. Nivel I. DERMATOLOGIA. DI/12/109/3/67
- * Castañeda-Morales VM, Sánchez-Velázquez LD, Jiménez-Garduño AM. Calibración y discriminación del APACHE II y del APACHE IV. Rev Asoc Mex Med Crit y Ter Int 2013;27(1):8-14. Nivel I. NEUMOLOGIA. DI/11/406/3/77

10. PRODUCCIÓN

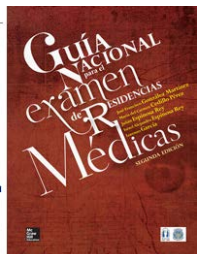
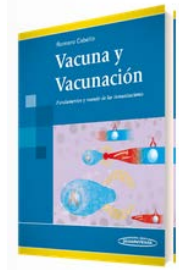
Concepto	PRODUCCIÓN 2010 - 2013					Total
	2009	2010	2011	2012	2013	acumulado
Libros	5	2	6	8	8	29
Capítulos de libros	47	30	234	179	301	791
Total	52	32	240	187	309	820

En comparación con el mismo periodo del 2012 la producción total incrementó en 65.24% y respecto al 2011 en 28.75%.

Durante los últimos 5 años, el Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga” ha contribuido a la enseñanza médica a través de 29 libros y 791 capítulos de libros, a nivel internacional la aportación ha sido de 18 (2.3%) capítulos de libros.

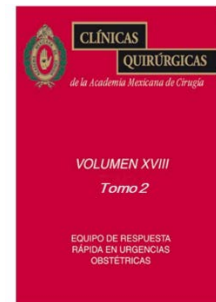
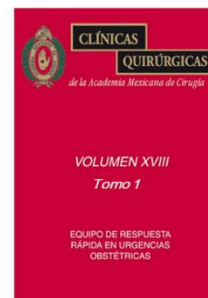
10.1. Libros Editados

- ▶ Romero Cabello R. **Vacuna y Vacunación: Fundamentos y manejo de las inmunizaciones.** México. Editorial Panamericana. 2013

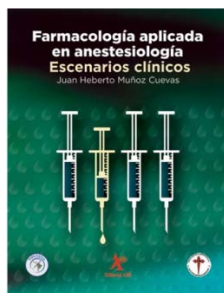


- ▶ González JF, Cedillo P C, Espinosa RJ, Espinosa RI, Lorenzo G. **Guía Nacional para el Examen de Residencias Médicas.** México, 2a. Ed. Editorial Mc Graw Hill. 2013.

- ▶ Athié Gutiérrez C, Carrasco Rojas JA, Tapia Jurado J. Editores Responsables. **Clínicas Quirúrgicas de la Academia Mexicana de cirugía. Equipo de Respuesta Rápida en Urgencias Obstétricas.** México. Editores Huéspedes Acad. Dr. Jesús Carlos Briones Garduño y Acad. Dr. Manuel Díaz de León Ponce. Edit. Alfil, S.A. de C.V. 2013 Vol. XVIII, Tomo 1.

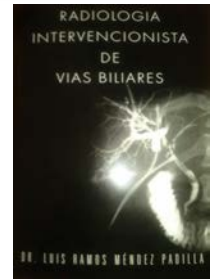


- ▶ Athié Gutiérrez C, Carrasco Rojas JA, Tapia Jurado J. **Clínicas Quirúrgicas de la Academia Mexicana de cirugía. Equipo de Respuesta Rápida en Urgencias Obstétricas.** México. Editores Huéspedes Acad. Dr. Jesús Carlos Briones Garduño y Acad. Dr. Manuel Díaz de León Ponce. Edit. Alfil, S.A. de C.V. 2013 Vol. XVIII, Tomo 2.



- ▶ Muñoz Cuevas JH. **Farmacología aplicada en anestesiología. Escenarios clínicos.** México. Editorial Alfil SA de CV. 2013.

- ▶ Ramos Méndez Padilla L. Radiología Intervencionista de vías biliares. Estados Unidos de América, Palibrio Ed. 2013

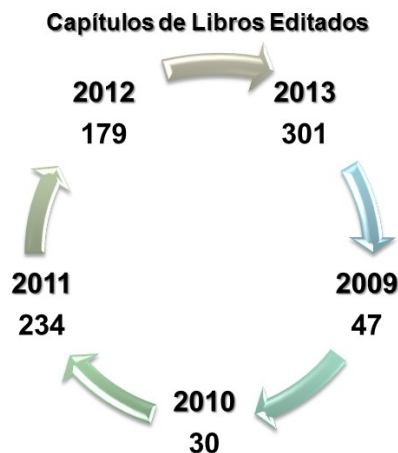


- ▶ Alexanderson Rosas G. PAC Medicina Interna 2. Libro 10. Polifarmacia en interacciones medicamentosas. México, Editorial Intersistemas 2013.

- ▶ Coyote N, Medina P, González Chávez A, Lavalle F, Ríos JJ, Richardson VL. Síndrome Metabólico en Pediatría. México. Editorial Intersistemas. 2013



10.2. Capítulos en Libros



Los capítulos de libros del 2009 al 2013 se han incrementado en 540% (254), se superaron en 122 respecto al 2012 y en 67 capítulos respecto al 2011.

Dentro de los capítulos publicados internacionalmente destacan:

- ▶ Velasco Monroy AL, Velasco Campos F. Chapter 17. The role of neuromodulation in the treatment of refractory epilepsy. En Rocha L and Cavalheiro A (eds). Pharmacoresistence in epilepsy: From genes and molecules to promising therapies. New York. Pringer Science-Business Media, 2013 pp 253-263.
- ▶ Orozco-Suárez S, Escalante.Santiago D, Feria-Romero IA, Ureña-Guerrero ME, Rocha L, Alonso-Vanegas MA, Villeda Hernández J, VELASCO AL: Abnormalities of GABA System and human pharmacoresistant epilepsy. En Pharmacoresistance in Epilepsy: from genes and molecules to promising therapies. Ed. Rocha L y Cavalheiro EA. Ed. Springer. 1ª edición. Nueva York, 2013. Pp: 127-147.
- ▶ Peláez Ballestas I. La construcción del sufrimiento como evidencia: compaginación de los movimientos de medicina basada en la evidencia y en la narración (MBEYN). En Evidencias y narrativas en la atención sanitaria Una perspectiva antropológica. À. Martínez-Hernández, L. Masana, S. M. DiGiacomo (eds.). Tarragona / Porto Alegre (Rio Grande do Sul-Brasil). Publicacions URV Associação Brasileira da Rede Unida. 2013 pp 83-96.

11. NÚMERO DE TESIS CONCLUIDAS

En este periodo las tesis concluidas fueron 18, tres menos que para el mismo periodo del 2012. Del total de tesis el 5.6% corresponden a Licenciatura, 38.9% a especialidades, 50.0% a maestrías y 5.6% a Doctorados.

Grado de Tesis	2009	2010	2011	2012	2013
Licenciatura	-	-	2	3	1
Especialidad	7	8	13	11	7
Maestría	1	6	4	5	9
Doctorado	1	-	1	2	1
TOTAL	9	14	20	21	18

11.1. Tesis de Licenciatura

- ▶ Ramírez Galván AP. Frecuencia de aislados de Actinomyces israelii en dispositivos intrauterinos de uso crónico removidos. Tesis para obtener el título de Química Farmacéutica Bióloga. Facultad de Química UNAM, 2013. Tutor Dr. Alexandro Bonifaz. DERMATOLOGIA.

11.2. Tesis de Especialidad

- ▶ López Contreras Teófilo. Eficacia del paclitaxel en dosis densa como quimioterapia neoadyuvante en cáncer de ovario. Tesis para obtener el título de especialista en Oncología Médica por la UNAM. Dr. Jesús Miguel Lázaro León y Dra. Georgina Garnica Jaliffe.2013.

- ▶ Jungfermann Guzmán JR. Eficacia de tamsulosina, oxibutinina y la combinación de ambos en el control de los síntomas del tracto urinario relacionados al cateter doble j. tesis para obtener el grado de Especialista en Urología. Universidad Nacional Autónoma de México. Tutor Miguel Maldonado Avila. 2013. UROLOGIA.
- ▶ Navarro Ramírez R. Identificación por Medio de RT-PCR de la Vía Molecular Relacionada a Gas1 Y Shh En Glioblastomas, Una Nueva Posibilidad Terapéutica Molecular. Tesis para obtener el grado de Especialista en Neurocirugía. UNAM, Julio 2013. Tutor José Damián Carrillo Ruiz. NEUROLOGÍA.
- ▶ Acosta Félix F. Modificaciones en los esquemas de tratamiento de la glomerulonefritis lúpica después del resultado histopatológico con evaluación de las medidas de desenlace después de 1, 2 y 3 años del inicio del tratamiento. Tesis para obtener el título de Especialista en Reumatología. UNAM, 2013. Tutor Dr Julio César Casasola Vargas.
- ▶ Guerrero Sánchez EL. Identificación de polimorfismos del gen CTLA-4 en pacientes con pénfigo vulgar del Hospital General de México. Tesis para obtener el título de Especialista en Dermatología. Fac Med UNAM. Tutor Dr. Andrés Tirado Sánchez. 2013.
- ▶ Baños Segura C. Sensibilidad in vitro, frecuencia y principales especies involucradas en candidosis ungueal en pacientes trasplantados de riñón. Tesis para obtener el título de Especialista en Dermatología. Fac Med UNAM. Tutor Dr. Andrés Tirado Sánchez. 2013.
- ▶ López Ladrón de Guevara V. Prevalencia de Esteatosis He'pática en autopsias del Hospital General de México. Tesis para obtener el grado de Especialista en Gastroenterología. Fac Med UNAM. Tutor Dr. Eduardo Pérez Torres. 2013.

11.3 Tesis de Maestría

- ▶ Castro Nuco J. Caracterización del Patrón Hemodinámico Mediante Bioimpedancia en Pacientes con Preeclampsia Severa. Tesis para obtener el grado de Maestro en Ciencias de la Salud por el Instituto Politécnico Nacional. Director de Tesis Dr. Jesús Carlos Briones Garduño. 6 de agosto de 2013.
- ▶ Rivera Sánchez JdeJ. Correlación de la prueba corta de desempeño físico (SPPB) con el patrón electromiográfico y el volumen muscular medido por tomografía axial computada del cuádriceps en mayores de 75 años. Tesis para obtener el grado de Maestro en Ciencias. Fac Med UNAM. Tutor Dr. José Damián Carrillo Ruiz. 2013.
- ▶ Morales Sánchez IS: Ensayo clínico controlado, aleatorizado y cegado del efecto del tramadol, en la disminución del dolor durante la electromiografía de región lumbar y miembros pélvicos. Tesis para obtener el grado de Maestría en Ciencias. UNAM. Tutor Dr. Fiacro Jiménez Ponce. 2013.

- ▶ Barrón Velázquez E. Efecto de la terapia hormonal de reasignación en transexuales sobre arquitectura del sueño, memoria verbal, lenguaje y orientación. Tesis para obtener el grado de Maestría. Fac. Med UNAM. Tutor Dr. Daniel Santana Vargas 2013.
- ▶ Hernández Alemán FR. Cambios histológicos en el hipocampo ventral de ratas Wistar en un modelo de esquizofrenia inducido por ácido iboténico. Tesis para obtener el grado de Maestro en Ciencias de la Salud. Escuela Superior de Medicina IPN. Tutor Daniel Santana Vargas 2013.
- ▶ Campos García Rojas C. Efecto de la Electro Estimulación Cerebral Profunda en Ratitas Wistar con Patrón de Conducta Perseverante Inducida con Quinpirol. Tesis para obtener el grado de Maestría en Ciencias de la Salud por el IPN. Tutor: Daniel Santana 2013.
- ▶ Colmenares Roa T. Experiencias del Padecer Fibromialgia y sus Implicaciones Socioculturales. Estudio Etnográfico en un Grupo de Pacientes del Hospital General de México y la Consulta Privada. Tesis para obtener el grado de Maestra en Antropología por la UNAM. enero de 2013. Tutora: Dra. Ingris Peláez Ballesta. Mención honorífica. REUMATOLOGIA.
- ▶ López López CO. Evaluación funcional de las manos en enfermedades reumáticas: "Correlación clínica, funcional y electrofisiológica". Tesis para obtener el grado de Maestro en Ciencias Médicas. UNAM 2013. Tutor Dra. Nora Janitzia Vázquez Mellado Cervantes. REUMATOLOGÍA
- ▶ Suárez Álvarez K. Determinación de la proporción circulante de macrófagos M1 y M2 en sujetos con sobrepeso y obesidad. Tesis para obtener el grado de Maestra en Ciencias Biológicas. Posgrado en Ciencias Biológicas, UNAM. Graduada con Mención Honorífica. Junio de 2013. Tutor: Dr. Galileo Escobedo González.

11.4 Tesis de Doctorado

- ▶ Espinosa García AM. Patrones de expresión genética asociados a los virus del papiloma humano en cáncer de cérvix. Tesis para obtener el grado de Doctorado en Ciencias Biológicas. Tutor Dr. Jaime Berumen Campos. Universidad Nacional Autónoma de México. 2013. MEDICINA GENÓMICA

12. NÚMERO DE PROYECTOS CON PATROCINIO EXTERNO



Durante el periodo de enero a diciembre 2013 se realizaron 29 proyectos con patrocinio externo, de los cuales 79.31% (23), son financiados por la industria farmacéutica y el restante 20.68% (6) a agencias no lucrativas como el Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACyT).

12.1. Agencias no lucrativas

La Institución, mantiene convenios de colaboración con Agencias no lucrativas, como el Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACyT) y el Instituto de Ciencia y Tecnología del Distrito Federal. Los ingresos por financiamiento a proyectos de investigación de Agencias no lucrativas, fueron por un monto de \$2, 991,142.00.

El Hospital tiene en proceso 6 Proyectos de Investigación financiados con estos recursos, los cuales son:

- ▶ Evaluación de la latencia al estímulo visual, auditivo y somatosensorial en pacientes bradicinéticos con enfermedad de parkinson sometidos a palidotomía unilateral.
- ▶ Calorimetria de barrido diferencial: “Una estrategia novedosa para el estudio y diagnóstico de fibrosis hepática”
- ▶ Estudio de los genes de resistencia a multidroga de la familia (ABC-B1, B7, B11) y del polimorfismo C3435T en pacientes con leucemia aguda y su impacto clínico.
- ▶ Efectos de un estudio de intervención con metformina y ácido linoleico conjugado sobre los niveles séricos y expresión en tejido adiposo de citocinas inflamatorias en pacientes pediátricos con obesidad.
- ▶ Estudio de predictores de sarcopenia temprana, funcionalidad y riesgo de caídas en adultos mayores mediante análisis molecular, bioquímico y biofísico de factores asociados a pérdida muscular.
- ▶ Respuesta fototérmica de cáncer infiltrante y fibroadenoma ex vivo como probable método de diagnóstico.

12.2. Industria Farmacéutica

Los 23 proyectos de investigación financiados por la industria farmacéutica fueron por un monto de 4, 403 539 de entre los cuales, destacan por su importancia los siguientes:

- ▶ Estudio Fase IIIb, multicéntrico, aleatorio, doble ciego, doble simulación para comparar la eficacia y seguridad de abatacept administrado subcutánea e intravenosamente a sujetos con artritis reumatoide, recibiendo metotrexate como terapia base y que estan experimentando una respuesta inadecuada a metotrexate
- ▶ Un estudio de Fase II, multicéntrico, aleatorio, doble ciego, controlado con placebo, de dosis paralela, de dos dosis de R935788 en pacientes con artritis reumatoide que no responden a metotrexato. Un estudio abierto, multicéntrico, de extensión para evaluar la seguridad de R935788 en pacientes con artritis reumatoide que completaron la fase de tratamiento de un estudio de R935788, patricinado por Rigel.
- ▶ Un estudio de Fase 3, aleatorizado, doble ciego, de administración semanal de paclitaxel más amg 386 o placebo en mujeres con cáncer epitelial de ovario, peritoneal primario o de las trompas de falopio recurrente parcialmente sensible o resistente al platino.
- ▶ Un estudio multicéntrico, aleatorizado, doble ciego, controlado con placebo que compara la administración de quimioterapia más trastuzumab más placebo versus a la administración de quimioterapia más trastuzumab más pertuzumab como tratamiento adyuvante en pacientes con cáncer de mama primario her2-positivo operable.

12.3. Protocolos de Investigación

Para este periodo, el Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga” programó iniciar 100 nuevos proyectos de investigación; iniciando 92 de estos.



Proyectos Autorizados



De enero a diciembre de 2013, se recibieron un total de 131 Protocolos de Investigación, de los cuales fueron autorizados 92 (70.22%); durante las 22 sesiones de revisión a los proyectos o protocolos, llevadas a cabo por los Comités correspondientes.

Para este periodo, se cuenta con 397 Proyectos de Investigación en desarrollo, de los cuales 47 (11.8%), quedaron terminados, se cancelaron 28 (7.0%), quedando vigentes 322 (81.1%).

Protocolos enero - diciembre	2009	2010	2011	2012	2013
Iniciados	135	136	139	95	92
Vigentes de años previos	188	249	304	318	305
En desarrollo a diciembre	323	385	443	413	397
Terminados a diciembre	54	55	92	75	47
Cancelados a diciembre	20	26	33	33	28
Vigentes en desarrollo	249	304	318	305	322

13. PREMIOS, RECONOCIMIENTOS Y DISTINCIONES RECIBIDOS

En el primer número de la Revista Médica del Hospital General de México se presentan tres editoriales que invitan a la reflexión.



La primera editorial es del Dr. César Athié-Gutiérrez actual Director General Adjunto Médico, bajo el título “La transformación moderna de la Cirugía General” donde expresa lo siguiente *“Fue difícil combinar al cirujano práctico, cirujano científico, cirujano académico, cirujano investigador con cimientos en las ciencias básicas, donde la cirugía dejó de ser artesanía y arte para transformarse en un proceso intelectual”*.

La segunda es del Dr. Francisco P. Navarro Reynoso, Director General de la Institución con el título “Hacemos lo que nos gusta” donde desataca lo siguiente: En nuestra Institución, el Hospital General de México provoca que nuestra gente tenga una mente inquieta, innovadora, pensante, inconforme, propositiva. El paciente y su familia requieren que los trabajadores de las organizaciones de salud ofrezcamos siempre vocación, don de gentes, cercanía, calidez, y sobre todo que trabajemos haciendo lo que nos gusta. Vivir para servir nos sirve para vivir”.

Por último la tercera del Dr. Juan Miguel Abdo-Francis, Ex Director General Adjunto Médico de la Institución con el título: “El orgullo de ser médico”, donde se invita a la reflexión con el siguiente párrafo: *“ser médico es un orgullo, el otorgar atención al doliente es la mejor nobleza que uno puede brindar y el saber que se venció la enfermedad es la mayor satisfacción para quien ejerce esta noble profesión”*.



Durante el LIX Congreso Anual de Terapéutica Dermatológica. Celebrado en El WTC de la Ciudad de México, D.F., del 10 -13 de abril de 2013 se presentaron los siguientes carteles:

Coccidioidomicosis cutánea con diseminación a tejidos blandos. Adecuada respuesta a la terapia combinada. De los autores Castrejón LB, Pulido C, Ponce RM, Mercadillo P, Araiza J, Hernández M, Arce M, Bonifaz A, del Servicio de Dermatología, el cual se hizo acreedor al Primer Lugar de los Premios en Cartel.



Cromoblastomicosis: presentación de un caso. De los autores Calderón L, de la Fuente V, Ponce RM, Moreno LM, Mercadillo P, Bonifaz A, del Servicio de Dermatología, el cual se hizo acreedor al Segundo Lugar de los Premios en Cartel.

Respuesta terapéutica a eritromicina en pacientes con angiomas bacilar y enfermedad de Darier. Reporte de un caso. De los autores Guerrero EL, Montes de Oca G, Tirado Sánchez A, Ponce Olivera RM, del Servicio de Dermatología, el cual se hizo acreedor al Tercer Lugar de los Premios en Cartel.



Durante el LXXII Congreso Anual de la Sociedad Mexicana de Neumología y Cirugía de Tórax, AC., llevado a cabo en la Ciudad de Mérida, Yuc., del 1 - 5 de abril de 2013, El trabajo titulado **“Mediastinitis necrosante descendente: 100 casos”** de los autores Dajer W, Solís JA, Tortolero C, Mejía E, Sánchez D, Navarro F y Argüero R, de los Servicios de Neumología y Cardiología, obtuvieron el 1er Lugar en Trabajos Libres.

Así también, en ese mismo Congreso, el trabajo **“Estrategia RRR para la reducción del consumo de recursos y disfunción orgánica en una unidad de terapia intensiva respiratoria”**, de los autores: Sánchez VLD, Díaz RMA, Carrillo MA; Toral FSC, del Servicio de Neumología, obtuvieron el Tercer Lugar de los Trabajos Libres.

La Dra. Nora Janitzia Vázquez Mellado Cervantes, del Servicio de Reumatología, impartió la asignatura **“Principios Básicos de la Investigación”**, en el Máster Universitario de Metodología de la Investigación en Ciencias de la Salud de la Universidad de Córdoba en España.



El Dr. Sergio Alberto Cuevas Covarrubias, Jefe del Servicio de Genética, ha sido invitado por tercer año consecutivo como evaluador de los candidatos a ingresar al Sistema Nacional de Investigadores de Panamá, debido a **“su trayectoria de excelencia, su liderazgo académico-científico y su experiencia en estos temas”**.

Obtención del premio: "Dr. Israel Montes de Oca" otorgado por la Sociedad Venezolana de Medicina Interna al mejor trabajo de investigación. **Yemina Figueroa Y, Granados Y, Cedeño L, Rosillo C, Berbín S, Azocar M, Stekman I, González R, Machado M, Lara D, Molina M, Lara O, Sánchez G, Burgos Vargas R, Peláez Ballestas I.** Título: **"Estudio de Prevalencia de Enfermedades Musculoesqueléticas en una Comunidad Urbana del Estado de Monagas, Venezuela. Aplicación de la Metodología COPCORD"**; durante el XIX Congreso Venezolano de Medicina Interna celebrado en Caracas, Venezuela del 21 al 24 de mayo del 2013.

Durante el VIII Congreso Nacional y 1er Congreso Internacional de la Asociación Mexicana de Especialistas en Hematología, llevado a cabo en la ciudad de Querétaro, Qro., del 23 - 24 de agosto de 2013, se presentó el trabajo titulado: **“Reacción cardiovascular a la reducción de viscosidad sanguínea en sujetos donadores en banco de sangre”**, presentado por Béjar Ramírez YL, Jefa del Banco de Sangre, quien obtuvo el primer lugar y cuyo premio consiste en un viaje todo pagado, así como la inscripción al 9º Congreso de la Asociación de Especialistas en Hematología Diagnóstica por Laboratorio, que se llevará a cabo en la Ciudad de Mazatlán, Sin., en el año 2014.



El Hospital General de México, a través de la Dirección de Investigación, fue sede del **XVI Simposio Mexicano de Cirugía Asistida por Computadora y Procesamiento de Imágenes Médicas. MEXCAS 2013**. Dicho evento fue organizado por la Dirección de Investigación, el CCADET, Posgrado de Ciencia e Ingeniería de la Computación de la UNAM y la UAM Iztapalapa, con fecha 2 y 3 de septiembre del 2013. Se dieron un total de 28 conferencias de las que destacan las plenarias:

- ▶ **“Making neurosurgery safer: a computer based approach”** del Dr. Leo Joskowicz, Jefe del Laboratorio de Cirugía Asistida por Computadora y Procesamiento de Imágenes Médicas de la Universidad de Jerusalén.
- ▶ **“Evolution of multi-dimensional image-based surgical visualization”**, del Dr. Ramin Shahidi, Director del California Institute of Computer Assited Surgery.
- ▶ **“Conectividad de las fibras de las radiaciones prelemniscasles y su relevancia en fisiopatología y tratamiento quirúrgico de la enfermedad de Parkinson”**, del Dr. Francisco Velasco Campos, Investigador del Servicio de Neurología del Hospital General de México.



El 22 de septiembre se organizó el **“Curso de Buenas Prácticas Clínicas”**, el cuál fue impartido por NOVARTIS. El curso tuvo una partición de 35 asistentes. Este curso permite a los participantes conocer sobre la normatividad internacional para llevar a cabo proyectos de investigación. El Dr. Richar Alexander Awad Reyes, Investigador del Servicio de Medicina y Motilidad Experimental, ha hecho el Registro Público del Derecho de Autor las siguientes dos obras de la rama literaria.



- ▶ **Nuevo procedimiento para el tratamiento de la disfagia mediante retroalimentación biológica (biofeedback) del esófago utilizando distensión del esófago con un balón y estímulos visuales, olfatorios y gustativos relacionados con la deglución.** Número de Registro 03-2013-061911454200-01 de fecha 19 de junio de 2013.

- ▶ **Original procedimiento para el tratamiento de la incontinencia fecal y la constipación mediante retroalimentación biológica (biofeedback) que incorpora una variable mental y sin instrumentación.** Número de Registro 03-2013-061911440000-01 de fecha 19 de junio de 2013.

En agosto de 2013 se presentó en el LXVII Congreso Nacional de Inmunología Clínica y Alergia, en Acapulco, Gro., el trabajo titulado: **Caracterización parcial de las profilinas alérgicas presentes en el polen del *Amaranthus palmer***, por los autores Landa Pineda CM, Rosas Alvarado A, García Cruz M LH, Terán Juárez LM, Guidos Fogelbach G, Martínez Martínez A, Juan Vallejo G, Peña Gomar I, López Hidalgo M, Marchat LA, Arroyo Becerra A, Reyes López CA; del Servicio de Alergia se hicieron **acreedores al Primer lugar en la presentación de trabajos** libres en la categoría de Inmunología Básica.

El Dr. Juan Miguel Abdo Francis obtuvo la medalla AMEG que otorga la Asociación Mexicana de Endoscopia. En reconocimiento a la trayectoria académica y profesional, durante la Vigésima Primera Reunión de Endoscopia en San Cristóbal de las Casas, Chiapas. Septiembre 2013.

Las Licenciadas en Enfermería Fabiola Serratos y Mireya León, adscritas a la Dirección de Investigación, participaron en el concurso de exposición de Carteles como parte de las actividades académicas del 2do **Encuentro Multidisciplinario en el Día Mundial de Diabetes**, que se llevó a cabo en la "Explanada de la Consulta Externa", del Hospital General de México, el día 14 de noviembre del 2013 de 8:00 a 15:00hrs, obteniendo el primer y tercer lugar.

La Asociación Mexicana de Gastroenterología le concedió a la Dra. Azucena Casanova Lara Residente del último año de la especialidad de Gastroenterología, de este Hospital, el premio: Investigación de médicos residentes: "Dr. Alberto Villazón Sahagún". Durante la Semana Nacional de Gastroenterología 2013. Celebrada en Boca del Río, Veracruz del 16 al 20 de noviembre de 2013 por el trabajo "Actitudes, percepciones y utilidad del taco rectal durante la formación médica. ¿Estamos haciendo lo apropiado?"

El Dr. Francisco P. Navarro Reynoso presentó la tesis doctoral: Modelo de Gestión Hospitalaria para la modernización de la calidad de la atención Médica. Obteniendo mención honorífica. El 22 de noviembre de 2013. El Tutor fue el Dr. Juan Bosco Villaseñor Córdova del Centro de Posgrado del Estado de México (CEPEM)

El 28 de Noviembre de 2013, el Premio "Dr. Jorge Rosenkranz edición 2013 en el área clínica, otorgado por la compañía Roche, fue para el proyecto: **El RNA mensajero del gen CDKN3 es un buen marcador de sobrevida y un potencial blanco terapéutico en las pacientes con cáncer de cérvix.**

Presentado por los siguientes autores:

- a) Hospital General/Facultad de Medicina, UNAM: Jaime Berumen, Valeria Barrón Palma, Edgar Román Bassaure, Mariano Guardado Estrada, Ana María Espinosa García, Alma Miriam Bermúdez Espinosa, Eligia Juárez Torres, Ingrid Medina Martínez, Ana Alfaro Cruz
- b) Instituto de Fisiología Celular de la UNAM: Ana Laura Sánchez Sandoval, Juan Carlos Gómora Martínez

El Hospital General de México y el Tecnológico de Monterrey Campus Ciudad de México firman acuerdo de colaboración en investigación con la finalidad de desarrollar el uso de aplicaciones y nuevas tecnologías en el área médica, a través de proyectos de colaboración con el área de ingeniería y de sistemas de computación con el objetivo de resolver problemas de atención al paciente en Diciembre de 2013.

La Secretaría de Salud nombró a la Clínica contra el Tabaquismo del Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga” con el nombre de “Raúl Cicero”, investigador del Servicio de Neumología

14. LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN MÁS RELEVANTES DEL HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO “DR. EDUARDO LICEAGA”.

Líneas de Investigación	Proyectos
1. Estudio de las neoplasias	70 proyectos, que incluye a: Cáncer cervicouterino, Cáncer de mama, Leucemias y otros.
2. Estudio de las enfermedades del aparato músculo-esquelético	37 proyectos, que incluyen a: Osteoartritis, Gota, Espondilitis anquilosante, Artritis reumatoide, Lupus eritematoso sistémico, Enfermedades musculares.
3. Enfermedades del Sistema Nervioso Central y sus Manifestaciones	33 proyectos, que incluye a: Retraso Mental, Trastorno obsesivo compulsivo, Epilepsia, Trastornos cerebrovasculares, Dolor, Esclerosis múltiple, Enfermedad de Parkinson, Anomia y Trastornos mentales.
4. Trastornos del metabolismo de la glucosa, síndrome metabólico y obesidad	26 proyectos
5. Estudios de las enfermedades hepáticas	14 proyectos, que incluyen por: Alcohol, Virales y Cirrosis.
6. Estudio sobre la atención de la Salud	14 proyectos: Evaluación de enfermería
7. Estudio de las técnicas y procedimientos	12 proyectos: Anestésicas: 5 proyectos; Quirúrgicos: 3 proyectos; Diagnósticos: 4 proyectos.
8. Estudio de las nefropatías	9 proyectos que incluye a: Enfermedades urinarias y Trasplante de órganos.
9. Estudio de las enfermedades de la	9 proyectos

piel	
10. Estudio de las enfermedades genéticas	9 proyectos
11. Estudio de las enfermedades gastrointestinales	8 proyectos
12. Estudio de las enfermedades respiratorias	9 proyectos que incluyen: de asma, Influenza H1N1 y EPOC
13. Estudio de las oftalmopatías	8 proyectos de Estrabismo
14. Estudio por la Infección por VIH/SIDA	4 proyectos.
15. Estudio del binomio madre/hijo	5 proyectos.
16. Estudio de la tuberculosis	2 proyectos.



EDUCACIÓN Y CAPACITACIÓN





1. MÉDICOS RESIDENTES

El 28 de febrero de 2013, se realizó la ceremonia de fin de cursos del ciclo académico de los médicos residentes de la generación 2012 –2013.

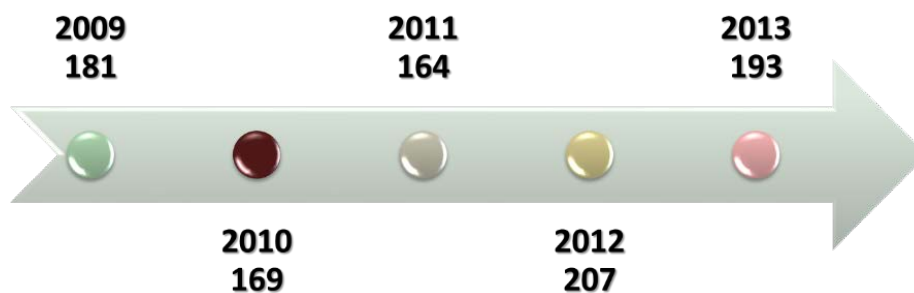
En este ciclo escolar terminaron 193 médicos residentes dentro de las 42 Especialidades médicas que tiene el Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”.

Médicos Residentes	Alumnos Promovidos del ciclo 2012-2013	Egresados Febrero 2013	Promovidos	Bajas	Nuevo Ingreso 2013	Residentes Inscritos ciclo 2013-2014	Bajas	Altas	Total de residentes a Diciembre 2013
Nacionales	609	168	441	10	215	646	1	0	645
Extranjeros	71	25	46	4	37	79	0	3	82
Total	680	193	487	14	252	725	1	3	727

El ciclo 2013 – 2014 de los 487, 14 ya no continuaron en el Hospital quedando 473 promovidos del ciclo anterior y 252 médicos residentes de nuevo ingreso iniciando en el mes de marzo con 725 médicos residentes inscritos para el ciclo 2013-2014.

Sin embargo durante el periodo de abril a junio se tuvieron tres ingresos más de médicos residentes extranjeros y una baja de los médicos residentes nacionales por cambio de Sede, quedando en 727 médicos residentes inscritos.

Médicos Residentes Egresados 2009-2013

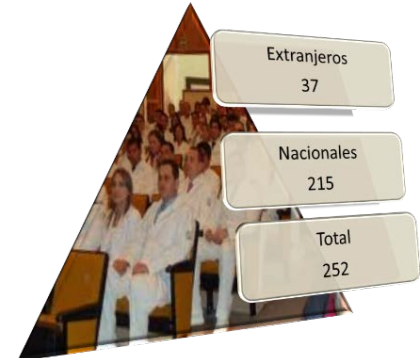


El Hospital General de México, durante el periodo que comprende del 2009 al 2013 ha contribuido en la formación de 914 Médicos Especialistas, en las diferentes ramas de la medicina, con la que se fortalecerá la calidad en los servicios de salud a favor de la población de todos los mexicanos.

1.1 MÉDICOS RESIDENTES INSCRITOS CICLO 2013-2014

El primero de marzo de 2013 inició el ciclo académico 2013 – 2014, habiendo ingresado 252 nuevos residentes para las diferentes especialidades y subespecialidades con las que cuenta la Institución. De los 252 alumnos de nuevo ingreso, 215 (85.3%) son nacionales y 37 (14.7%) extranjeros.

Médicos Residentes Inscritos Ciclo 2013-2014



Médicos Residentes Inscritos por Género



354



373

Del total de médicos residentes inscritos en el Hospital General de México en este ciclo escolar, 51.3% son hombres y 48.8% son mujeres.

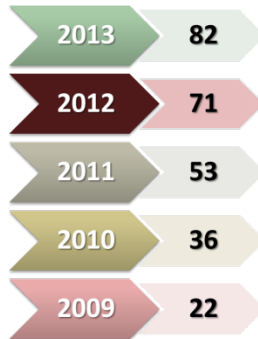
1.2. ORIGEN DE LOS MÉDICOS RESIDENTES NACIONALES

Los 645 médicos residentes Nacionales provenían de las entidades federativas siguientes: Distrito Federal con 305 (47.2%) y de forma descendente le sigue el Estado de México con 97 (15.0%), Oaxaca con 24 (3.7%), Veracruz con 22 (3.4%), Jalisco 19 (3.0%), Hidalgo 18 (2.8%), Guanajuato 17 (2.6%), Guerrero y Querétaro con 16 (2.5%) cada uno, Yucatán 15 (2.3%), Puebla 14 (2.2%), Chiapas 13 (2.0%), Michoacán, Morelos, San Luis Potosí y Sinaloa con 7 (1.1%) cada uno, Chihuahua, Nayarit, Sonora 5 (0.8%) y otros 11 Estados que suman 26 (4.0%).



1.3. MÉDICOS RESIDENTES EXTRANJEROS

Médicos Residentes Extranjeros
2009-2013



Los médicos residentes extranjeros que tiene la institución en el ciclo escolar 2013-2014 fueron 82, de los cuales el 34.1% provenían de Colombia, el 20.7% Nicaragua, el 13.4% Ecuador, el 11.0% Guatemala, el 9.8% Bolivia, 6.1% de El Salvador, 2.5% de Honduras y por ultimo Perú y Belice con 1.2% cada uno.

1.4 MÉDICOS RESIDENTES POR CAMA

Al cierre del ejercicio 2013 el Hospital General de México, contó 727 Médicos Residentes inscritos que terminaron el ciclo escolar académico y las camas hospitalarias para el mismo periodo fueron 1,183. Por lo que tenemos un promedio de Médicos Residentes por cama de 1.6, 0.2 puntos porcentuales menos que para el mismo periodo de los años anteriores.

Conceptos	2009	2010	2011	2012	2013
Camas Censables	877	901	901	937	919
Camas No Censables	254	237	237	258	264
Total Camas Hospitalarias	1,131	1,138	1,138	1,195	1,183
Médicos Residentes	588	625	648	680	727
Residentes por Cama	1.9	1.8	1.8	1.8	1.6

2. RESIDENCIAS POR ESPECIALIDAD

Los alumnos inscritos al cierre, en las 42 especialidades y subespecialidades médicas son 727 médicos residentes.

Estos alumnos están distribuidos en las especialidades y subespecialidades de la siguiente forma:

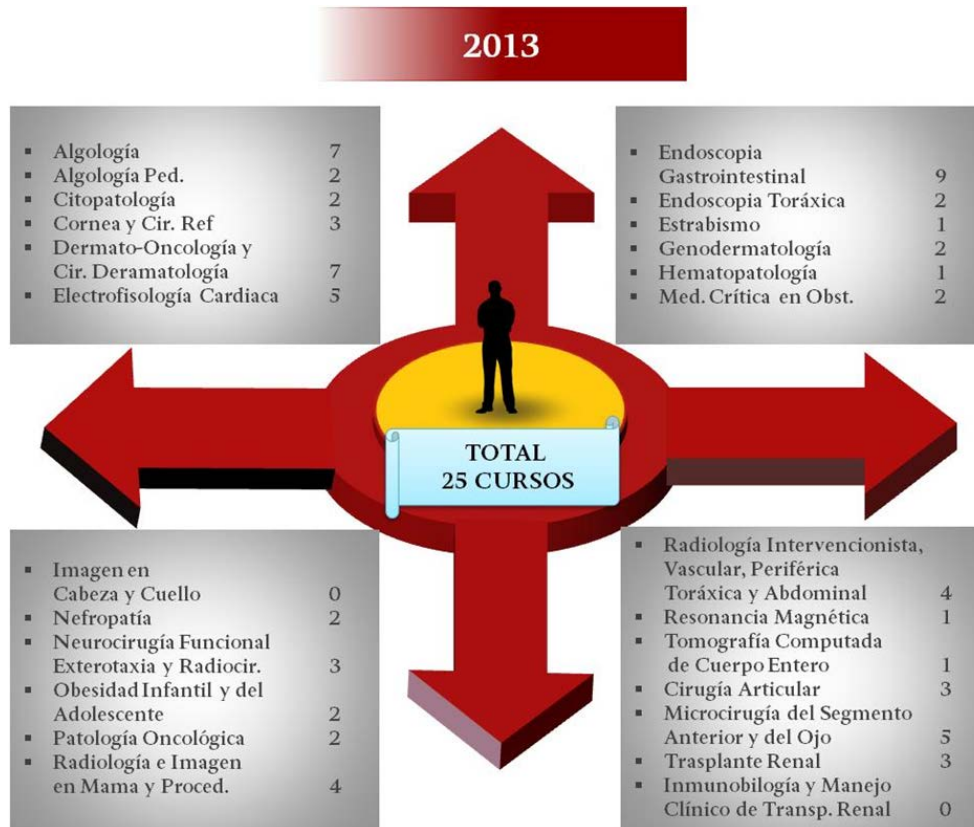
Total de Residentes Nacionales 645 y Residentes Extranjeros 82

Especialidades	Alumnos
Anatomía Patológica	26
Anestesiología	51
Cirugía General	67
Audiología, Otoneurología y Foniatría	12
Genética Médica	7
Geriatría	12
Ginecología y Obstetricia	45
Medicina Interna	87
Medicina de Rehabilitación	12
Oftalmología	19
Traumatología y Ortopedia	14
Otorrinolaringología y Cirugía de Cuello	14
Pediatría	45
Imagenología Diagnóstica y Terapéutica	17
Radio-Oncología	18
Prótesis Maxilofacial	6
Urgencias Médicas	9
Subtotal	461

Subespecialidades	Alumnos
Alergia e Inmunología	1
Cardiología	12
Cirugía Cardiorácica	3
Cirugía Oncológica	22
Cirugía Plástica y Reconstructiva	23
Coloproctología	14
14Dermatología	14
Dermatopatología	4
Endocrinología	9
Gastroenterología	9
Ginecología Oncológica	14
Hematología	15
Infectología	19
Medicina del Enfermo en Estado Crítico	7
Nefrología	9
Neonatología	6
Neumología	16
Neurocirugía	20
Neurología	8
Neuropatología	2
Oncología Médica	9
Reumatología	7
Urología	19
Angiología y Cir. Vascular	2
Medicina Materno Fetal	2
Subtotal	266

Total 727

3. CURSOS DE ALTA ESPECIALIDAD



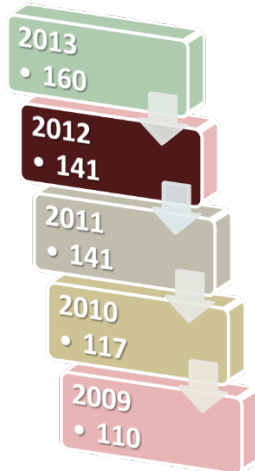
Al cierre del 2013, egresaron 72 alumnos de los 25 cursos de alta especialidad con los que cuenta el Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”.

4. CURSOS DE PREGRADO

Rotación de alumnos de pregrado

En 2013, se contó con 116 grupos de estudiantes de la Licenciatura en Medicina que llevaron cursos en el Hospital General de México desde el nivel de segundo a quinto año. En el caso particular de los alumnos del Instituto Politécnico Nacional, se incorporan al internado los alumnos de 6to año.

Internos de Pregrado 2009-2013



Del total de alumnos de Pregrado (2,125), el 7.5% (160 alumnos) correspondió al Internado rotatorio; es decir, los estudiantes que cursan el último año de la carrera de medicina en la Institución.

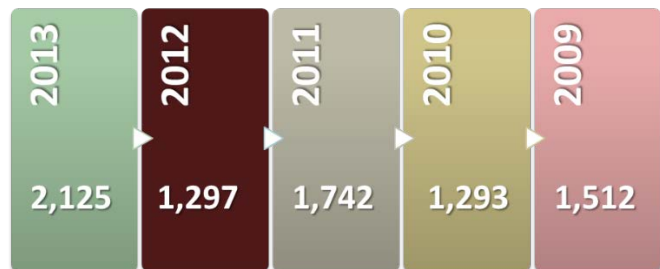
Los 160 alumnos de pregrado de medicina que estuvieron en rotación en 2013, presenta un aumento de 45.5% en los cinco años en comento.

La rotación de estos alumnos, dura en promedio 2 meses en cada una de las áreas troncales: Medicina Interna, Cirugía, Pediatría y Ginecoobstetricia y dentro de sus programas a cubrir, rotan fuera del Hospital al Centro de Salud de Chianmpac de Juárez en la Delegación Iztapalapa, con la que se mantiene un convenio permanente para enviar a sus alumnos en rotación de forma externa.

4.1 Total de alumnos de pregrado por año.

Durante 2013, el Hospital contó con 116 grupos que integran un total de 2,125 alumnos de pregrado de medicina.

Los alumnos de pregrado han aumentado en 40.5% del 2009 al 2013.



4.2 ALUMNOS DE PREGRADO POR INSTITUCIÓN EDUCATIVA.

En 2013 la Institución impartió 116 cursos para 2,125 alumnos, cabe resaltar que este año, los alumnos provenientes del Instituto Politécnico Nacional representan el 45.9% del total de los alumnos de pregrado en la Institución, en segundo lugar está la Universidad Anáhuac con el 24.3% y en orden descendente le sigue la UNAM con 23.3%, la Universidad Panamericana con el 3.9%, La Salle con 1.9%, y otras con 0.7% incluye la Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma del Estado de México 6 alumnos, Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma del Estado de Morelos 3 alumnos y Facultad de Medicina de la Universidad Benemérita de Puebla 5 alumnos.

ESCUELA	2009	2010	2011	2012	2013
IPN	666	444	884	461	975
UNAM	499	511	523	475	496
ANÁHUAC	225	223	247	268	517
PANAMERICANA	78	57	41	41	83
LA SALLE	22	30	33	16	40
OTRAS	22	28	14	36	14
TOTAL	1,512	1,293	1,742	1,297	2,125

Las variaciones en el número de alumnos por universidad no es inherente a la Institución, si no, depende de cada Institución Educativa llevar a cabo las solicitudes de plaza para campo clínico que consideren para sus actividades académicas.

En este periodo que se informa, el promedio de atención, alumnos/profesor fue de 7.1. Para la atención de los 2,125 alumnos de Pregrado de Medicina, se contó con 300 profesores.

El desglose de profesores por Universidad es de: 115 (38.3%) para la UNAM, 103 (34.3%) para el Instituto Politécnico Nacional, 50 (16.7%) Anáhuac de la plantilla de Docentes, 8 (2.7%) La Salle y 24 (8.0%) otros, que incluyen a la UAEMEX, UAEMOR, U. Benemérita de Puebla y la Universidad Panamericana.

4.3 Alumnos de Pregrado por Nivel Académico

Nivel Académico de Alumnos de Pregrado

2009		2010		2011		2012		2013	
2° Año	28	2° Año	72	2° Año	61	2° Año	11	2° Año	18
3° Año	625	3° Año	524	3° Año	527	3° Año	517	3° Año	701
4° Año	472	4° Año	431	4° Año	670	4° Año	537	4° Año	1,038
5° Año	354	5° Año	241	5° Año	448	5° Año	192	5° Año	320
6° Año	33	6° Año	25	6° Año	36	6° Año	40	6° Año	48
Total	1,512	Total	1,293	Total	1,742	Total	1,297	Total	2,125

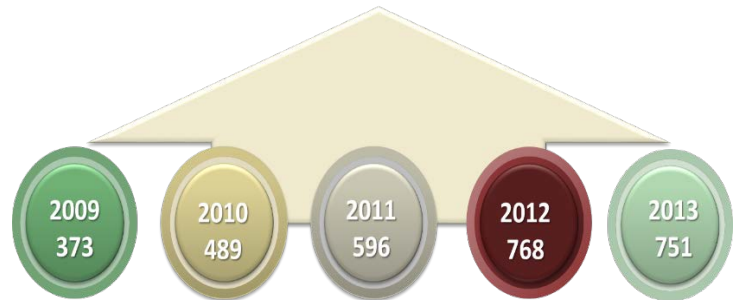
Los alumnos por nivel permanecen a partir del segundo año hasta quinto y sexto año, para los alumnos del Instituto Politécnico Nacional. En este periodo que se informa, se observa que en el nivel de cuarto año se encuentra el 48.8% del alumnado de forma descendente, en la siguiente posición se encuentran los alumnos del nivel de tercer año con 33.0%, los de quinto año con el 15.1%, sexto año con el 2.3% y los alumnos de segundo año representan el 0.8%.

5 NÚMERO DE ESTUDIANTES EN SERVICIO SOCIAL.

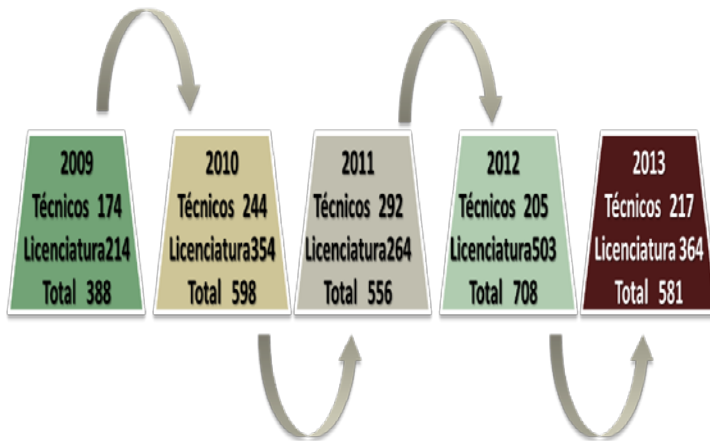
En 2013 contó el Hospital General de México con 751 prestadores de servicio social, siendo del nivel licenciatura 502 (66.8%) y 249 (33.2%) del nivel técnico.

Estos estudiantes se asignan a las áreas sustantivas y administrativa conforme a su especialidad. En los últimos cinco años se observa un aumento de 101.34%.

Estudiantes en Servicio Social 2009-2013



5.1 Estudiantes en Prácticas Profesionales



Los estudiantes de prácticas profesionales que estuvieron en el Hospital General de México durante 2013, fueron 581, siendo de nivel técnico 217 (37.3%) y de licenciatura 364 (62.7%).

Estos estudiantes al igual que los de servicio social, son recibidos por el Hospital de acuerdo a convenio con sus Instituciones Educativas y el número varía en cada periodo, ya que está en función de las solicitudes.

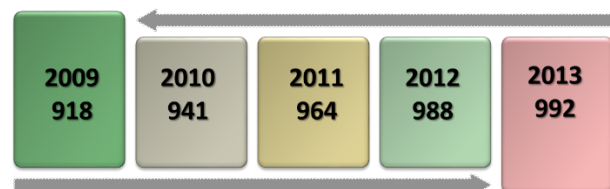
6. NÚMERO DE ALUMNOS DE POSGRADO.

Durante el año 2013 se tuvieron en el Hospital 992 alumnos de posgrado, 727 (73.3%), corresponden a los cursos de residencias médicas; 7 (0.7%) alumnos de doctorado; 133 (13.4%) alumnos inscritos en siete maestrías; 73 (7.4%) a médicos inscritos en cursos de alta especialidad y 53 alumnos (5.3%) de 2 posgrados de enfermería.

Los alumnos de posgrado han incrementado en 8.06% en los últimos cinco años.

Los cursos de posgrada al cierre del 2013 se conforman de la siguiente manera:

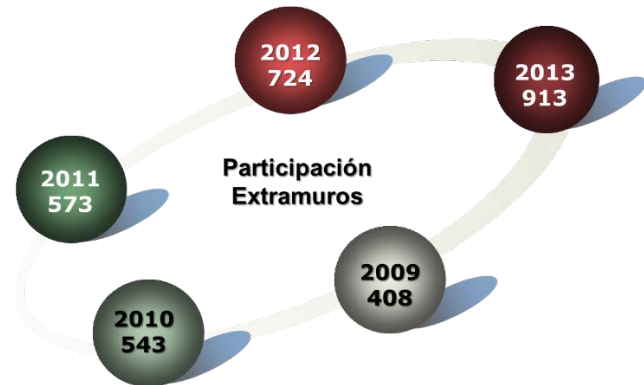
Alumnos de Posgrado 2009-2013



No.	Cursos de Posgrado	No. Alumnos
42	Cursos Residencias Médicas	727
25	Cursos de Alta Especialidad	72
6	Maestrías	132
	<ul style="list-style-type: none"> › En Educación con Especialidad en docencia basada en competencias, 23 › Ciencias de la Salud 4ª y 5ª Generación 11 › Ciencias Médicas Odontológicas y de la Salud 2ª y 3ª Generación 26 › Administración de Sistemas de Calidad 23 › Desarrollo Organizacional 2ª Generación 28 › Dirección de Instituciones de Salud con especialidad en bienestar y salud corporativa, 21 	
2	Doctorados	7
	<ul style="list-style-type: none"> › Investigación en Medicina, 2 › Ciencias Médicas Odontológicas y de la Salud 5 	
2	Cursos de Posgrado de Enfermería	53
	<ul style="list-style-type: none"> › Enfermería del Adulto en Estado Crítico 37 › Enfermería Perinatal 16 	
78	Total	991

9. PARTICIPACIÓN EXTRAMUROS.

La participación extramuros se da entre los médicos residentes que salen de su sede para rotar a otras instituciones del Sector Salud con fines académicos, como parte de su formación, en un promedio de dos meses. En 2013 se tuvo un movimiento de médicos residentes de 913, entre los que rotaron en el Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga” 750 y los médicos residentes del Hospital General de México, que rotaron en otros hospitales 163.



9.1 ROTACIÓN DE OTRAS INSTITUCIONES (NÚMERO DE RESIDENTES).



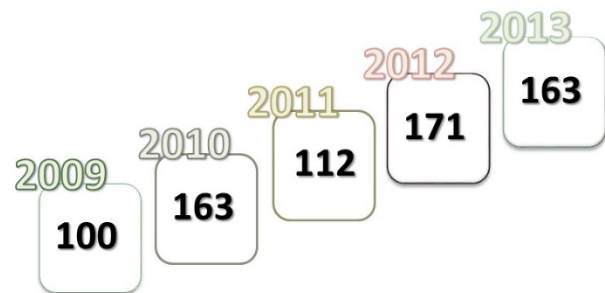
Se recibieron en rotación a 750 médicos residentes, como parte de los programas de formación académica, de otras Instituciones del Sector Salud de la República Mexicana y en esta ocasión se contó con 9 médicos extranjeros que provienen de diversas instituciones de América Latina.

País	Estado o Municipio	Dependencia	Institución Docente	Ext.
Colombia	Bogotá	Pontifica Universidad Javeriana	Pontifica Universidad Javeriana	1
República Dominicana	Santiago	Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social	Hospital Regional Universitario José Ma. Cabral y Báez	1
Colombia	Cali	Universidad del Valle	Escuela de Medicina Facultad de Salud	1
Perú	Lima	Universidad Nacional Mayor de San Marcos	Universidad del Perú Facultad de Medicina	1
Guatemala	Guatemala	Hospital Roosevelt	Hospital Roosevelt	1
Perú	Lima	Ministerio de salud	Hospital Nacional 2 de Mayo	1
Argentina	San Miguel Tucuman	Sistema Provincial de Salud	Hospital de Salud Mental Nuestra Señora del Carmen	1
República de Nicaragua	Nicaragua	Policía Nacional de Nicaragua	Hospital Carlos Roberto Huembes policía n.	1
Santo Domingo	Santo Domingo	Residencia Nacional de Cirugía Plástica, Reconstructiva y Est.	Hospital Dr. Salvador B. Gautier, Idss	1
SUBTOTAL				9

Los médicos residentes de otras instituciones que han rotado en el Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga” se han incrementado en 143.5% de 2009 a 2013.

9.2 ROTACIÓN A OTRAS INSTITUCIONES (NÚMERO DE RESIDENTES).

Los médicos residentes de la Institución que realizaron su rotación a otros hospitales del sector salud en la República Mexicana fueron 151, y 12 a hospitales en el extranjero en total 163.



Para el control de los médicos en rotación de la Institución, se cuenta con una base de datos que contiene la información relacionada al estado de procedencia, Institución, nombre del médico, la especialidad en curso y en qué servicio, de acuerdo a su solicitud y/o especialidad, son ubicados.

Todos los médicos residentes rotantes son evaluados por los profesores que tienen asignados durante todo el periodo de rotación, y al final, se emite una calificación del desempeño de sus actividades. Concluida la evaluación se requisita un formato en el cual se señala la calificación obtenida; este formato es enviado por la Institución solicitante, de no ser así se utiliza uno propio del Hospital General de México y es emitido junto con un oficio de conclusión.

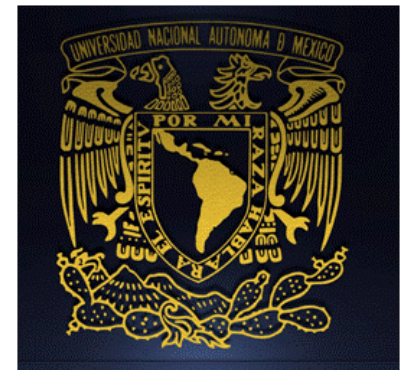
10. EFICIENCIA TERMINAL

En el mes de febrero 2013, 193 médicos concluyeron la Especialidad o Subespecialidad el 87.0% fueron médicos nacionales y 13.0% extranjeros. Los que corresponden al Programa Sede / Subsede pasaron a cargo del Hospital General de México ya que a partir del 1° de marzo 2013, se incorporara el presupuesto del Programa al de la Institución.



La eficiencia terminal de Médicos Residentes de este periodo fue de 97.5% resultado de haber egresado 193 médicos como especialistas de un total de 198 que fueron aceptados $(193 / 198) \times 100 = 97.5$.

En relación a la especialidad de Angiología y Cirugía Vascular, vale la pena agregar y resaltar que a pesar de ser una especialidad que había existido integrada; con otras especialidades, y desde que se crea o inicia de manera independiente, desde el punto de vista de educación, también se ha iniciado como especialidad de entrada indirecta “Angiología y Cirugía Vascular, avalada por la UNAM, a partir del primero de marzo del 2013, contamos con dos residentes.



Relación de tesis de médicos residentes:

	Nombre de la Tesis	Sustentante	Especialidad
1	Eficacia de Agentes Surfactantes en el Tratamiento de Sinusitis Crónica en Adultos del Hospital General de México	Andrés Leonardo Burbano Cerón	Alergia e Inmunología Clínica
2	Lavado Bronco Alveolar y Estudio Histopatológico en Asmáticos del Servicio de Alergia del Hospital General de México, O.D.	Aida González Carsolio	Alergia e Inmunología Clínica
3	Enfermedad de Castleman Inmunofenotipo y su Asociación con los Virus Epstein-BARR y HHV-8, por Hibridación In Situ.	Juan José Navarrete Pérez	Anatomía Patológica
4	Correlación Citológica e Histológica de Nódulo Tiroideo en el Hospital General de México	Luis Andrés Salguero Cruz	Anatomía Patológica
5	Carcinoma Epidermoide de Cavidad Oral. Estudio de 452 Casos del Hospital General de México.	Cittali Pasillas Bravo	Anatomía Patológica
6	Nefropatía Asociada a la Obesidad, en Riñones de Autopsias del Hospital General de México, Realizadas en el Año 2005 al 2010	Daniel Fernando López Zúñiga	Anatomía Patológica
7	Frecuencia de Microangiopatía Trombótica en Riñones de Autopsias de Pacientes Diabéticos e Hipertensos del Hospital General de México	Adriana Itzel Islas Ramos	Anatomía Patológica
8	Etiquetado de Medicamentos Según Código Internacional de Colores Vs Rótulo Convencional como Método de Disminución del Error Humano en la Práctica Anestésica del Hospital General de México Dr. Eduardo Liceaga	Octavio Morales Terrazas	Anestesiología
9	Prevalencia de Punción Accidental de Duramadre Durante la Administración de Anestesia Regional Lumbar en el Servicio de Infectología del Hospital General de México	Wenddy Astrid Tobie Gutiérrez	Anestesiología
10	Evaluación del Grado de Variabilidad entre los Anestesiólogos del Sistema de Clasificación del Estado Físico de la Sociedad Americana de Anestesiólogos (ASA-PS)	Olga Gabriela Torres Gómez	Anestesiología
11	Comparación del Efecto Analgésico Postoperatorio con Fentanyl Versus Sufentanil Peridural en Infusión Continua en Cirugía Ginecológica	María Guadalupe Pliego Sánchez	Anestesiología

12	Administración Intravenosa de Lidocaína en Pacientes Sometidas a Mastectomía Radical Modificada en Mujeres con Cáncer de Mama en el Hospital General de México	Gabriela Islas Lagunas	Anestesiología
13	"Dexmedetomidina Vía Nasal en Colectectomía Laparoscópica"	Ricardo Cebrian García	Anestesiología
14	Anestesia Total Intravenosa en el Paciente Infectado"	Omar García Nájera	Anestesiología
15	"Utilidad de la Lidocaína Intravenosa en el Manejo del Dolor Agudo Postoperatorio, Evaluando la Combinación de Lidocaína Don Tramadol Versus Tramadol"	Lizette Corral Kassian	Anestesiología
16	Complicaciones en las Pacientes Operadas en la Unidad de Ginecología y Obstetricia del Hospital General de México"	Adriana Alonso Machorro	Anestesiología
17	Prevalencia de Alteraciones Timpanométricas en Niños de 3 A 12 Años de Edad Sin Sintomatología Otológica en el Hospital General de México	Guadalupe Arlette Martínez Hernández	Comunicación Audiología Y Foniatría
18	Relación entre Hipoacusia y Depresión en Pacientes Geriátricos del Hospital General de México	Cuauhtémoc Contreras López	Comunicación Audiología Y Foniatría
19	Principales Factores que Influyen en el Control de la Presión Arterial en 500 Pacientes Hipertensos Estudiados en la Consulta Externa del Hospital General de México	María Salome Altamirano Bellorin	Cardiología
20	"Movimiento Anormal del Septum Interventricular y su Asociación con Comorbilidades, Estudio Observacional"	Francisco Javier González Ruiz	Cardiología
21	"Correlación Clínica, Ecocardiografía y Bnp en Pacientes con Estenosis Aórtica Degenerativa Seguimiento en un Año"	Carolina Gasca Belman	Cardiología
22	"Incidencia de Presión Intraocular Elevada en Pacientes con Hipertensión Arterial Sistémica, Estudio Observacional en El Hospital General de México"	Juan Carlos Henríquez Bonilla	Cardiología
23	"Diferencias en la Función Diastólica Ventricular entre Jóvenes de 18 a 30 Años de Edad, Obesos y con Peso Normal, sin otra Comorbilidad, Evaluada Mediante el Cociente E/A y la Relación E/E' a través de Ecocardiografía Doppler Pulsado y Tisular"	Rogelio Juárez Martínez	Cardiología
24	"Utilidad de la Manometría de Alta Definición en el Estudio de los Trastornos Ano Rectales"	Luis Alonso Sánchez	Coloproctología
25	"Guías de Manejo del Cáncer de Recto Unidad de Coloproctología Hospital General de México. 2012"	Norman Javier Narváez Chavarria	Coloproctología
26	"Guías Prácticas para el Manejo del Cáncer de Colon del Servicio de Coloproctología en el Hospital General de México"	Abraham Méndez Meza	Coloproctología
27	"Cirugía Endoscópica Transanal con Material de Laparoscopia Convencional"	Gavin Américo Carrión Crespo	Coloproctología
28	Síndrome de Resección Anterior Baja en Pacientes Operados por Cáncer de Recto en el Hospital General de México"	Francisco Raúl Fonseca González	Coloproctología
29	"Alteraciones Clínicas Asociadas a Soiling en Pacientes Pos Operados de Cirugía Ano Rectal"	Miguel Ángel Carrasco Arroniz	Coloproctología
30	"Calidad de Vida en Pacientes Pre y Pos Operados de Plastia Inguinal"	Carlos Alberto Valdovinos González	Cirugía General
31	"Tono, Distensibilidad e Hipo Sensibilidad Rectal en Pacientes con Incontinencia Fecal Posterior a Cirugía Ano Rectal."	Francisco Flores Judez	Cirugía General
32	"Sobrevida del Trasplante Renal en el Hospital General de México O.D. "Dr. Eduardo Liceaga" del 2009 al 2012 Reporte de 91 Casos"	Jorge Oliver Valdés Pineda	Cirugía General
33	"Hemostasia Efectiva en Cirugía de la Glándula Tiroidea sin Ligadura Utilizando Bisturí Armónico Comparada con Cirugía De Glándula Tiroidea con Ligadura de Vasos Tiroideos y Electrocoagulación, en la Clínica de Tiroidea del Hospital General de México"	Maybelline Robles Estrada	Cirugía General
34	"Manejo y Evolución del Seudoquistes Pancreático en el Hospital General de México. Una Visión Retrospectiva"	Rafael Anton Tejada García	Cirugía General
35	"Alteraciones Estructurales y de la Sensibilidad Visceral Rectal Evaluadas con Manometría y Baróstato en Pacientes con Incontinencia Fecal Postquirúrgica, Incontinencia Fecal Idiopática y Voluntarios Sanos"	Mario Antonio García Gómez	Cirugía General
36	"Experiencia de Ganglio Centinela en Cáncer de Mama del Servicio de Tumores Mamaros, Unidad de Oncología del Hospital General de México a partir de Mayo 2002 A Mayo 2012 "	Marcela Natalia Judith Pineda Fortin	Cirugía Oncológica Adultos
37	"Tratamiento Quirúrgico de Osteosarcomas Valor de la Estandarización Quirúrgica"	Karina Lobato Macías	Cirugía Oncológica Adultos
38	"Experiencia en el Diagnóstico y Tratamiento Quirúrgico de los Tumores de Glándula Parotídea y la Incidencia del Síndrome de Frey en la Unidad de Cabeza y Cuello del Servicio de Oncología del Hospital General de México de Enero 2006 a Enero de 2011"	Manuel Acuña Tovar	Cirugía Oncológica Adultos
39	"Experiencia en el Diagnóstico y Tratamiento Quirúrgico de los Paragangliomas Durante 28 Años en la Unidad de Cabeza y Cuello del Servicio de Oncología del Hospital General de México de Enero 1983 a Diciembre de 2011"	Víctor Hugo Mercado Gómez	Cirugía Oncológica Adultos
40	"Incidencia de Ganglios Axilares Metástasis en Pacientes con Cáncer de Mama Temprano"	José Antonio Trejo Pantoja	Cirugía Oncológica Adultos
41	"Tratamiento Quirúrgico del Síndrome de Poland"	Víctor Florencio González González	Cirugía Plástica Y Reconstructiva
42	"Enfermedad por Modelatnes Estado Actual Costos y Revisión de 10 Años en Hgm"	Iván Torres Baltazar	Cirugía Plástica Y Reconstructiva

43	"Resultados Funcionales de Pacientes Operados por Síndrome de Túnel de Carpo Mediante Liberación del Nervio Mediano por el Servicio de Cirugía Plástica y Reconstructiva, durante 36 Meses"	Juan Carlos Odilón Vega Cabrera	Cirugía Plástica Y Reconstructiva
44	"Tratamiento Quirúrgico de Mano Reumática"	Otoniel Cuadras Verdugo	Cirugía Plástica Y Reconstructiva
45	"Prevalencia de Queratosis Actínicas en Pacientes del Servicio de Geriátría del Hospital General de México"	Jaime Alberto Báez Aviña	Dermatología
46	"Concentración Plasmáticas de Lactato en Sujetos con Péfigo Vulgar en el Servicio de Dermatología del Hospital General de México"	Cecilia Eugenia Pulido Collazos	Dermatología
47	"Profilaxis de Complicaciones Asociadas a la Aplicación de Crioterapia en Lentigos Solares y Queratosis Seborreicas Planas con el uso de una Formulación Tópica Triple. Estudio Comparativo entre Acido Fusido 2%/Clotrimazol 1%/Betametasona 0.05% Vs Gentamicina 0.1%/Clotrimazol 1%/Betametasona 0.05% Reporte Preliminar"	Claudia Alejandra Cuevas Smith	Dermatología
48	"Prevalencia y Características del Péfigo en el Servicio de Dermatología del Hospital General de México en el Periodo 1991-2011"	Valerie Dafne Alcantara Ramirez	Dermatología
49	"Prevalencia de Queratosis Actínicas en Pacientes Hospitalizados del Hospital General de México"	Victoria De La Fuente García	Dermatología
50	"Micosis Fungoide. Estudio Clínico-Patológico de 10 Años en el Servicio de Dermatopatología del Hospital General de México O.D. 2002-2011"	Eldy Villagómez Llanos	Dermatopatología
51	"Sarcoma de Kaposi Asociado a Sida: Análisis Clínico-Patológico de 10 Años en el Servicio de Dermatopatología Hospital General de México O.D."	Neredi Morales Peña	Dermatopatología
52	"Relación entre la Presencia de Hallazgos Histológicos Sugestivos de Infección por el Virus del Papiloma Humano y el Diagnóstico de Neoplasias Pre-Malignas y Malignas Epiteliales del Área Genital Externa en el Servicio de Dermatopatología del Hospital General de México O.D. 2008-2010"	José Manuel Ríos Yuil	Dermatopatología
53	"Prevalencia de Disfunción Diastólica y Re-modelamiento Ventricular en Pacientes con Obesidad en el Hospital General de México (Estudio Exploratorio)"	Liliana Trejo Vázquez	
54	"Caracterización de Pacientes Embarazadas con Hipertiroidismo Atendidas en el Servicio de Endocrinología del Hospital General de México"	Gerardo López Martínez	
55	"¿Existe diferencia entre los distintos Criterios de Obesidad y los Componentes de Síndrome Metabólico en Pacientes que Acuden a la Consulta del Hospital General De México? Propuesta de un Nuevo Criterio Diagnostico."	Edna Maritza Juárez Ramírez 56tello	
56	"Características Clínicas y Factores Asociados en Pacientes con Diagnóstico de Tormenta Tiroidea Atendidos en el Hospital General de México"	Israel Vázquez Cruz	
57	"Características Clínico-Patológicas de Cáncer Gástrico en Adultos Jóvenes del Hospital General de México O.D."	Yuridia Renata Macías Ángeles	
58	"Prevalencia de Cirrosis Hepática Detectada por Autopsia y Alteraciones Renales Asociadas en el Hospital General de México"	Mariel Saraiba Reyes	
59	"Correlación entre Elastografía (Fibroscan) y los Índices de Forns y Apmi en la Evaluación de la Fibrosis Hepática en Pacientes con Enfermedad Hepática Crónica"	Viridiana Jiménez Zamora	
60	"Prevalencia por Autopsia de Carcinoma Hepatocelular en Pacientes con Cirrosis Secundaria a Etilismo Crónico en el Hospital General de México"	Denisse Paola Juárez Cáceres	
61	"Prevalencia de Gastropatía Portal Hipertensiva Pos Tratamiento con N-Butil-2cianocrilato en Varices Gástricas en el Departamento de Endoscopia del Servicio de Gastroenterología del Hospital General de México"	Gustavo Adolfo Castillo García	
62	"Análisis de la Deleción del Gen Gjb6 en Pacientes Heterocigotos para el Gen Gjb2 con Hipoacusia Neurosensorial no Síndromica en una Muestra de Población Mexicana"	Mirna Martínez Saucedo	
63	"Análisis del Exón 17 del Gen Nf1 en Pacientes con Neurofibromatosis Tipo 1 sin Neurofibromas"	José Ramón Soto Álvarez	
64	"Análisis Molecular de Pacientes con Hipotonía Central Neonatal"	Zacil-Ha Vilchis Zapata	
65	"Estudio Molecular del Gen Cyp21a2 en Mujeres con Hiperandrogenismo y Ovarios Poli Quísticos"	Lilia Mónica Robledo Trejo	
66	"Reporte de Caso: Enfermedad de Gaucher Tipo1, Variante no Clásica"	José Rubén Ortiz Saldaña	
67	"Evaluación Cognitiva del Adulto Mayor con Diabetes, en el Hospital General de México, Durante el Año 2011"	Osdelia Ayala Díaz	
68	"Deterioro Cognoscitivo en el Adulto Mayor con Diálisis Peritoneal"	Luis Ernesto Gómez García	
69	"Correlación Histopatológica entre el Diagnóstico Pre Quirúrgico y Posquirúrgico en Pacientes Sometidas a Histerectomía Obstétrica en el Servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital General de México de Marzo 2010 a Marzo 2012"	Humberto Ortiz Rodríguez	
70	"Incidencia de Tumores de Ovario en el Hospital General de México Durante el Periodo de 2008 A 2011"	María Luisa Santillán Manzano	
71	"Perfil Epidemiológico de la Miomatosis Uterina: Estudio en Pacientes Histerectomizadas de Enero A Diciembre 2011 con Correlación"	Marisol Gómez Sánchez	

Histopatológica en el Hospital General de México O.D."		
72	"Frecuencia de la Relación entre Insuficiencia Renal Aguda y la Presencia de Enfermedad Hipertensiva Asociada al Embarazo en las Pacientes de la Unidad Ginecoobstetricia del Hospital General de México Enero 2009 a Diciembre del 2011"	Rosa Isela Sánchez García
73	"Incidencia de Enfermedad Trofoblástica Gestacional en el Hospital General de México O.D. del Periodo de Enero 2009 a Febrero 2012"	Lourdes Paola Martínez García
74	"Hemoglobina Glucosilada Hba1c como Predictor de Morbi-Mortalidad Fetal en el Hospital General de México del Periodo de Enero del 2009 a Julio de 2012"	Diana Elizabeth Cruz Clavel
75	"Estudio Comparativo de los Cambios de la Flujoimetria Doppler de la Arteria Pulmonar, con el uso de Esteroides, como Indicador de Madurez Pulmonar en Pacientes con Indicación de su Aplicación en el Hospital General de México en el Periodo Comprendido de Octubre del 2011 a Junio De 2012."	Leticia Margarita Guadarrama Leal
76	"Estudio Comparativo de Toma de Citología Cervical con Espátula de Ayre Modificada vs Cervex-Brush en 100 Mujeres del Hospital General de México"	Isabel Leticia Medellín Meza
77	"Incidencia de Diabetes Mellitus Gestacional en Embarazadas con Factores de Riesgo Basados en Acuerdo de Gestión de 2006 en el Hospital General de México de 2007 a 2012."	Diana Rosalía Tiro Hernández
78	"Menopausia y Enfermedades Metabólicas más Frecuentes Asociadas en Pacientes del Hospital General de México."	Diana Elizabeth Quintero Páez
79	"Laparotomía Exploratoria en Pacientes con Sospecha de Residual Tumoral Posterior a Quimio-Radiación. Experiencia Institucional 5 Años. 2007-2011"	Catalina Lozano Meneses
80	"Indicaciones Evolución y Resultados Oncológicos en Pacientes Sometidas a Colocación de Nefrostomías Percutáneas por Uropatía Obstructiva Secundaria a Cáncer Cervicouterino"	Oscar Zamorate Covarrubias
81	"Frecuencia y Complicaciones de las Exenteraciones Pélvicas por Cáncer Cervicouterino Persistente o Recurrente a Quimio-Radiación. En el Hospital General de México Periodo 2007-2011"	Mariyeni Téllez Velázquez
82	"Características Epidemiológicas y Manejo del Cáncer Ginecológico en Las Pacientes que acuden a la Unidad de Tumores Ginecológicos del Servicio de Oncología en Hospital General de México, O.D en el 2010"	Carolina Amorety Huerta
83	"Valor de la Impronta de Ganglio Linfático en el Diagnóstico de la Neoplasias Linfoides"	Carolina Peniche Alvarado
84	"Detección de los Sistemas de Antígenos Plaquetarios Humanos Hpa 1-5 en Pacientes con Purpura Trombocitopenica Inmune Primaria Crónica"	Lucia Adriana Reynolds Ocampo
85	"Estudio Comparativo sobre la Eficacia del uso de Antibióticos a Infusión Continua vs Bolo como Estrategia de Tratamiento de Primera Línea en Pacientes con Leucemia Aguda y Neutropenia"	Francisco Vázquez Zapata
86	"Bacteriemia por Staphylococcus Aureus en un Hospital de Tercer Nivel: Prevalencia, Factores de Riesgo y Perfil de Sensibilidad Antimicrobiana"	Janier Daniel Segura Cheng
87	"Epidemiología de Acinetobacter Baumannii Multidrogoresistente en Terapia Intensiva del Hospital General de México"	Emilio Barrueto Saavedra
88	"Prevalencia de Escherichia Coli Productora de Blee y Patrones de Sensibilidad a Antimicrobianos en un Hospital de Tercer Nivel"	Hortencia Esther Peralta Lara
89	"Prevalencia y Patrón de Sensibilidad de Klebsiella Pneumoniae en el Hospital General de México de Abril de 2010 a Octubre De 2011"	Javier Villagroy Gómez
90	"Prevalencia de Infecciones por Seudomonas Aeruginosa y Resistencia Antimicrobiana en el Hospital General de México en el Periodo 2010-2011"	Marco Arturo Montell García
91	"Falla Orgánica en Pacientes Quirúrgicos Admitidos a la Unidad de Terapia Intensiva: Factores de Riesgo para Sepsis, Diagnóstico, Incidencia y Evolución"	Cristóbal León Oviedo
92	"Prevalencia de Infección por Virus Hepatitis C en los Pacientes con Insuficiencia Renal Crónica en el Programa de Hemodiálisis Periodo 2007-2012 del Hospital General de México"	Flavio De Jesús Flores Cruz
93	"Prevalencia de Desnutrición en Pacientes Hospitalizados en las Unidades del Servicio de Medicina Interna del Hospital General de México"	Ivonne Arenas Silva
94	"Nivel del Control de Lípidos en Pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 1 y 2 en Seguimiento por la Consulta Externa de Medicina Interna y Endocrinología del Hospital General de México"	Claudia Angélica Aguilar Serralde
95	"Nivel de Control Metabólico de Pacientes Diabéticos en Seguimiento por la Consulta Externa del Hospital General de México"	Carlos Díaz Huerta
96	"Asociación de Antecedentes Heredofamiliares y Marcadores Metabólicos con el Tipo de Curva de Tolerancia Oral a la Glucosa en Pacientes Normo Glicémicos"	Raúl Riaño Rocha
97	"Principales Indicaciones para Tratamiento de Erradicación Contra Helicobacter Pylori en la Consulta de Gastroenterología del Hospital General de México y Evaluación de Tres Esquemas de Tratamiento"	Javier Enrique Cruz Herrera
98	"Proteína C Reactiva como Marcador de Inflamación de Bajo Grado que	María Elena Romero

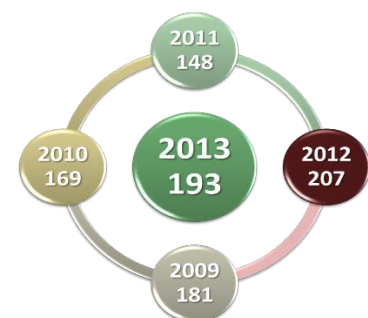
	Correlaciona Alteraciones en Fondo de Ojo, Esteatosis Hepática no Alcohólica Y Obesidad"	Ibargüengoitia	
99	"Modificación de Cifras de Glucemia, Hemoglobina Glucosada, perfil de Lípidos e Índice Aterogénico en Plasma en Pacientes Adultos con Obesidad Mórbida y Síndrome Metabólico Posterior a Cirugía Bariátrica Tipo Bypass"	Diana Castellanos Rodríguez	
100	"Evaluación de la Calidad de Vida Relacionada con la Salud en Pacientes en Programa de Hemodiálisis del Hospital General de México"	Fabiola Reyes Martínez	
101	"Análisis de dos Terapias de Inducción (Timo Globulina vs Basilixmab) en Receptores de Trasplante Renal de Donante Vivo: Estudio de Cohorte"	Cesar Melo Centeno	
102	"Microangiopatía Trombótica en Pacientes con Diabetes Mellitus en el Hospital General de México"	Lizbeth Olguín Estrada	
103	"Mortalidad y Mortalidad de Prematuros Tardíos Ingresados a la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales del Hospital General de México"	Patricia González Torres	
104	"Mortalidad de los Recién Nacidos con Peso Extremadamente Bajo, Ingresados en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales del Hospital General de México"	Oyuki Del Rosario Moreno Gorian	
105	"Predictores Geográficos como Factores de Riesgo de Gastosquisis en un Hospital de Alta Especialidad en México"	Reyna Escamilla García	
106	"Incidencia de los Tumores Mediastinales en el Hospital General de México en la Unidad de Neumología de 1987 al 2000. Análisis Retrospectivo"	Eudocio Gutiérrez Romero	
107	"Broncoscopia Flexible en el Paciente Crítico. Impacto en la Resolución de Problemas y Toma de Decisiones en una Unidad de Cuidados Intensivos Respiratorios"	José Domingo Casillas Enríquez	
108	"Indicadores de la Calidad de la Atención Médica en la Unidad de Cuidados Intensivos Respiratorios del Hospital General de México, O.D."	Olivia Fabiola Garza Saldaña	
109	"Comorbilidad y Factores de Riesgo en Pacientes Inmunocompetentes con Tuberculosis Pulmonar y Extra Pulmonar en el Hospital General de México Dr. Eduardo Liceaga"	Fausto Miguel Pérez Méndez	
110	"Aneurismas Cerebrales Experiencia de los Últimos 5 Años en el Servicio de Neurocirugía en el Hospital General de México O.D."	Arturo Muñoz Cobos	
111	"Pronóstico a Largo Plazo de la Lobectomía Temporal Anterior en Pacientes con Epilepsia Refractaria"	Gustavo Aguado Carrillo	
112	"Enfermedad Metastásica Cerebral en el Hospital General de México 10 Años de Revisión (2001-2010)"	José Luis Navarro Olvera	
113	"Comparación entre Angiotac Cerebral Multicorte de 64 Detectores Versus Angiografía Cerebral por Sustracción Digital para el Diagnóstico de Hemorragia Cerebral de Tipo Aneurismático"	Aníbal Fuentes Manzo	
114	"Pinealoblastomas y Otras Entidades Patológicas de la Glándula Pineal y de la Región Pineal en la Unidad de Anatomía Patológica del Hospital General de México, O.D."	Dafne Tamara Ayala Dávila	
115	"Densidad Neuronal en Hipocampos de Pacientes con Enfermedades Crónicas. Hospital General de México. Marzo 2011 a Febrero 2012"	Marisol Gramajo Rodas	
116	"Resultados Visuales a los Tres Meses de Extracción de Catarata y Colocación de Lente Intraocular en Pacientes con Miopía Alta en el Servicio de Oftalmología del Hospital General de México"	Eva María Fuentes Ávila	
117	"Resultados en la Reconstrucción de la Vía Lagrimal Secundaria a Trauma"	Diego Romero Cano	
118	"Resultados del Tratamiento con Toxina Botulínica en Estrabismos Paralíticos"	Claudia Patricia González Tejada	
119	"Incidencia de Glaucoma Primario de Angulo Abierto en el Servicio de Oftalmología del Hospital General de México"	Irma Guillen Carrillo	
120	"Eficacia del uso de Bevacizumab Subconjuntival en el Tratamiento del Pterigión Primario en Pacientes Jóvenes"	Lidia María De Los Ángeles Peñaloza Hernández	
121	"Técnica de Madigan, en Luxación Recurrente de Rotulas, en Adolescentes"	Irán Sánchez Hernández	
122	"Cirugía de Techo Acetabular Staheli Modificado en Secuelas de Luxación Congénita de Cadera"	Juan Mario Celedonio Martínez	
123	"La Rinomanometría y su Utilidad en la Valoración de la Función Nasal Pre y Postquirúrgicamente en Pacientes con Alteración Morfológica Septal y/o Insuficiencia Valvular"	Martha Patricia Pérez De León Vázquez	
124	"Factores Pronósticos para la Persistencia del Acufeno en Pacientes con Otosclerosis del Servicio de Otorrinolaringología del Hospital General de México, O.D. y su Evolución Posterior a Estapedectomía"	Norma Angélica León Villagrán	
125	"Los Efectos en la Calidad de Vida de la Septo Plastia en Pacientes con Desviaciones Septales"	Alfredo Carrillo Muñoz	
126	"Análisis de las Infecciones en Espacios Cervicales Profundos Periodos 2007-2010"	Diego Antonio Cariño Cartagena	
127	"Hallazgos Electronistagmograficos en Pacientes con Síndrome Vertiginoso"	Erika Beatriz Michaca Soto	
128	"Correlación entre el Porcentaje de Umbilicación de las Arterias Nutricias y la Cantidad de Sangrado Transoperatorio en Nasoangiofibroma Juvenil"	Gabriela Espinoza Peres	Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello
129	"Seguimiento de Apnea Central en el Lactante con Antecedente de	Adriana Vaca Labastida	

	Prematurez por Estudio Polisomnografico en sus Primeros 24 Meses de Edad	Otero	
130	"Descripción Demográfica de los Pacientes Pediátricos con Leucemia Aguda en el Hospital General de México, O.D. de Enero de 2005 a Mayo de 2012"	Israel Guerrero Valdez	
131	"Prevalencia de Artritis como Manifestación en Lupus Eritematoso Sistémico en Niños del Hospital General de México"	Ángel De Jesús Flores Pineda	
132	"Estudio de Sombra de la Técnica Adecuada de Lavado de Manos en el Personal Médico, Enfermería e Inhalo Terapia en La Unidad de Terapia Intensiva Pediátrica y Urgencias del Servicio de Pediatría 505 del Hospital General de México O.D. del 1 de Junio al 30 de Junio de 2012"	Ramón Raúl Marín Vivas	
133	"Incidencia de Cardiopatías Congénitas en la Población Pediátrica Atendida en el Hospital General de México Entre Marzo de 2011 y Junio de 2012"	Ariadna López García	
134	"Manejo de Soluciones Hiperosmolares en Pacientes con Traumatismo Craneoencefálico en la Terapia Intensiva Pediátrica del Hospital General de México"	Nancy De La O González	
135	"Calidad de la Atención en el Centro Integral de Epilepsia en Consulta Externa del Servicio de Pediatría del Hospital General de México"	Alejandra Gabriela Arellano Zermeño	
136	"Diferencia en Atención y Memoria en Pacientes con Esclerosis Mesial Temporal al Aplicar Neuropsi Atención y Memoria"	Martin Roberto Villagómez Vázquez	
137	"Prevalencia de Hipoacusia en Pacientes con Rinitis Alérgica que Acuden a la Consulta Externa del Servicio de Pediatría del Hospital General de México"	María Elena De Jesús Romero Jiménez	
138	"Resultados de Radioterapia en Paragangliomas de Cabeza y Cuello"	Alejandra Guadalupe Ramírez Vázquez	
139	"Calidad de Vida en Pacientes con Cáncer de Mama Manejadas con Tratamiento Conservador: Comparación de Radioterapia Convencional e Hipo Fraccionada"	Palemón Gutiérrez Balderas	
140	"Manejo con Radiocirugía Estereotípica en Gliomas de Bajo Grado: Experiencia en el Servicio de Radio Oncología de la Unidad de Alta Especialidad Centro Médico de Occidente del Instituto Mexicano del Seguro Social"	Félix Santiago Gómez	
141	"Evaluación de la Toxicidad en Pacientes con Cáncer de Mama en Etapas Clínicas Tempranas Tratadas con Radioterapia de Intensidad Modulada con Esquema Hipo Fraccionado con Incremento Concomitante"	Stephanie Verónica Müller Grohmann	
142	"Experiencia en el Tratamiento de los Gliomas de Alto Grado en la Unidad de Radioterapia del Hospital General de México"	Cristóbal Martínez Vázquez	
143	"Evaluación de Resultados en Pacientes con Diagnóstico de Seminoma Clásico Etapa 1 Tratados con Radioterapia Adyuvante con Técnica de Dog Leg a Dosis de 25.2 Gy, en el Hospital General de México en los Años 2008 a 2011"	Jheyummy Rosalind Ortiz Martínez	
144	"Estudio Retrospectivo de Radioterapia Externa Radical vs Radioterapia Estándar en Cáncer Cervicouterino Análisis de Morbilidad y Sobrevida"	Jesús Alberto Rodríguez Sampayo	
145	"Evaluación de la Calidad de la Atención a Través de los Expedientes Clínicos de Pacientes con Artritis Reumatoide del Servicio de Reumatología del Hospital General de México"	Jessica Eloísa Figueroa Estrada	
146	"Características Radiológicas de los Pacientes con Espondilo Artritis de Inicio Juvenil de Mas de 10 Años de Evolución"	Magaly Guzmán Esesarte	
147	"Características Clínicas de los Pacientes con Espondiloartritis de Inicio Juvenil de Más de 10 Años de Evolución"	Nancy Lourdes Castellanos Sánchez	
148	"Utilidad de una Matriz de Predicción de Daño Radiográfico en Pacientes con Artritis Reumatoide de Reciente Inicio"	Aracely Padilla Ortega	
149	"Asociación Entre Diabetes Mellitus Tipo 2 y Cáncer de Próstata Gleason 3 7 Diagnosticado Mediante Biopsia Trasrectal de Próstata en Población Mexicana del Hospital General de México"	Miguel Ángel Bonilla Becerril	
150	"Análisis de la Expresión de los Antígenos Testiculares de Cáncer Mage-A3, Ssx-1 y Prame, en Sangre Periférica de Pacientes con Tumor de Testículo"	José Fernando Gil García	Urología
151	"Estudio Doble Ciego Comparativo entre Ketotolaco, Lidocaina en Gel y Placebo para Valorar la Eficacia en el Control del Dolor Asociado a la Cistoscopia Rígida"	Francisco Rene Rodríguez Piña	
152	"Factores Predictores de Recurrencia Bioquímica en Pacientes Pos Operados de Prostatectomia Radical"	Daniel Arias López	
153	Estudio Correlacional Histopatológico entre Próstatas y Cáncer de Próstata en Cilindros con Hallazgos Obtenidos Mediante Biopsia Transfretar de Próstata"	Edmundo Moyo Martínez	
154	"Incidencia de Complicaciones en Parto Vaginal después de Cesárea en el Servicio del Hospital General de México, en el Periodo Comprendido de Marzo 2009-Junio 2012"	Jonathan Torres Torres	
155	"Etiología y Susceptibilidad Antimicrobiana de la Sepsis Intrahospitalaria en la Edad Pediátrica de Diciembre de 2011 a Junio de 2012 en la Unidad de Pediatría 505, Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga"	Claudia Verónica Martínez Esquivel	
156	"Relación entre Dermatitis Atópica y Alergia a las Proteínas de la Leche"	Mónica Estefanía De La	

	de Vaca en Niños Menores de 3 Años de la Consulta Externa de Pediatría de la Unidad 505 del Hospital General de México, Dr. Eduardo Liceaga O.D."	Torre Pérez
157	"Persistencia de Lesiones de Nic 2, 3 y Ca Insitu Postconización Cervical con Asa Electro Quirúrgica, del 01 de Enero del 2009 al 31 de Diciembre del 2011"	Sandra Itzel Montiel Padilla
158	"Eficacia del Paclitaxel en Dosis Densa como Quimioterapia Neo Aduvante en Cáncer de Ovario"	Teófilo López Contreras
159	"Efectos en el Desempeño Cognitivo del Tratamiento con Quimioterapia Neo Aduvante en Pacientes con Cáncer de Mama en el Hospital General de México"	Lizbeth Vanessa García Montes
160	"Resultados al Tratamiento Quirúrgico en Epilepsia de Pacientes Grado III y IV de la Escala de Engel, en el Hospital General de México "	Javier Ceballos Medina
161	"Correlación entre Colectomía y Hallazgos Endoscópicos e Histopatológicos en el Hgm"	Víctor Manuel Ávila Izquierdo
162	"Prevalencia de las Alteraciones en la Movilidad Ocular en Pacientes con Catarata Congénita"	José Mauricio Meré Gómez
163	"Frecuencia de Plastia Inguinal con Técnica con Tensión en el Hospital General de México, Dr. Eduardo Liceaga en los Últimos 5 Años (desde 01/01/05 hasta 01/03/11 en el Servicio de Cirugía General"	Aarón González Espinosa
164	"Efecto de la Nefrectomía Laparoscópica en el Consumo Analgésico Postoperatorio en Donadores Renales Vivos"	Rafael Hernán Navarrete Sandoval
165	"Diagnóstico y Tratamiento de Tumores Anexiales por el Método de Laparoscopia"	Eduardo Goyri Carbajal
166	"Recurrencia de Hernia Inguinal en Pacientes Pos Operados de Plastia Inguinal Electiva Durante el 2011 en el Hospital General de México Dr. Eduardo Liceaga"	David Rey Castillo García
167	"Factores Pronósticos en el Tratamiento del Cáncer de Próstata con Radioterapia de Intensidad Modulada"	Roberto C. Delgado Velázquez
168	"Frecuencia de Microangiopatía Trombótica En Riñones De Autopsias De Pacientes Diabéticos e Hipertensos del Hgm2"	Adriana Itzel Islas Ramos
169	"Análisis Clínico, Patologías Asociadas y Evolución en Pacientes con Enfermedad Venosa Oclusiva de la Retina"	Flor Elena Reyes Aguilar
170	"Características Clínicas, Microbiológicas y Radiológicas de Meningovascularitis Tuberculosa en Pacientes Con VIH/SIDA"	Mayte Velázquez López
171	"Prevalencia de las Patologías Atendidas en Mayores de 50 Años en Urgencias del Hospital "Dr. Juan Graham Casasús" Tabasco 2010"	Luis Arturo Almeida Mayorga
172	"La Rinomanometría y su Utilidad en la Valoración de la Función Nasal Pre y Postquirúrgica en Pacientes con Alteraciones Morfológica Septal y/o Insuficiencia Valvular"	Martha Patricia Pérez De León Vázquez

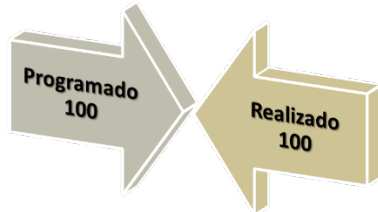
El Hospital como formador de Recursos Humanos Especializados en las diversas ramas de la medicina, en los últimos cinco años, ha formado un total de 898 médicos especialistas, los cuales, se incorporaron al ámbito público o privado en la atención de pacientes, la investigación o docencia, fortaleciendo la calidad de los servicios de salud del país.

Médicos Especialistas Formados 2009-2013



10.1 Eficiencia Terminal de Posgrado no clínico

**Eficiencia Terminal de
Posgrado no Clínico 2013**



El Hospital General de México 2013, estableció el indicador “Eficiencia Terminal de Profesionales de la Salud”. Son profesionales de la salud que realizan estudios de posgrado en distintas áreas del conocimiento.

El resultado alcanzado fue $(76/76) \times 100 = 100$ de una meta original programada $(74/74) \times 100 = 100.0$. La variación se debe a que hubo dos alumnos más inscritos que se contaron como baja temporal al hacer la programación, pero retomaron el curso concluyendo los 76.

La formación de recursos humanos en distintas áreas del conocimiento dedicados a las actividades de la salud, contribuyen al fortalecimiento de la calidad en la atención de la población que demanda estos servicios, desde las distintas áreas de su competencia.

ENSEÑANZA DE ENFERMERÍA.

Cursos de Pregrado de Enfermería.

El Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga” dentro del programa de enseñanza en enfermería, como sede de la ENEO de la Universidad Nacional Autónoma de México, a través de la Coordinación de la Subdirección de Enfermería desarrolló los siguientes cursos:

Se contó con 86 alumnos de la Licenciatura en Enfermería impartida en el Hospital General de México de los semestres de 5º, 6º, 7º y 8º, no habiendo bajas.

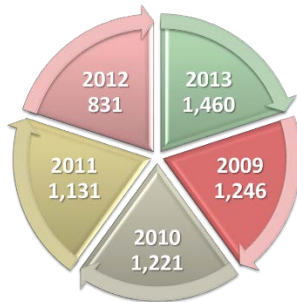
Ya que iniciaron 2 grupos más de la licenciatura en el 5º Semestre, con el 30 y 40% de Revalidación en razón de haber cursado en escuelas incorporadas a la UNAM. Los alumnos del séptimo semestre concluyeron los cursos el 22 de noviembre y los de 6º y 8º en el mes de julio del 2013.

Licenciatura en Formación	Alumnos inscritos	Bajas	Alumnos vigentes
5º Sem. SUA, UNAM	12	0	12
6º Sem. SUA, UNAM	22	0	22
7º Sem. SUA, UNAM	22	0	22
8º Sem. SUA, UNAM	30	0	30
Total			86

El sistema de Universidad Abierta (SUA) y Educación a Distancia imparte la educación universitaria a través de métodos teóricos prácticos de transmisión y evaluación del conocimiento en diversas instituciones del sector salud o educativas.

Pregrado de Enfermería en Práctica Clínica.

Pregrado de Enfermería en Práctica Clínica.



Se recibieron durante 2013 en el Hospital General de México a 1,460 alumnos de enfermería en prácticas clínicas, estos alumnos vienen de diversas escuelas públicas y privadas como es ENEO de la UNAM, IPN., entre otros.

De 2009 a la fecha los alumnos en prácticas clínicas han incrementado en 17.3%.

Estos alumnos están integrados por 18 (1.2%) de maestría, 750 (51.4%) de nivel licenciatura, 200 (13.7%) de enfermería especializada, 367 (25.2%) de cursos posttécnicos, 85 (5.8%) técnicos, 39 (2.7%) de diplomados y 1 auxiliar de enfermería y provienen de diversas escuelas de enfermería mediante convenios y/o solicitudes que celebran con la Institución.

Alumnos de Enfermería de Nivel Licenciatura en Práctica Clínica 2009-2013



De los 1,460 alumnos de enfermería en prácticas clínicas 750 (51.4%) corresponden al nivel de Licenciatura.

Prácticas Clínicas de Enfermera, Técnicos y Posttécnicos



En los niveles Técnico y Posttécnico en 2013, se presenta un promedio de 61.4% de incremento de los alumnos de este nivel que realizaron esta actividad en la institución.

Cursos de Posgrado de Enfermería.

El Hospital continúa siendo sede de la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia (ENEO) de la Universidad Nacional Autónoma de México para el desarrollo de cursos de posgrado en enfermería.

Cursos de Posgrado en Enfermería	No. de alumnos	Horas teoría		Horas práctica	
		Prog.	Realiz.	Prog.	Realiz.
Enfermería del Adulto en estado Crítico	37	152	320	320	0
Enfermería Perinatal	16	152	320	320	320
Total	53	304	640	640	320

Estos cursos concluyeron el segundo semestre en el mes de Diciembre de 2013, cabe resaltar que las actividades académicas complementarias, comprenden asistencia a congresos, talleres y simposios.

Cursos Postécnicos de Enfermería.

Cursos Postécnicos	Alumnos inscritos		Bajas	Alumnos vigentes	No. de profesores		Programado		Realizado	
	Int.	Ext.	Ext.	Total	Teoría	Práctica	Horas teoría	Horas práctica	Horas teoría	Horas práctica
Enfermería Quirúrgica	1	31	1	31	1	1	595	550	480	550
Enfermería Pediátrica	0	16	0	16	1	1	545	610	480	550
Administración de los servicios de Enfermería	1	13	1	13	1	1	625	550	480	550
Atención de Enfermería al paciente en Estado Crítico	0	32	6	26	1	1	560	565	480	550
Totales	2	92	8	86	4	4	2325	2,190	1,920	2,200

Estos alumnos iniciaron los cursos el 11 de enero de 2013 y concluyeron con un seminario de fin de cursos que se llevó a cabo el día 15 de noviembre y el 17 de noviembre se realizó la ceremonia de clausura, egresando 86 alumnos.

Así también se llevan a cabo 3 diplomados para personal de enfermería; “Enfermería ante el cuidado del integral neonato” con un total de 13 alumnos, “Enfermería quirúrgica” 11 alumnos y “Intervención de enfermería en quimioterapia” con 31 alumnos. Estos diplomados dieron inicio en el mes de enero y concluyeron el 26 de Julio de 2013.

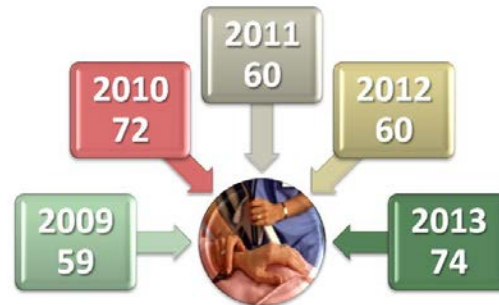
CURSOS DE ACTUALIZACIÓN (Educación Continua).

El Departamento de Educación Continua del Hospital General de México, dentro del Programa de Educación Continua impartió 74 cursos, éstos fueron dirigidos a personal de salud, Médicos Especialistas, Trabajadores Sociales, Enfermería, Psicólogos y demás personal paramédico.

En este año 2013 los cursos impartidos fueron 74, mayor por 15 cursos (25%) respecto al 2009. De tal forma se han incrementado los cursos en los últimos 5 años el 6.3% por año.

Así también dentro de las actividades de Educación Continua se realizaron 13 Diplomados: “Dolor Miofacial y Disfunción de Articulación “ con 10 alumnos, “Administración y Calidad de la Atención en Trabajo Social” 15, “Cuidados Paleativos” 15, “Clínicas de Displasias” 11, “Cirugía de Cadera y Pelvis” 2, “Cirugía Biliopancreática” 2, “Tutores de Tesis” 40, “Retina y Vitrio 3”, “La Enfermera Ante el Cuidado Integral del Neonato” 13 y otros 4 diplomados con 4 alumnos.

CURSOS DE ACTUALIZACIÓN (Educación Continua). 2009-2013



Eficacia en la Impartición de Cursos de Educación Continua 2013



El Hospital General de México para 2013, estableció el Indicador de Gestión dentro de la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) “Eficacia en la Impartición de Cursos de Educación Continua”. El método de cálculo es: Número de Cursos de Educación Continua Impartidos por la Institución en el Periodo / Total de Cursos de Educación en el mismo periodo x 100. La meta programada originalmente fue $77/77 \times 100 = 100.0$ y el resultado alcanzado al cierre del año fue $74/77 \times 100 = 96.1\%$.

Los beneficios alcanzados de este indicador, contribuye a la capacitación y actualización de los recursos humanos para la salud, con lo que se fortalecerá la calidad en los servicios de salud que se otorgan a la población que demanda atención médica.

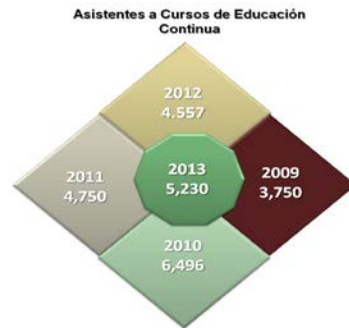
Asistentes a Cursos de Educación Continua.

Para medir esta actividad, el Hospital estableció el indicador estratégico “Eficacia en la Impartición de Educación Continua” y la fórmula es: Porcentaje de Profesionales que concluyeron cursos de educación continua, cuyo método de cálculo es: profesionales de la salud que recibieron constancia de conclusión de cursos de educación continua impartidos por la institución/profesionales de la salud inscritos a los cursos x 100.

En 2013 el Hospital programó originalmente una meta de $(4,620/4,620 \times 100) = 100.0$ y se alcanzó un resultado de: $(5,230/5,244 \times 100) = 99.7$.

Eficacia en la Impartición de Educación Continua 2013





El número de personas que concluyó los cursos de educación continua 5,230 en 2013, es mayor por 1,480 (28.3) respecto de 2009, con un promedio anual de incremento de 7.1%.

Destacan los Cursos de Educación Continua:

Durante 2013 fueron actualizados y revisados los objetivos finales e intermedios y los contenidos temáticos de cada uno de los cursos monográficos y de los Diplomados, se actualizó el sistema de evaluación de los cursos el cual es aplicado por los profesores titulares, lo que permite conocer el nivel de cumplimiento de los temas, la asistencia de los alumnos y la satisfacción de los profesores, respecto de la infraestructura y materiales que proporciona la Dirección de Educación de la Institución, así como la percepción del alumno de cada curso que permite determinar la calidad del mismo.

Es importante destacar que dentro de las actividades de educación continua fueron tratados problemas de salud pública, entre los que destacan los siguientes cursos.

Cursos de Educación Continua		No. de Asistentes
1	Infecciones Nosocomiales	159
2	Calidad y Seguridad en la Atención Médica	283
3	Foro de Antropología Médica	112
4	Primer Congreso de Educación en la Morbimortalidad del Mexicano	240
5	Segundo Curso Taller Hospitalario de actualización Tabaco, Alcohol y Drogas	125
6	Séptimo Curso de Actualización en Prótesis Maxilo Facial	122
7	Redes Plurales y Profesionalismo en Trabajo Social	151
8	Urología para el Médico General	107
9	XIII Curso de Pediatría Ambulatoria	163
10	Primer Simposium de Banco de Sangre HGM Lo esencial de la Transfusión Sanguínea	86
11	1er. Congreso Clínico Quirúrgico del HGM	306
12	XXX Congreso de Actualización para Médicos Generales	203
13	XVIII Jornadas de Nutrición	159
14	V Congreso de Internacional de Avances en Radioterapia	66
15	3er Curso Interdisciplinario de Terapia Intensiva	175
16	3er Congreso de Desarrollo Organizacional	138
17	3er Curso de Prevención de Cáncer Mamario	134
SUBTOTAL		2,729
18	Otros Cursos	2,501
TOTAL		5,230

CURSOS DE CAPACITACIÓN.

Dentro del Programa de Capacitación, en el 2013, este se diseñó para apoyar el desarrollo y desempeño de los trabajadores de la Institución, acorde a sus funciones y actividades en el ámbito de sus competencias, con el objetivo de reflejar y reforzar la calidad de la atención médica que se otorga en beneficio de la población.

El programa comprendió 226 cursos, 24 (11.9%) mayor a los cursos realizados en 2009. En promedio 2.4% de incremento por año.

	2009	2010	2011	2012	2013
Cursos	202	260	225	209	226
Asistentes	3,806	4,428	5,352	5,654	5,397

Los trabajadores que recibieron cursos de capacitación y actualización para el mejor desempeño, el 28.5% (1,538) fueron médicos, 50.4% (2,721) personal paramédico y 21.1% (1,138) personal de las diferentes áreas administrativas.

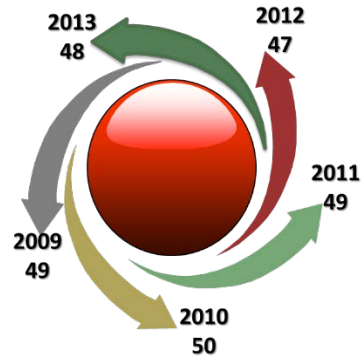


En el ámbito de la capacitación del personal médico, paramédico y grupos afines, se efectuaron las siguientes actividades:

Se finalizó el programa de cursos sobre Influenza el cual se impartió varias veces, se actualizaron los cursos sobre infecciones asociadas a la salud de los médicos, Técnicas de aislamiento y medidas estándar, Protección Radiológica al personal ocupacionalmente expuesto, RCP Básico y avanzado, trato digno del paciente y con especial atención se llevaron a cabo los cursos de ATLS, y el ACLS con la asistencia de médicos adscritos y médicos residentes de diversas especialidades.

14. SESIONES INTERINSTITUCIONALES.

Se realizaron en total 48 sesiones en temas diversos, resaltando por su importancia los temas médicos.



14.1. Asistentes a Sesiones Interinstitucionales



En 2013, se contó con 23,743 asistentes a las sesiones realizadas los días viernes. Estas sesiones se transmitieron via internet a través del portal del HGM-TV <http://television.ceids-hgm.mx>.

SESIONES INTERINSTITUCIONALES REALIZADAS ENERO-DICIEMBRE 2013.

No	TEMA	PONENTE	No. DE ASIS
1	Consejería de enfermería, estrategias de educación para mejorar la calidad de vida de los pacientes	Mtra. Martha García Flores Arrieta Subdirección de Enfermería	421
2	Innovación Educativa	Mtra. Margarita Varela Ruíz Jefe de Investigación Educativa de la FM UNAM	508
3	Impresionismo	Alfonso Miranda Hernández. Mtro. en Arte Novohispano	483
4	Cirugía Plástica Contemporánea	Dra. Silvia Espinosa Maceda Dr. Antonio Ugalde Vitelly	497
5	Estado actual del Servicio de Patología	Dr. Marco Antonio Durán Padilla	506
6	IV Informe de Gestión del Dr. Francisco Navarro Reynoso	Dr. Francisco Navarro Reynoso	513
7	Herramientas útiles para el Ejercicio de la Medicina	Dr. Oscar Chapa Azuela, Presidente de la Sociedad Médica	510
8	Avances en el CEIDS y HGM-TV	Dirección de Educación y Capacitación en Salud	488
9	Lo actual en Infección Nosocomial	Dr. Cesar Rivera Benites, Jefe del Servicio de Infectología	523
10	Hechos Históricos en el Castillo de Chapultepec	Médicos Internos de Pregrado	449
11	La Autopsia Virtual de Jesucristo	Dr. Raúl Cicero Sabido, Servicio de Neumología	431

12	Presentación de la Segunda Edición del Libro Síndromes Hematológicos	Dr. Mario Gutiérrez Romero Dr. Juan Collazo Jaloma	514
13	Principales Acciones y Cuidados Paliativos	Dr. Miguel Jiménez Ortega, Clínica del Dolor	495
14	El Servicio de Oncología y Cirugía Vascular	Dr. Miguel Ángel Sierra Juárez y Dr. Pedro Córdova, Angiología	440
15	Formación de Líderes	Mtro. Francisco Sánchez Fuentes	502
16	60 Aniversario de la Fundación del Servicio de Anatomía Patológica HGM-UNAM		506
17	Atención Integral al Envejecimiento	Dr. Lorenzo García Servicio de Geriátría	468
18	Actitud Multimedia y Tecnologías en el HGM	Dr. José Francisco González Martínez Mtro. José Antonio Mendoza	488
19	El Rumbo de las Adicciones, Nuevas Drogas y Tratamiento	Mtro. Raúl Martín del Campo, Director del CENADIC	526
20	Tabaquismo, una Adicción de Riesgo	Dr. Walid Dajer Fadell Comité de Residentes	504
21	Medicina e Investigación, Plan de Estudios Combinados en Medicina	Dra. Ana Flisser Steimbruch Coordinadora del PESEM	516
22	Implante Coclear	Dr. José Marcos Ortega	510
23	Protocolo de Seguridad y Calidad de los Pacientes en Radiología e Imagen Catedra Dr. José Luis Ramírez Arias	Dr. Manuel Cal y Mayor Villalobos	479
24	Hospitales del Futuro	Dr. Tomás Barrientos Forte, Universidad Anáhuac Dr. Francisco Ibáñez Dr. Francisco Navarro Reynoso	543
25	Modelo de Innovación	LIC. Bulmaro Adrián Fuentes Morales, Titular del OIC en el HGM	525
26	El Mito del Primer Transplante Cardíaco en México Cumpliendo 25 Años	Dr. Rubén Argüero Sánchez, Jefe del Servicio de Cardiología	507
27	Radiología Intervencionista de Vías Biliares, Presentación del Libro.	Dr. Luis Ramos Méndez Padilla, Área Radiología Vascular e Intervencionista	516
28	La Corteza Cerebral de un Genio	Dr. Pedro Berrueros Villalobos	490
29	Cambio de Paradigma de la Curación a la Prevención, ¿Cómo Lograrlo?	Dr. David Kershenobick Stalnikowitz, Director del Instituto de Ciencias Médicas y Nutrición	520
30	Presentación de la Segunda Edición del Libro: Guía Nacional para el Examen Nacional de la Residencia Médica	Lic. Javier de León Fraga, Dr. Pelayo Villard Puig, Dr. Germán E. Fajardo D., Dr. José Francisco González Martínez	519
31	Terapia Focalizada del Cáncer de Próstata	Dr. Osamu Kimura, Universidad del Sur de California	498
32	Implante de Célula Madre	Dr. Rubén Argüero Sánchez, Jefe del Servicio de Cardiología	504
33	Radiología Vascular e Intervencionista en la Mujer	Dra. Guadalupe Guerrero Avendaño, Dra. Rocío Enríquez 3García, Dr. Raúl Serrano Loyola	415
34	Celebración del 25 Aniversario del Primer Transplante Hepático Exitoso en México	Dr. Alejandro Rossano García, Dr. Héctor S. Diliz, Dr. Aldo García Covarrubias Dr. Rodrigo López Falcony	511
35	Implante Coclear	Dr. Julio César Zavala Castillo, Director de Área, Dr. Jorge Enrique Ramírez Velázquez, Jefe del servicio de Urgencias	510
36	Vinculación de HGM y CCADET	Dr. Juan Carlos López Alvarenga, Director de Investigación	402
37	Mortalidad Materna	Dr. Felipe Sandoval Magallanes	480
38	Control de las enfermedades crónico degenerativas en asistencia primaria	Dr. Antonio Burgueño Carbonell	480
39	El oído y el vértigo	Dr. Jorge Francisco Moises Hernández	507
40	El impacto del banco de sangre en el hospital de alta especialidad	Dra. Yadira Lilian Béjar Ramírez Jefa del Banco de Sangre	492
41	Homenaje al dr. Ramón Vázquez Ortega	Dr. César Athié Gutiérrez	508
42	Uso de antimicrobianos y resistencia bacteriológica en el hgm	Dr. César Rivera Benitez Jefe del Serv de Infectología	520
43	Situación de cólera en México	Dr. Cuitlahuac Ruíz Matus Director General de Epidemiología de la Secretaría de Salud	518
44	Educación prevención y promoción de la salud en diabetes mellitus	Dr. Francisco González Martínez	503
45	Los hospitales durante la revolución	Dr. Carlos Viesca Treviño Responsable en Posgrado de Humanidades y Ciencias de la Salud UNAM HGM	450
46	Mujer y VIH	Dr. Cesar Rivera Benítez Jefe del Servicio de Infectología	539
47	Porque la cirugía de mama mejora la calidad de vida de los pacientes	Dra. Silcia Espinosa Maceda	509

48	Utilidad de la caracterización genómica (mirus)de m.tuberculosis en la multiresistencia a fármacos	Dr. Philis Supply Instituto Pasteur Francia	500
TOTAL			23, 743

15 SESIONES POR TELECONFERENCIA

En el periodo enero–diciembre del 2013 se transmitieron 47 videoconferencias con la participación de diferentes servicios del HGM con transmisión en vivo via internet contando con el sistema de telesalud la participación del estado de Oaxaca en enlace con la Universidad Autónoma Benito Juárez de Oaxaca y cinco comunidades de la región, CENETEC de la Secretaría de Salud y la Universidad Autónoma del Estado de Morelos.

NO.	RESPONSABLE	TEMA Y PONENTES
1	Alergia e Inmunología Clínica	TEMA: Asma Bronquial Dr. Guillermo Velázquez Sámano Jefe de Servicio de Alergia e Inmunología Clínica
2	Alergia e Inmunología Clínica	CASO CLÍNICO: Asma Bronquial Dr. Guillermo Velázquez Sámano Jefe de Servicio de Alergia e Inmunología Clínica Dra. Andrea Aida Velazco Medina, Médica Adscrita
3	Servicio de Psicología U-204	TEMA: Psicología de la Salud, Principales Diagnósticos y Tipos de Atención Lic. Psic. Juan Carlos Cruz Medina Psicólogo Clínico adscrito a la Coordinación de Psicología.
4	Servicio de Psicología U-204	TEMA: Autoestima y Dolor Lic. Psic. Miguel Ángel Ramos Nicolás Psicólogo Clínico y Responsable del Espacio de la Coordinación de Psicología
5	Cirugía Plástica y Reconstructiva	TEMA Y CASO CLÍNICO: Reconstrucción de mama Dra. Silvia Espinosa Maceda Jefe del Servicio de Cirugía Plástica y Reconstructiva
6	Cirugía Plástica y Reconstructiva	TEMA Y CASO CLÍNICO: Modelantes Dr. Raymundo Priego Blancas Médico adscrito Servicio de Cirugía Plástica y Reconstructiva
7	Clínica del Dolor U-203	TEMA: Cuidados Paliativos Programa Hospital General de México "Siempre Contigo" Dra. Nayely Teresa Guillen Ramírez Subcoordinadora del Programa de Cuidados Paliativos Dra. Ana Lilia Morales Zúñiga, Pediatra Algóloga Subcoordinadora de los Cuidados Paliativos Pediátricos
8	Clínica del Dolor U-203	TEMA Y CASO CLÍNICO: Neuralgia del Trigémino Dr. Miguel Jiménez Olvera Jefe del Servicio de Clínica del Dolor
9	Cirugía General U-307	TEMA: Apoyo Nutricional en el Paciente Quirúrgico Dra. Sandra Cecilia López Romero Profesora del Curso de Postgrado de Cirugía General y Médica adscrita al Servicio de Cirugía General, Coordinadora de la Clínica de Apoyo Nutricional
10	Cirugía General U-307	CASO CLÍNICO: Cirugía Atípica Mtro. En Ciencias Dr. Carlos Díaz Contreras Médico adscrito al Servicio de Cirugía General y Cirujano Laparoscópico y Endoscopista
11	Audiología y Foniatría U-104	TEMA Y CASO CLÍNICO: Implante Coclear Dra. Laura Reyes Contreras Médica adscrita al Servicio de Audiología
12	Audiología y Foniatría U-104	TEMA Y CASO CLÍNICO: Afasia Dr. José Marcos Ortega

		Jefe del Servicio de Audiología y Foniatría
13	Dermatología U-109	TEMA: Intradermoterapia en Dermatología-Mesoterapia Dra. Rosa María Ponce Olivera Jefe del Servicio de Dermatología
14	Dermatología U-109	CASO CLÍNICO: Zigomicosis Mtro. en Ciencias Alexandro Bonifaz Trujillo Jefe del Laboratorio de Micología.
15	Angiología y Cirugía Vascular U-305 C	TEMA: Insuficiencia Venosa Dr. Pedro Manuel Córdova Quintana Médico adscrito al Servicio de Angiología y Cir. Vascular
16	Angiología y Cirugía Vascular U-305 C	CASO CLÍNICO: Insuficiencia Venosa-Trombosis Dra. Verónica Carbajal Robles Médica adscrita al Servicio de Angiología y Cir. Vascular
17	Dirección de Educación y Capacitación en Salud	TEMA: Educación para la Salud Dr. Armando Vargas Domínguez, Jefe del Proyecto de Promoción y Educación para la Salud y Dra. Verónica Patricia Palacios Álvarez, Médica General
18	Dirección de Educación y Capacitación en Salud	TEMA: Proyecto Educativo de la Morbi-Mortalidad del Mexicano. UNIVERSIDAD DEL PACIENTE Dr. José Francisco González Martínez Director de Educación y Capacitación en Salud
19	Tanatología U-204	TEMA: Acompañamiento a la Familia y al Paciente en Etapa Terminal Mtra. en Psico-Oncología María Antonieta Rocío Fernández Hernández, Coordinadora Clínica de Apoyo Tanatológico
20	Tanatología U-204	TEMA: Abordaje Tanatológico de Trabajo Social con Familiares de Pacientes Terminales Lic. en T.S. María Lugarda Cervantes Molina Subjefa del Departamento de Trabajo Social
21	Estomatología U-404	TEMA: Neuralgia Trigeminal Dr. Enrique Hinojosa Carbon, Jefe del Servicio de Estomatología y Dr. Fernando Paredes Farrera, Coordinador de Cirugía Maxilofacial del Servicio de Estomatología
22	Estomatología U-404	CASO CLÍNICO: Articulación Temporo-Mandibular Dr. Enrique Hinojosa Carbon, Jefe del Servicio de Estomatología y Dr. Fernando Paredes Farrera, Coordinador de Cirugía Maxilofacial del Servicio de Estomatología
23	Gineco-Obstetricia U-112	TEMA: Mortalidad Materna en el HGM Dra. Rocío Guerrero Bustos, Médica Especialista y Jefa de Enseñanza
24	Gineco-Obstetricia Unidad 112	CASO CLÍNICO: Revisión de Eslabones Críticos en la Mortalidad Materna del HGM. Dr. Oswaldo Israel Sandoval Ayala y Dr. Johnatan Torres Torres, Médicos Especialistas adscritos al Servicio de G.O.
25	Genética Unidad 3011	TEMA: Actualidad de los Estudios Genéticos en el Diagnóstico Prenatal. Dr. Sergio Alberto Cuevas Covarrubias, Jefe del Servicio, Dr. Juan Manuel Valdés Miranda y Dra. María del Refugio Rivera Vega, Médicos Especialistas adscritos al Servicio de Genética.
26	Genética Unidad 3011	CASO CLÍNICO: Duchenne/Becker "Distrofia Muscular" Dr. Sergio Alberto Cuevas Covarrubias, Jefe del Servicio; Dr. Juan Manuel Valdés Miranda y Dra. María del Refugio Rivera Vega, Médicos Especialistas adscritos al Servicio de Genética.
27	Geriatría Unidad 110	TEMA: Demencia Dr. Lorenzo García, Jefe del Servicio y Dra. Leonor Zapata Altamirano, Médica Adscrita al Servicio de Geriatría
28	Geriatría Unidad 110	CASO CLÍNICO: Demencia Dr. Lorenzo García, Jefe del Servicio y Dr. Jesús Rivera Sánchez, Médico Adscrito al Servicio de Geriatría
29	Medicina Interna 110	TEMA: Nutrición en Medicina Interna Dr. Víctor Hugo Rosales Salyano, Jefe de Servicio
30	Medicina Interna 110	CASO CLÍNICO: Abordaje del Paciente en Nutrición de Medicina Interna Dr. Víctor Hugo Rosales Salyano, Jefe de Servicio
31	Oncología Unidad 111	TEMA: Cáncer de Mama Dr. Jesús Emmanuel Argaez Pérez, Médico Residente

		del 2º Grado de la Especialidad de Ginecología Oncológica. COORDINADORES: Dr. Arturo Hernández Cuellar, Cirujano Oncólogo, Coordinador de Enseñanza del Servicio de Oncología y Dr. Leopoldo Ávila Medrano, Cirujano Oncólogo, Jefe de Consulta Externa del Servicio.
32	Oncología Unidad 111	CASO CLÍNICO: Cáncer de Mama Dr. Alfonso Lenin Salinas Miranda, Médico Residente del 2º Grado de la Especialidad de Ginecología Oncológica. COORDINADORES: Dr. Arturo Hernández Cuellar, Cirujano Oncólogo, Coordinador de Enseñanza del Servicio de Oncología y Dr. Leopoldo Ávila Medrano, Cirujano Oncólogo, Jefe de Consulta Externa del Servicio.
33	Otorrinolaringología Unidad 101	TEMA: Cirugía de Rehabilitación Auditiva Dr. Israel Alejandro Espinosa Rey, Médico Adscrito al Servicio de Otorrinolaringología
34	Otorrinolaringología Unidad 101	CASO CLÍNICO: Hipoacusia Profunda Bilateral Dr. Israel Alejandro Espinosa Rey y Dr. Alfredo Carrillo Muñoz, Médicos Adscritos al Servicio de Otorrinolaringología y Dra. Laura Reyes Contreras, Médica Adscrita al Servicio de Audiología y Foniatría
35	Trasplante Renal Unidad 304	TEMA: Trasplante Hepático Dr. Alejandro Rossano García, Subjefe Médico de Trasplantes
36	Dirección de Educación y Capacitación en Salud	TEMA: Banco de Leche Humana, La Experiencia en el HGM Dr. Lino Eduardo Cardiel Marmolejo, Jefe del Depto. de Innovación Educativa y Dra. Ruth Flores Granados, Pediatra Neonatóloga del Banco de Leche Humana
37	Patología U-310	TEMA: La Autopsia Dr. Marco Antonio Durán Padilla Jefe del Servicio
38	Patología U-310	TEMA: Casos Clínico-Patológicos Dr. Gerardo Aristi Urista Patólogo del Servicio de Post-Mortem
39	Endocrinología U-404	TEMA: Obesidad, Síndrome Metabólico y Diabetes Mellitus Tipo 2 Dr. Ismael Javier Chavira López Jefe del Servicio
40	Endocrinología U-404	CASO CLÍNICO: Disfunción Endócrina en el Adulto Mayor Dr. Antonio Segovia Palomo Médico Adscrito al Servicio de Endocrinología
41	Urgencias Médicas U-401	TEMA: Pie Diabético Dr. Raúl Héctor Nieto De Pascual, Médico Adscrito al Servicio de Urgencias Médicas
42	Urgencias Médicas U-401	CASO CLÍNICO: Pie Diabético Dr. Humberto Hernández Martínez Médico adscrito al Servicio de Urgencias Médicas
43	Reumatología U-404	TEMA: Artritis Reumatoide Dra. Leticia Lino Pérez Jefe del Servicio
44	Reumatología U-404	CASO CLÍNICO: Artritis Reumatoide Dra. Leticia Lino Pérez Jefe del Servicio
45	Medicina Física y Rehabilitación U-402	TEMA: ¿Quién es y qué hace el Servicio de Medicina Física y Rehabilitación? Dra. María de la Luz Montes Castillo, Jefa del Servicio y Dra. Ma. Luz Irma Pérez Benítez, Médica Adscrita
46	Medicina Física y Rehabilitación U-402	CASO CLÍNICO: Evolución y Recuperación Dra. María de la Luz Montes Castillo, Jefa del Servicio y C. Hortencia Saavedra Mora, Terapeuta Ocupacional Adscrita
47	Enfermería U-404	TEMA: Prevención y Promoción para el Mejoramiento de la Calidad en Salud Mtra. Martha García Flores Subdirectora de Enfermería

16. CONGRESOS ORGANIZADOS

Durante enero diciembre se llevaron a cabo 11 Eventos Académicos entre ellos; Congresos, Simposio y Foros, estos son:

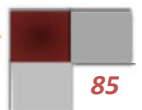
- Primer Congreso Clínico Quirúrgico del Hospital General de México el cual tuvo una asistencia de 306 participantes.
- XXX Congreso de Actualización para Médicos Generales y una participación de 203 asistentes.
- V Congreso de Avances en Radioterapia y Técnicas de Tratamiento.
- Tercer Congreso de Desarrollo Organizacional con 138 asistentes.
- V Congreso de Calidad, Seguridad Hospitalaria del Paciente y Hospital seguro en el Auditorio Dr. Abraham Ayala González, del Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”.
- Foro Binacional México-España en el Auditorio Abraham Ayala del Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”

Se realiza el primer Congreso de Educación en la Morbilidad del mexicano en el cual se tuvo una asistencia de 240 personas de las áreas de la Salud.



XII Congreso Nacional de Trabajo Social Redes Plurales y Profesionalismo en Trabajo Social con asistencia de 151 personas y con participación de 28 profesores.

1er Simposio de Banco de Sangre del



Hospital General de México “Lo esencial en la Transfusión Sanguínea” con la asistencia de 86 personas y la participación de 18 profesores.



Foro de Antropología Médica con la asistencia de 112 personas y participación de 19 profesores.

Foro Conmemorativo 60 Aniversario de la Asociación Mexicana de Hospitales, A.C.



17. PREMIOS, RECONOCIMIENTOS Y DISTINCIONES RECIBIDOS

Los médicos residentes del ciclo 2012 – 2013, obtuvieron en las evaluaciones del Plan Único de Especialidades Médicas (PUEM) los siguientes resultados:

- Primer lugar como sede en segundo año de Audiología, Otoneurología y Foniatría.
- Primer lugar como sede en tercer año de Cirugía Plástica y Reconstructiva, con jerarquía 1 es decir un alumno ocupó el primer lugar en el examen.
- Primer lugar como sede en los tres años R1, R2 y R3 de Dermatología, con jerarquía 1 en cada uno de los grados, es decir un alumno de cada grado ocupó el primer lugar en el examen.

- Primer lugar como sede en los tres años R1, R2 y R3 de Ginecología Oncológica, con jerarquía 1 en cada uno de los grados, es decir un alumno de cada grado ocupó el primer lugar en el examen.
- Primer lugar como sede en segundo año de Infectología.
- Primer lugar como sede en segundo año de Medicina de Rehabilitación.
- Primer lugar como sede en tercer año de Medicina de Rehabilitación.
- Primer lugar como sede en primer año de Urología.
- Primer lugar como sede en segundo año de Neumología.
- Primer lugar como sede en primer año de Radioncología.
- Primer lugar como sede en cuarto año de Radioncología.

OTROS LOGROS DE ENSEÑANZA

En el mes de julio concluyeron los Cursos complementarios que son dirigidos a los Médicos Residentes de forma obligatoria; como son: Metodología de la Investigación para Residentes, que comprende el curso “Redacción del escrito médico”.

Se continúa con la Capacitación a los profesores en metodología de la Investigación, dentro del Diplomado de “Formación de Tutores de Tesis” se tiene una matrícula de 35 profesores.

En este periodo la división de Estudios de Posgrado de la Universidad Nacional Autónoma de México a través de su Comité académico inició las evaluaciones a los diversos Cursos de especialización.

Por lo que fue revisado en cuanto al Programa estructura, alumnos y profesores al Curso de Medicina Familiar.

Se continúa con el proceso para la solicitud de autorización como SEDE para iniciar con la especialidad de “Oncología Pediátrica”. Ya que este proceso se lleva a cabo en diversas fases, como son: Diagnóstico, Programas Operativos y Campo Clínico, para iniciar la autorización por parte de la UNAM, en su contexto de Aval Académico.

Centro Electrónico de Información Documental para la Salud (CEIDS)

Se presentan los principales resultados de los servicios que otorga el centro Electrónico de Información e Investigación Documental para la Salud (CEIDS) fue de 42,298 usuarios en el periodo enero – diciembre, 28,199 (66.7%) fueron usuarios internos y 14,099 (33.3%) externos.

- Los servicios prestados, también consideraron préstamos de 554 libros y 146,787 fotocopias, como apoyo a estudiantes en el Hospital General de México.
- Se realizaron 31,292 consultas a la base de datos del CEIDS, de éstas, 8,976 fueron a bases de datos; 8,482 a revistas electrónicas y a la web 13,834.
- El total de visitantes al sitio web durante el año fue de: 52,110
- El total de visitantes Únicos (usuarios recurrentes) es de: 5,792
- El total de usuarios registrados (estudiantes, académicos, personal médico, paramédico, enfermería y afín) con adscripción institucional fue de: 2,718 usuarios.



La distribución de usuarios durante el periodo que se informa, fue la siguiente:

Distribución de Usuarios del CEIDS a diciembre 2013		
CATEGORÍA	CANTIDAD	PORCENTAJE
Médicos Residentes	786	28.9%
Médicos Internos de Pregrado	170	06.3%
Personal Adscrito (Base)	808	29.7%
Enfermería	835	30.7%
Investigadores	43	01.6%
Alumnos de Maestría y Doctorado	76	02.8%
TOTAL	2,718	100%

La distribución del acceso a las diferentes plataformas de la Biblioteca Electrónica para consultar o recuperar información durante el año 2013 se presentó de la siguiente manera:

El acceso a las diferentes Plataformas de la Biblioteca Electrónica para consultar o recuperar información fue la siguiente: Plataforma OVD 3,188, CLINICAL KEY 1666, SPRINGER 1,029, WILEY 1,133, SWETS 1,149, PROQUETS 784, EBRARY 171, E-libro 317, el total del año 2013 fue de 9,437.

Alfabetización informacional

El CEIDS cuenta con un curso de capacitación sobre Alfabetización Informacional para el personal del HGM sobre el manejo y uso de los recursos electrónicos de información, durante el 2013 se efectuaron en la Sala de Referencia 10 cursos de Búsqueda y Recuperación de Información para 197 usuarios de las siguientes áreas:

- Médicos Residentes de las especialidades de Medicina Familiar, Gineco-obstetricia y Urología
- Médicos Generales del Curso de Actualización
- Alumnos de la Facultad de Medicina
- Enfermería cursos pos-técnicos de las Especialidades del Adulto en Estado Crítico y de Enfermería Perinatal
- Asistentes al 1er Congreso Clínico Quirúrgico
- Alumnos de la Maestría en Ciencias Médicas de la UNAM

1) Guías de Práctica Clínica

Se colaboró con otras instituciones en la actualización de 5 Guías de Práctica Clínica: tres a cargo del CENETEC de la Secretaría de Salud, una del Instituto Nacional de Perinatología y otra

más del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias. Esta colaboración consiste en la revisión del protocolo de búsqueda y la recuperación bibliográfica.

1. Prevención, diagnóstico y tratamiento oportuno del pie diabético en el primer nivel de atención (CENETEC)
2. Estandarización de una herramienta de predicción para pre-eclampsia (INPER)
3. Tratamiento del Síndrome Hiperglucémico Hiperosmolar en Adultos Diabéticos tipo 2 en el segundo y tercer niveles de atención (CENETEC)
4. Diagnóstico y Tratamiento de las Intoxicaciones Agudas por Opiáceos y Benzodiazepinas en los tres niveles de atención (CENETEC)
5. Ventilación Mecánica no Invasiva (INER)

Además de 2 revisiones a Guías de Práctica Clínica para el Dr. Antonio Villanueva del Servicio de Consulta Externa del HGM:

- Fístula anal
- Diverticulitis

Por otra parte el CEIDS, también otorga el servicio de búsqueda y recuperación de información a usuarios internos como externos; en 2013 se tuvieron 777 solicitudes de las cuales se lograron recuperar 2,873 documentos.

Canal de Televisión HGM-TV

La Dirección de Educación y Capacitación en Salud a través del CEIDS coordina las actividades del HGM-TV el canal para generar, compartir y divulgar el conocimiento generado por el Hospital General de México. Disponible a través de internet en: <http://www.television.ceids-hgm.mx/> ; además el HGM-TV cuenta con una propia cuenta en el sitio de YouTube que permite mayor almacenamiento y mayor difusión de los contenidos producidos por el HGM-TV y se puede consultar a través de la siguiente liga: <http://www.youtube.com/user/HGMTelevision> ; los datos estadísticos del canal obtenidos de YouTube durante el año 2013 son los siguientes:

- Total de reproducciones a los videos del HGM en Internet: 161.9567
- El total de estimación en minutos vistos para los videos del HGM: 1.034,627 min.
- El total de suscriptores para el canal del HGM es de: 516
- El total de países en el mundo que han consultado el sitio es de: 164
- El número de seguidores a través de nuestra cuenta de Facebook es de: 1,402



HGM-TV

Videos: 182 • Fecha de creación: 08/03/2010 • Reproducciones totales: 2.097.990

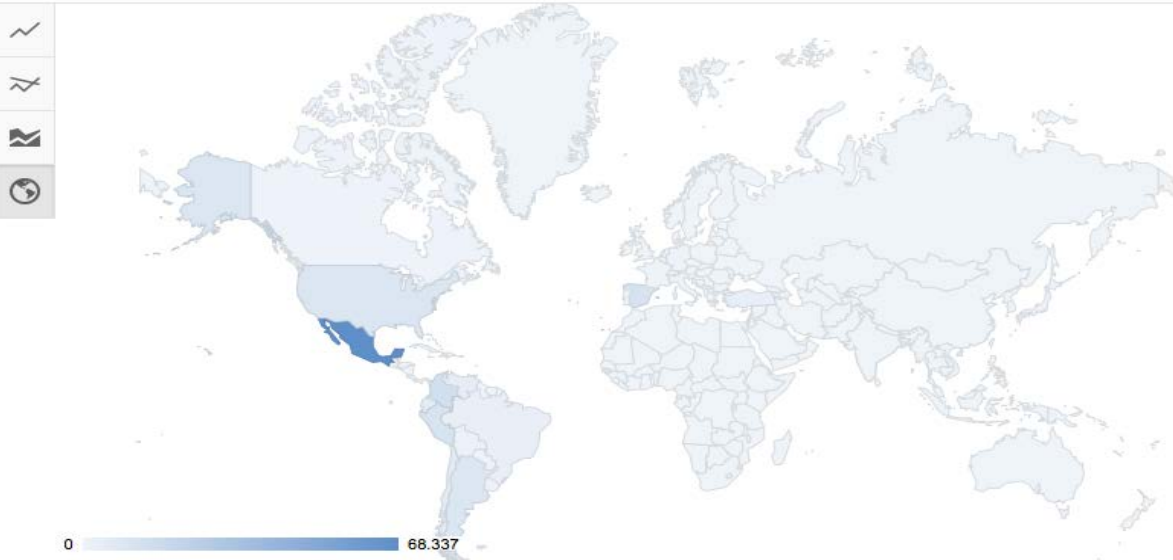
CANAL

Último año (01/01/2013 – 31/12/2013)

REPRODUCCIONES
161.957

MINUTOS DE REPRODUCCIÓN ESTIMADOS
1.034.627

Más métricas



La distribución por países y estimación en minutos para el canal de HGM-TV a través de YouTube, para el año 2013 se presenta en la siguiente tabla:

Área geográfica	Reproducciones ↓ ?	Minutos de reproducción estimados ?
México	68.337 (42%)	502.714 (49%)
Colombia	13.747 (8,5%)	88.596 (8,6%)
España	11.482 (7,1%)	63.398 (6,1%)
Perú	10.866 (6,7%)	79.058 (7,6%)
Estados Unidos	9.442 (5,8%)	60.881 (5,9%)
Argentina	9.016 (5,6%)	51.111 (4,9%)
Chile	5.884 (3,6%)	35.986 (3,5%)
Ecuador	4.936 (3,0%)	28.367 (2,7%)
Venezuela	4.297 (2,7%)	26.295 (2,5%)
Turquía	3.186 (2,0%)	8.940 (0,9%)
Brasil	3.064 (1,9%)	8.978 (0,9%)
República Dominicana	1.505 (0,9%)	8.480 (0,8%)
Bolivia	1.472 (0,9%)	9.082 (0,9%)
Italia	1.177 (0,7%)	3.749 (0,4%)
Costa Rica	1.080 (0,7%)	6.466 (0,6%)
Guatemala	996 (0,6%)	5.648 (0,5%)
Uruguay	956 (0,6%)	5.719 (0,6%)
Puerto Rico	755 (0,5%)	5.104 (0,5%)
El Salvador	703 (0,4%)	4.103 (0,4%)
Panamá	673 (0,4%)	3.852 (0,4%)
Paraguay	580 (0,4%)	3.344 (0,3%)
Nicaragua	518 (0,3%)	3.666 (0,4%)
Honduras	486 (0,3%)	2.647 (0,3%)
Alemania	433 (0,3%)	1.561 (0,2%)
Japón	418 (0,3%)	1.430 (0,1%)

La información demográfica de las consultas al canal del HGM-TV a través de YouTube para el año 2013:



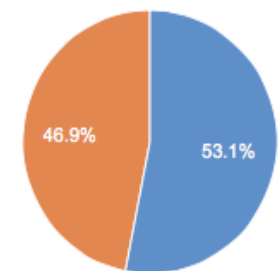
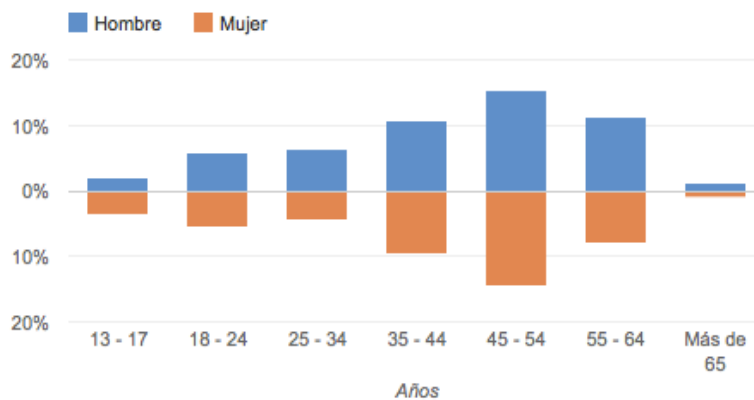
HGM-TV

Videos: 182 • Fecha de creación: 08/03/2010 • Reproducciones totales: 2.097.990

CANAL

Último año (01/01/2013 – 31/12/2013)

TODOS 100%	HOMBRE 53%	MUJER 47%
----------------------	----------------------	---------------------



Ubicaciones de reproducción principales	Reproducciones	Entre 13 y 17 años	Entre 18 y 24 años	Entre 25 y 34 años	Entre 35 y 44 años	Entre 45 y 54 años	Entre 55 y 64 años	Más de 65 años	Sexo
México	68.337	7,0%	13%	13%	20%	25%	19%	2,7%	
Colombia	13.747	12%	14%	12%	21%	26%	14%	0,7%	
España	11.482	2,6%	4,6%	5,7%	18%	42%	25%	1,9%	
Perú	10.866	6,2%	15%	15%	23%	27%	13%	1,0%	
Estados Unidos	9.442	3,1%	6,9%	8,5%	22%	38%	21%	1,1%	
Argentina	9.016	4,2%	8,1%	9,5%	22%	31%	24%	2,5%	
Chile	5.884	4,2%	11%	9,9%	17%	39%	18%	1,6%	
Ecuador	4.936	9,8%	20%	12%	16%	23%	18%	0,0%	
Venezuela	4.297	4,8%	12%	10%	22%	29%	22%	0,0%	
Brasil	3.064	0,0%	15%	13%	32%	28%	10%	2,9%	

Solo están disponibles las 10 ubicaciones más destacadas.



ATENCIÓN MEDICA



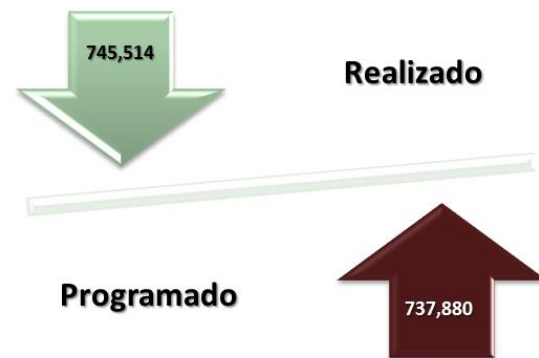
1. CONSULTAS OTORGADAS

El Hospital General de México, “Dr. Eduardo Liceaga”, está conformado por un equipo multidisciplinario que tiene como misión fundamental el proporcionar servicios médicos eficaces y resolutivos sustentados en la calidad y en la seguridad del paciente que nos permite mantener en alto el reconocimiento que durante años la sociedad mexicana nos distingue como la Institución a la vanguardia de los Hospitales Generales del país y de Latinoamérica.

En el primer nivel de atención se capacitan a los médicos generales en **médicos familiares** para una atención integral al paciente, con el fin de mejorar la calidad de vida y prevenir enfermedades, estableciendo permanentemente procesos de mejora continua para ofrecer servicios apegados a los estándares de calidad establecidos.

Para el periodo enero-diciembre de 2013, se rebasó la meta programada con 7,634 consultas, representando el 1.03%. Se otorgaron en promedio 2,970 consultas diarias. Del total de consultas otorgadas el 31.51% corresponden a las consultas de primera vez y el 57.34% fueron consultas subsiguientes realizadas.

Así mismo, de las 745,514 consultas otorgadas, 499,666 (67.02%) fueron mujeres y el resto 245,848 (32.98%) fueron hombres.



Consultas	2009	2010	2011	2012	2013
Consultas de 1 ^{era} Vez	247,900	245,461	254,179	252,305	234,904*
Consultas Subsiguientes	411,873	406,449	410,815	411,151	427,492*
Consultas de Urgencias	82,773	80,112	78,710	78,958	83,118
Total	742,546	732,022	743,704	742,414	745,514

* No incluyen las consultas de urgencias.

El área troncal que mayor número de consultas tuvo fue Cirugía General con 279,312 (37.47%), seguido de Medicina Interna con 274,902 (36.87%), Gineco-Obstetricia con 57,562 (7.72%) y finalmente Pediatría con 50,620 consultas, equivalente al 6.79% del total de consultas otorgadas en el periodo. No incluyen las consultas de urgencias.

1.1. Consultas de Primera Vez y Subsecuentes por Nivel de Atención

	2009	2010	2011	2012	2013
PRIMERO	Primera Vez	Primera Vez	Primera Vez	Primera Vez	Primera Vez
	71,760	67,741	71,188	67,451	61,102
	Subsecuente	Subsecuente	Subsecuente	Subsecuente	Subsecuente
	35,275	42,180	38,976	40,755	35,811
	Subtotal	Subtotal	Subtotal	Subtotal	Subtotal
	107,035	109,921	110,164	108,206	96,913
SEGUNDO	Primera Vez	Primera Vez	Primera Vez	Primera Vez	Primera Vez
	129,284	122,722	123,356	117,554	126,701
	Subsecuente	Subsecuente	Subsecuente	Subsecuente	Subsecuente
	92,828	86,736	87,940	91,326	113,457
	Subtotal	Subtotal	Subtotal	Subtotal	Subtotal
	222,112	209,458	211,296	208,880	240,158
TERCERO	Primera Vez	Primera Vez	Primera Vez	Primera Vez	Primera Vez
	124,456	131,140	134,868	143,674	127,463
	Subsecuente	Subsecuente	Subsecuente	Subsecuente	Subsecuente
	288,943	281,503	287,376	281,654	280,980
	Subtotal	Subtotal	Subtotal	Subtotal	Subtotal
	413,399	412,653	422,244	425,328	408,443
	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL
	742,546	732,022	743,704	742,414	745,514

Siendo una Institución de Tercer Nivel y contando con 38 especialidades médicas, promovemos una atención integral en las clínicas multidisciplinarias de alto nivel a los pacientes que acuden en busca de su salud. Continuamos fortaleciendo e impulsando el programa de trasplantes de hígado, riñón, córneas y próximamente de corazón y páncreas. Como podemos observar, las consultas de tercer nivel cubrieron el 54.79% del total de consultas, las del segundo nivel representaron el 32.21% y las de primer nivel el 13%. El total de consultas se incrementó en relación a los cuatro años anteriores.

Las Especialidades Médicas con mayor relación de consultas de primera vez-subsecuentes fueron: Trasplantes con 6.28, Hematología 4.90, Oncología 4.87, Alergia e Inmunología con 4.86, Estomatología 3.62, Neumología 3.53 y Clínica del Dolor con 3.45 consultas subsecuentes por una de primera vez. En promedio, los médicos asignados a los diferentes servicios otorgan 4.82 consultas diarias. Los servicios con mejor promedio de consultas en el periodo que se informa fueron: Ginecología con el 10.95%, Medicina General el 10.38%, Oncología 9.00%, Urgencias 8.48%, Salud Mental con 6.00% y Cardiología con el 5.18%.

Dentro de las principales causas en Consulta Externa se encuentran las neoplasias con 77,147, la diabetes mellitus 26,397, valoraciones cardiológicas con 16,655, Supervisión de Embarazo 15,765, Depresión y Distimia con 14,011, hipertensión y Enfermedad Hipertensa 11,807, las anomalías dentofaciales con 10,763 y la rinitis alérgica y vasomotora con 10,579. (Ver anexo en CD).

1.2. Origen por Entidad Federativa

Consultas por Entidad Federativa Enero-Diciembre 2013						
Entidad Federativa	1ª vez		Subsecuente		Total	%
	Fem.	Masc.	Fem.	Masc.		
Distrito Federal	114,902	64,455	157,820	72,709	409,886	54.98
Estado de México	71,282	36,541	107,327	48,425	263,575	35.35
Hidalgo	2,383	1,336	3,457	1,625	8,801	1.18
Guerrero	2,279	1,380	3,308	1,886	8,853	1.19
Veracruz	1,808	1,147	2,447	1,293	6,695	0.90
Puebla	1,974	1,265	2,711	1,509	7,459	1.00
Oaxaca	1,703	1,017	2,015	1,154	5,889	0.79
Michoacán	1,076	654	1,560	800	4,090	0.55
Morelos	1,041	544	1,593	719	3,897	0.52
Tlaxcala	631	450	989	661	2,731	0.37
Otros	4,966	2,432	12,203	4,037	23,638	3.17
TOTAL	204,045	111,221	295,430	134,818	745,514	100.00

*Comprenden 22 Estados de la República

El Hospital General de México ha representado a través de la historia una excelente alternativa para los pacientes foráneos que buscan una atención médica de calidad, y que difícilmente encuentran en sus estados. Es así como esta Institución no nada más recibe pacientes del Distrito Federal, sino de diferentes partes de la República como lo observamos en el cuadro anterior. (Ver Anexo en CD).

En general, el 90.33% de los pacientes provienen del Distrito Federal y Área Metropolitana y el resto de los estados de Hidalgo, Guerrero, Veracruz, Puebla, Oaxaca, Michoacán, Morelos y Tlaxcala entre los más representativos (Ver Anexo en CD).

2. URGENCIAS

2.1 Consultas de Urgencias



Del total de consultas de urgencias de enero a diciembre (83,118), el 31.95% (26,553) fueron calificadas y el 68.05% (56,565) fueron no calificadas.

En comparación al año 2012, se registró un ascenso en el total de consultas de urgencias atendidas del 5.27% y del 6.50% contra 2011. En particular, las urgencias calificadas en este periodo presentan un leve incremento del 0.13% en relación al 2012 y una disminución del 17.35% contra 2011. Así mismo, las urgencias No calificadas presentan un ascenso del 7.87% comparándolo al 2012 y un 18.96% contra el 2011.

AÑO	URG. CALIFICADAS	URG. NO CALIFICADAS	TOTAL
2013	26,553	56,565	83,118
2012	26,518	52,440	78,958
2011	31,160	47,550	78,710
2010	39,902	40,210	80,112
2009	27,260	55,513	82,773

Las Urgencias no calificadas se canalizaron a un consultorio exclusivo para estos pacientes en la Consulta Externa del Hospital, que son atendido por un Médico General de la Institución, para atender a todos los pacientes que ya fueron clasificados por el Trage, con la finalidad de agilizar y evitar aglomeraciones en la sala de espera de este servicio y así dar solución a los problemas de salud que aquejen al paciente que acude al Hospital en busca de atención médica.

El destino de las urgencias calificadas para este periodo fue el siguiente: 69.10% de los pacientes se enviaron a hospitalización, el 17.03% a Consulta Externa, 7.46% a su domicilio, 3.54% a otra unidad, 2.79% fallecieron, 0.09% fueron fuga y el restante 0.06% alta voluntario.

Las principales causas de consulta en el servicio de Urgencias Adulto fueron: Síndrome Doloroso Abdominal con 8,643 consultas, Diabetes Mellitus 2,861 consultas, Infección en vías urinarias con 1,992 e insuficiencia renal crónica con un total de 1,788 consultas. Cabe mencionar que el total de pacientes atendidos 54.03% fueron mujeres y el 45.97% fueron del sexo masculino. Cabe mencionar que los principales estados de origen de los pacientes fueron Distrito Federal, Estado de México, Puebla, Guerrero, Hidalgo, Oaxaca, Veracruz, Michoacán y Morelos, entre otros (**Ver Anexo en CD**).

Finalmente, las principales causas de defunción en el Servicio de Urgencias Adultos fueron: Estado de Choque con el 18.84% (120 casos), Insuficiencia Renal Crónica 12.24% (78 casos), Neumonía 4.55% (33), Neoplasias con el 5.18% (29), Enfermedad Cerebro-vascular y Síndrome Doloroso Abdominal con 4.24% (27 casos cada uno), Diabetes Mellitus e

Insuficiencia Hepática 3.92% (25 pacientes en cada padecimiento) y Hemorragia Gastrointestinal con el 3.14 % (20 casos).

En el presente periodo, se registraron 2,601 defunciones, 114 menos que en el 2012 (2,715), lo que representa el 4.38%.

2.2. Otras Actividades en contacto Médico-Paciente

Concepto	2009	2010	2011	2012	2013
Total de consultas	742,546	732,022	743,704	742,414	745,514
Consultas Pre-anestésicos	26,934	28,293	28,831	27,805	26,369
Interconsultas	14,509	16,217	16,078	21,614	23,026
Sesiones de Rehabilitación	66,522	69,853	66,781	62,269	65,666
Estudios de Radioterapia	28,954	28,753	27,858	34,968	28,403
Estudios de Quimioterapia	12,203	13,826	15,308	17,995	20,979
Hemodiálisis	10,835	10,368	12,615	16,560	16,501
Actividades de Audiología y Foniatría	17,195	17,311	19,616	20,243	18,925
Enfermedades de Notificación Inmediata	364	280	92	124	127
Estudios de Genética	7,005	10,374	10,457	11,266	8,943
Inhaloterapias	148,366	116,607	106,167	103,006	113,974
Colposcopias	21,909	19,273	18,272	17,416	16,869
Total	1,097,342	1,063,177	1,065,779	1,075,680	1,085,296

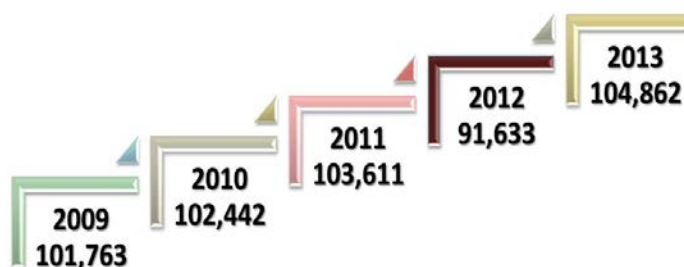
En este periodo se incrementó el total de actividades en contacto médico-paciente en un 0.89%, esto es, 9,616 más actividades que en 2012 y en un 1.83% (19,517) contra 2011.

Destaca el incremento de las Interconsultas en un 6.52% (1,412) y 43.21% (6,948) en comparación a los años 2012 y 2011 respectivamente. Así mismo, aumentaron los estudios de Quimioterapia con 2,984 y 5,671 respectivamente en los periodos antes mencionados. De igual manera, los Estudios de Radioterapia tuvieron un ligero incremento del 1.96% contra 2011 pero una disminución del 23.11% en el mismo periodo del 2012.

3. NÚMERO DE CASOS NUEVOS ATENDIDOS

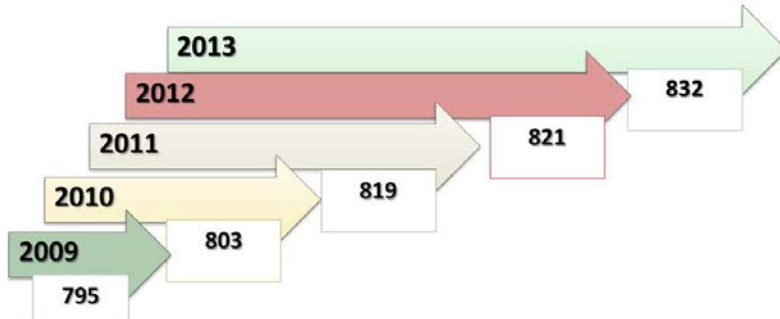
Se observa en el 2013 un incremento del 14.44% (13,229 más casos) respecto al 2012 y de un 1.21% (1,251) contra 2011.

En los últimos cinco años, se ha registrado un incremento del 3.04%, lo que representa 3,099 casos más.



4. TOTAL DE MÉDICOS ADSCRITOS

Gracias a la suma de esfuerzos, ha sido posible avanzar en materia de calidad. Estas acciones se ven reflejadas en el incremento del personal médico en las áreas de Consulta Externa y Urgencias, teniendo la certeza de que hemos logrado importantes avances en la constante y permanente tarea de incrementar la calidad de los servicios de salud a la población.

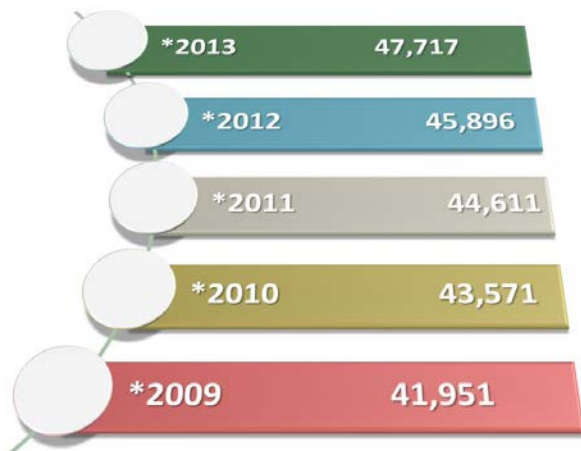


Para el presente periodo, se incrementó el personal médico del Hospital en un 1.34%, esto es, 11 médicos más que en el año 2012. El total de consultas otorgadas por médico adscrito en Consulta Externa y Urgencias en el 2013 fue de 1,210.

5. INGRESOS HOSPITALARIOS

Para este periodo la meta programada de ingresos hospitalarios, se rebazó en 8.20%, esto es, 3,615 ingresos más.

Del total de ingresos, el 61.55% se realizó a través de Consulta Externa y el restante 30.45% por Urgencias.



Durante los últimos cuatro años se ha registrado un incremento en este rubro a razón del 22.75% anual, este incremento se debe principalmente, a la preferencia de los paciente por Hospital.

Cabe destacar que el último año (2013) se registró un incremento en los ingresos hospitalarios en comparación al año 2012 del 3.97%, lo que representan 1,821 ingresos más.

5.1 Ingresos por Área Troncal

Área Troncal	2009		2010		2011		2012		2013	
	Consulta Externa	Urgencias	Consulta Externa	Urgencias	Consulta Externa	Urgencias	Consulta Externa	Urgencias	Consulta Externa	Urgencias
Cirugía	17,507	5,207	18,867	5,923	19,982	6,632	19,947	8,146	20,954	8,071
Medicina Interna	5,660	3,085	4,946	3,588	4,718	3,528	4,960	3,314	5,731	3,546
Pediatría	573	1,974	411	1,967	1,003	1,615	1,749	917	886	1,979
Ginecología	198	201	938	135	865	191	867	161	841	155
Obstetricia	2,305	5,241	1,912	4,884	977	5,100	1,024	4,811	956	4,598
Subtotal	26,243	15,708	27,074	16,497	27,545	17,066	28,547	17,349	29,368	18,349
Total	41,951		43,571		44,611		45,896		47,717	

Para el presente periodo, el total de ingresos a través del área de Cirugía fue del 60.83% (29,025), en Medicina Interna del 19.44% (9,277), Pediatría 6.00% (2,865), Ginecología 2.09% (996 casos) y Obstetricia del 11.64% (5,554). Se recibieron 130.73 pacientes diarios en el servicio de hospitalización (47,717/365).

5.2 Camas Censables

Camas Hospitalarias	2009	2010	2011	2012	2013
Camas Censables	877	901	901	937	919
Camas no Censables	254	237	237	258	264
Total de Camas	1,131	1,138	1,138	1,195	1,183

Se presenta un decremento de 12 camas Hospitalarias, 1.96% menos de camas Censables y 2.32% más de camas no Censables.

De las 937 camas censables con las que iniciamos el año 2013, el 26 de enero se dieron de baja 12 camas de Medicina Interna 308, debido a la reubicación física al servicio 103b Medicina Interna, reduciéndose así el número de camas censables a 925. Así mismo, en el mes de septiembre 6 camas de la Unidad 306 se dieron de baja para uso de corta estancia en cirugía general, por lo que el total de camas censables para el 2013 desciende a **919**.

Por otra parte, se inicia el año con 258 camas No censables y en el mes de septiembre se registran 6 más de la Unidad 306 para uso de corta estancia (como se menciona en el párrafo anterior), por lo que el 2013 cierra con un total de **264** camas No censables. (Ver Anexo en CD).

6. EGRESOS HOSPITALARIOS

Como observamos, los egresos registrados (47,693) superaron a lo programado (44,087) con 3,606 pacientes más, lo que representa el 8.18% arriba de la meta.



Se observa un incremento en los egresos obtenidos en el 2013 de 1,846 más (4.03%) en comparación al año 2012. Cabe mencionar que en los cuatro años anteriores al presente informe, los egresos han registrado un incremento constante del 2.75% anual en promedio.

6.1 Egresos por Entidad Federativa.

Egresos por Entidad Federativa	2009	2010	2011	2012	2013
Distrito Federal	21,225	21,635	21,404	21,642	22,155
Estado de México	16,206	17,239	18,191	18,716	19,695
Guerrero	713	756	834	867	954
Hidalgo	755	765	787	841	804
Michoacán	371	429	430	449	429
Morelos	306	363	379	454	448
Oaxaca	396	454	501	560	608
Puebla	611	581	628	652	877
Tlaxcala	209	193	252	279	248
Veracruz	516	548	644	665	752
Otros*	619	529	614	722	723
Total	41,927	43,492	44,664	45,847	47,693

*Comprenden 22 Estados de la República.

Cabe destacar que el Distrito Federal y el Estado de México abarcan el 87.75% de los lugares de procedencia de los pacientes seguidos de los estados de Guerrero, Puebla, Hidalgo, Veracruz, Oaxaca, Morelos, Michoacán y Tlaxcala, siendo los más representativos a nivel nacional (Ver Anexo en CD).

6.2 Motivos de Egresos.

Motivo de Egreso	2009	2010	2011	2012	2013
Mejoría	37,887	39,596	40,751	42,150	44,029
Defunción	1,766	1,937	1,842	1,908	1,875
Voluntario	735	646	684	667	601
Otro Motivo	647	534	475	296	333
Cirugía Suspendida	564	481	426	495	422
Curación	157	136	48	53	134
Fuga	67	66	291	132	138
Máximo Beneficio	65	64	108	117	137
Pase a otro Hospital	39	31	39	29	24
Total	41,927	43,492	44,664	45,847	47,693

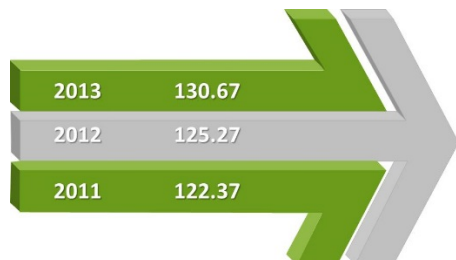
Es importante señalar que de acuerdo a la información que se presenta, nuevamente se registró un incremento en los egresos del 2013 contra el 2012 de 4.03%, lo que representan 1,846 más. El principal motivo de altas ha sido por mejoría, y en los últimos cuatro años se han incrementado en un 16.21%, lo que implica que la calidad en el servicio que presta el Hospital General de México sigue a la vanguardia y los pacientes depositan su confianza en esta Institución.

6.3 Porcentaje de Egresos Hospitalarios por Mejoría

Como podemos observar, el porcentaje de egresos hospitalarios por mejoría se incrementó en este periodo en 0.38 puntos porcentuales en comparación al año 2012 y 1.08 puntos contra 2011, lo que se traduce en el incremento de mejores tratamientos médicos al paciente.



6.4 Promedio Diario de Egresos Hospitalarios



La meta programada para este indicador fue de 121.12%, por lo que se rebasó por 9.55 puntos porcentuales más lo alcanzado (122.37).

Para el periodo que se reporta, presenta nuevamente una variación positiva contra 2012 y 2011 de 5.4% y 8.3% respectivamente.

6.5 Principales causas de Egresos

Dentro de las principales causas de egresos de Hospitalización encontramos que las Neoplasias ocupan el primer lugar con 8,065 altas, seguidas de los Egresos por Insuficiencia Renal Crónica con 5,933 casos, los Egresos por Parto con 4,167 pacientes, Colecistitis y Colelitiasis con 2,254, pacientes con Diabetes Mellitus 1,478 y altas por Hernias 1,382 pacientes (**Ver Anexo en CD**).

Es importante mencionar que de los egresos registrados el 58.31% fueron del sexo femenino y el resto (41.69%) del sexo masculino.

7. NÚMERO DE CIRUGÍAS

7.1 Cirugías Mayores, Menores y Procedimientos

Año	Cirugías Mayores	Cirugías Menores	Total de Cirugías	Procedimientos	Total
2013	19,073	14,843	33,916	83,227	117,143
2012	18,156	16,113	34,269	82,853	117,122
2011	18,187	13,498	31,685	78,318	110,003
2010	16,949	11,553	28,502	67,139	95,641
2009	17,257	12,754	30,011	50,470	80,481

Del total de Cirugías realizadas (33,916), el 56.24% corresponden a cirugías mayores y el restante 43.76% a cirugías menores, y como podemos observar en el presente periodo se reporta un ligero decremento del 1.04%, esto es, 353 menos cirugías en comparación al año 2012. El Hospital General de México realizó 3.5 Intervenciones Quirúrgicas por sala de operación, 0.1 más que en el año 2012 (3.4) y 0.3 más que en el 2011 (3.2).

Acerca de los procedimientos realizados (83,227), existe una tendencia a la alza en los últimos cinco años del 12.98% anual en promedio al corte del presente Informe.

Por otra parte, en relación al total de Intervenciones Quirúrgicas el 60.85% (71,288) corresponden al género femenino, mientras el 39.15% (45,855) al género masculino. Es importante mencionar que los principales estados de la República Mexicana de los cuales provinieron los pacientes son: Distrito Federal, Estado de México, Hidalgo, Puebla, Guerrero, Veracruz, Oaxaca, Morelos y Michoacán.

7.2 Principales Intervenciones Quirúrgicas

Causa	2011	Causa	2012	Causa	2013
Extirpación Local o Destrucción de Lesión o Tejido de Piel y Tejido Subcutáneo	2,723	Extirpación Local o Destrucción de Lesión o Tejido de Piel y Tejido Subcutáneo	2,965	Extirpación Local o Destrucción de Lesión o Tejido de Piel y Tejido Subcutáneo	3,492
Cesárea	1,893	Cesárea	2,056	Procedimientos diagnósticos sobre Ano y tejido Perianal	2,321
Episiotomía	1,824	Episiotomía	1,755	Cesárea	1,921
Colecistectomía	1,665	Colecistectomía	1,534	Episiotomía	1,891
Esofagogastroduodenoscopia [EGD] con Biopsia Cerrada	1,508	Facoemulsificación y Aspiración de Catarata	1,285	Colecistectomía	1,571
Facoemulsificación y Aspiración de Catarata	1,354	Biopsia Cerrada de Estomago Endoscópica	1,173	Biopsia Cerrada de Estomago Endoscópica	1,315
Reparación de Hernia	1,145	Reparación de Hernia	1,102	Facoemulsificación y Aspiración de Catarata	1,291
Dilatación y Legrado Después de Parto o Aborto	913	Arteriovenostomía para Diálisis Renal	939	Reparación de Hernia	1,119
Histerectomías	817	Ligadura y Sección Bilateral de las Trompas de Falopio	859	Ligadura y Sección Bilateral de las Trompas de Falopio	859
Rinoplastia y Rinoseptoplastia	779	Rinoplastia y Rinoseptoplastia	811	Rinoplastia y Rinoseptoplastia	792
Otros	17,064	Otros	19,790	Otros	17,361
Total	31,685	Total	34,269	Total	33,916

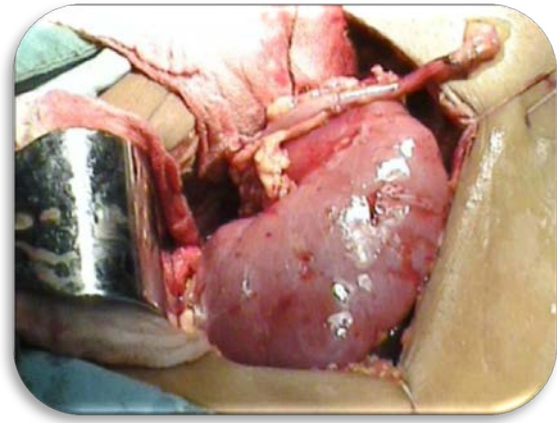
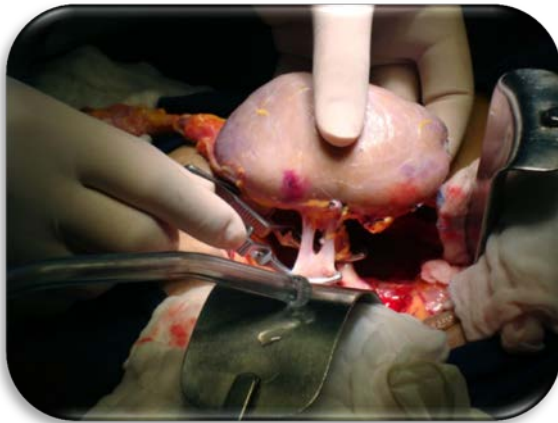
En el 2013 se registró una ligera disminución de las principales cirugías realizadas en la Institución en comparación al año 2012 del 1.04%, lo que representan 353 cirugías menos.

Destaca el Procedimiento Diagnóstico sobre Ano y Tejido Perianal, causa que no figuró dentro de las principales cirugías en los dos años anteriores y sin embargo en el presente informe se coloca como la segunda causa principal de cirugía. Así mismo, la Extirpación Local o Destrucción de Lesión o Tejido de Piel y Tejido Subcutáneo, principal causa de cirugía en el 2013, presenta un incremento del 17.77% referente al 2012.

7.4 Cirugías Relevantes

Tipo de Cirugía	Total Enero- Diciembre 2013
Resolución de Sepsis Abdominal Grave con Terapia de Presión Negativa	102
Reparación de Fracturas de Cara	87
Trasplantes de riñón (donante vivo y cadavérico)	55
Colocación de Prótesis Biliares	41
Reinjerto de Extremidades y Dedos	39
Trasplantes de Córnea	36
Reparación de Vasos en Extremidades	34
Cirugías Bariátricas: Bypass y Manga Gástrica	56
Marcapasos	29
Colgajos Complejos	20
Tiroidectomías Laparoscópicas	18
Revascularización Miocárdica	12
Recambios Valvulares	12
Cirugía de Whipple	12
Reparación de Vía Biliar	10
Implantes Cocleares	8
Hepatectomías Izquierdas	7
Trasplantes de Hígado	7
Pancreatectomías Distales	5
Resolución Laparoscópica por Duplicatura Gástrica Congénita	5
Gastrectomía Radical por Tumor	4
Reparación de Rupturas Hepáticas en Pacientes Preeclámpticas.	4
Reparación de Pentalogía Cardíaca	3
Cierre de Fístula de Seno de Valsalva Aórtico abierto de Aurícula Derecha	2
Endoaneurismectomía.	2
Resección de Tumoración Miocárdica	2
Paratiroidectomía Laparoscópica	1
Resección de Quiste Colédoco	1
Esofagectomías más ascenso gástrico	1
TOTAL	615

Del total de cirugías relevantes que realizó el Hospital General de México de enero a diciembre del 2013, podemos mencionar que las cuatro que sobresalen son: Resolución de Sepsis Abdominal Grave con Terapia de Presión Negativa con el 16.22%, la Reparación de Fracturas de Cara con 13.83%, el Trasplantes de riñón (donante vivo) con 6.68% y la Colocación de Prótesis Biliares con 6.52%.



7.5 Partos, Cesáreas y Nacimientos



Se puede observar que el total de partos realizados en el Hospital General de México, tiene una tendencia a la baja desde el año 2009 al corte del 2013 de 27.76%. En el periodo que se informa, el 53.88% del total de partos fueron vaginales y el 46.12% restantes por cesárea.

Se reportaron un total de 4,215 nacimientos, de los cuales el 98.81% (4,165) nacieron vivos y el 1.19% (50) fueron óbitos.

7.6 Programa de Tamiz Neonatal Ampliado

El tamiz neonatal es una prueba de detección muy útil en la medicina preventiva, mediante seis gotas de sangre recolectadas en papel filtro específico (tarjeta de Guthrie), se pueden detectar oportunamente enfermedades como: fenilcetonuria, hipotiroidismo congénito, hiperplasia suprarrenal congénita, fibrosis quística, galactosemia, enfermedad de orina de jarabe de "maple" (Arce), defectos del ciclo de la urea, tirosinemia, acidemias orgánicas congénitas, defectos de oxidación de los ácidos grasos, etc. El realizar este estudio a tiempo, permite detectar diferentes errores innatos del metabolismo, antes de que éstas se manifiesten clínicamente dando así la oportunidad de dar un tratamiento oportuno que disminuye o elimina los síntomas clínicos de estas enfermedades.

El Hospital General de México viene realizando, desde el año 2005, el Perfil metabólico ampliado, siendo pionero en este tipo de estudios. El Servicio de Farmacología Clínica, responsable del programa de tamiz neonatal ampliado en nuestro Hospital General de México, cuenta con el personal médico, de enfermería y químico (QFB, QA) capacitado para la toma y análisis de las muestras, tomadas a los recién nacidos; además, con los equipos de inmunofluorescencia y el espectrómetro de masas/masas; son los equipos apropiadas para obtener los mejores resultados en términos de sensibilidad, especificidad, reproducibilidad, exactitud, etc; garantizando así la obtención de resultados rápidos y confiables a los recién nacidos en el hospital y del convenio con el Seguro popular, Hospital Nuevo Obregón (Policía Bancaria e Industrial).

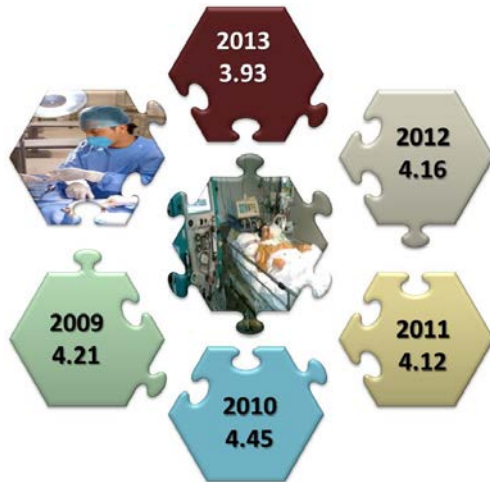
En la siguiente tabla se presenta el número de recién nacidos evaluados en el 2013 en el servicio; como se observa se analizaron 4068 muestras de los recién nacidos; de ellas se detectaron 274 resultados positivos en su primera o segunda muestra, los cuales son informados al servicio de pediatría de la institución correspondiente, para realizar la prueba confirmatoria. Los análisis que presentaron algún resultado positivo fueron: 65 neonatos con galactosa total, 17 α hidroxiprogesterona con 64, Glucosa 6 fosfato deshidrogenasa neonatal 32, Tripsinógeno inmunoreactivo neonatal (IRT) en 27, valina en 19 y 67 recién nacidos en otros análisis; el número de pruebas alteradas se excede, debido a que algunos recién nacidos pueden tener dos o más análisis alterados.

Número de muestras realizadas en el Programa de Tamiz Neonatal Ampliado en el Servicio de Farmacología Clínica

Área	Total
Alojamiento conjunto	1,415
Cuneros terapia	1,154

Pediatría	836
Farmacología Clínica	107
Genética	2
Seguro Popular	14
Nuevo Hospital Obregón	539
Torre Médica	1
Total	4,068
Prueba positivas en algún analito	274
Educación para la salud (pláticas a padres)	3,208

9. TASA BRUTA DE MORTALIDAD HOSPITALARIA



Para el 2013, la Tasa Bruta de Mortalidad Hospitalaria se encontró nuevamente dentro de los estándares de referencia establecidos por la Secretaría de Salud.

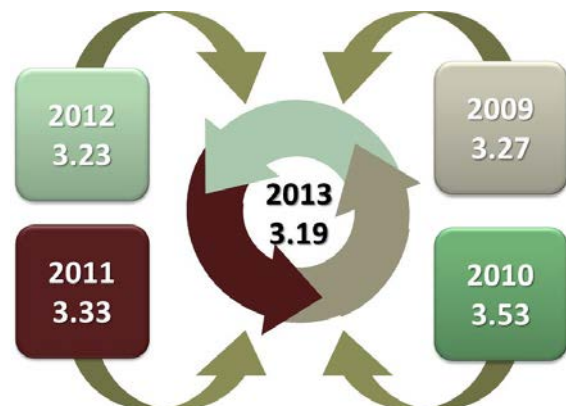
En este periodo, se presentó una ligera disminución de 0.23 puntos porcentuales contra el 2012 y 0.19 puntos menos que en el 2011.

La meta programada (4.2) superó a la alcanzada (3.9) por 0.33 puntos porcentuales.

10. TASA AJUSTADA DE MORTALIDAD HOSPITALARIA

La meta programada de la Tasa Ajustada de Mortalidad Hospitalaria en el presente periodo (3.37), superó a lo alcanzado (3.19) por 0.18 puntos porcentuales.

Así mismo, en 2013, registró un decremento de 0.04 puntos en comparación al 2012 y de 0.14 puntos contra el 2011.



10.1 Principales causas de Mortalidad Institucional

Causa	2011	Causa	2012	Causa	2013
Neoplasias	348	Neoplasias	396	Neoplasias	438
Insuficiencia Renal Crónica	224	Insuficiencia Renal Crónica	218	Insuficiencia Renal Crónica	210
Septicemia	124	Septicemia	161	Septicemia	181
Estado de Choque	113	Neumonías	89	Neumonías	87
Neumonías	89	Estado de Choque	69	Estado de Choque	57
Diabetes Mellitus	69	Enfermedad Cerebrovascular	67	Enfermedad Cerebrovascular	60
Enfermedad Cerebrovascular	60	Enfermedad Hepática Alcohólica	51	Diabetes Mellitus	57
SIDA	59	Insuficiencia Hepática	50	Insuficiencia Hepática	48
Insuficiencia Hepática	51	SIDA	47	SIDA	72
Insuficiencia Cardíaca	47	Cardiopatía Isquémica	46	Insuficiencia Renal Aguda	36
Otros	658	Otros	713	Otros	629
Total	1,842	Total	1,907	Total	1,875

De enero a diciembre del 2013, se reportaron 32 casos menos de Mortalidad Institucional, el 1.71% menos que en el año 2012. En relación al 2011 hubo un ligero incremento del 1.79%, 33 casos más reportados contra el año 2011 (**Ver Anexo en CD**).

Las Neoplasias siguen siendo la principal causa de Mortalidad Institucional, representando el 23.36% del total de muertes en el 2013 (1,875), seguidas de la Insuficiencia Renal Crónica con 11.2%, la Septicemia 9.65%, Neumonías 4.64%, SIDA 3.84%, Estados de Choque con 3.04%, Enfermedad Cerebrovascular 3.2%, la Diabetes Mellitus con 3.04%, la Insuficiencia Hepática con 2.56% y la Insuficiencia Renal Aguda con 1.92%.

De las principales causas, es importante mencionar que el SIDA tuvo un incremento de 25 casos en comparación al 2012 y 13 casos contra el 2011. Así mismo, la Insuficiencia Renal Aguda, aparece en la estadística por primera vez.

11. TASA DE INFECCIONES NOSOCOMIALES



La Tasa de Infecciones Nosocomiales se mantiene estable y dentro de los estándares de satisfacción para los Hospitales Generales (rango de 4 a 7).

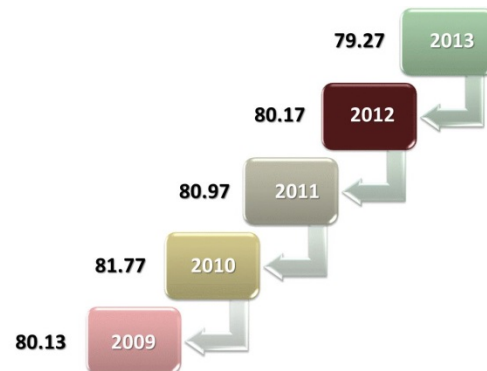
Para el presente Informe, lo programado (3.98) superó a lo alcanzado con 0.22 puntos porcentuales.

De igual manera, para este periodo se superó con 0.23 puntos al año 2012 y con 0.24 puntos al año 2011.

12. PORCENTAJE DE OCUPACIÓN HOSPITALARIA

Con respecto a lo programado (81.44%) para el periodo que se informa, el porcentaje de ocupación hospitalaria alcanzado varía en 2.17 puntos porcentuales menos.

Por otro lado, se presenta una ligera disminución contra el año 2012 de 0.9 puntos y de 1.7 puntos porcentuales contra el 2011.



12.1 Promedio de días estancia en hospitalización



Respecto a la meta programada (5.80) en este periodo se reporta un incremento de 0.02%, por lo que se cumplió en un 100.34%.

En el 2013 el promedio de días estancia en hospitalización registró una disminución de 0.10 puntos porcentuales en relación a los dos últimos años anteriores al presente Informe.

De igual manera, contra 2009 y 2010 se presenta una disminución de 0.27% y 0.26% respectivamente.

Lo anterior permite al Hospital optimizar mejor las camas.

15. TOTAL DE PERSONAL DE ENFERMERÍA

Personal	2009	2010	2011	2012	2013
Personal Técnico	1,061	981	949	920	876
Postécnico	349	289	282	260	240
Licenciatura	358	499	535	593	662
Posgraduados	15	22	29	38	45
Especialistas	7	14	16	21	33
Total Personal de Enfermería	1,790	1,805	1,811	1,832	1,856

Para el año 2013 se incrementó el personal de enfermería con el apoyo de la Secretaría de Salud de 24 plazas que representa el 1.31% en relación al 2012 y en un 2.48% contra 2011.

Es importante señalar que en los últimos cuatro años, el incremento en Licenciaturas en Enfermería ha sido constante. En el presente periodo nuevamente se registró un 11.63% (69) más que en 2012 y un 23.74% (127) contra el año 2011. De igual manera, en Posgrados hubo un alza del 18.42% (7) en relación al 2012 y de un 55.17% (16) contra 2011. Finalmente, en el rubro de Especialistas, el Hospital General de México cuenta en este año 2013 con 33 (57.14%), 12 más que en el 2012 y 17 (106.25%) más que en el 2011.

16. TRABAJO SOCIAL

Nivel de Clasificación de Pacientes Enero-Diciembre					
Nivel	2009	2010	2011	2012	2013

Exento	603	626	886	1,041	1,622
1	8,749	8,615	13,579	17,820	32,902
2	30,709	30,331	37,776	35,566	24,539
3	13,546	11,130	11,291	10,376	5,107
4	1,026	691	654	522	195
5	286	167	168	145	29
6	42	22	14	11	2
Total	54,961	51,582	64,368	65,481	64,396

Actualmente el Hospital cuenta con 121 Trabajadores Sociales, mismos que realizaron en el periodo que se informa 532 estudios socioeconómicos cada uno. Por otra parte, se reportaron 867 casos nuevos/número de trabajadores sociales.

En el presente periodo se presentó una ligera disminución del 1.68% (1,085) en los estudios realizados menos que en el 2012 y contra 2011 un alza mínima de 0.04% más estudios (28).

El nivel 1 presenta un incremento en 2013 del 84.63% (15,082 más estudios realizados) en comparación al 2012 y de un 142.30% (19,323) contra el 2011. Así mismo, el nivel 2 presenta para este periodo un decremento del 44.94% (11,027) menos que en 2012 y del 53.94% (13,237) menos que en 2011.

Del 2009 al 2013 se ha presentado un incremento del 17.17%, lo que representan 9,435 estudios más realizados en los últimos cuatro años.

17. FARMACIA

Para el periodo que se informa, el abasto de medicamentos fue de 97%, registrándose un aumento de 5% respecto al año 2012.

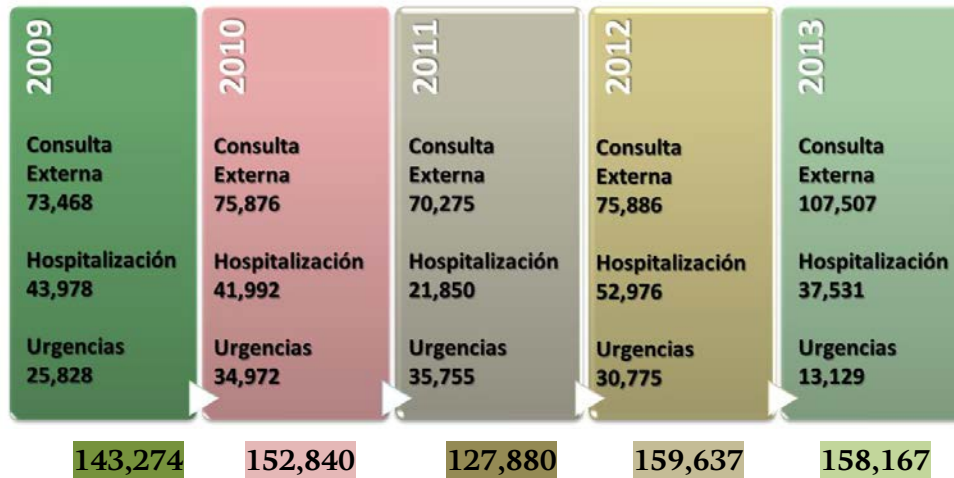
Por su parte, los medicamentos genéricos contra el total de medicamentos ascendió a 76.64%, 9.07% más que el periodo anterior.

Respecto a los medicamentos innovadores, representan el 23.35% del total de medicamentos adquiridos por la Institución.

Finalmente, el 76.64% de los medicamentos fueron adquiridos por licitación y el restante 23.36% por adjudicación directa.



18. NÚMERO DE ESTUDIOS DE IMAGENOLÓGÍA (TAC, RM Y PET)



En el periodo que se informa se observa un incremento en estudios de imagenología del 2009 al 2013 del 10.39%, esto es, 14,893 estudios de imagenología más realizados, lo que representa una mayor demanda de los servicios de esta Institución.

En total, en el periodo que se informa, se realizaron 158,167 estudios de Imagenología, 1,470 (0.93%) menos que en el año 2012 pero 30,287 (23.68%) más que en el año 2011.

La diferencia en la cantidad de estudios de Imagenología en los diferentes servicios (Consulta Externa, Hospitalización e Urgencias) en comparación al año 2012, obedece principalmente a que se realizó una reclasificación de los motivos de estudio por parte del área, realizando un análisis detallado de la información estadística para eficientar y mejorar el servicio.

19. NÚMERO DE ESTUDIOS DE LABORATORIO



2,863,836

3,066,152

3,223,315

3,256,755

3,369,162

En materia de estudios de laboratorio, para el año 2013 se realizaron un total de 3,369,162 de los cuales el 37.39% (1,259,918) se llevaron a cabo en el Servicio de Consulta Externa, 49.93% (1,682,784) en Hospitalización y el 12.66% (426,460) corresponden a Urgencias.

Se observa claramente un incremento constante en los últimos cinco años del 3.53% anual. Existe una diferencia de 505,326 más estudios realizados que en el 2009.

19.1 Exámenes Realizados en Anatomía Patológica

UNIDAD DE PATOLOGÍA QUIRÚRGICA	Estudios Realizados 2009	Estudios Realizados 2010	Estudios Realizados 2011	Estudios Realizados 2012	Estudios Realizados 2013
Biopsias	23,227	22,077	22,737	22,658	23,020
UNIDAD DE CITOPATOLOGÍA					
Citologías	17,084	14,313	13,382	17,714	20,296
LABORATORIO DE INMUNOHISTOQUÍMICA					
Estudios	2,087	2,619	2,020	2,158	2,224
UNIDAD DE DERMATOLOGÍA					
Biopsias de Piel	2,494	2,316	2,244	2,315	2,278
UNIDAD DE PATOLOGÍA POSTMORTEM					
Autopsias	667	634	497	478	440
Total de Estudios	45,559	42,559	40,880	45,323	48,258

El objetivo principal en este tipo de estudios es conocer las consecuencias de los estímulos nocivos en las células, tejidos y órganos para conocer las bases fisiopatológicas y las alteraciones morfológicas producidas por la enfermedad que puede ser a nivel molecular, subcelular, celular, tisular y orgánica.

En el presente informe, se reporta un incremento en los exámenes realizados contra el 2012 de 2,935, lo que representa un 6.47% de variación. En forma particular, podemos observar que las Biopsias aumentaron 1.60% al igual que las Citologías con 14.58% y los estudios de Inmunohistoquímica con 3.06% en comparación al 2012. No así las Biopsias de Piel que presentaron un decremento del 1.62% así como las Biopsias realizadas con un 8.64%.

19.2. Número de Autopsias



En lo que respecta a las Autopsias realizadas, en el periodo que se informa, se registró un decremento del 8.64%, esto es, 38 autopsias menos que en el año 2012.

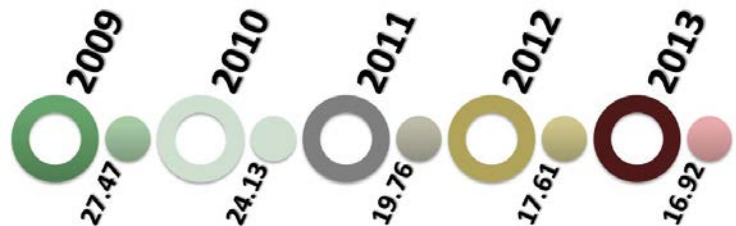
De igual manera, es importante comentar que en los últimos cuatro años previos al presente informe, el número de autopsias ha disminuido de una manera considerable, debido a que se continúa con la construcción del nuevo edificio del Servicio de Patología, por lo que no se cuenta con el espacio adecuado para llevar a cabo este procedimiento.

En total, en los últimos cinco años se han realizado 2,716 autopsias, cifra que es mucho mayor a la que presentan otras Instituciones Hospitalarias en el mismo periodo.

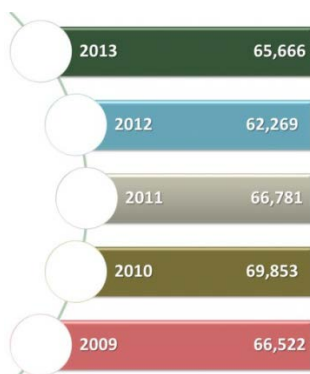
19.2.1. Porcentaje del número de autopsias entre el número de fallecimientos

Como podemos observar, para el 2013 el porcentaje para este indicador presentó una disminución de 0.69% en relación al 2012 y de 2.84% contra 2011.

Se cumplió en un 78.30% la meta establecida de 21.61% de autopsias practicadas.



19.3. Sesiones de Rehabilitación



Como podemos observar, en los últimos cinco años, la cantidad de sesiones realizadas por el Hospital General de México no ha variado mucho. En el periodo que se informa se presentó un incremento en sesiones del 5.45%, esto es, 3,397 más que en 2012 y una ligera disminución del 1.70% (1,115) sesiones menos que en 2011.

En total, de 2009 a 2013 se han realizado 331,091 sesiones de rehabilitación en este Hospital.

19.3.1. Actividades de Rehabilitación

Tratamiento	Número de	Número de	Número de	Número de	Número de
-------------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------

	Actividades 2009	Actividades 2010	Actividades 2011	Actividades 2012	Actividades 2013
Mecanoterapia	63,584	67,950	67,096	63,622	64,023
Hidroterapia	38,859	42,383	38,929	35,911	38,981
Electroterapia	27,786	29,797	19,290	26,774	28,289
Terapia Ocupacional	21,630	16,853	28,112	17,736	18,697
Rehabilitación Cardíaca	2,907	2,183	3,738	2,903	3,122
Otros	19,179	15,366	13,349	14,460	14,091
Total	173,945	174,532	170,514	161,406	167,203

El total de actividades de rehabilitación se incrementaron para el presente periodo en un 3.59%, esto es, 5,797 más que en el año 2012. De manera particular las siguientes actividades registraron un incremento: las Mecanoterapias 0.63%, la Hidroterapia 8.55%, Electroterapia con 5.66%, la Terapia Ocupacional el 5.42% y la Rehabilitación Cardíaca el 7.54%.

19.3.2. Actividades de Audiología y Foniatría

Tratamiento	2009	2010	2011	2012	2013
Emisiones Otoacústicas	2,640	4,133	4,392	4,648	4,662
Historia Clínica y Exploración Física	4,053	3,955	4,090	4,145	4,130
Timpanometría	2,823	1,669	3,548	3,521	3,131
Impedanciometrias	3,004	3,186	3,384	3,484	3,148
Audiometría	3,257	3,126	3,188	3,342	2,930
Otras	1,418	1,242	1,014	1,103	924
Total	17,195	17,311	19,616	20,243	18,925

Se observa que en el presente periodo se registró un decremento del 6.96%, 1,318 actividades menos que en el 2012 y 691 (3.65%) que en 2011.

21. NÚMERO DE ESTUDIOS DE LABORATORIO ESPECIALIZADOS

Número de Estudios de Laboratorio Especializados					
Estudios	2011	Estudios	2012	Estudios	2013
Pruebas especiales de inmunohematología	110,061	Pruebas especiales de inmunohematología	125,196	Pruebas especiales de inmunohematología	134,564
Pruebas inmunológicas	78,605	Pruebas inmunológicas	78,972	Pruebas inmunológicas	81,907
Gases en sangre	59,782	Hormonas	62,018	Hormonas	64,538
Hormonas	59,495	Gases en sangre	54,851	Gases en sangre	56,589
Deshidrogenasa láctica total	50,039	Deshidrogenasa láctica total	54,741	Deshidrogenasa láctica total	53,257
Gammaglutamil transpeptidasa	46,314	Gammaglutamil transpeptidasa	51,866	Gammaglutamil transpeptidasa	54,314
Marcadores tumorales	29,449	Marcadores tumorales	29,484	Marcadores tumorales	31,816
Frotis	29,372	Frotis	28,071	Frotis	29,721
Virología	25,572	Lipasa en sangre	26,268	Lipasa en sangre	24,962
Amilasa en sangre	25,131	Amilasa en sangre	25,069	Amilasa en sangre	25,391
Otros	88,170	Otros	87,021	Otros	82,229
Total	601,990	Total	623,557	Total	639,288

De enero a diciembre de 2013 se incrementó la actividad en la realización de estudios de laboratorio especializados en un 2.52%, 15,731 estudios más en comparación al 2012 y de igual manera contra el 2011 también se registró un incremento del 6.19%, esto es, 37,298 estudios más.

22. GRUPOS DE APOYO A PACIENTES CONSTITUIDOS

22.1 Guías Clínicas de Diagnóstico y Tratamiento de los Servicios

Las Guías Clínicas de Diagnóstico y Tratamiento de los Servicios permiten mejorar la calidad de atención al paciente; vincular la investigación con la enseñanza, así como unificar y ampliar criterios para la atención integral al usuario. Estas guías son documentos de referencia trascendentes en los manuales de procedimientos de los Servicios médicos.

Los Servicios que han elaborado y publicado en la página WEB del Hospital sus Guías, con la aprobación de las Direcciones: Quirúrgica, Médica y de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento han sido los siguientes:

Guías Clínicas de Diagnóstico y Tratamiento de los Servicios Autorizadas y Publicadas



22.2 Clínicas Multidisciplinarias de los Servicios Autorizadas

Se han formalizado 35 clínicas multidisciplinarias, que generan nuevos conocimientos, protocolos de manejo y relaciones internas y externas del Hospital, que tienen como fin coadyuvar en el reposicionamiento del Hospital en la atención integral al paciente. En estas clínicas existen Coordinadores responsables de cada una de ellas y reportan en forma trimestral aspectos cuantitativos y actividades relevantes realizadas en cada una de ellas, asignadas en su mayoría a la Dirección Quirúrgica como se puede observar.

Relación de Clínicas Multidisciplinarias Autorizadas

DIRECCIÓN QUIRÚRGICA	DIRECCIÓN MÉDICA	DIRECCIÓN DE APOYO AL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO
1. DE ATENCIÓN DE PROBLEMAS RELACIONADOS CON EL HÍGADO	1. DE DIABETES MELLITUS	1. DE IMPLANTES COCLEARES
2. DE ANOMALÍAS VASCULARES	2. PARA LA ATENCIÓN DEL PACIENTE CON INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA	2. DE PROBLEMAS AUDITIVOS DEL RECIÉN NACIDO
3. DE RETINOPATÍA DIABÉTICA	3. DE ACCESOS INTRAVASCULARES (CAI)	3. DE APOYO TANATOLÓGICO
4. DE RETINOPATÍA DEL PREMATURO	4. DE TRASTORNOS DEL COMPORTAMIENTO ALIMENTARIO	
5. CONTRA EL TABAQUISMO	5. DE OBESIDAD Y SÍNDROME METABÓLICO	
6. DE TIROIDES		
7. DE CIRUGÍA LAPAROSCÓPICA		
8. DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR		
9. DE CLIMATERIO		
10. DEL ASMA		
11. DE PATOLOGÍA MAXILO-FACIAL		
12. DE ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA (EPOC)		
13. DE TUMORES DE TORAX		
14. DE NEUMOPATÍAS INTERSTICIALES		
15. DE INFECCIONES DE LA VÍA AÉREA INFERIOR EN EL ADULTO		
16. DE PROCEDIMIENTOS ENDOVASCULARES		
17. DE TRASTORNOS DEL MOVIMIENTO		
18. DE LA ESPASTICIDAD		
19. DE EPILEPSIA		
20. DE RADIOCIRUGÍA		
21. DE TUMORES ENCEFÁLICOS PEDIÁTRICOS Y DE LA ADOLESCENCIA		
22. DE TRASTORNOS		

PSIQUIÁTRICOS
23. DE COLPOSCOPIA
24. PARA EL MANEJO DEL DOLOR
25 .DE ESCLEROSIS MÚLTIPLE
26. DE ENFERMEDADES NEUROMUSCULARES
27. DE SENESCENCIA Y SÍNDROMES DEMENCIALES

TOTAL CLINICAS: 35

22.3 Actividades Relevantes de las Clínicas Hospitalarias

- **La Clínica contra el Tabaquismo, participó en las siguientes actividades:**
 - ✓ Conferencia desarrollada en el Instituto Mexiquense contra las Adicciones IMCA y Central Mexicana de Alcohólicos Anónimos el 19 de Enero de 2013, con la participación de la Mtra. María Angélica Ocampo Ocampo.
 - ✓ Congreso Nacional de Neumología y Cirugía de Tórax, con la presentación del “Capítulo de Tabaco” y del poster con el tema: “Consumo de tabaco, alcohol y otras drogas en pacientes con tuberculosis” desarrollado en Mérida, Yucatán del 1 al 5 de Abril 2013, con la participación de la Mtra. Ma. Angélica Ocampo Ocampo y el Psic. Eduardo Cuevas Aguirre.
 - ✓ 4° Encuentro de Sexualidad y Psicología, con la presentación del tema: “La publicidad y promoción para mujeres en la iniciación del consumo de tabaco” desarrollado en la Facultad de Psicología de la UNAM, el 19 de Abril 2013, con la participación de la Mtra. Ma. Angélica Ocampo Ocampo.
 - ✓ Congreso de la Asociación Mexicana de Farmacología A.C. con los temas: “Instrumentación de Programas para la cesación del consumo de tabaco”, “Tabaquismo un enfoque biopsicosocial” y “Redes sociales de internet y tabaquismo”, desarrollado en la Escuela Superior de Medicina del Instituto Politécnico Nacional, del 15 al 18 de Mayo del 2013, con la participación de la Mtra. Ma. Angélica Ocampo Ocampo y la Psic. Tania Elpihue Villa Hernández.
 - ✓ 2° Curso Taller de Actualización en Tabaco, Alcohol y otras Drogas, con los temas: “Medicina preventiva un modelo hospitalario”, “Tabaco”, “Trastornos de Conducta Alimentaria”, “Alcohol” y “Opiáceos y Analgésicos”, desarrollados en el Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga” del 20 al 24 de Mayo del 2013, con la participación de la Mtra. Ma. Angélica Ocampo Ocampo, la Psic. Tania Elpihue Villa Hernández y el Psic. Eduardo Cuevas Aguirre.

- ✓ Celebración del Día Mundial del Tabaco con el tema “Adicciones”, desarrollado en Xalapa de Enríquez, Veracruz el 27 de Mayo del 2013, con la participación de la Mtra. Ma. Angélica Ocampo Ocampo.
- ✓ Curso para Capacitadores de Educación en Salud de las Diez Principales Causas de Morbi-Mortalidad del Mexicano, con los temas: “Enfermedades Isquémicas del Corazón” y “Adicciones”, desarrollados en el Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga” el 23 y 24 de Abril, 10, 12, 25 y 27 de junio, 24 y 26 de Septiembre del 2013, con la participación de la Mtra. Ma. Angélica Ocampo Ocampo, el Mtro. Eduardo Cuevas Aguirre y la Psic. Tania Elpihue Villa Hernández.
- ✓ 2° Foro Internacional de Neumología ISSSTE, celebrado en el Hospital 1° de Octubre del ISSSTE, con el tema “Tabaquismo” y la participación de la Mtra. Ma. Angélica Ocampo Ocampo, el 24 de Julio del 2013.
- ✓ Participación en las ponencias de “Morbimortalidad del Mexicano” en el Hospital General de México “Eduardo Liceaga” el 5 y 12 de Agosto del 2013, con la participación de: la Mtra. Ma. Angélica Ocampo Ocampo, el Psic. Eduardo Cuevas Aguirre, la Psic. Tania Elpihue Villa Hernández, y los temas: a) Epidemiología de las Adicciones, b) Conceptos Básicos en Adicciones, c) Neuroquímica de las Adicciones, d) Legislación en Adicciones, e) Tabaquismo, f) Adicciones, g) Trastornos de Conducta Alimentaria y h) Opiáceos y Analgésicos.
- ✓ Participación en el evento: “Estrategias para el Control del Tabaquismo en México: Hacia la Consolidación de la Capacidad Nacional y Local”, con el tema: “Tabaquismo” con la Mtra. Ma. Angélica Ocampo Ocampo, en el Instituto Nacional de Salud Pública de Cuernavaca, Morelos, el 14 de Agosto del 2013.
- ✓ VII Congreso Nacional de Tanatología, desarrollado en el Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”, con los temas: “El Miedo a la Muerte” y “Acompañamiento Psicológico del Paciente Fumador con Cáncer de Pulmón”, con la participación de la Mtra. Ma. Angélica Ocampo Ocampo, la Psic. Tania Elpihue Villa Hernández, la Psic. Tania Leticia Martínez Franco y la Psic. Itzel Amairani Gómez Pardo, el 6 de Septiembre del 2013.
- ✓ Participación en el Curso para Capacitadores en Educación en Salud de las Diez Principales Causas de Morbi Mortalidad del Mexicano en el Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”, con los temas: a) Prevención de adicciones, b) Enfermedades isquémicas del corazón, c) Prevención de adicciones y d) Adicciones, con la participación de la Mtra. Angélica Ocampo Ocampo, el Mtro. Eduardo Cuevas Aguirre y la Psic. Tania E. Villa Hernández los días 29 y 31 de Octubre, 4 de Noviembre, 10 y 11 de Diciembre del 2013.

- ✓ Participación en la Capacitación en el Modelo de Cesación de Consumo de Tabaco, en Tuxtla Gutiérrez, Chiapas y Morelia, Michoacán con el tema: “Modelo de Cesación de Consumo de Tabaco” con el Mtro. Eduardo Cuevas Aguirre, el 4 y 9 de diciembre del 2013, respectivamente.
- **La Clínica de Epilepsia participó en las siguientes actividades:**
 - ✓ Publicación: Moreno-Araujo U, Velasco AL, Guevara R, Severiano P: Evaluación de la capacidad olfatoria en pacientes con epilepsia del lóbulo temporal. Revista Mexicana de Neurociencia 2012, 1: S18. Protocolo: DI/08/203/04/054.
 - ✓ Publicación: Aguado G, Velasco AL, Velasco F: Diseño de un olfatómetro para resonancia magnética funcional. Revista Mexicana de Neurociencia 2012, 1: S34. Protocolo: DI/08/203/04/054.
 - ✓ Publicación: Velasco AL, Aguado G. Sandoval S, Vázquez D: Valor pronóstico de los registros intracraneales en la lobectomía temporal anterior con hipocampectomía. Gaceta Médica de México. 2013, 149:143-151.
 - ✓ Capítulo de libro: Velasco AL: Migraña y Epilepsia. Libro Cefaleas, Academia Mexicana de Neurología 2012. México, Editorial Pydesa pag.107-114 ISBN 978-607-8151-14-1.
 - ✓ Capítulo de libro: Velasco AL y Velasco F: The role of neuromodulation in the treatment of refractory epilepsy. En pharmacoresistance in Epilepsy: from genes and molecules to promising therapies. Ed. Rocha L y Cavalheiro EA. ED. Springer 1ª. edición. Nueva York, 2013. Pp: 253-263.
 - ✓ Capítulo de libro: Orozco-Suárez S, Escalante. Santiago D, Feria-Romero IA, Ureña-Guerrero ME, Rocha L, Alonso-Venegas MA, Villeda Hernández J, Velasco AL: Abnormalities of Gaba System and human phamacoresistant epilepsy. En pharmacoresistance in Epilepsy: from genes and molecules to promising therapies, Ed. Rocha L y Cavalheiro EA. Ed. Springer 1ª. edición. Nueva York, pp: 127-147.
 - ✓ Capítulo de libro: Manola Cuéllar-Herrera. alteración de sistemas de Neurotransmisión en Clínicas Mexicanas de Neurología: Epilepsia, Academia Mexicana de Neurología 2013. México, Editorial Pydesa pp 23-33 ISBN 978-607-8151-22-6.
 - ✓ Capítulo de libro: Velasco AL y Aguado G: estudios con electrodos intracraneales en Clínicas Mexicanas de Neurología: Epilepsia, Academia Mexicana de Neurología 2013. México, Editorial Pydesa pp 93-99 ISBN 978-607-8151-22-6.
 - ✓ Capítulo de libro: Velasco F y Vázquez D: alternativas quirúrgicas en Epilepsia en Clínicas Mexicanas de Neurología: Epilepsia, Academia Mexicana de Neurología 2013. México, Editorial Pydesa pp 187-200 ISBN 978-607-8151-22-6.

- ✓ XXII Reunión de la Sociedad Médica del Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”, desarrollada en el Hotel Hacienda Jurica, Querétaro, Qro., el 8 de febrero del 2013, con la participación en el Simposium: Avances en el Diagnóstico y tratamiento del paciente candidato a cirugía de epilepsia, con los Dres. y temas: Ana Luisa Velasco Monroy “Introducción y estudios con electrodos intracraneales”, David Trejo Martínez “Estudios Neuropsicológicos”, Luis Concha “Avances en Neuroimagen” y Francisco Velasco “Selección del procedimiento quirúrgico”.
 - ✓ IV London Colloquium on Status Epilepticus, presentación del trabajo: “Open loop chronic electrical stimulation (ChEC) of epileptic foci localized in primary and supplementary motor cortices with nonlesional MRI” de la Dra. Ana Luisa Velasco Monroy en Salzburgo, Austria, del 3 al 6 de abril 2013.
 - ✓ Participación en la XII Reunión Anual de la Sociedad Mexicana de Cirugía Neurológica A.C. con la Dra. Ana Luisa Velasco Monroy, en las ponencias: “Estudios Invasivos en Epilepsia” y “Futuro de La Neuromodulación en Epilepsia” desarrolladas en Ixtapa, Zihuatanejo, del 14 al 19 de julio 2013 (protocolos: DI1040304074 y DI0640304009)
 - ✓ XVII Congreso Anual de la ANNIMSS, con la participación de la Dra. Ana Luisa Velasco Monroy, los temas: “Hacia la Excelencia de la Práctica Neurológica” y “Manejo de la Epilepsia en el Adulto Mayor”, desarrollados en Nuevo Vallarta, Riviera Nayarit, del 14 al 17 de agosto del 2013.
 - ✓ XXXVI reunión anual del capítulo mexicano de la liga internacional en contra de la epilepsia (camelice), con la participación de la Dra. Ana Luisa Velasco Monroy, desarrollada en boca del río, Veracruz del 4 al 7 de Septiembre del 2013 y los siguientes eventos: a) Avances en tratamiento médico: Experiencia Clínica en El Hospital General de México, b) Simposium de Neuromodulación en Epilepsia, c) Estado del arte Robert Fisher Universidad de Stanford. “Retos y Futuro de la Neuromodulación en Epilepsia”, con la Dra. Ana Luisa Velasco Monroy y d) “Futuro de la Neuromodulación en Epilepsia”, con la Dra. Ana Luisa Velasco Monroy.
 - ✓ Participación de la Dra. Ana Luisa Velasco Monroy en: American Epilepsy Society Anual Meeting, “Neuromodulation In Epilepsy: Patient Selection”, Washington DC. EUA, del 5 Al 10 de Diciembre del 2013.
- **La Clínica de la obesidad y Síndrome Metabólico participó en las siguientes actividades:**
 - ✓ Publicación: Pathophysiological implications between chronic, inflammation and the development of diabetes and obesity. Antonio González Chávez, Sandra Elizondo Argueta, Gabriela Gutiérrez Reyes, and José Israel León Pedroza, Revista: Cir Cir 2011; 79: 190-197.

- ✓ Publicación: Serum IL-12 Is increased in Mexican Obese Subjects and Associated with Low-Grade, Inflammation and Obesity-Related parameters, K. Suárez-Alvarez, 1,2 L. Solís-Lozano, 1,2 S. León-Cabrera, 3 A. González-Chávez, 4 G. Gómez-Hernández, 5 M. S. Quiñones-Álvarez, 4 A.E. Serralde-Zúñiga, 6 J. Hernández-Ruíz, 1,2 J. Ramírez-Velásquez, 7 F.J. Galindo-González, 7 J.C. Zavala-Castillo, 7 M. A. de León-Nava, 8 G. Robles-Díaz, 2 and G. Escobedo 1,2 Revista: Mediators of Inflammation, Volume 2013, Article ID 967067, 8 pages.
 - ✓ Participación en el 2do. Foro de Obesidad con el tema “Mitos y Realidades de los Productos Light” en la Unidad 308 del Hospital General de México, el 7 de marzo del 2013, con la intervención de la Lic. Nut. Alejandra Oropeza Colomer.
 - ✓ Participación en el Curso de Obesidad para pacientes de la Clínica de Obesidad y Síndrome Metabólico con el tema: “Tratamiento Nutricional”, en la Unidad 105 del Hospital General de México, el 13 de marzo del 2013, con la intervención de la Lic. Nut. Alejandra Oropeza Colomer.
 - ✓ Participación en el XII Congreso Nacional de Trabajo Social titulado “Redes Plurales y Profesionalismo en el Trabajo Social” en una mesa redonda con el tema: “Multidisciplinariedad de la Educación para la Salud” en el Auditorio Abraham Ayala González, con la intervención de la Lic. Nut. Alejandra Oropeza Colomer, el 6 de Junio del 2013.
 - ✓ Conferencia sobre la Trascendencia de las Enfermedades Crónicas no Trasmisibles en México. Programa de Educación médica, dirigido a personal de las Jurisdicciones Médicas de la Secretaría de Salud en el Estado de Guanajuato, Gto. desarrollado el 18 de abril del 2013, por el Dr. Antonio González Chávez.
 - ✓ Simposium del Equipo Multidisciplinario de Salud en la Atención en el Paciente Oncológico, con el tema: “Nutrición en el Paciente Oncológico”, celebrado en el Hospital de Jesús, el 19 de mayo del 2013, con la participación de la Lic. Nut. Alejandra Oropeza Colomer.
- **La Clínica de Accesos Intravasculares participó en las siguientes actividades:**
 - ✓ 1ª. Reunión Nacional de líderes de los Equipos de Terapia Intravascular 2013, en la Ciudad de Puebla, Pue. los días 27 al 29 de mayo del año en curso, con la intervención del Enf. Raúl Arvizu Hipólito.
 - ✓ Curso Taller: “Catéteres Centrales Insertados Periféricamente (PICC)” en el que participó el Enf. Raúl Arvizu Hipólito, en la Comisión Permanente de Enfermería de la Dirección General de Calidad y Educación en Salud del a Secretaría de Salud, los días 24 al 28 de enero del 2013.

- **La Clínica de Apoyo Tanatológico participó en las siguientes actividades:**

- ✓ Participación en el 2° Congreso Nacional y Octavas Jornadas Académicas de Enfermería, desarrollado en el Centro de Convenciones del Hotel Fortín Plaza en la Ciudad de Oaxaca, Oax. en los talleres: a) actitud elemento imprescindible para el cuidado de calidad, b) reconociendo la enfermedad, aprendiendo a vivir con ella, c) reflexionando sobre la vida y la muerte y d) me atiendo y te entiendo, del 24 al 25 de enero de 2013, con la Ponente Ma. Antonieta Rocío Fernández Hernández y un total de 830 asistentes.
- ✓ Participación en la XXII Reunión en Provincia en Querétaro, Qro. con los temas: a) Conociendo mi enfermedad aprendiendo a vivir con ella, b) Me atiendo y te entiendo, c) Duelos en perinatología y d) Coordinación del simposio vejez y calidad celebrada del 6 al 8 de febrero de 2013 con la ponente, Mtra. Ma. Antonieta Rocío Fernández Hernández y un total de 452 asistentes.
- ✓ Participación en el Gran Hotel Acapulco, del estado de Guerrero, donde se desarrollaron los temas “Violencia y Abuso Sexual” y “Los Cuidados Paliativos y Acciones de Enfermería” el 31 de mayo y 1 de junio de 2013, con la participación de la Leo. Rocío Bautista Valdez y un total de 130 asistentes.
- ✓ En el Centro de Convenciones del Hotel Barceló en Huatulco, Oaxaca se desarrolló el tema “Liderazgo en Enfermería” el 6 y 7 de junio de 2013, con la participación de la Mtra. Ma. Antonieta Rocío Fernández Hernández y un total de 290 asistentes.
- ✓ En el Hospital General de México, Auditorio Dr. Abraham Ayala González se desarrolló el tema “Las otras Dimensiones de los Cuidados Paliativos” el 18 de Junio 2013, con la participación de la Mtra. Ma. Antonieta Rocío Fernández Hernández y un total de 227 asistentes.
- ✓ En el Teatro Hidalgo del Instituto Mexicano del Seguro Social de México, D.F. se desarrolló el tema “El Manejo de mi Inteligencia Emocional” el 19 de junio de 2013, con la participación de la Mtra. Ma. Antonieta Rocío Fernández Hernández y un total de 580 asistentes.
- ✓ En el Auditorio Dr. Abraham Ayala González del Hospital General de México, se desarrolló el 1er. Foro Institucional de Bioética, con la Mesa Redonda ¿Cómo Actuar Frente al Enfermo Terminal? el 9 de agosto de 2013, con la participación de la Mtra. Ma. Antonieta Rocío Fernández Hernández y un total de 180 asistentes.
- ✓ En el Auditorio de Oncología del Hospital General de México se desarrolló el IX curso de Actualización Atención Integral al Adolescente, con el tema “Por una Adolescencia y Juventud Sana” y el “Adolescente ante la Muerte”, el 16 de agosto de 2013, con la

- participación de la Mtra. Ma. Antonieta Rocío Fernández Hernández y un total de 75 asistentes.
- ✓ VII Congreso Nacional de Tanatología, desarrollado en el Auditorio Dr. Abraham Ayala González del Hospital General de México, participación en la mesa de trabajo con el tema: “Cáncer Amenaza de Muerte o Esperanza de Vida”, el 5 de septiembre de 2013, con la participación de la Mtra. Ma. Antonieta Rocío Fernández Hernández y un total de 428 asistentes.
 - ✓ En el Centro Comunitario de Salud Mental de Iztapalapa, D.F., se desarrolló el Taller Vivencial: “La Actitud del Trabajador de la Salud” el 18 de septiembre de 2013, con la Mtra. Ma. Antonieta Rocío Fernández Hernández y un total de 30 asistentes.
 - ✓ En el Auditorio Dr. Abraham Ayala González del Hospital General de México, se desarrolló el Congreso de Calidad y Seguridad Hospitalaria del paciente y Hospital Seguro “Me Atiendo y te Atiendo”, el 19 de septiembre de 2013, con la participación de la Mtra. Ma. Antonieta Rocío Fernández Hernández y un total de 350 asistentes.
 - ✓ En el Auditorio del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), se llevó a cabo el curso postécnico de enfermería “Atención al Paciente en Estado Crítico” en la asignatura “Tanatología” el 6 y 7 de septiembre del 2013, con la participación de la Enf. Rosío Cristina Zumaya Pérez.
 - ✓ En el Auditorio del Servicio de Oncología del Hospital General de México, se llevó a cabo el curso taller para pacientes oncológicos “La Sexualidad del Paciente Oncológico” el 24 de septiembre del 2013, con la participación de la Mtra. Ma. Antonieta Rocío Fernández Hernández y un total de 55 asistentes
 - ✓ En el aula de la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia con sede en el Hospital General de México, se llevaron a cabo cursos de Especialidad de Enfermería Perinatal: “Depresión Posparto y Manejo de la Mujer y su Familia con Resultado Perinatal Adverso” y “Muerte Perinatal, Relajación y Visualización a la Paciente Obstetra” el 25 de septiembre y 4 de octubre del 2013, con la participación de la Mtra. Ma. Antonieta Rocío Fernández Hernández y un total de 32 asistentes.
 - ✓ En el Auditorio Dr. Abraham Ayala González del Hospital General de México se llevó a cabo el Congreso de Prevención de Cáncer de mama “El estrés y el manejo de las emociones factores que influyen en el desarrollo del cáncer de mama” el 8 de octubre del 2013, con la participación de la Mtra. Ma. Antonieta Rocío Fernández Hernández y un total de 322 asistentes.
 - ✓ En el aula 2B de la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia, con sede en el Hospital General de México, se llevaron a cabo los cursos monográficos: Enfermería en la Atención Integral del Neonato, La familia del Enfermo Terminal, en Terapia Intensiva “Intervención de enfermería en la familia ante la muerte neonatal” y “Seguridad y

cuidados de enfermería a pacientes en estado crítico”; el 15 y 27 de noviembre del 2013, con la participación de la Mtra. Ma. Antonieta Rocío Fernández Hernández y la Lic. Enf. Maribel Acosta Flores.

24. PROGRAMA DE SALUD PÚBLICA

24.1. Programa Nacional de Vacunación

Vacunas	2009	Vacunas	2010	Vacunas	2011	Vacunas	2012	Vacunas	2013
B.C.G.	4,139	Anti-Influenza AH1N1	7,725	Anti-Influenza	7,808	Anti-Influenza Estacional	8,734	Anti-Influenza Estacional	12,922
Antiepatitis B Pediátrico	3,981	B.C.G.	3,714	B.C.G.	3,657	Toxoide Tetánico Diftérica	3,675	Toxoide Tetánico Diftérica	3,792
Toxoide Tetánico Diftérica	2,391	Antiepatitis B Pediátrico	3,379	Toxoide Tetánico Diftérica	2,840	B.C.G.	3,456	Anti hepatitis B Pediátrico	3,387
Anti-Influenza	2,643	Toxoide Tetánico Diftérica	2,596	Antineumococica	2,808	Antineumococica	2,522	B.C.G.	3,205
Pentavalente	846	Antineumococica	2,083	Pentavalente	2,528	Antihepatitis B Pediátrico	2,504	Antineumococica	2,181
Antineumococica	754	Pentavalente	1,276	Anti hepatitis B Pediátrico	2,424	Pentavalente	2,042	Pentavalente	1,602
Rotavirus	576	Rotavirus	851	Anti hepatitis B Adulto	1,169	Rotavirus	1,764	Rotavirus	1,398
D.P.T.	136	Triple Viral	226	Rotavirus	1,127	Antihepatitis B Adulto	1,306	Triple Viral	235
Triple Viral	172	Anti-Influenza Estacional	8,651	Triple Viral	328	Triple Viral	295	Anti hepatitis B Adulto	739
Antiepatitis B Adulto	20	D.P.T.	72	D.P.T.	84	Sarampión - Rubiola	57	D.P.T.	117
Antirrábica Humana	19	Antirrábica Humana	7	Sarampión - Rubiola	51	D.P.T.	44	Antirrábica Humana	14
Inmunoglobulina Humana Antirrábica	20	Inmunoglobulina Humana Antirrábica	2	Anti-Influenza AH1N1	41	Gamaglobulina	19	Gamaglobulina	6
Anti-Influenza AH1N1	179			Antirrábica Humana	15	Antirrabica Humana	17		
				Gamaglobulina	12				
				Inmunoglobulina Humana Antirrábica	2				
Total	15,876	Total	30,582	Total	24,894	Total	26,435	Total	29,598

En los últimos tres años la tendencia en la aplicación de vacunas dentro del Programa Nacional de Vacunación ha ido a la alza. Podemos observar que en el 2013 se incrementaron en un 11.96%, esto es, 3,163 vacunas más aplicadas en relación al 2012 y 4,704 (18.90%) contra 2011.

La vacuna con mayor número de aplicaciones fue la Anti-Influenza Estacional, que representa el 43.66% del total aplicadas. En este rubro, es importante señalar que en el periodo que se informa se incrementaron en un 47.95% más que en 2012 y 65.50% más que en 2011. Lo anterior se debe al incremento en la demanda por parte de la población para reforzar su sistema inmunológico contra enfermedades en vías respiratorias.

26. SiCALIDAD DE LOS SERVICIOS DE SALUD

NOMBRE DEL ÍNDICE / INDICADOR		VALOR DEL ÍNDICE / INDICADOR		
		2013		
		Primer Cuatrimestre	Segundo Cuatrimestre	Tercer Cuatrimestre
ÍNDICE DE TRATO DIGNO EN SEGUNDO NIVEL URGENCIAS		89.3%	87.4%	93.6%
INDICADOR	Satisfacción por la oportunidad en la atención	92.1%	91.3%	92.3%
	Satisfacción por la información proporcionada por el médico	87.3%	89.1%	95.2%
	Satisfacción por el trato recibido	90.2%	83.0%	92.3%
ÍNDICE DE ORGANIZACIÓN EN SERVICIOS DE URGENCIAS		98.9%	99.2%	99.5%
INDICADOR	Tiempo de espera en urgencias	7.9 min Prom. 100%	7.9 Prom. 100%	7.9 Prom. 100%
	Porcentaje de usuarios que esperan tiempo estándar para recibir atención	98.1%	98.7%	99.2%
	ÍNDICE DE ATENCIÓN MÉDICA EFECTIVA SEGUNDO NIVEL		0%	0%
INDICADOR	Diferimiento quirúrgico en cirugía general	0%	0%	0%
	Tasa de cesáreas	46.9%	43.0%	49.4%
	Tasa de infecciones nosocomiales	0.0%	0.0%	0.0%

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

En cuanto a los Servicios de Salud (SiCALIDAD) del 2013, podemos observar que el índice de “Trato Digno en Segundo Nivel de Urgencias” se incrementó en 4.3% del primer cuatrimestre al tercero, motivo por el cual el índice cambió a color verde, los indicadores de “Satisfacción por la oportunidad en la atención”, “Satisfacción por la información proporcionada por el médico”, también presentan incremento del primer cuatrimestre al tercero de 0.2% y se mantuvieron durante todo el 2013 en verde. El indicador “Satisfacción por el trato recibido” tuvo una variación negativa del primero al segundo cuatrimestre de 7.2%, lo que modifica la semaforización a amarillo, sin embargo, del segundo al tercer cuatrimestre, se incrementa nuevamente en un 9.3, lo que ocasiona cambio en el semáforo a color verde.

Índice de Organización

El índice de “Organización en Servicios de Urgencias” continúa en semáforo verde y presentó una ligera variación a la alza del 0.6% en el presente periodo. El indicador de “Tiempo de Espera” se ubica en 100 y el tiempo de espera para recibir atención en el Servicio de Urgencias en el año en curso es de 7.9 minutos en promedio, así mismo el indicador “Porcentaje de Usuarios que Esperan Tiempo Estándar para Recibir Atención”, se mantuvo a lo largo del año 2013 en semáforo verde, inclusive presentando un incremento del primer al tercer cuatrimestre del 1.1%.

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” aumentó en 2.5% del primero al tercer cuatrimestre del 2013 y se mantiene en semáforo rojo. El indicador “Tasa de Infecciones Nosocomiales”, reportó en los tres cuatrimestres 0% y continua en semáforo verde como ha sido desde el inicio del programa.

Indicadores de enfermería

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 2013, en los Servicios de Nefrología, Medicina Interna, Terapia Médica Intensiva, Urgencias Médicas, Neurología, Infectología y Neumología, son los siguientes:

NOMBRE DEL ÍNDICE / INDICADOR	VALOR DEL ÍNDICE / INDICADOR		
	2013		
	Primer Cuatrimestre	Segundo Cuatrimestre	Tercer Cuatrimestre
TRATO DIGNO DE ENFERMERÍA	96.6%	95.1%	96.8%
MINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS VÍA ORAL	95.9%	92.6%	95.4%
PREVENCIÓN DE INFECCIÓN EN VÍAS URINARIAS	79.3%	76.8%	79.2%
PREVENCIÓN DE CAÍDAS EN PACIENTES HOSPITALIZADOS	84.1%	83.2%	76.7%
PREVENCIÓN DE ÚLCERAS POR PRESIÓN	79.7%	84.5%	80.4%
VIGILANCIA Y CONTROL DE VENOCLISIS	94.1%	93.1%	95.0%

Para el periodo que se reporta del **Sistema Nacional de Indicadores de Calidad en Salud (INDICAS)**, el primer Indicador “Trato digno de enfermería”, hubo una variación positiva de 0.2% del primero al tercer cuatrimestre y su semáforo se conservó en verde. En “Ministración de medicamentos vía oral”, del primero al segundo cuatrimestre se presentó una variación negativa de 3.3% por lo que el semáforo cambió a amarillo, sin embargo, del segundo al tercer cuatrimestre se incrementó nuevamente en 2.8%, por lo que el semáforo regresó a verde.

En términos generales, los siguientes tres indicadores en nivel insatisfactorio de calidad. Las causas atribuibles para los tres indicadores que se encuentran en semáforo rojo son:

- ✓ 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

- ✓ Apegarse al procedimiento para la prevención de caídas en pacientes hospitalizados.
- ✓ Apego a los estándares de calidad AOP 2,4,1 EM 1, PFE 2,3, COP 2,3; etc.
- ✓ 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 úlceras.

27. PROGRAMA AVAL CIUDADANO

Conforme al acuerdo de 2009, entre Equidad de Género, Ciudadanía, Trabajo y Familia A.C. y el Hospital General de México sobre la instalación de módulos informativos de Derechos Sexuales y Reproductivos (DSyR) ubicados en dos áreas del Hospital, se presenta el informe anual de trabajo de enero a diciembre de 2013 del Programa Aval Ciudadano.

El 16 de enero de 2013 se reiniciaron actividades de los módulos informativos de la Red por los Derechos Sexuales y Reproductivos en México DDSER, en las áreas de Gineco-Obstetricia los días miércoles y Pediatría los días viernes en un horario de 7:00 a 12:00 hrs. Cada módulo informativo es atendido por promotoras capacitadas en temas de salud sexual y reproductiva, derechos sexuales y reproductivos, anticoncepción de emergencia, violencia, metodología anticonceptiva, salud materna, Infecciones de transmisión sexual entre otros.

El objetivo de los módulos informativos es brindar información, asesoría y orientación impresa y verbal a las y los usuarios que se acercan, se les resuelven sus dudas y preguntas, desmitificando creencias erróneas, brindando información objetiva, científica y laica; se les enseña el uso correcto del condón masculino y femenino; en qué consiste, dosis y tiempos correctos de la Anticoncepción de Emergencia; información sobre metodología anticonceptiva; infecciones de transmisión sexual; derechos sexuales y reproductivos; salud sexual y VIH-SIDA, con el objetivo de ofrecerles información y herramientas que mejoren su salud sexual y reproductiva, y por consiguiente el ejercicio libre y responsable de su sexualidad.

Días laborados durante el año

Ginecología	Pediatría	Total de Módulos informativos
33	32	65

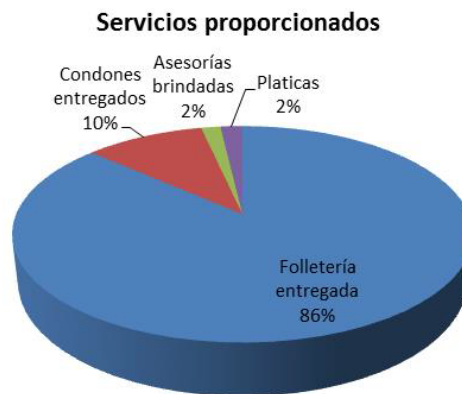
Servicios otorgados

Folletería entregada	Condomes entregados	Asesorías brindadas	Pláticas	Total
5,506	638	102	118	6,324

Impacto del Módulo Informativo

Durante las actividades de 2013 se repartieron 5,506 folletos, trípticos y postales, se distribuyeron 638 condones masculinos, se brindaron 102 asesorías y 118 pláticas dentro del módulo, lo que nos indica una alta demanda de información impresa y de condones masculinos.

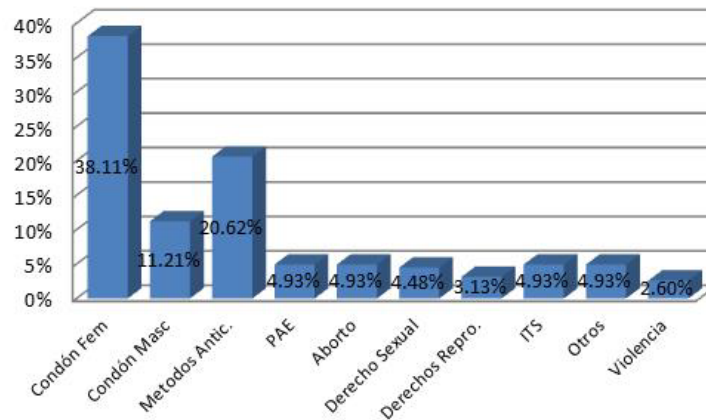
En estos cinco años dentro del Hospital General hemos conseguido ser un referente en las áreas donde nos instalamos, consiguiendo el reconocimiento del personal de salud y de las/os usuarias/os recurrentes, siendo prácticamente el único espacio de información, difusión y reflexión de los Derechos Sexuales y Reproductivos, Salud Sexual y Reproductiva y Derechos de las y los usuarios, cumpliendo con el objetivo de informar y sensibilizar a la población del Hospital, ayudando a subsanar su falta de información sobre sexualidad y vacíos informativos en otros servicios de salud (centro de salud).



Temas solicitados en el Módulo Informativo

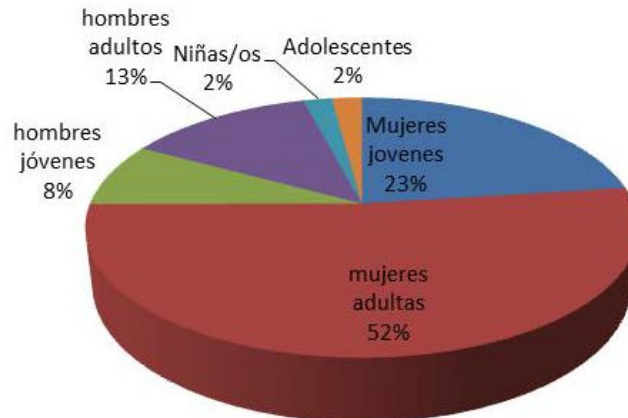
Violencia	Condón Femenino	Condón Masculino	Métodos Ant.	PAE	Aborto	Derechos Sexuales	Derechos Reprod.	ITS	Otro ³
6	85	25	46	11	11	10	7	11	11

Temas solicitados



Población Atendida

Mujeres jóvenes	Mujeres adultas	Hombres jóvenes	Hombres adultos	Niñas/os	Adolescentes
228	526	81	127	20	21



Población Atendida

Como se observa en la gráfica, son las mujeres adultas la población que más se acerca a solicitar información a los módulos informativos, aunque también de manera importante hemos observado que las mujeres jóvenes también los hacen, en menores porcentajes se acercan los hombres adultos, los hombres jóvenes, las y los adolescentes y niñas/os.

Esta predominancia de las mujeres adultas se explica por el tipo de población que asiste a las áreas de Gineco-Obstetricia y Pediatría, en la primera son mujeres que acuden para su control prenatal, atención de quistes, tratamiento de VPH (Virus del Papiloma Humano) e ITS

(Infecciones de Transmisión Sexual), en general por causas de salud materna; y en la segunda son mayoritariamente las madres las llevan a sus hijas/os a consulta.

En una menor cantidad son los hombres jóvenes y adultos los que se acercan al módulo y preguntan en una cantidad menor y significativa que las mujeres.

En el área de Gineco-Obstetricia el modulo se encuentra ubicado en el primer piso, en la sala de espera, sobre el pasillo, lo que nos da una visibilidad total con las usuarias.

En el área de Pediatría, nos instalamos fuera del edificio de Pediatría, sobre el pasillo a un costado de la cabina de vigilancia, y casi enfrente de las cajas de pago de servicios, siendo un punto estratégico, ya que para entrar o salir tienen que pasar por este espacio, con una gran aceptación tanto del personal como de las/os usuarias/os, en esta área es donde tenemos una mayor captación de usuarios.

Materiales

Los materiales que utilizamos para el módulo informativo dentro del Hospital General son: folletos de Derechos Sexuales, Derechos Reproductivos, Embarazo Adolescente, Género, Salud materna, Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), Guía de anticonceptivos; postales sobre uso correcto del Condón Masculino y Femenino, Violencia; calcomanías de Cuidado el machismo mata; y condones masculinos.

Se requiere materiales informativos de Virus de Papiloma Humano (VPH), Educación sexual y VIH/SIDA en mujeres.

Promotoras/es

Durante este año para generar un clima de confianza y empatía entre las mujeres que acuden a nuestro módulo en el área de Gineco-Obstetricia se asignó solo a promotoras mujeres para proporcionar la información sobre métodos anticonceptivos, anticoncepción de emergencia e Infecciones de Transmisión Sexual.

Las y los promotores proponen para mejorar la participación del módulo informativo en el Hospital General:

- Realizar pláticas informativas dentro de las áreas en las que participamos.
- Una mayor vinculación con el personal de salud del Hospital.
- Tener una mayor cantidad de condones masculinos ya que existe una demanda de estos, conseguir condones femeninos para repartirlos con las usuarias.

- Que el personal respete los materiales del módulo, ya que en ocasiones toman los bancos para uso personal y no los devuelven.

Áreas de Oportunidad

El Hospital no proporciona metodología anticonceptiva (por su nivel de categoría), solo imparte pláticas de planificación familiar y temas en torno al embarazo (Club del embarazo), dejando de lado a las mujeres no embarazadas, por lo que las demás usuarias que no acuden a otro servicio de salud, preguntan en el módulo en dónde pueden acceder a algún método anticonceptivo o bien adquirirlos a un costo accesible, también preguntan aspectos de salud sexual e infecciones de Transmisión Sexual ITS.

Existe una demanda sobre el tema de Interrupción Legal del Embarazo (ILE), en el marco de la ley que permite a las mujeres interrumpir su embarazo hasta la semana doce de gestación, lo que limita el nivel de información brindada a las y los usuarios, obstaculizando la difusión de dicha ley.

28. SEGURO POPULAR



Es un órgano desconcentrado de la Secretaría de Salud con autonomía técnica, administrativa y operativa que se encarga de la provisión de los servicios de salud a la población beneficiaria del Sistema de Protección Social en Salud. Es un esquema de aseguramiento mexicano perteneciente al Sistema de Protección Social en Salud (SPSS), que tiene como objetivo prestar servicios de salud a las personas que no están afiliados a servicios de seguridad social como los del Instituto Mexicano del Seguro Social o el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.

En el presente periodo, se beneficiaron un total de 2,950 pacientes por el Programa de Fondo de Gastos Catastróficos del Seguro Popular, 958 pacientes menos (32.47%) que en el año 2012 pero 768 (35.20%) más que en 2011.

Padecimiento	2009	2010	2011	2012	2013
Cataratas	1,161	1,486	865	1,752	690
Cáncer Mama	456	466	279	655	534
Cuidados Intensivos Neonatales	284	520	591	527	459

Cáncer Cérvico-Uterino.	381	373	264	356	631
Trastuzumab	0	0	0	232	124
Linfoma no Hodking	0	0	0	95	64
Cáncer Testicular	0	0	0	85	28
Infarto al Miocardio	0	0	0	77	71
17 Enfermedades Congénitas	0	25	34	33	54
Cáncer de Menores	16	31	31	31	42
Leucemia Linfoblástica Aguda	0	0	19	30	16
Trasplante de Córnea	0	0	0	27	50
Seguro Médico para una Nueva Generación SMNG	0	117	99	4	74
Cáncer de Próstata	0	0	0	4	112
Total	2,299	3,108	2,182	3,908	2,950

En comparación al año 2012, para el presente periodo hubo una disminución del 153.91% (1,062 casos menos), esto se debe principalmente que se canceló el programa de cirugía de cataratas dentro de las enfermedades de gastos catastróficos del Seguro Popular decisión presentada y acordada en abril de 2013, ya que así lo determino el Consejo de Salubridad General. Sin embargo en Cáncer Cérvico Uterino se incrementó el 77.25% (275 casos más). Así mismo, se reporta un decremento en la atención de pacientes con Trastuzumab, Linfoma no Hodking y Cáncer Testicular del 87.10% (108), 48.44% (31) y 203.57% (57) respectivamente.

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

29.1 Notificación de Eventos Adversos

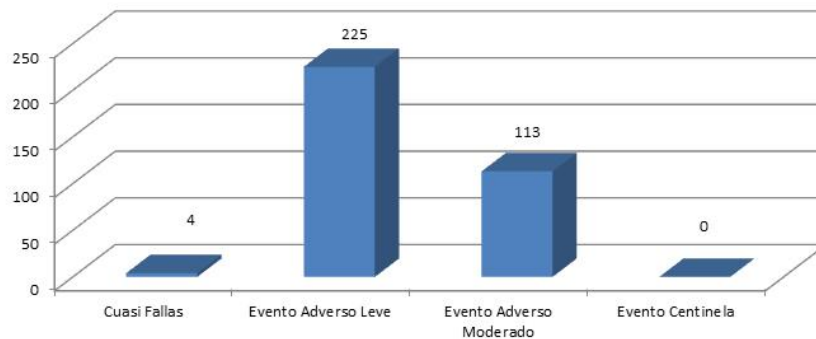
En cuanto al Programa de Eventos Adversos; se ha obtenido una constante a lo largo de los últimos 4 años.

Año	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Número de Eventos Adversos	44	134	199	347	341	363	342

La cultura del reporte se ha visto fortalecida por las diferentes capacitaciones otorgadas en los servicios hospitalarios; sin embargo, al ser la Institución un Hospital escuela que constantemente recibe personal de reciente ingreso, se mantendrá esta capacitación en los cursos de inducción a estos, permitiendo el conocimiento que se tiene de la Seguridad del Paciente en el Hospital y las diferentes acciones y programas establecidos para mantenerla.

Por otro lado, el total de los Incidentes reportados y su gravedad se refleja en la siguiente tabla, esto contribuye a diferenciar más detalladamente los Eventos en los que se debe de poner más énfasis en su prevención.

Eventos Adversos registrados en el 2013

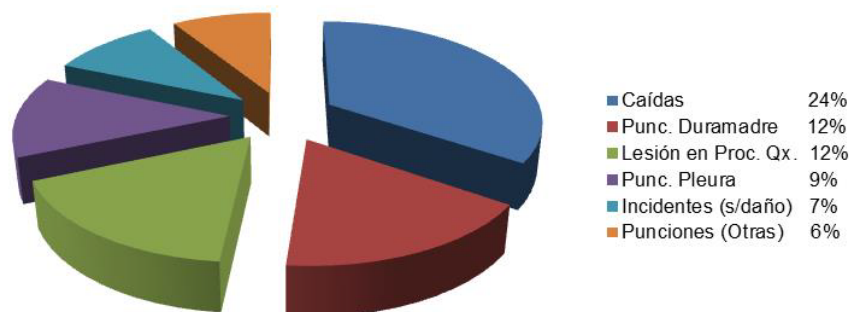


Los servicios del Hospital, donde la cultura del reporte es mayor, por orden descendente, es el siguiente:

1. Anestesiología
2. Ginecología y Obstetricia
3. Oncología
4. Neumología.
5. Gastroenterología
6. Urgencias Médicas

Lo anterior refleja un cambio en los servicios habituales y como tal, un aumento en la cultura del Reporte de Incidentes en Salud por parte de cada uno de los servicios en particular.

En la siguiente gráfica, se puede observar los seis Eventos más frecuentes en el Hospital durante el 2013.



Las caídas continúan siendo el principal Evento Adverso que ocurre en el Hospital; sin embargo, una de las causas es la omisión del familiar o del paciente al solicitar apoyo al personal médico o de enfermería, ya sea para movilizarse o para realizar alguna actividad.

29.2 Farmacia Hospitalaria

Durante el año 2013 se dio seguimiento a los sistemas farmacéuticos implementados los cuales son: Atención Farmacéutica, Índice de Seguridad en la Prescripción, Servicio de Información de Medicamentos, Monitoreo del proceso de Medicamento Mezclado, Seguimiento a los acuerdos del Comité de Farmacia y Terapéutica y a las mesas de trabajo realizadas con los jefes de Servicio Médico referente al consumo de medicamentos.

29.2.1. Atención Farmacéutica

Durante el periodo de enero a diciembre de 2013 se dio seguimiento a 1,030 Perfiles Farmacoterapéuticos, de los cuales se han detectado el número de medicamentos utilizados y se han identificado sospechas de interacciones medicamentosas, en los Problemas Relacionados a los Medicamentos y en los posibles Resultados Negativos Asociados a la Medicación mediante el análisis de las 4,349 prescripciones médicas.

DESCRIPCIÓN	TOTAL
No de pacientes.	1,030
No. de Perfiles Farmacoterapéuticos.	1,030
No. de Prescripciones analizadas.	4,349
No de Medicamentos analizados.	24,560
No. de Problemas Relacionados a Medicamentos (PRM).	660
No. de Resultados Negativos Asociados a la Medicación (RNM).	560
No. de Interacciones encontradas	452
No. de Intervenciones realizadas.(Farmacéutico Clínico)	519
No de Intervenciones aceptadas.(médico)	482
*No de Intervenciones no aceptadas.(médico)	37

* Esto es derivado de las consideraciones clínicas que el médico refirió como más benéficas para el paciente.

29.2.2. Índice de la Seguridad en la Prescripción (INSEP)

Durante el periodo de Enero a Diciembre del año 2013, se evaluó el INSEP en veintiséis servicios médicos hospitalarios, las calificaciones obtenidas al inicio y final de la evaluación se muestran en la tabla siguiente; donde se señala que la mayor parte de los errores encontrados fue debido a la falta de datos en la prescripción como: nombre completo, cédula profesional, firma del médico prescriptor, nombre comercial del medicamento, generando con esto un impacto en la seguridad de la prescripción.

La intervención del Farmacéutico Clínico permitió un incremento en el INSEP, apoyando con ello que el paciente reciba una terapia farmacológica más segura, como se muestra en la siguiente tabla:

SERVICIO MÉDICO		INICIO		FINAL	
1	CARDIOLOGÍA 302	0.9		0.97	
2	CIRUGÍA GENERAL 305	0.87		0.85	
3	CIRUGÍA GENERAL 304	0.96		0.97	
4	**CIRUGÍA GENERAL 303-307	0.99		0.99	
5	CIRUGÍA PLÁSTICA Y RECONSTRUCTIVA	0.97		0.98	
6	CLÍNICA DEL DOLOR	0.77		0.80	
7	DERMATOLOGÍA	0.93		0.93	
8	GASTROENTEROLOGÍA	0.94		0.95	
9	GERIATRÍA	0.97		1.00	
10	GINECOLOGÍA	0.95	*0.97	0.97	*0.97
11	HEMATOLOGÍA	0.95	*0.86	0.97	*0.86
12	INFECTOLOGÍA	0.94		0.95	
13	MEDICINA INTERNA 103	0.90		0.97	
14	MEDICINA INTERNA 108	0.94		0.97	
15	MEDICINA INTERNA 110	0.98		0.99	
16	NEFROLOGÍA	0.88		0.88	
17	NEONATOLOGÍA	0.88	*0.97	0.93	*0.97
18	NEUMOLOGÍA	0.96		0.96	
19	NEUMOLOGÍA (UCIR)	0.90		0.97	
20	NEUROLOGÍA 403	0.87		0.87	
21	ONCOLOGÍA	0.93	*0.88	0.98	*0.98
22	ORTOPEDIA	0.63		0.71	
23	OTORRINOLARINGOLOGÍA	0.98		0.98	
24	PEDIATRÍA	0.96		0.98	
25	REUMATOLOGÍA Y ENDOCRINOLOGÍA	0.97		1	
26	TERAPIA MÉDICA INTENSIVA	0.89		0.93	

* Estos datos se obtuvieron de la segunda revisión que se realizó en ese servicio.

** En esta revisión se analizaron de manera aleatoria perfiles farmacológicos, de las unidades 303 a la 307 del Servicio de Cirugía General.

29.2.3. Servicio de Información de Medicamentos (SIME)

Durante el año 2013 se han recibido 356 solicitudes de información de medicamentos las cuales fueron respondidas en un tiempo óptimo de acuerdo a la naturaleza de la solicitud.

Naturaleza de la información	No. de solicitudes	%
Interacciones	99	27,8
Compatibilidad	53	14,9
Farmacotecnia	36	10,1
Dosis terapéutica	30	8,4
Reacciones adversas	27	7,6
Ministración	23	6,5
Estabilidad	19	5,3
Uso terapéutico	18	5,1
Monografías	17	4,8
Identificación	16	4,5
Farmacocinética	13	3,7
Toxicidad	5	1,4
TOTAL	356	100,0

29.2.4. Monitoreo del Proceso del Medicamento Mezclado

Implementación del “Plan de devolución y reasignación de medicamento mezclado en el servicio de Neumología”, se revisaron las prescripciones médicas de los 67 pacientes hospitalizados en el servicio, de los cuales se analizaron diariamente las “Solicitudes de mezclas/Receta médica” y las órdenes de devolución, encontrando 106 devoluciones de medicamento mezclado, identificando los siguientes motivos de devolución: 1) Cambio de prescripción, 2) Egreso/Alta por mejoría o voluntaria y 3) Egreso/Alta por defunción, siendo el número 1 el más común.

Se identificaron los medicamentos que se devuelven con mayor frecuencia por el servicio y con ello se dio seguimiento al procedimiento para la solicitud de medicamento mezclado para pacientes hospitalizados, en sus etapas del proceso de solicitud y entrega de medicamento, derivado de los resultados se propuso agregar políticas, lineamientos y actividades, que involucra al personal médico, administrativo, de enfermería y la empresa externa que proporciona el servicio. Se dio seguimiento al proceso para la entrega de medicamento mezclado en los servicios médicos, el cual se desarrolló en etapas secuenciales, que se describen en la tabla siguiente:

Etapas	Fecha de Inicio	Servicio/Unidad
1A	16 Agosto de 2013	Cardiología 302
		Cirugía General 303
		Cirugía General 304
		Cirugía General 305
		Cirugía General 306
		Cirugía General 307
		Terapia Médica Intensiva 202
		Pediatría 505

Etapa	Fecha de Inicio	Servicio/Unidad
1B	17 Septiembre de 2013	Gastroenterología 106
		Medicina Interna 108
		Medicina Interna 110
		Oncología 111
		Hematología 103
		Ginecología 112
		Neurología 403

Etapa	Fecha de Inicio	Servicio/Unidad
2C	16 Octubre de 2013	Otorrinolaringología 101
		Oftalmología 102
		Medicina Interna 103B
		Cirugía Plástica 104
		Urología 105A
		Ortopedia 106
		Dermatología 109

Etapa	Fecha de Inicio	Servicio/Unidad
2D	19 Noviembre de 2013	Urgencias 401
		Reumatología 404A
		Endocrinología 404B
		Infectología 405
		Neumología 406

29.2.5. Proyecto Farmacia Central (Manejo y Uso de Medicamentos).

Seguimiento del “Proyecto del proceso de la prescripción de medicamentos del servicio de Neumología” U-406”, mediante el análisis del total de prescripciones realizadas por los médicos versus la cantidad de medicamentos pedidos a la farmacia central, con el fin de identificar la problemática relacionada a la prescripción, solicitud y entrega de los medicamentos en el servicio.

29.2.6. Comité de Farmacia y Terapéutica. (COFAT)

En Seguimiento a los acuerdos tomados de la primera sesión ordinaria del COFAT realizada el 25 de enero de 2013 en aula de usos múltiples de CEIDS, en relación a las observaciones y comentarios obtenidos del análisis realizado al consumo y programación de medicamentos, contenidos en el Programa Anual de Trabajo (PAT) de las Unidades Médicas, obteniendo como resultado la generación de mesas de trabajo con los Jefes de Servicio, para implementar estrategias de mejora en el consumo y programación de medicamentos, contenidos en el Programa Anual de Trabajo (PAT) de las Unidades Médicas, generando acuerdos importantes de los comentarios de los Jefes de Servicio y/o Unidad, que asistieron a las reuniones

programadas, lo anterior para optimizar los procesos administrativos que lleven a una mejor programación de medicamentos, para el PAT 2014, de acuerdo a las necesidades de cada especialidad médica.

Se dio inicio del proyecto para verificar las existencias de los insumos médicos del Almacén central mediante el Sistema de administración de inventarios de las Unidades Médicas (Kuazar), permitiendo así que la aplicación iniciara en enero 2013 como ayuda para la consulta de insumos médicos consumidos mensualmente y el resumen de recetarios elaborados y capturados por los Servicios Médicos, contribuyendo con esto en un futuro al indicador de surtimiento de recetas.

En seguimiento al proyecto para la alineación de los procesos de centros de costos de pacientes periféricos, mediante la identificación del paciente del área de hospitalización en la que se encuentra y el servicio tratante al cual pertenece, proceso que ya se encuentra implementado por parte de la Farmacia Central, para la captura correspondiente de los insumos médicos hacia los servicios, iniciando así una identificación de los insumos de pacientes periféricos, que ayudará a que los servicios puedan hacer una programación más apegada a sus necesidades.

Análisis de las claves existentes de medicamento de Farmacia Central, en comparación con el Cuadro Básico de Medicamentos Institucional y seguimiento al proyecto de la receta médica emitida por los servicios médicos hacia el Subalmacén médico, lo que contribuyó a la identificación del uso de las claves que son utilizadas por los servicios médicos, mismo que ayudará a mejorar su programación anual.

Seguimiento al registro de las compras de medicamentos correspondientes a 2011 y 2012 (Compras 2011 y 2012), así como la planeación 2013 (PlaMed) en el Sistema de Información denominado CES-Med, actividad realizada en tiempo y forma por parte del Comité de Abasto y Comité de Medicamentos, mismos que informan al COFAT.

Inicia la revisión documentada por parte de las áreas involucradas del sistema de medicación, con el fin de actualizar políticas.

29.2.7. Seguimiento de Mesas de Trabajo con Jefes de Servicio

Se dio seguimiento a los acuerdos de las mesas de trabajo con los Jefes de Servicio, de los cuales se ha cumplido con los siguientes:

- Liga en Intranet para la consulta de medicamentos existentes en Farmacia Central.
- Generación de la herramienta para la consulta vía Intranet del consumo mensual de medicamentos en los servicios médicos del hospital.
- Captura de los insumos recibidos en las unidades médicas por la Farmacia Central, con la identificación de los motivos por los que no fue entregado el medicamento, conforme al catálogo que contiene la tipificación específica para cada caso, el cual se encuentra a disposición en el reporte estadístico de captura de los servicios médicos vía Intranet.
- Análisis y aprobación para la creación de un centro de costos para el Servicio de la Unidad de Medicina Preventiva.
- La Farmacia Central realizará surtimiento por sustitución para la reposición de medicamentos de carro rojo, seguimiento en coordinación con la Subdirección de Enfermería.
- Seguimiento al apartado de la Subdirección de Almacenes en la página de Intranet, conteniendo la información de consumo mensual, existencia de medicamentos e información que la Subdirección disponga en el apartado.
- Se dio seguimiento junto con la Subdirección de Almacenes y Subdirección de Sistemas Administrativos, para la logística y fechas para la realización de la capacitación al personal administrativo con respecto al manejo del apartado de Intranet de la subdirección de almacenes. Quedando programadas para el mes de julio.
- Gestión para el inicio del piloto de receta individualizada para pacientes de Seguro Popular, Medicamentos de Alto Costo y paciente ambulatorio, en los servicios de Oncología y Urgencias Médico Quirúrgicas, conteniendo la posología del paciente.
- Seguimiento a la realización por parte de almacenes centrales, el catálogo de motivos por los que no se han capturado los insumos recibidos en las unidades médicas por parte de la Farmacia Central, así como la gestión para el desarrollo del nuevo campo en el sistema, por parte de la subdirección de sistemas Administrativos, donde se capture conforme a la tipificación de no surtimiento.
- Se realiza y envía al Comité de Medicamentos, tabla de dosis máximas y mínimas para su revisión, se utilizó como base las claves contenidas en el Catálogo de Medicamentos, para generar una herramienta que permita la optimización del surtimiento por paciente.
- Seguimiento del Sistema de Medicación del Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”, versión 2013.

29.3 Evaluación de costos enero-diciembre 2013

29.3.1. Actualización del Tabulador de Cuotas de Recuperación (TCR).

Con el fin de continuar con la actualización de Costos de los Servicios que se ofrecen en el Hospital General de México, “Dr. Eduardo Liceaga”, durante el año 2013, se dio seguimiento a los procedimientos del Tabulador de Cuotas de Recuperación, trabajando en coadyuvancia con los Servicios de Clínica del Dolor U-203 y Trasplantes U-304, para así continuar con el proceso de validación ante la Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto (DGPOP).

Se elaboraron los estudios de costeo de los siguientes procedimientos:

1. Trasplante Renal- Donador Vivo.
2. Trasplante Renal- Donador Cadavérico.
3. Terapia de mantenimiento mensual post trasplante renal- Sirulimus.
4. Terapia de mantenimiento mensual post trasplante renal- Tacrolimus.
5. Terapia de mantenimiento mensual post trasplante renal- Ciclosporina.
6. Terapia de mantenimiento mensual post trasplante renal- Everolimus.
7. **Trasplante Hepático. Para este caso se realizó nuevamente costeo debido a que la SHCP modificó algunos parámetros.
8. **Recarga de bomba con opioides. Para este caso se realizó nuevamente costeo debido a que la SHCP modifico algunos parámetros.
9. **Analgesia transdérmica inicial. Para este caso se realizó nuevamente costeo debido a que la SHCP modifico algunos parámetros.
10. **Analgesia transdérmica avanzada. Para este caso se realizó nuevamente costeo debido a que la SHCP modifico algunos parámetros.

(*) Los estudios de costeo de eventos adversos, únicamente se entregan a la coordinación correspondiente.

(**) Estos estudios de costeo se encuentran en proceso de validación por parte de la SHCP, debido a que se solicitó por parte de la misma una revisión en el proceso de elaboración del estudio de costeo, misma que se aplicará para futuros costeos.

La mayoría de los estudios de costeo ya han sido validados por parte de la SHCP y se han agregado al tabulador de cuotas de recuperación del Hospital General de México.

29.4 “Modelo de Gestión para la Atención de Quejas, Sugerencias y Felicidades (MANDE)”

Se actualizó el listado correspondiente al estado y ubicación de los buzones, así como las medidas de cada uno de éstos.

BUZONES DE QUEJAS, SUGERENCIAS Y FELICITACIONES

N o.	Servicio	Nombre del servicio	Ca n	Ubicación	Características	Dimensiones		ESTADO		Observaciones
						Largo, alto, ancho. (cm)		BUENO	MAL O	

1	102	Oftalmología.	1	Consulta Externa, lado izquierdo de la recepción.	Buzón de acrílico transparente.	30 x 20 x 27		✓	No hay seguimiento, no hay formato y no hay bolígrafo con que escribir.
2	104	Cirugía Plástica y Reconstructiva.	1	Pasando la puerta de acceso, al lado derecho.	Buzón de acrílico blanco.	26.7 x 12.6 x 28		✓	Ubicado muy alto para ingresar las quejas o sugerencias, no hay formato ni bolígrafo con que escribir.
3	104-B	Audiología y Foniatría.	1	En recepción, poco visible.	Buzón de acrílico blanco.	20.2 x 16.5 x 10.5	✓		Identificado pero no hay seguimiento, no hay formato ni lápiz con que escribir.
4	105	Urología.	1	Entrando, lado izquierdo.	Buzón de madera.	23.5 x 17 x 22	✓		Sin identificar, poco visible, difícil acceso, no hay formato, ni bolígrafo para poder escribir y no se le da seguimiento.
5	107	Gastroenterología.	1	Entrando, lado derecho.	Buzón de madera.	22 x 20.3 x 9.2	✓		Identificado pero no hay seguimiento, no hay formato ni bolígrafo con que escribir.
6	111	Oncología.	2	Consulta externa.	Buzón de madera.	26 x 6.6 x 30	✓		Identificado sin seguridad, no hay seguimiento, formato y ni bolígrafo para poder escribir.
7	112	Gineceo-Obstetricia.	5	1 en planta baja de lado de informes, 3 en el primer piso en la consulta externa y 1 en el segundo piso en hospitalización.	Buzones de metal.	30.2 x 20.5 x 40.8	✓		Sin identificar, no hay formato ni bolígrafo para poder escribir.
8	205	Laboratorio Central y Periféricos.	2	Recepción, lado izquierdo de.	Buzón de madera.	26 x 15.5 x 16	✓		Si existe un formato, pero no hay bolígrafo para poder escribir, muy poco seguimiento.
9	303	Cirugía general.	1	Frente al control de enfermeras.	Buzón de acrílico amarillo.	26 x 15.5 x 16.5	✓		Identificado, no se le da seguimiento, cerrado
10	401	Consulta externa	1	Consultorios, 1er piso.	Buzón de madera.	23.5 x 13 x 15.5	✓		Está identificado, pero no hay formato ni bolígrafo para poder escribir.

N o.	Servicio	Nombre del servicio	Ca n	Ubicación	Características	Dimensiones Largo, alto, ancho. (cm)	ESTADO		Observaciones
							BUEN O	MALO	
11	401	Banco de Sangre.	1	Fuera de la oficina del delegado.	Buzón de madera.	26 x 17 x 9.5 x 24		✓	No está identificado, no hay formato ni bolígrafo para poder escribir.
12	401	Medicina Preventiva.	1	En la entrada del servicio	Buzón de madera.	21.6 x 9 x 20		✓	No está identificado, no hay formato ni bolígrafo para poder escribir, no hay seguimiento.
13	404	Control y Asistencia.	1	Entrada al área de oficinas.	Buzón de madera.	28 x 25.8 x 11.3	✓		No está identificado, no hay formato ni bolígrafo para poder escribir y no hay seguimiento.
14	501	Ingeniería Biomédica.	1	Planta baja, recepción	Buzón de madera.	16.5 x 7.2 x 18	✓		No está identificado, no hay formato ni bolígrafo para poder escribir, no tiene candado ni aldabas y no hay seguimiento.
TOTAL			20				16	4	

En relación a la tabla presentada y al análisis hecho, se establece un modelo estandarizado para la identificación de los buzones, mediante la colocación de etiquetas auto adheribles, las cuales son visibles y de fácil identificación para el paciente o familiar que desee ingresar sugerencias o

felicitaciones, mismas que fueron utilizadas para cubrir los buzones y homogeneizarlos, se adjunta el diseño que fue utilizado.

Así mismo y de acuerdo al análisis realizado, se procedió a la reubicación de algunos buzones, desechando los que por su mal estado se encontraban fuera de uso; cabe aclarar que fue recibida una donación de 14 buzones metálicos para este programa, por parte del OIC, mismos que fueron de gran utilidad para reemplazar los que estaban fuera de servicio.



En el mes de Agosto de 2013, se elaboró el Procedimiento para la aplicación del Modelo de Gestión para la Atención de Quejas, Sugerencias y Felicidades (MANDE), éste fue analizado, adecuado a las necesidades de nuestra Institución y dado de alta por la Dirección de Planeación y Desarrollo de Sistemas Administrativos.

Por otra parte, fue definido un Formato para las papeletas de Sugerencias y Felicidades (SF).

PAPELETA			
SUGERENCIA:	ZONA EN QUE SUGIERON LOS HECHOS:		POSO:
RECEPCIÓN:	ZONA EN QUE INTERFUSO LA SUGERENCIA O FELICITACIÓN:		
CATEGORÍA: (marcar con un x)	SERVIDIO:		
NOMBRE:			
FECHA DE NACIMIENTO:			
DIRECCIÓN:			
TELÉFONO:			
SEXO:	FEMENINO	MASCULINO	
Nº DE EXP. CLÍN.			
CONTENIDO DE LA SUGERENCIA O FELICITACIÓN			
			FIRMA

A su vez, se elaboró el siguiente formato el cual se utilizará como base de dato para ingresar y dar seguimiento a las Sugerencias y Felicidades (SF) recibidas.

102	Oftalmología.	2	0	1	0	1
104	Cirugía Plástica y Reconstructiva.	3	2	1	0	0
104-B	Audiología y Foniatría.	1	0	1	0	0
105	Urología.	1	0	0	0	1
107	Gastroenterología.	0	0	0	0	0
109	Dermatología	8	5	1	0	2
111	Oncología.	3	1	1	0	1
111	Gineco-Obstetricia.	7	2	0	3	2
205	Laboratorio Central y Periféricos.	4	3	1	0	0
303	Cirugía general.	3	1	2	0	0
401	Consulta externa	4	1	1	2	0
401	Banco de Sangre.	0	0	0	0	0
401	Medicina Preventiva.	0	0	0	0	0
503	Pediatría	7	3	2	0	2
Papeletas recibidas en total		43	18	11	5	9

Los resultados obtenidos en el mes de Diciembre se muestran en la siguiente tabla.

Servicio	Nombre del servicio	Papeletas recibidas en Total	Felicitaciones	Sugerencias	Nulos	Sin Formato
102	Oftalmología.	2	0	0	2	0
104	Cirugía Plástica y Reconstructiva.	4	2	0	0	2
104-B	Audiología y Foniatría.	4	3	1	0	0
105	Urología.	1	0	1	0	0
107	Gastroenterología.	3	1	1	1	0
109	Dermatología	0	0	0	0	0
111	Oncología.	5	0	0	0	5
111	Gineco-Obstetricia.	6	1	4	1	0
205	Laboratorio Central y Periféricos.	6	0	5	1	0
303	Cirugía general.	1	0	0	1	0
401	Consulta externa	10	0	3	2	5
401	Banco de Sangre.	0	0	0	0	0
401	Medicina Preventiva.	1	0	0	0	1
401	Urgencias	3	0	3	0	0
503	Pediatría	7	4	1	2	0
Papeletas recibidas en total		53	11	19	10	13

Durante el periodo de Octubre a Diciembre del año 2013, se han recibido 156 papeletas en total, distribuidas como se muestra en la tabla inferior.

Mes	Papeletas recibidas en Total	Felicitaciones	Sugerencias	Nulos	Sin Formato
Octubre	59	10	19	9	21
Noviembre	43	18	11	5	9
Diciembre	53	11	19	10	13
Totales	155	39	49	24	43

Así mismo se han detectado los servicios que cuentan con el mayor número de sugerencias y felicitaciones:

Mes	Felicitaciones			Sugerencias		
Octubre	Pediatría	3	Por la atención brindada	Consulta Externa	8	Sugiere mejorar: -Trato -Tiempo de espera -Instalaciones, principalmente los sanitarios.
Noviembre	Dermatología	5	Por la atención brindada	Pediatría	2	Sugiere mejorar: -Trato -Tiempo de espera
				Cirugía General.		Sugiere mejorar: -Trato -Tiempo de espera -Información brindada
Diciembre	Pediatría	4	Por la atención brindada	Laboratorio Central.	5	Sugiere mejorar: -Trato -Información brindada

Las sugerencias son clasificadas por categoría, tal como se muestra en la tabla inferior, en ella podemos observar el número de sugerencias por categoría, para el periodo Octubre-Diciembre del 2013.

CATEGORIA	RELACIONADAS CON	OCTUBRE*	NOVIEMBRE*	DICIEMBRE*
a	Trato digno. Mal trato, fallas en la atención, negativas a prestar el servicio, falta de respeto a los derechos generales.	6	8	9
b	Comunicación e información. Falta de información sobre trámites, tratamientos y/o cuidados al paciente, así como del consentimiento informado.	4	2	4
c	Lista de tiempo de espera: Atención pronta. Demoras en el servicio, lista de espera, retrasos en la atención y/o realización de pruebas diagnósticas, traslados y/o derivación inadecuados.	8	5	5
d	Privacidad. Respeto a la privacidad durante la atención.	0	0	0

e	Surtimiento de medicamentos e insumos.	Desabasto, entrega incompleta de medicamentos e insumos, denegación a cobro injustificado.	0	0	0
CATEGORIA		RELACIONADAS CON	OCTUBRE*	NOVIEMBRE*	DICIEMBRE*
f	Confort-seguridad.	Mobiliario, accesibilidad y equipo inadecuado, limpieza, alimentación y seguridad en las instalaciones.	3	3	4
g	Discriminación.	Discriminación por raza, origen étnico, género, género, capacidades diferentes, edad, preferencias sexuales y/o por enfermedad.	0	2	1
h	Atención médica.	Sugerencias relacionadas específicamente con la atención médica proporcionada.	1	7	2
i	Cuidados de enfermería.	Sugerencias relacionadas específicamente con los cuidados de enfermería proporcionados.	1	0	1
j	Trabajo social.	Sugerencias relacionadas específicamente con la información, cuotas de recuperación, trato y otras actuaciones del área de trabajo social.	0	0	2
k	Áreas administrativas.	Los trámites y gestiones administrativas en el establecimiento médico.	1	1	1
l	Atención a la mujer.	Sugerencias vinculadas específicamente con la atención a la mujer en el establecimiento médico.	0	0	0
m	Otras.	Aquellas que no están dentro de la actual clasificación.	3	1	0

*Es importante mencionar que el número total de sugerencias supera al número de formatos recibidos, debido a que son los pacientes quienes marcan la clasificación de su Sugerencia en la papeleta y suelen clasificarla en más de una categoría.

Por último, la siguiente tabla muestra el estado en que se encuentran las sugerencias a las cuales se les ha dado seguimiento en el el periodo Octubre-Diciembre del 2013.

Servicio	Nombre del servicio	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	Total	Folio	
		Sugerencias	Sugerencias	Sugerencias		Cerrado	En proceso
102	Oftalmología.	1	1	0	2	2	0
104	Cirugía Plastica y Reconstructiva.	2	1	0	3	3	0
104-B	Audiología y Foniatria.	1	1	1	3	1	2
105	Urología.	0	0	1	1	1	0
107	Gastroenterología.	2	0	1	3	3	0
109	Dermatología	1	1	0	2	2	0
111	Oncología.	1	1	0	2	1	1
112	Gineco-Obstetricia.	0	0	4	4	0	4

205	Laboratorio Central	1	1	5	7	7	0
303	Cirugía General.	1	2	0	3	3	0
401	Consulta Externa	8	1	3	12	12	0
401	Banco de Sangre.	1	0	0	1	1	0
401	Medicina Preventiva.	0	0	0	0	0	0
503	Pediatría	0	2	1	3	3	0
401	Urgencias	NA	NA	3	3	3	0
Papeletas recibidas en total		19	11	19	49	42	7

Podemos observar que la mayoría de los folios están cerrados, lo cual indica una buena colaboración por parte de los servicios para dar respuesta a las sugerencias de los usuarios, considerándolas como oportunidades de mejora y tomar acciones para beneficio de la Institución y los pacientes.

29.5 Grupos Multidisciplinarios

La implementación del programa de “Grupos Multidisciplinarios de Evaluación” en el Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”, ha logrado abarcar a la mayoría de los servicios médico-asistenciales, como resultado de dicha actividad, las herramientas utilizadas durante el proceso de evaluación de las áreas, han sido constantemente modificadas, lo anterior en atención a las observaciones de los profesionales que han participado en dicha actividad, las mejoras realizadas han permitido que el programa de “Grupos Multidisciplinarios de Evaluación” se rediseñara para ser utilizado como una herramienta fundamental y así poder ser implementado con un nuevo modelo y logística para este periodo.

El programa de “Grupos Multidisciplinarios de Evaluación 2013”, se ha categorizado en tres líneas de acción:

- ▣ La Auditoría Médica Cruzada (evaluación de áreas clínicas).
- ▣ La Auditoría par (profesional externo al hospital).
- ▣ La Evaluación de áreas administrativas.

1.- Auditoría médica cruzada (evaluación de áreas clínicas)

Para el primer semestre del año en curso; la guía de evaluación para el Grupo Multidisciplinario fue modificada, lo anterior en seguimiento a las observaciones hechas por la auditoría par, la cual establece que se debe dar mayor énfasis al tema de Capacitación e Investigación con lo anterior la guía de evaluación queda conformada de la siguiente forma:

Guía Grupos Multidisciplinarios	
Bloque	No. Reactivos
Atención Médica Integral	5
Recursos Humanos	4
Recursos Materiales y Conservación	5
Procesos Médicos	4
Procesos Administrativos	7
Seguridad del Paciente	4
Educación e Investigación	5
	34

Auto evaluación Jefe de Servicio	
Bloque	No. Reactivos
Estructura	1
Curricular	3
Dirección	8
Indicadores	5
Desempeño del personal	8
Organización del servicio	13
Investigación	1
Metas Internacionales	6
Recursos Materiales	4
Mantenimiento	4
Infecciones	3
	56

La guía de autoevaluación para Jefes de Servicio quedó con el mismo número de reactivos, para el caso de la guía de evaluación para el Grupo Multidisciplinario se aumentó un bloque y cinco reactivos.

La conformación para el Grupo Multidisciplinario también fue incrementada, inicialmente el número total de integrantes era de seis profesionales, en este ejercicio se integró de la siguiente forma:

- ✓ Jefe de Servicio
- ✓ Jefa de Enfermeras
- ✓ Delegado Administrativo
- ✓ Médico de base
- ✓ Trabajo Social
- ✓ Personal Administrativo
- ✓ Protección Civil
- ✓ Médicos Residentes
- ✓ Personal de Investigación

Atendiendo las observaciones hechas por los profesionales que han participado en el programa, se concluyó la importancia de integrar a personal de Protección Civil para la evaluación de la seguridad de las instalaciones, a médicos residentes, ya que juegan un papel de suma importancia en la atención de los pacientes y a profesionales del área de educación e

investigación que tienen una estrecha relación con los procesos médico-asistenciales y con los profesionales que atienden a los pacientes.

2.- Auditoría Par (Profesional externo al Hospital).

La Auditoría Par se ejecuta a través de la misma dinámica establecida en la auditoría médica cruzada, pero es realizada por un Profesional de la Salud especializado en dicho tema y área a evaluar, a fin de detectar, buenas prácticas y áreas de oportunidad.

El servicio de Oncología fue evaluado por el Dr. Gabriel González Ávila, Jefe de Investigación del Hospital de Oncología del Centro Médico Siglo XXI IMMS, dejando las siguientes observaciones en su informe de evaluación.

Se conoce y se practica la técnica de lavado de manos, pero ésta no se realiza adecuadamente al 100%.

En algunas salas de hospitalización se observó la falta de sanitas y alcohol gel, en general se encuentran las áreas con suficiente abasto.

“Den continuidad a los altos logros obtenidos. Tienen una estructura ordenada y altamente organizada con un ambiente laboral muy favorable con involucro satisfactorio de su personal.

¡Muchas Felicidades!”.

El servicio de Otorrinolaringología fue evaluado por el Dr. Carlos de la Torre González, Jefe de ORL del Hospital Infantil de México “Federico Gómez”, dejando las siguientes observaciones en su informe de evaluación.

“Un servicio con mucha asistencia y con carencia de recursos humanos. Se requiere mayor infraestructura, equipamiento y compromiso de todo el personal médico para la enseñanza y la investigación. Falta integrarse a otros servicios e instituciones para proyectos de investigación y mejorar la enseñanza con el apoyo de personal adscrito comprometido que dirija, supervise y coordine la enseñanza de los residentes. Puede y debe ser el mejor servicio de ORL de México.”

3.- Evaluación de Áreas Administrativas

Se trabajó con la integración y conformación del Grupo Multidisciplinario para la evaluación del área administrativa, así como la selección del servicio y la implementación de la nueva herramienta de evaluación que será utilizada para estas áreas.

La encuesta de auto evaluación para los jefes de áreas administrativas y la guía de evaluación para el Grupo Multidisciplinario se conforma de la siguiente manera:

- * Organización del servicio;
- * Integración y difusión de manuales administrativos;
- * Interacción con otras áreas;
- * Funciones del personal;
- * Mantenimiento y conservación de la infraestructura;
- * Abasto de material e insumos;
- * Capacitación del personal;
- * Gestión y Liderazgo de las autoridades;
- * Clima Organizacional.

El servicio con el que se dio inicio es la **Subdirección de Conservación y Mantenimiento**. El Grupo Multidisciplinario se conformó de la siguiente forma:

1. Jefe de Servicio
2. Médico de Base
3. Personal de Enfermería
4. Delegada Administrativa
5. Trabajo Social
6. Protección Civil
7. Personal administrativo

Bajo la necesidad de orientar al Grupo Multidisciplinario en el ejercicio de evaluar un área administrativa, la cual tiene una conformación distinta a las áreas clínicas, se determinó el empleo de un plan de trabajo, el cual tiene como objetivo principal, guiar las actividades que deben ser realizadas.

Para la evaluación de áreas administrativas, se incluye una encuesta, con la cual se pretende medir con una pequeña muestra del personal el clima laboral de las áreas administrativas.

29.6 Certificación Hospitalaria

Se dio inicio al proceso de preparación del Hospital para la re-certificación Hospitalaria, razón por lo cual se están llevando a cabo la revisión de la cédula de estándares para la certificación de

hospitales en su versión 2011 contra la 2012, lo anterior con la finalidad de poder identificar los cambios, mismas que podrán facilitar la implementación de políticas y/o procedimientos que den cumplimiento a los nuevos lineamientos que se establezcan en la cédula vigente de estándares para la certificación de hospitales del Consejo de Salubridad General.

En las siguientes tablas se muestran los cambios observados como resultado del análisis de cada apartado:

Estándares centrados en el paciente:

		2011		2012		ESTÁNDARES INDISPENSABLES	ELEMENTOS MEDIBLES DOCUMENTALES
		ESTANDARES	ELEMENTOS MEDIBLES	ESTANDARES	ELEMENTOS MEDIBLES		
1	ACC	22	113	22	104	6	12
2	PFR	30	115	30	112	4	13
3	AOP	18	65	19	68	5	13
4	SAD	27	124	27	113	4	13
5	COP	31	127	31	130	8	24
6	ASC	14	55	16	55	4	4
7	MMU	25	109	28	115	12	24
8	PFE	8	35	8	34	0	1
	General	175	743	181	731	43	104

Estándares centrados en la gestión:

		2011		2012		ESTÁNDARES INDISPENSABLES	ELEMENTOS MEDIBLES DOCUMENTALES
		ESTANDARES	ELEMENTOS MEDIBLES	ESTANDARES	ELEMENTOS MEDIBLES		
9	QPS	40	148	39	140	1	2
10	PCI	23	88	23	86	2	5
11	GLD	26	93	26	94	0	8
12	FMS	27	91	27	90	4	14
13	SQE	24	97	25	98	3	6
14	MCI	29	108	29	105	1	6
	General	169	625	169	613	11	41

Metas Internacionales para la Seguridad del Paciente:

		2011				2012		
METAS INTERNACIONALES PARA LA SEGURIDAD DEL PACIENTE		ESTANDARES		ELEMENTOS MEDIBLES		ESTANDARES INDISPENSABLES		ELEMENTOS MEDIBLES DOCUMENTALES
		15	MISP 1	1	6	1	6	1
	MISP 2	1	5	1	5	1	1	
	MISP 3	1	4	1	6	1	2	
	MISP 4	1	6	1	6	1	2	
	MISP 5	1	5	1	3	1	1	
	MISP 6	1	5	1	5	1	1	
	General	6	31	6	31	6	9	

Resultados generales:

		2011		2012			
Totales		ESTANDARES		ELEMENTOS MEDIBLES		ESTANDARES INDISPENSABLES	ELEMENTOS MEDIBLES DOCUMENTALES
				350	1399	356	1375

En torno al seguimiento que se da al proceso continuo para la recertificación hospitalaria ante el Consejo de Salubridad General, se han realizado las siguientes actividades.

- ✓ Capacitación del cuerpo directivo con los estándares 2012.
- ✓ Distribución a todos los servicios médicos y administrativos de la cédula para la certificación de estándares y el manual para el proceso de certificación hospitalaria.
- ✓ Vinculación de trabajo COCASEP-SCOCASEPSE-UCYSAM, el objetivo es la construcción del “Plan de Calidad” institucional.

Dentro de las estrategias se tienen contempladas las siguientes líneas de trabajo:

- ✓ Tablas para la evaluación de estándares (check list).
- ✓ Implementación de programas para la realización de trazadores en los servicios.
- ✓ “Coordinadores de Riesgos” que será liderado por la Gestora de Riesgos, estos coordinadores representarán a cada unidad hospitalaria con el objetivo de conformar matrices de riesgos internas y así poder retro alimentar al Plan de Calidad de la Institución.
- ✓ Elaboración e implementación del Plan de Calidad liderado por la Gestora de Calidad.

Durante el último trimestre de 2013 se llevaron a cabo las siguientes actividades relacionadas al proceso de recertificación del HGM, a continuación se enlistan dichas actividades.

- ✓ Solicitud a los Jefes de Servicio para la designación de un coordinador de riesgos por servicio.
- ✓ Capacitación del personal designado por los Jefes de Servicio con el apoyo de la Dirección de Educación y Capacitación en Salud y la coordinación de la Gestora de Calidad.
- ✓ Entrega de Constancias.
- ✓ Entrega de Nombramientos a los Coordinadores de Riesgos emitido por la Gestora de Calidad (listado de coordinadores en la siguiente tabla).
- ✓ Entrega de material referente a la gestión de riesgos.
- ✓ Distribución de la herramienta para la integración de riesgos identificados.

29.6.1 Plan de Mejora de la Calidad

Con la intención de sostener los niveles de calidad obtenidos durante el proceso de auditoría y certificación ante el Consejo de Salubridad General y en atención a la instrucción de la Dirección General para preparar al Hospital para la recertificación hospitalaria, la Unidad de Calidad y Seguridad de la Atención Médica en coordinación con la Gestora de Calidad y el SCOCASEPSE, han encaminado el tema de la calidad como un factor básico de decisión determinado por la satisfacción del paciente y el personal y que hoy crece en forma explosiva. La calidad ha llegado a ser la fuerza más importante y única que lleva al éxito organizacional e institucional.

El hospital tiene como objetivo asegurar que la calidad de la atención médica permanezca activamente en la agenda de trabajo de la Dirección.

Cualquier camino que se adopte para lograr el objetivo de progresar, requiere una apropiada conceptualización y definición de actividades precisas. Convocar a personas sin un plan de análisis, sin una metodología de abordaje puede ser tan frustrante como no hacer nada. Antes, las áreas que trabajaban con el tema de calidad, se esforzaron por crear instrumentos para evaluar, ahora deberían estar trabajando, proponiendo mecanismos hábiles para abordar y solucionar los problemas evitables.

Se trabaja con la idea proyectada para:

- Comunicar las políticas, los procedimientos y los requisitos de la calidad en el hospital,
- Describir e implementar de forma efectiva el programa de calidad,
- Proveer un mecanismo de control de las actividades para garantizar la calidad y facilitar su práctica,
- Proveer las bases para evaluar el programa de calidad,
- Formar al personal en las características, métodos y requisitos del sistema de calidad,
- Demostrar el compromiso con la calidad y las actividades concretas que se llevan a cabo para garantizarla a cualquier agente externo,
- Demostrar que se cumple con los estándares para la certificación hospitalaria ante el CSG.

29.6.2 La Metodología de Trabajo

- Coordinación operativa dependiente de la Dirección General.
- Discusión de políticas y procedimientos en las sesiones del COCASEP.
- Reuniones operativas acorde a las necesidades fijadas por los miembros de Comité.
- Discusión, redacción y comunicación del Programa de Gestión de Calidad del Hospital.
- Nombramiento de enlaces en cada servicio dependientes del COCASEP.
- Establecimiento de las políticas y relaciones estratégicas de los diferentes enlaces y comités.
- Recepción de los programas de mejora de la calidad elevados por los enlaces al COCASEP.
- Revisión de los objetivos de calidad.
- Revisión de los informes de los enlaces y comités.
- Revisión y aprobación del plan de auditorías internas.
- Revisión y aprobación de las acciones correctivas y preventivas.
- Evalúa el programa de formación en herramientas de calidad.
- Informes de satisfacción de usuarios internos y externos.

En forma progresiva se irán presentando una serie de objetivos estratégicos:

- Priorizar el liderazgo ejecutivo: esto significa una clara definición de cómo hacer la conexión entre el liderazgo de los ejecutivos con la gestión de las iniciativas, mejorando los procesos y las actividades diarias.
- Confeccionar una matriz de riesgos (matriz inicial en la siguiente tabla).
- Desarrollar el listado de indicadores evaluando la importancia de cada uno de los mismos, su solidez científica y su factibilidad de implementación

- Definir un plan y una metodología de monitorización de la matriz de riesgos.
- Desarrollar las herramientas necesarias que posibiliten conocer las necesidades y expectativas de los pacientes y el personal.
- Disponer de evaluaciones estructuradas y no estructuradas, cualitativas y cuantitativas que traigan a los grupos que toman decisiones en la organización, la voz de usuario, tanto interno como externo.
- Fomentar el incremento de una cultura de la seguridad positiva.
- Integrar las actividades de gestión de riesgos.
- Promover que se informe sobre los incidentes de seguridad del paciente.
- Involucrar y comunicarse con los pacientes.
- Aprender y compartir lo aprendido sobre seguridad.
- Promover las buenas prácticas para la seguridad del paciente.
- Asegurar y revisar los estándares del CSG.
- Repasar los procesos que garanticen el cumplimiento de dichos estándares.
- Comprometer a las distintas partes en la consecución de metas.
- Vigilancia epidemiológica.
- Investigación.
- Normativas y políticas.
- Comunicación e información.

MATRIZ DE RIESGOS

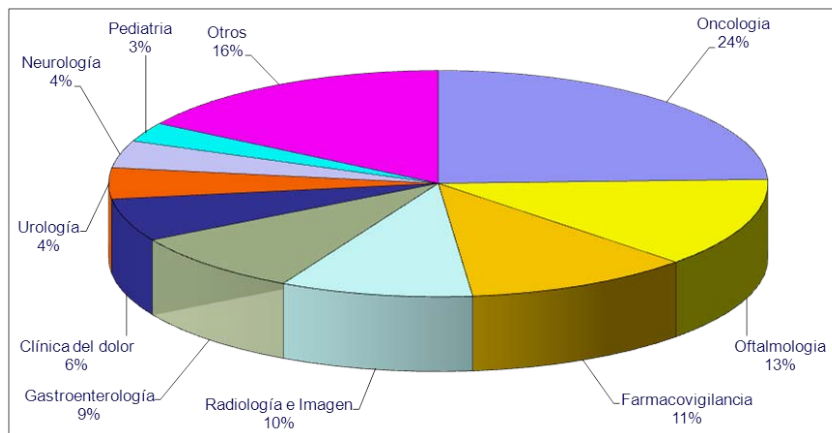
IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO (DEFINICIÓN)	DESCRIPCIÓN (PROCESO)	MODO DE FALLA	EFFECTO DE FALLA	CAUSA DE FALLA	ACCIONES	OCURRENCIA	SEVERIDAD	PROBABILIDAD	NIVEL PONDERADO DE RIESGO

Actualmente el Plan de Calidad Institucional se encuentra en revisión por parte de la Gestora de Calidad trabajando en conjunto y apoyo de la Unidad de Calidad para el desarrollo del mismo, el cual será retroalimentado con la participación proactiva de los coordinadores de riesgos.

29.7 Notificaciones de Reacciones Adversas a Medicamentos

Año	Notificaciones
24 de mayo a 31 de diciembre 2006	151
Enero – diciembre de 2007	366
Enero – diciembre de 2008	207
Enero – diciembre de 2009	163
Enero – diciembre de 2010	338
Enero – diciembre de 2011	313
Enero – diciembre de 2012	230
Enero – diciembre de 2013	180
Total	1,948

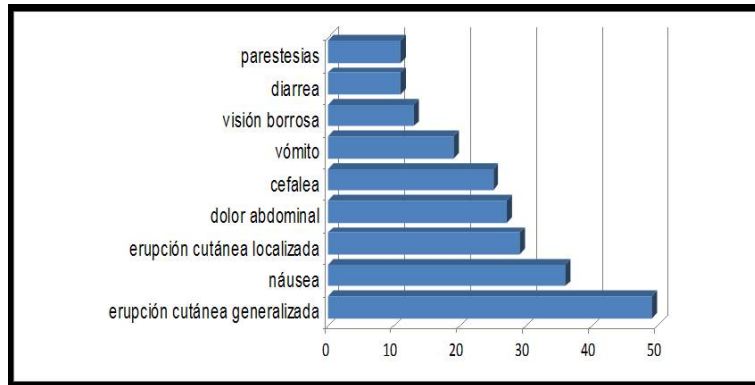
Para el periodo que se informa, se reportaron un total de 180 pacientes que presentaron reacciones adversas a medicamentos administrados. El 63.5% (114 pacientes) fueron del sexo femenino y el 36.5% (66 pacientes) del sexo masculino. Los rangos de edad de las personas que presentaron reacciones adversas oscila principalmente entre los 31 a los 70 años de edad.



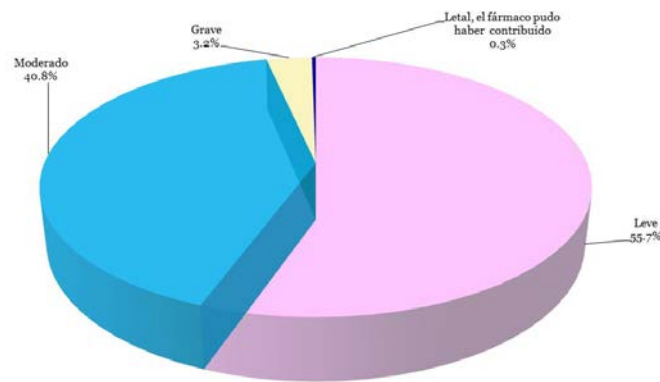
En total, se presentaron 1,948 reacciones adversas a medicamentos, y entre los servicios con mayor número de reacciones fueron Oncología, Oftalmología, Farmacovigilancia y Radiología e Imagen entre otros.

Los Grupos Farmacológicos responsables de causar estas reacciones adversas fueron: Antineoplásicos con el 31%, Antimicrobianos con 29%, Medios de Contraste con 13%, Antiinflamatorios no esteroideos con el 11%, Analgésicos con 4%, Anti convulsionantes con 2% y Antihipertensivos con 2%.

Los tipos de reacciones adversas que se presentaron en los pacientes fueron:



Dentro de la frecuencia de reacciones adversas por severidad encontramos que 1,085 casos fueron reportados como Leves, 795 como Moderados, 62 casos como Graves y 6 como Letales, en donde el fármaco administrado pudo haber contribuido.



Medicamento	Reacción adversa	Gravedad	Probabilidad	Motivo	Días	Consecuencia
Penicilina Sódica Cristalina	Eritema nodoso	Grave	Probable	Causa de hospitalización	8	Recuperado sin secuela
Paclitaxel	Disnea, taquicardia, visión borrosa, parestesia	Grave	Probable	Causa de hospitalización	2	Recuperado sin secuela
Ciprofloxacino	Disnea, erupción papular, edema parpebral	Grave	Probable	Prolonga hospitalización	1	Recuperado sin secuela
Bupivacaina hiperbárica	Alodinea, dolor urente, parestesia, disestesia	Grave	Dudosa	Causa de hospitalización	15	Recuperado sin secuela
Rifampicina/Isoniacida/Pirazinamida/Etambutol	Hepatotoxicidad	Grave	Posible	Causa de hospitalización	14	Recuperado sin secuela
Rifampicina/Isoniacida/Pirazinamida/Etambutol	Hepatotoxicidad	Grave	Probable	Causa de hospitalización	16	Recuperado sin secuela
Rifampicina/Isoniacida/Pirazinamida/Etambutol	Hepatotoxicidad	Grave	Probable	Causa de hospitalización	20	Recuperado sin secuela
Fluoresceína Sódica	Choque anafiláctico	Grave	Probable	Causa de hospitalización	1	Recuperado sin secuela
Trimetoprima/Sulfametoxazol	Broncoespasmo, disnea	GRAVE	Probable	Pone en peligro la vida del paciente	No aplica	Recuperado sin secuela
Piroxicam	Broncoespasmo	GRAVE	Probable	Pone en peligro la vida del paciente	No aplica	Recuperado sin secuela

30. ACTIVIDADES REALIZADAS DE ENFERMERÍA

El Programa de Trabajo 2013, tiene como objetivo: Normar y dirigir los esfuerzos de la Subdirección de Enfermería hacia el fortalecimiento de sistemas de seguridad y calidad, así como a los procesos de mejora continua que respondan a las necesidades de educación y capacitación para el desarrollo profesional y atender las áreas de oportunidad administrativas, técnico-asistenciales y de investigación, para proporcionar a los pacientes del Hospital General de México cuidados de excelencia, con alto sentido ético y humano.

La Subdirección de Enfermería dirige los esfuerzos del personal hacia la innovación y calidad del cuidado por medio del Método Enfermero y el trabajo en equipo. Para proporcionar cuidado enfermero se cuenta con 1757 personas en atención directa al paciente, distribuidas en 43 secciones que comprenden desde el 101, Otorrinolaringología hasta la sección 505, Pediatría; en estos servicios se trabaja los 365 días del año y el personal se distribuye en los diferentes turnos (matutino, vespertino, nocturno “A” y nocturno “B”) en comisión sindical están 11 personas.

Para funciones de supervisión, docencia, investigación o gestión hay 88 personas. En total 1856 personas en plantilla activa. Cabe hacer mención que el personal labora en promedio 198 días al año, por lo que el número de horas que se proporcionan de atención directa al paciente disminuyen considerablemente.

DISTRIBUCIÓN DEL PERSONAL PARA PROPORCIONAR CUIDADO ENFERMERO.

PERSONAL PARA ATENCIÓN DIRECTA AL PACIENTE, SEGÚN CAPACIDAD INSTALADA	No. de personal de Enfermería	PERSONAL PARA SUPERVISIÓN, DOCENCIA, INVESTIGACIÓN Y GESTIÓN	No. de personal de enfermería
Camas censables (919)	826	Departamento de Gestión del Cuidado en Enfermería:	1
Camas no censables (264)	262 (a)	Jefe de Departamento	1
Transoperatorio (Quirófanos)	162*	Subjefe de Departamento	
Consulta externa	157*	Coordinación de turno	
Otros Servicios de Enfermería:		• 1er. turno	1
Preoperatorio	23	• 2do. Turno	1
Recuperación	34	• 3er. turno A	1
Central de Equipos y Esterilización	94	• 3er. turno B	1
Subcentral de Equipos y Esterilización	26	• Jornada acumulada	1
Área de curaciones	14	Supervisores de área:	
Estudios Especiales	54	• 1er. turno (11 áreas)	11
Áreas para tratamientos especiales	47	• 2do. Turno (9 áreas)	9
Vigilancia Epidemiológica	11	• 3er. turno A (8 áreas)	8
Monitor de Enfermería, Clínica de Accesos Intravasculares	21	• 3er. turno B (8 áreas)	7
Consejerías de Enfermería	7	• Jornada acumulada (5 áreas)	5
Clínica de Apoyo Tanatológico	2	Subcomité de Calidad y Seguridad del Paciente en los Servicios de Enfermería (SCOCASEPSE)	4
Enfermeras adscritas a la Dirección de Investigación	1	Coordinación de Modelos de Atención de Enfermería.	3
Clínica de Obesidad		Coordinación de Banco de Leche y Lactancia Materna	1
		Coordinación de Capacitación en Servicio y Educación para la Salud.	1

Coordinación de Enfermería de la Clínica de Accesos Intravasculares		2
Coordinación de Recursos Humanos		1
Coordinación Administrativa		1
Programa de Estímulos a la Calidad.		2
SUBTOTAL		62
Departamento de Gestión de Educación, Capacitación e Investigación en Enfermería:		
Jefe de Departamento		1
Subjefe de Enseñanza		1
Subjefe de Investigación		12
Profesores		3
Investigadoras		
SUBTOTAL		18
Subdirectora de Enfermería		1
Personal de Enfermería adscrito a la Subdirección.		7
Comisión sindical		11
SUBTOTAL	1757	SUBTOTAL 99
Fuente: Departamento de Gestión del Cuidado en Enfermería (D.G.C.E) corte al 31/12//13 (a) Se incluyen 33 suplentes que se ubican físicamente en el DGCE		TOTAL 1856

Con base en los valores de referencia de los indicadores de gestión, en el rubro de Recursos Humanos de Enfermería se tiene un déficit de: 93 recursos para atender pacientes en camas censables; 266 para camas no censables; 14 en el Transoperatorio. Cabe hacer mención que para otros servicios de Enfermería se tienen asignadas 350 personas.

Las Estrategias para optimizar los recursos humanos son:

- Se distribuye al personal de acuerdo al número y estado de salud de pacientes hospitalizados en camas censables y no censables.
- El personal se distribuye conforme al número de cirugías programadas y se asignan funciones como instrumentista o circulante conforme a los requerimientos de cada especialidad.
- El personal asignado a la Consulta Externa (General o de Especialidades) se distribuye de acuerdo al número de consultorios en los que se imparte atención médica.
- La asignación de periodos vacacionales se hace en el último trimestre del año anterior. Diariamente el personal supervisor y Jefes de Enfermería, corroboran la asistencia, puntualidad y permanencia del personal de enfermería y se distribuye conforme a las necesidades del servicio para equilibrar las cargas de trabajo.

Área de Supervisión está conformada por camas censables, no censables, quirófanos, consultorios, cuarto de curaciones, consejerías y otros espacios físicos donde el personal de enfermería proporciona cuidados a los pacientes hospitalizados o ambulatorios.

PLANTILLA ACTIVA Y NIVEL ACADÉMICO DE PERSONAL DE ENFERMERÍA

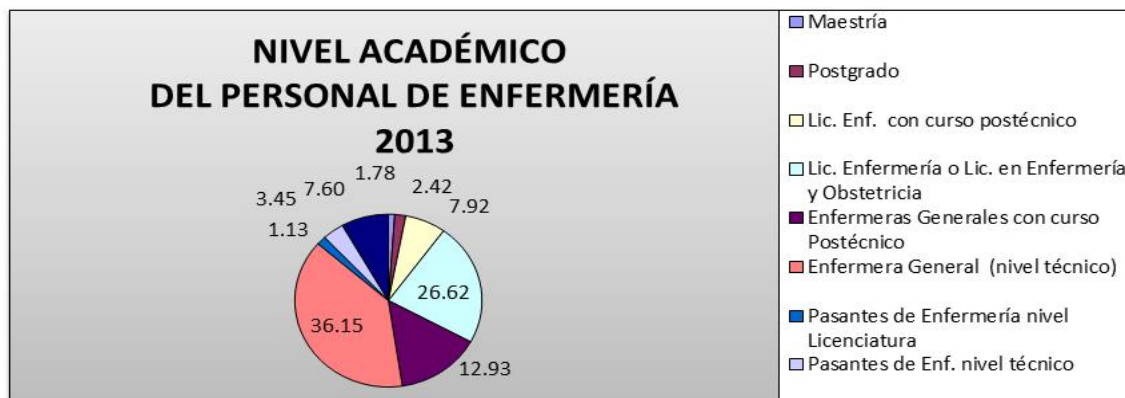
De 1856 recursos humanos de Enfermería, que en promedio estuvieron en plantilla activa, el 87.82% (1630) son profesionales y el 12.18% (226) auxiliares, por lo que se cumple con el criterio de la Comisión Permanente de Enfermería respecto a que para el tercer nivel de atención se debe tener el 80% de personal profesional y el 20% no profesional.

NIVEL ACADÉMICO DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA (PLANTILLA ACTIVA*)

Personal Profesional por Nivel Académico	1er. TRIMESTRE 2013		2o. TRIMESTRE 2013		3er. TRIMESTRE 2013		4to. TRIMESTRE 2013	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Maestría	27	1.47	32	1.74	33	1.80	33	1.78
Postgrado (Especialidad)	42	2.27	45	2.44	45	2.44	45	2.42
Lic. Enf. con curso postécnico	144	7.82	143	7.76	147	7.98	147	7.92
Lic. Enfermería o Lic. en	468	25.39	480	26.05	482	26.15	494	26.62

Enfermería y Obstetricia								
Enfermeras Generales con curso postécnico	250	13.57	242	13.13	238	12.91	240	12.93
Enfermera General (nivel técnico)	667	36.19	666	36.14	669	36.30	671	36.15
Subtotal	1598	86.71	1608	87.26	1614	87.58	1630	87.82
Personal Auxiliar, por Nivel Académico								
Pasantes de Enfermería nivel Licenciatura	31	1.68	25	1.35	21	1.14	21	1.13
Pasantes de Enf. nivel técnico	68	3.69	66	3.58	64	3.47	64	3.45
Auxiliares de Enfermería	146	7.92	144	7.81	144	7.81	141	7.60
Subtotal	245	13.29	235	12.74	229	12.42	226	12.18
TOTAL	1843	100	1843	100	1843	100	1856	100

* Fuente: Departamento de Gestión del Cuidado en Enfermería (D.G.C.E.)



30.1 Capacitación y Desarrollo

Se capacita y desarrolla al personal de Enfermería por medio de diferentes cursos y programas educativos, entre ellos:

Licenciatura en Enfermería, (ingreso en años posteriores al primero) por medio del Sistema Universidad Abierta y Educación a Distancia (SUAYED), ENEO-UNAM con sede en el Hospital General de México:

- 31 enfermeras (os) que trabajan en el Hospital y 33 de otras instituciones, cursan la licenciatura.

Especialidades en Enfermería, cursos de posgrado de la ENEO-UNAM, con sede en el Hospital General de México:

CICLO 2013/2

- Especialidad del adulto en estado crítico: Alumnos, 4 enfermeras (os) que trabajan en el Hospital y 33 de otras instituciones.
- Especialidad de Enfermería Perinatal: Alumnos, 3 enfermeras (os) que trabajan en el Hospital y 13 de otras instituciones.

CICLO 2014/1

- Especialidad del adulto en estado crítico: Alumnos, 3 enfermeras (os) que trabajan en el Hospital y 35 de otras instituciones.
- Especialidad de Enfermería Perinatal: Alumnos, 3 enfermeras (os) que trabajan en el Hospital y 12 de otras instituciones

Cursos de Especialidad Postécnica, Hospital General de México, Instituto Politécnico Nacional, modalidad escolarizada:

- Enfermería Quirúrgica: Alumnos, 1 enfermera que trabaja en el Hospital y 30 de otras instituciones.
- Gestión de los Servicios de Enfermería: Alumnos, 1 enfermera que trabaja en el Hospital y 12 de otras instituciones.
- Enfermería Pediátrica: 16 alumnos de otras instituciones.
- Atención de Enfermería al paciente en estado crítico: 26 alumnos de otras instituciones.

Diplomados:

- La enfermera ante el cuidado integral del neonato: Alumnos, 1 enfermera que trabaja en el Hospital y 12 de otras instituciones.
- Enfermería Quirúrgica: Alumnos, 6 enfermeras que trabajan en el Hospital y 5 alumnos de otras instituciones.
- Intervención de Enfermería en Quimioterapia: 7 alumnos de otras instituciones.



30.2 Cursos de Capacitación y Actualización

Se impartieron 39 cursos a un total de 941 enfermeras y enfermeros que laboran en el Hospital.

CURSOS DE ACTUALIZACIÓN Y CAPACITACIÓN DIRIGIDOS A PROFESIONALES DE LA SALUD, ESTUDIANTES, PACIENTES Y FAMILIARES

Se realizaron 12 cursos con un total de 514 asistentes internos y 174 externos, invirtiéndose 300 hrs.

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, en el 2013, se impartieron 802 sesiones a 8621 asistentes, invirtiéndose 802 horas en esta actividad.
- Se dieron 6 sesiones de Enfermería con temas propios de la profesión, con un total de 83 asistentes, invirtiéndose 7 horas.
- Se otorgaron 705 becas al personal para asistir a: Congresos, jornadas, cursos monográficos y prácticas clínicas, entre otras. Total de horas-beca: 10,338.

30.2.1 Educación para la Salud

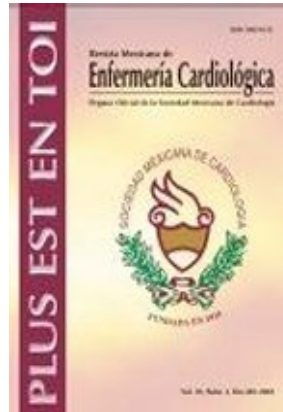
De acuerdo al desarrollo de programas de Educación para la Salud en los Servicios se impartieron en el 2013:

10,876 charlas con enfoque de autocuidado a 83,932 pacientes y familiares. En esta actividad se invirtieron 5,438 horas.



30.3 Investigación en Enfermería

La experiencia exitosa de la Consejería Personalizada a pacientes con Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica”, se publicó en la Revista Mexicana de Enfermería Cardiológica en el Vol. 21 No. 1 del año 2013 con el título: “Autocuidado y calidad de vida posterior a la consejería de Enfermería en pacientes con Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica”. Como resultado del Protocolo de Investigación registrado en la Dirección de Investigación con el folio DI/08/204/04/003



REVISTA MEXICANA DE
ENFERMERÍA CARDIOLÓGICA
VOL. 21, NO. 1, ENERO-2013
pp 15-22

Trabajo de investigación

Autocuidado y calidad de vida posterior a la consejería de enfermería en pacientes con enfermedad pulmonar obstructiva crónica

María Patricia Padilla-Zárate, David Cortés-Poza, José Marcos Martínez-Soto, Taide Herrera-Cenobio, María del Carmen Vázquez-Bautista, Martha García-Flores, José Antonio García-García.

INVESTIGACIONES EN PROCESO DE PUBLICACIÓN.

INVESTIGACIONES	PROPUESTA DE PUBLICACIÓN EN:
Factores de riesgo y estilos de vida en pacientes con cardiopatía isquémica	Revista ENEO-UNAM
Efectos de una intervención de enfermería basada en consejería personalizada en pacientes con HTA	Revista ENEO-UNAM
Intervención de enfermería basada en consejería personalizada dirigida a personas con afección neurológica.	Este artículo ya estaba autorizado para publicarse en la Revista Canadiense de Educación y la Práctica de Enfermería, sin embargo como rebasó el estándar, la Dirección de Investigación solicitó que se enviara a una revista indexada en PubMed, por lo que está en proceso.

AVANCES EN INVESTIGACIÓN

INVESTIGACIONES CONCLUIDAS	6
INVESTIGACIONES EN PROCESO O ETAPA DE INTERVENCIÓN	8
PROTOCOLOS EN CONSTRUCCIÓN	9

INVESTIGACIONES REALIZADAS POR PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL, ENERO – DICIEMBRE 2013.

N o.	INVESTIGADOR RESPONSABLE Y SERVICIO	TÍTULO	REGISTRO SUBJEFA.	REGISTRO DIR. INV.	PORCENTAJE DE AVANCE EN CADA ETAPA DEL PROCESO			
					Planeación	Trámites Admvs.	Ejecución	Difusión
INVESTIGACIONES CONCLUIDAS								
1	Edith Castro Serralde	Factores de riesgo y estilos de vida en pacientes con cardiopatía isquémica	INI06211	DI/06/204/04/028	100	100	100	100

2	Alumnos del curso postécnico Administración de los servicios de Enfermería. Patricia Padilla Zárate	Salud laboral del personal de enfermería.	PTADM10/254	DI/010/204/03/129	100	100	100	64
3	Edith Castro Serralde	Efecto de la consejería personalizada en pacientes con HTA	INI08225	DI/08/204/04/001	100	100	100	99
4	Edith Castro Serralde	Efectos de la consejería personalizada en pacientes con IRC	INI08226	DI/08/204/04/002	100	100	100	100
5	Flora Mendoza Hernández Laura Solís Flores.	Consejería dirigida a personas con afección neurológica.	INI09/245	DIC/09/403/03/122	100	100	100	100
6	Ernestina Martínez Mendoza Guadalupe Vela Badillo Laura Solís Flores	Consejería personalizada dirigida a niños con rinitis alérgica y enfermedades concomitantes con sus familiares.	INI11/263	DI/11/505/04/004	100	100	100	72
INVESTIGACIONES EN PROCESO O ETAPA DE INTERVENCIÓN								
1	Margarita Guevara López Carlos Alberto Vargas Martínez María Virginia Xochihua Angulo Ma. Patricia Padilla Zárate	Efectividad de una intervención de educativa de enfermería a pacientes con estomas de eliminación en el H.G.M.	INI10/253	DIC/11/107/04/003.	100	100	100	65
2	Beatriz Sánchez Aguilar Edith Castro Serralde	“Programa 5 pasos aplicado al personal del Hospital General de México”	INI11/259	DIC/11/308/04/027	100	100	100	61
3	María Fabiola Serratos Canales Edith Castro Serralde	Nivel de competencias profesionales de enfermería en la valoración de vía periférica	DIP11/258	S/R	100	100	100	90
4	Verónica Rocina Perdomo Romero Beatriz de la Rosa Garnica Laura Solís Flores	Factores que predisponen a la multipunción por enfermería en el paciente pediátrico	DIP11/259	S/R	100	25	0	0
5	Flor Alejandra Mendoza Hernández Martha Becerra Salas Cristina Becerril Villa Ma. Patricia Padilla Zárate	Efectos de una intervención basada en consejería personalizada de enfermería y participación multidisciplinaria temprana en mujeres con Cáncer de mama y Cáncer cervico-uterino en tratamiento Quirúrgicos, radioterapia y quimioterapia en el H.G.M.	INI12269	DI/12/III/04/027	100	100	71	0
6	Graciela Cadena Antonio Edith Castro Serralde	Satisfacción con el cuidado de Enfermería desde la percepción del paciente en	INI12271	DI/13/204/04/011	100	100	61	22

		una unidad de hemodiálisis						
7	Inocencia Ovalle Narváez Laura Solís Flores	Consejería personalizada a pacientes programados para cirugía.	INI12270	DI/12/307/04/01 8	100	100	100	0
8	Olivia Ramos Romero José Antonio Hernández Rosas Zola Reyna Tobón López Cesar Rivera Benítez Ma. Patricia Padilla Zárate	Adherencia al tratamiento antirretroviral que tienen los pacientes con VIH/SIDA del servicio de Infectología.	INI11268	DI/13/105/04/02 2	100	100	97	0
PROTOCOLOS EN CONSTRUCCIÓN								
1	Rosío Zumaya Pérez Cristina López Flores Matilde Ortiz Jain Laura Solís Flores	Intervención tanatológica dirigida a mujeres con perdida perinatal	S/R	S/R	100	25	0	0
2	Beatriz Sánchez Aguilar Sara García Fernández, Edith Castro Serralde	Estrategia de atención de Enfermería al Adulto Mayor basado en Consejería.	S/R	S/R	100	100	96	9
3	Patricia Quintero Estudillo Laura Solís Flores	Impacto de la intervención de enfermería basada en consejería personalizada dirigida a las mujeres embarazadas	INI11/264	S/R	98	0	0	0
4	Olivia Ramos Romero José Antonio Hernández Rosas Ma. Patricia Padilla Zárate	Efectos de una intervención de enfermería basada en consejería personalizada en pacientes con VIH-SIDA	S/R	S/R	90	45	0	0
5	Inocencia Ovalle Narváez, Iberia Apaez Olguín, Alma Delia Ortiz Ramírez Ma. Patricia Padilla Zárate	Intervención de Enfermería basada en consejería personalizada dirigida a pacientes con pie diabético	S/R	S/R	65	0	0	0
6	Hilaria Gálvez Aguilar Laura Solís Flores	Intervención tanatológica a pacientes con insuficiencia renal crónica	S/R	S/R	35	0	0	0
7	Olivia Ramos Romero José Antonio Hernández Rosas Zola Reyna Tobón López Ma. Patricia Padilla Zárate	Conductas de riesgo que tienen los pacientes con VIH/SIDA del servicio de Infectología.	S/R	S/R	25	0	0	0
8	Guadalupe Vela Badillo Laura Solís Flores Rosalinda Acuña	Efecto de una intervención educativa basada en consejería de enfermería dirigida a padres de bebés de	S/R	S/R	100	0	0	0

	Rojas Martha E. Coronado R.	0 a 12 meses.						
9	Edith García Martínez Leticia Lino Pérez Ma. Patricia Padilla Zárate.	Efecto de la Consejería de Enfermería en la agencia de autocuidado de pacientes con nefritis lúpica.	INI13275	DI/13/404D/04/085	100	100	0	0

ASESORÍAS PARA EL DESARROLLO DE INVESTIGACIÓN:

- ❖ Al personal de la institución: total 520.
- ❖ A pasantes y estudiantes: 173 asesorías para la mejora del protocolo de pasantes.

30.4 Proyectos para Consejerías

Es importante recordar que la Consejería personalizada es el conjunto de actividades o acciones específicas que realiza Enfermería para ayudar al paciente a lograr un resultado de salud deseado a través de la interacción, que va más allá de la problemática de la enfermedad. Se centra en la persona con sus particularidades e intereses, estableciendo una relación de empatía que permite el trabajo en un ambiente terapéutico, con el propósito de lograr un cambio de vida saludable.

En la Institución, además de otorgarse personalmente, la consejería se imparte por medio de vía telefónica.

- ❖ “Efectividad de una intervención educativa de enfermería a pacientes con estomas de eliminación en el Hospital General de México”, a cargo de los enfermeros en Terapia Enterostomal, Carlos Alberto Vargas Martínez y Virginia Xochihua Angulo. La investigadora responsable es la Enf. Margarita Guevara López, Jefa de Enfermeras del servicio de Gastroenterología.
 - Se atendieron 1805 pacientes (430 de primera vez y 1375 subsecuentes) invirtiendo 1326 hrs.
 - Se impartieron 5491 temas y se realizaron 3588 intervenciones de Enfermería.
- ❖ “Consejería personalizada dirigida a pacientes programados para cirugía”, a cargo de las Licenciadas en Enfermería, Iberia Apaez Olguín y Alma Delia Ortiz Ramírez. La investigadora responsable es la M.A.D. Inocencia Ovalle Narváez Jefe de Enfermeras del servicio de Cirugía General.

- Se atendieron 521 pacientes invirtiendo 2029 hrs.
 - Se impartieron 2104 temas y se realizaron 2481 intervenciones de Enfermería.
- ❖ “Efecto de una intervención basada en consejería de enfermería y participación multidisciplinaria temprana en mujeres con Cáncer de mama y cáncer cérvico-uterino en tratamiento Quirúrgico, Quimioterapia y/o Radioterapia en el Hospital General de México”, a cargo de las Enf. Cristina Becerril Villa y Enf. Martha Becerra Salas. La investigadora responsable es la L.E.O. Flor Alejandra Mendoza Sánchez, Jefe de Enfermeras del Servicio de Oncología.
- Se atendieron 1244 pacientes invirtiendo 1187 hrs.
- ❖ “Efectos de una intervención de enfermería basada en consejería personalizada en pacientes con VIH/SIDA”, a cargo de la Enfermera Especialista en Salud Mental, Zoila Reyna Tobón López y L.E.O. Antonio Hernández Rosas. La investigadora responsable es la L.E.O. Olivia Ramos Romero, Jefe de Enfermeras del servicio de Infectología.
- Se atendieron 687 pacientes (311 pacientes de primera vez y 376 subsecuentes) a los cuales se les dieron diferentes temas relacionados con VIH, invirtiendo 349 hrs y 35 min.
 - Se impartieron 774 temas.
 - El resto del tiempo se utilizó para la realización de las diferentes actividades relacionadas con la metodología de la investigación.

30.5 Consejería Personalizada

CONSEJERÍAS EN LOS SERVICIOS DE:



Se impartieron Consejerías Personalizadas en los Servicios de Gineco-Obstetricia, Neumología, Cardiología, Pacientes con daño renal, Neurología y Neurocirugía y Alergia, obteniendo los siguientes resultados de manera general:

INTERVENCIONES Y ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA		Número.	CONSEJERÍA VÍA TELEFÓNICA	
TOTAL			Llamadas telefónicas realizadas	2,327
EN LAS CONSEJERÍAS			Llamadas telefónicas recibidas	644
Pacientes de primera vez	2,813	2,192 hrs. 46 min.	Total	2,971
Pacientes subsecuentes	3,593	1,373 hrs. 8 min.		Número de horas - enfermera
Pacientes incidentales	267			318 hrs. 14 min.
Pacientes encamados de la Consejería	52			92 hrs. 23 min.
Visitas a pacientes	546			410 hrs. 37 min.
TEMAS DE CONSEJERÍA IMPARTIDOS	PACIENTES DE PRIMERA VEZ		MATERIALES DIDACTICOS ENTREGADOS	
			- Trípticos	6,516
			- Folletos	362
			- Manuales sobre EPOC	8
			- Cuadernillos	3,144
			- Cartillas	246
			- Revista de agilidad mental	144
			- Entrega de pelotas	8
			- Mandalas	12
			- Gel antibacterial	12
			- Gel refrigerante (laboratorio)	62
TOTAL		27,215		1,205 hrs. 51 min.
			32,701	59,916

REUNIONES DE TRABAJO: MATERIAL Y EQUIPO CLÍNICO ENTREGADO	Fecha	Número	As.
Equipo de inhalación		130	

Cámaras espaciadoras	43
Entrenador	213

30.6 Subcomité de Calidad y Seguridad del Paciente en los Servicios de Enfermería (SCOCASEPSE)

Con base en las observaciones emitidas por el equipo de auditores durante el proceso para la certificación del Hospital realizado en Agosto del 2012 y la normatividad establecida por la Subdirección de Enfermería de someter los procesos al ciclo de gestión de la calidad, se rediseñaron y validaron los instrumentos de medición de los indicadores institucionales. Además, la evaluación se programó cada cuatro meses en lugar de cada seis.

30.7 Indicadores Institucionales

MISP 1 “IDENTIFICAR CORRECTAMENTE A LOS PACIENTES”

Derivado del proceso de certificación en agosto del 2012 se toma la estrategia de reestructurar la metodología de evaluación para incluir a todos los servicios de hospitalización, urgencias adultos, urgencias pediatría y terapia intensiva; además de especificar el momento en que se realiza la identificación del paciente, antes de: la administración de medicamentos, sangre o hemoderivados, la extracción de sangre y otras muestras para análisis clínicos, la realización de cualquier otro tratamiento o procedimiento y la dotación de dietas.

Se realizó la primera medición cuatrimestral del 05 de febrero al 19 de abril 2013 con el objetivo de medir el porcentaje de prestadores de atención médica que realizan la identificación del paciente de acuerdo a los criterios establecidos para este indicador. Obteniendo un nivel de cumplimiento del 70.35%.

La segunda medición se llevó a cabo en mayo-agosto de este año la cual arrojó un cumplimiento de 78.81%.

La tercera medición se llevó a cabo en los meses de septiembre a diciembre del 2013, en donde se obtuvo el 82.00% de cumplimiento.

El Valor de Referencia programado es del 80 al 90% de cumplimiento.

“MISP 3. MEJORAR LA SEGURIDAD DE LOS MEDICAMENTOS”

Objetivo: identificar riesgos potenciales que afectan la seguridad del paciente durante: la prescripción médica, la transcripción de las indicaciones médicas al kardex, el registro en los formatos de Enfermería así como la preparación y ministración de medicamentos vía endovenosa.

La primera medición 2013 del indicador, se realizó del 1 al 26 de abril a cargo del personal supervisor de Enfermería. El porcentaje de cumplimiento de los indicadores fue:

- Indicaciones médicas que cumplen con los requisitos para la prescripción de medicamentos 37.34%.
 - Kardex que cumplen con los criterios de transcripción de medicamentos 55.72%.
 - Formatos de Registros Clínicos de Enfermería que cumplen con los criterios de transcripción de medicamentos 52.00%.
 - Personal de Enfermería que realiza la preparación de medicamentos vía endovenosa, 60.00%.
 - Personal de Enfermería que realiza la ministración de medicamentos vía endovenosa, 66.67%.
- Para la segunda medición la cual se realizó en los meses de mayo-agosto, los resultados se obtuvieron por cumplimiento de porcentaje promedio. Obteniéndose los siguientes resultados:
- Indicaciones médicas (prescripción de medicamentos) 89.35%;
 - Kardex (transcripción de medicamentos) 93.24%;
 - Formatos de Registros Clínicos de Enfermería (transcripción de medicamentos) 94.99%;
 - Preparación de medicamentos 92.53% y
 - Ministración de medicamentos 94.91%.
- La tercera medición la cual se realizó en los meses de septiembre-diciembre se obtuvieron los siguientes resultados:
- Indicaciones médicas (prescripción de medicamentos) 92.00%;
 - Kardex (transcripción de medicamentos) 95.70%;
 - Formatos de Registros Clínicos de Enfermería (transcripción de medicamentos) 97.31%;
 - Preparación de medicamentos 94.06% y
 - Ministración de medicamentos 96.41%.

El Valor de Referencia programado es del 91 al 100% de cumplimiento

MISP 4. GARANTIZAR CIRUGÍAS EN EL LUGAR, CON EL PROCEDIMIENTO Y AL PACIENTE CORRECTO

Se realizó una reestructuración del formato para evaluar la LVSC para cirugías y procedimientos fuera de quirófano, con la finalidad de dar cumplimiento a las observaciones derivadas de las auditorías realizadas por el Consejo de Salubridad General.

La primera medición 2013, se llevó a cabo del 13 de febrero al 24 de abril 2013 en las áreas quirúrgicas donde se obtuvo un 90.84% DE CUMPLIMIENTO PROMEDIO.

Cabe mencionar que a partir de esta medición se inicia la evaluación en las áreas donde se llevan a cabo procedimientos fuera de quirófano, que implican sedación y donde se obtuvo un CUMPLIMIENTO PROMEDIO DE 89.39%.

Los resultados obtenidos en la segunda medición 2013, la cual se llevó a cabo de mayo a agosto del año en curso. En las áreas quirúrgicas se obtuvo un 100% de cumplimiento promedio.

En tanto, en las áreas donde se llevan a cabo procedimientos fuera de quirófano que implican sedación, se obtuvo un cumplimiento promedio de 100%.

Los resultados obtenidos en la tercera medición 2013, la cual se llevó a cabo de septiembre a diciembre 2013. En las áreas quirúrgicas se obtuvo un cumplimiento promedio de 100% en la Lista de Verificación de Seguridad en la Cirugía (LVSC).

En tanto, en las áreas donde se llevan a cabo procedimientos fuera de quirófano que implican sedación, se obtuvo un cumplimiento promedio de 100% en la Lista de Verificación de la Seguridad en Procedimientos Fuera de Quirófano (LVSPFQ).

El Valor de Referencia programado es del 91 a 100% de cumplimiento.

“MISP 5 REDUCIR EL RIESGO DE INFECCIONES ASOCIADAS CON LA ATENCIÓN MÉDICA: APEGO A LA HIGIENE DE MANOS”

Se realizó la primera medición del 11 de febrero a 19 abril 2013, con el objetivo de medir el porcentaje de prestadores de atención que realizan la higiene de manos (apego), el momento que aplica según lo establecido en la Campaña Sectorial “Está en tus manos”, además del cumplimiento de las políticas del procedimiento institucional de higiene de manos y la realización correcta de la técnica, ya sea empleando agua y jabón o solución alcoholada. Obteniendo un nivel de cumplimiento del 50.27%.

El resultado de la segunda medición efectuada en el cuatrimestre mayo - agosto del 2013, en donde se obtuvo un 59.90% de cumplimiento general.

El resultado del indicador de la tercera medición efectuada en el cuatrimestre septiembre-diciembre del 2013, fue de 73.36% de cumplimiento general.

Cabe hacer mención que estudios realizados sobre la adhesión a higiene de manos revelan índices de apego entre el 5% y el 81% con un promedio de 40%

INDICADOR: CUIDADO DEL ACCESO INTRAVASCULAR CENTRAL INSTALADO.

Se realizó la primera medición 2013 del 18 de febrero al 5 de abril con el objetivo de medir el porcentaje de cumplimiento del personal de Enfermería que brinda cuidados a pacientes con accesos intravenoso central instalado el porcentaje de cumplimiento fue del 85.44%.

La segunda medición cuatrimestral 2013, efectuada de mayo a agosto, el cumplimiento promedio general fue de 92.26%.

La tercera medición cuatrimestral, efectuada de septiembre a diciembre, el cumplimiento promedio general fue de 90.73%.

INDICADOR: CUIDADOS PARA PREVENIR NEUMONÍA NOSOCOMIAL EN PACIENTES CON VENTILACIÓN MECÁNICA.

Se realizó la primera medición 2013 del 1 al 26 de abril a cargo del personal supervisor de Enfermería, y debido a las características de la población objetivo se ha centralizado la evaluación en las áreas de terapia intensiva y urgencias. El porcentaje de cumplimiento fue de 36.11%.

En los meses de mayo-agosto se realizó la segunda medición, los resultados se expresan en términos de promedios, obteniendo un resultado de 92.55%.

La tercera medición cuatrimestral 2013, se efectuó de septiembre a diciembre, el cumplimiento promedio general fue de 92.88%.

30.8 Programa Institucional “Cirugía Segura Salvavidas”.

Grado de cobertura de la lista de verificación de Seguridad en la Cirugía, 2013

MES	CIRUGÍAS REALIZADAS	LVSC INTEGRADA AL EXPEDIENTE CLÍNICO	GRADO DE COBERTURA REAL	GRADO DE COBERTURA PROGRAMADA	
2013	ENERO	2,171	2,171	1.0	1.0
	FEBRERO	2,169	2,169	1.0	1.0
	MARZO	2,247	2,247	1.0	1.0
	ABRIL	2,482	2,482	1.0	1.0
	MAYO	2,425	2,425	1.0	1.0
	JUNIO	2,426	2,426	1.0	1.0
	JULIO	2,543	2,417	0.95	1.0
	AGOSTO	2,629	2,629	1.0	1.0

SEPTIEMBRE	2,362	2,362	1.0	1.0
OCTUBRE	2,601	2,601	1.0	1.0
NOVIEMBRE	2,283	2,283	1.0	1.0
DICIEMBRE	1,953	1,953	1.0	1.0

FUENTE: Departamento de Gestión del Cuidado de Enfermería

Acción de mejora: Se solicita a Jefes de Enfermeras de los servicios, verifiquen se integre al expediente clínico la LVS

30.8.1 Seguimiento a pacientes en el Perioperatorio

Porcentaje de Cumplimiento por Variable a los 15 días, tres meses y seis meses Cuarto Grupo

VARIABLES	15 DÍAS				3 MESES				6 MESES			
	SI		NO		SI		NO		SI		NO	
	FX	%	FX	%	FX	%	FX	%	FX	%	FX	%
1.- La cirugía se llevó a cabo en la fecha programada.	244	82.56	48	17.44								
2.- Tuvo consecuencias con la anestesia.	6	2.05	286	97.95								
3.- Tuvo alguna complicación.	8	2.73	284	97.27	2	0.76	259	99.24				
4.- Se infectó su herida.	18	6.16	274	93.84	3	1.14	258	98.86				
5.- A su egreso le informaron sobre los cuidados en su domicilio.	282	96.57	10	3.43								
6.- Requirió algún tratamiento especial después de la cirugía.	67	22.94	225	77.06	29	11.11	232	88.89				
7.- Acudió a su cita posterior a su cirugía.	252	86.30	40	13.7	173	66.29	88	33.71				
8.- Resolvió su problema de salud.	199	68.15	93	31.85	215	82.38	46	17.62	205	86.86	31	13.14
9.- Reingreso al hospital a consecuencia de su cirugía.	9	3.08	283	96.92	7	2.68	254	97.32	2	0.85	234	99.15
10.- Recomendaría nuestros servicios.	281	96.23	11	3.77	255	97.72	6	2.28	232	98.30	4	1.70

Porcentaje de Cumplimiento por Servicio Cuarto Grupo

SERVICIO	PORCENTAJE		
	15 DIAS	3 MESES	6 MESES
101 Otorrinolaringología	94.76	96.04	90.19

102 Oftalmología	93.65	93.01	92.1
104 Cirugía Plástica	96.15	100	100
105 Urología	81.33	88.55	88.88
106 Ortopedia	83.56	94.80	98.24
107 Gastroenterología	87.5	85.74	90.47
109 Dermatología	93.33	89.28	100
111 Oncología	81.42	81.97	92.15
112 Ginecología y Obstetricia	86.60	94.78	98.48
Cirugía General	93.82	88.41	96.96
Vascular Periférico	96.66	84.14	96.29
304 B Trasplante Renal	100	100	100
403 Neurología y Neurocirugía	91	87.77	83.33
406 Neumología	87.13	85.68	100
505 Pediatría	85.71	88.57	91.66

En el 2013 también se evaluó al quinto grupo de 641 pacientes a los que se les aplicó la LVSC del 20 al 31 de mayo del 2013, el resultado del seguimiento a los 15 días (10 de junio al 11 de julio) fue del **94.50%**.

El seguimiento a los tres meses fue del 3 al 20 de septiembre, alcanzando un promedio del **94.10%**.

El seguimiento a los 6 meses del 27 de noviembre al 10 de diciembre, alcanzando un promedio del **96.91%**, ubicándose en un nivel de cumplimiento satisfactorio en las tres mediciones respectivamente.

Porcentaje de Cumplimiento por Variable a los 15 días, tres meses y seis meses Quinto Grupo

VARIABLES	15 DÍAS n=418				3 MESES n=367				6 MESES n= 313			
	SI		NO		SI		NO		SI		NO	
	FX	%	FX	%	FX	%	FX	%	FX	%	FX	%
1.- La cirugía se llevó a cabo en la fecha Programada.	398	95.22	20	4.78	-	-	-	-	-	-	-	-
2.- Tuvo consecuencias con la anestesia.	6	1.43	412	98.57	-	-	-	-	-	-	-	-
3.- Tuvo alguna complicación.	6	1.43	412	98.57	10	2.72	357	97.28	-	-	-	-
4.- Se infectó su herida.	11	2.63	407	97.37	6	1.63	361	98.37	-	-	-	-
5.- A su egreso le	397	94.98	21	5.02	-	-	-	-	-	-	-	-

informaron sobre los cuidados en su domicilio.												
6.- Requirió algún tratamiento especial después de la cirugía.	35	8.37	383	91.63	42	11.44	325	88.56	-	-	-	-
7.-Acudió a su cita posterior a su cirugía.	317	89.24	45	10.76	-	-	-	-	-	-	-	-
8.- Resolvió su problema de salud.	349	83.50	69	16.50	305	83.11	62	16.89	294	93.93	19	6.07
9.- Reingreso al hospital a consecuencia de su cirugía.	11	2.63	407	97.37	4	1.09	363	98.91	-	-	313	100
10.- Recomendaría nuestros servicios.	412	98.57	6	1.43	361	98.37	6	1.63	303	96.81	10	3.19

**Porcentaje de Cumplimiento por Servicio
Quinto Grupo**

SERVICIO	A LOS 15 DIAS	A LOS 3 MESES
101 Otorrinolaringología	96.12	95.83
102 Oftalmología	98.72	91.25
104 Cirugía Plástica	97.71	91.95
105 Urología	92.56	83.33
106 Ortopedia	97.91	92.75
107 Gastroenterología	88.88	86.11
109 Dermatología	93.75	100
111 Oncología	94.46	92.18
112 Ginecología y Obstetricia	91.86	97.54
Cirugía General	93.28	99.20
Vascular Periférico	91.17	95.83
304 B Trasplante Renal	100	100
403 Neurología y Neurocirugía	92.66	95.83
406 Neumología	93.33	100
505 Pediatría	95.55	94.87

30.9 Comité Editorial de Enfermería

- En el 2013 se publicaron los números del 146 al 153 del Boletín ¿Sabías Qué? en el que se presentaron 34 artículos, éste se distribuye a los Jefes Médicos y de Enfermería de los

diferentes servicios del Hospital, el tiraje por boletín se incrementó a 200 ejemplares, de los cuales 120 se entregaron al personal operativo.

MEDIO DE PUBLICACIÓN	NOMBRE DEL ARTÍCULO	NÚMERO DE ARTÍCULOS
¿SABÍAS QUE? No. 146 MES ENERO-FEBRERO DEL 2013	Actividades relevantes de la Subdirección de Enfermería realizadas en 2012	1
	Consejería de Enfermería "Estrategia de Educación para Mejorar la Calidad de Vida de los Pacientes"	1
¿SABÍAS QUE? No. 147 MES MARZO DEL 2013	Caso Clínico de Enfermería: madre con preclamsia severa y recién nacido prematuro con afección cardiaca	1
	Pacientes con sepsis neonatal; propuesta de plan de cuidados de enfermería	1
	Caso Clínico de Enfermería; mujer embarazada más lesión medular	1
	Plan de Cuidados de Enfermería aplicado a mujer con hemorragia posparto	1
	Caso Clínico Plan de Cuidados de Enfermería en un paciente con leucemia linfoblástica aguda	1
	Conductas de Madres con hijos diagnosticados con hidrocefalia: estudio de 2 casos	1
SABÍAS QUE? No. 148 MES ABRIL DEL 2013	Planes de Cuidado de Enfermería en el Servicio de Medicina Interna 108, 119 y 308	1
	Como evitar la Perdida de Sensibilidad Digital por Medicación de Glicemia Capilar en Pacientes Diabéticos.	1
	Importancia de la Prevención de Tromboembolia Venosa en Pacientes del Servicio de Medicina Interna	1
	Importancia de la Atención de Enfermería Geriátrica, Servicio de Geriátria del Hospital General de México "Eduardo Liceaga"	1
	Evolución Histórica de la Asistencia al Niño	1
¿SABÍAS QUE? No. 149 MES MAYO- JUNIO DEL 2013	Caso Clínico de Enfermería: Paciente postoperado de pancreatoduodenectomía	1
	Enfermería en Reumatología: Una revisión descriptiva de la literatura	1
	Acompañamiento teratológico a la familia con un enfermo en etapa terminal	1
	El cuento como una estrategia de aprendizaje en tanatología	1

MEDIO DE PUBLICACIÓN	NOMBRE DEL ARTÍCULO	NÚMERO DE ARTÍCULOS
¿SABÍAS QUE? No. 150 MES: JULIO-AGOSTO	Generalidades sobre el Plan de Cuidados de Enfermería <ul style="list-style-type: none"> ➤ Plan de Cuidados: Atención básica al paciente hospitalizado ➤ Plan de Cuidados: Prevención de caídas ➤ Plan de Cuidados: Prevención úlceras por presión (UPP) 	1
	Plan de Cuidado de Enfermería a Pacientes con Traqueostomía	1
	Plan de Cuidado de Enfermería: Influenza A (H1N1)	1
¿SABÍAS QUÉ? NO. 151 MES SEPTIEMBRE	¿Qué son las Enfermedades infecciosas?	1
¿SABÍAS QUÉ? NO. 152 MES OCTUBRE	Día Mundial de la lucha contra el Cáncer de Mama	1
	Plan de Cuidados de Enfermería: Detección Temprana del Cáncer de Mama	1
	Planes de Cuidados de Enfermería Perioperatorio	1
	Planes de Cuidados en Mastectomía	1
¿SABÍAS QUÉ? NO. 153 MES NOVIEMBRE	Plan de Cuidados de Enfermería: Diabetes Mellitus	1
	Educación en la prevención y tratamiento de la obesidad y síndrome metabólico en el paciente pediátrico	1
	Día Mundial de Diabetes: exposición de carteles	1
	Plan de Cuidados de Enfermería: alteraciones respiratorias del paciente neonato	1

	Plan de Cuidados de Enfermería: asma bronquial.	1
¿SABÍAS QUÉ? NO. 154 MES DICIEMBRE	Desarrollo de Guías de Práctica Clínica	1
	La ciencia según Mario Bunge	1
	Hábitos de lectura de las Enfermeras	1
	Actividades de la Subjefatura de Investigación 2013	1
TOTAL		34

30.10 Coordinación de Modelos de Atención de Enfermería

El Hospital General de México (HGM) ha venido trabajando desde el 2002 en la implementación de Modelos de Atención de Enfermería que incluyen el desarrollo de Planes de Cuidados de Enfermería (PLACE) para guiar la práctica profesional. En el 2009 se actualizan los ya existentes, con base en el “Lineamiento General para la elaboración de Planes de Cuidados de Enfermería”, de la Comisión Permanente de Enfermería (CPE) en los que los profesionales de Enfermería del HGM aportaron sus experiencias exitosas. En el 2012 la Dirección de Enfermería de la Dirección General de Calidad y Educación en Salud publica el PRIMER CATÁLOGO NACIONAL DE “PLANES DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA”, los objetivos que se persiguen con su difusión, son: Guiar a la estandarización del cuidado de Enfermería, contribuir a la homogenización del conocimiento, garantizar la seguridad del paciente y la calidad de la atención de Enfermería.

Debido a la praxis del personal de Enfermería del HGM en la elaboración de PLACE, se puede mencionar que de los 25 que integran este catálogo, se participó en la elaboración de 6 de ellos:

- Detección temprana de cáncer de mama.
- Histerectomía
- Leucemia en paciente pediátrico
- Prevención de caídas
- Quimioterapia en el paciente pediátrico
- Salud reproductiva I.L.E.

En el 2º Catálogo publicado en 2013, se participó en la elaboración del PLACE: Infección por acceso Intravascular.

SERVICIO	NUMERO DE PLACE
Gineco-obstetricia	23
Medicina interna, Geriatria	14
Nefrología	7
Cirugía general	11
Cardiología	17
Urología	14
Ortopedia	16
Gastroenterología	16
Otorrinolaringología	9
Oftalmología	11
Pediatría	41
Cirugía Plástica	13
Dermatología	13
Neumología	11
Terapias Intensivas	31
Hematología	20
Reumatología y Endocrinología	21
Oncología	28
Neurología y Neurocirugía	20
Infectología	32
Terapéutica Quirúrgica	11
Consejería Neumología	13
TOTAL	392



La Coordinación de Modelos de Atención de Enfermería ha realizado, durante el 2013:

- Se lleva a cabo reunión con integrantes de las consejerías de los Servicios: Neurología, Alergia y Cirugía General para iniciar con la asesoría en la elaboración de Planes de Cuidados (PLACE) que guíen sus intervenciones y el 23 de enero se inicia capacitación a personal de las Consejerías sobre Método de Enfermería y PLACE.
- Se inicia la reestructuración del Formato de Registros Clínicos de Enfermería de las Terapias para incluir las escalas de: valoración del dolor, riesgo de caídas, úlceras por presión, valoración nutricional, escala de Humpty Dumpty, barreras de comunicación y limitación para el autocuidado, todo esto para cumplir con el Estándar AOP “Evaluación de Pacientes”.
- Se inicia la estructuración de PLACE de las consejerías de cardiología y alergias.
- Se inicia la reestructuración del Formato de Registros Clínicos de Enfermería de terapia y urgencias del Servicio de Pediatría.
- Se elabora el Programa de capacitación: Valoración de Enfermería al que asistieron 6 asistentes del 27 al 31 de mayo.
- Se difundió a los Jefes de Servicio y Jefes de Enfermeras, el instructivo de terapias intensivas que contienen los cambios para dar cumplimiento al Estándar AOP.
- Del 10 de junio y hasta el 7 de julio, se llevó a cabo la evaluación del Indicador Método de Enfermería.
- Los instructivos de los Formatos de Registros Clínicos de Enfermería de Neonatos y Alojamiento Conjunto del Servicio de Gineco-Obstetricia.
- En coordinación con la Subdirección de Enfermería se elaboraron dos Carteles informativos para difusión en todos los servicios sobre:
 - El “lineamiento General para la elaboración de Planes de Cuidados de Enfermería”.
 - Los dos catálogos de Planes de Cuidados de Enfermería de la CPE así como de los PLACE Institucionales.
- El 10 de septiembre se llevó a cabo reunión con Jefes de Enfermeras de los Servicios de Medicina Interna, Cirugía General, Pediatría y Gineco-Obstetricia para dar a conocer la

metodología para la elaboración de Guías de Práctica Clínica y el programa preliminar de trabajo.

- Se concluyó la captura de los resultados de la evaluación del indicador de Método de Enfermería que se llevó a cabo en el mes de julio. Se inicia análisis de los resultados y elaboración de gráficas para la entrega del informe final.
- Se realiza reunión con las Jefes de Enfermeras de los Servicios de Medicina Interna, Cirugía General, Pediatría y Gineco-Obstetricia así como con sus equipos de trabajo (19 asisistentes) para dar a conocer la metodología y el Programa preliminar de Trabajo para la elaboración de las Guías de Práctica Clínica (GPC) del Hospital General de México, “Dr. Eduardo Liceaga”.
- Se concluye el Formato de Registros Clínicos de Enfermería (FRCE) del Servicio de Urgencias y de Terapia Intensiva de Pediatría y se inicia la elaboración del Servicio de Medicina Hiperbárica.
- El 14 (Medicina Interna), 16 (Cirugía General) y 21 (Gineco-Obtetricia) de octubre se llevaron a cabo reuniones de trabajo para establecer el tema de las GPC.
- Los días 6, 13 y 20 de noviembre se imparte por parte del Director de Investigación el curso de búsquedas de información y mata-análisis para el personal que participa en la elaboración de las GPC.

30.10.1 Capacitación

- El 17 de enero se imparte el curso de inducción a 11 enfermeras de nuevo ingreso.
- Del 31 de enero al 6 de febrero se capacita a 21 enfermeras del servicio de Urgencias sobre Método de Enfermería y PLACE.
- El 6 de febrero se da curso de inducción a 15 pasantes de Enfermería.
- El 20 de febrero y 13 de marzo se presenta el tema: “La utilización del PLACE para promover la atención basada en la evidencia y cumplir con la NOM 004 del expediente clínico” en el curso de Estrategias para fortalecer la seguridad del paciente, en el H.G.M.
- Del 24 al 26 de abril se inicia la capacitación en el Servicio de Gineco-Obstetricia para el manejo del formato de Neonatología como parte de la preparación para la implementación de su modelo de atención, a un total de 117 profesionales de Enfermería.
- El día 4 de mayo se imparte el curso de inducción a un total de 13 asistentes.
- Se impartió el curso de Método de Enfermería del 20 al 24 de mayo con una asistencia de 11 personas.
- El 2 de agosto y el 19 de septiembre, se imparte el curso de inducción a un total de 96 y 26 pasantes de Enfermería respectivamente.
- Del 12 al 16 de agosto se imparte el curso propedéutico a 16 alumnos del Curso de Posgrado de Enfermería Perinatal.
- El 4 de noviembre se imparte el curso de inducción a personal de nuevo ingreso (14 asistentes).
- Se imparte curso de inducción al Proceso de Atención de Enfermería a los grupos de Postécnico de Enfermería Pediátrica y Enfermería Quirúrgica.

- Del 19 al 21 de noviembre se imparte el curso de Método de Enfermería a aspirantes de los cursos Posttécnicos de Atención de Enfermería al Paciente en Estado Crítico y de Administración de los Servicios de Enfermería.
- Del 25 al 29 de noviembre se imparte en el turno vespertino el Curso Monográfico de Método de Enfermería a 21 asistentes.

30.10.2 Participaciones con otras Instituciones

- El 18 de enero se presenta el tema: “Modelos de atención de Enfermería, herramienta vital para el cuidado” en el Congreso del Sindicato del ISSSTE.
- Una integrante de la Coordinación es comisionada para trabajar la Guía de Práctica Clínica de Enfermería “Intervención de Enfermería para el cuidado del sitio de salida del catéter de diálisis peritoneal en el paciente adulto en el 2º. y 3er. nivel de atención”, la cual fue convocada por la Comisión Permanente de Enfermería.
- Se imparte la sesión de Planes de Cuidados de Enfermería en el Hospital Carlos McGregor del IMSS a un total de 45 asistentes.

30.11 Participación de Enfermería en Lactancia Materna y Banco de Leche Humana

PLÁTICAS DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD	Nº de pláticas	Asistentes	Horas
Lactancia Materna	191	1556	143 hrs. 15 min.
Nutrición Materna	189	228	18 hrs. 20 min.
Planificación Familiar	189	228	18 hrs. 20 min.
Cuidados y signos de alarma en puerperio	189	228	18 hrs. 20 min.
Cuidados y signos de alarma en el recién nacido	189	228	18 hrs. 20 min.
Estimulación temprana	189	228	18 hrs. 20 min.
Tamiz Neonatal Ampliado	189	228	18 hrs. 20 min.
Cinco pasos por tu salud	189	228	18 hrs. 20 min.
Total	1514	3152	271 hrs. 35 min.

Acciones para Proteger la Lactancia Materna	Total
Pacientes atendidos en el lactario para extraer leche humana	7,047
Mililitros de leche humana recolectada	361,931
Asesorías para extracción manual de leche, conservación y mantenimiento de la producción láctea	674
Número de horas-asesoría en Técnica de extracción de leche	108 hrs. 15 min.
Pacientes atendidas en la Clínica para establecer una lactancia materna exitosa	27
Pacientes atendidas en el área de Neonatología	301
Asesorías en técnica de lavado de manos	662
Número de horas-asesoría en técnica de lavado de manos	115 hrs. 50 min.

Actividades en Banco de Leche:

- La leche humana homóloga es cuantificada en mililitros y se utiliza de forma inmediata o durante el transcurso del día para alimentar a los recién nacidos. En el cuarto trimestre, se recolectaron 80,441 ml de leche.
- Se asesoraron a 890 pacientes del área de hospitalización (posibles donadoras) sobre los requisitos para donar leche y de la existencia del Banco de leche humana.
- Se asesora a las madres donantes sobre las medidas higiénicas (lavado de manos, uso de gorro, cubre bocas y eliminación de los primeros 5 ml. de leche).
- Se preparan recipientes para su esterilización (frascos para recolección de leche). Se abastece a las madres donantes de material para la recolección de leche (frascos estériles, gasas y cubre bocas).
- Se capacita en lactancia materna a los alumnos del Posgrado en Enfermería Infantil y pasantes de Servicio Social.

30.12 Programa de Atención al Adulto Mayor en el Servicio de Geriatría

En el 2001, con motivo del 1er. Congreso Internacional de Enfermería organizado por esta Subdirección y en el que participaron la Dra. Martha B. Peláez, Asesora Regional en Envejecimiento y Salud de la OPS- OMS así como el Dr. Agustín Lara Esqueda, Director del Programa de Salud del Adulto Mayor y el Anciano, de la Secretaría de Salud, además de representantes de diferentes instituciones asistenciales y docentes del país y del extranjero. Durante el Congreso se elaboraron:

- Los Modelos de Atención de Enfermería Geronto-Geriátrica para los diferentes niveles de atención con la colaboración de expertos nacionales y extranjeros
- Programa del Cuidador no formal del Adulto Mayor, el cual se implementa hasta la fecha.

30.12.1 Intervenciones de Enfermería al Adulto Mayor

En el área de Hospitalización se otorga Cuidados de Enfermería 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 drenaje postural y movilización en cama), se da apoyo para alimentación e higiene.

Se impartieron 35,441 cuidados de enfermería invirtiéndose 5,518 horas y 16 minutos en esta actividad.

SALA DE DÍA. Es un área en la cual se brinda atención especializada y personalizada de contexto socio-rehabilitador, a los adultos mayores hospitalizados o a los que acuden en forma directa a esta sala y que presentan padecimientos que limitan su funcionalidad y comprometen su independencia, con la finalidad de ayudarlos a reintegrarse a sus actividades de la vida diaria.

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 impartieron 14,683 cuidados de enfermería invirtiéndose 5,722 horas y 49 minutos en estas actividades, las cuales incluyen las horas dedicadas a orientación y capacitación a familiares.

PROGRAMA DEL CUIDADOR NO FORMAL DEL ADULTO MAYOR: Proporciona información al cuidador no formal (es aquella persona que sin tener una experiencia profesional, tiene bajo su cuidado la atención del adulto mayor, preferentemente es un familiar) para que participe en el cuidado y la atención del adulto mayor con base en el conocimiento de los cambios propios del envejecimiento así como sus necesidades básicas: Higiene bucal, cuidados de la piel, cuidados podiátricos, cuidados paliativos, manejo de medicamentos vía oral e intramuscular. En el Programa se abordan también temas de las patologías más frecuentes como: Hipertensión arterial, insuficiencia cardiaca, diabetes mellitus, obesidad, entre otras.

- Los enfermeros Miguel Iván Carranza Loeza y Claudia Cruz Santiago, con posgrado en “Enfermería del Anciano”, llevaron a cabo las actividades del Programa de capacitación para el cuidador no formal del adulto mayor; en el 2013 se realizaron las siguientes acciones:

Se dieron 59 temas a 359 personas, éstos se impartieron en 29 horas y 30 minutos.

Del 21 al 25 de Octubre de 2013, se llevó a cabo la Décima Segunda Semana de Salud para Gente Grande, la cual se llevó a cabo en la explanada de la Consulta Externa del Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”.

Personal de Salud que colaboró en la X Semana de Salud para Gente Grande

Podólogos	2
Trabajadoras Sociales	4
Lic. Nutrición	4
Médicos Estomatólogos	1
Supervisoras de Enfermería	2
Jefes de Enfermeras	4
Personal de Enfermería	4
Profesores	2
Pasantes de Estomatología	1
Pasantes de la Lic. en Enfermería	7
Estudiantes de la Lic. en Enfermería	21
Laboratorios	4

Dermatología	17
--------------	----

Se proporcionaron	832	Cartillas de salud
Se aplicaron	454	Dosis de Vacuna Anti-influenza
Se aplicaron	370	Dosis de Vacuna Anti-Neumococo
Se realizaron	1120	Glicemias capilares
Se tomaron	873	Presiones arteriales
Se efectuaron	873	Mediciones de peso
Se realizaron	367	Valoraciones de clínica de uñas
Se impartieron	654	Orientaciones nutricionales personalizadas a Adultos mayores
Se realizaron	367	Valoraciones pediátricas
Se realizaron	720	Valoraciones Geriátricas
Se realizaron	567	Valoraciones Odontológicas
Se realizaron	203	Valoraciones vasculares en miembros pélvicos
Se impartieron	1880	Sesiones de promoción de la salud
Se proporcionaron	124	Terapia ocupacional y estimulación sensorial
Se donaron	25	Bastones por el Voluntariado

Actividades Realizadas

En la consulta externa de los Servicios de Urología, Otorrinolaringología, Nefrología, Cardiología, Rehabilitación y Consulta externa se impartió Promoción para la Salud en los temas: Obesidad en el adulto y Uso de medicamentos en diabetes mellitus.



30.12.2 Cuidados Paliativos

El Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”, en apego al programa PALIAR se encuentra a la vanguardia en esta materia ya que tiene una gran experiencia y trayectoria en la provisión de los Cuidados Paliativos y la Subdirección de Enfermería participa activamente por medio del Programa Institucional “Siempre Contigo”, las actividades realizadas en el cuarto trimestre 2013 son:

Los días 14 de febrero, 7 de marzo, 4 de abril, 2 de mayo, 6 de junio, 4 de julio, 1 de agosto, 12 de septiembre, 3 de octubre, 7 de noviembre y 12 de diciembre de 2013 se reunió el Grupo Institucional en Cuidados Paliativos en donde la enfermera María del Rosario Camargo Lepe, adscrita a la Clínica del Dolor y Cuidados Paliativos participa. La sede fue 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.

Cuidados Paliativos otorgados por Enfermería

No. DE PACIENTES	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL
	136	113	249
NÚMERO DE VISITAS REALIZADAS			797
CAPACITACION DE CUIDADOS DE CONFORT A LA FAMILIA			169
EVALUACIÓN DE LA ESCALA NUMERICA DEL DOLOR			835
VISITAS DOMICILIARIAS			30
CUIDADOS DE CONFORT OTORGADOS A PACIENTES:		Hospitalizados	Visita domiciliaria
Cuidados de boca			
Prevención de Halitosis (valoración de la cavidad oral)		260	17
Cepillado frecuente (técnicas de cepillado y /o limpieza de cavidad oral)		171	13
Cuidados de mucosas y labios (aplicación de cremas para labios, uso de colutorios, preparación de saliva artificial por medio de recursos naturales)		142	11
Alivio del dolor y otros síntomas			
Administración de medicamentos		268	11
Valoración de la eficacia del tratamiento		656	19
Valoración de síntomas		754	19
Observación y valoración de efectos adversos		326	15
Cambios de posición del paciente para aliviar el dolor		505	17
Orientación y educación al cuidador y paciente sobre el uso de medicamentos		413	19
Apoyo psicológico al paciente y familia		347	12
Colocación de dispositivo subcutáneo		0	0
Valoración y vigilancia de la administración de medicamentos		406	14
Alimentación e hidratación			
Estimulación y control de la ingesta de nutrientes		236	18
Enseñar al familiar como preparar y presentar los alimentos al paciente		124	18

Cuidados para prevenir deshidratación y estreñimiento	621	18
Favorecer ingesta de fibra en los alimentos	244	17
Cuidados de sondas (nasogástrica, gastrectomía, etc.)	31	2
Enseñar a la familia las técnicas de alimentación antes del alta del paciente	49	12
Higiene		
Aseo bucal	58	11
Limpieza de ojos	26	4
Acicalamiento (vestirse, peinarse, rasurarse, etc.)	9	4
Baño diario (esponja o regadera)	22	6
Aseo de faneras	12	7
Aseo de genitales	9	2
Cuidados de piel		
Baño y aseo diario	46	6
Secado de pliegues	41	7
Masaje de zonas de riesgo	309	18
Hidratación y lubricación de piel	440	21
Aumentar la hidratación oral	314	20
Tendido de cama	48	2
Detección de úlceras por presión	515	18
Eliminación		
Cuidados de sonda Foley (colocación, cambios y cuidados)	34	2
Observación y valoración de la orina y cuantificación	14	3
Observar características de las heces fecales	17	3
Movilización del paciente si su estado físico lo permite	212	15
Aplicación de enemas	0	1
Desimpactación	0	1
Prevención de úlceras por presión		
Valoración de la piel	593	21
Protección de prominencias óseas	452	17
Cambios de posición	517	18
Prevención de caídas		
Uso de aparatos para la deambulaci3n	55	4
Uso de medios de seguridad para el paciente	79	5
Enseñar a la familia la movilizaci3n y los cambios de posici3n del paciente	81	15
Valoraci3n del 3rea f3sica para la estancia del paciente	28	8
Valoraci3n del estado general del paciente antes y durante la deambulaci3n	42	6
Total de cuidados brindados	9526	497

NOTA: Los cuidados incluyen enseanza al paciente y su familia para preservar la autonom3a y continuar con los cuidados de confort en el domicilio del paciente, a su egreso.

30.12.3 Clínica de Apoyo Tanatol3gico

En el 2013, el personal de enfermer3a adscrito a la Clínica de Apoyo Tanatol3gico realiz3 las siguientes actividades:

- 1933 visitas para proporcionar asistencia tanatol3gica a 1707 pacientes hospitalizados en diferentes servicios del Hospital General de México, se proporcion3 asistencia tanatol3gica a

2321 familiares, lo que corresponde a 2647 horas-enfermera exclusivas para estas actividades.

- Se proporcionó asistencia tanatológica a 835 pacientes externos y 93 familiares, lo que corresponde a 993 horas-enfermera exclusivas para estas actividades.
- Se atendió a 28 pacientes durante visitas domiciliarias, se proporcionó asistencia tanatológica a 79 familiares, lo que corresponde a 117 horas-enfermera exclusivas para estas actividades.
- Se llevaron a cabo 83 sesiones para el personal de enfermería, en los diferentes servicios, asistieron 743 personas.
- Se efectuaron intervenciones tanatológicas a 341 pacientes hospitalizados por el voluntariado de la Red de Apoyo Tanatológico con asistencia a 271 familiares; se realizaron 369 visitas invirtiendo un total de 410 horas.
- Se asistió a 34 reuniones con el grupo Balint
- Se realizaron 40 sesiones tanatológicas impartidas a 243 familiares.
- Se refirieron 52 pacientes al Servicio de Salud Mental.
- Se asistió a 35 sesiones clínicas en donde se presentaron 39 casos.
- Se dio asesoría a 7 alumnos del Instituto Mexicano de Tanatología que desea realizar prácticas clínicas en esta institución.

Las integrantes de la Clínica participaron como ponentes en eventos académicos del Hospital General de México:

- Curso postécnico de Enfermería en Medicina Crítica con el tema “Formación Integral y Bases Tanatológicas” del 8 al 23 de enero de 2013, con 31 asistentes.
- Curso Postécnico de Enfermería Pediátrica con el tema “Formación Integral y Bases Tanatológicas” del 22 de enero al 6 de febrero de 2013, con 16 asistentes.
- Curso Postécnico de Enfermería Quirúrgica con el tema “Formación Integral y Bases Tanatológicas” del 28 de enero al 5 de febrero de 2013, con 31 asistentes.
- "Curso-Taller de Tanatología, del 11 al 13 de marzo de 2013, con 7 asistentes.
- Curso monográfico para pacientes con cáncer, en el Hospital General de México con el tema “impacto en el diagnóstico de la paciente con cáncer”, el día 3 de abril, con un total de 65 asistentes.
- Curso Taller de tanatología:
Del 15 al 17 de abril, con un total de 20 asistentes.
Del 20 al 22 de mayo, con un total de 17 asistentes.
Del 17 al 19 de junio, con un total de 10 asistentes.

- Curso de capacitación para el equipo multidisciplinario del Servicio de Genética, en el Hospital General de México con el tema “Inteligencia emocional y su impacto en las relaciones interpersonales”, los días 2 y 3 de mayo, con un total de 23 asistentes.
- Programa de educación para la salud, en el Hospital General de México con el tema “Me diagnosticaron diabetes”, el día 9 de mayo, con un total de 25 asistentes.
- Curso monográfico “Liderazgo y habilidades del personal gerencial” en el Hospital General de México con el tema “Taller de inteligencia emocional, me atiendo y te atiendo”, el día 5 de junio, con un total de 65 asistentes.
- Congreso Interdisciplinario de Cuidados Paliativos en el siglo XXI, en el Hospital General de México como coordinadora en la mesa redonda con el tema otras dimensiones de los cuidados paliativos, el día 18 de junio, con un total de 227 asistentes.
- Con el tema “Intervención en crisis por el personal de enfermería”, el 3 de julio, con un total de 15 asistentes.
- Taller para pacientes y familiares con el tema “Necesidades del cuidador primario”, el 6 de agosto, con un total de 50 asistentes.
- 1er. Foro institucional de bioética, mesa redonda “¿Cómo actuar frente al enfermo?”, el 9 de agosto, con un total de 180 asistentes.
- IX Curso de actualización Atención integral al adolescente: “Por una adolescencia y juventud sana”, con el tema “El adolescente ante la muerte”, el 16 de agosto, con un total de 75 asistentes.
- VII Congreso Nacional de Tanatología, coordinando la mesa de trabajo “Cáncer amenaza de muerte o esperanza de vida”, el 5 de septiembre, con un total de 428 asistentes.
- Congreso de Calidad y Seguridad Hospitalaria del Paciente y Hospital Seguro, con el tema “Me atiendo y te atiendo” el 19 de septiembre, con un total de 350 asistentes.
- Curso taller para pacientes oncológicos con el tema “La sexualidad del paciente oncológico”, el 24 de septiembre, con 55 asistentes.
- Curso de especialidad de Enfermería Perinatal, el 25 de septiembre con el tema “Depresión posparto y manejo de la mujer y su familia con resultado perinatal adverso” y el 4 de octubre con el tema “Muerte perinatal, relajación y visualización a la paciente obstetra”, a un total de 16 asistentes.
- Congreso de prevención de cáncer de mama con el tema “El estrés y el manejo de las emociones y factores que influyen en el desarrollo del cáncer de mama” el 8 de octubre, con 322 asistentes.
- Curso taller de tanatología:
 - 14,15 y 16 de octubre, con 7 asistentes.
 - 23,24 y 25 de octubre, con 10 asistentes
 - 11, 12 y 13 de noviembre, con 8 asistentes.

- Curso para pacientes en rehabilitación cardiaca con el tema “Perdida y duelo”, el 4 de noviembre, con 22 asistentes.
- Curso monográfico: Enfermería en la atención integral del neonato con el tema “Intervención de enfermería en la familia ante la muerte neonatal”, el 15 de noviembre, con 30 asistentes.
- Curso monográfico: Seguridad y cuidados de Enfermería a pacientes en estado crítico con el tema “La familia del enfermo terminal, en terapia intensiva”, el 27 de noviembre, con 7 asistentes.

Las integrantes de la Clínica participaron como ponentes en eventos académicos en otras Instituciones:

- 2º Congreso Nacional y 8º Jornadas Académicas de Enfermería. En el Centro de Convenciones del Hotel Fortín Plaza en la Ciudad de Oaxaca, del 24 al 25 de enero de 2013, con 830 asistentes.
- XXII Reunión en Provincia en Querétaro, del 6 al 8 de febrero de 2013, con 452 asistentes.
- “Simposio de Oncología” Auditorio del Hotel Emporio Reforma, el 16 de marzo de 2013, con 50 asistentes.
- Congreso Nacional de Enfermería, Centro de convenciones en el hotel Barceló en Huatulco, Oaxaca, los días 6 y 7 de junio, con un total de 290 asistentes.
- En el Gran Hotel Acapulco, Guerrero, con el tema Los cuidados paliativos y acciones de Enfermería, con un total de 130 asistentes.
- XV aniversario de las especialidades de Enfermería, en el teatro Hidalgo del IMSS, México D.F., con el tema “El manejo de mi inteligencia emocional” el 19 de junio, con un total de 580 asistentes.
- Centro comunitario de Salud Mental de Iztapalapa con el Taller Vivencial “La actitud del trabajador de la Salud” el 18 de septiembre, con un total de 30 asistentes.

30.13 Clínica de Accesos Intravasculares (CAI)

El 28 de septiembre del 2005 se crea la Clínica con la finalidad de coordinar el manejo, vigilancia y control de los Accesos Intravasculares de los pacientes ambulatorios y hospitalizados, desde la instalación, permanencia y retiro de los mismos, con la finalidad de disminuir la prevalencia e incidencia de bacteriemias así como implementar un modelo de atención en terapia ambulatoria. La información que genera el cuidado de Enfermería a estos dispositivos se informa, desde esa fecha, de manera mensual a la Dirección General del Hospital.

A partir de junio del 2012 esta información se envía a la Dirección de Enfermería de la Dirección General de Calidad y Educación en Salud, como parte del Proyecto a nivel nacional dirigido a la implementación y estandarización de Clínicas de Catéteres coordinado por la Comisión Permanente de Enfermería (CPE)

Productividad	
Nº. de catéteres instalados	4,337
Total de catéteres retirados	3,658

Pacientes a quienes se les retiró catéter(s) y se tomó cultivo		Nº
Total de pacientes a quienes se les retiró catéter		3,567
Total de catéteres cultivados		459
Total de catéteres con cultivo de punta positivo		85

Frecuencia por sitio anatómico de los catéteres retirados					
Sitio anatómico	Nº catéteres		Total	Catéteres con cultivo punta positivo	
	Izq.	Der		Izq.	Der
Yugular	163	553	716	18	45
Subclavia	358	1,617	1,975	15	27
Braquial	200	235	435	2	0
Cefálica	17	46	63	0	0
Basilica	69	65	134	0	0
Femoral	19	20	39	1	1
Puertos subcutáneos	8	0	8	0	0
Swanganz	5	0	5	0	0
Vena umbilical		256	256		0

Microorganismos identificados	frecuencia	Microorganismos identificados	frecuencia
E.Coli	14	Micrococus	2
Staphilococcus Aureus	28	E.Coli + Staphilococcus Epidermidis	2
Staphilococcus Epidermidis	27	Staphilococcus Haemoliticus	1
Pseudomona Aeroginosa	12	Cedacea especie 5	1
Klebssia Neumoniae	7	Enterobacter Cloacae	2
Staphilococcus Hominnis	4	Enterococcus feacalis	1
Candida + Acinetobacter Baumanni	4	Candida Albicans	2
Cultivo sin resultado	6	Aeromonasihidrophila	1
Stenotrophomonas maltophila Gram	1	TOTAL	115

Frecuencia por lumen del tipo de catéter retirado								
TIPO	Un lumen		Dos lúmenes		Tres lúmenes		Total	
	Nº. Catéteres retirados	Nº. De catéteres con cultivo de punta positivo	Nº. Catéteres retirados	Nº. De catéteres con cultivo de punta positivo	Nº. Catéteres retirados	Nº. De catéteres con cultivo de punta positivo	Catéteres retirados	Catéteres con cultivo de punta positivo
Catéter venoso central	49	1	1,089	49	1,474	33	2,612	83
Catéter venoso central con antiséptico	1	0	9	1	1	0	11	1
Catéter central insertado periféricamente (PICC)	466	1	194	0	0	0	660	1

Catéter venoso umbilical	256	0	0	0	0	0	256	0
Tunelización	0	0	0	0	0	0	0	0
Implantación Interna	7	0	0	0	0	0	7	0
Catéter para hemodiálisis	0	0	112	24	0	0	112	24

Tipo de inserción y frecuencia de intentos del catéter retirado				
Técnica	Número	Un intento	Dos intentos	Tres intentos o más
Percutánea	659	559	86	14
Seldinger	2,595	1,954	478	163
Seldinger modificada	13	9	3	1
Quirúrgica	7	7	0	0
Venodisección	128	105	17	6
Visión directa (umbilical)	256	254	2	0

Complicaciones durante la instalación del catéter retirado		Movilización del catéter posterior a la Instalación	
Tipo	Número	Si	153
Hematoma	58		
Hemotorax	0		
Inadecuada colocación	32		
Neumotórax	11		
Ninguna	3,552		

Alta de la clínica de catéteres (motivo de retiro del catéter)		Datos de Infección del catéter retirado	
Tipo	Número	Tipo	Número
Reemplazo del catéter	148	Ninguno	3,542
Fin de tratamiento	1,047	Locales	69
Obstrucción	109	Sistémicos	47
Ruptura	89		
Retiro accidental			
Infección			
Defunción			
Alta	1,194	SI	3,658

Alta con catéter	1,335
Traslado a otro hospital con catéter.	110

Problemas con el catéter	Número
Obstrucción / Oclusión	104

Educación para la salud	
Sesiones para el autocuidado al paciente con catéter.	5,56
Ruptura del catéter	75

Disfunción	62
Ninguna	3,229

Cambio de líneas	25,410	Capacitación al paciente y familiar	5,149
Cambio de tapón para inyección	7,763		
Toma de muestras sanguíneas	21,493		
Toma de sangre para hemocultivo	2,289		

Otras actividades realizadas

Capacitación:

- En la ciudad de Puebla se realizó los días 27, 28 y 29 de mayo, la "1ª Reunión Nacional de Líderes de los Equipos de Terapia Intravascular 2013", el propósito de la reunión fue fortalecer las competencias de los líderes de Enfermería que están operacionalizando las clínicas de catéteres a través de: Compartir experiencias exitosas, actualización de terapia intravascular, taller para manejo de datos en el reporte mensual y homologación de la plataforma para enviar el reporte a la Red Hospitalaria de Vigilancia Epidemiológica, en la cual asistió el E.E.C. Raúl Arvizu Hipólito, Coordinador de Enfermería de la Clínica de Accesos Intravasculares de la Institución.
- El 24 de julio se llevó a cabo el "Taller de Manejo de Catéter Venoso Central con Antiséptico" en las instalaciones de la Unidad Académica de la ENEO-HGM con el objetivo de fortalecer la capacitación de enfermeras líderes de terapia intravascular de los hospitales.

30.14 Intervenciones de Enfermería en la Unidad de Donación y Trasplante

Para cumplir con la Misión del Servicio: "Promover, desarrollar e incrementar las actividades de Donación y Trasplantes de Órganos y Tejidos dirigidos a los usuarios del Hospital, dentro del marco jurídico que lo rige, para proporcionar una mejor calidad de vida a los pacientes con padecimientos terminales susceptibles de ser tratados mediante trasplantes de órganos y tejidos", el personal de Enfermería llevó a cabo, en el cuarto trimestre del 2013, las siguientes actividades:

- Con la finalidad de detectar oportunamente potenciales donadores de órganos y tejidos, se realizaron 1713 visitas en las diferentes Terapias Intensivas de Adultos y en el servicio de Urgencias Médicas, donde se detectaron a 28 probables donadores multi-orgánicos.

- Se proporcionaron intervenciones de enfermería específicas a 37 pacientes para trasplante de riñón: en enero (1), en febrero (3) y en marzo (5), en abril (2), en mayo (1) y en junio (5) en julio (3), en agosto (3) en septiembre (2) en octubre (5) en noviembre (4) y en diciembre (3). Se otorgaron cuidados de enfermería específicos a 7 pacientes para trasplante hepático, 1 en marzo, 1 en junio, 2 en septiembre, 2 en noviembre y 1 en diciembre.
- Archivar los expedientes de los donadores con un número clave.
- Mantener coordinación con el equipo multidisciplinario: Médicos del Servicio de Oftalmología, Psicólogos y personal de la Clínica de Apoyo Tanatológico.
- Se colaboró con el médico de la Unidad de Donación y Trasplantes en 2,331 consultas médicas a pacientes con afecciones renales (200 de 1ª vez y 2,131 subsecuentes).

30.15 Participación con la Comisión Permanente de Enfermería (C.P.E.) de la Secretaría de Salud

- Los días 24 al 28 de enero se participó en el “Curso-taller catéteres centrales insertados periféricamente (PICC)”.
- El 13 de marzo y “con base al seguimiento de los Proyectos presentados en reunión de la CPE del día 12 de marzo del 2013, para la elaboración de Guías de Práctica Clínica de Enfermería (GPCE) en coordinación con el Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud (CENETEC) de la Secretaría de Salud” se envía el nombre de la persona que fungirá como coordinador de grupos de desarrollo.
- Del 8 al 11 de abril la CPE implementó el curso para capacitar en el “Proyecto Nacional de Implementación y Estandarización de Clínicas de Heridas”, al que asistieron 2 personas del área de Enfermería, en el curso se abordaron temas como: Manejo avanzado de heridas, epidemiología y economía de las heridas, marco jurídico para la prescripción de medicamentos e insumos por Enfermería e investigación en la clínica de heridas, entre otros.

Al curso asistieron la enfermera Margarita Guevara López y el enfermero Carlos Alberto Vargas Martínez, adscritos al Servicio de Gastroenterología.

- En la ciudad de Puebla se realizó los días 27, 28 y 29 de mayo, la "1ª Reunión Nacional de Líderes de los Equipos de Terapia Intravascular 2013", el propósito de la reunión fue fortalecer las competencias de los líderes de Enfermería que están operacionalizando las clínicas de catéteres a través de: Compartir experiencias exitosas, actualización de terapia intravascular, taller para manejo de datos en el reporte mensual y homologación de la plataforma para enviar el reporte a la Red Hospitalaria de Vigilancia Epidemiológica, en la

cual asistió el E.E.C. Raúl Arvizu Hipólito, Coordinador de Enfermería de la Clínica de Accesos Intravasculares de la Institución.



- Los días 5, 6 y 7 de junio asistieron la Lic. Enf. Valentina Hinojosa Manrique y la L.E.O Yeni Martínez Hernández al Primer Curso-Taller de “Metodología para elaborar y validar Guías de Práctica Clínica de Enfermería” el cual tuvo como objetivos:
 - Capacitar a grupos de desarrollo de Guías de Práctica Clínica de Enfermería (GPCE) conformados por profesionales de Enfermería de los 32 Servicios Estatales de Salud e Instituciones Públicas y Privadas, CCINSHAE, Universidades y Asociaciones de representación gremial para desarrollar y validar las Guías.
 - Conformar grupos heterogéneos de la CPE que fungirán como validadores externos de las Guías generadas en el Sector Salud y coordinadas por el Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud (CENETEC).
 - El personal del Hospital General de México que asistió al primer curso-taller, participará en la elaboración de la Guía de Práctica Clínica de Enfermería: “Intervención de Enfermería para el cuidado del sitio de salida del catéter de diálisis peritoneal en el paciente adulto en el 2º. y 3er. nivel de atención”.
 - Del 17 al 19 de junio se llevó a cabo la Reunión de Trabajo “Disminución de error en la administración de medicamentos relacionados con la presentación farmacéutica”, con el objetivo de “Establecer grupos de trabajo para desarrollar estrategias que contribuyan a la mejora de la calidad y seguridad en el cuidado del paciente en el proceso de administración de medicamentos”, a la que asistió el Subjefe del Departamento de Gestión del Cuidado en Enfermería, Lic. Octavio González Blancarte.
 - Los días 27 y 28 de junio asistió a la CPE la Licenciada en Enfermería Jessica Tovar González, para participar en la elaboración del currículum básico del Diplomado de Enfermería Oncológica Pediátrica.
 - A partir del 26 de junio se empezó a ingresar los datos mensuales que genera la Clínica de Catéteres en la página web en la dirección www.salud.gob.mx/unidades/cie., con el

propósito de lograr los objetivos de integrar información a nivel nacional para la toma de decisiones y la generación de políticas públicas de salud.

- El 10 de julio se envió a la Mtra. Juana Jiménez Sánchez, Directora de Enfermería y Coordinadora General de la Comisión Permanente de Enfermería, el “Instrumento de Reporte de Resultados de Indicadores para Evaluar el Cumplimiento de las Metas del Objetivo Específico del Sistema Integral de Calidad (SI CALIDAD)” en el que se informa sobre la estandarización de Planes de Cuidados de Enfermería, en el periodo del 1 de enero al 30 de junio del 2013.

- Se continúa trabajando en la elaboración de la Guía de Práctica Clínica “Intervenciones de Enfermería para el cuidado del sitio de salida del catéter de diálisis peritoneal en el paciente adulto en el segundo y tercer nivel de atención.”



- El 24 de julio se llevó a cabo el “Taller de Manejo de Catéter Venoso Central con Antiséptico” en las instalaciones de la Unidad Académica de la ENEO-HGM con el objetivo de fortalecer la capacitación de enfermeras líderes de terapia intravascular de los hospitales.
- Los días 2, 3 y 4 de septiembre se asistió a la 2ª. Reunión Nacional de la Comisión Permanente de Enfermería 2013, en donde se participó en el Panel: Enfermería en Alta Especialidad, con el tema “Calidad en los Servicios de Enfermería en las Instituciones de salud de la Alta Especialidad”.
- El 4 de octubre se envió a la Mtra. María de Jesús Posos Gonzáles, Coordinadora Normativa de la Dirección de Enfermería de la DGCES de la Secretaría de Salud del Gobierno Federal, con copia a la Mtra. Juana Jiménez Sánchez, Directora de Enfermería y Coordinadora General de la Comisión Permanente de Enfermería, el “Instrumento de Reporte de Resultados de Indicadores para Evaluar el Cumplimiento de las Metas del Objetivo Específico del Sistema Integral de Calidad (SI CALIDAD)” en el que se informa sobre la estandarización de Planes de Cuidados de Enfermería, en el periodo del 1 de julio al 30 de septiembre del 2013.



- Del 2 al 4 de octubre las Licenciadas en Enfermería: Valentina Hinojosa Manrique y Yeni Martínez Hernández, asistieron al 2º. Curso-taller de desarrollo de Guías de Práctica Clínica de Enfermería GPCE, realizado en el estado de Colima.

Curso en donde presentaron los avances de la Guía de Práctica Clínica “Intervenciones de Enfermería para el cuidado del sitio de salida del catéter de diálisis peritoneal en el paciente adulto en el segundo y tercer nivel de atención.”



- Los días 13 y 28 de noviembre así como los días 9 y 10 de diciembre se llevaron a cabo reuniones de trabajo para dar continuidad a las acciones para el desarrollo de las Guías de Práctica Clínica de Enfermería.



Elaboración de Guías de Práctica Clínica de Enfermería (GPCE) en coordinación con el Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud (CENETEC) de la Secretaría de Salud. Mtra. en Enfermería Marisol Torres Santiago; Lic. Enf. Valentina Hinojosa Manrique y la L.E.O Yeni Martínez Hernández, participaron en los cursos de capacitación. Actualmente colaboran en la elaboración de la Guía de Práctica Clínica: “Intervención de Enfermería para el cuidado del sitio de salida del catéter de diálisis peritoneal en el paciente adulto en el 2º. y 3er. nivel de atención”.

- Del 2 al 6 de diciembre la Jefe de Enfermeras Mtra. Inocencia Ovalle Narváez y la enfermera Mtra. Guillermina Pérez Jiménez, asistieron al Curso “Estandarización para la prevención y manejo de heridas agudas y crónicas” como parte de la Implementación y estandarización de Clínicas de heridas, realizado en Cancún, Quintana Roo.

30.16 Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad (CCINSHAE)

REUNIONES DE DIRECTIVOS DE ENFERMERÍA											
ASUNTOS	15 de enero	18 de enero	12 de febrero	8 de marzo	15 de marzo	19 de abril	19 de mayo	19 de julio	16 de agosto	20 de septiembre	18 de octubre
Análisis y discusión de la situación laboral del personal de Enfermería.	✓										
Se establecieron cinco grupos de trabajo:	✓		✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
1) Recursos humanos				✓							
2) Homologación de estructura organizacional				✓							
3) Práctica avanzada					✓						
4) Investigación					✓						
5) Difusión				✓	✓						
Reuniones de Grupo Técnico.	✓			✓							
Modelo de Atención de Enfermería perinatal	✓		✓	Conclusiones							
Grupo de investigación multicéntrica.	✓				✓	✓	✓		✓	✓	✓
Modelos de Atención de Enfermería					✓	✓	✓	✓	✓		
Emergencia Obstétrica					✓						
Proyecto de factores de riesgos, presencia de caídas								✓	✓		
Análisis de riesgos								✓			
Segundo Simposio de Enfermería										✓	✓

- El 15 de marzo la Subdirección de Enfermería envía a la CCINSHAE los formatos para la actualización del diagnóstico de recursos humanos de Enfermería.
- El 19 de abril se presenta la propuesta de programa del 6º. Aniversario a celebrarse el 21 de junio de 2013 en el Auditorio Abraham Ayala González del H.G.M. solicitando revisión de datos de participantes.
- El 21 de junio se lleva a cabo el “1er. Simposio Nacional de Enfermería en la Alta Especialidad” para conmemorar el 6º. Aniversario de la integración del grupo de Directivas de Enfermería, en el Auditorio Abraham Ayala González, en el presidium estuvieron: la Maestra Juana Jiménez Sánchez, Directora de Enfermería y Coordinadora General de la Comisión Permanente de Enfermería; el Dr. Armando Mansilla Olivares, Director General de la Coordinación de Institutos Nacionales de Salud; el Dr. César Athié Gutiérrez, Director General Adjunto Médico del Hospital General de México; la Maestra Ana María Cristina Reyes Reyes, Directora de la Escuela Superior de Enfermería y Obstetricia del IPN; la Maestra Zoila León Moreno, Vicepresidenta del Colegio Nacional de Enfermeras; el Dr. Carlos Campillo Serrano, Titular de Servicios de Atención

Psiquiátrica y la Maestra Martha García Flores, Subdirectora de Enfermería del Hospital General de México.

- El 19 de julio se hace entrega de carta reconocimiento a la MAHySP Martha García Flores, Subdirectora de Enfermería del Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga” por su gran colaboración en la realización del “1er. Simposio Nacional de Enfermería en la Alta Especialidad” efectuado en el Auditorio “Dr. Abraham Ayala González”, el 21 de junio.
- El 19 de agosto se entregó al Dr. Guillermo Miguel Ruiz Palacios y Santos, Titular de la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad, el informe del 1er. Simposio Nacional de Enfermería.

30.17 Comité Hospitalario para Urgencias Epidemiológicas y Desastres “Programa Hospital Seguro”

El Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga" a través del Comité Hospitalario para Urgencias Epidemiológicas y Desastres, Programa "Hospital Seguro" (PHS), implementa acciones preventivas y específicas para que la institución siga funcionando después de que se presenten situaciones de emergencia y/o desastre, para proporcionar atención inmediata y de manera oportuna a pacientes que se presenten solicitando atención de urgencia.

En el mes de marzo se envió al Dr. Cosme Suárez Ortiz, Coordinador Estatal del Programa Hospital Seguro, dos listados con datos de:

- ✓ Los cuatro evaluadores del Hospital General de México con información previamente requerida para registrarlos a recredencialización.
- ✓ Los nueve candidatos a evaluadores del Hospital General de México

Se realizan reuniones ordinarias cada dos meses, donde asisten los integrantes del Comité, con la finalidad de dar seguimiento a las funciones y responsabilidades de cada persona de acuerdo al área de su competencia, la quinta reunión ordinaria se llevó a cabo el día viernes 13 de diciembre. A continuación se mencionan las actividades y avances que se han efectuado al mes de diciembre del 2013. Se continúa con la actualización del Acta Constitutiva del Comité, del directorio de los integrantes y de las Tarjetas de Acción.

PLAN DE ACCIÓN PARA EVALUACIÓN DIRECTIVA ENFOCADA A LA CERTIFICACIÓN “HOSPITAL SEGURO” DEL HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO

Ejes temáticos/Acciones	% Avances		Acciones realizadas.	Responsable
	NOV. 2012	2013		
1. Ubicación Geográfica. 1.1. Ubicación de la Institución.			Se cuenta con diferentes planos de la	C. Juan Miguel Galindo

1.2 Propiedades de la Institución.	100%	100%	institución. Se tienen estudios de mecánica de suelo.	López. Dr. Jorge A. Bolaños Cacho Ruíz. Ing. Antonio Orta Rendón.
2. Seguridad Estructural. 2.1 Seguridad debido a antecedentes del establecimiento. • Planos del inmueble indicando manzana, calles y orientación geográfica. • Planos de ubicación y colindancias del inmueble con su entorno geográfico. • Planos del cuerpo(s) del inmueble por piso, áreas y servicios. • Planos de estructuración del inmueble de planta y elevación del cuerpo. • Planos de elementos de los cuerpos indicando sus dimensiones generales aproximadas. • Documentación de (los) dictamen (es) Estructural (es) del inmueble.	100%	100%	Se cuenta con documentación de los diferentes Planos.	C. Juan Miguel Galindo López. Mtro. Jorge A. Bolaños Cacho Ruíz. Ing. Antonio Orta Rendón.
3. Seguridad no Estructural. 3.1 Líneas Vitales (Instalaciones): Sistema de: Eléctrico, Telecomunicaciones y de Aprovechamiento de agua, Depósito de Combustible (gas, gasolina o diésel), Gases medicinales (Oxígeno, etc.). 3.2 Sistemas de Calefacción, Ventilación, aire acondicionado en áreas críticas. 3.3 Mobiliario y Equipo de oficina fijo y móvil y almacenes (incluye computadoras, impresoras, etc.). 3.4 Equipos Médicos de Laboratorio y suministros utilizados para el diagnóstico y tratamiento. 3.5 Elementos Arquitectónicos. Condiciones de seguridad de puertas o entradas, ventanales y pisos en los edificios del hospital.	100%	100%	Se continúa con 100% de funcionalidad en las instalaciones de líneas vitales. Acciones preventivas y correctivas en equipos médicos y de laboratorio, se tiene avance del 100% de lo programado en este año.	C. Juan Miguel Galindo López. Dr. Jorge A. Bolaños Cacho Ruíz. Ing. Miguel Ángel Porras Padrón. Lic. Dafne L. Ramírez Nájera. Ing. Helea Mara Beristáin Montiel. Ing. Antonio Orta Rendón.
	75%	80%	En relación a los elementos arquitectónicos, se tiene contemplado tener tres escaleras de emergencia en el servicio de Gineco-Obstetricia, a la fecha se están haciendo trabajos para contar con la primera escalera y se toma en cuenta el flujo de salida de pacientes.	

Ejes temáticos/Acciones	% Avance		Acciones realizadas.	Responsable
	NOV. 2012	2013		

<p>4. Capacidad Funcional</p> <p>4.1 Organización del Comité Hospitalario para Urgencias Epidemiológicas y Desastres y del Centro de Operaciones de Emergencia (COE).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Acta Constitutiva 2013: Comité Hospitalario para Urgencias Epidemiológicas y Desastres. Unidad Interna de Protección Civil. • Plan de Acción Hospitalario ante Urgencias Epidemiológicas y Desastres, 2013. • Centro de Operaciones de Emergencias (COE). • Tarjetas de Acción: Emergencias Epidemiológicas. Protección Civil. 	<p>100%</p> <p>100%</p> <p>100%</p>	<p>100%</p> <p>100%</p> <p>100%</p>	<p>Se cuenta con Acta Constitutiva y Plan de Acción actualizados, 2013.</p> <p>-Se cuenta con el 100% de avance de los carteles del Centro de Operaciones de Emergencias (COE) los cuales se colocaron en septiembre en el área de la sala de usos múltiples de la Bibliohemeroteca.</p> <p>-Se cuenta con el 100% de avance de las tarjetas de acción de: "Urgencias Epidemiológicas" y de "Protección Civil" las cuales fueron entregadas en septiembre a las áreas médicas y áreas administrativas.</p>	<p>Dr. César Athie Gutiérrez. Dr. Jesús M. Chávez Mayol. C. Juan Miguel Galindo López. Dra. Verónica Garza Sánchez. Dr. Francisco González Martínez. MAHySP. Martha García Flores. Tte. Arturo Mercado Virgen. Lic. Dafne L. Ramírez Nájera</p>
<p>4.2 Procedimiento para admisión en urgencias (triage)</p> <p>4.3 Plan Operativo para desastres internos o externos.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Plan de Acción en caso de Emergencia y Desastres por cada Servicio de Especialidad para atención médica. • Relación actualizada de Brigadistas. • Capacitación a Brigadistas. • Simulacros <p>4.4 Disponibilidad en medicamentos, insumos, instrumental y equipos para desastres.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Reserva Estratégica 	<p>100%</p> <p>100%</p>	<p>95% 46%</p> <p>100%</p>	<p>El "Plan de estratégico en el servicio de Urgencias Médico, Quirúrgicas (Triage), se presentará en la próxima reunión.</p> <p>Se da seguimiento al "Plan de Acción en caso de Emergencia y Desastre por cada servicio de especialidad", se tiene avance del 95% en las áreas médicas y el 46% de áreas administrativas.</p> <p>Se cuenta con un registro de 650 brigadistas en los servicios.</p> <p>Se programaron 17 cursos en 2013 y se tiene avance del 45%.</p> <p>Se realizó un simulacro en el mes de junio en el servicio de Laboratorios Centrales (derrame de tóxicos), se tiene programado macrosimulacro de sismo el 19 de septiembre del año en curso.</p> <p>Se tiene avance del 100% de la Reserva Estratégica, con medicamentos, equipo y material necesarios, se trabaja en coordinación con la Subdirección de Almacén para mantener el stok.</p>	<p>Dr. César Athie Gutiérrez. Dr. Jesús M. Chávez Mayol. C. Juan Miguel Galindo López. Dra. Verónica Garza Sánchez. Dr. Francisco González Martínez. Mtro. Jorge A. Bolaños Cacho Ruíz. MAHySP. Martha García Flores. Dr. Enrique Ramírez Velásquez Tte. Arturo Mercado Virgen. Lic. Dafne L. Ramírez Nájera.</p> <p>Mtro. Guillermo Salinas Cardoso.</p>

Otras Acciones del Programa "Hospital Seguro"	% Avance		Acciones realizadas.	Responsable																																											
	NOV. 2012	2013																																													
<p>Taller de autoevaluación de Lista de Verificación de "Hospitales Seguros" de OPS/OMS</p> <p>Junio/2012.</p> <p>Julio/2013</p>	100%	100%	<p>Se presentan los siguientes datos del modelo matemático de la OPS/OMS, con resultados obtenidos de la autoevaluación de Lista de Verificación que se llevó a cabo en junio 2012 y en julio 2013 por integrantes del Comité Hospitalario para Urgencias Epidemiológicas y Desastres, del Programa Hospital Seguro</p> <p>CÁLCULO DEL ÍNDICE DE SEGURIDAD Y DEL ÍNDICE DE VULNERABILIDAD</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>ÍNDICE DE:</th> <th>2012</th> <th>2013</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Seguridad</td> <td>0.48</td> <td>0.61</td> </tr> <tr> <td>Vulnerabilidad</td> <td>0.52</td> <td>0.39</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">SEGURIDAD :</th> <th colspan="3">2012</th> <th colspan="3">2013</th> </tr> <tr> <th>ALTO</th> <th>MEDIO</th> <th>BAJO</th> <th>ALTO</th> <th>MEDIO</th> <th>BAJO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Estructural</td> <td>30%</td> <td>0%</td> <td>70%</td> <td>37%</td> <td>29%</td> <td>34%</td> </tr> <tr> <td>No Estructural</td> <td>37%</td> <td>46%</td> <td>17%</td> <td>54%</td> <td>39%</td> <td>7%</td> </tr> <tr> <td>Funcional</td> <td>83%</td> <td>12%</td> <td>5%</td> <td>83%</td> <td>8%</td> <td>9%</td> </tr> </tbody> </table>	ÍNDICE DE:	2012	2013	Seguridad	0.48	0.61	Vulnerabilidad	0.52	0.39	SEGURIDAD :	2012			2013			ALTO	MEDIO	BAJO	ALTO	MEDIO	BAJO	Estructural	30%	0%	70%	37%	29%	34%	No Estructural	37%	46%	17%	54%	39%	7%	Funcional	83%	12%	5%	83%	8%	9%	C. Juan Miguel Galindo López Dra. Verónica Garza Sánchez. MAHySP. Martha García Flores
ÍNDICE DE:	2012	2013																																													
Seguridad	0.48	0.61																																													
Vulnerabilidad	0.52	0.39																																													
SEGURIDAD :	2012			2013																																											
	ALTO	MEDIO	BAJO	ALTO	MEDIO	BAJO																																									
Estructural	30%	0%	70%	37%	29%	34%																																									
No Estructural	37%	46%	17%	54%	39%	7%																																									
Funcional	83%	12%	5%	83%	8%	9%																																									
<p>Candidatos a Evaluadores Certificados en el Programa "Hospital Seguro".</p> <ul style="list-style-type: none"> • Seleccionar candidatos de las diferentes áreas. • Solicitar clave de acceso y password para capacitación y examen ante la CCINSHAE/SSA. 	100%	100%	<ul style="list-style-type: none"> • Se informa que, con relación a Candidatos a Evaluadores del Programa Hospital Seguro en el segundo periodo 2013 del curso y examen, se registraron cuatro candidatos y uno de ellos aprobó el examen, se solicitara al enlace estatal del Programa a efecto de coordinar dos visitas para los Candidatos que aprobaron el examen y asistan como observadores a Hospitales próximos a certificarse. • Se sugiere que se programe una sesión para capacitar a los Candidatos que vayan a realizar el examen de Evaluadores a Hospital Seguro. 	MAHySP. Martha García Flores.																																											
<ul style="list-style-type: none"> • Solicitar a la Coordinación General de Protección Civil, Secretaría de Gobernación, la Certificación en el "Programa Hospital Seguro". • Solicitar evaluación institucional. 	----	----	<ul style="list-style-type: none"> • Una vez que se tengan avances en Dictamen Estructural se trabajará en la solicitud para que el Hospital General de México pueda certificarse como Hospital Seguro. 	Dr. César Athie Gutiérrez. Dr. Jesús M. Chávez Mayol. Dra. Verónica Garza Sánchez. MAHySP. Martha García Flores.																																											
Procedimiento para Vigilancia epidemiológica			<ul style="list-style-type: none"> •Se menciona que de la NOM 087 Mecanismos de protección y bioseguridad, no da cumplimiento en lo referente a la recolección de basura ya que se encontraron bolsas rotas por gatos y roedores. 	Dra. Beatriz Velázquez																																											

intrahospitalaria en caso de desastre y/o por fenómenos sanitario-ecológicos.				Valassi.
Simulacro de preparación en emergencias y desastres en el Servicio de Urgencias Médico Quirúrgicas.			<ul style="list-style-type: none"> • Se comenta que el simulacro de preparación en emergencias en el servicio de Urgencias, no se ha realizado porque se le presentaron problemas de salud, se tiene el programa para llevar a cabo el simulacro. • Se programará en el 2014 el simulacro. 	Dr. Mauricio Di Silvio López.

30.18 Programa Institucional “Cuidado de la Salud por medio de la disminución o eliminación de Metil Mercurio, en el Hospital General De México”

Antecedentes

El Programa de las Naciones Unidas para el Medio Ambiente (PNUMA) establece que varios productos y actividades relacionadas con el sector de cuidado de la salud contribuyen como “fuentes importantes de emisiones contaminantes de mercurio de origen antropogénico por lo que el Consejo de Administración se ha propuesto como meta prioritaria; reducir la acumulación de metil-mercurio en todo el mundo para el año 2013, por medio de programas para la erradicación de dicho metal así como de los efectos adversos de la contaminación con éste, por ser un grave problema mundial para la salud humana y el medio ambiente.

En la Ciudad de México, el 29 de abril del 2010, en la Secretaría de Relaciones Exteriores se efectuó la primera reunión del Comité Intergubernamental de Negociación (CIN) de un instrumento jurídico sobre el mercurio, propuesto por PNUMA en donde participaron entre otros: La Secretaría de Salud, la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad (CCINSHAE) y La Comisión Federal de Protección Contra los Riesgos Sanitarios (COFEPRIS) quien en coordinación con el Centro de Análisis y Acción en Tóxicos y sus Alternativas (CAATA), por medio del programa “Hospital Libre de Mercurio” instituyó una “carta compromiso” para realizar el reemplazo del equipo médico que contenga este metal, así como la capacitación del personal y promover la eliminación del mercurio en las instituciones de salud.

La Dirección General del Hospital General de México “ Dr. Eduardo Liceaga” en apego a la iniciativa global de la Organización Mundial de la Salud, Secretaría de Salud y la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad (CCINSHAE) para concretar exitosamente la eliminación de los dispositivos médicos a base de mercurio, elabora el programa: “Cuidado de la Salud por medio de la disminución de metil mercurio en el Hospital General de México”, el cual contempla la participación de la Dirección General Adjunta Médica, la Dirección General Adjunta de Administración y Finanzas y la Subdirección de Enfermería así como de todas sus áreas y servicios para cumplir con la política institucional de otorgar servicios de salud minimizando el impacto ambiental por emisiones de metil mercurio y cuidar la salud laboral y, de la población en general.

- Se participó como ponente con los temas “Hospital libre de mercurio” y Hospitales Verdes y Saludables”
 - a) El 18 de enero, con 12 asistentes (personal de nuevo ingreso)
 - b) El 8 de febrero, con 22 asistentes (personal de servicio social)
 - c) El 20 de marzo, con 17 asistentes (personal del Hospital General de México)
- El 3 de junio se impartió el tema “Hospital libre de Mercurio” a personal de nuevo ingreso con 10 asistentes.

30.19 Agenda Global para Hospitales Verdes y Saludables

Como parte del Programa Salud sin Daño, el 29 de marzo del 2012 se realiza la primera reunión “Agenda Global para Hospitales Verdes y Saludables”, con la finalidad de ser miembro fundador de la Red Global de Hospitales Verdes y Saludables y participar en una comunidad virtual de hospitales y sistemas de salud, por lo que se solicitó al C. Joshua Karliner, Coordinador internacional de “Salud sin Daño” aceptar al Hospital General de México, como miembro fundador, con los siguientes compromisos:

- Liderazgo, priorizar la salud ambiental como imperativo estratégico.
- Residuos, reducir, tratar y disponer de manera segura los residuos en el Hospital (mercurio, entre otros).
- Alimentos, comprar y proporcionar alimentos saludables, cultivados de manera sustentable.
- Edificios, apoyar el diseño y la construcción de hospitales verdes y saludables.

La Subdirección de Enfermería participó en la Reunión Anual de Argentina de miembros fundadores, los días 4, 5 y 6 de octubre del año 2012 en Buenos Aires, Argentina, donde con Vo. Bo. del Dr. Francisco P. Navarro Reynoso, Director General de la Institución, se presentaron los avances de los objetivos comprometidos, con lo cual se otorgó certificado de miembro fundador.

El 5 de octubre 2012 la Red Global de Hospitales Verdes y Saludables, certifica que el Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga” es MIEMBRO FUNDADOR por manifestar el compromiso para implementar prácticas sustentables y promover la salud ambiental en las áreas Liderazgo, Residuos, Alimentos y Edificios.



- Los días 11 y 12 de noviembre en coordinación con la Dirección General se envió a Direcciones, Subdirecciones, Departamentos, Servicios y Unidades del Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”, carteles informativos con los objetivos comprometidos por parte del Hospital por ser miembro fundador de la Agenda Global para Hospitales Verdes y Saludables.
- El 13 de diciembre se envió a la Dra. María Della Rodolfo, Responsable de Programas “Salud sin Daño, el informe de progresos y acciones realizadas de los objetivos comprometidos en la Agenda Global para Hospitales Verdes y Saludables.

CAPACITACIÓN:

- En el año 2012, la capacitación de la Agenda Global se introdujo de manera no programada en el Programa de Educación para la Salud y Capacitación en Servicio, realizando 115 sesiones con una asistencia de 1095 enfermeras.
- El 18 de enero y el 3 de junio 2013 se impartió la ponencia Hospitales Verdes y Saludables dirigido al personal de nuevo ingreso, con un total de 22 asistentes, el 8 de febrero, con 22 asistentes (pasantes de Enfermería en servicio social) y el 20 de marzo, con 17 asistentes (personal de Enfermería del Hospital General de México)
- En el Programa de Educación para la salud, se impartieron 19 pláticas dirigidas a pacientes y familiares, con una asistencia de 933 personas.
- El 29 de mayo, se toma en línea la video conferencia de Manejo de Residuos Hospitalarios de la Agenda Global Hospitales Verdes y Saludables.
- El 3 de julio, se toma en línea la video conferencia titulada: Sustancias Químicas “Cómo reemplazar las sustancias químicas nocivas utilizadas en establecimientos de salud por alternativas seguras” de la Agenda Global Hospitales Verdes y Saludables. Primera Parte.
- El 14 de agosto, se toma en línea la video conferencia de Residuos titulada “Cómo reducir, tratar y disponer de manera segura los residuos de los establecimientos de Salud” de la Agenda Global Hospitales Verdes y Saludables.

- El 11 de septiembre, se toma en línea la video conferencia titulada Sustancias Químicas “Falatos un establecimiento de salud, estudios sobre experiencias de sustitución” de la Agenda Global Hospitales Verdes y Saludables. Segunda Parte.
- El 27 de septiembre, se llevó a cabo encuesta en línea con Vo.Bo del Dr. César Athié Gutiérrez, Director General Adjunto Médico del Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga” sobre la Red Global de Hospitales Verdes.
- El 9 de agosto, en la sala de juntas de la Dirección del Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”, se llevó a cabo le Quinta Reunión del grupo de trabajo de la Agenda Global para Hospitales Verdes y Saludables.
- El 27 de septiembre contestó la Encuesta (en línea) de Hospitales Verdes y Saludables de la “Campaña Salud sin Daño” generando un informe con Vo.Bo. del Dr. César Athié Gutiérrez, Director General Adjunto Médico.
- El 9 de octubre tomó el Seminario (en línea) ¿Cómo implementar la eficiencia energética en los establecimientos de Salud?
- El 17 de octubre se llevó a cabo la reunión (en línea) del Curso Global, día de la Salud Global, con el tema de Salud Mental.
- El 12 de noviembre asistió al Foro Internacional “Cambio Climático Educación de Calidad, Medio Ambiente” realizado en la Unidad de Congresos del Centro Médico Nacional Siglo XXI.

30.20 Eventos Académicos

30.20.1 Congreso Interdisciplinario “Cuidados Paliativos en el Siglo XXI”

En coordinación con la Clínica de Dolor y Cuidados Paliativos del HGM se efectuó del 17 al 19 junio el Congreso, en el que se impartieron 11 conferencias, 7 ponencias y se realizaron 3 mesas redondas. Los objetivos del Congreso fueron:



- Dar a conocer las innovaciones y herramientas profesionales especializadas sobre Cuidados Paliativos que permiten “mejorar la calidad de vida de los pacientes con dolor crónico y síntomas a una enfermedad incurable, progresiva, avanzada o terminal”.
- Reconocer los Cuidados Paliativos como respuesta profesional, científica y humana a las necesidades de los pacientes y sus familias.
- Capacitar al equipo multidisciplinario integrado por profesionales de la salud del área de medicina, enfermería, trabajo social, tanatología, nutrición, rehabilitación, psicología y otras que sean necesarias y que han formado parte esencial de la atención integral a los

pacientes llevando a cabo visitas domiciliarias y proporcionando una atención de manera personalizada.



La primera conferencia que dio apertura al Módulo I, “El hoy y mañana de los Cuidados Paliativos” estuvo a cargo de la MAHySP Martha García Flores Subdirectora de Enfermería del Hospital General de México (HGM) “Dr. Eduardo Liceaga” con el tema, “Trascendencia de los Cuidados Paliativos Interdisciplinarios” resaltando una línea del tiempo con los avances en los cuidados paliativos y la importancia de éstos en la actualidad.

El Módulo II “Cuidados Paliativos en Pediatría” estuvo integrado por las ponencias: “Aspectos Psico-afectivos del paciente pediátrico y su familia”; “Plan de cuidados de Enfermería al paciente pediátrico al final de la vida”, “Cuidados Paliativos y manejo del dolor en el paciente pediátrico” así como la Mesa Panel “Innovaciones en los Cuidados Paliativos pediátricos”.

En el Módulo III “Cuidados Paliativos al paciente adulto oncológico y no oncológico” se impartieron las conferencias: “Plan de Cuidados de Enfermería: Cuidados Paliativos al paciente con enfermedad terminal en el área hospitalaria y en el hogar”, “Cuidados Paliativos al paciente geriátrico”, entre otras; las Mesas Redondas: “Las otras dimensiones de los Cuidados Paliativos” y “Redes de apoyo al Cuidado Paliativo del paciente geriátrico y cuidador primario” así como las Ponencias: “Protección de los Derechos Humanos “La dignidad de los enfermos al final de la vida”, “Ética, bioética y legalidad en los Cuidados Paliativos y voluntad anticipada”, entre otras.



En el Módulo IV se presentaron las Conferencias: “Formación del recurso humano interdisciplinario para otorgar Cuidados Paliativos”, “Modelos de gestión e investigación en Cuidados Paliativos” y la Sesión Cultural, titulada “CUENTO”.

Durante la clausura del Congreso se llevó a cabo la premiación de los 3 primeros lugares del concurso de carteles. El primer lugar lo obtuvo el cartel: “Cuidados Paliativos en Neonatología”, elaborado por Irma Hernández Bautista, Ma. Trinidad Velásquez Álvarez, Patricia Elisa Jiménez Juárez y Blanca López Aguilar, adscritas a la Unidad de Neonatología.

Se contó con la asistencia de 216 profesionales de la salud, 70 del HGM y 146 de otras instituciones de salud.

30.20.2 Premio “Compromiso de Calidad mediante Acuerdos de Gestión

Avance en la implementación de los compromisos de calidad mediante acuerdos de gestión

ENTIDAD FEDERATIVA O INSTITUCIÓN: HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO “DR. EDUARDO LICEAGA” FT-CCAG01.								
MEJORAMIENTO DE LOS PROCESOS DURANTE LA PRESCRIPCIÓN, TRASCIPCIÓN, PREPARACIÓN Y MINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS		MEDICIÓN BASAL	META PROGRAMADA	1ª MEDICIÓN AGOSTO- OCTUBRE		2ª MEDICIÓN NOVIEMBRE-ENERO		
OBJETIVOS ESPECÍFICOS COMPROMETIDOS EN EL PROYECTO:	DESCRIPCIÓN DEL INDICADOR ESTABLECIDO EN EL PROYECTO			META ALCANZADA	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	META ALCANZADA	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	
<p>Identificar riesgos potenciales que afectan la seguridad del paciente durante la prescripción Médica, la transcripción de las indicaciones médicas al kardex, el registro en los formatos de Enfermería, la preparación y ministración de medicamentos vía endovenosa.</p> <p>Minimizar la probabilidad de error durante las fases de prescripción, transcripción, preparación y ministración de medicamentos de alto riesgo en la Terapia Médica Intensiva</p>	PRESCRIPCIÓN MÉDICA	----	----	----	----	----	----	
	1000/10 = 100%	----	90% de nivel de cumplimiento de los requisitos de seguridad durante la prescripción de medicamentos.	----	----	----	----	
	900/10 = 90.00%	----	----	----	Prescripción en hoja de indicaciones médicas 96.00%.	----	Prescripción en hoja de indicaciones médicas 90.00%	
	TRANSCRIPCIÓN DE INDICACIONES MÉDICAS	----	----	----	----	----	----	
	1000/10 = 100%	----	90% de nivel de cumplimiento de los requisitos de seguridad en la transcripción de medicamentos.	----	----	----	----	
	980/10 = 98.0% 1000/10 = 100%	----	----	----	Transcripción en kardex 100.00%. Transcripción en formato de registro clínico de enfermería 98.00%.	----	Transcripción en kardex 98.00%. Transcripción en formato de registro clínico de enfermería 100%	
	PREPARACION DE MEDICAMENTOS VIA ENDOVENOSA	Preparación de medicamentos vía endovenosa 97.34%	----	----	----	----	----	----
	1000/10 = 100%	----	90% de nivel de cumplimiento de los requisitos de seguridad durante la Preparación de medicamentos.	----	----	----	----	
	960/10 = 96.00%	----	----	----	Preparación de medicamentos vía endovenosa	----	Preparación de medicamentos vía endovenosa	

					94.00%.		96.00%
--	--	--	--	--	---------	--	--------

MEJORAMIENTO DE LOS PROCESOS DURANTE LA PRESCRIPCIÓN, TRASCIPCIÓN, PREPARACIÓN Y MINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS				1ª MEDICIÓN AGOSTO- OCTUBRE		2ª MEDICIÓN NOVIEMBRE-ENERO	
OBJETIVOS ESPECÍFICOS COMPROMETIDOS EN EL PROYECTO:	DESCRIPCIÓN DEL INDICADOR ESTABLECIDO EN EL PROYECTO	MEDICIÓN BASAL	META PROGRAMADA	META ALCANZADA	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	META ALCANZADA	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO
<p>Identificar riesgos potenciales que afectan la seguridad del paciente durante la prescripción Médica, la transcripción de las indicaciones médicas al kardex, el registro en los formatos de Enfermería, la preparación y ministración de medicamentos vía endovenosa.</p> <p>Minimizar la probabilidad de error durante las fases de prescripción, transcripción, preparación y ministración de medicamentos de alto riesgo en la Terapia Médica Intensiva</p>	MINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS VÍA ENDOVENOSA	Ministración de medicamentos vía endovenosa 98.56%	----	----	----	----	----
	1000/10 = 100%	----	90% de nivel de cumplimiento de los requisitos de seguridad durante la ministración de medicamentos vía endovenosa	----	----	----	----
	940/10 = 94.00%	----	----	----	Ministración de medicamentos vía endovenosa 100.00%.	----	Ministración de medicamentos vía endovenosa 94.00%
1ª MEDICIÓN AGOSTO- OCTUBRE	OBSERVACIONES	En su inicio el Proyecto se planteó para Terapia Médica Intensiva, por el grado de madurez alcanzado en ese Servicio, sin embargo se solicita ampliar este beneficio al resto de los Servicios del Hospitalización, ya que desde el 2012 varios de ellos participan en la medición de los indicadores: Preparación y Ministración de Medicamentos vía endovenosa.					
	ACUERDOS	El 18 de octubre se solicitó por oficio No. D.G./383/13 al Director de Gestión de Calidad su autorización para realizar el cambio de bienes y ampliar la cobertura del beneficio a las áreas de hospitalización y el día 23 de octubre se recibe oficio No. 204/02/019, signado por el Director de Gestión de Calidad donde se autoriza esta solicitud.					
2ª MEDICIÓN NOVIEMBRE- ENERO	OBSERVACIONES	El día 13 de diciembre de 2013 el Departamento de Inventarios del Hospital da de alta los bienes adquiridos con este financiamiento y se inicia la distribución en los servicios de hospitalización. Con fecha 15 de enero del 2014 se entrega a la Dirección General de Coordinación de los Hospitales Federales de Referencia el informe de comprobación del ejercicio de recurso financiero del proyecto financiado por el Programa SI CALIDAD, en el formato FF-CCAG-01 y copias simples de las facturas No. 1188 y 1189.					
	ACUERDOS	Dar seguimiento a los objetivos comprometidos en el Proyecto.					
RANGOS DE SEMAFORIZACIÓN				MAHySP Martha García Flores, Subdirectora de Enfermería HGM			
VALORES POR DEBAJO DE LA MEDICIÓN BASAL				NOMBRE Y FIRMA DEL RESPONSABLE DEL PROYECTO			
VALOR ENTRE LA MEDICIÓN BASAL Y LA META				Ing. Lourdes Gutiérrez García, Directora de Apoyo a la Estrategia de Calidad de la DGCHFR			
VALORES POR ARRIBA DE LA META							
				NOMBRE Y FIRMA DEL RESPONSABLE DE CALIDAD ESTATAL O INSTITUCIONAL			

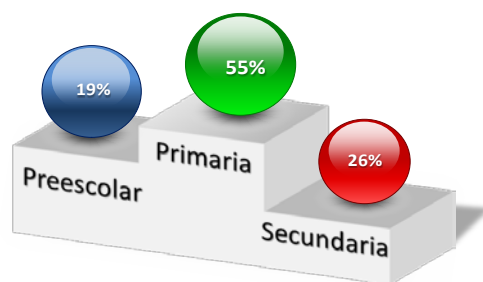
DESCRIPCIÓN DEL INDICADOR ESTABLECIDO EN EL PROYECTO

Fórmula del Indicador	Valor 1	Valor 2	
		1ª Medición	2ª. Medición
<p>Prescripción Médica</p> <p>Suma de los porcentajes de cumplimiento de cada criterio evaluado en la prescripción de medicamentos.</p> <hr/> <p>Total de criterios evaluados para la prescripción de medicamentos.</p>	$\frac{1000}{10} = 100\%$	$\frac{960}{10} = 96\%$	$\frac{900}{10} = 90\%$
<p>Transcripción de Indicaciones Médicas</p> <p>Suma de los porcentajes de cumplimiento de cada criterio evaluado en la transcripción en kárdex de medicamentos.</p> <hr/> <p>Total de criterios evaluados para la transcripción en kárdex de medicamentos.</p> <hr/> <p>Suma de los porcentajes de cumplimiento de cada criterio evaluado en el Formato de Registros Clínicos de Enfermería (transcripción de medicamentos)</p> <hr/> <p>Total de criterios evaluados para la transcripción de medicamentos, en el Formatos de Registros Clínicos de Enfermería.</p>	$\frac{1000}{10} = 100\%$	<p>Kardex</p> $\frac{1000}{10} = 100\%$ <p>Registros Clínicos</p> $\frac{980}{10} = 98\%$	<p>Kardex</p> $\frac{980}{10} = 98\%$ <p>Registros Clínicos</p> $\frac{1000}{10} = 100\%$
<p>Preparación de medicamentos vía endovenosa</p> <p>Suma de los porcentajes de cumplimiento de cada criterio evaluado para la preparación de medicamentos.</p> <hr/> <p>Total de criterios evaluados para la preparación de medicamentos.</p>	$\frac{1000}{10} = 100\%$	$\frac{940}{10} = 94\%$	$\frac{960}{10} = 96\%$
<p>Ministración de medicamentos vía endovenosa</p> <p>Suma de los porcentajes de cumplimiento de cada criterio evaluado para la ministración de medicamentos.</p> <hr/> <p>Total de criterios evaluados para la ministración de medicamentos.</p>	$\frac{1000}{10} = 100\%$	$\frac{1000}{10} = 100\%$	$\frac{940}{10} = 94\%$

31. PROGRAMA SIGAMOS APRENDIENDO... EN LA ESCUELITA

El Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga” en coordinación con la Secretaría de Educación Pública realiza el Programa de Pedagogía Hospitalaria “Sigamos Aprendiendo... en el Hospital”, el cual tiene como objetivo que los niños, niñas y adolescentes que son hospitalizados continúen con su educación básica adecuando su ritmo de aprendizaje a sus condiciones de salud.

En el periodo comprendido de enero a diciembre de 2013, se atendieron un total de 214 pacientes, 118 niños y 96 niñas, con edades que oscilan entre 1 y 18 años de edad.



El nivel académico registrado es el siguiente: 40 pacientes de preescolar, 118 de primaria y 56 de secundaria. De tal forma, podemos observar que predominan los niños que cursan el nivel primaria, seguido por los pacientes inscritos en secundaria y por último los que pertenecen a preescolar.

31.1 Concurso de Ofrendas y Calaveritas Literarias



Con la finalidad de fomentar las Tradiciones Mexicanas se llevó a cabo el Concurso de Calaveritas Literarias y Ofrendas de Día de Muertos, con la colaboración de la Dirección General, la Dirección de Especialidades Médicas, la Dirección de Planeación y Desarrollo de Sistemas Administrativos, el Servicio de Pediatría y el Voluntariado. La premiación se llevó a cabo el día 29 de Octubre del 2013 en el aula ubicada a en el segundo piso del Servicio de Pediatría, el Jurado estuvo integrado por la Dra. Verónica Garza Sánchez, Directora de Especialidades Médicas, el Dr. Alejandro Echeagaray del Villar, Jefe del Servicio de Pediatría y el Dr. Benjamín Orozco Zúñiga, Subdirector de Especialidades Médicas.

31.2 Espectáculo para niños

El día 29 de noviembre, presentó un show para los niños del Servicio de Pediatría, el evento fue realizado por el personal del Servicio de Tanatología que se dio a la tarea de presentar un espectáculo con personajes multicolor. Entregaron obsequios a los asistentes y visitaron las camas de los niños que por su condición de salud no podían trasladarse al espectáculo.



31.3 Espectáculo infantil



El día 11 de Diciembre del 2013, se realizó la presentación del espectáculo infantil “El Show Musical de Tatiana”, con la finalidad de alegrar a los niños que se encuentran adscritos al Servicio de Pediatría. El evento estuvo a cargo de la Dra. Marcela Cerón Araiza, Médico Interno del Pregrado en colaboración de la empresa Zago Kids y la autorización del Servicio de Pediatría. Los asistentes disfrutaron de la música bailando y coreando las canciones al tiempo que los diferentes personajes aparecían en escena.

31.4 Pastorela Navideña

El día 12 de Diciembre, tuvo lugar la tradicional pastorela navideña en el Servicio de Pediatría, al espectáculo asistieron: el personal del Hospital, los pequeños pacientes de las diferentes especialidades y sus familiares. El evento fue realizado bajo la coordinación de la Dra. María Antonieta Flores Muñoz, Profesor Titular del Curso de Alta Especialidad de Algología en Pediatría. Los personajes fueron interpretados por integrantes de la Clínica del Dolor y de Nutrición.



31.5 Concurso de Cuentos y Concursos Navideños

Con la colaboración la Dirección General, la Dirección de Especialidades Médicas, la Dirección de Planeación y Desarrollo de Sistemas Administrativos y el Voluntariado del Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”, se realizó el Concurso de Cuentos y Nacimientos Navideños.

El 17 de Diciembre, se hizo la premiación del concurso, en el cual participaron 23 niños en dos categorías: de 4 a 11 años y de 12 a 16, se entregaron reconocimientos y premios a los 3 primeros lugares de cada categoría. Así mismo se colocaron 2 nacimientos uno en el Aula del Programa y el segundo en la ludoteca del Servicio de Pediatría.



31.6 Navidad



El 24 de Diciembre con motivo de la navidad, la Dirección General y la Dirección de Especialidades Médicas entregaron regalos a los niños y compartieron con ellos esta fecha tan importante.

31.7 Instituto Nacional para la Educación de los Adultos (INEA)

Las actividades que realiza el Instituto Nacional para la Educación de los Adultos dentro del Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga” están encaminadas a atender a personas mayores de 15 años que no han tenido la oportunidad de iniciar o continuar con sus estudios de primaria o secundaria. En el módulo del INEA ubicado del lado izquierdo de la entrada principal del Hospital, se canaliza y se da asesoría a pacientes, trabajadores y familiares de ambos que deseen continuar con su formación educativa en este rubro.

En el ciclo de actividades 2013 se entregaron un total de 129 certificados, de los cuales 111 (86%) fueron de secundaria y 18 (14%) de primaria. La población que obtuvo su certificado en este ciclo escolar fueron en su mayoría familiares de los pacientes atendidos en el Hospital con un 74% del total de graduados, seguido por los pacientes del hospital que representan un 25% del total de graduados y por último el 1% correspondiente a familiares del personal que labora en el hospital.



32. COMPARATIVO DE INDICADORES A NIVEL LATINOAMERICANO

La Revista “América Economía” con sede en Santiago Chile, publicó en el mes de diciembre del 2013, el Ranking anual de los mejores Hospitales de América Latina (45 Clínicas y Hospitales) con cifras del año 2012.

El Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga” aparece en el lugar No. 28, siendo uno de los dos únicos Hospitales Públicos de este país que aparecen (el segundo, es el Hospital Manuel Gea González, ubicado en el lugar No. 43) dentro de la lista de los mejores Hospitales de Latinoamérica, que en su mayoría son Instituciones Privadas.

**América
economía**



RK	RK	HOSPITAL O CLINICA	PAIS	CIUDAD	TIPO DE HOSPITAL	Nº EGRESOS	Nº TRASPLANTES 2010-2012	MEDICOS STAFF		Nº CAMAS	EFER- MERIAS POR CAMA	% OCUPACION DE CAMAS	PAPERS SI Acreditados 2009-2012	HORAS DE VISITAS OTRAS INTERCONSULTAS GENERAL	Nº CONSULTAS TENDIDAS	PUBLICA RESUL- TADOS ADVERSOS ENVER	SEGUIR- DAD	CAPITAL HUMANO	CAPACI- DAD	GESTION DEL CONCI- MIENTO	EFI- CIENCIA	PROSTI- GIO	INDICE DE CALIDAD	RK	
13	12							FT	PT															1	
1	1	HOSPITAL ISRAELITA ALBERT EINSTEIN	BR	SÃO PAULO	PRIVADO	48,476	1,110	398	657	2,2	647	5,2	879	24	286,000	SI	100,00	65,58	100,00	100,00	94,52	100,00	95,65	13	
2	2	CLINICA ALEMANA	CL	SANTIAGO	PRIVADO	30,000	422	502	319	2,2	329	3,9	202	24	131,654	SI	92,37	100,00	76,29	83,68	94,88	91,97	90,42	2	
3	12	HOSPITAL UNIVERSITARIO AUSTRAL	AR	BUENOS AIRES	U. PRIVADO	9,540	323	219	409	6,6	138	2,3	75	9	33,476	NO	83,88	94,11	53,78	77,41	82,10	46,00	75,81	3	
4	7	FUNDACION VALLE DEL LILU	CO	CALI	U. PRIVADO	18,491	662	309	55	1,9	473	1,6	37	24	80,000	SI	74,02	91,15	65,97	70,00	87,49	42,97	74,53	4	
5	5	HOSPITAL SMARTIANO DE SÃO PAULO	BR	SÃO PAULO	PRIVADO	18,629	211	62	0	0,3	316	2,9	7	15	60,000	NO	92,51	75,36	60,16	72,00	92,08	37,90	74,20	5	
6	8	FUNDACION CARDIOFANTIL	CO	BOGOTÁ	U. PRIVADO	13,395	208	233	171	3,0	325	1,9	25	11	64,201	NO	71,73	95,49	59,06	72,02	87,53	32,94	72,99	6	
7	10	HOSPITAL ALEMÁN OSWALDO CRUZ	BR	SÃO PAULO	PRIVADO	16,916	234	2	90	0,5	263	0,2	3	24	96,717	NO	75,66	79,04	62,88	69,55	86,97	50,58	71,96	7	
8	9	FUNDACION CARDIOVASCULAR DE COLOMBIA	CO	BUCARAMANGA	PRIVADO	5,301	222	116	24	2,6	207	1,8	28	11	15,116	NO	92,40	77,09	50,18	72,89	93,53	28,80	71,95	8	
9	6	HOSPITAL CLINICA BIBICA	CR	SAN JOSE	PRIVADO	6,772	21	266	65	4,9	67	2,2	0	12	77,894	NO	89,38	81,14	49,91	46,04	90,13	47,98	71,03	9	
10	18	HOSPITAL PABLO TOROY URIBE	CO	MEDELLIN	PRIVADO	13,962	1,206	246	159	2,9	371	1,8	46	12	44,630	SI	75,54	79,33	62,50	64,38	89,95	40,45	70,70	10	
11	14	HOSPITAL MINIMOS DE VENTO	BR	PORTO ALEGRE	PRIVADO	25,858	5	172	18	0,2	354	3,6	75	9	86,800	NO	75,99	67,87	62,40	73,66	92,41	28,59	67,90	11	
12	13	HOSPITAL ALBAHIA	AR	BUENOS AIRES	PRIVADO	13,843	99	610	0	4,4	190	1,4	118	12	30,000	NO	68,20	76,89	52,45	68,05	73,64	67,15	67,65	12	
13	21	POLICLINICA METROPOLITANA	VE	CARACAS	PRIVADO	12,553	48	357	61	3,4	207	2,7	0	16	56,000	NO	62,82	91,65	59,62	65,70	81,52	20,77	67,34	13	
14	20	CENTRO MÉDICO IRIBARAC	CO	CALI	PRIVADO	9,410	168	334	71	4,3	121	2,9	20	11	55,000	NO	70,39	80,29	60,08	58,88	91,36	23,36	67,23	14	
15	17	CLINICA INTERNACIONAL	PE	LIMA	PRIVADO	16,248	0	238	230	3,1	179	3,1	1	24	26,104	NO	63,54	89,01	63,39	67,48	90,27	24,17	67,01	15	
16	11	MEDICA SUR	MX	C. DE MEXICO	PRIVADO	15,833	17	147	157	1,9	314	2,6	114	11	90,418	NO	70,06	63,83	55,14	67,18	95,04	46,72	66,99	16	
17	15	HOSPITAL SAN VICENTE DE PALO	BR	RIO DE JANEIRO	PRIVADO	7,400	6	65	0	0,9	106	2,3	3	6	27,162	NO	67,21	88,80	50,53	44,60	91,33	34,36	66,14	17	
18	16	HOSPITAL METROPOLITANO	EC	QUITO	PRIVADO	11,064	218	331	388	6,5	147	2,2	0	8	42,542	NO	73,64	73,07	55,47	65,07	89,42	29,04	66,12	18	
19	26	CLINICA LAS AMERICAS	CO	MEDELLIN	PRIVADO	15,827	519	69	405	3,0	322	1,7	3	11	58,887	NO	68,13	79,77	61,98	51,07	86,20	23,77	65,47	19	
20	19	HOSPITAL SAN IGNACIO DE BOGOTÁ	CO	BOGOTÁ	U. PRIVADO	23,979	31	245	73	1,3	314	2,3	15	10	23,000	SI	51,47	74,58	63,76	62,31	91,03	19,71	65,17	20	
21	27	CLINICA ANGLAMERIANA	PE	LIMA	PRIVADO	4,518	0	175	101	6,1	64	3,1	78,6	6	6,610	NO	77,94	84,07	39,71	40,11	92,94	32,70	65,02	21	
22	22	CLINICA RICARDO PALMA	PE	LIMA	PRIVADO	17,714	1	240	142	2,2	191	2,1	87,1	12	47,351	NO	62,17	74,42	61,09	66,36	93,18	25,44	64,98	22	
23	24	SAN VICENTE DE PAUL MEDELLIN	CO	MEDELLIN	U. PRIVADO	1,457	279	56	1,2	656	1,6	95,9	28	6	82,000	NO	61,38	58,26	60,05	72,96	90,29	39,75	64,84	23	
24	33	HOSPITAL DE CLINICAS CARACAS	VE	CARACAS	PRIVADO	41,468	102	454	0	1,1	190	2,7	74,2	0	37,148	NO	61,65	65,80	56,92	77,41	89,74	26,14	62,46	24	
25	-	CLINICA SHILO	CO	BOGOTÁ	PRIVADO	14,164	204	181	59	1,7	274	1,7	80	11	35,159	NO	69,10	62,77	49,58	59,32	81,58	19,84	61,66	25	
26	30	FOSCAL	CO	BOCARANGA	PRIVADO	15,613	344	304	96	2,6	294	1,8	32	11	24,070	NO	64,82	70,90	57,65	59,32	82,47	15,58	61,15	26	
27	29	INSTITUTO DE ORTOPEDIA INFANTIL ROSSRELT	CO	BOGOTÁ	U. PRIVADO	6,805	0	23	90	1,7	118	1,3	4	9	26,000	SI	69,13	77,89	29,43	68,02	86,91	16,11	59,94	27	
28	-	HOSPITAL GENERAL DE MEXICO	MX	C. DE MEXICO	PUBLICO	46,847	275	686	0	1,9	587	2,4	0	6	65,644	NO	51,45	70,41	54,39	74,83	75,64	35,12	59,90	28	
29	44	MEDERI	CO	BOGOTÁ	U. PRIVADO	46,854	124	494	100	1,1	782	1,2	8	14	56,195	NO	61,62	58,39	61,13	72,74	75,04	21,08	59,12	29	
30	31	HOSPITAL GENERAL DE MEDELLIN	CO	MEDELLIN	PUBLICO	18,869	0	72	220	1,6	418	1,4	88,6	8	43,913	SI	68,86	63,58	45,05	56,94	92,64	16,63	59,11	30	
31	32	HOSPITAL EDUARDO MASCARELLOS	BR	SÃO PAULO	PRIVADO	12,861	0	238	507	6,0	220	2,7	77,0	0	26,100	NO	64,41	54,81	47,64	51,89	100,00	31,94	58,72	31	
32	34	CLINICA LEÓN XIII	CO	MEDELLIN	U. PUBLICO	91,538	288	275	229	1,6	641	1,7	56,4	10	41,220	NO	72,23	59,36	47,12	58,99	87,92	13,65	58,40	32	
33	-	HOSPITAL PUNTA PACIFICA	PA	C. DE PANAMA	PRIVADO	5,727	0	14	4	0,3	78	1,7	55,0	0	24	23,088	NO	72,47	73,82	45,08	0,00	94,82	31,14	58,18	33
34	35	CLINICA DEL OCCIDENTE	CO	BOGOTÁ	PRIVADO	12,465	0	176	96	2,2	181	1,8	91,3	0	11	12,600	NO	60,05	62,60	49,28	45,83	90,28	15,24	57,68	34
35	38	CLINICA MEDELLIN	CO	MEDELLIN	PRIVADO	10,768	451	33	0	0,3	187	1,7	80,5	0	10	15,882	NO	65,51	71,32	41,49	40,36	93,82	16,72	57,60	35
36	37	HOSPITAL SOTERO DEL RÍO	CL	SANTIAGO	PUBLICO	46,398	80	0	553	1,2	777	0,4	70,0	47	7	35,000	SI	69,96	53,86	55,42	61,83	91,96	23,29	57,50	36
37	-	CLINICA INDISA	CL	SANTIAGO	PRIVADO	21,961	0	134	46	0,8	338	3,0	74,0	3	12	40,949	SI	61,39	50,79	57,40	54,53	97,79	26,89	57,45	37
38	-	CLINICA REINA SOFIA COLONIAS	CO	SANTIAGO	PRIVADO	10,254	8	96	59	1,5	133	2,7	91,1	5	12	14,000	NO	62,78	46,16	59,20	63,09	75,26	19,23	54,63	38
39	-	HOSPITAL BRITANICO DE BUENOS AIRES	AR	BUENOS AIRES	U. PRIVADO	17,975	1,288	154	0	0,9	282	1,7	90,2	4	4	30,300	NO	48,82	40,54	61,68	70,45	93,01	31,10	54,13	39
40	36	CLINICA MARY	CO	BOGOTÁ	PRIVADO	8,011	589	74	15	1,1	168	2,1	NO	2	13	24,000	NO	59,49	60,40	62,99	48,25	79,51	19,51	53,78	40
41	39	HOSPITAL EL GRUPE	AR	BUENOS AIRES	U. PUBLICO	8,426	21	150	154	3,6	118	2,5	92,0	3	6	22,000	NO	54,92	59,61	38,04	65,29	62,24	21,60	51,19	41
42	-	CLINICA UNIVERSITARIA BOLIVIANA	CO	MEDELLIN	U. PRIVADO	13,705	0	34	103	1,0	200	1,3	87,4	24	5	12,219	NO	59,11	48,02	41,94	47,07	71,69	20,05	51,07	42
43	-	HOSPITAL MANUEL GONZALEZ	MX	C. DE MEXICO	PUBLICO	11,394	33	282	0	2,5	165	2,4	82,5	0	2	NO	NO	59,45	30,05	44,05	67,07	63,05	25,55	59,00	43
44	-	HOSPITAL SAN RAFAEL DE ALAJUELA	CR	ALAJUELA	PUBLICO	16,103	0	136	18	1,0	310	1,5	93,0	0	2	39,375	NO	57,91	57,83	33,82	52,69	68,41	25,43	50,85	44
45	-	HOSPITAL ALBERTO MURTADO	CL	SANTIAGO	PUBLICO	22,310	0	40	195	1,0	384	1,7	84,9	5	4	34,118	NO	56,14	38,49	49,03	64,22	22,40	47,18	45	

Se elaboró la Matriz de Riesgos Institucional 2013, donde se describen brevemente las acciones a las que se compromete el área responsable para dar el seguimiento de forma trimestral e informar la ponderación alcanzada y las actividades que se controlaron en cada riesgo.

SFP SECRETARÍA DE LA FUNCIÓN PÚBLICA

Formato de Administración de Riesgos Institucional

> Versión 3
> Mapa Riesgos

RAMO / SECTOR: 12 Salud

INSTITUCIÓN: HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO O. D.

AÑO: 2013

Titular de la Institución: DR. CESAR ATHIE GUTIERREZ
DIRECTOR GENERAL ADJUNTO MÉDICO

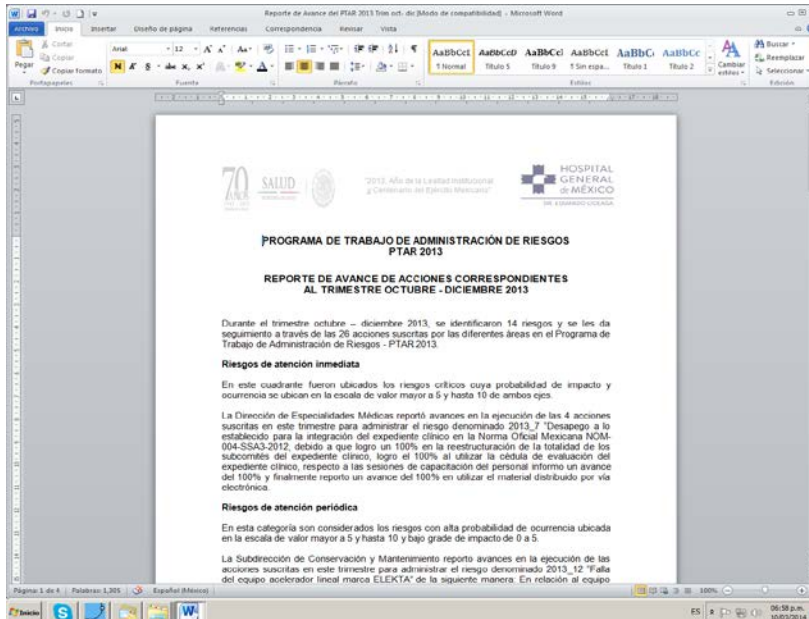
Coordinador de Control Interno: LIC. EDUARDO SALVADOR ROSAS MUNGUÍA

Enlace de Administración de Riesgos: LIC. BERENICE ALEJO VARGAS

Matriz

El Formato de Matriz de Administración de Riesgos se Imprime en Formato Temático Oficio		I. EVALUACIÓN RIESGOS															C O I	
No. de Riesgo	Unidad Administrativa	Alcance y Estrategia, Objetivos, Matrices Institucionales		RIESGO	Nivel de Atención del Riesgo	Clasificación del Riesgo			FACTOR			Particularidad del Riesgo	Valoración Inicial			¿Tiene control or?	No.	Det.
		Subcategoría	Descripción			Subcategoría	Especificar	Otro	No. de Factor	Descripción	Clasificación		Tipo	Grado Impacto	Probabilidad de Ocurrencia			
27																		
28																		
29																		
30																		
31																		
32																		
33																		
34																		
35																		
36																		
37																		
38	2013_1	Subdirección de Enfermería	Estrategia	Reorganizar o través de sistematización de procesos de atención	Personal de Enfermería laborando en los servicios de atención médica en número insuficiente	Directivo	Servicio											
39																		
40																		
41																		
42																		
43																		
44																		
45																		
46																		
47																		
48																		
49																		
50																		
51																		
52																		
53																		
54																		
55																		
56																		
57																		
58																		
59																		
60																		
61																		
62																		
63	2013_2	Subdirección de Asesoría Jurídica	Objetivo	Por la ausencia del personal	Posibles errores de procedimientos laborales en los que el Hospital General de México forma parte, en los términos y plazos que marcan las leyes.	Directivo	Legal											
64																		
65																		
66																		
67																		
68																		
69																		

Se prepara un informe del comportamiento de cada riesgo de acuerdo a lo reportado por las diferentes áreas y se presenta de forma trimestral en las sesiones que se celebran de COCODI.



33.2. Programa Estratégico de Tecnologías de la Información y Comunicaciones (PETIC)

No.º	Proyecto de TI
P 049	Póliza de soporte técnico y mantenimiento a los dispositivos para el registro de asistencia
P 050	Provisión de Equipo de Cómputo
P 051	Servicio de Mantenimiento Preventivo y Correctivo a Bienes Informáticos del Hospital
P 052	Licencias de antivirus
P 053	Ordenes de Pago por Línea de Captura
P 054	Sistema de Resultados de estudios Citopatológicos
P 055	Biblioteca Electrónica para la Salud 2013
P 056	Implementación del módulo de la consulta TRIAGE de Urgencias Médicas

El PETIC es el documento de planeación estratégica en el que se definen los objetivos y proyectos estratégicos de TIC que el Hospital efectuará en el año que se reporta, los proyectos estratégicos de TIC, son aquellos que fueron planeados, aprobados y que cuentan con presupuesto asignado para su ejecución en el ejercicio fiscal y que de acuerdo a su alcance y beneficios esperados sean considerados como estratégicos.

33.3. Registro Público de Organismos Descentralizados (REPODE)

En el sistema electrónico a cargo de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, se deben inscribir los actos y documentos como son:

- ✓ El Estatuto Orgánico y sus reformas o modificaciones.
- ✓ Los nombramientos de los integrantes del Órgano de Gobierno así como sus remociones.
- ✓ Los nombramientos y sustituciones del Director General y en su caso de los Subdirectores y otros funcionarios que lleven la firma de la entidad.
- ✓ Los poderes generales y sus revocaciones.
- ✓ El acuerdo de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público o de la dependencia coordinadora del sector en su caso que señale las bases de la fusión, extinción o liquidación.
- ✓ El documento en el que conste que se ha concluido con el proceso de desincorporación correspondiente.



Por lo anterior, la Dirección se encarga de registrar los nombramientos de los asistentes a las Juntas de Gobierno, también se registran las modificaciones al Estatuto Orgánico, así como los poderes generales otorgados a los servidores públicos de la Institución, los cuales son enviados por la Subdirección de Jurídico de este nosocomio, solicitando el registro en el sistema.

A continuación se describen los nuevos desarrollos y mejoras a los módulos informáticos de la Institución.

33.4. Módulo de Facturación Electrónica en Trabajo Social a través de la emisión de líneas de captura para pacientes hospitalizados

Objetivo: Agilizar el proceso de pago de servicios por concepto de cuotas de recuperación para los pacientes hospitalizados mediante la implementación de órdenes de pago con línea de captura.

Beneficios logrados: Brindar al paciente otras opciones de pago.

Información que maneja: Este sistema se vincula con el Sistema de Cobro de Cuotas de Recuperación (Cajeros), facilitando el proceso de conciliación bancaria, por parte de la Subdirección de Tesorería. Además está vinculado con el módulo de Laboratorio Central (LIS) recibiendo los estudios realizados a los pacientes que se encuentran hospitalizados.

O	FECHA	CLAVE	DESCRIPCION	CANT	COSTO	SUBTOTAL
M	13-AUG-13	950-909	CEFTRIAXONA (MG)	2	7.00	14.00
M	13-AUG-13	950-916	CLINDAMICINA (MG)	3	3.00	9.00
L	12-AUG-13	910-001	BIOMETRIA HEMATICA	1	24.00	24.00
				6		47.00

33.5. Mesa de Servicios

Objetivo: Con el fin de dar cumplimiento a los lineamientos emanados del Manual Administrativo de aplicación General en Materia de Tecnologías de la información y Comunicaciones y Seguridad de la Información (MAAGTIC-SI), emitido por la Secretaría de la Función Pública, se desarrolló e implementó el sistema Mesa de servicios para la Unidad de Tecnologías de la Información (UTIC), con el propósito de establecer y operar un punto único de recepción y seguimiento de las solicitudes de atención hechas por los usuarios de la Institución a la Subdirección de Sistemas Administrativos denominada UTIC.

Beneficios logrados:

- ✓ Mejorar la calidad de la atención a los usuarios del HGM que son atendidos por la Subdirección de Sistemas Administrativos.
- ✓ Conocer la cantidad de solicitudes que son atendidas en un período determinado.

- ✓ Recortar el tiempo de atención de las solicitudes de soporte Técnico.
- ✓ Medir la eficiencia de cada colaborador en cuanto al número de solicitudes atendidas.
- ✓ Medir la satisfacción del usuario.



33.6. Sistema de Resultados de estudios Cito-patológicos

Objetivo: Desarrollar e implementar un sistema informático que permita llevar un registro electrónico de los estudios de Citología Cervical y de los demás exámenes Citológicos que se realizan en el Servicio de Anatomía Patológica, con la finalidad de llevar un mejor control de los estudios realizados y agilizar la entrega de los mismos.

Beneficios logrados:

- ✓ Los servicios médicos tendrán la información de los resultados de los estudios citológicos en el momento oportuno para hacer más eficiente el diagnóstico en beneficio de la atención del paciente.
- ✓ Disminuir el tiempo para la emisión de los resultados y su llegada al expediente clínico del paciente.
- ✓ Tener un manejo más ágil de la información desde cualquier Servicio Médico y por cualquier médico tratante sin necesidad de tener que trasladarse al laboratorio de cito-patología.
- ✓ Contribuir a la campaña de reducción de la impresión en papel.

Reportes de Información



33.7. Implementación del Módulo de la Consulta TRIAGE de Urgencias Médicas

Objetivo. Automatizar el proceso de la consulta de urgencias mediante la elaboración de un sistema informático que permita llevar un mejor control y seguimiento de las consultas de TRIAGE.

El sistema permite el registro electrónico desde el momento que ingresa el paciente al servicio de urgencias médicas, registra la toma de signos vitales en tiempo real por parte del personal de enfermería y la valoración y revaloración médica por parte del profesional médico.

Beneficios logrados:

- ✓ El registro de los pacientes que se atienden en el servicio de urgencias, se realiza de manera automatizada en línea.
- ✓ La hoja de valoración se requisita correctamente, es decir, sin ningún campo erróneo o incompleto.
- ✓ Se pueden identificar los casos de reingresos de pacientes que ya han sido atendidos en el área de urgencias.
- ✓ Se tiene un mejor registro de la productividad del servicio de Urgencias.
- ✓ La medición de indicadores como trato digno y tiempo de espera en el servicio de urgencias, se conoce de forma expedita.
- ✓ No se pierden las hojas de valoración inicial (Triage) debido a que la información se encuentra almacenada en una base de datos central.

MODULO DE URGENCIAS
HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO
HOJA DE VALORACIÓN INICIAL DE ADULTOS

Folio: 13794

INTERO (A) MATRNO CARINA NOMBRE (A) JVA
RFC (A) SEXO FEMENINO EDAD (A) 38
FECHA Y HORA DE LLEGADA (A) PROCEDENCIA (A)
ENTIDAD (A) TURNO (A) RESPUESTA (A)
ENFERMERA (A) FECHA (A) HORA DE ATENCIÓN (A)

CONSTANTE	RANGO NORMAL	VALORES
TEMPERATURA	36° - 37° C	
FRECUENCIA RESPIRATORIA	12 - 20 /min	
FRECUENCIA CARDÍACA	60 - 100 /min	
TENSION ARTERIAL SISTÓLICA	≤ 90 y 140 mm Hg	
TENSION ARTERIAL DIASTÓLICA	60 - 90 mm Hg	
GLUCOSA CAPILAR	80 - 100 mg/dl	
ESC. ANALÓGICA DEL DOLOR	1 - 10	

CRITERIO 1	CRITERIO 2	CRITERIO 3
TEMPERATURA	36° - 37° C	
FRECUENCIA RESPIRATORIA	12 - 20 /min	
FRECUENCIA CARDÍACA	60 - 100 /min	
TENSION ARTERIAL SISTÓLICA	≤ 90 y 140 mm Hg	
TENSION ARTERIAL DIASTÓLICA	60 - 90 mm Hg	
GLUCOSA CAPILAR	80 - 100 mg/dl	
ESC. ANALÓGICA DEL DOLOR	1 - 10	

CLASIFICACION GLASGOW	INTERVALO	NOVI. DE PRIORIDAD
APERTURA OCULAR		
RESPUESTA VERBAL		
RESPUESTA MOTORA		

MOTIVO DE LA ATENCIÓN (A)

DIRECCIÓN GENERAL DE COORDINACIÓN DE HOSPITALES FEDERALES DE REFERENCIA
HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO O.D.
CALLE AMÉRICA SUR 140
URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICA U481C
HOJA DE VALORACIÓN INICIAL DE URGENCIAS ADULTOS

FOLIO: 44

Nombre: EMPHISA CALDERON ALBA ESTEFANIA EIC: EICAM012008 Sexo: FEMENINO Edad: 37 Cero de Edad: 0
Domicilio: SOCIEDAD EN BARRIO SAN MIGUEL Fecha: 12/01/14 Hora de llegada: 08:00 Proveniencia: 20000000
Babson: ORTIZ YARQUEZ JOSEMAN Hora de ingreso:
Médico Titular: SSSS NNNN NNNN Hora de egreso:

CONSTANTE	RANGO NORMAL	VALORES
Temperatura	36°-37° C	0
Frecuencia respiratoria	12-20 /min	0
Frecuencia cardíaca	60-100 /min	N
Tensión Arterial Sistólica	90-140 mm Hg	N
Tensión Arterial Diastólica	60-90 mm Hg	N
Glucosa Capilar	80-110 mg/dl	N
Esc. Analógica del Dolor	1-10	N

EXPLORACIÓN FÍSICA INICIAL A:	VALORES
Cabeza y Cuello	normal
Aperto Cardiovascular	normal
Aperto Respiratorio	normal
Abdomen	normal
Extremidades	normal
Reflexos	normal
Genitales	normal
Neurológico	normal

PRESENCIA DE:	VALORES
Dolor Intenso (SI)	NO
Dolor Torácico	NO
Dolor Abdominal	NO
Hemoptiga Activa	NO
Alteración orofaríngea	NO
Incapacidad para caminar	NO
Dificultad Respiratoria	NO
Paciente con VES o caídas	NO
Choque Analéptico o intubación	NO
Crisis Convulsiva	NO
Pulsos de Coarctación	NO

EXPLORACIONES RELACIONADA CON:	VALORES
Cefalea / Cefalé	NO
Cadencia de	NO
Respiratorio	NO
Abdomen	NO
Extremidades	NO
Reflexos	NO
Genitales	NO
Neurológico	NO

Calificación de Glasgow: 0

Apertura Ocular: N
Respuesta Verbal: N
Respuesta Motora: N

LEYENDA: Rojo (R), Amarillo (Am), Verde (Ve), Negro (Ne)

NIVEL DE PRIORIDAD: PROCEDENCIA: ALTA (ENVIADO A:)

MOTIVO DE LA CONSULTA: N
EXPLORACIÓN FÍSICA: N

33.8. Sistema de Solicitud de Estudios y/o Procedimientos

Objetivo: Automatizar el proceso de solicitud de estudios de Laboratorio central y de Radiología e imagen para pacientes ambulatorios desde los consultorios de medicina general y de especialidades médicas, mediante la implementación de un sistema que permita agilizar el trámite correspondiente, con la emisión de la solicitud de estudios impresa y en papel, así como la impresión automática por default de la orden de pago con línea de captura.

Beneficios logrados:

- ✓ Mejorar la calidad de la atención al paciente, mediante la reducción de filas para pagos de servicios y simplificación de pasos.
- ✓ Brindar al paciente otras opciones de pago.
- ✓ Estandarizar los formatos de solicitud de estudios y procedimientos en los servicios médicos.
- ✓ Imprimir en un sólo paso la solicitud de estudios y la orden de pago, excepto en radiología.
- ✓ Mayor claridad en el llenado de las solicitudes de estudios.
- ✓ Reducir en lo más posible el flujo de efectivo en las cajas del Hospital
- ✓ Realizar la Conciliación de cobros de manera electrónica.



GENE NACIÓN DE: CREDEN.S DE: PAGO

[MENU GENERAL] Ayuda

Panel Principal **HUGO VILLEGAS ELIZALDE** [Cerrar Sesión](#) **HUGO VILLEGAS ELIZALDE**

DATOS GENERALES DEL PACIENTE

NOMBRE DEL PACIENTE: BAUTISTA CAMPOS CARLOS ANTONIO EDAD: 23 AÑOS SEXO: MASCULINO

PACIENTE EXTERNO NUMERO DE EXPEDIENTE: 1234567

SERVICIO QUE SOLICITA: OTORRINOLARINGOLOGÍA 101 FECHA DE SOLICITUD: 06/06/14

DIAGNOSTICO PRE-SUNTIVO: Ingrese aquí el diagnóstico

[LABORATORIO](#) [HISTORIA CLINICA](#) [EXAMENES](#) [FARMACOLOGIA](#)

DATOS GENERALES DEL PACIENTE

NOMBRE DEL PACIENTE: BAUTISTA CAMPOS CARLOS ANTONIO EDAD: 23 AÑOS SEXO: MASCULINO

PACIENTE EXTERNO NUMERO DE EXPEDIENTE: 1234567

SERVICIO QUE SOLICITA: OTORRINOLARINGOLOGÍA 101 FECHA DE SOLICITUD: 06/06/14

DIAGNOSTICO PRE-SUNTIVO: Ingrese aquí el diagnóstico

[LABORATORIO](#) [HISTORIA CLINICA](#) [EXAMENES](#) [FARMACOLOGIA](#)

BACTERIOLOGÍA **BIOQUÍMICA CLÍNICA** **BIOQUÍMICA CLÍNICA** **HEMATOLOGÍA** **HEMATOLOGÍA ESP** **INMUNOLOGÍA** **INMUNOLOGÍA**

URONÁLISIS **VIROLOGÍA** **VIROLOGÍA** **PARASITOLOGÍA** **COAGULACIÓN**

BIOQUÍMICA CLÍNICA

QUÍMICA SANGUÍNEA

812-044 OLLUCOSA 812-080 DESHIDROGENASA LÁCTICA DHL 812-012 OLLUCOSA POSTPRANDIAL 2 HRS

812-046 URÉA 812-089 AMILASA 812-019 CURVA DE TOLERANCIA A LA OLLUCOSA 2 HRS

812-048 CREATININA 812-094 URICA 812-092 CREATININOFOSFORINASA EN SANGRE (CPK)

812-047 ÁCIDO ÚRICO 812-098 CREATININOFOSFORINASA EN SANGRE (CPK)

812-088 COLESTEROL TOTAL 812-040 BODIO 812-042 POTASIO

812-029 TRÍGLICERIDOS 812-085 LIPOPROTEÍNAS DE ALTA DENSIDAD HDL 812-083 LIPOPROTEÍNAS DE BAJA DENSIDAD LDL

812-083 LIPOPROTEÍNAS DE ALTA DENSIDAD HDL 812-041 CLORO 812-010 CALCIO

812-083 BILIRUBINA DIRECTA E INDIRECTA 812-010 CALCIO 812-010 FOSFORO

812-088 PROTEÍNAS TOTALES 812-048 ALBÚMINA 812-033 MAGNESIO

812-048 ALBÚMINA 812-014 HEMOGLOBINA OLLUCOSADA

812-088 AMINO TRANSFERASA ALANINA (TPO) ALT 812-087 AMINO TRANSFERASA DE ASPARTATO (TPO) AST

812-082 FOSFATASA ALCALINA 812-093 GAMMAGLUTAMIL TRANSFERASA

[GUARDAR](#) [TODAS](#)

Como parte de la implementación y puesta en operación del Sistema de Solicitud de Estudios y Procedimientos, se realizaron las siguientes actividades en las áreas de trabajo social, radiología, consultorios de medicina general y consultorios de especialidad (Otorrinolaringología, Oftalmología, Cirugía Plástica, Audiología y Foniatría, Nefrología, Ortopedia, Gastroenterología, Gineco-Obstetricia, Dermatología, Oncología, Hematología, Clínica del Dolor, Trasplantes, Genética, Urgencias Médicas, Medicina Física y Rehabilitación, Neurología y neurocirugía, Salud Mental, Estomatología, Infectología, Alergia e Inmunología, Neumología, Cardiología, Pediatría, Medicina Interna y Cirugías Generales:

- ✓ Instalación de 220 nodos CAT6, incluyendo paneles de parcheo, gabinetes, contactos eléctricos polarizados con tierra física y patch cords.
- ✓ Instalación, configuración y puesta en operación de 15 equipos de comunicaciones (Switch LAN)
- ✓ Instalación, configuración y puesta en operación de 350 computadoras, 350 impresoras y 350 no breaks.

Durante el segundo semestre del 2013, se capacitaron a 823 médicos de los diferentes servicios participantes de las áreas de la Consulta Externa que utilizan el Sistema de Solicitud de Estudios y/o Procedimientos, como se describe a continuación:

SERVICIOS	CAPACITADOS	SERVICIOS	CAPACITADOS
ALERGIA	13	INFECTOLOGÍA	23
AUDIOLOGÍA	15	MEDICINA FÍSICA	8
BANCO DE SANGRE	10	MEDICINA HIPERBARICA	1
CARDIOLOGIA 503	22	MEDICINA INTERNA 103B	15
CIRUGÍA GENERAL 303	8	MEDICINA INTERNA 108	7
CIRUGÍA GENERAL 304	14	MEDICINA INTERNA 110	10
CIRUGÍA GENERAL 305	7	NEFROLOGÍA	13

CIRUGÍA GENERAL 306	7	NEUMOLOGÍA	38
CIRUGÍA GENERAL 307	10	NEUROLOGÍA	23
CIRUGIA PLASTICA RECONSTRUCTIVA	16	NUTRICIÓN CLÍNICA	6
CLINICA DEL DOLOR	10	OFTALMOLOGÍA	60
CONSULTA EXTERNA	37	ONCOLOGÍA	61
COORDINACIÓN DELEGADOS	1	ORTOPEDIA	31
DERMATOLOGÍA	36	OTORRINOLARINGOLOGÍA	14
DIRECCION MEDICA QUIRURGICA	1	PATOLOGÍA QUIRÚRGICA	12
ENDOCRINOLOGÍA	17	PEDIATRÍA	59
ESTOMATOLOGÍA	20	RADIOLOGÍA E IMAGEN	1
GASTROENTEROLOGIA	41	REUMATOLOGÍA	18
GENÉTICA	5	SALUD MENTAL	5
GERIATRÍA	6	TRANSPLANTES	4
GINECO OBSTETRICIA	75	URGENCIAS MÉDICAS	12
HEMATOLOGÍA	7	UROLOGÍA	24
TOTAL			823

33.9. Módulo para el Registro de Necesidades de Infraestructura Informática

Cada año la Subdirección de Sistemas Administrativos a través del Departamento de Soporte Técnico y Redes, concentra las necesidades de equipamiento de cómputo que las áreas requieren para su operación diaria; esto con la finalidad de concentrar la información y poder gestionar su abastecimiento a través de la Dirección de Recursos Materiales y de acuerdo a la suficiencia presupuestal indicada por la Dirección de Recursos Financieros.

Objetivo: Contar con un apartado para registro de las necesidades de infraestructura informática de las diferentes áreas del HGM, con el fin de agilizar la gestión para el robustecimiento del parque informático de la Institución.

Beneficios logrados:

Conocer las necesidades de infraestructura informática de cada área médica y administrativa.
Tipificación clara y precisa de los diversos tipos de hardware solicitado.

SECRETARÍA DE SALUD

DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN Y DESARROLLO DE SISTEMAS ADMINISTRATIVOS
SUBDIRECCIÓN DE SISTEMAS ADMINISTRATIVOS
NECESIDADES DE INFRAESTRUCTURA INFORMÁTICA

EL SISTEMA SE MANTIENE ACTUANDO EN LA LETRA "E"
SELECCIONE CON UNA PALABRA LA CATEGORÍA DEL EQUIPO QUE DEBE SER LA INFORMACIÓN CORRESPONDIENTE

SECTOR Y NOMBRE FÍSICO DEL EQUIPO	ADQUISICIÓN GENERAL	FECHA	ESTADO
NOMBRE DE LA UNIDAD AREA	DISPOSITIVO	CANTIDAD	INDICADOR DE ESTADO (SELECCIONE)
	PROGRAMA PERSONAL DE ENTRENAMIENTO	0	NN
	ESCANNER	0	NN
	ESTUDIO BREAK	0	NN
	IMPRESORA LASER BLANCO Y NEGRO BAJO VOLUMEN	0	NN
	IMPRESORA LASER BLANCO Y NEGRO MULTIFUNCIONAL (TANQUE)	0	NN
	IMPRESORA LASER BLANCO Y NEGRO ALTO VOLUMEN	0	NN
	IMPRESORA LASER COLOR DE BAJO VOLUMEN	0	NN
	IMPRESORA LASER COLOR DE MEDIANO VOLUMEN	0	NN
	IMPRESORA LASER BLANCO Y NEGRO MULTIFUNCIONAL	0	NN
	IMPRESORA LASER COLOR MULTIFUNCIONAL	0	NN
	IMPRESORA MULTIFUNCIONAL	0	NN
	ESTUDIO IMPRESORAS	0	NN

33.10. Servicios de Soporte Técnico y Redes que se brindan a la Institución

- ✓ Administración del Centro de Datos y Comunicaciones: lo cual comprende la administración, configuración y monitoreo de los Servidores, cableado de datos, equipo de comunicaciones, clientes de red y servicio de Internet.
- ✓ Soporte técnico a bienes informáticos: esta actividad comprende la asistencia técnica en sitio por el personal técnico de este Departamento para la asesoría y en su caso resolución de incidentes de los bienes informáticos de nuestra Institución, como son computadoras (Monitor, CPU, Teclado, Mouse), impresoras, no breaks, reguladores, escáneres.
- ✓ Elaboración de Dictámenes Técnicos de Bienes informáticos, para que las áreas puedan realizar el trámite de baja como activo fijo de nuestra Institución ante el Departamento de Inventarios, o en su caso, el posible reaprovechamiento de los mismos.
- ✓ Supervisión de los servicios de mantenimiento preventivo y correctivo a bienes informáticos, así como del servicio de arrendamiento de bienes informáticos.
- ✓ Administración del Software: en esta actividad se realiza la instalación, configuración y administración de los sistemas operativos en servidores, sistemas operativos clientes, cuentas de usuario de red, paquetería de oficina y otras herramientas Informáticas como el antivirus.



33.11. Enlace de Internet:

Dentro de los alcances del Contrato plurianual de telefonía 2011-2013, se cuenta con el servicio de internet, con un enlace dedicado WAN Ethernet de 16 Mbps, seguridad administrada que nos permite crear políticas de acceso y bloqueo de sitios y servicios de internet, administración del ancho de banda, así como la administración del 50% de los equipos de comunicaciones de la Red de Datos Institucional.

33.12. Centro de Datos Institucional

Como parte de las medidas para fortalecer la seguridad física del Centro de Datos Institucional, se realizaron diversas gestiones para que se instalaran 2 cámaras de seguridad conectadas al sistema de video vigilancia de la Subdirección de Seguridad y Protección Civil. Así mismo se instalaron dispositivos de acceso biométrico con reconocimiento de credencial y huella digital, para que sólo tenga acceso el personal autorizado que designe la Subdirección de Sistemas Administrativos y a su vez se lleve un registro de entradas y salidas.



A través de la Coordinación de capacitación, soporte e implementación de sistemas, se realiza la creación, modificación o eliminación de cuentas de usuario de los diferentes módulos informáticos del Sistema Integral de Administración Hospitalaria, a continuación se muestran los movimientos realizados en el 2013.

	Alta	Baja	Cambio	Total General
Movimientos realizados	144	72	44	260

Capacitación impartida a los usuarios que utilizan los diferentes módulos informáticos a cargo de la Subdirección de Sistemas, correspondiente al 2013.

Módulos	Banco de Sangre	Cirugía General 303,305 y 307	Cirugía Plástica y Reconstructiva	Clínica Del Dolor	Consulta Externa	Delegados	Depto. De Control Y Conciliación	Depto. De Egresos	DGAAF	Dirección General	Dirección De Recursos Financieros	Endocrinología	Gastroenterología	Medicina Física Y Rehabilitación	Medicina Interna 108 y 110	Neumología	Nutrición Clínica	Ortopedia	Otorrinolaringología	Radiología	Subdirección De Recursos Financieros	Subdirección De Tesorería	Terapia Intensiva	Trabajo Social	UCYSAM	Urgencias Médicas	Urología	Total general	
Admisión		1 3			2										1														16
Biopsias		1														4			2								1	8	
Cajeros							1	3	1				1								3	1			13			23	
Captura Diaria			1	1												4		2										8	
CIE9-CIE10													3															3	
Cortex																			2				1			2		5	
Hospitalización															2			2										4	
Línea de Captura					1	63			1		3					6				1			2	83				160	
Mezclas				1						2		3			3			2	2				1			1	2	17	
Procedimientos				1											2			2								3	4	12	
Recetarios	4			3								3		4	3			2	2				1			1	2	25	
Triage																										84		84	
Total general	4	14	1	6	3	63	1	3	2	2	3	6	4	4	3	8	6	10	8	1	3	1	5	83	13	91	9	365	

Adicionalmente en el segundo semestre del 2013, se capacitaron a 823 médicos de los diferentes servicios participantes de las áreas de la Consulta Externa que utilizan el Sistema de Solicitud de Estudios y/o Procedimientos, generando así un total de 1,188 usuarios capacitados en la Institución en el uso de los diferentes módulos informáticos a cargo de la Subdirección de Sistemas.

33.13. Mantenimiento a dispositivos de Control de Asistencia

La Subdirección de Sistemas Administrativos, año con año solicita a la Subdirección de Conservación y Mantenimiento, que se lleve a cabo la contratación para el servicio de mantenimiento preventivo y correctivo a los dispositivos para el registro y control de asistencia (Torniquetes, Puerta Giratoria, Biométricos, Lectoras de Credencial, entre otros) ubicados en diferentes accesos de personal en este Hospital General de México, durante el 2013 se proporcionaron 2 servicios de mantenimiento preventivo a dichos dispositivos con la finalidad de

mantenerlos en óptimas condiciones, reduciendo en la medida de lo posible las fallas por el uso cotidiano, permitiendo así que a través de los registros de asistencia se puedan aplicar las prestaciones y deducciones correspondientes, durante el proceso de generación de nómina.

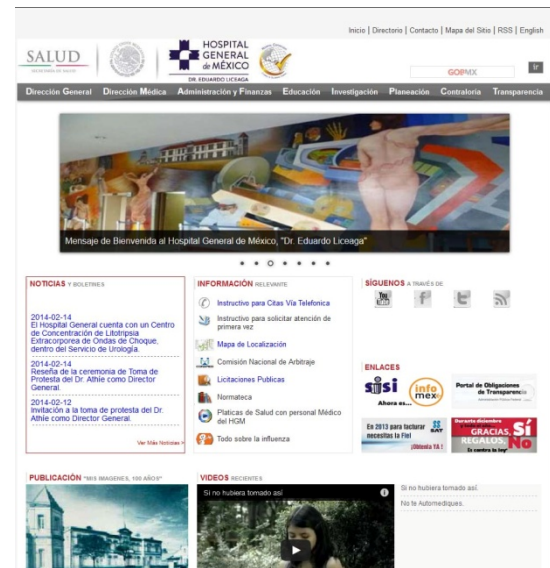


33.14. Credencialización de Empleados

Se brinda asistencia técnica en los aplicativos y dispositivos utilizados para la impresión de credenciales y el enrolamiento para empleados de este Nosocomio, lo que permite al personal encargado de esta actividad, continuar sin interrupciones el proceso de generación de credenciales o renovación de las mismas.



El Hospital General de México, “Dr. Eduardo Liceaga”; cuenta con un Portal Web Institucional (<http://www.hgm.salud.gob.mx>), el cual se encuentra bajo los lineamientos emitidos a través del Sistema de Internet de Presidencia (SIP) y la Secretaría de la Función Pública (SFP), con el fin de tener un Portal accesible para personas con discapacidad y a la vez homologar el diseño en relación al sector Salud. Como parte de las actividades de homologación, se modificaron los colores empleados en el estilo y se agregó en la página principal un carrusel, el cual contiene la información relevante y actual para los usuarios del Portal. En el año 2013 no se realizó evaluación del Portal por parte del SIP, sin embargo en la última evaluación realizada en julio de 2012, se obtuvo la calificación de 9.5 (sobresaliente).



Datos Demográficos de los Visitantes

PAÍS	CANTIDAD DE VISITAS	PROMEDIO DE PÁGINAS VISTAS	PROMEDIO DE TIEMPO
México	367,936 (90.73%)	2.49	00:02:52
Estados Unidos	8,523 (2.10%)	2.16	00:02:20
Colombia	3,282 (0.81%)	1.92	00:01:47
Chile	2,596 (0.64%)	1.18	00:00:23
Perú	1,828 (0.45%)	1.81	00:01:22
Ecuador	1,814 (0.45%)	2.1	00:02:06
España	1,633 (0.40%)	1.89	00:01:21
Argentina	1,309 (0.32%)	1.73	00:01:12
Bolivia	1,110 (0.27%)	2.11	00:02:10
Nicaragua	995 (0.25%)	2.92	00.03:59

Visitantes al Portal Web Institucional

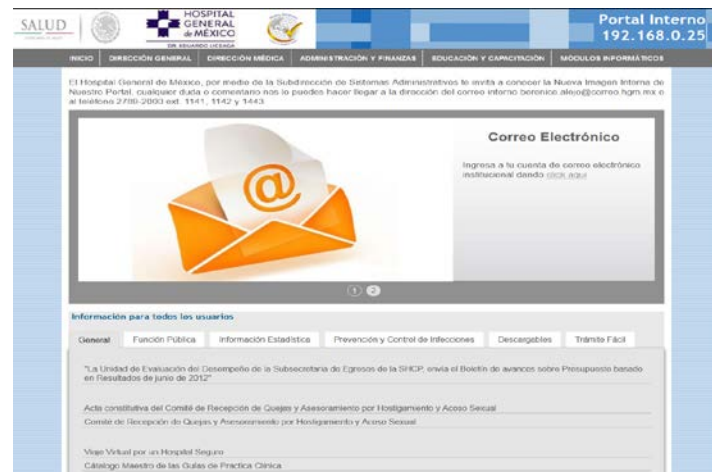
Visitantes del Sitio	Número de Visitas	Número de Páginas Visitadas	Duración de la Visita
405,508 usuarios	285,372	992,962	00:02:47

Páginas más Vistas

Página	Número de páginas Vistas	Visitas Únicas	Porcentaje
Inicio	292,349	196,732	33.69%
Consulta Externa	61,664	49,006	7.11%

Unidades Médicas	37,077	25,399	4.27%
Dirección de Educación- Cursos	3,5990	18,021	4.15%
Dirección de Educación - Médicos	30,763	17,233	3.55%
Mapa de Ubicación	23,096	14,647	2.66%
Servicio de Dermatología	16,828	12,797	1.94%
Dirección de Educación – Planes y Programas Educativos	16,391	11,475	1.89%
Dirección General- Misión, Visión y Valores	15,690	11,132	1.81%
Dirección General	13,287	9,578	1.53%

El Hospital General de México, “Dr. Eduardo Liceaga” también cuenta con un portal Web Interno, el cual permite difundir información entre las diferentes áreas de este nosocomio, cuenta con diferentes apartados clasificados por áreas, de acuerdo a la estructura interna, en los cuales se publica información específica de cada área y ellas son las responsables de solicitar su actualización.



La información que más se visita y a la vez cuenta con mayor actualización dentro de este portal es la referente a:

Información Publicada	URL
Información Estadística	http://192.168.0.25
Manuales de Organización y/o Procedimientos	http://192.168.0.25/manuales.html
Formato de Notificación de Eventos Adversos	http://192.168.0.25/dir_general_medica.html
Formatos de la Subdirección de Almacenes	http://192.168.0.25/sub_almacenes.html
Relación de Insumos a Caducar de Lento y Nulo Movimiento	http://192.168.0.25/sub_almacenes.html
Relación de Consumo de Medicamentos por Servicio	http://192.168.0.25/sub_almacenes.html

33.15. Portal de Obligaciones de Transparencia

Como parte de las actividades de actualización de información, se realiza la carga de información dentro del Portal de Obligaciones de Transparencia, el cual es monitoreado por el IFAI, cada una de las fracciones que componen este portal está a cargo del área emisora de información, por lo que a la Dirección de Planeación y Desarrollo de Sistemas Administrativos le corresponde la actualización de las fracciones II Facultades, VI Metas y Objetivos, XV Informes y XVII Otra Información, por lo que una vez generada la información o enviada vía oficio a la Subdirección de Sistemas Administrativos, se actualiza en un lapso de 10 días hábiles.



33.16. Videoconferencia

La Subdirección de Sistemas Administrativos brinda apoyo técnico durante las sesiones médicas que se llevan a cabo todos los viernes en la sala de usos múltiples, mediante la administración y gestión del equipo de cómputo, reserva de ancho de banda y el manejo de equipo de videoconferencia TANDBERG, la sesión a su vez es transmitida por el canal <http://television.ceids-hgm.mx/>, el cual pertenece a HGM-TV.

33.17. Redes Sociales

Facebook (Hospital General de México)

La página de Facebook del Hospital General de México, cuenta con 7,108 seguidores de las publicaciones realizadas, dentro de nuestra página se han realizado 1,259 publicaciones, siendo las más comentadas aquellas que hacen referencia a la felicitación por eventos o días de celebración.



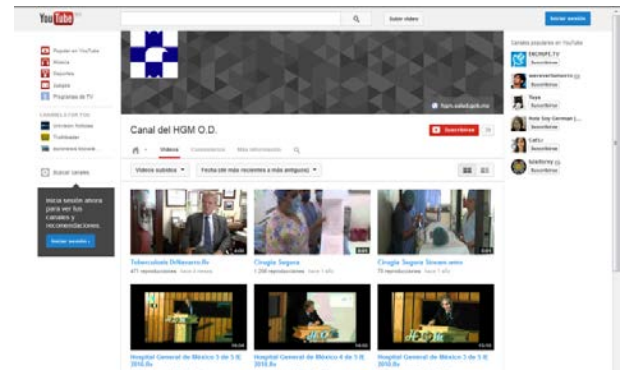


Twitter (HGM_OD)

En la red social Twitter se han publicado 708 tweets y se cuenta actualmente con 7,024 seguidores.

YouTube (hgmmexico)

El canal de YouTube cuenta con 16 videos y se cuenta con 64 suscriptores. Los videos han sido reproducidos 48,452 veces, siendo el video más reproducido el que pertenece al servicio de Urgencias, con 24,859 reproducciones.



Para dar cumplimiento al Manual Administrativo de Aplicación General en las Materias de Tecnologías de la Información y Comunicaciones y de Seguridad de la Información (MAAGTIC-SI), la Subdirección de Sistemas Administrativos estableció una mesa de servicios, como punto único de contacto para que los usuarios de los servicios de TIC hagan llegar sus solicitudes, a efecto de que las mismas sean atendidas por las áreas que integran la Subdirección. A continuación se muestra la productividad del 2012 y del 2013.

Tipo de Solicitud	Enero-junio 2012	Julio-Diciembre 2012	Enero-Junio 2013	Julio-Diciembre 2013
Abiertas	0	0	0	0
Turnadas	0	0	0	173
Cerradas	1,063	1,683	1,840	1452
Total de solicitudes	1,063	1,683	1,840	1625

Como se observa existe un incremento en el número de solicitudes en el periodo Enero-Diciembre de 2013 de un 20.75% en relación al mismo periodo del 2012, por lo que concierne a las acciones cerradas, el incremento se debe a que algunas todavía se encuentran en proceso de atención y otras se cerraron después del 31 de diciembre de 2013 dato que se verá reflejado en el siguiente informe.

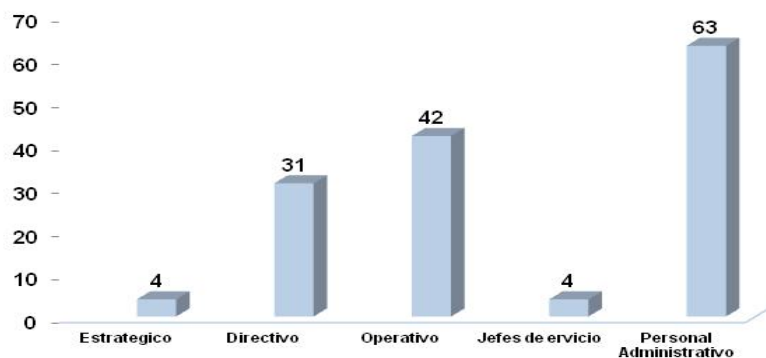
Total de solicitudes 2012-2013

	Enero Diciembre 2012	Enero-Diciembre 2013
Total de solicitudes	2,746	3,465

33.18. Correo Institucional

Los servidores públicos de esta Institución cuentan con correo electrónico Institucional, el cual provee la Dirección General de Tecnologías de la Información (DGTI), a principios de diciembre 2012 se hicieron las gestiones pertinentes para reactivar las cuentas suspendidas y se solicitó la creación de nuevas, incrementando en un 59.03% el total de cuenta activas, como se muestra en la siguiente tabla:

Cuentas de Correo Institucional Enero-Diciembre 2013



33.19. Informe de actividades de la Coordinación de Organización, Procedimientos y Simplificación Administrativa

Autorización de Manuales de Organización y de Procedimientos

La actualización y autorización de los manuales de organización y de procedimientos del Hospital y de sus Unidades y Servicios es una parte fundamental para la recertificación de esta Institución. En estos documentos se reflejan la estructura organizacional objetivos funciones y procedimientos para el buen funcionamiento del Hospital y de cada Unidad y Servicio.

Los Manuales Generales de Organización y de Procedimientos del Hospital se actualizan cada año; los últimos autorizados fueron en apego a la estructura orgánica básica (hasta nivel de Subdirección) autorizada por las Secretarías de Salud y de la Función pública, vigente a partir

del 1º. de enero del 2012, mismos que fueron aprobados por la Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto (DGPOP) de la Secretaría de Salud y autorizados por la Junta de Gobierno de esta Institución; el de organización el 18 de octubre del 2012 y el de procedimientos el 14 de diciembre del 2012. Estos documentos fueron integrados conforme a las Guías Técnicas para la elaboración de Manuales de Organización y de Procedimientos autorizadas por la DGPOP. Con esto se logra el objetivo planteado de mantener actualizados los manuales en forma permanente.

Manuales Autorizados en el 2013 y pendientes de actualizar para el 2015, para la Recertificación del Hospital General de México

En el 2013 se actualizaron 23 manuales; 15 de Organización y 8 de Procedimientos, destacándose la participación de las áreas médicas en la actualización de sus manuales de organización, como se observa en el cuadro anexo.

Autorización de Manuales de Organización y Procedimientos del Hospital en 2013

ÁREAS O SERVICIOS	MANUALES DE ORGANIZACIÓN	MANUALES DE PROCEDIMIENTOS	TOTAL
ÁREAS ADMINISTRATIVAS	2	1	3
ÁREAS MÉDICAS	13	7	20
TOTAL	15	8	23

Para la próxima Recertificación de este Hospital que se llevará a cabo en el año 2015, se pretende actualizar la totalidad de los manuales de Organización y de Procedimientos de las áreas médicas y administrativas, tal como se observa en la información siguiente:

Autorización de Manuales de Organización y Procedimientos del Hospital en 2013

ÁREAS O SERVICIOS	MANUALES DE ORGANIZACIÓN	MANUALES DE PROCEDIMIENTOS	TOTAL
ÁREAS ADMINISTRATIVAS	10	20	30
ÁREAS MÉDICAS	32	36	68
TOTAL	42	56	98

Manuales Autorizados y pendientes de autorizar para el 2015



Del total de 121 manuales programados para el 2015, se logró dar cumplimiento en un 5.26 %, dando inicio con esto a la actualización de los manuales para la próxima recertificación de este Hospital, el resto (98 manuales) se están actualizando conforme a lo establecido en las nuevas Guías Técnicas para la elaboración de manuales autorizados por la Secretaría de Salud.

Los manuales de Organización y de Procedimientos genéricos del Hospital se han publicado en la página WEB del Hospital, así como los específicos de las Unidades y Servicios en la Intranet de este Organismo; por lo que en su totalidad se difunden para todo el personal que quiera consultarlos.

Manuales de organización y de Procedimientos Genéricos



Manuales de organización y de Procedimientos específicos



33.20. Informe de actividades de la Coordinación de Información y Estadística

En el presente periodo, la Coordinación en mención, desarrolló las siguientes actividades:

Se elaboró, analizó y diseñó los Boletines Estadísticos sobre la Morbi-Mortalidad Institucional, así como de Boletines Estadísticos por Especialidad Médica y su difusión a directivos, jefes de servicio y en la página web del Hospital.

Se actualizaron y difundieron 2 Boletines Estadísticos, el primero sobre la Morbilidad Institucional 2008-2012 y el segundo sobre la-Mortalidad Institucional 2008-2012, asimismo, se elaboraron 2 Boletines Estadísticos sobre distintas especialidades médicas las cuales son:

- Audiología y Foniatría 2003-2012
- Ginecoobstetricia 2003-2012

Por otra parte, se elaboraron y difundieron tres Cuadernos Estadísticos (ene-mzo, ene-jun y ene-sep de 2013), así como el Anuario Estadístico 2013 del Hospital.

Se brindaron cursos de capacitación y asesoría permanentes sobre el uso, manejo e interpretación de la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10), así como de la Clasificación de Procedimientos Quirúrgicos y Terapéuticos (CIE-9-MC).

Se verificaron y analizaron los datos que se generan en la Institución para la integración y formulación del avance de los programas y su razonabilidad como base de la información a reportar.

Se brindó asesoría a las áreas integrantes del organismo en la determinación de metas y objetivos que les permitan dentro de sus atribuciones, cumplir con los fines específicos para los que fueron creados.

Se coordinó junto con los servicios médicos, las actividades relacionadas con la integración y actualización de los formatos que se utilizan en la Institución para conformar y mantener vigente el Sistema de Información Hospitalaria.

Se recopiló, revisó e integró la información estadística que se reporta mensual a través del Sistema de Información en Salud (SIS) para la Dirección General de Información en Salud (DGIS).

33.21. Avance de Metas de los Indicadores

1.- En este periodo se cumplió con 4 Informes de Avance de Metas de los Indicadores Estratégicos contenidos en la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) de los Programas Presupuestarios. Los cuales fueron registrados en el Sistema "SIG" y enviados vía correo electrónico a la Comisión Coordinadora de los Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad (CCINSHAE), los primeros 10 días naturales de cada mes posterior a la fecha de corte trimestral.

- E010. Formación y Desarrollo de Recursos Humanos Especializados para la Salud.
E019 Capacitación Técnica y Gerencial de Recursos Humanos para la Salud. Solamente para éste programa, la información se envía a la Dirección General de Recursos Humanos de la Secretaría de Salud.
E022 Investigación y Desarrollo Tecnológico en Salud.
E023 Prestación de Servicios en los Diferentes Niveles de Atención a la Salud.

Cada programa tiene una MIR que consta de 16 indicadores por programa, el primer informe se generó del 6 al 10 de enero 2013 y correspondió al cierre de metas de la MIR de los Programas Presupuestarios a cargo del Hospital del ejercicio fiscal 2012.

Tres informes trimestrales de avances de los periodos enero-marzo, enero-junio y enero-septiembre de las metas e indicadores contenidos en la MIR de los cuatro Programas Presupuestarios del ejercicio 2013.

2.- Se elaboró el informe anual 2012 para la Integración de la Cuenta de la Hacienda Pública federal, de acuerdo a los lineamientos emitidos para tal efecto en lo concerniente a la parte de Avances Programáticos (metas e indicadores) y acciones relevantes del ejercicio 2012, el cual, fue revisado por el área de la Coordinación de Asesores del C. Secretario y una vez aprobado se entregó mediante oficio a la Dirección de Recursos Financieros del Hospital para la integración de la Cuenta de la Hacienda Pública del ejercicio 2012.

3.- Se realizó el análisis para la programación y propuesta de asignación de las Metas Institucionales en las áreas sustantivas: Asistencia Médica, Educación y Capacitación e Investigación, para el periodo 2013.

Así también, una vez que fueron validadas las Metas Globales en Asistencia Médica para el Hospital y para cada uno de los Servicios Médicos de Especialidad, por la Dirección General Adjunta Médica, se asignaron mediante oficio girado por la Dirección de Planeación y Desarrollo de Sistemas Administrativos a cada jefe de servicio para su conocimiento, control, seguimiento y cumplimiento durante el ejercicio fiscal 2013.

Control y Seguimiento de Metas de Asistencia Médica; de forma global y por cada servicio de especialidad: Con la finalidad de tener un control y seguimiento a las metas asignadas a cada servicio, se cuenta con un calendario de registro mensual por cada uno de los conceptos programados, los cuales, generan un reporte mensual o trimestral de cumplimiento de metas. En 2013 se generaron cuatro reportes trimestrales.

En el caso de incumplimiento, el área de Programación y Evaluación, mediante una selección aleatoria, establece comunicación con el Jefe de Servicio, a fin de detectar alguna problemática si las hubiera o corregir y actualizar registros con el servicio levantando una minuta.

4.- Se elaboraron cuatro informes de los avances en el cumplimiento de objetivos, metas e indicadores, así como demás acciones relevantes para integrar el Informe de Autoevaluación a la Junta de Gobierno de los periodos: Enero-diciembre 2012; Enero-marzo, Enero-junio y enero-septiembre, de Educación y Capacitación e Investigación, respectivamente.

4.1.- Sistema de Evaluación del Desempeño (SED), se realizaron dos informes del análisis del comportamiento del Avance Físico Financiero de los indicadores de desempeño por programa presupuestario, uno correspondió al cierre del año 2012 y otro por el 1er. semestre de 2013 para su integración al Informe de Autoevaluación que se presenta ante la Junta de Gobierno.

Proceso de Autoevaluación del Sistema de Control Interno Institucional en el Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”

1.- Se llevó a cabo del 30 de abril al 30 de mayo 2013, el proceso de Autoevaluación del Sistema de Control Interno Institucional que en el Marco del Acuerdo por el que se emiten las disposiciones en materia de Control Interno y se expide el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno, publicado en el D.O.F. del 12 de julio de 2010 y su última modificación de fecha 27 de julio de 2012, deberán llevar a cabo las Dependencias y Entidades de la Administración Pública Federal, con el objetivo o propósito de normar la implementación, actualización, supervisión, seguimiento, control y vigilancia del Sistema de Control Interno Institucional, a fin de aprovechar y aplicar de forma eficiente los recursos y los procedimientos técnicos con que cuenta la Institución. El sistema facilita la identificación, control, administración y evaluación de los riesgos que, de materializarse, pondrían en riesgo la consecución de las metas y objetivos institucionales; además su ejecución permite que el servidor público de los niveles Estratégico, Directivo y Operativo, autoevalúe sus funciones y actividades, con la finalidad de que éstas contribuyan al logro de los objetivos y metas institucionales de manera ética y con calidad, en busca de una mejora continua, además de que sean eficientes y eficaces en apego a la ley.

Por lo tanto el Hospital General de México, llevó a cabo la autoevaluación del SCII, mediante la aplicación de una herramienta electrónica que anualmente pone a disposición la Secretaría de la Función Pública, a los servidores públicos de los tres niveles Estratégicos 1) Director General y dos Directores Generales Adjuntos; Directivos (Directores y Subdirectores) y Operativos (Jefes de Departamento).

El proceso de evaluación comprendió las 5 normas de Control Interno:

Primera Norma: Ambiente de Control; Segunda Norma: Administración de Riesgos; Tercera Norma: Actividades de Control Interno; Cuarta Norma: Información y Comunicación; Quinta Norma: Supervisión y Mejora Continua.

INFORMACIÓN TÉCNICA PARA LA APLICACIÓN DE LA ENCUESTA DE AUTOEVALUACIÓN			
I N S T I T U C I O N			
Nombre:	Siglas:	AÑO	
HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"	NBD	2013	
Resumen de servidores públicos de la Institución que aplicarán la Encuesta de Autoevaluación:			
Nivel de Control Interno Estratégico	3		
Nivel de Control Interno Directivo	28		
Nivel de Control Interno Operativo	28		
personal TIC's	2		
TOTAL	61		
Ancho de banda de conexión a internet promedio de la Institución:			
Velocidad de transferencia de envío promedio:	16,000.0	En Kbps	
Velocidad de transferencia de recepción promedio:	16,000.0	En Kbps	
Este archivo se deberá RENOMBRARÁ utilizando la siguiente estructura: Siglas Institución_listadeservidorespublicos_3.xls			
El archivo debidamente requisitado y validado por el Enlace del Sistema de Control Interno o en su caso, del Coordinador de Control Interno, se deberán remitir a la SFP a la siguiente cuenta de correo electrónico: autoevaluacion@funcionpublica.gob.mx			
Nombre del Enlace del Sistema de Control Interno (SCII):	Correo electrónico estandarizado del Enlace SCII:		
MARIA MAGDALENA HERNANDEZ RAMIREZ	enlaceSCII_hem@salud.gob.mx		

Una vez clasificados los servidores públicos conforme a su nivel, se envió electrónicamente la lista a la Unidad de Control de la Gestión Pública el día 05 de marzo, para que iniciara el proceso de autoevaluación.

De manera simultánea se llevaron a cabo 4 mesas de trabajo con el apoyo del Órgano Interno de Control de la Institución, con la finalidad de sensibilizar a los servidores públicos sobre la aplicación de las encuestas de autoevaluación, así como en la identificación de la evidencia documental, que acreditara el grado de madurez otorgado en cada elemento evaluado. Al respecto y como un ejercicio interno de la Institución, se distribuyó la encuesta impresa del SCII a los servidores públicos participantes, con la finalidad de que determinaran por cada uno de los elementos a evaluarse y con base en sus actividades y competencias, el nivel de madurez y el soporte documental correspondiente que acreditara el grado de madurez en sus controles internos.

Este ejercicio permitió señalar la evidencia documental de acuerdo a los controles establecidos, en las áreas autoevaluadas, y que serían revisadas posteriormente por el Órgano Interno de Control, con la finalidad de validar el grado de madurez percibido por el servidor público o en su defecto indicar la debilidad de este, permitiendo así establecer áreas de oportunidad para fortalecer el control interno en las actividades del servidor público en sus diferentes niveles.

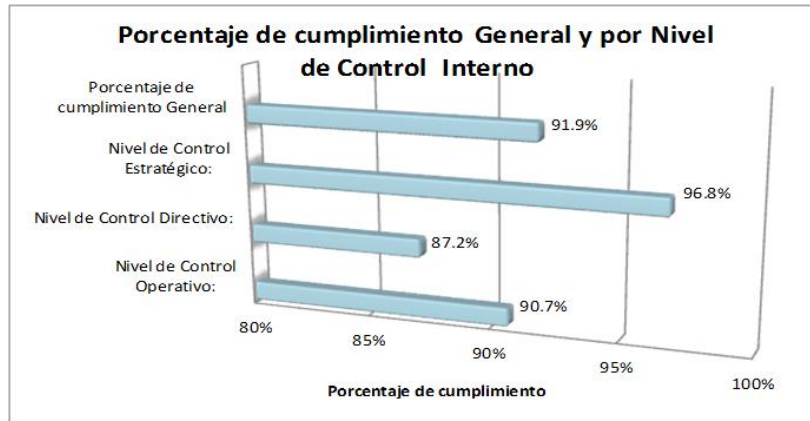
Una vez finalizado el proceso de envío de encuestas en línea a los correos electrónicos institucionales de los servidores públicos, el Enlace del Sistema de Control Interno procedió a

solicitar los acuses de participación; derivado de esta acción y con el cruce de información con la encuesta consolidada emitida por la Secretaría de la Función Pública, se determinó la participación de los servidores públicos de la siguiente manera:

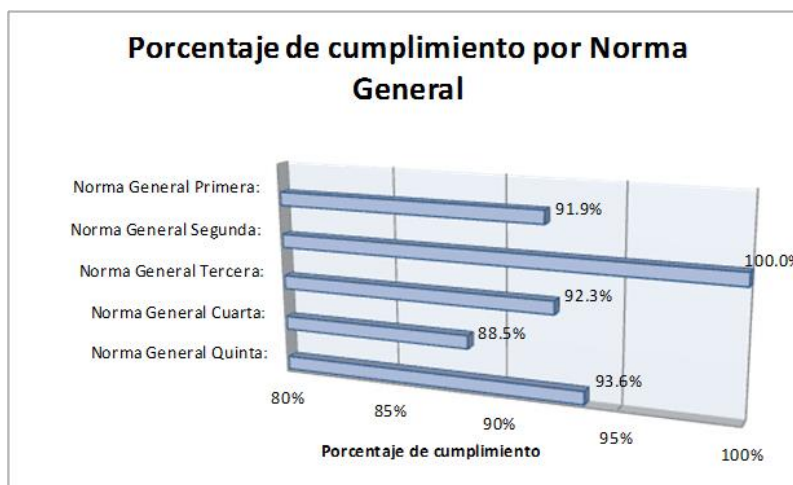
Porcentaje de Servidores Públicos que cumplieron el Proceso:

Nivel	Número de servidores públicos a encuestar	Aplicaron encuesta	NO aplicaron encuesta	Porcentaje de cumplimiento o por nivel	Observaciones
Estratégico	3	1	2	1.6%	1 El Director General de la Institución fue promovido a otra institución. 2 Hubo un cambio del Director General Adjunto Médico, fue nombrado como Director General Adjunto Médico el Dr. César Athié Gutiérrez en sustitución del Dr. Juan Miguel Abdo Francis, posterior al inicio del proceso de autoevaluación
Directivo	28	25	3	41.0%	2 Directores de área y 1 Subdirector se les requirió la justificación de su no participación; sin respuesta.
Operativo	28	24	4	39.3%	2 Jefes de Departamento NO justificaron su no participación 2 Jefes de departamento tuvieron problemas en la asignación de su correo electrónico institucional.
Operativo con TIC'S	2	2	0	3.3%	Sin observaciones
TOTAL	61	52	9	85.2%	
%	100	85.2	14.8		

Una vez que fueron consolidadas las encuestas del Hospital General de México, por la Secretaría de la Función Pública, se identificó el porcentaje de cumplimiento general de las 5 Normas de Control Interno, con relación al grado de madurez que los servidores públicos evaluaron por cada uno de los elementos de control que la integran.



Se destaca que las normas de control interno aplicables al Nivel Directivo, son las que menor madurez tienen, con relación a los niveles Estratégico y Operativo.



Por otro lado, y con un amplio porcentaje de cumplimiento se encuentran las Normas Generales Segunda y Quinta; la primera se refiere a la administración de riesgos en la Institución, logrando un desempeño del 100% resultado obtenido debido a la identificación de Riesgos Institucionales, su control y seguimiento.

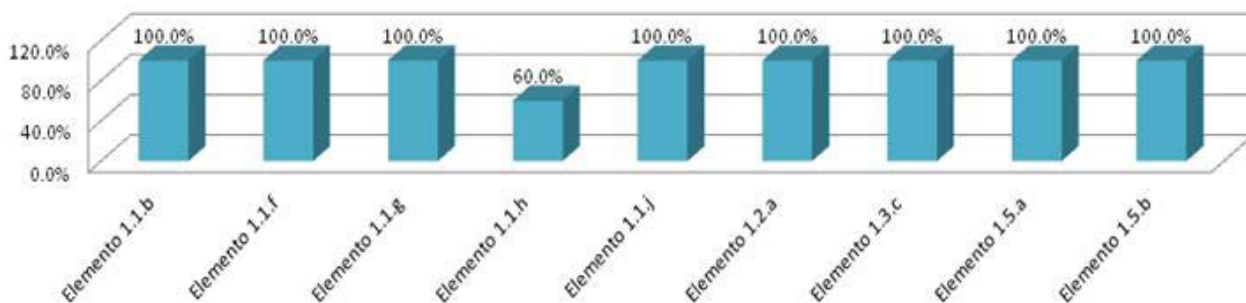
La Norma General Quinta concerniente a la Supervisión y Mejora Continua obtiene un porcentaje de cumplimiento del 93.6%, debido al carácter constante de esta norma y no obstante de su alto nivel de desempeño, se contemplan acciones que permiten su fortalecimiento en la Institución.

La Norma General cuarta, evalúa la Información y Comunicación, refiriéndose entre otros conceptos, al registro y generación de información clara, confiable, oportuna y suficiente, con acceso ágil y sencillo, con el objetivo de lograr la adecuada toma de decisiones, además del uso de sistemas de información con la finalidad de que esta fluya entre todos los servidores públicos

de la Institución; esta norma, conforme a la percepción de los servidores públicos del Hospital General de México, obtiene un nivel de cumplimiento general en sus 7 elementos de control del 88.5%. Es de destacar que el Programa de Trabajo de Control Interno, contemplará acciones que fortalezcan esta Norma General.

En las siguientes gráficas, se presentan los resultados con relación al nivel de los servidores públicos encuestados, las normas con mayor y menor grado de madurez.

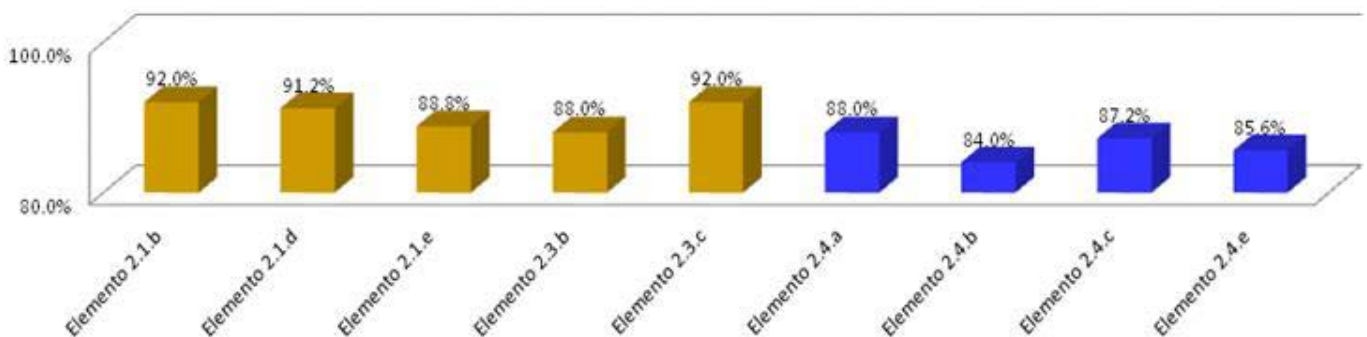
Porcentaje de cumplimiento de los elementos de control del Nivel Estratégico



En el nivel Estratégico se evaluaron las 5 normas

Cumplimiento por Nivel Directivo:

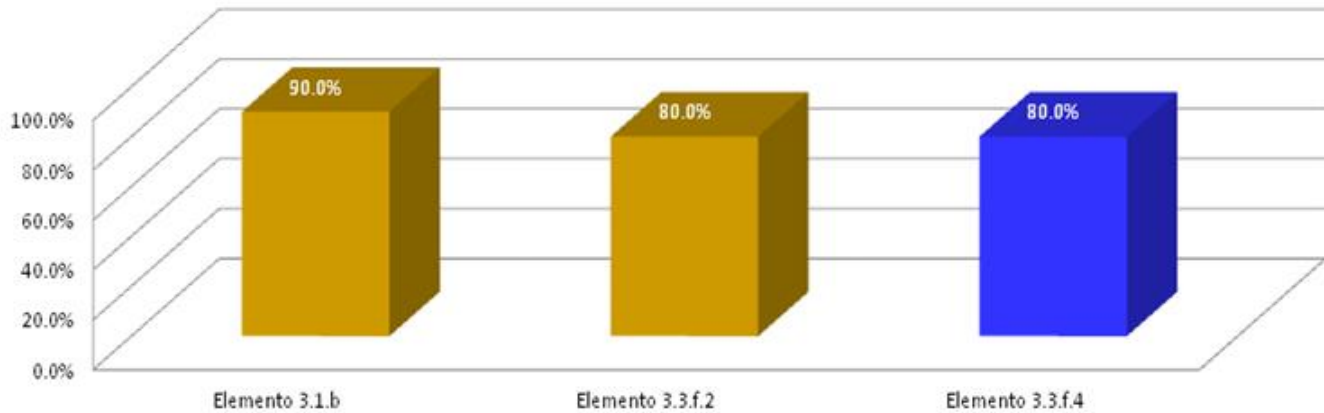
Porcentaje de cumplimiento de los elementos de control del Nivel Directivo



En el nivel Directivo se evaluaron la norma uno, norma tres y la norma cuatro.

Cumplimiento por Nivel Operativo:

Porcentaje de cumplimiento de los elementos de control del Nivel Operativo



Resultados del Proceso de Autoevaluación del Sistema de Control Interno Institucional

Conforme marca la normatividad vigente, se elaboró el Informe Anual del Estado que guardó el Sistema de Control Interno en el Hospital General de México Dr. Eduardo Liceaga, de abril 2012 a mayo 2013. Se derivó el Programa de Trabajo de Control Interno (PTCI) y ambos documentos fueron enviados a la Secretaría de la Función Pública mediante el Oficio No. 30231/DG/191/DPDSA/232/13, de fecha 29 de mayo de 2013, dirigido al Lic. Julián Alfonso Olivas Ugalde, Titular de la Subsecretaría de Responsabilidades Administrativas y Contrataciones Públicas, de la Secretaría de la Función Pública, en él se reflejan los principales resultados obtenidos sobre el Sistema de Control del Hospital, así como las áreas de oportunidad los resultados de la encuesta de autoevaluación, destacando los elementos que necesitan reforzarse y mejorar para hacer más efectivo el control.

Una vez que la Institución cumplió con el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno y fueron enviados los resultados a la SFP, el OIC procedió a llevar a cabo la revisión a los controles en las diferentes áreas del Hospital, para acreditar su grado de madurez acorde a la evidencia documental presentada por los servidores Públicos en las diferentes áreas del Hospital derivado de las revisiones emitió su informe al Director General del Hospital concluyendo en un PTCI modificado que será de seguimiento trimestral y deberá quedar concluido al 30 de abril de 2014. Los avances fueron presentados ante el Comité de Control y Desempeño Institucional (COCODI).

Evaluación de la Satisfacción del Usuario.

La Dirección de Planeación y Desarrollo de Sistemas Administrativos a través de la Coordinación de Programación y Evaluación, ha venido evaluando el nivel de satisfacción de los pacientes, mediante la aplicación anual de un instrumento diseñado especialmente para evaluar los niveles de satisfacción de los pacientes en las áreas de Consulta Externa, Hospitalización y en los Servicios de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento; en el caso de Banco de Sangre se tienen dos diferentes encuestas, una para Pacientes y otra para Donadores.

Para llevar a cabo esta evaluación se cuenta con siete instrumentos mediante los cuales se capta la información referente a la satisfacción de pacientes y familiares, sobre trato recibido, información sobre el padecimiento, tratamiento y cuidados a seguir de los mismos, entre otros.

La encuesta es aplicada a los pacientes al salir de la atención médica, y se lleva a cabo con el apoyo de personal de Trabajo Social y personal de Orientación e Informes.

Durante el año 2013 no se llevó a cabo dicha evaluación debido a que todos los instrumentos que se venían aplicando estuvieron en proceso de revisión y/o modificación para su aplicación en el ejercicio 2014.

34. ACTIVIDADES RELEVANTES DEL HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO

Se lleva a cabo el Congreso Interdisciplinario “Cuidados Paliativos en el Siglo XXI”



Del 17 al 19 de junio del 2013, se llevó a cabo el Congreso Interdisciplinario “Cuidados Paliativos en el Siglo XXI”, con el objetivo de dar a conocer las innovaciones y herramientas profesionales básicas sobre cuidados paliativos que permiten elevar la calidad de vida al final de la vida de los pacientes, por medio del alivio del dolor y otros síntomas; así como reconocer los cuidados paliativos como respuesta profesional, científica y humana a las necesidades de los pacientes y sus familias.

Para este evento se registró una inscripción de 222 asistentes, provenientes del Hospital General de México, el Hospital Regional del ISSSTE “Ignacio Zaragoza”, el Corporativo Satélite, el Hospital Militar de la Mujer y Neonatología, la Cruz Roja, el Centro Médico de Especialidades IMSS “La Raza”, la UMAE Hospital de Especialidades “Dr. Antonio Fraga”, el Hospital de Oncología, el Hospital Infantil de México “Federico Gómez”, la Clínica del Magisterio Secc. 38 Saltillo, Coahuila, el Centro Médico Dalinde, el Servicio Postal Mexicano, el Hospital de Especialidades Pediátricas “Tuxtla Gutiérrez, Chiapas”, Star Médica, la FES Zaragoza, BANXICO, el Hospital Central Militar, la Clínica Voceadores y la Universidad La Salle.



La inauguración estuvo presidida por el Dr. José Ignacio Santos Preciado, Director General de Calidad y Educación en Salud, encargado del mensaje inaugural; el Dr. César Athié Gutiérrez, Director General Adjunto Médico del Hospital General de México; la Dra. Olga Martha Rodríguez Piñeyro, en representación del Dr. Jesús M. Chávez Mayol, Director de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento; el C. 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. Juan Carlos López Alvarenga, Director de Investigación; la MAHySP Martha García Flores, Subdirectora de Enfermería; el Dr. Miguel Jiménez Olvera, Jefe de la Clínica del Dolor y Cuidados Paliativos y la EASE Araceli Salazar Pereyra, Jefe del Departamento de Gestión del Cuidado en Enfermería del Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”.



Se gradúa la primera generación de pacientes educados en Cáncer Colorectal del Servicio de Gastroenterología de la Universidad del Paciente

El pasado 27 de junio se clausuró el Curso de la Universidad del Paciente en el Módulo de Cáncer Colorectal, que se desarrolló en forma interdisciplinaria con los médicos especialistas del Servicio de Gastroenterología, de la Unidad de Coloproctología y profesionales de Enfermería y Psicología en el Aula “María Elena Anzures López”, del Servicio 107.

Este programa está enfocado a pacientes con antecedentes de cáncer colorectal, con el objetivo de brindarles conocimientos anatómicos, fisiológicos y psicológicos de esta enfermedad, así como asesorarlos sobre los diferentes procedimientos médico – quirúrgicos y coadyuvantes; para que desde una perspectiva integral puedan reproducir y difundir la información en su medio comunitario, promoviendo una cultura preventiva de factores de riesgo.

Se lleva a cabo el XXII Curso de Actualización en Medicina Interna 2013

Del 29 de julio al 2 de agosto pasados, se llevó a cabo en el Auditorio “Dr. Abraham Ayala González” el XXII Curso de Actualización en Medicina Interna 2013, organizado desde hace 22 años por el Servicio de Medicina Interna de nuestro Hospital.



Para la inauguración de este evento estuvieron presentes el Dr. Francisco González Martínez, Director de Educación y Capacitación en Salud; la Dra. Mercedes Hernández González, Presidenta de la Sociedad Médica; y el Profesor Titular del Curso, el Dr. Julián Espinosa Rey.

En su mensaje de bienvenida, el Dr. Espinosa Rey dijo: “Probablemente para algunos que han estado año con año en este curso, el programa pueda parecer repetitivo, pero les recuerdo que está basado en los problemas que tenemos en nuestro Servicio de Medicina Interna, en nuestro país y a nivel mundial”.

Afirmó que es imposible dejar de lado a la diabetes mellitus, por ejemplo, cuando 8 de cada 10 consultas en Medicina Interna son a causa de esta enfermedad, ni a la insuficiencia renal, que es la primera causa de mortalidad en este servicio, o a las enfermedades concomitantes, como la dislipidemia y la hipertensión arterial, temas que tratan de actualizar cada año en su presentación.

V Congreso “Calidad, Seguridad del Paciente y Hospital Seguro

El día 18 de Septiembre del año en curso, en el Auditorio "Dr. Abraham Ayala González", se llevó a cabo la Ceremonia de Inauguración del V Congreso “Calidad, Seguridad del Paciente y Hospital Seguro”, el cual se realizará del 18 al 20 de Septiembre de 2013. En el Presídium estuvieron presentes el Dr. Francisco P. Navarro Reynoso, Director General de Hospitales Federales de Referencia de la Secretaría de Salud, el Dr. César Athié Gutiérrez, Director General Adjunto Médico, el Dr. Luis A. Martínez Rossier, Jefe del Departamento de Desarrollo

Profesional Continuo, en representación del Dr. Francisco González Martínez, Director de Educación y Capacitación en Salud; el Dr. Benjamín Orozco Zúñiga, Subdirector de Especialidades Médicas, en representación de la Dra. Verónica Garza Sánchez, Directora de Especialidades Médicas; la MAHySP Martha García Flores, Subdirectora de Enfermería; la Dra. Olga Martha Rodríguez Piñeyro, Subdirectora de Auxiliares al Diagnóstico y Tratamiento; el C. Arturo Mercado Virgen, Subdirector de Seguridad y Protección Civil; la Lic. en Trabajo Social María Lugarda Cervantes Molina, Encargada del Departamento de Trabajo Social y la Lic. Ma. Araceli Salazar Pereyra, Jefe del Departamento de Gestión del Cuidado en Enfermería.

En su mensaje la MAHySP García Flores agradeció el apoyo recibido por parte de las autoridades del Hospital, así como a todos los asistentes, además indicó que el esfuerzo y la experiencia ayudarán a mejorar y continuar con la atención que se brinda a los pacientes, enfatizó que el progreso continuo que se está buscando la Institución es en beneficio de los pacientes, así mismo se está brindando una capacitación constante al personal, mejoramiento de los equipos, la continua revisión de instalaciones es con el fin de promover una mejor atención para el paciente, así como lo indica el Plan Nacional de Desarrollo.



Por su parte el Dr. Athié manifestó que en la atención, la falta del manejo en la salud es un problema serio que se presenta en cualquier entorno, lo cual impacta negativamente en el bienestar de la población; por lo que actualmente el Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga” está esforzándose para mejorar la imagen institucional tanto interna como externamente; mencionando también que el sistema de salud actual enfrenta un problema epidemiológico, a lo que el equipo de salud es muy importante para obtener mejores resultados para corregir esta problemática. A lo que se está tratando de concientizar al personal para que dé un trato de mejor y mayor calidad y calidez humana, haciendo mención que la institución está abierta para enfrentar emergencias y cualquier tipo de eventos adversos; además agradeció al equipo de profesionales de la salud y personas asistentes.

📄 Congreso Internacional de Cirugía General

El **Dr. Abraham Pulido Cejudo**, durante el “**Congreso Internacional de Cirugía General**” celebrado en Acapulco Guerrero del 28 de octubre de 2013 al 1° de noviembre de 2013, fue nombrado “**Vicepresidente de la Asociación Mexicana de Cirugía General**” quien ocupará este cargo de noviembre 2013 a octubre 2014.



📄 XXII Congreso Internacional de Cirugía Endoscópica

El **Dr. Vicente González Ruiz**, en el “**XXII Congreso Internacional de Cirugía Endoscópica**”, celebrado en Mazatlán Sinaloa del 29 de abril de 2013 al 3 de mayo de 2013, fue nombrado “**Vicepresidente de la Asociación Mexicana de Cirugía Endoscópica A.C.**” Ocupando el cargo de mayo de 2013 a abril de 2014.

📄 Congreso de la Asociación Mexicana de Urología

El **Dr. Hugo Manzanilla García**, en el “**Congreso de la Asociación Mexicana de Urología**” celebrado en Mérida Yucatán en el salón de convenciones siglo XXI, del 12 al 17 de noviembre de 2013, **entregó** la presidencia de la asociación con **acciones relevantes** durante su periodo.



El **Frente Mexicano Pro Derechos Humanos felicitó al Hospital General de México** y en especial al **Servicio de Urología**, por ser el titular al frente de esta Institución (FREMEXDHU) por sus servicios distinguidos a favor del derecho de la Salud del Pueblo mexicano.

■ Premio de SiCALIDAD a Enfermería del Hospital General de México

El día 20 de agosto, se celebró la Décimo *Tercera Sesión Ordinaria del Comité Técnico* para apoyos a Proyectos Asociados a SiCALIDAD, en la que se dictaminaron los proyectos seleccionados para financiamiento derivados de las convocatorias 2013 de compromisos de Calidad, y en el que el Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga” se hizo acreedor al **premio de \$250,000.00** para financiamiento por el PROYECTO: **Mejoramiento de Procesos Durante la Prescripción, Transcripción, Preparación Y Ministración de Medicamentos**, del que es responsable la MAHySP Martha García Flores, Subdirectora de Enfermería.



Cartel ganador:
“Por una terapia medicamentosa segura y libre de riesgos”.

■ Se inaugura la Unidad de Investigación y Desarrollo Tecnológico del CECADET

El 20 de septiembre pasado en el Auditorio “Dr. Abraham Ayala González” durante la sesión general, se llevó a cabo la Ceremonia de Inauguración de la Unidad de Investigación y Desarrollo Tecnológico del Centro de Ciencias Aplicadas y Desarrollo Tecnológico (CECADET) dentro de las instalaciones de nuestra institución, gracias a un convenio de colaboración entre las autoridades de la UNAM, a través de la Coordinación de la Investigación Científica y el CCADET y el Hospital General de México.

Presidieron este evento el Dr. José Manuel Saniger Blesa, Director del CECADET de la UNAM; el Dr. Julio Solano González, Secretario Académico del Instituto de Investigaciones en Matemáticas Aplicadas y en Sistemas, en representación del Dr. Carlos Aramburo de la Hoz, Coordinador de Investigación Científica de la UNAM; el Dr. César Athié Gutiérrez, Director General Adjunto Médico; el Dr. Juan Carlos López Alvarenga, Director de Investigación y la Dra. Rosa María Quispe Siccha, Investigadora en Ciencias Médicas.

La primera en hablar fue la Dra. Quispe Siccha, quién explicó los vínculos existentes entre el CECADET y el Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”, derivado de los Seminarios de Investigación interdisciplinaria impartidos por ambas instituciones. Recordó que el 24 de enero de 2011 se firmó un Convenio de Colaboración en el que los responsables del CECADET y de nuestro hospital acordaron realizar cuatro talleres multidisciplinarios en este 2013; así como la elaboración de dos protocolos de investigación, los cuales fueron autorizados por el Comité de Ética y de Investigación de la Institución.



Reconoció que la vinculación ha sido difícil y complicada, por lo que agradeció en forma muy especial a los Doctores David Kershenobich, Juan Carlos López Alvarenga y Crescencio García Segundo su apoyo, pues advirtió que sin él no hubiera sido posible.



A continuación el Dr. José Manuel Saniger Blesa agradeció al Dr. David Kershenobich, al Dr. Francisco Navarro, al Dr. López Alvarenga, al Dr. César Athié, al cuerpo médico y de investigación y al gran equipo multidisciplinario por el apoyo y el impulso recibido para la realización de este proyecto.

Señaló que desde 2006 se sentaron los cimientos para este espacio que propicia el encuentro de estas dos comunidades, tanto del área médica como de las ciencias, señalando que hay todavía un largo camino que recorrer y hay que trabajar en forma conjunta para poder obtener mejores y mayores resultados.

Afirmó que este espacio que está por abrirse es el primer brote de una semilla para el crecimiento, ya que la Torre de Investigación será un área para uno no sólo del personal del Hospital General de México, sino también de otros hospitales, y finalizó diciendo que hay que seguir trabajando en beneficio de la ciencia.

En su mensaje, el Dr. López Alvarenga dijo que espera que la apertura de este centro traiga una nueva visión de cosas buenas y diferentes para el beneficio de la ciencia y sobre todo de los pacientes. Y agradeció el apoyo de todas las personas involucradas para la realización y apertura de esta unidad del CECADET.



Por su parte el Dr. Julio Solano agradeció al Dr. David Kershenobich el Seminario de Vinculación entre médicos, científicos e investigadores que sirvió de base para la apertura de la Unidad del CECADET, pues se trata de un centro de vinculación importante entre científicos y médicos para beneficio de la ciencia.



Por último el Dr. César Athié en su mensaje dijo que es un privilegio que se abra la unidad del CECADET dentro de las instalaciones de nuestro hospital; el cual servirá de vínculo entre los médicos y los investigadores de nuestro hospital, para beneficio de la población usuaria, siendo la investigación una pieza clave para un diagnóstico oportuno y confiable.

Acto seguido se hizo entrega de un equipo para la Unidad de Neurología por parte del Patronato de nuestra Institución y posteriormente los miembros del Presídium se trasladaron a las nuevas instalaciones de la Unidad del CECADET, para realizar la inauguración formal.

Los beneficios que traerá consigo la apertura de esta unidad son: permitir el escalamiento, la integración, implementación y realización de pruebas de operación y clínicas para los simuladores computarizados o prototipos de los sistemas de diagnóstico médico, desarrollados a nivel laboratorio por la instancia universitaria, para la detección oportuna de esas enfermedades, así como entrenamiento en cirugía de próstata y endoscopia.



Otro de los beneficios de la apertura de esta unidad será la mejora continua de la biblioteca de software, tanto en métodos estadísticos apropiados para las investigaciones epidemiológicas, como para el manejo de imágenes y bases de datos e identificación de patrones, con base en programas computacionales especializados a desarrollar en el CECADET a partir de software libre y con licencias de uso. Todo enfocado al estudio del cáncer de mama, diabetes, fisiología celular y otros problemas biomédicos.

70 años de la Secretaría de Salud



El **23 de septiembre** del 2013 en el auditorio “Dr. Abraham Ayala González” del Hospital General de México se **celebró el 70 Aniversario de la Fundación de la Secretaría de Salud**, en el Presídium se contó con la presencia del **Dr. Leobardo Ruíz Pérez**, Secretario del Consejo de Salubridad General, en **representación** de la **Dra. Mercedes Juan López**, Secretaria de Salud Federal; el **Dr. José Narro Robles**, Rector de la UNAM; **los Exsecretarios de Salud Dr. Guillermo Soberón Acevedo, Dr. Jesús Kumate Rodríguez, Dr. Juan Ramón de la Fuente Ramírez y Dr. Julio Frenk Mora**.



También se contó con la presencia del Dr. Francisco P. Navarro Reynoso, Director General de la Coordinación de Hospitales Federales de Referencia; Dr. César Athié Gutiérrez, Director General Adjunto Médico y Lic. Ramón Neme Sastré, Presidente del Patronato del Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”.

En su mensaje de bienvenida el Dr. César Athié dijo que **es un honor** que la celebración del 70 aniversario de la Secretaría de Salud sea dentro de las instalaciones del Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”, ya que desde hace tiempo es un hospital – escuela, **formador de múltiples generaciones tanto de enfermeras, médicos, además es cuna de la medicina mexicana**.

Posterior a la intervención del Dr. Athié se presentó un video a manera de homenaje por parte del Hospital, en la que se hizo una pequeña reseña histórica de la Secretaría de Salud a lo largo de sus primeros 70 años.

Así mismo los exsecretarios de salud, Dr. Soberón, Dr. Kumate, Dr. Juan Ramón de la Fuente, Dr. Julio Frenk y los doctores Narro Robles y Ruíz Pérez, dieron su mensaje a la Institución. Para finalizar la ceremonia se develó una Placa conmemorativa.

El Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga” recopila las **memorias del 70 aniversario** de la Secretaría de Salud, para la **edición y publicación de un Libro conmemorativo**.



3er Curso de Prevención de Cáncer de mama “Un reto para el equipo multidisciplinario

Del 7 al 8 de octubre pasado se llevó a cabo en el Auditorio “Dr. Abraham Ayala González” el 3er. Curso de Prevención de Cáncer de Mama, con el objeto de coadyuvar a la Concientización sobre la prevención del cáncer de mama a través de las acciones del equipo multidisciplinario.

La Lic. en T.S. Victoria Hernández Flores, quien junto con la Lic. en T.S. María Trinidad Vera Cepeda son las Coordinadoras Generales del curso, dio el mensaje de bienvenida a los asistentes y dijo que el objetivo del curso está planeado a partir del conocimiento del panorama actual en el que sucede el cáncer de mama en México, donde se presenta como un importante problema de salud pública, siendo desde 2006 la segunda causa de muerte en el grupo de edad de 30 a 54 años, ubicándose como la primer causa de mortalidad por tumores malignos entre las mujeres, debido sobre todo a que el diagnóstico se realiza en etapas avanzadas, principalmente.

“Esta situación representa un reto para el equipo multidisciplinario, que debe generar propuestas de mejora en sus diferentes niveles de atención, las cuales impacten en la disminución de este problema de salud en nuestro país. Y expresó su deseo de que el curso cumpla con las expectativas de los asistentes”.



El Programa Académico abordó el tema del cáncer de mama de manera multidisciplinaria, yendo desde la perspectiva antropológica hasta el uso de las tecnologías de la información para la prevención del cáncer de mama, la responsabilidad de los diversos actores involucrados, el impacto económico de esta enfermedad, la intervención de los diferentes niveles de atención en su prevención, así como los factores (género, estrés y manejo de las emociones), que influyen en el desarrollo del cáncer.

📄 Ceremonia del Día del Médico



El 24 de Octubre de 2013 en el Auditorio "Dr. Abraham Ayala González" se celebró la ceremonia del Día del Médico, que fue organizada por la Dirección General, la Sociedad Médica y la Dirección de Educación y Capacitación en Salud. En el Presídium estuvieron presentes el Dr. César Athié Gutiérrez, Director General Adjunto Médico; la Dra. Mercedes Hernández González, Presidenta de la Sociedad Médica; el Dr. Jesús M. Chávez Mayol, Director de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento; el Dr. Francisco González Martínez, Director de Educación y Capacitación en Salud y el Dr. Juan Carlos López Alvarenga, Director de Investigación.

En su mensaje, el Dr. Athié hizo un reconocimiento especial a la Sociedad Médica por la tradición y los años que ha permanecido en el Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga", haciendo las sesiones generales de los jueves, los eventos especiales y las reuniones nacionales. Por otro lado manifestó que debemos sentirnos orgullosos como Institución, ya que en la celebración oficial del Día del Médico y los 70 años de la Secretaría de Salud se develaron cuatro bustos, uno correspondiente al Dr. Ruy Pérez Tamayo y otro al Dr. Fernando Ortiz Monasterio, Dr. Jesús Kumate Rodríguez y Dr. Guillermo Soberón Acevedo; haciendo hincapié que el Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga" es ejemplo de liderazgo, tradición y su influencia ha sido pieza clave en la Sociedad Mexicana, mencionando también que es un orgullo formar parte de esta Institución y que tiene que haber una conjunción más cercana entre médico y paciente, ya que se cuenta con la infraestructura para poder salir adelante; para finalizar destacó que es una celebración sin grandes lujos, ni regalos suntuosos, pero sí con mucho gusto, extendiendo sus felicitaciones a todo el personal médico.



📄 Concurso de Calaveritas Literarias y Ofrenda de Día de Muertos

El día 6 de noviembre se llevó a cabo el Concurso de Calaveritas Literarias y Ofrendas de Día de Muertos en el marco del programa "Sigamos Aprendiendo... en el Hospital" con la colaboración del Servicio de Pediatría, la Dirección General, la Dirección de Planeación y Desarrollo de Sistemas Administrativos y el Voluntariado del Hospital General de México, "Dr. Eduardo Liceaga", con la finalidad de fomentar las tradiciones mexicanas. El concurso se dividió en las siguientes categorías:

- Calaveritas Literarias para niños entre 5 y 11 años
- Calaveritas Literarias para niños entre 12 y 16 años
- Ofrendas para el personal del Servicio de Pediatría



La premiación se llevó a cabo el día 29 de Octubre del presente, en el aula del programa "Sigamos Aprendiendo... en el Hospital" ubicada a en el segundo piso del Servicio de Pediatría, el Jurado estuvo integrado por la Dra. Verónica Garza Sánchez, Directora de Especialidades Médicas, el Dr. Alejandro Echeagaray del Villar, Jefe del Servicio de Pediatría y el Dr. Benjamín Orozco Zúñiga, Subdirector de Especialidades Médicas. La Dra. Garza comentó la respuesta favorable que tuvo esta convocatoria por parte de los niños y niñas (pacientes) y los instó a seguir participando en las futuras convocatorias.

📄 Inauguración del Segundo Encuentro Multidisciplinario en el Día Mundial de la Diabetes

En el marco del Día Mundial de la Diabetes, el día 14 de Noviembre de 2013, se inauguró en el Auditorio "Dr. Abraham Ayala González", el 2º Encuentro Multidisciplinario; en el Presídium estuvieron presentes el Dr. César Athié Gutiérrez, Director General Adjunto Médico; el Dr. Francisco González Martínez, Director de Educación y Capacitación en Salud; la Dra. Olga Martha Rodríguez Piñeyro, Subdirectora de Auxiliares al Diagnóstico y Tratamiento; la Lic. en Trabajo Social Ma. Lugarda Cervantes Molina, Jefa del Departamento de Trabajo Social; la MASC. Beatriz Sánchez Aguilar, Jefe de Enfermeras de Medicina Interna; la T.S. Sandra Flores Guijoza y MAHySP Adriana Wilton Pineda, Profesoras Titulares del Curso.

La primera en hacer uso de la palabra fue la MAHySP Wilton, dijo que espera que el Curso supere las expectativas de los asistentes; agradeciendo a las Autoridades del Hospital General de México por permitir que se abran este tipo de eventos



Acto seguido el Dr. Athié en su mensaje dijo: "Que en el marco del Día Mundial de la Diabetes hay que hacer cambios importantes en los hábitos y costumbres alimenticias para revertir el avance de esta enfermedad, ya que la población en general tiene muchos mitos al respecto y es necesario convencerlos de que asuma su responsabilidad en beneficio de su salud;

Ya que en particular el Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga" está haciendo un gran esfuerzo en mejorar la calidad de vida de la población que acude a sus instalaciones". Una vez terminado su discurso, se dio por terminado el evento.



📄 Ceremonia de Entrega de Reconocimientos al Personal

El 26 de noviembre pasado se llevó a cabo la Ceremonia de Entrega de Reconocimientos al personal, con el objetivo de reconocer la labor que día a día lleva a cabo el elemento más importante con el que cuenta el hospital: sus trabajadores.

La ceremonia estuvo presidida por el Dr. César Athié Gutiérrez, Director General Adjunto Médico; el Dr. Francisco González Martínez, Director de Educación y Capacitación en Salud; la LTS Ma. Lugarda Cervantes Molina, Jefa del Departamento de Trabajo Social; la Lic. Alexandra E. Chávez Mayol y Sánchez, Directora de Recursos Humanos; la MAHySP Martha García Flores, Subdirectora de Enfermería; el C. Juan Miguel Galindo López, Director General Adjunto de Administración y Finanzas; el C. Gerardo Antonio García Avilés, Secretario General de la Sección XIV del SNTSA y Representante Personal del Dip. Marco Antonio García Ayala, el Quim. Francisco Becerril Chimal.



El Químico Francisco Becerril Chimal extendió sus felicitaciones al personal, reconociendo la labor de los trabajadores que brindan servicios de calidad con calidez en beneficio de la población atendida en el hospital. Así mismo reiteró el compromiso de las autoridades para ofrecer mejores condiciones laborales para los trabajadores.

Por su parte, el Dr. César Athié Gutiérrez destacó que el objetivo primordial de esta celebración es reconocer la labor que día a día lleva a cabo el elemento más importante con el que cuenta el hospital: sus trabajadores. “La capacitación en todos los niveles es un valor fundamental con el que cuenta la institución para formar a su personal”.

Señaló que con el trabajo en conjunto de la clase trabajadora y las autoridades se lograrán alcanzar de esta Institución en pro de la modernización, de tal modo que esto se traduzca en una mejor atención médica. Así mismo, reiteró el reconocimiento a todo el equipo de salud que brinda su esfuerzo para el cumplimiento diario de los objetivos que el hospital se ha trazado.



Décima Tercera Muestra Científica



El pasado 17 de diciembre del presente año, se llevó a cabo en el área anexa del Pabellón de Exposiciones del Auditorio Dr. Abraham Ayala González, la Inauguración de la Décima Tercera Muestra Científica del Hospital General de México, en donde se expusieron Carteles con información científica en materia de avances médicos.

El evento estuvo presidido por el Dr. Jesús Miguel Chávez Mayol, Director de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento, quien dio la bienvenida a los asistentes en nombre del Dr. César Athié Gutiérrez, para posteriormente invitarlos a visitar la exposición.

Está compuesta por carteles informativos acerca de diferentes padecimientos, los procedimientos a seguir y los servicios que están involucrados en los mismos.

La premiación de los carteles ganadores se realizará durante el primer bimestre del año 2014.



Premiación del Concurso de Cuentos y Nacimientos Navideños en el Servicio de Pediatría



Como parte de las actividades del Programa Sigamos Aprendiendo en el Hospital, con la colaboración del Servicio de Pediatría, la Dirección General, la Dirección de Planeación y Desarrollo de Sistemas Administrativos y el Voluntariado del Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”, se realizó el concurso de Cuentos y Nacimientos Navideños.

El 17 de Diciembre del presente año, se llevó a cabo la premiación del concurso, en el cual participaron 23 niños en dos categorías: de 4 a 11 años y de 12 a 16, así mismo se colocaron 2 nacimientos uno en el aula del Programa y el segundo en la ludoteca del Servicio de Pediatría.

La ceremonia estuvo presidida por la Dra. Verónica Garza Sánchez, Directora de Especialidades Médicas, el Dr. Benjamín

Orozco Zúñiga, Subdirector de Especialidades Médicas, el Dr. Alejandro Echeagaray del Villar, Jefe del Servicio de Pediatría y Gabriela Hortensia Chávez Pérez, en representación de las Damas del Voluntariado, quienes entregaron premios y regalos a los niños agradeciendo su participación, reiterando así su compromiso para con los pequeños pacientes y sus familias.



ADMINISTRACIÓN



INFORMACIÓN RESERVADA

SISTEMA DE EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO



INFORMACIÓN RESERVADA